

**Liebe Leserinnen, liebe Leser**

Wenn Sie diese Ausgabe von „KV-intern“ in den Händen halten, haben die Haus-, Kinder- und Frauenärzte im Bereich der KV Brandenburg die Informationsmaterialien zu unserer großen Impfkampagne, die jetzt am 5. September beginnt und bis zum 12. Oktober dauert, bereits in ihren Praxen. Wir haben uns auf eine solche Aktion verständigt, um das wichtige Thema Impfschutz weiter zu befördern.



Es bot sich darüber hinaus auch geradezu an, da es auf diesem Gebiet im Jahr 2007 einige entscheidende Veränderungen gab. Zum einen hat die STIKO ihre Impfpfehlungen aktualisiert und diese Empfehlungen sind zugleich die Grundlage der öffentlichen Impfpfehlungen der Landesgesundheitsbehörden. Zum anderen haben jetzt alle GKV-Versicherten Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen, wie es im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz heißt.

Bislang war die Kostenübernahme durch die Krankenkassen freiwillig. Sie entschieden praktisch im Rahmen ihrer Satzungsleistungen, ob oder ob nicht. Jetzt ist es nur noch Voraussetzung, dass die Impfungen in der sogenannten Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses als Leistung der GKV aufgeführt sind.

Es wäre wichtig, wenn alle brandenburgischen Vertragsärzte diesem Thema aufgeschlossen gegenüber stehen würden, insbesondere natürlich die Haus- und Kinderärzte sowie die Gynäkologen. Vor allem an jene richtet sich die Bitte, zielgerichtet das Gespräch mit den Patienten zu suchen, um den bestehenden Impfschutz ab- und die Patienten über notwendige Grundimmunisierungen oder Auffrischimpfungen aufzuklären.

Nutzen Sie dazu die im Infopaket zum Impfen enthaltenen Flyer, Impfkalender, Impfausweise, sowie Checklisten. Wenn Sie darüber hinausgehenden Bedarf haben, wenden Sie sich bitte an den Bereich Kommunikation der KV Brandenburg (Tel.: 0331/28 68-196; Fax: -197).

Ihnen und Ihrem Praxisteam viel Erfolg, und sollten Sie Ihren Urlaub noch vor sich haben, einen ebensolchen vergnüglichen und vor allem erholsamen! In diesem Sinne

**Ralf Herre**  
Pressesprecher der KV Brandenburg

Inhalt	Seite
<b>Berufspolitik</b>	
Editorial	1
<b>“Medizin light” - wohin entwickelt sich das deutsche Gesundheitswesen?</b>	
Ein System im Umbruch	4
<b>Mitglieder der Vertreterversammlung der KVBB im “Kreuzverhör”</b>	8
<b>Die Ärzte-Union Brandenburg informiert</b>	11
<b>Praxis aktuell</b>	
Honorarverteilung im I. Quartal 2007	13
Neue Empfehlungen der Ständigen Impfkommission	16
Erstattungsanträge für Verordnungen von Sprechstundenbedarf	17
STIKO-Hinweise zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen	18
Hepatitis A- und Hepatitis B-Prävention - wer kann eine aktive Schutzimpfung zu Lasten der GKV erhalten?	19
Erstattung von Cergem bei operativen Schwangerschaftsabbrüchen	20
Arzneimittelübersicht zur Bonus-Malus-Regelung	21
Vorgehensweise bei der Behandlung von ausländischen Patienten	21
Bei Krebsfrüherkennungsuntersuchung besteht jährlicher Untersuchungsanspruch	24
Info-Tipp: “Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt”	24
Begriffsdefinitionen zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (Mittelteil zum Herausnehmen)	25

<b>Geht die Abschreibung verloren?</b>	
Wirtschaftlicher Vorteil aus Vertragsarztzulassung als nicht abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut?	30
<b>Sicherstellung</b>	
<b>Niederlassungen im Juli 2007</b>	32
<b>Nachbesetzungen</b>	34
<b>Zulassungssperren</b>	35
<b>Service</b>	
<b>Praxisbörse</b>	37
<b>Fortbildungen</b>	41
<b>Managementkurs der health care akademie</b>	44
<b>Im Notfall richtig reagieren - Kombinierte Fortbildung zu Notfällen</b>	44
<b>Machen Sie doch mal einen Betriebsausflug</b>	
Anregungen zur Mitarbeitermotivation	46
<b>Info-Tipp: Broschüre zu steuer- und sozialversicherungsfreien Extra-Leistungen</b>	47
<b>Glückwünsche</b>	48
<b>Zwei Ausbildungsplätze im Fachbereich EDV neu eingerichtet</b>	50
<b>Impressum</b>	50
<b>GfB-Chef Hausen: Unsinnige Äußerungen des Hausärzteverbandes</b>	
Pressemitteilung der Gemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände Land Brandenburg vom 14.08.2007	51
<b>Wichtige Servicenummern der KV Brandenburg</b>	52

## „Medizin light“ – wohin entwickelt sich das deutsche Gesundheitswesen?

Ein System im Umbruch – Anmerkungen, Überlegungen, Vorschläge, Kritiken und die Aufforderung zur Diskussion

Mehr staatliche Reglementierung oder mehr Wettbewerb? Wer erbringt welche Leistungen und wo wären Veränderungen sinnvoll? Welcher neuer Strukturen bedarf es und welcher neuen Qualifikationsmerkmale? Was muss die Gemeinschaft solidarisch schultern und was jeder Einzelne?

Das deutsche Gesundheitssystem befindet sich im Umbruch. Ursächlich ist dies die Folge eines permanenten Auseinanderdriftens von medizinisch Machbarem und dessen Finanzierung. Aber es ist auch zugleich der Blick über den deutschen Tellerrand hinaus. Und es ist wohl auch eine zunehmende Unzufriedenheit über den gegenwärtigen Zustand; bei jenen, die Leistungen anbieten ebenso wie bei jenen, die diese in Anspruch nehmen.

Der Sachverständigenrat für die Entwicklung im Gesundheitswesen hat mit seinem Gutachten 2007 zumindest

Mit seinem Gutachten 2007 hat der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen zum einen eine ihm durch den Gesetzgeber übertragene Aufgabe erledigt, zum anderen eine Grundlage zur öffentlichen Diskussion gelegt. Unter der Überschrift „Kooperation und Verantwortung“ werden in dem Gutachten „Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung“ analysiert, bewertet und zugleich Vorschläge unterbreitet.

Wir wollen in dieser und in den kommenden Ausgaben von „KV-intern“ uns auch diesem Thema widmen. Vertreter anderer Organisation im Gesundheitssystem sollen ebenso hier zu Wort kommen wie Verantwortung tragende Politiker, Ärzte, Arzthelferinnen und Patientenvertreter, um nur einige zu nennen.

Also, schreiben Sie uns, teilen Sie uns Ihre Überlegungen mit, unterbreiten Sie Vorschläge und halten Sie mit Kritik nicht hinterm Berg. Dieses Thema benötigt die öffentliche und kontroverse Diskussion, denn es ist ein Thema, das uns letztlich alle betrifft.

intern bereits für jede Menge Zündstoff gesorgt. Beauftragt vom Gesetzgeber, sollte er „unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und der vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven Prioritäten für den Abbau von Versorgungsdefiziten und bestehenden Überversorgungen sowie Möglichkeiten und Wege zur weiteren Entwicklung des Gesundheitswesens aufzeigen“.

Inwieweit eine solche Vorgabe die Zielrichtung einer umfänglichen und offenen Diskussion bereits erheblich einschränkt, sei einmal dahingestellt. Es liegt jedoch der Verdacht nahe, dass

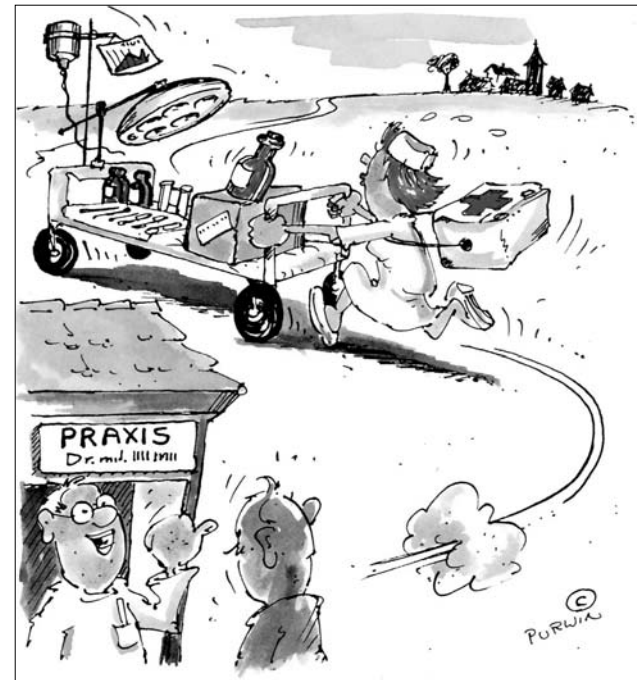
damit zugleich die politisch gewollte Richtung – natürlich der jetzigen Koalition - bestimmt werden soll. Dieser Verdacht wird dadurch erhärtet, dass die Gutachter gleich im ersten Kapitel darauf hinweisen, dass „die Finanzierungsprobleme der GKV weiterhin einer nachhaltigen Lösung harren“, weshalb sich „das vorliegende Gutachten mit der Ausgaben- bzw. Leistungsseite der Gesundheitsversorgung“ beschäftigt.

Das klingt schwer nach verbaler Umschreibung von neuerlichen alleinigen Kostendämpfungsmaßnahmen. Droht eine „Medizin light“? Diese Befürchtungen scheinen nicht unbegründet. Denn im Gutachten wird eine „stärkere Einbe-

ziehung nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe“ in die medizinische Versorgung propagiert. Dies zielt zwar, so ist dort zu lesen, „weniger darauf ab, einem eventuellen Ärztemangel vorzubeugen“, als vielmehr eine effizientere und effektivere Tätigkeit zu erzielen.

Damit rückt aber die Frage, wer macht in Zukunft noch was, immer mehr in den Focus der Betrachtung. Und: Welche Rolle nimmt der Arzt in diesem System ein? Wird er quasi einer unter vielen oder bleibt er in seiner herausragenden, zentralen Position, wenn es um die medizinische Versorgung geht?

Dass diese Diskussion einhergeht mit Sorgen und Ängsten, aber auch mit



„Die kleinen ambulanten Sachen übernimmt doch jetzt die Schwester Agnes.“  
Zeichnung: A. Purwin

Begehrlichkeiten und Besitzstandsdenken, liegt in der Natur der Sache. Doch genau darüber muss diskutiert werden; offen und möglichst ohne ein ideologisches Korsett.

Allerdings ist der gegenwärtige Zeitpunkt nicht der Punkt Null. Im Gegenteil. Einige entscheidende Weichenstellungen sind bereits mit den Gesetzgebungen 2004 und jetzt 2007 erfolgt. Weichenstellungen – Einzelverträge, Wettbewerb in der solidarisch finanzierten Kassenlandschaft, Einheitsbeiträge für die GKV-Versicherten -, die jene eigentlich notwendige offene Diskussion von vornherein in einen (zu) engen Rahmen pressen. Leider.

Diese kritischen Worte bedeuten kein Pro für die Bewahrung des Status Quo. Veränderungen in unserem Gesundheitssystem sind dringend notwendig – allein, dann gehört das System in seiner Gesamtheit auf den Prüfstand. Und dann sollten Ansprüche auf Veränderung auch nicht nur an die im System Leistungen Erbringenden gestellt werden, sondern ebenso an die eingangs bereits erwähnten Finanzierungsgrundlagen sowie die Anspruchshaltung der Versicherten.

Zuzustimmen ist den Gutachtern mit Sicherheit ihrer Forderung nach einer engeren Kooperation aller Gesundheitsberufe. Kooperation heißt immer aber auch klare Kompetenzverteilung. Nur wenn diese geregelt ist, wird es auch eine fruchtbare Zusammenarbeit geben. Und zu dieser klaren Kompetenzverteilung sollte gehören, dass ärztliche Leistungen auch durch Ärzte erbracht werden.

Nein, dies ist in erster Linie eben nicht nur eine rechtliche Sichtweise. Aber es ist sie auch. Oder anders gesagt, wenn hier Änderungen gewollt sind, dann setzt dies zwingend voraus, dass sich die bestehenden rechtlichen Grundlagen ändern.

Wer die These, ärztliche Leistungen sind durch Ärzte zu erbringen, in Frage stellt, rückt damit auch die Qualität unter den Scheffel der Beliebigkeit. Wir erleben diese Problemstellung gerade hier in Brandenburg auf sehr aktuelle Weise: Stichwort Gemeindeschwester, Stichwort Tätigkeit ausländischer Ärzte im ambulanten Bereich. Es passt nicht zusammen, einerseits hohe – von vielen sogar immer wieder sogenannte „optimale Qualität“ – zu fordern, im gleichen Atemzuge jedoch einer schnelleren und mit weniger Hürden versehenen Zulassungserteilung für ausländische Ärzte das Wort zu reden, um das zahlenmäßige Defizit an Ärzten zu beheben.

Ähnlich stellt sich die Situation in der Diskussion um die Tätigkeiten der Gemeindeschwester dar. Benötigen wir eine solche Struktur? Welche Leistungen sollen dort erbracht werden? Wer finanziert sie, und wer übernimmt letztlich die Verantwortung? Oder haben wir vielleicht bereits ähnliche Strukturen, die einen Aufbau weiterer überflüssig machen?

Das Modellprojekt in Lübbenau, das seit einem Jahr erprobt wird, muss auf diese Fragen Antworten liefern. Antworten, die jedoch nicht aus einem Bauchgefühl resultieren oder irgendwelchen Vorgaben, Wünschen entsprechen dürfen. Und auch nicht solche, die ein Modellvorha-

ben gewissermaßen im Nachhinein rechtfertigen.

Die ambulant tätigen Ärzte in Brandenburg haben einen sehr hohen Kooperationsgrad. Mittlerweile sind es knapp 60 Prozent aller Niedergelassenen, die in Praxismgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen, Ärztehäusern, MVZ und sogenannten 311er Einrichtungen tätig sind. Das ist eine beachtliche Zahl und bundesweit mit an der Spitze. Es sagt aber noch nichts darüber aus, wie die Kooperation mit anderen, nichtärztlichen Leistungserbringern, mit Krankenhäusern

oder Reha-Einrichtungen aussieht.

Hier sind zweifellos Effizienzreserven vorhanden, die beispielsweise im Rahmen der integrierten Versorgung „gehoben“ werden könnten. Dann allerdings muss es sich um echte IV-Verträge handeln und nicht um Alibi-Verträge, um in einen Teil der Anschubfinanzierung zu kommen. Auch eine solche kritische Anmerkung gehört zu einer offenen, das Gesamtsystem in Bewegung bringenden Diskussion.

**Ralf Herre**

ANZEIGE

## Mitglieder der Vertreterversammlung der KVBB im „Kreuzverhör“

Fast die Hälfte der aktuellen Legislaturperiode dieser Vertreterversammlung ist vorbei. Wie fällt ein „Halbzeit-Fazit“ aus?

Die „KV-intern“-Redaktion befragte die einzelnen Mitglieder und veröffentlicht in den kommenden Ausgaben die Antworten auf die gleichlautenden Fragen.

Dafür allen ein herzliches Dankeschön!

### Steckbrief

**Name:** Dipl.-Med. Gisela Polzin  
**Alter:** 60 Jahre  
**Fachrichtung:** Allgemeinmedizin  
**Praxissitz:** Neuruppin  
**Wahlperiode:** fünfte Wahlperiode  
**Familie:** verwitwet, 2 Kinder, 2 Enkelkinder  
**Hobbys:** Lesen, Wintersport, Kochen für Familie und Freunde



#### 1. Welches Thema ist Ihnen bei Ihrer Tätigkeit als VV-Mitglied besonders wichtig?

Diese Frage ist nicht leicht zu beantworten. Zu jeder Zeit der VV der KVBB gab es andere Prioritäten. Für die Haushaltsausschuss-Vorsitzende musste der Haushalt der KV immer ein Hauptthema sein. Die Allgemeinmedizinerin in mir sieht natürlich die Zukunft der Hausärzte in Brandenburg im Fokus. Als von Haus- und Fachärzten gewähltes VV-Mitglied gilt dem HVV mit seinen Auswirkungen auf die einzelnen Fachgruppen mein Hauptaugenmerk. Die Tätigkeit als Prüfungsarzt bedingt das Interesse an Prüfvereinbarungen und ihre Folgen. Sie sehen, alles ist noch spannend und wichtig.

#### 2. Welche Entscheidung der VV hat Sie am meisten gefreut?

Lassen Sie mich in Kürze 3 Punkte anreißen:

- Verwaltungsreform (haushalterisch)

- unser HVM und der weiterentwickelte HVV
- der gemeinsame Aufstand von KV und Vertragsärzten nach den Auswirkungen des EBM 2000plus und der Hartz IV-Gesetzgebung, sowie die Ablehnung des von der AOK anvisierten Punktwertes für operative Leistungen 2006.

#### 3. Welche Entscheidung der VV hat Sie am meisten geärgert?

Die Entscheidung für einen teuren Neubau der KVBB, für den dafür die Gregor-Mendel-Straße als Tagungsstätte und Versammlungsstandort eventuell verkauft werden sollte. Beides ist glücklicherweise nicht Realität geworden!

#### 4. Wo sehen Sie die KV Brandenburg in fünf Jahren?

Ich hoffe, dass Kollegen und Politiker es nicht schaffen, die KV zu vernichten. Für mich war die KV trotz aller Mängel immer die wichtigste Interessenvertretung für alle niedergelassenen Ärzte.

#### 5. Warum sollte sich ein junger Kollege Ihrer Meinung nach im Land Brandenburg als Vertragsarzt niederlassen?

Im ländlichen Bereich hat ein Kollege die Chance, nicht nur „Schmalspurmedizin“ zu betreiben, sondern auch den Vorteil, von seiner Arbeit leben zu können, ohne Taxifahrer in der Freizeit sein zu müssen.

#### 6. Die Arbeitsatmosphäre in der VV finde ich in der Regel erfreulich, weil es vorrangig um Sachthemen geht.

7. Ich halte mich fit, indem ich im Urlaub wandere, radle, Skilaufe und mir immer vornehme, im Arbeitsalltag dafür Zeit zu finden.

8. Als Bundesgesundheitsminister würde ich mich von Leuten aus der medizinischen Praxis (ambulant + stationär) beraten lassen, die Kassenvielfalt rigoros abbauen und den Kassen Ausgaben für Reisen etc. als Boni oder Werbung für die Versicherten verbieten. Ich würde kostentreibende Nebenstrukturen verhindern und im Parlament einen Antrag auf Senkung der Mehrwertsteuer für Arzneimittel auf Lebensmittelniveau einbringen.

### Nächste Vertreterversammlung

Die nächste Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **31.8.2007** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB, Gregor-Mendel-Straße 10 in Potsdam statt. Beginn ist um **15.00 Uhr**.

Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KV Brandenburg öffentlich.



## Steckbrief

**Name:** Dr. med. Sabine Wendland  
**Alter:** 50 Jahre  
**Fachrichtung:** Allgemeinmedizin  
**Praxissitz:** Templin  
**Wahlperiode:** erste Wahlperiode  
**Familie:** verheiratet, Ehemann Chirurg in Klinik,  
3 erwachsene Kinder  
**Hobbys:** unsere 2 Collies, Lesen, Singen und  
Musik, etwas Sport, Haus und Garten



### 1. Welches Thema ist Ihnen bei Ihrer Tätigkeit als VV-Mitglied besonders wichtig?

Hausärztliche Belange, Kollegialität Haus- und Fachärzte, Bürokratieabbau, gerechte Verteilung der von den Kassen eingehenden Finanzen.

### 2. Welche Entscheidung der VV hat Sie am meisten gefreut?

2 Dinge – Unterstützung der Ärztestreiks 2006/2007, Senkung der Verwaltungskostenumlage.

### 3. Welche Entscheidung der VV hat Sie am meisten geärgert?

Der neue Honorarverteilungsmaßstab, die Einstellung von Mitarbeitern nach Westtarif.

### 4. Wo sehen Sie die KV Brandenburg in fünf Jahren?

Ich sehe die Existenz des KV-Systems in den nächsten Jahren als sehr fraglich an, zumindest in der jetzigen Form als „Einheits“-KV.

### 5. Warum sollte sich ein junger Kollege Ihrer Meinung nach im Land Brandenburg als Vertragsarzt niederlassen?

Weil er zur Zeit durch großzügige Förderung den „Roten Teppich“ ausgerollt bekommt, vor allem im hausärztlichen Bereich, durch geringere Arztdichte in vielen Gebieten das Einkommen gesichert ist und die Brandenburger Patienten auch weiterhin eine abgesicherte Versorgung benötigen.

**6. Die Arbeitsatmosphäre in der VV finde ich oft angespannt, weil jede Fraktion ihre Interessen durchsetzen will.**

**7. Ich halte mich fit, indem ich an der „Basis“ arbeite, das Gespräch im Kollegenkreis regelmäßig suche, berufspolitische Publikationen aufmerksam verfolge.**

**8. Als Bundesgesundheitsminister würde ich eine echte Umstrukturierung des Gesundheitssystems einleiten – weg vom Hunderte-Kassen-System und der zunehmenden Bürokratisierung.**

## Eine Information der Ärzte-Union Brandenburg

### Ärztliche Positionen noch klarer und nachhaltiger artikulieren!

Nach einem für die Brandenburger Ärzte kämpferischen und zum Teil auch aufregendem Jahr 2006 zog am 20. Juni 2007 die Ärzte-Union Brandenburg auf ihrer Mitgliederversammlung ein Fazit und versuchte, ihre Rolle in der aktuellen Berufspolitik zu bestimmen.

Leider musste zu Beginn der Veranstaltung die doch geringe Teilnahme durch Mitglieder der Ärzte-Union, trotz aufwendiger Einladung per Rundschreiben, als Wermutstropfen hingenommen werden. Spiegelt sich da die allgemeine Müdigkeit der Ärzteschaft nach den großartigen Protestaktionen der Monate vorher wider? Wir wagen es noch nicht zu beantworten.

Die Mitgliederversammlung, die übrigens für jeden interessierten Kollegen öffentlich war, stand unter Leitung des Kollegen Dr. Braunsdorf, der als Gäste unseren KV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Helming und seinen Stellvertreter Dr. Noack begrüßte.

Der Tätigkeitsbericht des Vorstandes der Ärzte-Union für die abgelaufene Wahlperiode wurde durch den Kollegen Dr. Hessel in seiner Funktion als Vorsitzender gehalten. Er referierte mit klaren Worten über die uns aktuell bewegenden gesundheitspolitischen Entscheidungen und fasste noch einmal die Vielzahl der Aktivitäten unserer Mitarbeiter seit Beginn der Wahlperiode im Mai 2004 zusammen.

Dabei war es notwendig, auf die Gründungshistorie der ÄUBB einzugehen, um ihre Rolle und Aufgabe zu verstehen. Die Satzung der ÄUBB sieht eindeutig vor, dass sie sich als Reserve bei Abschaffung der KV versteht, um außerhalb der Körperschaft des öffentlichen Rechts berufspolitische Probleme anzusprechen und dort tätig zu werden, wo der KV aufgrund ihres Körperschaftsstatus die Hände gebunden sind.

In diesem Sinne waren auch die vielfältigen Aktionen insbesondere seit unserer

ersten großen Protestaktion am 25.11.2005 im Potsdamer Blauhaus zu verstehen. Oder haben wir das alles in unserem täglichen Kampf mit der übermächtigen Kassenbürokratie schon wieder vergessen!

Bevor es in eine kurze aber interessante Diskussion ging, ergriff Dr. Helming das Wort und sprach über die neuen gesundheitspolitischen Auswirkungen auf die Ärzteschaft durch das Gesetz zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung. Natürlich konnten viele Themen nur angerissen werden, und natürlich führten die Antworten auf unsere Fragen dann sofort zu neuen.

Eines war aber allen schnell klar: Auch in den nächsten Jahren werden die Bedingungen in der ambulanten Tätigkeit für alle Arztgruppen und Psychotherapeuten unter den heutigen und künftigen gesetzlichen Vorgaben um keinen Cent besser.

So war es in der Diskussion auch der übereinstimmende Tenor aller Beteiligten, dass trotz momentaner vermeintlicher Ruhe der Protest weitergehen muss. Mit welchen Mitteln und Metho-

den dies geschehen soll, konnten jedoch die Anwesenden der Mitgliederversammlung auch nicht zur Zufriedenheit klären.

Nach einer kurzen Pause fand dann der nichtöffentliche Teil der Mitgliederversammlung statt. Der Vorstand legte Rechenschaft über den Stand der Finanzen und die Haushaltsführung ab. Er wurde entlastet und damit war der Weg frei für die laut Satzung notwendige Neuwahl.

Als Kandidaten für den neuen Vorstand wurden erneut die Kollegen vorgeschlagen, die bereits in den letzten Jahren für die ÄUBB aktiv tätig waren. In einer offenen Abstimmung wurden alle Kandidaten wiedergewählt.

Im letzten Tagesordnungspunkt wurde nach der konstituierenden Sitzung des Vorstandes der Kollege Dr. Hessel als alter und neuer Vorsitzender bestätigt. Zu Stellvertretern wählten die Mitglieder Dr. Hausen und Dipl.-Psych. Uhl.

Herzlichen Glückwunsch!

**Dr. B. Pöthke, Cottbus**

### Der Vorstand der Ärzte-Union Brandenburg

- Dr. med. Werner Hessel**, Vorsitzender
- Dr. med. Bernhard Hausen**, Stellvertretender Vorsitzender
- Dipl.-Psych. Hartmut Uhl**, Stellvertretender Vorsitzender
- Frau Elke Köhler**
- Dr. med. Torsten Braunsdorf**
- Dipl.-Med. Klaus-Dieter Priem**
- Dr. med. Bernd Pöthke**

## Honorarverteilung im I. Quartal 2007

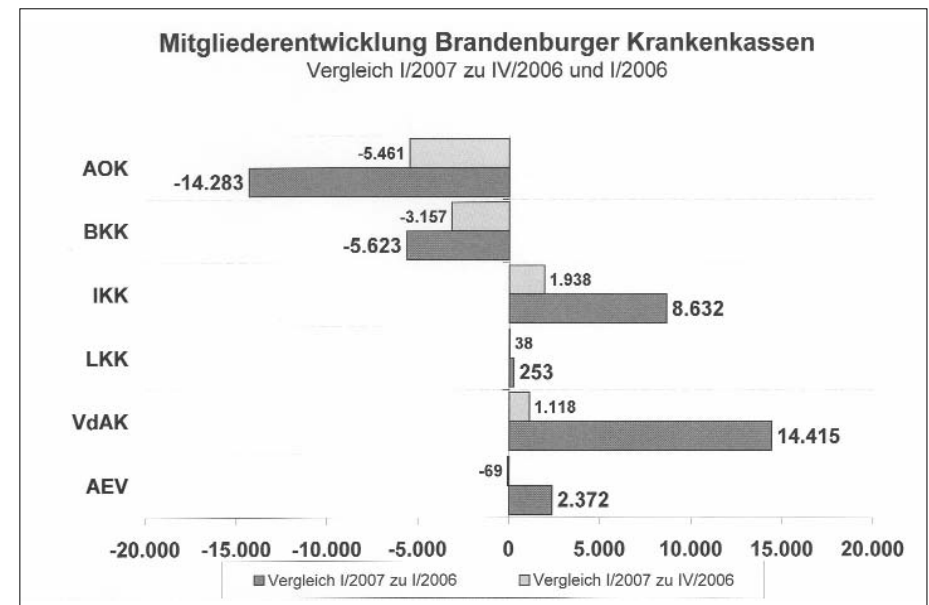
Das I. Quartal des Jahres 2007 fiel für ein I. Quartal außerordentlich leistungsstark aus. Gegenüber dem Vorjahresquartal belief sich der Anstieg, größtenteils bedingt durch Fallzahlsteigerungen, aber auch aufgrund struktureller Ursachen, auf fast 4%.

In diesem Quartal war die Abrechnung der neu in den EBM aufgenommen Leistungen der Akupunktur erstmals möglich.

Die entsprechenden Punktwerte für die einzelnen Kassen wurden bereits im „KV-intern“ 12/2006 veröffentlicht und gelangten nunmehr zur Auszahlung.

Die auf Bundesebene per Bundesschiedsamt getroffenen Änderungen zum Ambulanten Operieren gem. dem Vertrag nach § 115b SGB V konnten indes im I. Quartal noch keine Berücksichtigung finden. Hintergrund ist hier, dass die regionalen Vertragsverhandlungen zur Umsetzung der Bundesvorgaben zwar teilweise fortgeschritten waren, jedoch noch nicht abschließend vereinbart werden konnten. Übergangsweise werden auch die gem. HVV getroffenen RLV-Regelungen für o. g. Leistungen beibehalten.

Nach Abschluss der avisierten vertraglichen Regelungen werden die vereinbarten Punktwerte rückwirkend über Nachvergütungen umgesetzt, ohne dass hierfür Widerspruch eingelegt werden muss.



Im Ersatzkassenbereich war es erforderlich, zum Ausgleich von Quartalsschwankungen, Einstellungen aus Rückstellungen in die Honorarverteilung in Höhe von 2,2 Mio. € vorzunehmen. Im Primärkassenbereich konnte der hohe Leistungsbedarf durch ein entsprechendes quartalsbedingt größeres Finanzvolumen in den Honorarfonds, resultierend aus den Quartalskopfpauschalen bei den nach Wohnortprinzip regionalisierten BKKn und IKKn, kompensiert werden. Es wurden Rückstellungen in Höhe von 2 Mio. Euro gebildet.

Das Punktwertniveau des Vorjahresquartals konnte, trotz insgesamt höherer Honorarauszahlung, im Allgemeinen nicht ganz erreicht werden. Die Honorare gestalteten sich jedoch überwiegend stabil.

Die Punktwerte im Einzelnen entnehmen Sie bitte der Punktwert-Übersicht auf Seite 15 Die Zusammensetzung der Honorarfonds stellt sich in I/2007 wie folgt dar:

**Honorarfonds I/2007**

	<b>Primärkassen</b>	<b>Ersatzkassen</b>
<b>budgetierte Gesamtvergütung (eig. u. fremde Ärzte)</b>	→ <b>93,9 Mio. EUR</b>	→ <b>70,3 Mio. EUR</b>
ohne Einstellungen/Rückstellung bzw. Stützung	(z. Vgl. 95,3 Mio. EUR in IV/2006)	(z. Vgl. 70,0 Mio. EUR in IV/2006)
Ausgleich von Quartalsschwankungen	→ -2,0 Mio. EUR	→ +2,2 Mio. EUR
davon fremde Ärzte (Schätzung FKZ)	→ -12,9 Mio. EUR	→ -12,6 Mio. EUR
abzügl. budgetierte Kosten (u.a. Labor)	→ -11,0 Mio. EUR	→ -6,9 Mio. EUR
abzügl. Bereitschaftsdienst-Pauschalen	→ -1,7 Mio. EUR	→ -0,9 Mio. EUR
→ Aufteilung Honorarfonds		
Honorarfonds "Hausärzte"	→ 36,7 Mio. EUR	→ 22,7 Mio. EUR
Honorarfonds "Fachärzte"	→ 28,9 Mio. EUR	→ 27,6 Mio. EUR
-davon 0,25 Mio. EUR PK für Ergänzungsvereinbarung DMP		
Honorarfonds "Psychotherapie"	→ 1,7 Mio. EUR	→ 2,2 Mio. EUR
-davon 0,5 Mio. EUR PK und 0,4 Mio. EUR EK Stützg. gem. Protokollnotiz HVV		
zzgl. nicht budgetäre Vergütung	→ 26,7 Mio. EUR	→ 11,2 Mio. EUR

Von der AOK für das Land Brandenburg fließen in diesem Quartal zusätzlich Gelder gemäß Ergänzungsvereinbarung DMP in Höhe von 250.000 € für den DMP-bedingten Mehraufwand innerhalb des fachärztlich Versorgungsbereiches ein.

Gegenüber den Krankenkassen ist die Rechnungslegung für das IV. Quartal 2006 kürzlich erfolgt. Diese richtet sich nach einem auf Bundesebene vereinbarten Zeitplan, der sich mit der Einführung einer neuen Schnittstelle parallel zum EBM 2000plus stark verzögert hatte.

Sowohl von den Ersatzkassen des Landes Brandenburg, als auch von der AOK für das Land Brandenburg wurden im Rahmen einer kooperativen Zusammenarbeit während dieses Zeitraumes zusätzliche Abschläge an die KV Brandenburg entrichtet, wodurch die Kontinuität im Zahlungsfluss sichergestellt werden konnte.

**Punktwerte der KV Brandenburg (in Cent) - I/2007 -**

1. Punktwerte im Honorarfonds "Präventionen, Einzelleistungen"															
	AOK	BKK	IKK	LKK	KN	übrige KT-BMA *)	VdAK/AEV (EK)	übrige KT-EGG *)							
Kinderfrüherk. (GNRn 01710 - 01719, 01721 - 01722)	4,2	4,5	4,6	5,11	4,4	4,2		4,25							
J 1 (GNR 01720)		4,2	40,39 €												
Gesundheitsunters. (GNR 01732)		4,35	4,6												
Präventionen ohne GNRn 01710 - 01722, 01732		4,5	4,7												
präventive Koloskopie		4,25	5,11												
Substitution		4,2	4,5	5,11	4,4	4,2	4,25								
Photodynamische Therapie	4,2	4,2	4,6	4,7	4,4										
Mamma MRT										4,5	4,5				
Soziotherapie										4,4	4,5				
ICSI				4,4	4,5										
Immunapherese				4,4	4,5										
med. Reha (GNR 01611)				4,4	4,5										
Polysomnographie				4,4	4,5										
Psychiatr. häusliche Krankenpflege				4,4	4,5										
MRT- Angiographie				4,4	4,5										
Neugeborenen Screening				4,4	4,5										
Schmerztherapie	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5	4,5							
Akupunktur	4,0	4,3	4,3	4,3	4,3	4,0	4,0	4,25	4,25						
2. Punktwerte im Honorarfonds "Labor"															
Punktzahlleistungen	3,5														
3. Punktwerte im Honorarfonds "Hausärzte"															
	RLV	RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	RLV	RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	hausärztliche GV	nicht im RLV									
	PK		EK		PK	EK									
Hausärzte	4,1	1,40	4,35	0,41	4,6	5,1			3,3						
4. Punktwerte im Honorarfonds "Fachärzte"															
	RLV	RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	RLV	RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	nicht im RLV										
	PK		EK		PK	EK									
Anästhesie	4,01	0,01	4,10	0,10	3,3										
Augenheilkunde		0,01	4,10	0,10											
Chirurgie (inkl. Neuro- und MKG-Chirurgie)		0,05	4,10	0,10											
Gynäkologie		0,01	4,10	0,10											
HNO-Heilkunde		0,49	4,10	0,12											
Dermatologie		1,17	4,10	0,12											
Innere Medizin		0,19	4,10	0,10											
Nervenerkrankungen (inkl. Kinder- und Jugendpsychiatrie)		0,22	4,10	0,10											
Orthopädie		0,57	4,10	0,11											
Urologie		0,57	4,10	0,12											
Physikalisch-Rehabilitative-Medizin		0,31	4,10	0,13											
Radiologie / Nuklearmedizin		0,52	4,10	0,13											
Teilbereich Histologie/Zytologie gem. § 8 Abs. 2 HVV											2,5	3,5			
Teilbereich Strahlentherapie gem. § 8 Abs. 3 HVV											2,5	3,5			
5. Punktwerte im Honorarfonds "Psychotherapie"															
		PTLV	RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	PTLV						RPZV gem. § 7 Abs. 3 HVV	nicht im PTLV				
	PK		EK		PK	EK									
antragspflichtige PT-Leistg. gem. § 85 Abs. 4 SGB V	4,45	-	4,45	-											
sonstige Leistg. der ärztl. und psychol. PT	4,01	0,01	4,1	0,10					3,3						
6. Kassenspezifische Punktwerte für ausgewählte Leistungen															
<b>Krankenkasse</b>	<b>Art der Förderung</b>							<b>PW</b>							
AOK für das Land Brandenburg	Punktwert für alle amb. Op. & Anästhesien einschl. Zuschläge							4,2							
	Punktwert für ambulant erbrachte Linksherzkatheter-Messungen (**)							4,1							
	Punktwert für GNRn 01620 - 01622							4,2							
IKK	Zusatz-Punktwert für förderungswürdige Leistung - Sozialpsychiatrie für FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie GNRn 14220-14222, 14310, 14311, 14220, 35202, 35203, 35222-35225, 35300-35302							RPZV 1,26							
	Leistungen entsprechend ADP-Katalog							4,60							
	Leistungen des ambulanten Operierens							3,83							
LKK Mittel- und Ostdeutschland	Punktwert für GNRn 01610, 01620 - 01622							4,60							
	Stützung auf Punktwert für alle amb. OP & Anästh. einschl. Zuschläge							5,11							
	Punktwert für GNR 01612							5,11							
	Punktwert für GNRn 01610, 01620 - 01622							4,7							
	Stützung auf Punktwert für förderungswürdige Leistung von Vertragsärzten, Ärzten in Einr. nach § 311 Abs. 2 SGB V und MVZ n. § 95 SGB V im fachärztl. Versorgungsbereich														
Ersatzkassen im Land Brandenburg	übrige förderungswürdige Leistungen GNRn 01931, 01902, 33010 bis 33014, 33080, 33081, 33090, 13051, 33022, 02320, 02400, 02401, 09317, 13400 bis 13402, 13410, 13411, 13424, 13430, 13431, 26330, 34240 bis 34242, 34246 bis 34248, 34251, 34270, 34280 bis 34282, 34293 bis 34297, 34500, 34501, 17311, 17312, 17320, 17330, 17331, 17362, 17363, 14310, 14311, 14220 bis 14222, 16340, 21220, 21221, 21340, 22220, 22221, 23320, 35113, 35202, 35203, 35222 bis 35225, 35300 bis 35302, 01806, 19310 bis 19332, 11310 bis 11322							4,7							
	Zusatz-Punktwert für Leistungen des amb. Op. gem. Kap. 31.2, 31.3 und 31.5 EBM von Vertragsärzten, Ärzten in Einr. n. § 311 Abs. 2 SGB V und MVZ n. § 95 SGB V							0,45							
Knappschaft	Punktwert für GNRn 01610, 01620 - 01622							4,1							
	Punktwert für GNRn 01620 - 01622							4,4							

\*) gem. Vertrag Entschädigungsamt Berlin, 5.7 Cl., Postbeamte (Mitgliedergruppe A); 7.41 Ct., Asylbewerber/Ländkreis Potsdam-Mittelmark 5,11 Ct.  
 \*\*) IKK Pauschale gem. vertraglicher Regelung  
 \*\*\*) nur für Ärzte die an der Vereinbarung der AOK teilnehmen



## Neue Empfehlungen der Ständigen Impfkommission veröffentlicht

Die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut, STIKO, hat ihre Impfpfehlungen aktualisiert und im Epidemiologischen Bulletin 30/2007 veröffentlicht (siehe [www.rki.de](http://www.rki.de)).

Aktuell wurden bei mehreren Impfungen Anwendungshinweise geändert oder Empfehlungen präzisiert. Dies betrifft insbesondere die Schutzimpfungen gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR), Hepatitis A, Hepatitis B, Meningokokken, Pneumokokken und FSME. Bereits im März 2007 empfahl die STIKO die Impfung aller 12 bis 17 Jahre alten Mädchen gegen Humane Papillomaviren (HPV), die Gebärmutterhalskrebs verursachen können.

Bezüglich der Masern-Impfung hat die STIKO den Kreis derjenigen erweitert, die im Zusammenhang mit einem beruflichen Erkrankungsrisiko geimpft werden sollten, sofern sie nicht aufgrund einer durchgemachten Masernerkrankung geschützt sind.

Empfohlen wird die Impfung nun für Beschäftigte aller Fachrichtungen des Gesundheitswesens mit Kontakt zu Patienten und in allen Gemeinschaftseinrichtungen, zum Beispiel Schulen und Kinderheimen. Die STIKO berücksichtigt damit die Erfahrung

gen aus den großen Masernausbrüchen der vergangenen Jahre, unter anderem 2006 in Nordrhein-Westfalen.

Im Jahr 1995 hat die STIKO die generelle Impfung gegen Hepatitis B für alle Säuglinge, Kinder und Jugendliche ausgesprochen. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Dauer des Infektionsschutzes und zum Schutz vor Erkrankung begründen derzeit keine generelle Wiederimpfung aller Säuglinge, Kinder und Jugendlichen. Wiederimpfungen sind unverändert für bestimmte Risikopersonen empfohlen.

Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung haben aufgrund des am 1. April 2007 in Kraft getretenen GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen (zuvor war die Kostenübernahme durch die Kassen freiwillig). Voraussetzung ist, dass die Impfungen in der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aufgeführt sind.

Im G-BA-Beschluss von Ende Juni 2007 wurden die seit Juli 2006 bestehenden STIKO-Empfehlungen, inklusive der im März ausgesprochenen Impfpfehlung gegen HPV, bis auf geringfügige Abweichungen vollständig berücksichtigt.

### Service Ihrer KVBB

Dieser Ausgabe von "KV-intern" liegt als Kopiervorlage eine "Kostenerstattungserklärung Apotheken - Impfstoffkosten HPV" bei.

Mit dem Landesapothekerverband ist diese Erklärung abgesprochen. Ziel ist eine Entlastung der Patientinnen. Jene lassen sich diese Erklärung von ihrer Krankenkasse abzeichnen, so dass sie finanziell nicht mehr in Vorleistung gehen müssen.

Der Beschluss wurde dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

#### Bitte beachten:

Da die Veröffentlichung der Schutzimpfungs-Richtlinie bisher nicht erfolgt ist, bleibt die alte vertragliche Situation für das Land Brandenburg bestehen, wonach die jeweils aktuellen STIKO-Empfehlungen das Leistungsrecht definieren.

Zudem sind für neue Impfungen (HPV und Reiseimpfungen) noch keine Honorarvereinbarungen mit den Krankenkassen möglich gewesen. Die Verhandlungskommission der KV Brandenburg bemüht sich mit Unterstützung der Berufsverbände der Frauenärzte und Kinderärzte um angemessene Honorierungen.

#### Ansprechpartner:

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

## Erstattungsanträge für Verordnungen von Sprechstundenbedarf

In den Sprechstundenbedarfsvereinbarungen mit beiden Kassenarten ist geregelt, welche Mittel für die direkte Anwendung in der Praxis zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden können. Die Anlagen 1 listen die verordnungsfähigen Präparate, geordnet nach Produktgruppen, auf.

Werden andere, als die vereinbarten Mittel über den Sprechstundenbedarf bezo-

gen, haben die Krankenkassen nach § 5 der Sprechstundenbedarfsvereinbarungen die Möglichkeit, die Erstattung der daraus entstandenen Kosten zu verlangen. Eine solche Erstattung kann innerhalb eines Jahres nach Ablauf des Verordnungsquartals beantragt werden.

Im Jahr 2005 wurde gehäuft die sachlich/rechnerische Richtigstellung für folgende Mittel beantragt:

- ⇒ Antibiotika,
- ⇒ Hormonpräparate (z. B. Estradiol Depot, Gynodian Depot),
- ⇒ Antianämika (Ferrlecit),
- ⇒ durchblutungsfördernde Mittel (z. B. Trental, Rentylin),
- ⇒ Psychopharmaka (z. B. Imap 1,5 mg, Fluspi 1,5),
- ⇒ diverse Vitaminpräparate,
- ⇒ homöopathische Arzneimittel,
- ⇒ Blutzucker- und andere Teststreifen (z. B. Multistix, Combur 9),
- ⇒ Desinfektionsmittel für Flächen, Instrumente oder Inventar,

- ⇒ diverse Einmalartikel (z. B. Spritzen, Kanülen, Handschuhe, Skalpelle) und
- ⇒ Kathetersets.

Bitte beachten Sie bei der Vorbereitung der Sprechstundenbedarfsrezepte die oben genannten Anlagen 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarungen. Verordnungsfähig sind nur die dort aufgeführten Mittel.

Für den Bezug von Hilfsmitteln sind gesonderte Ordnungsblätter zu verwenden.

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

## STIKO-Hinweise zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen

Der Aufklärung über das einer Impfung anhaftende Risiko und das weitaus größere Risiko, nicht geimpft zu sein, kommt in der ärztlichen Praxis eine große Bedeutung zu.

Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 weist der Ständigen Impfkommission (STIKO) die Aufgabe zu, Kriterien für die Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung zu entwickeln.

Weiterhin ist gemäß einer Entscheidung des Bundesgerichtshofes aus dem Jahr 2000 grundsätzlich über seltene Risiken aufzuklären, wenn das Risiko dem Eingriff spezifisch anhaftet und es bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet.

Ein Gutachten zur „Pflicht des Arztes, den Patienten auf eine Impfung hinzuweisen“ (Prof. Dr. Dr. E. Deutsch, Universität Göttingen, Mai 2003) liegt der KVBB vor und kann bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.

In Anbetracht dessen hat die STIKO Hinweise zur Aufklärung über das Risiko einer Impfung erarbeitet und alle in Deutschland zugelassenen Impfstoffe diesbezüglich kategorisiert. Die Veröffentlichung erfolgte im Epidemiologischen Bulletin 25/2007. Diese Informationen können im Internet unter [www.rki.de](http://www.rki.de) abgerufen werden.

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

## Hepatitis A- und Hepatitis B-Prävention - wer kann eine aktive Schutzimpfung zu Lasten der GKV erhalten?

Impfungen gehören zu den wichtigsten Maßnahmen, um Infektionskrankheiten und deren Komplikationen zu verhindern und ihre Mortalität zu senken.

Die Hepatitis-Präventionsaktion der „Initiative Brandenburg – gemeinsam gegen AIDS“ für homosexuelle Männer und die landesweite Impfkampagne der KV Brandenburg vom 05. September bis 12. Oktober wollen wir zum Anlass nehmen, um alle Arztpraxen auf die Möglichkeiten und Indikationen der Hepatitis A- und B-Schutzimpfungen hinzuweisen.

Wir verfügen heute über hervorragend wirksame und sehr gut verträgliche Impfstoffe gegen Hepatitis A, die fäkal-oral durch Schmierinfektion übertragen wird, und gegen Hepatitis B, die hauptsächlich durch Blutkontakte und Intimkontakte verbreitet wird.

Eine einzige Impfung gegen Hepatitis A schützt ca. ein Jahr. Durch eine nachfolgende Impfung wird ein Schutz von mindestens zehn Jahren aufgebaut. Für eine Hepatitis B-Schutzimpfung benötigt man zwei Impfungen im Abstand von vier Wochen, um einen wirksamen Impfschutz zu erhalten. Eine Auffrischungsimpfung nach ca. einem Jahr induziert gleichfalls für mindestens zehn Jahre eine Immunität. Bei Verwendung eines Kombinationsimpfstoffes wird das letztgenannte Schema angewendet.

Den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) kann man entneh-

men, für welche Personengruppen diese Impfungen aufgrund eines hohen epidemiologischen oder krankheitsbedingten Risikos indiziert sind.

### Für die Hepatitis A-Schutzimpfung:

- ⇒ Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung
- ⇒ Personen mit chronischen Leberkrankheiten
- ⇒ Personen in psychiatrischen Einrichtungen
- ⇒ Personen mit Hämophilie

### Für die Hepatitis B-Schutzimpfung:

- ⇒ Patienten mit chronischen Nierenkrankheiten und Dialysepatienten
- ⇒ Patienten mit häufiger Übertragung von Blutprodukten, z.B. Hämophilie
- ⇒ Patienten mit chronischen Leberkrankheiten
- ⇒ Menschen, die Kontakt haben mit chronisch HBV-Infizierten in Wohngemeinschaften und in Kindereinrichtungen
- ⇒ Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung
- ⇒ Drogenabhängige, länger einsitzende Strafgefangene, HIV-Positive ohne HBV-Marker

Die von der STIKO empfohlenen

Schutzimpfungen sind für diesen Personenkreis Indikationsimpfungen, deren Kosten von den Krankenkassen übernommen werden (Impfstoff wird auf Sprechstundenbedarf bezogen keine Zuzahlung des Versicherten).

Die Möglichkeit, eine Hepatitis A- und B-Schutzimpfung kostenlos anzubieten, wird insbesondere für Patienten mit chronischen Lebererkrankungen jeglicher Ätiologie und auch für die Gruppe der männlichen Homosexuellen noch nicht konsequent von allen Ärzten genutzt. Deswegen wollen wir im Rahmen der KV-Impfkampagne und unserer Hepatitis-Präventionsaktion für Homosexuelle noch einmal diese Chance der kostenlosen Hepatitis A- und B-Schutzimpfung für die genannten Personen-

gruppen in Erinnerung rufen. Zugleich bitten wir alle Kollegen, diese Impfungen bei den entsprechenden Indikationen anzubieten.

Ansprechpartner für weitere Informationen:

Dr. Wolfgang Güthoff, Infektionsambulanz, Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH

Tel.: 0331/24 18 302,  
E-Mail: [wguethoff@klinikumevb.de](mailto:wguethoff@klinikumevb.de)

Marianna Kaiser, Tel.: 0331/23 09-200

**Literatur: Empfehlungen der STIKO am Robert-Koch-Institut, Stand Juli 2007, Epidemiologisches Bulletin 30/2007 ([www.rki.de](http://www.rki.de))**

**Dr. Wolfgang Güthoff**

## Erstattung von Cergem bei operativen Schwangerschaftsabbrüchen

Immer wieder wurde die KV Brandenburg von Kollegen informiert, dass einige Krankenkassen die Übernahme der Kosten für Cergem bei operativen Schwangerschaftsabbrüchen verweigern.

Auf eine entsprechende Anfrage des KV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Helming antwortete das brandenburgische MASGF:

„Die Erstattung der Kosten für Cergem hat sich hier und insbesondere im Landesamt für Soziales und Versorgung bisher nicht als Problem dargestellt. Die Kosten für Cergem werden vielmehr bereits bisher auch bei operativen Schwangerschaftsabbrüchen erstattet.“

Das Landesamt für Soziales und Versorgung wird die Krankenkassen gesondert über die Erstattungsfähigkeit von Cergem informieren.“

## Arzneimittelübersicht zur Bonus-Malus-Regelung

Seit Ende letzten Jahres finden Sie auf der Internetseite der KV Brandenburg ([www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)) unter der Rubrik „Verordnungen“ eine Orientierungshilfe zu den fünf Arzneimittelgruppen der Bonus-Malus-Regelung. Inzwischen wurden die Tabellen aktualisiert und an den Preisstand Juli 2007 angepasst.

Die Gruppe der Protonenpumpenhemmer unterliegen nicht mehr der Bonus-Malus-Regelung (wir informierten in „KV-Intern“ März 2007). Die Verordnungskosten für diese Arzneimittel unterliegen damit wieder der Richtgrößenprüfung.

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

## Vorgehensweise bei der Behandlung von ausländischen Patienten

Aufgrund häufiger Anfragen möchten wir noch einmal die Vorgehensweise bei der Behandlung von ausländischen Patienten erläutern:

Grundlage für diese Behandlungen ist das „Merkblatt über die vertragsärztliche Versorgung von Personen, die im Ausland versichert sind“. Die aktuelle Fassung mit Stand vom 01.04.2006 und die dazugehörigen Anlagen (Anlagen 1 bis 9) können Sie im Internet unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) (- Fachbesucher - Rubrik: Rechtsquellen - Suchbegriff: Merkblatt) einsehen.

Innerhalb des „Europäischen Wirtschaftsraumes“ (EWR) gilt das EG-Recht. Patienten aus folgenden Ländern legen in diesem Zusammenhang die Europäische Krankenversichertenkarte oder eine provisorische Ersatzbescheinigung in Ihrer Praxis vor: Belgien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland,

Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, die Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, die Slowakei, Slowenien, Spanien, die Tschechische Republik, Ungarn und Zypern (nur griechischer Teil).

Diese Versicherten können einen deutschen Vertragsarzt direkt in Anspruch nehmen, ohne sich vorher bei einer deutschen Krankenkasse einen Behandlungsschein ausstellen zu lassen. Zur Abrechnung dienen die Muster 80 (Dokumentation des Behandlungsanspruchs im Ausland versicherter Personen) und 81 (Erklärung des im EWR – Ausland oder in der Schweiz versicherten Patienten, wenn Sachleistungen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Deutschland in Anspruch genommen werden).

Das Muster 80 wird vom Vertragsarzt, das Muster 81 vom Patienten ausgefüllt.

Die Vordrucke können Sie über die Formularausgabe der KV Brandenburg beziehen. Ein Musterexemplar liegt dieser Ausgabe von „KV-intern“ bei.

Die ausgefüllten Vordruckmuster sind an die vom Patienten gewählte deutsche Krankenkasse zu senden. Die Durchschläge sind in der Arztpraxis zwei Jahre aufzubewahren.

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt nach dem EBM. Bezüglich des Anlegens eines Behandlungsfalles gelten die Regelungen zum Ersatzverfahren. Zusätzlich ist im Statusfeld die Ziffer 10007 einzutragen.

Auch ausländische Patienten sind verpflichtet, die 10 Euro Praxisgebühr zu entrichten.

Legt der im Ausland Versicherte einen Anspruchsnachweis und / oder den Identitätsnachweis nicht vor, so ist der Arzt berechtigt und verpflichtet, von diesem eine Vergütung nach GOÄ zu fordern.

Wird der Abrechnungsschein bzw. die Krankenversichertenkarte innerhalb des Quartals nachgereicht, ist der Arzt verpflichtet, dem Betreffenden das Honorar zu erstatten.

Stellt der Arzt dem Patienten sein Honorar privat (auf Basis der GOÄ) in Rechnung, so dürfen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nur auf Privatrezept verordnet werden.

Patienten aus Bosnien-Herzegowina, Israel, Kroatien, Mazedonien, Serbien und Montenegro, der Türkei oder Tunesien sind vor der Behandlung an eine deutsche Krankenkasse am Aufenthaltsort zu verweisen. Dort erfolgt die Ausstellung eines Abrechnungsscheins.

Weist sich der Patient (Anspruchsberechtigte) infolge Unkenntnis oder wegen der Dringlichkeit der Behandlung beim Arzt anstelle eines von einer deutschen Krankenkasse ausgestellten Abrechnungsscheins bzw. einer Krankenversichertenkarte nur mit einer Anspruchsbescheinigung des ausländischen Versicherungsträgers aus, so ist der Arzt berechtigt, sofortige Bezahlung seiner Leistungen zu verlangen. Dies gilt auch, wenn er auf andere Weise glaubhaft macht, dass Anspruch auf Leistungen gegenüber einer ausländischen Krankenkasse besteht, bzw. wenn sich der ausländische Versicherte für den Arzt erkennbar nach Deutschland begeben hat, um hier – ohne Genehmigung des zuständigen ausländischen Kostenträgers – eine ärztliche Behandlung zu erhalten.

Die Abrechnung erfolgt auch hier nach der GOÄ und es dürfen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nur auf Privatrezept verordnet werden.

Wird der Abrechnungsschein bzw. die Krankenversichertenkarte innerhalb des Quartals nachgereicht, ist der Arzt auch in diesem Fall verpflichtet, dem Betreffenden das Honorar zu erstatten.

Die Möglichkeit einer Ablehnung der Behandlung dieses Personenkreises ist in allen Fällen, die keiner dringenden ärztlichen Versorgung bedürfen oder wenn eine langwierige Dauer der Behandlung absehbar ist, nur analog den Voraussetzungen des § 13 Abs. 7 BMV-Ä möglich.

**Ansprechpartner:**

Abrechnungsberater 01801 58 22 433



## Bei Krebsfrüherkennungsuntersuchung besteht jährlicher Untersuchungsanspruch

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. Juni 2007 eine Änderung der Krebsfrüherkennungsrichtlinien beschlossen, mit welcher der jährliche Untersuchungsanspruch rechtsverbindlich konkretisiert werden soll.

Im Abschnitt A der Krebsfrüherkennungsrichtlinien wird folgender Absatz eingefügt:

„Der Anspruch auf Früherkennung besteht nach der ersten Inanspruchnahme – soweit nicht in den folgenden Abschnitten oder Anlagen der Richtlinie Abweichendes bestimmt ist – jährlich. Er kann ab Beginn des jeweiligen Kalenderjahres wahrgenommen werden; dies gilt analog, wenn mehrjährige, nicht aber, wenn mehrmonatige Intervalle festgelegt sind.“

Die Klarstellung war aufgrund verschiedener Interpretationen der bisherigen Regelung notwendig. Die Verfahrensweise ändert sich für die Vertragsarztpraxen im Land Brandenburg nicht.

Demnach muss also beispielsweise zwischen zwei Krebsvorsorgeuntersuchungen lediglich ein Jahreswechsel (31. Dezember) liegen. Die Auffassung, dass ein Mindestzeitabstand von 365 Tagen einzuhalten wäre, ist unzutreffend.

Die Änderungen der Richtlinien treten am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

**Ansprechpartner:**  
Abrechnungsberater 01801/58 22 433

angestellten fortentwickelt wurde, sind alle wichtigen Neuregelungen, die neue Berufsbezeichnung betreffend, eingearbeitet. Andere Kapitel wurden ebenfalls grundlegend überarbeitet.

Die am Ende des Bandes abgedruckte Ausbildungsverordnung sowie die Tarif- und Musterarbeitsverträge wurden aktualisiert.

Die Veröffentlichungen der ZI-Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ können von Ärzten weiterhin über folgende Adresse kostenfrei bezogen werden:

**Jana Heisel, Lektorat/Bibliothek**  
Tel.: 030/4005-2439; Fax: 030/39493739  
e-mail: [jheisel@kbv.de](mailto:jheisel@kbv.de); [www.zi-berlin.de](http://www.zi-berlin.de)

### Unser Info-Tipp

#### „Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt“

In der ZI-Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ ist der Band 3 „Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt“ in einer neu überarbeiteten Auflage erschienen.

Die 7. Auflage wurde grundlegend überarbeitet und durch zahlreiche neue Einfügungen erweitert. Da das Berufsbild der früheren Arzthelferin durch die Verordnung über die Berufsausbildung vom 26.04.2006 zum/r Medizinischen Fach-

## Begriffsdefinitionen zum Vertragsarztrechtsänderungsgesetz

**Auf Grund des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes vom 22.12.2006 (BGBl. I S. 3439 ff.) ist auch der Bundesmantelvertrag geändert und ergänzt worden. Die Änderungen und Ergänzungen sind zum 1. Juli 2007 in Kraft getreten.**

Immer wieder gibt es Nachfragen insbesondere zu neuen oder in ihren Inhalten modifizierten Begriffen im Zusammenhang mit diesem Gesetz.

Im Folgenden erhalten Sie in einer Auswahl eine Übersicht über die wichtigsten Begriffe - so, wie sie im Bundesmantelvertrag definiert werden.

Dabei haben wir eine Unterteilung vorgenommen: Im ersten Teil jene Begriffe, die von Bedeutung sind für alle Kolleginnen und Kollegen, die zur Zeit im System sind, unabhängig, ob sie sich mit dem Gedanken tragen, die eine oder andere Option, die das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz bietet, wahrzunehmen oder nicht.

Im zweiten Teil wenden wir uns insbesondere an jene, die schon konkrete Vorstellungen haben und sich beispielsweise darauf vorbereiten, eine Berufsausübungsgemeinschaft zu gründen oder eine KV-bereichsübergreifende Tätigkeit auszuüben.

### Teil 1: Aktuelle Begriffe von allgemeiner Bedeutung

#### Tätigkeitsformen:

Tätigkeitsformen in der vertragsärztlichen Versorgung sind Kooperationsformen in Form von Berufsausübungsgemeinschaften, Teilberufsausübungsgemeinschaften, Leistungserbringergemeinschaften, auch in KV-bereichsübergreifender Form.

#### Vertragsarztsitz:

Ort der Zulassung für den Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten oder das Medizinische Versorgungszentrum.

#### Tätigkeitsort:

Ort der ärztlichen oder psychotherapeutischen Berufsausübung oder Versorgung durch ein Medizinisches Versorgungszentrum, der als Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte zulässigerweise ausgewiesen ist.

#### Arztpraxis:

Tätigkeitsort des Vertragsarztes oder Vertragspsychotherapeuten an seiner Betriebsstätte, der auch die Nebenbetriebsstätten der Arztpraxis einschließt. Arztpraxis in diesem Sinne ist auch die Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Medizinisches Versorgungszentrum.

**Zweigpraxis:**

Genehmigter weiterer Tätigkeitsort des Vertragsarztes oder die Nebenbetriebsstätte eines Medizinischen Versorgungszentrums (vgl. Nr. 22).

**Ausgelagerte Praxisstätte:**

Ein zulässiger, nicht genehmigungsbedürftiger, aber anzeigepflichtiger Tätigkeitsort des Vertragsarztes, Vertragspsychotherapeuten oder eines Medizinischen Versorgungszentrums in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz (vgl. § 24 Abs. 5 Ärzte-ZV); ausgelagerte Praxisstätte in diesem Sinne ist auch ein Operationszentrum, in welchem ambulante Operationen bei Versicherten ausgeführt werden, welche den Vertragsarzt an seiner Praxisstätte in Anspruch genommen haben.

**Betriebsstätte:**

Betriebsstätte des Vertragsarztes oder Vertragspsychotherapeuten oder des Medizinischen Versorgungszentrums ist der Vertragsarztsitz. Betriebsstätte des Belegarztes ist auch das Krankenhaus. Betriebsstätte des ermächtigten Arztes ist nach Nr. 5 der Ort der Berufsausübung im Rahmen der Ermächtigung. Betriebsstätte des angestellten Arztes ist der Ort seiner Beschäftigung. Betriebsstätte einer Berufsausübungsgemeinschaft sind die örtlich übereinstimmenden Vertragsarztsitze der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft, bei örtlich unterschiedlichen Vertragsarztsitzen der Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft ist Betriebsstätte der gewählte Hauptsitz im Sinne von § 15a Abs. 4 BMV-Ä bzw. § 33 Abs. 3 Ärzte-ZV.

**Nebenbetriebsstätte:**

Nebenbetriebsstätten sind in Bezug auf Betriebsstätten zulässige weitere Tätigkeitsorte, an denen der Vertragsarzt, der Vertragspsychotherapeut, der angestellte Arzt und die Berufsausübungsgemeinschaft oder ein Medizinisches Versorgungszentrum neben ihrem Hauptsitz an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

**Versorgungsauftrag:**

Der inhaltliche und zeitliche sowie fachliche Umfang der Versorgungspflichten von Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren.

**Persönliche Leistungserbringung:**

Die durch gesetzliche und vertragliche Bestimmungen näher geregelte Verpflichtung des Vertragsarztes bzw. angestellten Arztes zur unmittelbaren Erbringung der vorgesehenen medizinischen Leistungen, auch im Rahmen zulässiger Delegationen.

**Persönliche Leitung der Arztpraxis:**

Voraussetzungen, nach denen bei in der Arztpraxis beschäftigten angestellten Ärzten im Hinblick auf deren Zahl, Tätigkeitsumfang und Tätigkeitsinhalt sichergestellt ist, dass der Praxisinhaber den Versorgungsauftrag im notwendigen Umfang auch persönlich erfüllt und dafür die Verantwortung übernehmen kann.

**Präsenzpflicht:**

Der zeitliche Umfang des Zur-Verfügung-Stehens des Vertragsarztes/Vertragspsychotherapeuten bzw. der Ärzte/Psychotherapeuten des Medizinischen Versorgungszentrums am Vertragsarztsitz und gegebenenfalls Nebenbetriebsstätten, in Form von angekündigten Sprechstunden.

**Kennzeichnungen:**

Verfahren oder Formen (nach Nrn. 28 bis 33), mit denen die an der vertragsärztlichen Versorgung Teilnehmenden nach Maßgabe der näheren vertraglichen Bestimmungen die ärztlich erbrachten und/oder verordneten Leistungen sowie den Ort der Leistungserbringung kennzeichnen.

**Behandlungsfall:**

Die gesamte von derselben Arztpraxis (Nr. 17) innerhalb desselben Kalendervierteljahres an demselben Versicherten ambulant zu Lasten derselben Krankenkasse vorgenommene Behandlung gilt jeweils als Behandlungsfall; Behandlungsfälle beziehen sich auf die Rechtsbeziehungen zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen im Abrechnungswesen.

**Arztfall:**

Alle Leistungen bei einem Versicherten, welche durch denselben Arzt unabhängig vom vertragsarztrechtlichen Status in der vertragsärztlichen Versorgung in demselben Kalendervierteljahr und unabhängig von der Betriebsstätte/Nebenbetriebsstätte zu Lasten derselben Krankenkasse erbracht werden.

**Arztnummer:**

Eine nach § 37a BMV-Ä vorgeschriebene Kennzeichnung der ärztlichen Abrechnungen und Verordnungen. Die Arztnummer ist unabhängig vom Status oder der Betriebsstätte gültig.

**Betriebsstättennummer:**

Eine nach § 37a BMV-Ä vorgeschriebene Kennzeichnung von Betriebsstätten- und Nebenbetriebsstätten. Die Betriebsstättennummer ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung.

**Teil 2: Aktuelle Begriffe neuer optionaler Strukturen****Berufsausübungsgemeinschaft:**

Rechtlich verbindliche Zusammenschlüsse von Vertragsärzten oder/und Vertragspsychotherapeuten oder Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren oder Medizinischen Versorgungszentren untereinander zur gemeinsamen Ausübung der Tätigkeit.

Berufsausübungsgemeinschaften sind **nicht** Praxisgemeinschaften, Apparategemeinschaften oder Laborgemeinschaften und andere Organisationsgemeinschaften.

#### Teilberufsausübungsgemeinschaft:

Teilberufsausübungsgemeinschaften sind im Rahmen von § 33 Abs. 3 Satz 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 15a Abs. 5 erlaubte, auf einzelne Leistungen bezogene Zusammenschlüsse zu Berufsausübungsgemeinschaften bei Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren in Entsprechung zum Punkt Berufsausübungsgemeinschaft.

#### Leistungserbringergemeinschaft:

Eine bundesmantelvertraglich bestimmte Form der Zusammenarbeit von Vertragsärzten, insbesondere im Bereich der medizinisch-technischen Leistungen gemäß § 15 Abs. 3 BMV-Ä als Sonderfall der Leistungszuordnung im Rahmen der persönlichen Leistungserbringung.

Laborgemeinschaften sind Gemeinschaftseinrichtungen von Vertragsärzten, welche dem Zweck dienen, laboratoriumsmedizinische Analysen regelmäßig in derselben gemeinschaftlich genutzten Betriebsstätte zu erbringen.

#### KV-bereichsübergreifende Tätigkeit:

Eine KV-bereichsübergreifende Berufsausübung liegt vor, wenn der Arzt

1. gleichzeitig als Vertragsarzt mit zwei Teilzulassungen nach § 19a Ärzte-ZV oder als Vertragsarzt und gemäß § 24 Ärzte-ZV ermächtigter Arzt an einem weiteren Tätigkeitsort (Zweigpraxis) in Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen tätig ist; dasselbe gilt für ein Medizinisches Versorgungszentrum, wenn es in Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt;
2. als Beteiligter einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig ist, deren Vertragsarztsitze (Orte der Zulassung) in Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen gelegen sind (§ 33 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 3 Satz 2 Ärzte-ZV);
3. als Beteiligter einer Teilberufsausübungsgemeinschaft (§ 33 Abs. 2 Satz 3 Ärzte-ZV) an seinem Vertragsarztsitz und in einer Teilberufsausübungsgemeinschaft an einem weiteren Tätigkeitsort im Bereich einer weiteren Kassenärztlichen Vereinigung tätig ist;
4. als zugelassener Vertragsarzt gleichzeitig als angestellter Arzt in einem Medizinischen Versorgungszentrum im Bereich einer weiteren Kassenärztlichen Vereinigung tätig ist;
5. als angestellter Arzt in Medizinischen Versorgungszentren in Bereichen von mindestens zwei Kassenärztlichen Vereinigungen tätig ist.

Die vorstehenden Definitionen gelten auch für Vertragspsychotherapeuten und angestellte Psychotherapeuten. Ebenso können Medizinische Versorgungszentren in KV-bereichs-übergreifenden Tätigkeitsformen zusammenwirken.

## Der “besondere Wahnsinn”

Gesetzestexte zu lesen, ist nicht jedermanns Sache. Sie zu verstehen, oftmals noch viel weniger. Trotzdem ist es dringend notwendig - insbesondere mit Blick auf die zahlreichen Modifikationen im Zusammenhang mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz.

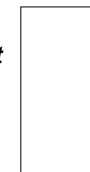
Die folgende Erläuterung ist aus unserer Sicht aber der “absolute Wahnsinn” und selbst nach dreimaligem Lesen kaum zu interpretieren. Aber versuchen Sie es am besten selbst einmal, sich in die Welt der Bundesmantelvertrags-Macher einzuschleichen ....

#### Betriebsstättenfall:

*Die gesamten innerhalb desselben Kalendervierteljahres in derselben Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte bei demselben Versicherten zu Lasten derselben Krankenkasse vorgenommenen Behandlungsleistungen gelten jeweils als Betriebsstättenfall. Ein Betriebsstättenfall liegt auch vor, wenn die ärztlichen Leistungen bei demselben Versicherten von einem angestellten Arzt des Vertragsarztes oder einem angestellten Arzt des Medizinischen Versorgungszentrums in einer Betriebsstätte oder Nebenbetriebsstätte erbracht werden und von diesem nicht selbst, sondern dem Träger der Betriebsstätte abgerechnet werden. Werden von demselben Arzt bei demselben Versicherten ärztliche Leistungen an unterschiedlichen Betriebsstätten erbracht, in welchen der Arzt in einem jeweils unterschiedlichen vertragsarztrechtlichen Status tätig ist (Vertragsarzt, angestellter Arzt, Arzt im Medizinischen Versorgungszentrum, ermächtigter Arzt, Arzt in genehmigter Berufsausübungsgemeinschaft), liegt jeweils ein gesonderter Betriebsstättenfall (insoweit auch ein gesonderter Behandlungsfall nach Nr. 28) vor. Ein jeweils gesonderter Betriebsstättenfall liegt auch vor, wenn ein Vertragsarzt an zwei Orten gemäß § 19a Ärzte-ZV zugelassen ist.*

Und? Alles klar? Dann Glückwunsch, meint Ihr ...

... specht



## Geht die Abschreibung verloren?

### Wirtschaftlicher Vorteil aus Vertragsarztzulassung als nicht abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut?

Die Kaufpreisaufteilung bei einem Praxisverkauf oder bei einer Praxisübernahme sollte nach neuester Rechtsprechung nicht nur auf den ideellen Praxiswert sowie den materiellen Wert des Anlagevermögens erfolgen, sondern künftig auch auf die kassenärztliche Zulassung.

Dies würde erhebliche Konsequenzen nach sich ziehen, denn nach Ansicht der Finanzverwaltung sei die Zulassung nicht abschreibungsfähig.

Im Folgenden stellen wir die Einzelheiten der ergangenen Rechtsprechung dar.

Seit dem Gesundheitsstrukturgesetz 1993 bestehen für die Niederlassung von Ärzten Zulassungsbeschränkungen. Sofern durch den Landesausschuss eine Überversorgung in einem Planungsbereich festgestellt wird, tritt somit grundsätzlich eine Zulassungssperre ein.

Nach § 103 Abs. 4 SGB V kann allerdings ein ausscheidender Arzt, der seine Praxis in einem Überversorgten Planungsbereich betreibt und diese veräußern möchte, beim Zulassungsausschuss einen Antrag stellen, den Vertragsarztsitz auszuschreiben, so dass für ihn eine wirtschaftliche Verwertung der Praxis oder der Zulassung möglich wird.

Nach erfolgter Ausschreibung hat der Zulassungsausschuss nach seinem Ermessen einen Nachfolger auszu-

wählen. Dabei sind jedoch neben anderen Kriterien auch die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Vertragsarztes angemessen zu berücksichtigen.

Ein Kaufinteressent der Praxis kann daher die öffentlich-rechtliche Zulassung erhalten und somit u.U. auch die Praxis erwerben, obwohl grundsätzlich eine Zulassungssperre für den Planungsbereich besteht. Ohne § 103 Abs. 4 SGB V könnte ein aufgebender Arzt seine Praxis quasi nicht mehr veräußern, da ohne eine vertragsärztliche Zulassung die Grundlage für die Fortführung der Praxis durch den Erwerber entzogen wäre.

Der mit einer Vertragsarztzulassung verbundene wirtschaftliche Vorteil kann somit zumindest durch eine Praxisveräußerung verwertet werden. Nach Auffassung der Finanzverwaltung ist dieser wirtschaftliche Vorteil der Vertragsarztzulassung daher auch einer selbständigen Bewertung zugänglich. Dies zeige insbesondere der Umstand, dass für diesen Vorteil unabhängig von einer gleichzeitigen Praxisveräußerung in vielen Fällen ein besonderes Entgelt gezahlt wird.

Damit stellt der wirtschaftliche Vorteil der Vertragszulassung grundsätzlich ein selbstständiges, immaterielles Wirtschaftsgut des Anlagevermögens und nicht nur einen unselbständigen wertbildenden Faktor dar, der nur im Rahmen

des Praxiswertes in Erscheinung tritt (vgl. Urteil des Niedersächsischen FG vom 28.9.2004, EFG 2005 S. 420).

Soweit der Erwerber die kassenärztliche Zulassung mit der Praxis erwirbt und für den Erwerb ein Gesamtkaufpreis gezahlt wird, muss dieser, nach Meinung der Finanzverwaltung, im Verhältnis der Verkehrswerte der einzelnen Wirtschaftsgüter auf diese aufgeteilt werden. Der Erwerb der kassenärztlichen Zulassung führt also zu einem selbstständigen immateriellen Wirtschaftsgut des Anlagevermögens, das auch getrennt vom Praxiswert auszuweisen ist.

Da die Vertragsarztzulassung generell zeitlich unbegrenzt erteilt wird, sollen Abschreibungen auf den Kaufpreis für die Zulassung nicht in Betracht kommen. Die Einführung einer Altersgrenze nach der seit dem 1.1.1999 die Zulassung mit Vollendung des 68. Lebensjahres erlischt, führe lediglich dazu, dass unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 EStG eine Teilwertabschreibung möglich wäre.

Eine laufende lineare Abschreibung, wie bisher, soll nicht gegeben sein, weil der Praxiserwerber, solange er Inhaber einer Zulassung ist, diese immer gleich bleibend ohne Wertverzehr in Anspruch nehmen kann.

#### Fazit:

Um den steuerlichen Nachteil, der sich aus der oben beschriebenen Verfügung der OFD Koblenz ergeben könnte, möglichst gering zu halten, kann sich die folgende Vorgehensweise anbieten:

Im Praxiskaufvertrag könnte explizit ein (unter Umständen geschätzter) Wert für die Vertragsarztzulassung aufgeführt werden. Daneben wird – wie bisher – der Wert des „Goodwill“ sowie der weiteren materiellen Wirtschaftsgüter angegeben. Die Ermittlung der Kaufpreisaufteilung sollte plausibel nachvollziehbar sein. Da die Finanzbehörden im Moment nicht wissen, wie sie den Wert einer Vertragsarztzulassung genau ermitteln sollen, ist hier gewiss Gestaltungsspielraum im Sinne des Praxiserwerbers vorhanden.

Im Falle einer bevorstehenden Übernahme sollte man sich diesbezüglich steuerrechtlich beraten lassen, denn alternativ wäre zu überlegen, ob die vorgenannten Rechtsprechungstendenzen ignoriert werden, da die Problematik noch nicht höchststrichterlich entschieden ist. Hier ist sicherlich der Einzelfall entscheidend.

**Dipl.-Oec. Frank Pfeilsticker,**  
Steuerberater  
Konzept Steuerberatungsgesellschaft  
mbH, Potsdam

## Nächste Vertreterversammlung

Die nächste Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **31.8.2007** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB, Gregor-Mendel-Straße 10 in Potsdam statt. Beginn ist um **15.00 Uhr**.

Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KV Brandenburg öffentlich.



## Niederlassungen im Juli 2007

### Planungsbereich Brandenburg/Stadt/Potsdam- Mittelmark

*Hagen Salitter*  
FA für Allgemeinmedizin  
Virchowstr. 37  
14547 Beelitz

*Dr. med. Natascha Eckelt*  
FÄ für Diagnostische Radiologie  
Potsdamer Str. 7-9  
14513 Teltow  
(Übernahme der Praxis von  
MR Dr. med. Heidrun Hartmann)

### Planungsbereich Cottbus

*Dr. med. Gabriela Buerschaper*  
FÄ für Anästhesiologie  
Thiemstr. 112  
03050 Cottbus  
(Übernahme der Praxis von  
Herrn Igor Petzold)

*Dr. med. Stephanie Dietterle*  
FÄ für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe  
Karl-Marx-Str. 14  
03044 Cottbus  
(Übernahme der Praxis von  
Dr. med. Klaus-Ingo Handreck)

*Dr. med. Martin Zoepf*  
FA für Orthopädie  
Thiemstr. 112  
03050 Cottbus  
(Übernahme der Praxis von  
Dr. med. Hellmuth Partzsch)

*Dr. päd. Hannelore Buder*  
Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapeutin/Tiefenpsychologisch  
fundierte Psychotherapie  
Töpferstr. 2  
03046 Cottbus

*Dipl.-Psych. Francine Stuckart*  
Psychologische Psychotherapeutin/  
Tiefenpsychologisch fundierte  
Psychotherapie  
Bonnaskenstr. 9  
03044 Cottbus

### Planungsbereich Havelland

*Andrea Braun*  
FÄ für Anästhesiologie  
Glienicke Str. 1e  
14612 Falkensee

*Dipl.-Päd. Cornelia Thomsen*  
Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapeutin/Tiefenpsychologisch  
fundierte Psychotherapie  
Bahnhofstr. 61  
14612 Falkensee

### Planungsbereich Oberhavel

Kareen Buhk  
FÄ für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe  
Friedrichstr. 7  
16540 Hohen Neuendorf  
(Übernahme der Praxis von  
Prof. Dr. med. Berno Tanner)

### Planungsbereich Oberspreewald-Lausitz

*Peter Bsdok*  
FA für Innere Medizin/HA  
Hartwigstr. 29  
01945 Ruhland  
(Übernahme der Praxis von  
Frau Gisela Katzschnier)

*Dr. med. Erhard-Erhard Klein*  
FA f. Allgemeinmedizin  
Karl-Marx-Str. 1  
01968 Senftenberg

### Planungsbereich Ostprignitz-Ruppin

*Anja Grobe*  
FÄ für Augenheilkunde  
Perleberger Str. 17  
16866 Kyritz  
(Übernahme der Praxis von  
Dr. med. Adolphine Fetter)

*Dipl.-Med. Martina Parsche*  
FÄ für Diagnostische Radiologie  
Neustädter Str. 44  
16816 Neuruppin

### Planungsbereich Potsdam

*Dr. med. Susanne Becker*  
FÄ für Allgemeinmedizin  
Schopenhauerstr. 35  
14467 Potsdam  
(Übernahme der Praxis von  
Frau Angelika Oberbarnscheidt)

*Dr. med. Susanne Kirschke*  
FÄ für Pathologie  
Gutenbergstr. 37  
14467 Potsdam

*Prof. Dr. med. Hartmut Lobeck*  
FA für Pathologie  
Gutenbergstr. 37  
14467 Potsdam

### Planungsbereich Prignitz

*Dr. phil. Dorit Stolz*  
Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapeutin/Verhaltenstherapie  
An der Trift 1 A  
19336 Bad Wilsnack

### Planungsbereich Spree-Neiße

*Alke Kamke*  
FÄ für Innere Medizin/HA  
Hauptstr. 25  
03096 Burg (Spreewald)

### Planungsbereich Uckermark

*Ingolf P. Surel*  
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Am Markt 6  
17268 Templin  
(Übernahme der Praxis von  
Dr. med. Hans-Peter Bestmann)

*Dipl.-Med. Ralf Tarnow*  
FA für Innere Medizin/HA  
Am Markt 2  
17326 Brüssow  
(Übernahme der Praxis von  
Herrn Joachim Salow)

*Dipl.-Psych. Ines M. Krusche*  
Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie  
Brüssower Allee 8  
17291 Prenzlau

## 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 04.10.2007

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
49/2007	Chirurgie	Frankfurt (Oder) St./Oder-Spree	01.01.2008
50/2007	Frauenheilkunde	Märkisch-Oderland	schnellstmöglich
51/2007	Nervenheilkunde	Havelland	schnellstmöglich
52/2007	Psycholog. Psychotherap.	Spree-Neiße	01.01.2008
53/2007	Allgemeinmedizin	Frankfurt (Oder) St./Oder-Spree	05.01.2008
54/2007	Innere Medizin/Facharzt	Teltow-Fläming	01.04.2008
55/2007	Kinder- u. Jugendmedizin	Brandenburg a. d. Havel/St./Potsdam- Mittelmark	01.04.2008

### Bewerbungsfrist bis 04.09.2007

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
42/2007	Allgemeinmedizin	Cottbus/Stadt	schnellstmöglich
43/2007	Augenheilkunde	Oberhavel	01.01.2008
44/2007	Chirurgie	Oberhavel	01.01.2008
45/2007	Nervenheilkunde	Brandenburg a. d. Havel/St./Potsdam- Mittelmark	schnellstmöglich
46/2007	HNO-Heilkunde	Elbe-Elster	schnellstmöglich
47/2007	Kinder- u. Jugendmedizin	Cottbus/Stadt	01.04.2008
48/2007	Kinder- u. Jugendmedizin	Cottbus/Stadt	01.04.2008

Weitere Informationen Seite 35

Nähere Auskünfte erhalten Sie beim Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg,

**Ansprechpartnerin:** Karin Rettkowski, Tel.: 0331/2309-320  
Gisela Koch, Tel.: 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](http://www.kvbb.de) (Stichwort: Zulassung, Praxisausschreibungen bzw. Praxisbörse) entnehmen oder persönlich unter den folgenden Rufnummern 0331/2309-320 oder -321 erfragen.

ANZEIGE

### Praxisräume zu vermieten

In 14482 Potsdam, Babelsberg Karl-Liebknechtstraße 40 sind 141,46 m<sup>2</sup> freundlicher, heller Räume im Erdgeschoss zu vermieten.

Kaltmiete 1107,06 Euro; Heizkosten 106,29 Euro

BK 130,52 Euro, Gesamt 1343,87 Euro

Frei ab 01.09.2007, Kautions 2.500,00 Euro, auch Bürgschaft möglich.

Totalsanierung 1996-1997, Versorgungsleitungen total erneuert. Einzelabrechnung für Nebenkosten (Heizung, Wasser) ist eingerichtet.

EIB Ausstattung ist möglich. Sehr gute Verkehrsanbindung, in unmittelbarer Praxisnähe sind mehrere Behindertenparkplätze.

Telefon: **030/817 55 66, 0163/740 83 61**

# 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 **01.06.2007** für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr. 16/07. 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	Chi- rurgie	Fachä. Intern	Frauen	HNO	Haut- krank.	Kinder	Ner- ven	Ortho- pädie	Psy- choth.	Diag. Radiol	Urolo- gie	Haus- ärzte
Potsdam/Stadt	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 8*	X	X	(4)
Brandenb a.d. Havel/St. Potsdam-Mittelmark	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 2*	X	X	
Havelland	X	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 4*	X	X	(9)
Ostprignitz-Ruppin	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 2*	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	X	X	X 11*	X	X	X
Dahme-Spreewald	(1)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 3*	X	X	
Elbe-Elster		(1)	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1*		X	(4)
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 4*	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 5*	X	X	(22)
Uckermark	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 3*	X	X	

In Regionen der grün gekennzeichneten Bereiche werden Zulassungen gefördert

\* Zulassungsmöglichkeit ärztlicher Psychotherapeuten

### Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen,

dass gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie 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 Planungsbe-reiche/Arztgruppen eine Unterversorgung angezeigt ist. Wir empfehlen daher dringend jedem niederlassungswilli-gen Arzt, sich vor der Antragstellung in der KV-Brandenburg, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren.

# 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.

## Praxisabgabe

Allgemeinmedizinische Praxis (Praxisge-  
meinschaft) sucht aus Altersgründen  
einen Nachfolger.

Die Praxis befindet sich zentral in einem  
Potsdamer Wohngebiet. Schein- und  
Umsatzzahlen sind überdurchschnittlich  
konstant. Praxisräume zur Miete, kompe-  
tenten Fachpersonal vorhanden. Übergabe  
möglichst zum 01.04.2008.

Chiffre: 07/08/01

Frauenarztpraxis ca. 10 km östlich von  
Berlin (MOL), in einer Wachstumsgemein-  
de im Speckgürtel gelegen, abzugeben.

Gut eingeführte Praxis (seit 16 Jahren  
bestehend) durchschnittliche Scheinzahl  
850 – 1.050 Fälle/Quartal, Erweiterungspo-  
tential vorhanden.

Die Praxis befindet sich in einem neuen  
Wohn- und Geschäftshaus verkehrsgün-  
stig gelegen. Praxisgröße ca. 100 m<sup>2</sup>,  
Kellerraum als Nebenglass sowie aus-  
reichend Parkplätze vor dem Haus. Die  
Mietkonditionen sind vergleichsweise  
sehr kostengünstig.

Chiffre: 07/08/06

Praxis für psychologische Psychotherapie  
und Kinder- und Jugendlichenpsychothe-  
rapie sucht zum 31.12.2007 Nachfolger.  
Praxis ist sehr gut frequentiert und befin-  
det sich im ländlichen Raum südlich von  
Cottbus. (Autobahnanschluss in unmittel-  
barer Nähe).

Chiffre: 07/08/02

Hoch frequentierte konservative Augen-  
arztpraxis in Brandenburg a.d.Havel ab  
01.04.2008 abzugeben! Praxis befindet  
sich in sehr guter Lage in einem Ärzte-  
haus (zur Miete). Ein freundliches und  
engagiertes Arbeiterteam (2 Mitarbeite-  
rinnen) würden sich freuen, die Einarbei-  
tung einer/s Nachfolgerin/s bestmöglich  
unterstützen zu können.

Chiffre: 07/08/05

Fachärztlich internistisch geführte Praxis  
mit pulmonologischem Schwerpunkt sucht  
für 2009 Nachfolger. Praxisstandort befin-  
det sich ca. 80 km südlich von Berlin.

Chiffre: 07/08/08

Weitere aktuelle Informationen unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)

Dort finden Sie ebenso detaillierte und aktuelle Möglichkeiten der finanziellen  
und strukturellen Unterstützung von Praxisneugründungen und Praxisüber-  
nahmen in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Regionen.

# 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.

## Praxisabgabe

Praxis für Kinder- und Jugendmedizin in der Kreisstadt Beeskow zum Jahresende 2007 oder eher anzugeben. Stabile Fallzahlen, zwei umsichtige und zuverlässige Mitarbeiterinnen, weitere Praxen (HNO, Orthopädie, Urologie, Haut, Augenheilkunde) in unmittelbarer Nähe. Beeskow hat eine landschaftlich schöne, wald- und wasserreiche Umgebung; gute Infrastruktur, alle Schulen am Ort. Einarbeitung kann vereinbart werden.

**Chiffre: 07/08/07**

Suche für meine hausärztlich-internistisch geführte Praxis mit durchschnittlich 1.000 Fällen im Quartal für das 1. Quartal 2010 einen Nachfolger/in. Mein Praxisstandort befindet sich in einem landschaftlich schönen wasserreichen Gebiet mittig zwischen Brandenburg (Stadt) und Potsdam. Die Praxisräume sind gemietet, Größe der Praxis: ca.: 100m<sup>2</sup>. Ich beschäftige zwei kompetente und sehr nette Mitarbeiterinnen, die eine(n) Nachfolger/in bei der Einarbeitung gern unterstützen würden.

**Chiffre: 07/08/09**

Praxis für Allgemeinmedizin, wirtschaftlich sehr attraktiv; aus Altersgründen abzugeben; langjähriger Patientenstamm mit mehr als 1.100 Scheinen pro Quartal zzgl. Privatpatienten; günstige, zentral gelegene Mieträume der Amtsgemeinde; Praxisräume modern eingerichtet; erfahrene Arzthelferinnen; zeitgerechte Software; gute Infrastruktur; Patientenstamm erweiterbar; Notfalldienst zentral organisiert – 2-3 mal im Quartal. Die Praxisübernahme kann durch die Amtsgemeinde gefördert werden; Übernahmemodalitäten moderat verhandelbar.

**Bewerbungskennziffer: 31/2007**

## Praxissuche

Suche in 2008 HNO-Praxis zur Übernahme, gern im Berliner Umland. Bei Interesse bitte ich um schriftliche Benachrichtigung unter u. g. Chiffre

**Chiffre: 07/08/11**

Suche Hausarzt-Praxis zur Übernahme ab 2008/2009 in Cottbus und Umgebung, vorherige Teilzeitanstellung bzw. stundenweise Einarbeitung gewünscht. Spezialisierung: Naturheilverfahren, Manualtherapie, Neuraltherapie In Arbeit: Sonographie Abdom (Abschlusskurs 11/07) - gern auch Gemeinschaftspraxis

**Chiffre: 07/08/12**

# 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.

## Stellenangebote

Internist/in (hausärztlich) oder FA/FÄ für Allgemeinmedizin möglichst mit Erfahrungen in Kinderheilkunde zur Soforteinstellung von umsatzstarker Haus- und Facharztpraxis mit sämtlichen relevanten internistischen Untersuchungsverfahren einschließlich Endoskopie gesucht. Spätere Kooperation ausdrücklich erwünscht. Geregelter, familienfreundlicher Arbeitszeit ohne Schicht-, Wochenend- oder Nachtdienste. Leistungsgerechter überdurchschnittlicher Verdienst.

Praxis liegt in südbrandenburgischer Kreisstadt, direkte Autobahnbindung, Berlin und Dresden in ca. 80-90 Minuten, Cottbus in 20 Minuten erreichbar. Alle Schularten am Ort. Preisgünstiger Wohnraum, ggf. steht Eigenheim zur Verfügung.

**Chiffre: 07/08/14**

Allgemeinmedizinische Praxis sucht Kollegin bzw. Kollegen zur Verstärkung des Teams. Weitere Praxisschwerpunkte sind Sportmedizin, Chirotherapie, Akupunktur, Geriatrie. Umfang der Tätigkeiten sind verhandelbar.

**Chiffre: 07/08/10**

Suche Psychologischen Psychotherapeuten/in mit Arztregistereintragung für tageweise Mitarbeit in meiner gut geführten psychologischen-psychotherapeutischen Praxis (VT) in Cottbus. Spätere Übernahme möglich. Vollständige schriftliche Bewerbungen bitte an die KVBB unter u. g. Chiffre.

**Chiffre: 07/08/04**

Suchen Allgemeinärztin/-Arzt (auch hausärztliche/n Internisten/-in oder Weiterbildungsassistent/-in im letzten Abschnitt).

Bieten Festanstellung mit ca. 25-30 Wochenstunden in hausärztlicher Gemeinschaftspraxis am südlichen Berliner Stadtrand. Kein Kapital erforderlich, faire Konditionen, geregelter Bereitschaftsdienst, familienfreundliche Arbeitszeiten möglich. Interessenten melden sich bitte schriftlich unter u. g. Chiffre bei der KVBB.

**Chiffre: 07/08/03**

Weitere aktuelle Informationen unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)

Dort finden Sie ebenso detaillierte und aktuelle Möglichkeiten der finanziellen und strukturellen Unterstützung von Praxisneugründungen und Praxisübernahmen in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Regionen.



# 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.

## Weiterbildungsstelle

Bin in Ausbildung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin. Habe bereits 1½ Jahr Gynäkologie, ½ Pädiatrie, ½ Jahr Kardiologie, ½ Gastroenterologie und ½ Jahr Chirurgie absolviert. Benötige zum Abschluss meiner Ausbildung noch 1½ Jahre Allgemeinmedizin in einer hausärztlichen Praxis. Möchte nach Abschluss des Facharztes diese Praxis gern übernehmen, die sich im Raum Potsdam befinden sollte.

Chiffre: 07/08/13

## Sonstiges

Gebe preisgünstig Hydro-Yet-Gerät an interessierte Selbstabholer ab. Preis nach Vereinbarung.

Interessenten melden sich bitte unter  
**03585/503835**

Defibrillator „Vitacard N“ Med. TÜV bis 12/07, preiswert abzugeben oder verschenken.

Interessenten melden sich bitte unter  
**033678/62534**

Junge, versierte, kaufmännisch ausgebildete Frau sucht zwecks Unterstützung in Sachen Praxismanagement und –organisation Anstellung in einer Arztpraxis im Raum Potsdam und näherer Umgebung. Arbeitszeit und –dauer sind verhandelbar.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter  
**0176/223132299 oder 0331/2731578**

Weitere aktuelle Informationen unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de)

Dort finden Sie ebenso detaillierte und aktuelle Möglichkeiten der finanziellen und strukturellen Unterstützung von Praxisneugründungen und Praxisübernahmen in unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Regionen.

## Seminare für Ärzte

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

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
<b>08.09.2007</b> 09.00 - 16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Informationstag für Existenzgründer</b> KV COMM & Partner	<b>20,00 Euro</b>
<b>12.09.2007</b> 14.00 - 17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Die papierlose Praxis</b> Herr Dr. Univ. Zag. Z. Prister, FA f. Anästhesiologie & Allgemeinmedizin <b>(4 Fortbildungspunkte)</b>	<b>90,00 Euro</b>
<b>15.09.2007</b> 09.00 - 16.00 <b>Dahlewitz</b>	<b>Praxis aktuell – Informationstag zu allen neuen relevanten gesetzlichen Rahmenbedingungen ärztlicher Tätigkeit</b> Frau E. Best, RA der Eisenbeis Rechtsanwaltsgesellschaft mbH B. Henschel, Beratende Apothekerin der KVBB Frau M. Benke, Mitarbeiterin Besondere Versorgungsformen <b>(Zertifizierung beantragt)</b>	<b>50,00 Euro</b>
<b>21.09.2007</b> 15.00 - 19.00 <b>Potsdam</b>	<b>Workshop „Basiswissen Niederlassung“</b> KV COMM & Partner	<b>50,00 Euro</b>
<b>22.09.2007</b> 09.00 - 17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Wirksame Patientengespräche</b> Herr T. Klatt, Praxis- und Unternehmensentwicklung, Coach und Dozent	<b>100,00 Euro</b>
<b>22.09.2007</b> 09.00 - 17.00 <b>24.09.2007</b> 14.00 - 20.00 <b>Cottbus</b>	<b>Strukturiertes Schulungsprogramm für nichtinsulinpflichtige Diabetiker (ZI)</b> Frau M.-D. Gereke, FÄ f. Innere Medizin <b>(8 Fortbildungspunkte)</b>	<b>200,00 Euro pro Team (1 Arzt, 1 Arzthelferin)</b>
<b>28.09.2007</b> 16.30 - 18.30 <b>29.09.2007</b> 09.00 - 16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Mut zum Risiko – Leitfaden für die erfolgreiche Existenzgründung</b> Apo-Bank & Konzept Steuerberatungsgesellschaft	<b>150,00 Euro</b>

## Seminare für Praxispersonal

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

Termin/Ort	Thema/Referent	Kosten
<b>05.09.2007</b> 15.00-17.00 <b>Frankfurt/O.</b>	<b>Intranet „DatenNerv“ – Zugang zum Intranet und Anwendungsmöglichkeiten</b> Herr Dipl.-Ing. K.-U. Krüger, Mitarbeiter Fachbereich EDV der KVBB	<b>20,00 Euro</b>
<b>12.09.2007</b> 15.00-18.00 <b>Frankfurt/O.</b>	<b>Notfälle in der Praxis</b> Herr M. Biedermann, Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe	<b>30,00 Euro</b>
<b>15.09.2007</b> 09.00-16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Aufbauseminar zum Führungsseminar für leitendes Praxispersonal</b> Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Betriebswirt/Kommunikationstrainer	<b>100,00 Euro</b>
<b>19.09.2007</b> 15.00-18.00 <b>Cottbus</b>	<b>Notfälle in der Praxis</b> Frau M. Möller, Lehrrettungsassistentin der Johanniter-Unfall-Hilfe	<b>30,00 Euro</b>
<b>19.09.2007</b> 14.00-19.00 <b>Potsdam</b>	<b>Telefontraining für das Praxispersonal</b> Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Betriebswirt/Kommunikationstrainer	<b>40,00 Euro</b>

## Externe Fortbildungsangebote für Ärzte und Psychotherapeuten

Termin/Ort	Thema	Anmeldungen
<b>15.09.2007</b>  11.00 bis 20.00 Uhr	<b>Experten-Hotline „Krebs“ im Land Brandenburg</b> Schirmherrschaft: Dagmar Ziegler, Gesundheitsministerin  <b>Hotline-Nr.: 0331 – 62 64 98-0</b>  Es werden Fragen zur Früherkennung und Vorsorge, Diagnostik und Therapie sowie der Nachsorge von Krebserkrankungen beantwortet.	<b>Brandenburgische Krebsgesellschaft e.V.</b> Charlottenstr. 57 14467 Potsdam  Tel.: 0331/864806 Fax: 0331/8170601 mail@krebsgesell-schaft-brandenburg.de
<b>Berlin</b>	<b>Psychosomatik-Kurs (80 Stunden)</b> Intensivkursus für KV-Zulassung (Gnr: 35100/35110)  <b>Beginn: 22. September 2007</b> (nur Wochenendtage)  <b>Begrenzte Teilnehmerzahl!</b>	<b>MR Dr. med. habil. H. Eichhorn</b>  Tel.: 033841/30172 Fax: 033841/30173
<b>26.09.2007</b>  18.00 bis 19.30 Uhr  <b>Berlin</b>	<b>Klinisch-Gastroenterologische Konferenz</b>  Biopsie bei jeder Gastroskopie?  Leitung: Prof. Dr. Stefan Müller-Lissner Ort: Hörsaal Langenbeck-Virchow-Haus, Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin	<b>Charité Berlin</b> PD Dr. Berg  Tel.: 030/450553072 Fax: 030/450553903 sonja.niederhausen@charite.de
<b>02.11.2007/ 03.11.2007</b>  <b>Dahlewitz</b>	<b>Qualifikationskurs Verkehrsmedizinischer Begutachtung</b> zum Erwerb der verkehrsmedizinischen Qualifikation für fachärztliche Gutachter, zur Fortbildung für Arbeitsmediziner u. Allgemeinmediziner Leitung: MR Dr. med. T. Kayser MR PD Dr. sc. med. W. Mattig Gebühr: 250,00 Euro <b>(16 P)</b>	<b>LÄK Brandenburg</b> Referat Fortbildung PF 101445 03014 Cottbus  Fax: 0355/7801044 akademie@laekb.de

## Managementkurs der health care akademie

Zertifizierung für teilnehmende Ärzte durch die Nordrheinische Akademie mit 115 Fortbildungspunkten

Neue Versorgungs- und Kooperationsformen im Gesundheitswesen gewinnen immer stärker an Bedeutung. Die health care akademie Düsseldorf bietet deshalb ihren 8. berufsbegleitenden Managementkurs ab dem 10. November 2007 in Düsseldorf an.

Ziel ist es, den Teilnehmern das zur Steuerung von innovativen Versorgungsstrukturen notwendige Wissen zu den Themenbereichen Gründungsmanagement (mit der Erstellung eines Business Plans), Recht und Organisation, Marketing, Qualitätsmanagement und Controlling zu vermitteln. Darüber hinaus ist auch das Selbst- und Zeitmanagement sowie ein Kommunikationstraining Inhalt des Kurses. Aktuelle

Aspekte eines modernen Versorgungsmanagements spielen eine wichtige Rolle.

Der Managementkurs kann einschließlich eines Abschlusskolloquiums in fünf Monaten, jeweils an den Wochenenden, abgeschlossen werden. Für teilnehmende Ärzte werden 115 Fortbildungspunkte von der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung anerkannt.

Die Termine der Präsenzveranstaltungen verteilen sich auf 8 Wochenenden zwischen dem 10./11.11.2007 und dem 19./20.04.2008

Informationen unter [www.health-care-akademie.de](http://www.health-care-akademie.de).

10/11 in Potsdam stattfinden. Vorgesehen sind folgende Themen.

### Für Ärzte:

#### **Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst – wie behandeln? – oder doch einweisen?**

- Grundlagen (Kassenrecht, Arzthaftung, Aufklärung, uvm.)
- Voraussetzungen und Hemmnisse zum gelungenen Einsatz
- Grenzsituationen (Suizidversuch, Zwangseinweisung, u.a.)
- Epidemiologie
- Pharmakologie

**Zeit:** 09:00 bis 16:00 Uhr

### Für das Praxispersonal:

#### **Notfälle in der Praxis**

- Auffinden einer Person, Kontrolle der Vitalfunktionen, Atemstillstand, Beatmung
- Der Notruf
- Erstmaßnahmen bei Synkope, allergischer Reaktion, Apoplex, Herzinfarkt
- ERC-Richtlinien 2005 (altbewährte Grundlagen, verfeinerte Neuheiten)

**Zeit:** 09:00 bis 12:00 Uhr

Haben Sie Interesse? Dann melden Sie sich unter: **01801-5822432**.

ANZEIGE

## Im Notfall richtig reagieren

Kombinierte Fortbildung zu Notfällen für Ärzte und ihr Praxispersonal am 06. Oktober 2007

Passieren Notfälle in der Praxis, ist schnelles Handeln gefragt, um lebensgefährliche Situationen zu vermeiden.

Mit unserem speziellen kombinierten Notfallseminar bieten wir Ihnen und Ihrem Praxispersonal die Chance, Ihre bestehenden notfallmedizinischen Kenntnisse

aufzufrischen und in praxisorientierten Fallbeispielen anzuwenden, sowie offene Fragen mit unseren Referenten zu klären.

Das Seminar wird am 06. Oktober 2007 in der Landesgeschäftsstelle der KV Brandenburg, Gregor-Mendel-Straße

## Machen Sie doch mal einen Betriebsausflug!

Motivation des Praxisteams zahlt sich immer aus. Im Folgenden geben wir Ihnen einige Anregungen und Informationen, wie Sie steuerlich günstige Anreize setzen können. Es handelt sich um keine vollständige Auflistung aller Möglichkeiten, sondern nur um Anregungen. Auf alle Fälle sollte bei der Umsetzung vorher der Steuerberater konsultiert werden.

### Betriebsausflüge

Entrinnen Sie doch mal gemeinsam dem Formularkram, und machen Sie einen Betriebsausflug! Vielfältige Ziele bieten sich an.

Die Kosten können Sie als Betriebsausgaben absetzen. Für die Mitarbeiter der Praxis bleibt der Wert steuer- und sozialversicherungsfrei, wenn Sie die Freigrenze von 110 Euro pro Mitarbeiter nicht überschreiten. Nach einem BFH-Urteil vom 16.11.2005 gilt dies auch für mehrtägige Betriebsausflüge. Voraussetzung ist jedoch, dass die Freigrenze von 110 Euro insgesamt nicht überschritten wird.

Bei der kleinsten Überschreitung werden die Kosten für den Betriebsausflug dem Arbeitnehmer komplett zum Arbeitslohn zugerechnet (also nicht nur der übersteigende Betrag) und werden damit lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig.

Das Gleiche gilt für Weihnachtsfeiern und/oder Sommerfeste. Betriebsveranstaltungen müssen „üblich“ sein, das heißt, die Steuerfreiheit gilt nur für maximal zwei im Jahr. Die Freigrenze von 110,- Euro gilt in diesem Fall pro Veran-

staltung und Mitarbeiter. Der Betrag gilt einschließlich Mehrwertsteuer.

**Achtung: Sie dürfen kein Bargeld zuwenden!**

### Benzinscheine statt Gehaltserhöhung

Für Auto fahrende Arzthelferinnen eignen sich sehr gut Benzingutscheine. Benzingutscheine sind Sachzuwendungen und bis maximal 44 Euro im Monat steuer- und sozialversicherungsfrei (gilt natürlich auch für Diesel).

Die Benzingutscheine dürfen nicht auf „Euro“ ausgestellt werden, sondern nur auf „Liter“. Es darf auch kein Höchstbetrag in Euro eingetragen sein. Das bedeutet allerdings, dass die Entwicklung der Spritpreise genau beobachtet werden muss. Steigt der Preis für Benzin, muss die Menge entsprechend angepasst werden. Wird das verpasst und die Freigrenze versehentlich überschritten, unterliegt der gesamte Sachbezug in diesem Monat der Lohnsteuer und der Sozialversicherungspflicht.

### Kindergarten-Zuschüsse

Werden die Kosten für die Unterbringung von Mitarbeiterkindern ganz oder teilweise übernommen, sind auch diese, unabhängig von der Höhe, unter bestimmten Voraussetzungen steuer- und sozialversicherungsfrei. Das Förderungshöchstalter ist sechs Jahre bzw. nicht schulpflichtig. Die Betreuung darf nicht im Elternhaus erfolgen. Die Zahlungen fließen entweder direkt an den Kindergarten oder mit der Gehaltszah-

lung an die Arzthelferin gegen Nachweis durch Beleg.

Noch etwas: Die Leistung darf nicht anstatt des Lohnes erbracht werden, sondern muss **zusätzlich** erfolgen. Eine „Gehaltsumwandlung“ ist also nicht möglich.

### Handykosten

In vielen Praxen könnte auch ein Firmenhandy für die Mitarbeiterinnen nützlich sein. Der Vorteil: Sie können die Anschaffungskosten und die laufenden Ausgaben als Praxiskosten absetzen. Ihre Arzthelferin darf das Handy steuerfrei für Privatgespräche nutzen.

## Unser Info-Tipp

### Broschüre zu steuer- und sozialversicherungsfreien Extra-Leistungen

Bei der Entlohnung engagierter Mitarbeiter wollen Ärzte immer öfter innovative Wege gehen. Jenseits der Gehaltszahlung ergaben sich vielfältige Möglichkeiten, Leistung durch Zuwendungen und geldwerte Vorteile zu honorieren. Der NAV-Virchow-Bund hat jetzt eine Broschüre herausgegeben, die umfassend über die wichtigsten steuer- und sozialversicherungsfreien Extra-Leistungen informiert.

Darin wird aufgezeigt, wie Steuern und Sozialversicherungsbeiträge durch eine Neuordnung der Gehaltsstruktur eingespart werden können. Zudem enthält die

### Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung

Versorgungszusagen für Mitarbeiter mit Beitragszahlungen an Direktversicherungen, Pensionskassen und Pensionsfonds bleiben derzeit steuerfrei bis zu einem Betrag bis 4.320 Euro, wenn die betriebliche Altersvorsorge nach einem bestimmten Auszahlungsplan in Form einer Rente geleistet wird. Nähere Informationen hierzu kann Ihnen Ihr Steuerberater geben.

**Entnommen mit freundlicher Genehmigung aus „Nordlicht“, der Publikation der KV Schleswig-Holstein. Vielen Dank!**

Broschüre Informationen über voll erstattungsfähige Werbungskosten wie Reise-, Umzugs- und Fortbildungskosten. Ärzte können ihrem Praxispersonal überdies Annehmlichkeiten wie kostenlose Mahlzeiten und Getränke gewähren.

Auch Sachbezüge wie Gutscheine, die kostenfreie Telefon-, Internet- und Computernutzung sowie die Übernahme von Fitnesscenter-Gebühren sind möglich. Die Broschüre enthält zu all diesen Möglichkeiten wertvolle Tipps, dokumentiert jedoch auch, welche Fallen es für Praxisinhaber gibt.

Die Broschüre kann für 5 Euro (Mitglieder) bzw. 10 Euro (Nicht-Mitglieder) unter folgender Adresse bestellt werden:

**NAV.Virchow-Bund, Abteilung Service**  
Postfach 10 26 61, 50466 Köln  
Fon: 221/973005-0, Fax: 221/7391239  
E-Mail: [info@nav-virchowbund.de](mailto:info@nav-virchowbund.de)



## Herzliche Glückwünsche!

### zum 50.

*Dr. med. Regina Gerth, Pritzwalk*

*Dr. med. Horst Glawe, Oranienburg*

*Dipl.-Med. Bettina Hanns, Eisenhüttenstadt*

*Dipl.-Med. Marina Müller, Cottbus*

*MUDr./CS Peter Noack, Cottbus*

*Dr. med. Detlef Prieskorn, Cottbus*

*Dipl.-Med. Michaela Schultz, Eisenhüttenstadt*

*Peter Steffen, Friesack*

*Dr. med. Barbara Stubbe, Baruth/Mark*

*Dr. med. Ingo Teichmann, Bad Saarow*

*Dr. med. Rainer Wilke, Brandenburg an der Havel*

### zum 60.

*Dipl.-Med. Gudrun Wolff, Brandenburg an der Havel*

*Dr. med. Hannelore Wolter, Neuruppin*

### zum 65.

*Dr. med. Brigitte Dröse, Rathenow*

*MR Dr. med. habil. Hans Eichhorn, Belzig*

*Dr. med. Gudrun Fischer, Potsdam*

*Dr. med. Volker Melchert, Buckow/Märk. Schweiz*

*Dipl.-Med. Lutz Mühlisch, Brandenburg an der Havel*

*Dipl.-Med. Theodora Pistiolis, Frankfurt (Oder)*

*Dipl.-Med. Wolfgang Posledniak, Zossen/OT Wünsdorf-Waldstadt*

### zum 66.

*MR Dr. med. Ulrich Bergmann, Wandlitz/OT Klosterfelde*

*Dr. med. Reinhard Dietrich, Rathenow*

*Dr. med. Christa Modersohn, Strausberg*

*Dr. med. Christiane Nastke, Kleinmachnow*

*OMR Dr. med. Jürgen Rühlmann, Bernau b. Bln.*

*MR Dr. med. Ursula Sachse, Hohenbocka*

*Elfriede Schmidt, Eberswalde*

*Dr. med. Elisabeth Will, Potsdam*

### zum 67.

*Dr. med. Manfred Duschka, Burg (Spreewald)*

*Dr. med. Hans-Gerd Janetzke, Falkensee*

*Manfred Kluger, Dallgow-Döberitz*

*Dr. med. Erika Kühn, Storkow (Mark)*

### zum 68.

*Dr. med. Margitta Fichler, Bernau b. Bln.*

*Dr. med. Dietrich Goltzsche, Neuzelle*

*Dr. med. Ludwig Loos, Eisenhüttenstadt*

*Dr. med. Christa Winkler, Falkensee*

### zum 69.

*Dr. med. Elke Asadullah, Potsdam*

*MR Dr. med. Friedhelm Drope, Petershagen-Eggersdorf*

*Dr. med. Peter Wehrhahn, Frankfurt (Oder)*

### zum 70.

*Ingrid Gesper, Dahme/Mark*

*MR Dr. med. Karl-Heinz Schröder, Bad Saarow*

### zum 71.

*Dr. med. Lutz Schneider, Sieversdorf-Hohenofen*

### zum 72.

*Frieder Pickert, Frankfurt (Oder)*

## Herzlichen Glückwunsch!

*Zum halben Jahrhundert gratulieren wir dem Jubilar  
MUDr./CS Peter Noack sehr herzlich!*

*Seit vielen Jahren setzt sich der Cottbuser Chirurg mit Engagement, Verve, Hartnäckigkeit und Zielstrebigkeit, mit Schwung und Indeenreichtum für die Belange der brandenburgischen Vertragsärzte ein.*

*Dafür an dieser Stelle, lieber Dr. Noack, lieber Peter, alles Gute, weiterhin viel Erfolg und Glück, aber zugleich auch Freude an dieser nun mittlerweile hauptberuflichen Tätigkeit im Vorstand der KV Brandenburg.*

*Anerkannt und respektiert von Kollegenschaft und Vertragspartnern gleichermaßen, genießt er den Ruf des grandlinigen Interessenvertreters, konzentriert stets auf das Machbare, kompromissbereit, aber hart in der Sache.*

*Wir wünschen dem begeisterten Hobby-Fußballer und bekennenden Energie-Cottbus-Fan immer einen guten Schuss, viele Treffer und jede Menge Teamgeist - im Beruf wie beim Hobby!*

## Impressum

*KV-intern*  
Monatsschrift der Kassenärztlichen  
Vereinigung Brandenburg

### Herausgeber:

Landesgeschäftsstelle der  
Kassenärztlichen Vereinigung  
Brandenburg  
Gregor-Mendel-Str. 10 - 11  
14469 Potsdam  
Telefon: 0331/28 68 100  
Telefax: 0331/28 68 126  
Internet: <http://www.kvbb.de>  
E-Mail: [info@kvbb.de](mailto:info@kvbb.de)

### Redaktion:

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

### Redaktionsschluss:

15. August 2007

### Satz und Layout:

KV Brandenburg  
Bereich Kommunikation  
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

In eigener Sache:

## Neue Ausbildungsplätze im Fachbereich EDV

Im April diesen Jahres beschloss der Vorstand der KV Brandenburg, zu den bisher im kaufmännischen Bereich angebotenen drei Ausbildungsplätzen mit Beginn des neuen Ausbildungsjahres zwei weitere Ausbildungsplätze zum Fachinformatiker im Fachbereich EDV zur Verfügung stellen.

Damit leistet die KV wiederum einen Beitrag, jungen Menschen eine Perspektive für die Zukunft zu bieten.

Ab August diesen Jahres werden ein Fachinformatiker für Systemintegration und ein Fachinformatiker für Anwendungsentwicklung ihre Ausbildung aufnehmen.

### Marion Kape

Geschäftsbereichsleiterin  
Allgemeine Verwaltung

## Bitte denken Sie daran:

### Einsendeschluss für unsere Aktion "Mein schönstes Urlaubsmotiv" ist der 28. September 2007

Wir rufen alle Ärzte, Psychotherapeuten aber auch die Mitarbeiter der KV Brandenburg auf, sich zu beteiligen und bis zu drei der schönsten Motive aus dem diesjährigen Urlaub uns zuzusenden.

Wir bitten um **Zusendung in A4-Größe**, farbig oder schwarz-weiß, **an den Bereich Kommunikation der KVBB, Gregor-Mendel-Straße 10, 14469 Potsdam**  
**Stichwort „Urlaubsmotiv“**.

Eine Jury wird dann über die interessantesten, originellsten und künstlerisch besonders wertvollen Motive entscheiden und diese in einer Ausstellung in der Landesgeschäftsstelle zusammenstellen. Für die ausgewählten Motive winken den Einsendern Preise, die natürlich alle etwas mit dem Thema Urlaub zu tun haben.

**Bereich Kommunikation**

## GfB-Chef Hausen: Unsinnige Äußerungen des Hausärzterverbandes

Pressemitteilung der Gemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände  
Land Brandenburg vom 14. August 2007

Als „unsinnig, in der Sache falsch und gefährlich“, bezeichnete der Vorsitzende der Gemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände Land Brandenburg (GfB), Dr. Bernhard Hausen, die jüngsten Äußerungen des Geschäftsführers des Hausärzterverbandes, Mehl. Dieser hatte in der „WELT“ behauptet, die „Arbeit vieler Fachärzte sei völlig überflüssig. Wenn ein Facharzt nicht hoch spezialisiert sei, behandle er seine Patienten nicht besser, als ein Hausarzt dies könne“.

Wenn dies die Meinung der Hausärzte sei, so Hausen, dann schlage er vor, dass die Fachärzte Brandenburgs jeweils die letzten vier Wochen im Quartal ihre Praxen schließen, Urlaub machen oder sich der Weiterbildung widmen. Angesichts der Tatsache, dass ohnehin über 30 Prozent der fachärztlichen Tätigkeit nicht vergütet würde, „können ja dann die Hausärzte zeigen, dass sie locker auch noch die fachärztlichen Leistungen erbringen können“.

„Nein, dies ist nicht das übliche, jährliche Sommertheater des Hausärzterverbandes, das ist ein bewusst und gezielt vorgetragener Angriff, um die Spaltung zwischen den Haus- und Fachärzten weiter voran zu treiben“, so Hausen. Dieser Verband, der beileibe nicht die Interessen unserer hausärztlichen Kollegen vertritt, schade massiv dem Image der Ärzteschaft, vor allem aber schade er der Versorgung der Patienten.

Die militante Führung des Hausärzterverbandes erhoffe sich mit einer Abspaltung einen Macht- und Einflusszuwachs. „Und sie kann offensichtlich nicht verkraften, dass der von ihr protegierte hausärztliche Vertreter Weigoldt kürzlich von seinem Posten des 2. KBV-Vorsitzenden entbunden wurde. Dabei war dies schon lange überfällig“, sagte der GfB-Vorsitzende.

Hausen: „Ich erwarte, dass die besonnenen Hausärzte jetzt die Reißleine ziehen und sich klar gegen diese Form der Verbandspolitik äußern.“ Die täglich praktizierte gute Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten an der Basis sei der Beleg, dass es bei diesen Angriffen ausschließlich um Verbands- und nicht um Patienteninteressen und ärztliche Interessenvertretung gehe.

## Informationen via web

Vom Qualitätszirkel „Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendtherapeuten in Cottbus und Spree-Neiße“ ist eine neue Website erstellt worden.

Unter [www.psychotherapeuten-cottbus.de](http://www.psychotherapeuten-cottbus.de) bzw. [www.psychotherapeuten-spree-neisse.de](http://www.psychotherapeuten-spree-neisse.de) können nun Informationen zu einzelnen, im Qualitätszirkel zusammengeschlossenen Therapeuten aus der Region abgerufen werden.

Die Website wird gerne auch mit weiteren interessierten Therapeuten des Zirkels erweitert.

**Dipl.-Psych. Ute Zörb-Langen**

## **Wichtige Servicenummern der KV Brandenburg:**

<b>Zentrale Service-Einwahl</b>	<b>01801/58 22 43-0*</b>
<b>Informationsdienst</b>	<b>01801/58 22 43-1*</b>
<b>Fortbildung</b>	<b>01801/58 22 43-2*</b>
<b>Abrechnungsberatung</b>	<b>01801/58 22 43-3*</b>
<b>Formularbestellung</b>	<b>01801/58 22 43-5*</b>
<b>Formularbestellung FAX</b>	<b>01801/58 22 43-4*</b>
<b>Betreuung Beiräte und neue Mitglieder</b>	<b>01801/58 22 43-7*</b>
<b>Bereitschaftsdienst-Management</b>	<b>01801/58 22 43-9*</b>
<b>Bereitschaftsdienst-Management FAX</b>	<b>01801/58 22 43-8*</b>
<b>Beratung zu Verordnungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen</b>	<b>0331/23 09-436</b>
<b>Betriebswirtschaftliche Beratung</b>	<b>0331/23 09-280</b>
<b>Niederlassungsberatung</b>	<b>0331/23 09 320</b>
<b>Bereich Kommunikation</b>	<b>0331/28 68-196</b>

\*zum Ortstarif