

Liebe Leserinnen und Leser

Was bringt uns dieses Jahr 2009? Gesundheit – hoffentlich, Sicherheit und zugleich jene Stabilität, die es ermöglicht, sich wieder mehr auf die ärztliche Tätigkeit zu konzentrieren. Die neue Vergütungswelt, die im Gleichklang mit dem neuen Jahr Realität wurde, soll dazu ein erhebliches Stück beitragen.

Aber wird sich diese Hoffnung erfüllen? Zumindest waren die Vorzeichen, ungeachtet aller berechtigten kritischen Anmerkungen, erst einmal positiv. Die großen Versorgerkassen in den neuen Bundesländern sind die Profiteure der veränderten Finanzierungsgrundlagen. Sie erhalten aus dem ach so ungeliebten Gesundheitsfonds erheblich mehr Geld. Eine richtige und längst überfällige Korrektur.

Kommt dieses Geld jedoch auch dort an, wo es bislang schmerzlich vermisst wurde - beim Vertragsarzt? In Brandenburg stehen rund 100 Mio. Euro mehr als 2007 zur Honorierung ärztlicher Leistung zur Verfügung. Das ist beileibe kein Pappenstil. Eine Journalistin rechnete mir jüngst vor, dass damit jeder der 3.200 ambulant tätigen Ärzte in Brandenburg letztlich, über den Daumen gepeilt, rund 2.500 Euro mehr pro Monat „verdienen“ würde.

Natürlich ist eine solche „Milchmädchenrechnung“ falsch. Die Verteilung dieser in 2009 erheblich höheren Gesamtvergütung wird sich nicht bei jedem Arzt gleichermaßen in einem Honorarplus niederschlagen. Und trotzdem: Das Gros der brandenburgischen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten erwartet zu recht eine Honorar-Steigerung gegenüber 2008. Das ist in einem Jahr der schlechten Nachrichten, wie es Kanzlerin Merkel formulierte, hingegen schon eine gute. Und sie sollte uns allen Mut machen!

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg



Inhalt **Seite**

Berufspolitik

Editorial	1
KV Brandenburg strukturiert Verwaltungsspitze neu	4
Starker Tobak! Ehrverletzende Vorwürfe der brandenburgischen Ersatzkassen	6
Glückwunsch! - Kommentar	7
Sparpotenzial in Milliardenhöhe!? - Kommentar	8
Bis 50.000 Euro für Praxisübernahme Landesausschuss beschließt neue Sicherstellungszuschläge	9
Gute Entscheidung! - Kommentar	9
Krankenkassen forderten Honorar von der KV Berlin zurück Im Gespräch mit Burkhard Bratzke, Vorstand der KV Berlin	11
Neuer Dachverband vdek	12
IKK-Direkt-Chipkarten sind nicht mehr gültig Zusammenschluss von IKK-Direkt und Techniker Krankenkasse	12

Praxis aktuell

Abrechnung und Vergütung von Wegepauschalen	14
Umsetzung des PKV-Basistarifs	15
Vertrag zum Hautkrebs-Screening zwischen KBV und Knappschaft	15
Dokumentation Hautkrebs-Screening für Dermatologen	16
Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung mit der BIG Gesundheit	17
BBK SCHOTT-ZEISS: Änderung bei Hausarztvertrag	17
IKK: Strukturvertrag Gestationsdiabetes wird weitergeführt	17
Aufschlag für fachgruppengleiche Gemeinschaftspraxen ab 2009	18
Alle Impfungen auf Chipkarte	18
Neuer ICD-10 in Kraft - Zum Download auf DIMDI-Homepage	19
AOP-Katalog zum Download	20
Infoservice zu Arzneimitteln	20

Erst die Brille, dann der Laser - Aktuell im Gespräch mit Dr. Volker Rasch, niedergelassener Augenarzt in Potsdam	21
Qualitätsprüfung im Einzelfall auf dem Gebiet der Langzeit-EKG-Diagnostik	23
Ein Jahr Mammographie-Screening Sicherstellung	24
Niederlassungen im Dezember 2008	24
Zulassungen und Ermächtigungen	25
Zulassungssperren	32
Nachbesetzungen	33

Service

Praxisbörse	34
Fortbildungen	37
“KV-SafeNet” - In Zukunft einfach sicher kommunizieren	40
Leserpost	41
Glückwünsche	43
Impressum	44



v. l. n. r. Christian Woinar, Petra Bangemann, Petra Richter, Andreas Förster

Foto: Karin Herold

Pressemitteilung der KV Brandenburg vom 30.12.2008

KV Brandenburg strukturiert Verwaltungsspitze neu

Management-Board löst hierarchische Führungsstruktur ab

Der Vorstand der KV Brandenburg hat beschlossen, die Führung der Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg neu zu strukturieren. Die neue Führungsstruktur tritt zum 1. Januar 2009 in Kraft.

Dazu stellt der Vorsitzende des Vorstandes der KV Brandenburg, Dr. Helming, fest: „Eine Hauptgeschäftsführung wird es in der KV Brandenburg nicht mehr geben. Die bislang pyramidal-hierarchische Organisations-Struktur wird abgelöst durch ein Management-Board. Dieses setzt sich aus den Leitern der fünf Unternehmensbereiche zusammen.

Bislang an die HGF delegierte Verantwortlichkeiten werden zukünftig auf die drei Vorstandsressorts verteilt. Bei der Operationalisierung der Entscheidungen des Vorstandes wird er durch das Management-Board unterstützt.“

Durch die Umstrukturierung der Verwaltung sind folgende Unternehmensbereiche der KVBB entwickelt worden:

Unternehmensbereich Abrechnung, Wirtschaftlichkeitsprüfung

geleitet von Petra Richter

Unternehmensbereich IT

geleitet als externe Interimslösung von Dr. Holger Prante

Unternehmensbereich Verträge / Forschung und Entwicklung

geleitet von Andreas Förster

Unternehmensbereich Sicherstellung / Qualitätssicherung

geleitet von Petra Bangemann

Unternehmensbereich Zentralfunktionen

geleitet von Christian Woinar

Der Vorstand der KV Brandenburg hat diese Veränderungen beschlossen, um eine weitere Optimierung der Prozesse innerhalb der KV Brandenburg zu erzielen und Synergieeffekte besser zu nutzen. Ziel ist es, sich insgesamt auf die neuen, umfangreicheren, sich aus dem verstärkten Wettbewerb ergebenden Anforderungen an die Tätigkeit einer kassenärztlichen Vereinigung einzustellen.

Der Vorstand wird auf das Engste mit dem Management-Board zusammenarbeiten, um insbesondere Schnittstellenprobleme effizienter lösen zu können und die zentrale Service-Funktion der KVBB für die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten weiter zu vervollkommen.

Mit dieser neuen Führungsstruktur beschreitet die KV Brandenburg neue Wege. Nach der im Jahr 2000 beendeten Umstrukturierung der Organisation und Verwaltung der KVBB ist dies ein weiterer Schritt hin zu einem effizienten Dienstleister.

Dr. Helming: „Wir sind überzeugt, damit auf die neuen Bedingungen in einer sich verändernden Gesundheitslandschaft sehr gut eingestellt zu sein.“

Foto: Karin Herold



Dankeschön, Herr Dr. Wilsky!

Nach 18 Jahren erfolgreicher Tätigkeit in der KV Brandenburg wurde der Hauptgeschäftsführer, Dr. Hans-Jörg Wilsky, herzlich verabschiedet. Der KV-Vorsitzende, Dr. Helming, dankte ihm für seine engagierte Arbeit, die maßgeblich die Strukturen der KV mitgeprägt habe. Er wünschte Dr. Wilsky, der die KV aus gesundheitlichen Gründen verlässt, für die Zukunft alles Gute.

Das Redaktionsteam, dem der ehemalige Hauptgeschäftsführer von Anbeginn angehörte, schließt sich diesen Wünschen an und sagt „Dankeschön, Herr Dr. Wilsky!“.

Starker Tobak!

Ehrverletzende Vorwürfe der brandenburgischen Ersatzkassen

„report brandenburg“, die Mitgliederzeitung der brandenburgischen Ersatzkassen, lässt es im Dezember noch einmal richtig krachen. Die scheidende Leiterin der Landesvertretung, Monika Puhlmann, nimmt die Verhandlungen und letztlich den Schiedsspruch zur Vergütung 2009 zum Anlass, den Vertragsärzten Maßlosigkeit und dem Schiedsamtvorsitzenden Parteilichkeit vorzuwerfen.

Unter der Überschrift „Krankenkassen haben Tauziehen verloren – sachgerechte Umsetzung der Honorarreform in Brandenburg nicht möglich“, zeichnet Puhlmann ein Bild, das mit der Realität kaum etwas zu tun hat. Das ist ebenso verwunderlich wie schade, denn es wird sich mit Sicherheit nicht positiv auf die kommenden Verhandlungen auswirken.

Ihr Vorwurf an den Schiedsamtvorsitzenden, „mit handkräftiger Unterstützung“ dafür gesorgt zu haben, dass die KV Brandenburg die „körperlich stärkere Mannschaft“ war, ist schon starker Tobak. Ebenso, dass die „Jammerei“ der KV nach höheren Honoraren ihn so beeindruckte, dass „er die Beschlüsse des (Erweiterten) Bewertungsausschusses in elementaren Bestandteilen aushebelte“.

Ist der erste Vorwurf noch mit verbalem Säbelrasseln zu umschreiben, ist der zweite schon eine ungeheuerliche Unterstellung, bar jedes sachlichen Bezugs. Ganz zu schweigen von der persönlichen Diffamierung des Schiedsamtvorsitzenden.

Die Ersatzkassen werden, so kündigt es Frau Puhlmann an, wohl gegen den Schiedsspruch klagen. Das ist ihr gutes Recht, denn diese Möglichkeit lässt der Gesetzgeber zu. Was aber soll das Ziel sein? Folgt man der Diktion der brandenburgischen Ex-Ersatzkassenchefin, dann geht es ihr darum, die Gesamtvergütung zu minimieren.

Was jedoch wäre davon die Folge? Mit den jetzigen Regelungen ist zu erwarten, dass um die 90 bis 95 Prozent der ärztlichen Tätigkeiten – in einigen Facharztgruppen wird es trotz Finanzmittelerhöhung nach wie vor etwas weniger sein – auch honoriert werden. Das ist neu, denn bisher lag diese Quote unter 80 Prozent.

Dass trotzdem auch die Versicherten der Ersatzkassen in hoher Qualität und in vollem Umfang von den Ärzten versorgt und behandelt wurden, scheint für die Ersatzkassen eine Selbstverständlichkeit, oder anders gesagt, bislang nicht der Rede wert gewesen zu sein. Dass diese Zeiten endlich weitestgehend vorbei sind und die Ärzte nicht länger gezwungen sind, sich selbst zu substituieren, ist die positive Seite dieser Vergütungsfestsetzung.

Dass Frau Puhlmann sich nun darüber mokiert, den Kassen fehlten „dringend notwendige finanzielle Mittel für Präventionsleistungen und zur Förderung landesspezifischer Projekte zur Verringerung des Ärztemangels“ sowie „zum Abschluss von Selektivverträgen, die zu einer qualitativen Verbesserung der

medizinischen Versorgung im Land genutzt werden können“, ist schon ein interessanter Offenbarungseid. Heißt es doch nichts anderes als: Ob die Ärzte ihre Leistungen honoriert bekommen, die sie für die Versicherten erbracht haben, ist offensichtlich für diese Kasernenart kaum von Interesse.

Die Ersatzkassen, so Puhlmann, gehen davon aus, dass „die zuständige Aufsicht den Schiedsspruch beanstandet“. Wäre dies der Fall, wovon die KV Brandenburg im Übrigen nicht ausgeht, dann würde eine Beanstandung, die eine Absenkung der Gesamtvergütung zur Folge hätte, in erster Linie die Patienten treffen; kein Honorar – keine Leistung! Und dies dürfte eigentlich auch nicht im Interesse der Ersatzkassen liegen.

Eine Anmerkung noch: Dass sich die ehemalige Leiterin der Landesvertretung auch noch dazu hinreißen lässt, auf niedrigstem Niveau sowie mit er-

schreckender Unkenntnis der Realitäten die Neiddiskussion zu bedienen, ist schon ziemlich peinlich: „Nun wird es in Brandenburg erst einmal in vielen Fällen mehr Geld als in anderen Bundesländern für gleiche Leistungen geben. Ob sich dadurch die Qualität der Versorgung der Versicherten spürbar bessert, bleibt abzuwarten ...“ Vielleicht findet Frau Puhlmann einmal den Weg in eine Arztpraxis und kann sich ein Bild von der Wirklichkeit machen.

Insgesamt ist dieser Abgang von Frau Puhlmann ebenso peinlich wie unnötig!

Mit Blick auf den hinterlassenen Scherbenhaufen – der Vorsitzende des Landesschiedsamtes, Herr Prof. Heberlein, hat angekündigt, aufgrund dieser ehrverletzenden Äußerungen sein Amt zur Verfügung zu stellen – ist der Abgang aber dann doch wohl kein Verlust für „das System“ ... **R.H.**

Glückwunsch!

Wer ist die Beste im Land? Dieser Frage ging „FOCUS-MONEY“ nach und veröffentlichte kurz vor Jahresschluss 2008 noch eine Rangfolge der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland. Die Sieger-Kasse erweist sich für uns Brandenburger als ein alter Bekannter – es ist die Märkische AOK.

Nun war dieses Ergebnis zumindest aus unserer Sicht des langjährigen Partners in der gemeinsamen Selbstverwaltung nicht unbedingt zu erwarten. Zu frisch sind noch die Erinnerungen an zähe, schwierige und sehr kontroverse Verhandlungen – allein, neues Jahr, neues

Glück, und so geht unser Glückwunsch ob dieser Bewertung nach Teltow.

Wenn dazu noch der AOK-Chef Frank Michalak in einer Pressemitteilung erklärt, dass sich die AOK „nicht auf den Lorbeeren ausruhen“ werde, lässt uns das mit Spannung und großen Erwartungen den kommenden Verhandlungen entgegenblicken.

„Unser Ziel ist es, für Brandenburg weiterhin die beste Wahl zu sein“, heißt es noch an anderer Stelle in der Pressemitteilung. Hoffentlich auch als Partner der Ärzte, meint Ihr ...

...specht

Sparpotenzial in Milliardenhöhe!?

Während die Krankenkassen schon das Schreckgespenst der Zusatzbeiträge lautstark beschwören, kommt eine Studie der „Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft“ zu dem überraschenden Ergebnis, dass „durch zu hohe Preise und durch Überkapazitäten jedes Jahr bis zu 9,8 Milliarden Euro verschwendet werden“.

Die Gründe für diese Verschwendungen liegen für die Autoren der Studie auf der Hand: Mangelnder Wettbewerb und viel zu hohe Preise, die die Kassen den Krankenhäusern und Ärzten zahlen müssten. Überhaupt nicht nachvollziehbar ist den Experten, dass in einigen Bundesländern überdurchschnittlich viele Patienten die Arztpraxen besuchten oder im Krankenhaus lagen.

Wieso eigentlich? Sollte es tatsächlich möglich sein, dass in einer Region mehr ältere, mehr chronisch Kranke leben als in einer anderen? Und sollte dies nicht eventuell dazu führen, dass eben die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe in einer Region größer ausfällt als in einer anderen?

Kommentiert

Und dann – wie konnte es anders sein – der unvermeidliche Arzneimittel-Rundumschlag: Außerdem würden „mehr

Medikamente verschrieben als nötig“. Schade eigentlich, dass der Hinweis fehlt, bei wie vielen

älteren Menschen nach ihrem Tod noch Berge von Arzneimitteln gefunden wurden ...

Was wollen uns die Analysten damit sagen? Runter mit den Arzthonoraren, runter mit den Arzneimittelverschreibungen, Wettbewerb als Allheilmittel. Willkommen in der Welt des Honorar-Dumpings und der Billigmedizin! Die Autoren sind mit Sicherheit privat versichert.

Das ist „Gesundheitspolitik auf Stammes-Niveau“, sagte ein Vertreter des Marburger Bundes. Wie recht er hat! Der Zeitung „Die Welt“ war diese Studie mit ihrem Sparpotenzial am 9. Januar dieses Jahres trotzdem einen längeren Beitrag wert. Kommentar überflüssig.

R.H.

Nächste Vertreterversammlung

Die nächste Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **20. März 2009** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB in Potsdam, Gregor-Mendel-Straße 10, statt.

Beginn ist um 15.00 Uhr.

Die Veranstaltung ist für die Mitglieder der KVBB öffentlich.

Bis 50.000 Euro für Praxisübernahme Landesausschuss beschließt neue Sicherstellungszuschläge

In Brandenburg können ab sofort zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung in unterversorgten Regionen Zuschüsse bis maximal 50.000 Euro gewährt werden. Dies beschloss der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in seiner Sitzung am 7. Januar 2009.

Neu ist, dass die bisherige Unterscheidung zwischen bestehender und drohender Unterversorgung entfällt und auch die finanziellen Zuschüsse höher sind. Der Vorteil: Für Praxisübernahmen werden jetzt in allen unterversorgten Regionen maximal 50.000 Euro gewährt. Bislang wurde eine Praxisübernahme in Regionen mit bestehender Unterversorgung mit 30.000 Euro bezuschusst, in Regionen mit drohender Unterversorgung waren es 20.000 Euro.

Praxisneugründungen profitieren ebenfalls von dem Beschluss. Sie werden

jetzt in allen unterversorgten Regionen in Höhe von maximal 40.000 Euro (bisher 30.000 Euro) unterstützt. 50 Prozent dieser Summen wird als einmaliger Investitionszuschuss ausgezahlt, die anderen 50 Prozent werden danach, verteilt auf 20 Quartale, an den Antragsteller ausgereicht.

In Praxen, die keinen Nachfolger gefunden haben, aber als Zweigpraxis durch einen anderen Arzt weitergeführt werden, gibt es jetzt einen höheren Zuschuss. Dieser beträgt für alle unterversorgten Regionen 15.000 Euro. Bisher konnte diese Summe nur in Regionen mit bestehender Unterversorgung gewährt werden.

Ansprechpartner: Frau Rettkowski,
Tel.: 0331/23 09 320

Gute Entscheidung!

„Geld als Lockmittel!“, „Hohe Prämien für Übernahme einer Arztpraxis“ „50.000 Euro für Praxis auf dem Lande“, „Lockprämie für Jungärzte“ – das mediale Echo war groß, und den hier auszugsweise aufgezählten Überschriften aus Tages- und Fachzeitungen wären noch viele hinzuzufügen. Auch Brandenburgs Gesundheitsministerin Ziegler ließ es sich nicht entgehen, in der rbb-Sendung „Brandenburg aktuell“ dieses Verhand-

lungsergebnis von Krankenkassen und KVBB umfänglich zu würdigen.

Zu Recht, denn dieser Beschluss des Landesausschusses ist eine richtige Entscheidung, ist das richtige Signal zur richtigen Zeit. Die Arztdichte konnte zwar in den letzten Jahren in unserem Land stabilisiert werden, und es gelang auch, eine ganze Reihe junger Ärzte in Brandenburg „sesshaft“ werden zu lassen – aber nach wie vor tragen wir die rote Laterne, sind Schlusslicht in der bundesweiten Arztdichte-Statistik.

Ob sich dies nun schlagartig ändern wird mit diesen höheren finanziellen Anreizen, ist sicher nicht zu erwarten, aber im Kontext mit den anderen Fördermaßnahmen und Aktivitäten lässt es doch die berechtigte Hoffnung keimen, dass wir gute Voraussetzungen haben, mit Optimismus in die Zukunft zu blicken.

Nach den in der Vergangenheit oftmals ausgesprochen kontrovers geführten Diskussionen zu diesem Thema mit den Kassen, ist hier eine neue Qualität sichtbar geworden; der jüngste Beschluss des Landesausschusses ist das Ergebnis einer sehr fruchtbaren Zusammenarbeit zwischen Kassen und KV. Das sollte nicht nur erwähnt, sondern ausdrücklich hervorgehoben werden.

Die neuen finanziellen Anreize – Details sind im Internet unter www.kvbb.de nachzulesen – sind eine von mehreren entscheidenden Aktivitäten bzw. Veränderungen. So wie wir hoffen, berechtigt hoffen, dass die Erhöhung der Gesamtvergütung 2009 um rund 100 Millionen Euro dazu beiträgt, dass sich die Vergütungsunterschiede ärztlicher Leistungen zwischen Ost und West weiter verringern, so gehen wir auch davon aus, dass dadurch für jüngere Ärzte mehr Anreiz besteht, in Brandenburg tätig zu werden.

Doch es geht nicht nur um finanzielle Aufbesserungen. Die jahrelange intensive Vor-Ort-Tätigkeit der KV Brandenburg in jenen Regionen, in denen wir Versorgungsprobleme bereits haben oder sie in nächster Zukunft vermuten, trägt ebenso zur Verbesserung bei. In den Jahren 2006 bis 2008 waren Mitarbeiter der KVBB in insgesamt 27 Städten und Gemeinden, um dort mit Bürgermeistern, Amtsdirektoren und anderen Kommunal-

politikern die Situation zu erörtern, um aufzuklären und nach Lösungen zu suchen.

Das war und das ist Kärnerarbeit. Aber notwendige und letztlich auch erfolgreiche. So gelang es uns, gemeinsam mit den Ärzten und politisch Verantwortlichen vor Ort, in vielen Fällen Lösungen zu finden, die medizinische Versorgung in der bisherigen Qualität zu erhalten, oft auch zu verbessern.

Doch nicht nur das. Es gelang auch, durch gezielte Einbeziehung der regionalen Medien in der Bevölkerung Verständnis zu entwickeln, dass manch liebevoll gewonnene jahrzehntelange Lösung nicht mehr weitergeführt werden kann, sondern auch neue Wege beschritten werden müssen.

Viele Bürgermeister haben erkannt, dass nur gemeinsames Handeln zum Erfolg führt. Elsterwerda, Ziesar, Forst, Finsterwalde sind dafür nur vier von vielen Beispielen.

Dafür sollte auch an dieser Stelle einmal Dank gesagt werden. Auch jenen Ärzten, die in den Regionen sehr aufgeschlossen an Problemlösungen teilgenommen haben, die den Kontakt zu den Kommunalpolitikern suchen und sich sehr engagieren.

Auch 2009 wird es darauf ankommen, diese Wege weiter gezielt zu beschreiten. Nur im Miteinander werden wir Lösungen finden, die sowohl im Interesse der Menschen in den Regionen als auch der dort tätigen Ärzte sind. Mit dem jüngsten Beschluss des Landesausschusses haben sich die Startbedingungen in Sachen ambulante medizinische Versorgung in den ländlichen Regionen auf alle Fälle verbessert.

R.H.



Foto: KV Berlin

Krankenkassen forderten Honorar von der KV Berlin zurück

Im Gespräch mit **Burkhard Bratzke**, Vorstand der KV Berlin

Die Ärztezeitung vermeldete Ende des vergangenen Jahres, die Kassen in Berlin stellten an

die KV Berlin Honorarrückforderungen. Wie begründeten sie dies?

Die Anträge betreffen ganz verschiedene Bereiche. So fordern einige Krankenkassen von Gynäkologen Honorar für die Betreuung von Schwangeren zurück, wenn die Frau in einem Quartal mehrere Frauenärzte aufgesucht hat und die Gebührenordnungspositionen demzufolge mehrfach abgerechnet wurden. Andere Fälle betreffen die Abrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes. Auch hier stellen die Krankenkassen den Antrag ohne zu prüfen, um welche Leistungen es sich handelt und ob der Arzt diese nicht doch ohne Anwesenheit des Versicherten erbringen bzw. abrechnen durfte.

Haben sich alle Anträge als unbegründet herausgestellt?

Nein, es gibt daneben sicherlich auch eine Reihe berechtigter Anträge, z.B. wenn Gynäkologen Krebsvorsorgeuntersuchungen bei einer Patientin mehrmals im Jahr abrechnen. In den meisten Fällen waren die Vorwürfe jedoch unberechtigt.

Stellten alle Kassen gleichermaßen Rückforderungen?

Nein. Die meisten Anträge stammen von den Betriebskrankenkassen, der AOK Berlin, der Barmer und der KKH.

Waren Arztgruppen besonders betroffen?

Die meisten Anträge betreffen Gynäkologen, Kinderärzte, Orthopäden und Neurologen. Auch die Erste-Hilfe-Stellen sind betroffen.

Wie hoch waren die Forderungen der Kassen insgesamt?

Die Gesamtsumme lässt sich leider noch nicht beziffern, da fast täglich neue Anträge eingehen. Aber allein bei den Vorsorgeuntersuchungen belaufen sich die Honorarrückforderungen auf einen sechsstelligen Betrag.

Wie haben Sie als Vorstand auf die Honorarrückforderungen reagiert?

Der Vorstand hat den weitaus größten Teil der Anträge zurückgewiesen, weil sie schlicht und einfach unbegründet waren. So fordern die BKK die erneute Zahlung der Praxisgebühr beim Arzt, wenn der Patient die 10 Euro bereits bei einem Psychotherapeuten im selben Quartal bezahlt hat. Dies sehen die bundesmantelvertraglichen Regelungen nun einfach mal nicht vor. Vollzogen wurden dagegen Honorarrückforderungen bei mehrfacher unterjähriger Abrechnung von gynäkologischen Vorsorgeleistungen durch ein und denselben Arzt.

Herr Bratzke, vielen Dank für dieses kurze Gespräch

Neuer Dachverband vdek

Seit Jahresbeginn 2009 sind die acht Ersatzkassen, die insgesamt über 24 Millionen Versicherte repräsentieren, unter einem einheitlichen neuen Dach zusammengeschlossen – dem „Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)“.

Dieser neue Dachverband ist, so heißt es in einer entsprechenden Pressemitteilung, „aus dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) und

dem AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. hervorgegangen“. Zugleich präsentiert sich der neue Verband auch in einem neuen Erscheinungsbild.

„Die Ersatzkassenverbände bündeln ihre Kräfte in einem stärker werdenden Kassenwettbewerb“, so der Vorstandsvorsitzende des vdek, Thomas Ballast. Weitere Informationen finden sich unter www.vdek.com.

Zusammenschluss von IKK-Direkt und Techniker Krankenkasse

IKK-Direkt-Chipkarten sind nicht mehr gültig!

Zum 1. Januar 2009 fusionierten die IKK-Direkt und die Techniker Krankenkasse (TK). Der Name der neu entstandenen Krankenkasse ist "Techniker Krankenkasse".

Die Techniker Krankenkasse (neu) ist auch nach der Fusion Mitglied der Ersatzkassengemeinschaft.

Dieser Zusammenschluss hat Auswirkungen auf vertragliche und technische Umsetzungsaktivitäten und Ihre künftigen Abrechnungen mit der TK bzw. der IKK-Direkt.

Aus verwaltungsökonomischen Gründen werden die Institutionskennzeichen der "alten Techniker Krankenkasse" beibehalten. Bereits im Dezember 2008 haben die IKK-Direkt-Versicherten eine neue Krankenversichertenkarte erhalten, weil die IKK-Direkt-Krankenversichertenkarte ihre Gültigkeit zum 1. Januar 2009 verlor.

Eventuell von Patienten in 2009 noch vorgelegte Krankenversichertenkarten der IKK-Direkt sind ungültig und dürfen nicht mehr eingelesen werden.

Abrechnung und Vergütung von Wegepauschalen

Mit dem Beileger zu „KV-intern“ 12/08 wurden Sie über die Vergütung der Wegepauschalen mit Wirkung ab dem 1. Januar 2009 informiert (Ergebnis des Beschlusses des Landesschiedsamtes Brandenburg vom 28.11.2008). Nach wie vor findet die bisher für alle Kassenarten gültige Verfahrensweise zur Abrechnung von Wegepauschalen mittels den bekannten Symbolnummern (SNRn) 97234 bis 97239 Anwendung.

SNR	Bei einer Entfernung von	Tag	Nacht
97234	bis 2 km	3,40 Euro	
97235	mehr als 2 km bis 5 km	6,50 Euro	
97236	mehr als 5 km bis 10 km	9,40 Euro	
97237	bis 2 km		6,50 Euro
97238	mehr als 2 km bis 5 km		10,00 Euro
97239	mehr als 5 km bis 10 km		13,40 Euro

Sofern die Entfernung 10 km (Radius) übersteigt, ist hinter der SNR 97236 (Tag) oder 97239 (Nacht) die einfache Entfernung in Kilometern anzugeben:

- ⇒ im Praxisverwaltungssystem im Feld „Doppelkilometer“ DKM, Feldkennung 5008,
- ⇒ auf Papierbelegen in runden Klammern z. B. 97236 (DKM15)

Zu allen Wegegebühren erfolgt dann durch die KVBB die **Zuordnung des entsprechenden Betrages zum jeweiligen Besuch** (siehe Tabelle).

Übersicht der Vergütung der Pauschalen über 10 km

Entfernung	Tag	Nacht
10 bis 15 km	13,00 Euro	18,00 Euro
15 bis 20 km	18,00 Euro	23,00 Euro
20 bis 25 km	23,00 Euro	28,00 Euro
25 bis 30 km	28,00 Euro	33,00 Euro
30 bis 35 km	33,00 Euro	38,00 Euro
über 35 km	38,00 Euro	43,00 Euro

Ansprechpartner: Abrechnungsberater 01801/58 22 433*

(*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz.
Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

Umsetzung des PKV-Basistarifs

In einem Schreiben vom 22.12.2008 informiert die KBV über die wesentlichen Ergebnisse der Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem PKV-Verband zur Umsetzung des PKV-Basistarifs am 19.12.2008. Darin heißt es:

„Bis zu einer Beschlussfassung durch die Schiedsstelle nach § 75 Abs. 3c SGB V gelten für den ab 1. Januar 2009 umzusetzenden PKV-Basistarif die gesetzlichen Bedingungen gemäß § 75 Abs. 3a ff. SGB V. Dementsprechend erstellt der behandelnde Arzt seine Rechnung an den im Basistarif Versicherten gemäß der Gebührenordnung für Ärzte unter Beachtung der leistungsbezogenen gesetzlichen Höchstwerte des Steigerungsfaktors gemäß § 75 Abs. 3a Satz 2 ff. SGB V:

⇒ Laboratoriumsuntersuchungen in Abschnitt M sowie Leistungen nach der Nr. 437 (Laboratoriumsuntersuchungen im Rahmen einer Intensivbehandlung bis zu 24 Stunden Dauer) bis zum 1,16-fachen des Gebührensatzes GOÄ.

⇒ Gebühren für die in den Abschnitten A (Gebühren in besonderen Fällen), E (physikalisch-medizinische Leistungen) und O (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, MRT und Strahlentherapie) nur bis zum 1,38-fachen des Gebührensatzes GOÄ,

⇒ Gebühren für die übrigen Leistungen des Gebührensatzes der GOÄ in den jeweiligen Leistungsbereichen (1,8-facher Satz).

Der Sicherstellungsauftrag für die Versorgung der Versicherten im PKV-Basistarif obliegt nach den gesetzlichen Vorgaben den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Dementsprechend sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten nach § 95 Abs. 1 i. V. m. § 95a und § 95c SGB V zur Versorgung der am Basistarif Versicherten verpflichtet. Die voranstehenden Ausführungen zur Umsetzung des PKV-Basistarifs gelten gleichermaßen für die Versorgung von Versicherten im PKV-Standardtarif.“

Vertrag zum Hautkrebs-Screening zwischen KBV und Knappschaft

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Knappschaft haben mit Wirkung vom 1.1.2009 einen Vertrag über die Durchführung einer ambulanten Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung abgestimmt. Der Vertrag befindet sich derzeit im Unterschriftsverfahren.

Ziel der Vereinbarung ist es, zu einer weiteren Senkung neuer Hautkrebskrankungen beizutragen. Daher wurde mit diesem Vertrag ein über die Krebsfrüherkennungs-Richtlinien hinausgehendes Versorgungsangebot etabliert und für Versicherte der Knappschaft bis

zu deren Vollendung des 35. Lebensjahres die Möglichkeit zur Teilnahme an einer solchen Vorsorgeuntersuchung geschaffen.

Zur Durchführung der Untersuchung sind zugelassene oder in einer Einrichtung nach § 311 Abs. 2 SGB V bzw. einem Medizinischen Versorgungszentrum tätige Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten berechtigt.

Die o.g. Versicherten der Knappschaft haben innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren einmalig Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung, die Folgendes umfasst:

- ⇒ gezielte Anamnese,
- ⇒ standardisierte Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines (eingeschlossen ist die Auflichtmikroskopie),
- ⇒ Befundmitteilung mit diesbezüglicher Beratung, sowie
- ⇒ Dokumentation.

Daneben gehört die Beratung des Patienten über das Ergebnis der vorgenannten Maßnahmen sowie über sein Risikoprofil einschließlich Hinweisen auf Möglichkeiten und Hilfen zur Vermeidung

und zum Abbau gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen zum Leistungsumfang.

Sofern sich aus der genannten Untersuchung ein begründeter Krankheitsverdacht ergibt, ist der Versicherte unverzüglich der weitergehenden gezielten Diagnostik und ggf. Therapie zuzuführen. Ärztlich notwendige Maßnahmen der Therapie und Nachsorge sind jedoch nicht Gegenstand des Vertrages.

Die Knappschaft vergütet die o.g. Leistungen mit einer Pauschale von 25,00 Euro. Diese Vergütung erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Zur Abrechnung der Leistung auf dem Behandlungsausweis verwenden Sie bitte die SNR 01745K. Daneben ist eine parallele privatärztliche Abrechnung nach GOÄ für die o.g. Leistungen ausgeschlossen. Zuzahlungen nach § 28 Abs. 4 SGB V (Praxisgebühr) sind für diese Vorsorgeuntersuchung nicht zu erheben.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*
 FB Qualitätssicherung, FB Verträge
 (*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

Dokumentation Hautkrebs-Screening für Dermatologen

Bis zum 31.12.2008 erfolgte gemäß den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien die Dokumentation im Rahmen der üblichen Befunddokumentation in der Arztpraxis.

Bitte beachten Sie, dass **seit dem 1. Januar 2009 die Dokumentation und Weiterleitung zur Evaluation ausschließlich in elektronischer Form** erfolgen muss. Die Dokumentationen werden als Datensätze mit der Quartalsabrechnung an die KVBB übermittelt. Dabei ist zur Datenerfassung nur eine von der KBV zertifizierte Praxissoftware zu verwenden. Siehe auch "KV-intern" 9/2008.

Ansprechpartner: Frau Schultze, 0331/23 09 217

Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung mit der BIG Gesundheit

In einem Schreiben vom 17.12.2008 informiert die KBV über den zweiten Nachtrag zum Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung mit der BIG Gesundheit (Vertrag BIG PREVENT) gemäß § 73b SGB V. Folgende Anpassungen wurden mit diesem Nachtrag vorgenommen:

⇒ Anlage 8.2 „Vergütung für Prävention“ wurde im Hinblick auf die Änderungen des EBM ab Januar 2009 angepasst. So wurde die bisher vereinbarte Punktwertstützung in die Zahlung einer festen Euro-Pauschale überführt. Ab

1.1.2009 werden die Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, die die teilnehmenden Versicherten in Anspruch nehmen, den Ärzten zusätzlich zur EBM-Zahlung mit einer Pauschale von 4,15 Euro vergütet.

⇒ Ferner wurde die Durchführung der Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs in den Katalog der zu erbringenden Leistungen im Rahmen dieses Vertrages aufgenommen.

Laut Mitteilung der BIG wird dieser Vertrag beständig weiterentwickelt und wird im Jahr 2009 Bestand haben.

BKK SCHOTT-ZEISS: Änderung bei Hausarztvertrag

In einem Schreiben vom 9.12.2008 teilt die BKK SCHOTT-ZEISS mit, dass sie ab 1.1.2009 die bisher in ihrer Satzung vorgesehene Befreiung von der Praxisgebühr (Hausartzkarte) bei Teilnehmern, die im HZV-Vertrag (Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung) eingeschrieben sind, nicht mehr vornehmen kann.

Der hausarztzentrierte Versorgungsvertrag bestehe jedoch weiterhin.

Sie weist gleichzeitig darauf hin, dass bei Vorlage der Hausartzkarte in der Arztpraxis diese ab 1.1.2009 nicht mehr akzeptiert werden kann.

IKK: Strukturvertrag Gestationsdiabetes wird weitergeführt

In einem Schreiben vom 18.12.2008 bestätigt die IKK Brandenburg und Berlin offiziell ihre Zusage, dass die Innungskrankenkassen die Kosten für

im Jahr 2008 begonnene und im Jahr 2009 weiterzuführende Screening-Untersuchungen für schwangere IKK-versicherte Frauen übernehmen.

Aufschlag für fachgruppengleiche Gemeinschaftspraxen ab 2009

In seiner 164. Sitzung hat der Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V einen Beschluss zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung im Jahr 2009 mit Wirkung zum 1.1.2009 getroffen.

In arztgruppen- und schwerpunktgleichen (Teil-) Berufsausübungsgemeinschaften oder Arztpraxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe/desselben Schwerpunktes erfolgt ein Aufschlag in Höhe von 10 Prozent auf die jeweiligen Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen.

Die amtliche Bekanntmachung des Beschlusses erfolgte im Deutschen Ärzteblatt, Heft 38 vom 19.9.2008.

Arztfallzählung

Kommt ein Patient zum zweiten oder dritten Mal innerhalb eines Quartals in eine fachgleiche Gemeinschaftspraxis und wird dort von einem anderen Arzt behandelt, ist die Kennzeichnung des neuen Arztfalls mit der GNR 32001 vorzunehmen und gegebenenfalls weitere Leistungen abzurechnen.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*

(*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

Alle Impfungen auf Chipkarte!

Im Dezember 2008 informierte die KVBB über die neuen Vergütungsregelungen für Impfleistungen und die ab 1.1.2009 für die Dokumentation und die Abrechnung zu verwendenden Symbolnummern.

Da es viele Nachfragen zur organisatorischen Umsetzung gegeben hat, soll noch einmal betont werden, dass nun alle Impfungen, die gemäß Schutzimpfungsrichtlinie zu Lasten der GKV durchführbar sind, gegen Vorlage der Krankenversicherungskarte erbracht werden können. Das gilt auch für die HPV-Imp-

fung der Patientinnen im von der STIKO empfohlenen Altersbereich.

Der Bezug der Impfstoffe erfolgt über Sprechstundenbedarf (zu Lasten der AOK für alle Primärkassenversicherte, zu Lasten der Barmer für alle Ersatzkassenpatienten).

Hinsichtlich der HPV-Impfstoff-Verordnung gibt es noch keine vertragliche Regelung mit den Krankenkassen. Deshalb empfehlen wir, patientenindividuelle Impfstoff-Verordnungen auf Kassenrezept (Ankreuzen Feld 8) auszustellen.

Neuer ICD-10 in Kraft

Zum Download auf DIMDI-Homepage

Zum 1. Januar 2009 tritt eine überarbeitete Version der Internationalen Klassifikation der Krankheiten – ICD-10-GM 2009 – in Kraft. Die aktuelle Version steht zum Herunterladen auf der Homepage des Deutschen Instituts für medizinische Information und Dokumentation (DIMDI) unter www.dimdi.de zur Verfügung.

Die wichtigsten Änderungen werden jeweils im systematischen Verzeichnis der ICD-10-GM als Kommentar durch das DIMDI zusammengefasst. Die aktuellen Änderungen der ICD-10-GM 2009 gegenüber der ICD-10-GM 2008 werden des Weiteren farblich markiert in Aktuali-

sierungslisten zusammengefasst und ebenfalls vom DIMDI zum Herunterladen bereit gestellt.

Zu 2009 sind einzelne Codeänderungen in den Kapiteln II, III, IV, V, VI, IX, XV und XXI durchgeführt worden. Besonders hinweisen möchten wir auf Änderungen im Bereich der komplexen Verschlüsselung des Diabetes mellitus (E 10 bis E 14). Die Angaben zur Ausprägung der Erkrankung (Typ, Schweregrad, Komplikationen), die auf den 4. und 5. Stellen der Codes unterschieden werden, stehen in der Buchversion in Listenform zur Verfügung.

ANZEIGE

AOP-Katalog zum Download

Zum 1. Januar 2009 wurde der Katalog für das ambulante Operieren und sonstige stationersetzende Eingriffe gemäß § 115b SGB V (AOP-Katalog) an die neue Version der Anhangs 2 zum EBM angepasst. Hintergrund war die Versionsänderung des Operationsprozessklasseschlüssels (OPS Version 2009).

Redaktionelle Textanpassungen und detailliertere Codeunterteilungen wurden entsprechend für bereits im AOP-Katalog enthaltene Leistungen vorgenommen. Über diese Versionsanpassungen hinausgehende Änderungen, z. B. die Aufnahme neuer Verfahren, wurden nicht durchgeführt.

Der AOP-Katalog in der Version 2009 steht auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter

www.kbv.de zum Herunterladen zur Verfügung.

Nach wie vor besteht jedoch auch die Möglichkeit, dass der Band 2 (OPS-Codes) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes von den ambulant operierenden Ärzten direkt bei der KV Brandenburg angefordert werden kann und nach Eingang durch die KV Brandenburg umgehend versandt wird.

Die **ambulant operierenden Ärzte** richten ihre **Bestellung** per Fax oder E-Mail unter Angabe von Name, BSNR und Lieferanschrift bitte an die

KV Brandenburg
Fax: 0331-2309384
E-Mail: cgramowski@kvbb.de.

Infoservice zu Arzneimitteln

Seit Ende November 2008 gibt es von der KBV ein neues Informationsangebot rund um die Verordnung von Arzneimitteln.

Unter www.kbv.de/ais/ wird ein ganzes Bündel von Arzneimittelinformationen bereitgestellt. Dazu gehören Hilfestellungen zum Ordnungsmanagement, Analysen zur Ausgabenentwicklung sowie Verordnungshäufigkeiten bei bestimmten Krankheitsbildern und Hinweise zu Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

In der Rubrik „Wirkstoff aktuell“ sind wirkstoffbezogene Empfehlungen zu therapeutischem Nutzen und zu Preisen

zugelassener Therapien zu finden, die die KBV gemeinsam mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft auf der Basis relevanter Studien und Leitlinien zusammenstellt. Daneben sind auf der AIS-Website aktuelle Angaben zur Arzneimittelsicherheit (z. B. Rote-Hand-Briefe) und Links zur Arzneimittel-Richtlinie und zur Schutzimpfungsrichtlinie zu finden.

In diesem Jahr ist eine Erweiterung des Angebotes um zertifizierte Online-Fortbildungen vorgesehen.

Ansprechpartner:
Beratende Apotheker

Erst die Brille, dann der Laser

Aktuell im Gespräch mit **Dr. Volker Rasch**, niedergelassener Augenarzt und Chef der Potsdamer Augenklinik im Graefe Haus

Sie bieten seit Ende vergangenen Jahres eine neue Methode der Laser-Operation, das so genannte iLASIK, an. Was ist darunter zu verstehen?

Erst einmal generell: Die Abkürzung LASIK steht für Laser-in-situ-Keratomiectomie. Das ist das derzeit fortgeschrittenste Verfahren zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten.

Wie erfolgt sie?

Dabei wird nach einem Schnitt im Inneren der Hornhaut Gewebe abgetragen und die Hornhaut so in ihrer Brechkraft verändert. iLASIK ist nun ein neues spezielles Laser-System, das modernste Laser mit hochmoderner Diagnostik integriert. Das heißt, die Geräte für die Diagnostik sowie für den Laserschnitt in der Hornhaut und die anschließende Laserbehandlung der Hornhaut sind jeweils aufeinander abgestimmt und werden aus einer Hand, also von einer Firma angeboten.

Welche Vorteile bringt dieses System gegenüber den bisherigen?

Durch die aufeinander abgestimmte Anwendung der Diagnose- und Behandlungsgeräte entsteht ein Höchstmaß an Sicherheit für den Patienten. In den USA zum Beispiel dürfen sich jetzt Astronau-

Foto:
Potsdamer
Augenklinik



ten mit dem iLASIK-System behandeln lassen. Das war bisher nicht erlaubt und sagt ja schon Einiges über die Sicherheit des Systems.

Haben auch die einzelnen „Bausteine“ des Systems Vorteile gegenüber bisherigen Geräten?

Ja. Das Diagnostik-System beispielsweise fasst mehrere Untersuchungsmethoden zusammen, wozu bisher Einzelgeräte nötig waren. So sind die verschiedenen Verfahren zur Messung der Abbildungsfehler des Auges in einem System integriert. Ebenso die Verfahren zur Messung der Pupillenweite im Dunkeln, des Hornhaut-Oberflächenprofils sowie der Hornhaut-Dicke.

Wie viele Patienten haben Sie bis jetzt mit diesem Laser-System behandelt?

Seit seiner Einführung hier in der Augenklinik Ende Oktober 2008 zwischen 60 und 70 Patienten.

Welche Patienten kommen denn für diese Methode infrage?

Nun, das sind zum Einen Menschen mit einer medizinischen Indikation. Beispielsweise ein extrem großer Seitenunterschied zwischen den Augen. Bei einem Unterschied von mehr als zwei bis drei Dioptrien zwischen rechts und links kann man in der Regel Brillen schlecht vertragen. Oder Leute mit Haut-Ekzemen, Allergiker, die mit Brille oder Kontaktlinsen nicht klar kommen.

Viele haben ja auch von Berufs wegen Probleme mit den herkömmlichen Sehhilfen ...

Richtig, all jene, die bei ihrer Arbeit viel Staub und Schmutz ausgesetzt sind oder in großen Höhen arbeiten. Oder denken Sie an die Hochleistungssportler, die ganz vielfältige Probleme mit Brillen oder Kontaktlinsen haben, die der Normalbürger nicht hat. Das reicht vom Festfrieren der Linse bei großer Kälte bis dahin, dass man nicht mehr gucken kann, weil man so stark schwitzt. Für all jene kann eine LASIK eine echte Alternative sein.

Entnehme ich Ihren Worten richtig, dass sie nicht Lasern, nur weil jemand einfach eitel ist und seine Brille loswerden will?

Genau. Unser Standpunkt ist der, dass es generell drei Korrekturmöglichkeiten einer Fehlsichtigkeit gibt: Das ist an erster Stelle immer Brille, zweitens Kontaktlinsen und erst drittens eine Operation. Denn es handelt sich ja oft um einen Eingriff am gesunden Auge.

Wer zahlt derartige Eingriffe?

Seit knapp einem Jahr übernehmen die privaten Krankenkassen bei einer medizinischen Indikation die Kosten. Gesetzliche Krankenkassen zahlen refraktive Operationen allerdings generell nicht.

Die Phototherapeutischen Keratektomie ist doch eine Kassenleistung ...

Stimmt, seit Oktober 2007. Aber dabei handelt es sich nicht um einen refraktiven, sondern um einen therapeutischen Eingriff. Bei diesem Verfahren wird mit einem Laser eine vernarbte oder degenerierte Hornhautschicht oberflächlich abgetragen. Das kann etwa auch bei einer Rezidivierenden Hornhauterosio angezeigt sein. Es war eine sehr vernünftige Entscheidung, die PTK in den gesetzlichen Leistungskatalog aufzunehmen.

Sie bieten diese Leistung auch an?

Ja. Und wir sind damit auch die Einzigen im Land Brandenburg.

Herr Dr. Rasch, vielen Dank für das Gespräch

Gefragt und notiert von Ute Leschner

Qualitätsprüfung im Einzelfall auf dem Gebiet der Langzeit-EKG-Diagnostik

Zum 1. Januar 2007 ist die Qualitätsprüfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in Kraft getreten. Diese Richtlinie legt Auswahl, Umfang und Verfahren bei Qualitätsprüfungen im Einzelfall nach § 136 Abs. 2 SGB V fest.

Infolgedessen wurde die bisher bestehende Stichprobenprüfungsregelung der KVBB auf dem Gebiet der Langzeit-EKG-Diagnostik neu gefasst.

In der Vertreterversammlung der KVBB am 19. September 2008 wurde die neue Vereinbarung beschlossen und somit wirksam.

Mit der nächsten Ergänzungslieferung des Vertragsordners erhalten Sie die Regelungen für Ihre Unterlagen.

Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung
Frau Schmidt, Tel.: 0331/23 09 318

ANZEIGE

Ein Jahr Mammographie-Screening

Anfang 2009 feierte das Mammographie-Screening in Brandenburg sein „Einjähriges“, ging doch am 9. Januar vergangenen Jahres die Screening-Einheit Süd-Ost unter Leitung der Programmverantwortlichen Ärzte Irina Göttling und Dr. Sonja Röger in Königs Wusterhausen und Cottbus ans Netz. Im Februar folgte die Screening-Einheit Nord-West in Beelitz, geleitet von Dr. Patricia Hirsch und Dr. Tilman Ehrenstein. Um jedoch im Flächenland Brandenburg das Screening auch wirklich an die Frau zu bringen, setzten alle vier Radiologen von Anfang an auf so genannte Mammobile - Mammographie-Praxen auf vier Rädern.

Rund 350.000 Brandenburger Frauen zwischen 50 und 69 Jahren haben Anspruch auf das Mammographie-Screening. Sie werden alle zwei Jahre von der zentralen Stelle zur Untersuchung eingeladen. Rund jede zweite der bislang zum Screening eingeladenen Frauen hat das Früherkennungs-Angebot in Anspruch genommen. Die Kosten der Untersuchung tragen die gesetzli-

chen Krankenkassen. Eine Praxisgebühr wird nicht fällig.

Das Besondere am Mammographie-Screening: Es unterliegt von der Einleitung bis zur Evaluation hohen Qualitätsanforderungen. Spezielle Ausbildungen und regelmäßige Fortbildungen sind für das gesamte Screening-Team ein Muss. Die Ärzte müssen im Jahr mindestens 5.000 Röntgenbilder befunden. Auch die Qualität der Geräte wird ständig kontrolliert. „Wir haben keine andere medizinische Untersuchung in Deutschland, die so engmaschig und konsequent kontrolliert wird“, betont die Programmverantwortliche Ärztin Irina Göttling. **ute**

Mammobile vor Ort

Screening-Einheit Nord-West:

Brandenburg/Havel,
Städtisches Klinikum, Hochstraße 29,
vom 2. Februar bis 31. Mai 2009

Screening-Einheit Süd-Ost:

Erkner, Stadthalle,
vom 5. Januar bis Ostern 2009

Niederlassungen im Dezember 2008

Planungsbereich Cottbus

Janett Lipsdorf
FÄ für Frauenheilkunde u. Geburtshilfe
Thiemstr. 112, 03050 Cottbus
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Christine Kundisch)

Planungsbereich Dahme-Spreewald

Dr. med. Jana Groß
FÄ für Allgemeinmedizin
Bahnhofstr. 11
15732 Eichwalde

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Dr. med. Ulrich Freyburg
Facharzt für Innere Medizin/HA
in Oranienburg
ab 01.07.2009

Heike Groß
Fachärztin für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie in Cottbus
ab 01.02.2009

Dipl.-Med. Frank Hartung
Facharzt für Allgemeinmedizin in Belzig
ab 01.03.2009

Dipl.-Med. Carsten Haug
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Templin
ab 01.02.2009

Tatjana Henning
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Oranienburg
ab 01.01.2009

Dr. med. Annette Jahn
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Psychotherapeutisch tätige Ärztin
in Frankfurt (Oder)
ab 01.01.2009

Vera Jakobi
Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
in Hohen Neuendorf
ab 01.03.2009

Dr. med. Daniel Karaa
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Briesen
ab 01.01.2009

Christina Kühnel
Fachärztin für Innere Medizin/HA in Altdöbern
ab 01.04.2009

Dr. med. Anja Kutz
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Frankfurt (Oder)
ab 01.01.2009

Dipl.-Psych. Rainer Marschall
Psychologischer Psychotherapeut in Guben
ab 01.01.2009

Janina Mingelgrin
Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
Psychotherapeutisch tätige Ärztin
in Oranienburg
ab 01.01.2009

Christine Müller
Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
Psychotherapeutisch tätige Ärztin in Erkner
ab 01.05.2009

Reinhard Peckskamp
Facharzt für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie in Kleinmachnow
ab 01.02.2009

Lars Rüsich
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Psychotherapeutisch tätiger Arzt
in Bernau b. Bln.
ab 01.04.2009

Dr. med. Bettina Scheerer
Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Steinhöfel/OT Heinersdorf
ab 01.01.2009

Dr. med. Lutz Schneider
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Forst
ab 01.07.2009

Beate Seidel-Schadock
 Fachärztin für Innere Medizin/HA
 in Finsterwalde
 ab 01.01.2009

Berit Seifert
 Fachärztin für Psychiatrie u. Psychotherapie
 Psychotherapeutisch tätige Ärztin
 in Frankfurt (Oder)
 ab 15.07.2009

Dipl.-Psych. Ute Siebert
 Psychologische Psychotherapeutin
 in Cottbus
 ab 01.01.2009

Torsten Vogel
 Facharzt für Allgemeinmedizin
 in Bernau b. Bln.
 ab 02.01.2009

Christian Stefan Mathias Vogel-Sühring
 Facharzt für Innere Medizin/HA
 in Oranienburg
 ab 01.07.2009

Dr. med. Thomas Wernicke
 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
 Psychotherapeutisch tätiger Arzt
 in Hennigsdorf
 ab 01.01.2009

Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

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

Med. Einrichtungsgesellschaft Fürstenwalde/Spree mbH

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Anja Gerdas
 Fachärztin für Psychosomatische Medizin
 und Psychotherapie
 ab 01.02.2009

Poliklinik Ernst von Bergmann in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Annette Schmitter-Ross
 Fachärztin für Frauenheilkunde und
 Geburtshilfe
 ab 01.01.2009

Gesundheitszentrum Premnitz GmbH

Genehmigung zur Anstellung von:
Andrea Rothe
 Fachärztin für Psychiatrie und
 Psychotherapie
 ab 01.01.2009

Doris Wanderer
 Fachärztin für Nervenheilkunde
 ab 01.01.2009

Gesundheitszentrum Wittenberge

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Klaus-Dietrich Jordan
 Facharzt für Innere Medizin/HA
 ab 01.01.2009

Medizinische Versorgungszentren gem. § 95 Abs. 1 SGB V

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

MVZ Bernau GbR in Bernau

Genehmigung zur Anstellung von:
Andreas Zimmer
 Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
 ab 01.01.2009

MedVZ Hoppegarten GmbH in Dahlewitz-Hoppegarten

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Sonja Ikes-Batista
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
 ab 01.01.2009

M.D./SYR Nidal Mansour
 Facharzt für Physikalische und

Rehabilitative Medizin
 ab 01.01.2009

MVZ am KH Forst GmbH

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Alfons Czekala
 Facharzt für Chirurgie
 ab 01.01.2009

Dr. med. Thomas Jaehn
 Facharzt für Innere Medizin
 ab 01.01.2009

MR Dr. med. Manfred Rentsch
 Facharzt für Frauenheilkunde und
 Geburtshilfe
 ab 01.01.2009

MVZ Frankfurt (Oder)

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Med. Torsten Haase
 Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie
 ab 01.01.2009

SANA MVZ Gransee

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Horst Schneider
 Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie
 ab 01.01.2009

Dr. med. Helga Schneider
 Fachärztin für Allgemeinmedizin
 ab 01.01.2009

MVZ Ludwigsfelde

Genehmigung zur Anstellung von:
Michael Tesch
 Facharzt für Chirurgie
 ab 01.01.2009

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum GmbH in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:
Lutz-Achim Koennecke
 Facharzt für Neurochirurgie
 ab 01.01.2009

Dr. med. Uwe Träger
 Facharzt für Neurochirurgie
 ab 01.01.2009

Dr. med. Ulrich Schedel
 Facharzt für Nuklearmedizin
 ab 01.01.2009

Prof. Dr. med. Ingo Brink
 Facharzt für Nuklearmedizin
 ab 01.01.2009

MVZ Großbeerenstraße in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:
Petra Planert
 Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin
 ab 01.01.2009

Dr. med. Anke Popcke
 Fachärztin für Orthopädie
 ab 01.01.2009

MVZ für Psychotherapie, Psychiatrie und Psychosomatik Potsdam-West

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Psych. Anja Zilker
 Psychologische Psychotherapeutin
 ab 01.01.2009

MVZ Schwedt

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Monika Philipp
 Fachärztin für Innere Medizin/HA
 ab 01.01.2009

Johanniter MVZ Treuenbrietzen GmbH

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Rosmarie Böhm
 Fachärztin für Innere Medizin/Pneumologie
 ab 01.01.2009

Dr. med. Dietmar Herziger
 Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie
 ab 01.01.2009

Alexander Scheibert
 Facharzt für Innere Medizin/Rheumatologie
 ab 01.01.2009

Ermächtigungen

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

Dr. med. Birgit Bartels
 Fachärztin für Innere Medizin am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Hämatologie und internistischen Onkologie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Thomas Barz
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Orthopädie, FÄ f. Orthopädie und Unfallchirurgie sowie FÄ f. Innere Medizin/Rheumatologie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und von am Klinikum Schwedt für eine neuropädiatrische Sprechstunde erm. Kinderärzten sowie auf Überweisung der erm. FÄ f. Innere Medizin/Rheumatologie, Frau Soldan zur Mit- u. Weiterbehandlung auf dem Gebiet der Orthopädie bei Problemfällen für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Frank Dalicho
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Städt. Klinikum in Brandenburg ermächtigt auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 zur Planung der Geburtsleitung und ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der geburtshilflichen Sonographie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Friedrich Dreßler
 Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum E. v. Bergmann in Potsdam ermächtigt auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien Teil B Nr. 6 zur Planung der Geburtsleitung und ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die onkologische Nachsorge bei Karzinompatientinnen und zur konsiliarischen Beratung bei gynäkologischen Problemfällen für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Eva-Maria Fallenberg
 Fachärztin für Diagnostische Radiologie am Werner Forßmann KH in Eberswalde ermächtigt gem. § 31a Ärzte-ZV i.V.m. § 29 Abs. 2 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EK zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening auf Veranlassung des programmverantwortl. Arztes zur konsiliarischen Beurteilung von Mammographieaufnahmen und zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Valentin Heinsius
 Facharzt für Neurologie am Asklepios Fachklinikum in Brandenburg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Nervenärzten, Orthopäden und Kinderärzten sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und erm. Nervenärzten, Orthopäden und Kinderärzten zur Durchführung einer Spezialsprechstunde für (neuro-)muskuläre Erkrankungen für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Carsten Johl
 Facharzt für Orthopädie am Klinikum Dahme-Spreewald in Lübben ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie, FÄ f. Orthopädie, FÄ f. Orthopädie und Unfallchirurgie und FÄ f. Innere Medizin/SP Rheumatologie sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für Problemfälle auf dem Gebiet der Chirurgie/Unfallchirurgie, der Orthopädie und der Rheumatologie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2009.

Dipl.-Med. Karsten Juncken
 Facharzt für Chirurgie am Werner Forßmann-KH in Eberswalde ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Orthopädie, Chirurgie und Sportmedizinern sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V bei unfallchirurgischen und rekonstruktiven Krankheitsbildern für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Torsten Karsch
 Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin am Klinikum Dahme-Spreewald in Königs Wusterhausen ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Mit- u. Weiterbehandlung auf dem Gebiet der Kinderpneumologie und Allergologie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Jürgen Krülls-Münch
 Facharzt für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin/Kardiologie und entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie Frau Dr. Arend, FÄ f. Innere Medizin in Vetschau, zur Diagnostik auf dem Gebiet der Kardiologie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Uve Kurtz
 Facharzt für Chirurgie am KKH Herzberg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Chirurgen und Orthopäden sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur konsiliarischen Inanspruchnahme in Problemfällen bei Schulter- und Kniegelenkerkrankungen für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Prof. Dr. med. Georg Maschmeyer
 Facharzt für Innere Medizin am Klinikum E. v. Bergmann in Potsdam
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Hämatologie und Onkologie zur Behandlung von Problemfällen für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. phil. Christian Rust
 Facharzt für Innere Medizin an der Brandenburg-Klinik in Bernau-Waldsiedlung ermächtigt gem. § 31 Abs. 1b Abs. 2 Ärzte-ZV für den Tätigkeitsort Wachkomazentrum "Regine Hildebrandt-Haus" auf dem Gebiet der hausärztlichen Versorgung zur Betreuung der Patienten im Wachkomazentrum (Phase F) in der Brandenburg-Klinik Bernau für die Zeit vom 01.01.2009 bis 30.09.2009.

Prof. Dr. med. Hjalmar Steinhauer
 Facharzt für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus

ermächtigt gem. § 12 Abs. 2 der Anlage 9.1 des BMV-Ä auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Peritonealdialyse für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dr. med. Silke Thies
 Fachärztin für Haut- u. Geschlechtskrankheiten am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Haut- u. Geschlechtskrankheiten sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für Problemfälle auf dem Gebiet der Dermatologie für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Dipl.-Med. Kerstin Tober
 Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
 ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der pädiatrischen Ultraschalldiagnostik für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010.

Zweigpraxen gem. § 24 Abs. 3 und 4 Ärzte-ZV

Johanniter MVZ Treuenbrietzen GmbH

Zweigpraxis in Brandenburg a.d. Havel
 durch: *Dr. med. Rosmarie Böhm*
Dr. med. Dietmar Herziger

BAG Dres. med. Elke Brandt und Jens Ringel
 Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie in Potsdam
 Zweigpraxis in Belgig

BAG Dr. med. Volkmar Jenke, Dipl.-Med. Lutz Mühlisch und Dipl.-Med. Frank Sprenger
 Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie in Brandenburg a.d. Havel
 Zweigpraxis in Belgig

Ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b Abs. 2 SGB V

Johanniter-Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen GmbH
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose
 ab 15.01.2009
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Pulmonaler Hypertonie
 ab 15.01.2009

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mucoviszidose
 ab 15.01.2009
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Neuromuskulären Erkrankungen
 15.01.2009 bis 14.01.2010
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Anfallsleiden
 15.01.2009 bis 14.01.2010
 Erbringung hochspezialisierter Leistungen: hier Brachytherapie
 15.01.2009 bis 14.01.2010

Asklepios Fachklinikum Brandenburg
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Anfallsleiden
 15.01.2009 bis 14.01.2010
 Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Neuromuskulären Erkrankungen
 01.12.2008 bis 30.11.2009

Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
 Spezialisierte Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit schwer Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3-4)
 ab 15.01.2009

Verlegung des Praxissitzes

Dipl.-soz.-Päd. Anna Marie Fallis
 Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin in Potsdam
 neue Adresse: Berliner Str. 120

Urte Fetter
 Fachärztin für Augenheilkunde in Neuenhagen b. Bln.
 neue Adresse: Lindenallee 7, Dahlwitz-Hoppegarten

Dr. med. Jörg Kaufmann
 Facharzt für Innere Medizin in Ludwigsfelde
 neue Adresse: Am Bahnhof 4

Dr. med. Stephan Kilius
 Facharzt für Augenheilkunde in Neuenhagen b. Bln.
 neue Adresse: Lindenallee 7, Dahlwitz-Hoppegarten

Dipl.-Päd. Gaby Kohl
 Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin in Potsdam
 neue Adresse: Rudolf-Breitscheid-Str. 15

Dipl.-Soz.-Päd. Anke Kowalkowski
 Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeutin in Werder (Havel)
 neue Adresse: Mühlenstr. 7

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Christina Matthé
 Psychologische Psychotherapeutin in Müncheberg
 neue Adresse: Karl-Marx-Str. 86

Dr. med. Claus Simonn
 Facharzt für Nervenheilkunde Psychotherapeutisch tätiger Arzt in Potsdam
 neue Adresse: Lindenstr. 66

Dipl.-Psych. Dirk Wisny
 Psychologischer Psychotherapeut in Cottbus
 neue Adresse: Töpferstr. 2

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 07.01.2009 für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr. 04/09. 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	(2)	X	X	X	X	X
Brandenb. a.d. Havel/St./ Potsdam-Mittelmark	X	(1)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Havelland	X	X	X	X	X	X	(1)	X	X	X	X 1*	X	X	
Oberhavel	X	X	X	X	X	X	X	(1)	X	X	X 1*	X	X	(5)
Ostprignitz-Ruppin	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1*	X	X	
Prignitz	X	X	X	X	X	X	(1)	X	X	X	X 1*	X	X	
Teltow-Fläming	X	(2)	X	X	X	X	X	X	X	X	X 4*	X	X	
Cottbus/Stadt	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 5*	X	X	X
Dahme-Spreewald	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 1*	X	X	
Elbe-Elster	(1)	X	X	X	X	(1)	(1)	X	X	X	X	X	X	X
Oberspreewald-Lausitz	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 3*	X	X	
Spree-Neiße	X	X	X	X	X	X	(1)	X	X	X	X 4*	X	X	
Frankfurt/Stadt/ Oder-Spree	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 3*	X	X	X
Barnim	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X 2*	X	X	
Märkisch-Oderland	X	X	X	X	X	(1)	X	X	X	X	X 5*	X	X	(20)
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 Planungsbereiche/Arztgruppen eine Unterversorgung angezeigt ist. Wir empfehlen daher dringend jedem niederlassungswilligen Arzt, sich vor der Antragstellung in der KV Brandenburg, Geschäftsbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren.

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 05.03.2009

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
01/2009	Allgemeinmedizin	Frankfurt (Oder) St./ Oder-Spree	schnellstmöglich
02/2009	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	schnellstmöglich
03/2009	Augenheilkunde	Barnim	schnellstmöglich
04/2009	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Oberhavel	schnellstmöglich
05/2009	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Potsdam/Stadt	schnellstmöglich
06/2009	Radiologie	Oberhavel	schnellstmöglich
07/2009	Psychol. Psychotherapeut	Cottbus/Stadt	01.05.2009

Bewerbungsfrist bis 05.02.2009

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
76/2008	Diagnostische Radiologie	Frankfurt (Oder) St./ Oder-Spree	01.04.2009
77/2008	Psychol. Psychotherapeut	Cottbus/Stadt	01.07.2009
78/2008	Allgemeinmedizin	Frankfurt (Oder) St./ Oder-Spree	schnellstmöglich spät. zum 01.04.2010
79/2008	Allgemeinmedizin	Frankfurt (Oder) St./ Oder-Spree	01.04.2009
80/2008	Kinder- und Jugendmedizin	Teltow-Fläming	01.10.2009

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

Ansprechpartnerinnen: 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 (Stichwort: Zulassung, Praxisausschreibungen bzw. Praxisbörse) entnehmen oder unter den folgenden Rufnummern 0331/2309-320 oder -321 erfragen.

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.

Praxisangebot

Praxis für Allgemeinmedizin schnellstmöglich abzugeben!

Meine Praxis befindet sich in einer Kleinstadt ca. 60 km nördlich von Berlin in attraktiver wasser- und waldreicher Umgebung. Ich versorge seit Jahren einen stabilen Patientenstamm von 900-950 Fällen/Quartal. Die Praxis ist 80 qm groß (Kaltmiete 608 Euro). Die technische Ausrüstung ist auf neuestem Stand (3-API-PC) und wurde 2006 aufgerüstet.

Ich habe ein sehr freundliches und zuverlässiges Arbeiterteam.

Chiffre: 09/01/02

Mittlergroße internistisch-hausärztliche Praxis im Norden Berlins an herrlicher Seenkette gelegen - (40 min bis Potsdamer Platz) stündlicher Bahnanschluss - umständehalber zum 1. Juli 2009 günstig abzugeben. Mieträume in schöner Villa.

Chiffre: 09/01/03

Suche Nachfolger/-in für meine allgemeinmedizinische Praxis im Planungsgebiet Landkreis Dahme-Spreewald, die ich aus Altersgründen baldmöglichst abgeben möchte. Die Praxis hat stabile Patientenzahlen, liegt verkehrsgünstig an der Stadtgrenze zu Berlin in einem landeseigenen Gebäude mit günstigen Mietkonditionen und Parkplätzen. Eine Einarbeitungszeit kann gewährt werden.

Chiffre: 09/01/06

Kleine Allgemeinanzpraxis mit sehr günstiger Kostenstruktur, ausreichendem Umsatz, 75 qm, sehr gut eingearbeitete Arzthelferin, 2 Sprechzimmer, ausreichend Parkplätze, sofort kostenlos in Prenzlau abzugeben.

Chiffre: 09/01/04

In Hennigsdorf-Zentrum (gute S-Bahnverbindung nach Berlin-Friedrichstr., 35 min.) (ausbaufähige) Allgemeinpraxis (70 qm) mit treuem und freundlichem Patientenstamm (erweiterbar) nebst hochmotivierter Sprechstundenhilfe, aus alters- und familienbedingten Gründen in gute Hände abzugeben. Zeitlich begrenzte Einarbeitung ist erwünscht. Vertrauenswürdig Zusammenarbeit mit ortsansässigen Fachärzten und Krankenhaus vorhanden.

Kontakt: 03302/ 224305

Solide Hausarztpraxis in Walddrehna (Niederlausitz) mit betriebswirtschaftlich guter Struktur, stabiler Scheinzahl und engagiertem Praxispersonal sucht eine(n) geeignete(n) FÄ/FA für Allgemeinmedizin bzw. eine(n) hausärztlich tätige(n) Internistin/Internisten zur Übernahme der Einrichtung zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Wenn gewünscht, kann eine Einarbeitung vereinbart werden.

Walddrehna liegt im Altkreis Luckau und hat eine gute Infrastruktur (Bahnbindung, Kita, Schule). Die Gemeinde Heideblick garantiert einen umfangreiche Unterstützung für den Neuanfang. Wohnraum (130 qm) ist im Praxishaus vorhanden.

Chiffre: 09/01/07

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.

Praxisgesuch

Bin Fachärztin für Gynäkologie, künftig mit dem SP gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin. Suche ab 2010 in Potsdam Praxis zur Übernahme.

Chiffre: 09/01/01

FA für Allgemeinmedizin (Spezialisierung: Sportmedizin, Suchtmedizin), derzeit in Eng- and tätig, sucht mittelgroße hausärztliche Praxis im Land Brandenburg zur Übernahme. Bisher noch keine Festlegung auf einen bestimmten Ort.

Bei Interesse bitte nachfolgende e-mail kontaktieren: b.bickel@btinternet.com

Bin FÄ für Innere Medizin/Diabetologin (ohne KV-Sitz) und suche ab sofort Assoziation in einer Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxis in Potsdam.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter diabetologin@arcor.de

Psychologische Psychotherapeutin (TP) mit langjähriger Praxiserfahrung mit allen Störungsbildern und vielfältigen Weiterbildungen (u.a. katathym-imaginative Psychotherapie, Traumatherapie) sucht Möglichkeit zur Mitarbeit oder Übernahme einer Praxis in Potsdam oder Potsdam-Mittelmark.

Interessenten melden sich bitte unter **033200/609422**

Versierter Hausarzt mit naturheilkundlichen und schmerztherapeutischen Erfahrungen; 7 Jahre in eigener Landarztpraxis in Ost-Brandenburg tätig gewesen - sucht im Gebiet Storkow, Bad Saarow bis Beeskow eine hausärztliche Praxis zur Übernahme oder Kooperation. Bitte melden Sie sich unter **0172/3275077**

FA für Chirurgie sucht in den Landkreisen Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming und Dahme-Spreewald Praxis zur Übernahme. **Chiffre: 09/01/05**

Psychologische Psychotherapeutin (TP, Erw.) sucht KV-Sitz oder Job-Sharing mit Übernahmeperspektive in Berlin oder Potsdam. Ich bin 45 Jahre alt und verfüge über eine mehrjährige Behandlungserfahrung in einer psychosomatischen Klinik. Die Finanzierung des Kaufpreises ist abgesichert. Ich freue mich auf Ihre Antwort! **Tel. 030/35 13 16 13 oder 0177/25 16 385**

Weitere aktuelle Informationen unter 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.

Stellenangebot

Etablierte allgemeinmedizinische Praxis mit der Spezialisierung Akupunktur und Naturheilverfahren im Speckgürtel von Berlin, Havelland – Nauen-OT Börnicke sucht zur Erweiterung des bestehenden Teams weiteren Hausarzt zur Anstellung. Interessenten melden sich bitte unter der Rufnummer 033230/50381 oder über e-mail: info@akupunktur-fuer-alle.de

Wir sind zwei Frauenärztinnen in einer modernen Frauenarztpraxis südöstlich von Berlin. Unser Tätigkeitsspektrum reicht von der ganzheitlichen Medizin bis zur Ultraschallfeindiagnostik. Wir legen großen Wert auf Teamarbeit und den Kompetenten Umgang mit unseren Patientinnen. Näheres können Sie auf unserer Homepage www.praxisbr.de erfahren.

Wir suchen für unsere Praxis eine/n engagierte/n Kollegin/en - gern auch Berufseinsteiger – zur Anstellung oder auf Honorarbasis auf Teilzeit. Neben der fachlichen Qualifikation sollten Sie Flexibilität und Freude am Umgang mit Patientinnen mitbringen. Sollten Sie – auch langfristig – Interesse haben, melden Sie sich bitte in unserer Praxis.

Weiterbildungsangebot

Biete Weiterbildungsstelle in Frankfurt/ Oder für den Ausbildungsabschnitt Kinderheilkunde (6 Monate) zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Bei Interesse melden Sie sich bitte unter **0160/96650311**

Kooperationsangebot

FÄ für Allgemeinmedizin sucht Kooperation oder Anstellung in allgemeinmedizinischer Praxis, bevorzugt Glienicke, Schildow und Hohen Neuendorf. Bei Interesse erreichen Sie mich unter der Rufnummer **030/6868948**

Weitere aktuelle Informationen unter 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.

Aktuelles Fortbildungsangebot im Auftrag der KV Brandenburg

Seminare für Ärzte

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

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
11.02.2009 15.00-17.00 Schwarzheide	Die Neue Vergütungswelt 2009 KVBB & Kooperationspartner (Zertifizierung beantragt)	für KVBB-Mitglieder kostenfrei
14.02.2009 09.00-17.00 18.02.2009 14.00-20.00 Cottbus	Strukturiertes Schulungsprogramm für nichtinsulinpflichtige Diabetiker (ZI) Frau M.-D. Gereke, FÄ f. Innere Medizin (Zertifizierung beantragt)	200,00 Euro pro Team (1 Arzt, 1 AH)
25.02.2009 15.00-18.00 Potsdam	Praxisabgabe/Praxisveräußerung Frau A. Albrecht, Betriebswirtschaftliche Beraterin der KVBB	40,00 Euro
11.03.2009 14.00-19.00 13.03.2009 09.00-18.00 Potsdam	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI) Frau Dipl.-Med. M. Brun, FÄ f. Innere Medizin (Zertifizierung beantragt)	200,00 Euro pro Team (1 Arzt, 1 AH)
20.03.2009 15.00-21.00 21.03.2009 08.30-16.30 Potsdam	QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen (Anwenderseminar) Herr Dr. med. M. Buhl, lizenziertes QEP-Trainer d. KBV (Zertifizierung beantragt)	175,00 Euro inkl. Material pro Person

(*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

ANZEIGE

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n **Fachärztin/ Facharzt für Neurologie** zur Verstärkung für unser Oberhavel Gesundheitszentrum (MVZ) in Oranienburg (nördliche Stadtgrenze Berlin). Nähere Auskünfte erteilt Frau Kowalke unter der **Rufnummer 03301/ 663052.**

Aktuelles Fortbildungsangebot im Auftrag der KV Brandenburg

Seminare für Praxispersonal

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

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
11.02.2009 15.00-17.00 Cottbus	Der neue Kompressionsverband Frau K. Nakonz, Lohmann & Rauscher	55,00 Euro
11.02.2009 15.00-18.00 Frankfurt/O.	Notfälle in der Praxis Herr M. Biedermann, Lehrrettungsassistent d. Johanniter-Unfall-Hilfe	40,00 Euro
11.02.2009 15.00-17.00 Potsdam	Die GOÄ – Abrechnung leicht gemacht Frau D. Flick, PVS	60,00 Euro
14.02.2009 09.00-16.00 Frankfurt/O.	Hygiene im Praxisalltag Herr MR Dr. med. L. Schulze, FA f. Hygiene im Klinikum Frankfurt/O	85,00 Euro
18.02.2009 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Die moderne Wundversorgung Frau K. Nakonz, Lohmann & Rauscher	55,00 Euro
18.02.2009 15.00-18.00 Cottbus	Notfälle in der Praxis Frau M. Mühle, Lehrrettungsassistentin d. Johanniter-Unfall-Hilfe	40,00 Euro
18.02.2009 15.00-18.00 Potsdam	Vernetzung und elektronische Kommunikation – Intranet „DatenNerv“ / „KV-SafeNet“ Herr Dipl.-Informatiker S. Friedrich, Herr Dipl.- Ing. K.-U. Krüger, Mitarbeiter Fachbereich EDV der KVBB	40,00 Euro
21.02.2009 09.00-16.00 Potsdam	Führungsseminar für leitendes Praxispersonal Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Kommunikationstrainer	120,00 Euro

(*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

Aktuelles Fortbildungsangebot im Auftrag der KV Brandenburg

Seminare für Praxispersonal

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

Termin/Ort	Thema/Referent/Punkte	Kosten
25.02.2009 15.00-17.00 Cottbus	Die GOÄ – Abrechnung leicht gemacht Frau U. Kallet, PVS	60,00 Euro
04.03.2009 15.00-17.00 Potsdam	Der neue Kompressionsverband Frau K. Rolbietzki, Lohmann & Rauscher	55,00 Euro

(*3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz. Preise aus Mobilnetzen ggf. abweichend)

Aktuelles Fortbildungsangebot

Externe Fortbildungsangebote für Ärzte und Psychotherapeuten

Termin	Thema	Anmeldungen
20.02./ 21.02.2009	Suchtmedizinische Grundversorgung In Zusammenarbeit AISS und der Suchtakademie Berlin-Brandenburg e.V.	LÄK Brandenburg
06.03./ 07.03.2009	Block I: Alkoho., Nikotin und Versorgung Block II: Drogen- und Medikamentenprobleme, Missbrauch, Abhängigkeit, Substitution, Notfälle, Toxikologie	Referat Fortbildung PF 10 14 45 03014 Cottbus Fax: 0355/7801044 akademie@laekb.de
24.04./ 25.04.2009 Potsdam	Block III: Motivierende Gesprächsführung in der Sprechstunde und Klinik, Motivacionales Interview nach Miller/Rollnick	

Informationsveranstaltungen **„KV-SafeNet“ – In Zukunft einfach sicher kommunizieren**

Die Zukunft der Kommunikation ist elektronisch. Ab 1.1.2010 wird laut Beschluss der KBV die Online-Abrechnung für alle KV-Mitglieder Pflicht. Um Ihnen den Weg in einen leichteren und sicheren elektronischen Arbeitsalltag zu ebneten, haben sich die KVen auf einen hochsicheren Übertragungsstandard, „KV-SafeNet“, verständigt. „KV-SafeNet“ ist ein sicheres geschlossenes Netzwerk, über das sowohl die Übermittlung der Abrechnungsdaten wie auch die Nutzung von Mehrwertdiensten (z.B. gesicherte Übertragung von Patientendaten) in Zukunft erfolgen werden.

Das „KV-SafeNet“ vernetzt die Teilnehmer untereinander und mit den KVen. Der Zugang zum Netzwerk ist einfach, sicher und ermöglicht den Kontakt zu Kollegen auch über die KV-Grenzen hinaus.

Bei unseren Informationsveranstaltungen möchten wir Ihnen u. a. den Um-

gang, die gesetzlichen Grundlagen, die technischen Voraussetzungen und die Vorteile aufzeigen.

Die Info-Veranstaltungen finden statt am:

11.02.2009 von 16.00 bis 18.00 Uhr
 Mercure Hotel Potsdam City,
 Lange Brücke, 14467 Potsdam

04.03.2009 von 16.00 bis 18.00 Uhr
 Lindner Congress Hotel, Berliner Platz,
 03046 Cottbus

25.03.2009 von 16.00 bis 18.00 Uhr
 RAMADA Hotel Frankfurt (Oder),
 Turmstr. 1, 15234 Frankfurt (Oder)

Die Teilnahmegebühr ist für KVBB-Mitglieder kostenfrei.

Ansprechpartner:
 KV COMM/Frau Thiele
 Tel.-Nr.: 0331-7305794

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

Leitsubstanzen und Anspruch der Patienten

Von verschiedenen Seiten werden die niedergelassenen Ärzte dahingehend informiert, der Patient habe ein gesetzliches Anrecht auf eine Behandlung nach dem neusten Stand der medizinischen Erkenntnisse - bei Abweichung davon könne ein Kunstfehlervorwurf drohen. Mit einer solchen Grundeinstellung betrachten viele Kollegen z. B. die Listen der Leitsubstanzen mit einem gewissen Argwohn und fragen: "Kann das gut gehen, wenn man nach dem Stand von gestern oder vorgestern verordnen soll?".

Orientieren wir uns am Gesetzestext, stellen wir fest, dass die o.g.

Grundannahme unzutreffend ist. Paragraph 70 SGB V Absatz (1) 1. Satz lautet:

"Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten." Weiterhin wird das bekannte Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGBV genannt.

Als allgemein anerkannt gelten Erkenntnisse, die in allgemein zugänglichen

Medien (Zeitschriften, Büchern, Internet) veröffentlicht sind sowie in Richtlinien, Leitlinien oder Verträgen Eingang gefunden haben. Im Einzelnen kristallisiert sich das erst allmählich heraus. Sicherlich kann für einen Sachverhalt auch der neuste Stand der Erkenntnisse zunächst als allgemein anerkannt gelten, dies wird dann jedoch im wissenschaftlichen Meinungsstreit angezweifelt - wie man z.B. bei der Diskussion um die HPV-Impfung feststellen kann.

Insofern steht dem nichts entgegen, wenn man begründet die Leitsubstanzen verordnet - der Hinweis auf eine nicht gegebene Verpflichtung zur Orientierung auf den neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse greift aber hier nicht. Abgesehen davon ist es sehr wohl erlaubt, begründet andere - auch neuere - Substanzen anzuwenden. Allerdings sollte man die Eignung der Substanzen kritisch hinterfragen, z.B. durch Nutzung der Datenbanken des "Arznei-Telegramms".

Dr. Werner Hessel,
 Facharzt für Allgemeinmedizin,
 Beeskow

Keine Ideale?

Zu „Jeder zweite Medizinstudent ins Ausland?“, KV-intern 11/2008

Diese Damen und Herren Studenten haben noch nicht einen Tag in ihrem Beruf gearbeitet, auf Vater Staats Kosten studiert, protestiert, wenn es um die Studiengebühren ging, wissen aber jetzt schon, dass sie Deutschland nach dem Studium in 70 Prozent der Fälle verlassen werden.

Eine Verpflichtung, dort zu arbeiten, wo sie wirklich gebraucht werden, helfen

können, helfen müssen, kennen sie nicht.

Den Autor stört dieses Verhalten anscheinend auch nicht.

Was ist nur aus den Idealen unseres Berufs geworden?

Wie wäre es mit einer Verpflichtung, drei Jahre nach dem Studium in einer ärztlichen Notgegend in Deutschland zu arbeiten?

Dr. med. Rudolf Popp
Facharzt für Kinderheilkunde
Jüterbog

Einführung von “KV-SafeNet”

Ende letzten Jahres ist uns von der KVBB die Einführung von KV-SafeNet angepriesen worden. Es handelt sich dabei um eine „hochnützliche“, aber auch hocheure Anschaffung, deren großartiger Nutzen fraglich, aber deren laufende Kosten uns wieder mal sicher sind. Die Anschaffung wird zwar von der KVBB zeitlich befristet finanziell gefördert, aber auf den erheblichen laufenden Kosten (Gerätekauf um 200 Euro bzw. Gerätemiete um 50 Euro/Monat je nach Anbieter, Zusatzflatrates im zweistelligen Euro-Bereich usw.) bleiben wir sitzen.

Die genannten Vorteile des Systems relativieren sich bei sachlicher Betrachtung schnell: Meine Abrechnungsunterlagen transferiere ich kostengünstig seit Jahren via Intranet nach Potsdam, das Gleiche gilt auch für die von mir nie genutzte Blitzabrechnung. Ein Befundversand ist auf dem Postwege problem-

los möglich, Online-Akten benötige ich nicht, Statistiken bietet meine Praxis-EDV, und den großartigen KV-Service nutze ich nur sporadisch. Das vorhandene Intranet der KVBB ist ausreichend und kostengünstig, da es leicht installiert werden kann und keine Zusatzkosten verursacht.

Also, was vorhanden ist, reicht aus und ist auch bei Nichtvorhandensein astronomischer Umsatzzuwächse ab 2009 bezahlbar. Warum muss man denn in vorausseilendem Gehorsam gegenüber der Politik, die uns eventuell irgendwann mit ihrem unsinnigen und kostenintensiven eCard-Telematikprojekt traktiert, auch noch vorher die Kosten hochtreiben? Als ökonomisch denkender Unternehmer ist “KV-SafeNet” ein unbezahlbarer Luxus, und das Wort Luxus kommt in der vertragsärztlichen Versorgung (SGB V) nicht vor.

Dipl.-Med. Thomas Gundlach
FA für Augenheilkunde, Lübbenau

Herzliche Glückwünsche

zum 50.

Dipl.-Med. Knut Baum,
Brandenburg an der Havel

Dipl.-Med. Christina Böhm,
Fürstenwalde/Spree

Thomas Delloch, Neuruppin

Dr. med. Lutz Franz, Potsdam

Dipl.-Med. Ginalie Friedrich, Eberswalde

Dr. med. Frank Grünert,
Uebigau-Wahrenbrück

Dr. med. Nizar Jaber, Potsdam

Dipl.-Med. Viola Köhler, Rathenow

Dr. med. Thomas Krüger, Eberswalde

Dr. med. Silvia Lück, Werder (Havel)

Dipl.-Med. Matthias Mierke, Beeskow

Dipl.-Med. Elke Pirch, Angermünde

Dipl.-Med. Marlies Richter,
Eisenhüttenstadt

Dipl.-Med. Sylvia Roy, Schwedt/Oder

Dietmar Schade, Lindow (Mark)

Dipl.-Med. Andreas Schwark,
Bernau b. Bln.

Dipl.-Psych. Renate Thorn,
Frankfurt (Oder)

Dipl.-Med. Dagmar Trebuth, Beelitz

Dipl.-Psych. Hartmut Uhl, Potsdam

Dr. med. Andrea Wagner, Cottbus

zum 60.

Dipl.-Med. Claudia Böhm, Potsdam

Dr. med. Petra Brandt, Finsterwalde

Sigrid Bull, Eberswalde

Dr. med. Herbert Gutsche,
Wittstock/Dosse

Dipl.-Psych. Gabriele Hofmann,
Blankenfelde-Mahlow

Christine Lenhard, Potsdam

Erika Waldschmidt, Strausberg

zum 65.

Hartmut Hemmerling,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Peter Knorre, Frankfurt (Oder)

MR Dr. med. Wolfgang Loesch,
Potsdam

Dr. med. Lutz Meyer, Potsdam

Dr. med. Ellen Petzold, Bernau b. Bln.

Dr. med. Karin Schnapperelle, Cottbus

Dr. med. Eberhard Vetterlein,
Eberswalde

Christa Wagner, Eberswalde

zum 66.

Dr. med. Gerda Bewer, Schwedt/Oder

Dr. med. Christina Boden, Oranienburg

Dr. med. Wolfgang Hänsel,
Plattenburg/OT Glöwen

Dr. med. Reinhard Holtschke, Friedland

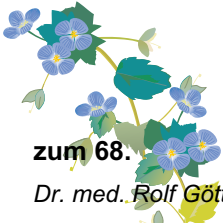
Dr. med. Sibylle Kupsch,
Herzberg (Elster)

Jeanne-Annette Rösler,
Groß Kreutz (Havel)

zum 67.

Dr. med. Ludwig Spatta,

Groß Pankow (Prignitz)



zum 68.

Dr. med. Rolf Götte, Luckenwalde

Dr. med. Monika Meyer, Neuruppin

*SR Dr. med. Edeltraut Noack,
Senftenberg/OT Hosena*

Dr. med. Siegmur Salitter, Beelitz

zum 69.

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

zum 70.

Ulrich Müller, Schwielowsee/OT Caputh

*MR Dr. med. Helmut Redlich,
Kleinmachnow*

Wolf-Dieter Stroh, Ruhland

zum 71.

*Dr. med. Wolfgang Möbius,
Falkenberg/Elster*

zum 72.

Dr. med. Gerhard Ziethen, Eberswalde

zum 73.

Dr. med. Eva Maria Grella, Hennigsdorf

zum 75.

OMR Hubert Streibing, Kyritz

Impressum

KV-intern
Monatsschrift der Kassenärztlichen
Vereinigung Brandenburg

Herausgeber:

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

Redaktion:

Dr. med. H.-J. Helming (ViSP),
MUDr./CS Peter Noack,
Dipl.-Med. Andreas Schwark,
Andreas Förster,
Ralf Herre

Redaktionsschluss:

20. Januar 2009

Satz und Layout:

KV Brandenburg
Bereich Kommunikation
Telefon: 0331/28 68 196
Telefax: 0331/28 68 197

Druck:

Druckerei Stein
Berliner Str. 42, 16540 Hohen Neuendorf
Telefon: 03303/21 65 90
Telefax: 03303/21 65 92

Anzeigenverwaltung:

Druckerei Stein
Berliner Str. 42, 16540 Hohen Neuendorf
Telefon: 03303/21 65 90
Telefax: 03303/21 65 92

Anzeigenannahmeschluss:

Jeder 5. des Monats
Zur Zeit gilt die Preisliste vom
1. Januar 2009

Erscheinungsweise: Monatlich

Auflage: 4.500 Exemplare

**Auch im neuen Jahr:
Vorsicht bei Haustür-Geschäften!**



“Na Doktor - ‘n schönen Einzelvertrag?!”
Zeichnung: A. Purwin