



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

7 | 2010



Interview mit KV-Vize Dr. Noack:
Honorarreform umgesetzt,
trotzdem bleiben viele Fragen

Eckpunktepapier der Koalition:
Kaum verabschiedet,
bricht erneut heftiger Streit aus

116 117 - ein Projekt nimmt Fahrt auf:
Neuer KV-Service - bundesweit
eine Bereitschaftsdienstnummer



Liebe Leserinnen, liebe Leser

2010 ist Wahljahr. Nachdem in Nordrhein-Westfalen eine Landesregierung, in Berlin der neue Bundespräsident und in Oslo Lena Meyer-Landrut gewählt wurden, sind die brandenburgischen Ärzte und Psychotherapeuten im Herbst aufgefordert, die Vertreterversammlung der KV Brandenburg für die kommenden sechs Jahre zu wählen. Die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren, sowohl in der Verwaltung als auch an der ärztlichen Basis.

In einer so vom Umbruch, von neuen Ideen aber auch dem einen oder anderen „alten Zopf“ geprägten Zeit, kommt der Wahl der ärztlichen Selbstverwaltung besondere Bedeutung zu. Wer sind die Kandidaten, die ihren Hut in den Ring werfen, Verantwortung übernehmen und aktiv die Geschicke der KV Brandenburg zukünftig mitgestalten wollen? In der September-Ausgabe von „KV-Intern“ planen wir einen Sonderteil, in dem wir all jenen, die zur Wahl auf einer Liste oder als Einzelpersonen antreten, eine Plattform geben möchten, sich zu präsentieren.

Diese Vorstellung sollte in kurzer und knapper Form erfolgen; wofür die Kandidaten einer Liste stehen, welche Ziele sie vertreten, wo sie inhaltliche Akzente setzen wollen und auch, welche Positionen sie ablehnen. Jeder Wahlberechtigte kann sich dann einen Überblick über die zu wählenden Alternativen, oder anders ausgedrückt, ein informatives Bild machen. Apropos Bild. Zu den entsprechenden Informationen sollten bitte immer auch die Fotos der oder des Kandidaten gehören.

Einsendeschluss ist der 31. August 2010. Alles, was die Redaktion danach erreicht, kann leider nicht mehr berücksichtigt werden. Auf der Seite 14 dieser Ausgabe informieren wir Sie noch einmal im Block über die technischen Details, über Zeiten, Modalitäten und Umfänge Ihrer Einsendungen.

Also, die Ärmel hochgekrempt und die Wahlen in Angriff genommen. Je mehr wählen, umso besser ist das für die Legitimation der künftigen VV-Vertreter. Ihnen, Ihren Familien sowie den Praxisteams noch einen schönen Sommer!

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4** **Wir mussten die Vorgaben der Bundesebene umsetzen und sind nicht glücklich!**
Aktuell im Gespräch mit MUDr./CS Peter Noack
- 6** **Fragen und Antworten zur neuen Honorarreform**
- 9** **Anmerkungen zum jüngsten Eckpunktepapier der Regierungskoalition**
- 12** **116 117 - Neuer KV-Service auf gutem Weg**
- 14** **Wahlen 2010**
- 16** **Fundsache - geschmökert in alten "KV-Intern"**

Praxis aktuell

- 20** **Die elektronische Sammelerklärung zurückgestellt**
- 21** **Abrechnungshinweise zur psychosomatischen Grundversorgung**
- 22** **Mahnverfahren zur Zahlung der Praxisgebühr**
- 22** **Dokumentation dermatochirurgischer Eingriffe**
- 23** **Infektionsscreening in der Schwangerschaft**
- 24** **Tätigkeit der Rettungsstellen bzw. Notfallambulanzen**
- 25** **Substitutions-Richtlinie geändert**

26	Guter Arzt - schlechter Arzt
28	Prüfanträge - die KVBB hilft
29	Aktuelle Heilmittel-Preise
29	Die aktuelle Frage: Dienstleistungs- Informationspflichten Verordnung
30	Interessante Interpretation
31	Patientenratgeber "Lungenkrebs"
32	Niederlassungen im Juni 2010
32	Zulassungen und Ermächtigungen
44	Öffentliche Ausschreibungen
46	Zulassungssperren
<hr/>	
Service	47 Praxisbörse
	48 Vom Sammeln und Fischen von Fortbildungspunkten
	50 Fortbildungen
	55 Glückwünsche
U 3	Impressum

Wir mussten die Vorgaben der Bundesebene umsetzen und sind nicht glücklich!

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



Die Zuweisungsbescheide über RLV-Fallwerte und RLV-Fallzahlen sowie die sogenannten QZV sind versandt, eine sehr informative Broschüre über die neuen Regelungen zur Honorarreform ab 1. Juli dieses Jahres ebenso, jetzt können Sie tief durchatmen ...

Aber nur einmal, da wir es technisch geschafft haben, die Zuweisungsbescheide fristgerecht an die Kollegen zu senden. Ein enger Zeitplan mit

fast täglichen Umsetzungsterminen, konstruktive Verhandlungen mit den Kassen und ein bis an die Grenze der Belastbarkeit funktionierendes Verwaltungsteam der KV waren dafür die Garanten. Das Thema „QZV“ wird die Kollegen aber weiter beschäftigen, trotz Abstimmung mit den Berufsverbänden und Broschüre wird es noch viele Fragen geben.

Von Anfang an war es Ziel der Honorarreform, die Fallwerte in den RLV zu stärken. Ist dieses Ziel aus brandenburgischer Sicht erreicht?

Im Prinzip ist dies durch weitere Mengenbegrenzungen innerhalb der Gesamtvergütung möglich gewesen. Da ab dem 3. Quartal alle freie Leistungen entweder „eingetopft“, über QZV mengenbegrenzt oder teilweise in die RLV integriert wurden, wirken diese Effekte stabilisierend auf die Regelleistungsvolumen.

Ehe wir bitte näher auf die QZV eingehen, noch einmal zu den RLV-Fallwerten. Im Vergleich zum Quartal III/2009 sind sie kaum gestiegen, und das, obwohl doch angeblich knapp zwei Prozent mehr Geld zur Verfügung stehen.

Diese konkret 1,66 Prozent mehr Gesamtvergütung werden durch sinkende Versichertenzahlen, einen veränderten Fremdkassenzahlungsausgleich und Fallzahlsteigerungen von etwa zwei Prozent praktisch „aufgezehrt“. Trotzdem bleiben die haus-

ärztlichen Fallwerte stabil. Allerdings sinken die fachärztlichen Fallwerte leicht ab. Die Trennung der Gesamtvergütung nach Vorgabe des Bewertungsausschusses hat wieder einmal allein positive Auswirkungen auf den Hausarzttopf.

Das heißt, eigentlich steht nicht mehr Geld innerhalb der Gesamtvergütung zur Verteilung bereit.

Das ist leider so. Es muss jedoch neu – so wie es auf Bundesebene im Erweiterten Bewertungsausschuss beschlossen wurde - verteilt werden. Dabei hatten wir als Landes-KV leider nur einen engen Gestaltungsspielraum. Aus unserer Sicht wären nämlich diese Regelungen nicht notwendig gewesen. Immerhin führen sie zu neuen Umverteilungen. Eine längerfristige Honorarverteilungssystematik, wie unser damaliger HVM, wären für die Kollegen besser gewesen.

Viele Diskussionen gab es zu den QZV, und Sie haben schon angedeutet, Sie rechnen nicht damit, dass sie auch schnell verstummen. Woran liegt das?

Zwei Beispiele: QZV Sonographie in der Orthopädie pro Fall 0,18 Cent, oder Fallwertzuschlag Teilradiologie in der Chirurgie im II. Quartal 6,10 €. Jetzt 3,61 € pro Fall! Das versteht trotz Broschüre und vielen Informationen kein Kollege mehr!

Die detaillierten Informationen sind zum Zeitpunkt unseres Gesprächs etwa eine Woche in den Praxen. Noch hält

sich die Anzahl der Anrufer in relativen Grenzen ...

Da bin ich allerdings auch überrascht. Ich glaube aber, dass die Fragen noch zunehmen werden. Deshalb auch unsere Broschüre und vor allem unsere Hotline.

Bei Neuerungen in der Honorarverteilung haben wir in Brandenburg immer sehr genau analysiert, welche Auswirkungen das auf einzelne Arztgruppen oder innerhalb einzelner Arztgruppen hat. Was erwarten Sie?

Nach unserer, zugegeben, diesmal sehr statischen Modellrechnung, wird es kaum Umverteilungen zwischen den Arztgruppen geben. Die Umverteilung wird jedoch auf Praxisebene etwa zehn Prozent der Ärzte mit einer Honorarminderung größer als zehn Prozent betreffen. Alle anderen bleiben weitestgehend stabil. Wobei ich den Ärger meiner Kollegen teile, wenn bei gleicher Arbeit und gleichem Praxismanagement am Ende dann trotzdem beispielsweise fünf Prozent weniger Honorar stehen, nur weil eine Systematik sich ändert, die wir in Brandenburg noch nicht einmal gewollt haben.

Kaum ist die neue Honorarreform in Kraft, munkelt man bereits über Veränderungen, die auf Bundesebene vorbereitet werden. Ziehen da dunkle Wolken auf? Es würde keiner verstehen, wenn nach noch nicht einmal einem Quartal schon wieder umgeschichtet werden sollte.

Vielleicht sogar rückwirkend zum 1.7.10, da bei der Berechnungsvorschrift des Trennungsfaktors in den Vorgaben des Bewertungsausschusses wohl ein Fehler steckt. Dessen Korrektur wirkt sich in einer sogenannten Zahler-KV – diese Formulierung bezieht sich auf den Fremdkasenzahlungsausgleich - wie die KV Brandenburg positiv für die Hausärzte aus, während in Berlin – eine

Empfänger-KV - die Hausärzte weinen und die Fachärzte lachen. Wenn wir diese Korrektur in Brandenburg umsetzen müssen, werden die Fallwerte im fachärztlichen Bereich vermutlich um weitere zwei Prozent sinken. Das allerdings ist dann aus meiner Sicht nicht einmal mehr zum Weinen ...

Dr. Noack, vielen Dank für das Gespräch
Gefragt und notiert von Ralf Herre

Fragen und Antworten zur neuen Honorarreform

Welches QZV wird in III/2010 zugewiesen, wenn im Vergleichsquartal des Jahres 2009 noch keine Leistung des entsprechenden Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumens erbracht wurde, in III/2010 aber der Qualifikationsnachweis vorliegt (z.B. Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren)?

Da der KVBB als Grundlage für die Ermittlung des Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumens (QZV) noch keine Abrechnungsdaten vorliegen, kann ein solches QZV im Zuweisungsbescheid für III/2010 nicht ausgewiesen werden. Es wird aber unabhängig hiervon unter Berücksichtigung der Abrechnungsdaten des III. Quartals 2010 im Honorarbescheid gewährt. Ein Antrag ist hierfür nicht erforderlich.

Was bedeutet Clusterung beim QZV?

Die QZV werden in Brandenburg als Zuschlag je RLV-Fall gewährt. Um eine Differenzierung innerhalb der Arztgruppen vorzunehmen, werden die Ärzte in Gruppen (Cluster) je nach individueller Leistungsintensität eingeteilt. Hierbei werden acht Cluster vom 0,25-fachen bis 2-fachen des Durchschnitts der Ärzte einer Arztgruppe, die die entsprechenden Leistungen abrechnen, gebildet. Bei der Einordnung erfolgt eine begünstigende Aufrundung auf das

nächsthöhere 0,25er Cluster. Ein Arzt kann maximal das Doppelte des durchschnittlichen Leistungsbedarfs zugewiesen bekommen. Ausnahmen hiervon bilden einige QZV, für die keine Cluster gebildet werden. Genaueres zur Berechnung finden Sie in der Broschüre zur Honorarreform auf der Seite 22.

Was wird außerhalb der MGV an freien Leistungen bezahlt, und gibt es dafür eine Mengengrenzung?

Die Leistungen, die von den Krankenkassen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet werden, können weiterhin frei zum vollen Preis ohne Mengensteuerung abgerechnet werden. Hierzu gehören unter anderem Leistungen der Prävention, des Ambulanten Operierens sowie DMP. Eine vollständige Auflistung der Leistungen finden Sie in der Broschüre zur Honorarreform auf der Seite 26 unter Punkt 2.5.2.

Warum werden identische QZV in unterschiedlichen Arztgruppen unterschiedlich vergütet?

Die Ermittlung der QZV je Arztgruppe erfolgt auf Basis des historischen Leistungsbedarfs der jeweiligen Arztgruppe unter Berücksichtigung der Finanzierbarkeit. Die Werte müssen von daher zwischen den Arztgruppen differieren. Gleiches galt für die Teilradiologie bereits seit dem 1.7.2009 mit der Besonderheit, dass hier unterschiedliche Werte je Arztgruppe auf Bundesebene festgelegt wurden. Die Clusterung bewirkt unabhängig vom ermittelten Durchschnittswert eine Berücksichtigung der individuellen Anforderung.

Wie erfolgt bei Tätigkeit in einem MVZ / einer Berufsausübungsgemeinschaft die Ermittlung der individuellen RLV-Fallzahl?

Für die Fallzählung sind im Wesentlichen die kurativ-ambulant Fälle relevant. In MVZ/BAG wird die Arztfallzahl des jeweiligen Arztes zur Summe aller Arztfälle der Praxis ins Verhältnis gesetzt und mit der Behandlungsfallzahl der Praxis multipliziert.

Welche QZV gibt es für welche Arztgruppe?

Die Basis für die Bildung der QZV bildet Teil F des Beschlusses des Bewertungsausschusses vom 26.3.2010. Der Beschluss lässt jedoch regionale Gestaltungsspielräume offen, die die KVBB unter der Maßgabe, nur die wesentlichen

QZV zu bilden, genutzt und mit den Krankenkassen verhandelt hat. Die genaue Abstimmung der QZV ist in enger Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden geschehen. Eine Aufstellung über die für die KV Brandenburg maßgeblichen QZV je Arztgruppe finden Sie in der Broschüre zur Honorarreform ab Seite 32.

Wie werden die Langzeit-EKG als Auftragsleistung und die Sonstigen Hilfen vergütet?

Die Leistungen des Kapitels 1.7.3 bis 1.7.7 EBM (Sonstige Hilfen) und die Auswertung der Langzeit-EKG als Auftragsleistung werden separat aus eigenen Honorarfonds vergütet. Das ist der Tatsache geschuldet, dass die vom Bewertungsausschuss vorgegebene Fallzählung nicht mit der Systematik der sonstigen Fallzählung übereinstimmt, und die Sonstige Hilfe gemäß RVO und SGB V keine kurative Leistung ist.

Warum gibt es für Fachärzte für Nervenheilkunde kein QZV Richtlinienpsychotherapie II?

Fachärzte für Nervenheilkunde, Psychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie erhalten die Leistungen der antragspflichtigen Psychotherapie weiterhin außerhalb der RLV/QZV aus dem Honorarfonds antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen zum vollen Preis nach Euro-GO vergütet.

Wie werden Dringende Besuche vergütet?

Dringende Besuche sind ab dem 1.7.2010 wieder Bestandteil des Regelleistungsvolumens.

Die **Honorarbroschüre** finden Sie auch auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de.

Eitel Sonnenschein!?

Anmerkungen zum jüngsten Eckpunktepapier der Regierungskoalition

Gelöst und locker traten die Matadore der Regierungskoalition vor die Kameras. Geschafft! Das drückten Haltung und das Lächeln in den Gesichtern aus. Die Weichen für eine nachhaltige Reform, wie es immer so schön heißt, seien gestellt, so Minister Rösler. Hat damit das Hauen und Stechen innerhalb der Koalition sowie die permanente Kritik der Opposition ein Ende?

Weit gefehlt. Der nach außen dokumentierte Eitel-Sonnenschein wird mit Sicherheit nicht lange bleiben, schon meldeten sich, wenngleich noch zaghaft, bereits die ersten Kritiker aus den eigenen Reihen. Und die Opposition ließ bereits unmittelbar nach Bekanntwerden der Eckpunkte „Für ein gerechtes, soziales, stabiles, wettbewerbliches und transparentes Gesundheitssystem“ kein gutes Haar an dem Papier. Ähnlich übrigens sehen es die Gewerkschaften, und selbst die Krankenkassen, die auf die Mehreinnahmen dank Beitragssatzerhöhung eigentlich positiv hätten reagieren müssen, zeigten sich unzufrieden.

Aber so ist es nun einmal – dieses seit Jahrzehnten altbekannte Ritual bei jeder angeblichen Jahrhundertre-

form im Gesundheitsbereich. Dabei hatten sich die meisten der Akteure von der neuen Koalition in Berlin mehr versprochen, vor allem schneller und klarer. Doch diese Vorstellung war bereits nur wenige Wochen nach Amtsantritt passè, der „echten Männerfreundschaft“ der beiden großen Protagonisten in München und Berlin sei Dank.

Was hat es nun mit dem Eckpunktepapier auf sich? Vorhaben werden benannt – doch so gut wie nichts darüber, in welcher Zeit sie umgesetzt und was sie kosten werden. Im Originaltext liest es sich dann so:

„Wir werden die Voraussetzungen für mehr Transparenz und Wahlmöglichkeiten für die Versicherten schaffen und die Eigenverantwortung stärken. Dazu werden wir strukturelle Reformen im System durchführen, die zu mehr Wettbewerb, mehr Freiheit für den Einzelnen und weniger Bürokratie führen. Dazu gehören u.a. eine Honorarreform für den ambulanten Bereich, eine Ausweitung der Kostenersatzung, eine Reform der Selbstverwaltungsorgane, die Entwicklung einer Präventionsstrategie sowie der Ausbau der Gesundheits- und Versorgungsforschung.“

Aus Sicht der Vertragsärzte heißt dies dann wohl: Nach der Honorarreform ist vor der Honorarreform. Und: Da in allen KVen in diesem Jahr die Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen stattfinden, könnte hier eine Reform frühestens in sechs Jahren begonnen werden.

Unter dem Punkt „Ausgaben stabilisieren“ werden im Eckpunktepapier aktuelle Maßnahmen aufgelistet. So dürfen die Verwaltungskosten der Kassen in den nächsten beiden Jahren im Vergleich zu 2010 nicht wachsen, und wenn Krankenhäuser über die vertraglich vereinbarten Leistungen hinaus Mehrleistungen erbringen, wird darauf ein Abschlag von 30 Prozent festgesetzt. Außerdem dürfen die Krankenhausleistungen insgesamt lediglich in Höhe der halben Grundlohnsummensteigerung wachsen.

Letzteres kommt bekannt vor. Jahrelang war die Obergrenze bei Honorarzuwachsen im ambulanten Bereich die Höhe der Grundlohnsummensteigerung. Beides hat nichts, aber auch gar nichts mit-einander zu tun, sondern ist Kostendämpfung pur.

Besonders interessant ist die Formulierung im Eckpunktepapier, dass „das Vergütungsniveau in der hausarztzentrierten Versorgung begrenzt“ wird. Auf Nachfrage, was dies denn heißen, antwortete Minister Rösler, dass eine Vergütung im Rahmen der HzV-Verträge nicht höher liegen dürfe, als jene in der Regelversorgung.

Spätestens bei dieser Formulierung hatte wohl die Verfasser dieses Eckpunktepapiers der letzte Funke Mut verlassen. Statt die unsägliche Verpflichtung der Kassen, solche HzV-Verträge – noch dazu unter dem Diktat des BDA - abschließen zu müssen, endlich wieder zu kippen, versucht man es mit neuen Regelungen quasi durch die Hintertür. Indem die Vergütung innerhalb solcher Verträge nicht mehr „verlockend“ sein darf, verspricht man sich offensichtlich im Regierungslager, dass dieses Instrument de facto auch nicht mehr genutzt werden wird.

Im Übrigen, bestehende Verträge unterliegen dieser Regelung nicht. Also in Bayern und Baden-Württemberg, beispielsweise, dürfen jene HzV-Verträge weiterhin gelten – auch mit ihrer höheren Vergütung. Da können wir ja richtig froh sein, sonst würden dort noch mehr Ärzte die Flucht antreten und im gut vergüteten Osten der Republik sich goldene Nasen verdienen.

Was das Eckpunktepapier nun wirklich wert ist, wird sich nach der Sommerpause zeigen. Bis dahin muss vom Bundesgesundheitsministerium in Zusammenarbeit mit den Fraktionen der Koalition ein Gesetzentwurf formuliert werden. Man darf gespannt sein, wie es dann wieder knirscht im Räderwerk und ob es gar vorbei ist, mit dem Eitel-Sonnenschein. Aber dann haben wir ja voraussichtlich schon Herbst. Passt also.

Ralf Herre

Ernüchternd *Kommentar*

Willkommen in der politischen Wirklichkeit. Es ist eine ernüchternde Zwischenbilanz, die in diesen Tagen gezogen werden muss. Mit viel Enthusiasmus, Elan und jeder Menge markiger Worte ist die neue Koalition in den gesundheitspolitischen „Umbau“ gestartet – übrig geblieben ist davon so gut wie nichts.

Die Finanzierung der GKV sollte grundlegend verändert und auf stabile Füße gestellt werden. Nun wird es wohl allen Beteuerungen zum Trotz wieder nur eine Anhebung des Beitragssatzes von derzeit 14,9 auf bereits bekannte 15,5 Prozent werden. Innerparteiliches Gezänk, Mutlosigkeit, Egopflegerie und geradezu erschreckende Ideenlosigkeit gewinnen wieder einmal im politischen Alltag die Oberhand.

Das jedoch trifft nicht nur auf die Politik zu. Der jüngste Vorschlag der Vorsitzenden des GKV-Spitzenverbandes, Pfeiffer, die Vergütung der Ärzte 2011 um pauschal 2,5 Prozent zu kürzen, ist ebenso ein Rückfall in die Steinzeit der Verhandlungen zwischen Kassen und Ärzteschaft und hat mit der Wirklichkeit in unserem Lande nichts mehr gemein.

Haben nicht Kassen und Ärzte ein gemeinsames Ziel? Eigentlich möchte man mit Ja antworten, angesichts solcher Äußerungen bleibt es einem allerdings im Halse stecken. Immer

wieder hört man, dass alte Denkmuster aufgebrochen und neuen Ideen Platz gemacht werden soll, allein – nur ganz ganz selten geschieht dies auch. Immer noch scheinen viele Kassenfunktionäre wie Frau Pfeiffer den Arzt offenbar als Knecht oder Büttel zu begreifen, der an der kurzen Geldleine nach Belieben herumgeführt werden kann.

Dass es durchaus auch anders gehen kann, beweist beispielsweise das Miteinander von KV Brandenburg, AOK und BARMER GEK im Rahmen der IGiB, der „Innovativen Gesundheitsversorgung in Brandenburg“. Die Zusammenarbeit in diesem Joint Venture ist eben gerade nicht darauf ausgerichtet, den anderen über den Tisch zu ziehen und nur die eigene Position als die richtige zu verstehen.

Hier geht es vielmehr um jene neuen Ansätze, Ideen und Strukturen, ohne die es uns nicht gelingen wird, den Herausforderungen der Zukunft bei der medizinischen Versorgung vor allem in den ländlichen Regionen gerecht zu werden. Wer wieder einmal allein Kostendämpfung und Besitzstandswahrung ins Zentrum seiner Tätigkeit rückt, wird scheitern. Dies ist beileibe keine neue Erkenntnis, doch sie ist nach wie vor brandaktuell. Leider.

R.H.



Neuer KV-Service auf gutem Weg

116 117 - zu Jahresbeginn 2011 soll der ärztliche Bereitschaftsdienst deutschlandweit unter einer Rufnummer erreichbar sein

Geburtsland dieser Idee: Brandenburg.
Eltern des Kindes: KV Brandenburg.
Geburtshelfer: KBV-/KV-System, Politiker, die Bundesnetzagentur, die zuständige EU-Kommission und nicht zuletzt fünf Unterstützerstaaten aus der Europäischen Union.

Auch wenn sich der Steckbrief des Projektes für eine europaweit einheitliche Bereitschaftsdienstnummer geradezu bescheiden liest, waren die letzten fünf Jahre, in denen aus einer Idee ein umsetzungsreifes Projekt wurde, angefüllt mit viel intensiver Arbeit. Jetzt kommt es darauf an, die letzten vorbereitenden Schritte bis zum Start zu Jahresbeginn 2011 zügig und konsequent zu gehen.

Auf einer Pressekonferenz stellte der KV-Vorsitzende, Dr. Helming, das Projekt vor und erläuterte den aktuellen Sachstand. Nach rund dreijähriger gezielter Lobbyarbeit in Deutschland, vor allem aber in Brüssel, kam im November 2009, nachdem fünf EU-Staaten dieses Projekt unter dem sozialen Aspekt herausragend und daher unterstützenswert fanden, grünes Licht aus Brüssel und jetzt im Juni 2010 der Zuschlag von der Bundesnetzagentur.

Im Klartext heißt das, die sechsstellige Rufnummer 116 117 ist europaweit allein für diesen Zweck reserviert. Und: In Deutschland hat nun das KBV-/KV-System 180 Tage Zeit, um die neue Rufnummer auch technisch umzusetzen. Diese zeitliche Vorgabe bedeutet, dass die Einführung der 116 117 spätestens im Januar 2011 erfolgen muss.

Das wird zuerst einmal in Deutschland so sein. Wann andere europäische Länder dies für sich entscheiden und diese Nummer ebenfalls freischalten, liegt in den Händen der einzelnen Länder selbst. Dafür gibt es keine Vorgaben.

In Deutschland laufen jetzt die Aktivitäten auf Hochtouren. Nachdem in Brandenburg durch die KVBB von Januar bis Mai dieses Jahres parallel zur 14-stelligen Bereitschaftsdienstnummer schon einmal die 116 117

gewissermaßen im Hintergrund geschaltet wurde, gilt es nun, mit den Telefon- und Mobilfunkanbietern die entsprechenden Verträge zu verhandeln.

Denn die 116 117 ist ja nicht nur eine wesentlich kürzere und damit eingängigere Rufnummer, sie hat darüber hinaus noch andere gravierende Vorteile: Sie ist für den Benutzer kostenlos, sie kann vor jedes zurzeit angewandte technische Konzept praktisch davor geschaltet werden, so dass in keinem Bundesland eine Vereinheitlichung der Strukturen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes vollzogen werden muss.

Gegenwärtig existieren in Deutschland über 800 Rufnummern für den Bereitschaftsdienst. In Baden-Württemberg und einem Großteil Hessens wird dieser Dienst noch nicht einmal zentral organisiert, sondern wird unkontrolliert und ungesteuert von den Ärzten vor Ort gestaltet. Dies wiederum bedeutet, dass es oft mühselig ist, beispielsweise als Urlauber oder Geschäftsreisender die entsprechende Rufnummer zu recherchieren.

In Brandenburg, das hat der KV-Vorsitzende deutlich gemacht, streben wir eine weitestgehende technische Variante an, analog jener, die sich hinter der bisherigen Rufnummer mit ihren 14 Ziffern verbirgt. Trotzdem werden wir um die Inanspruchnahme eines Call-Centers für

bestimmte Fragestellungen wohl kaum herumkommen, da nicht überall aufgrund der Rufnummer beim Festnetzanschluss oder der Eingabe der Postleitzahl über Mobilfunk eine unmittelbare, sofortige Zuordnung möglich ist. Das liegt unter anderem daran, dass unsere insgesamt 72 Bereitschaftsdienstbezirke, die wir in Brandenburg haben, Kreis- und Postleitzahlen übergreifend organisiert sind.

„Wir sind unheimlich stolz, dass es uns gelungen ist, den Zuschlag aus Brüssel und der Bundesnetzagentur für dieses bislang einmalige KV-Service-Angebot zu erhalten“, stellte Dr. Helming, der persönlich hohen Anteil an diesem Projekt hat, fest.

Sieht man sich die letzten Jahre an, dann haben, von leichten Schwankungen abgesehen, jährlich rund 250.000 Menschen die Rufnummer des Bereitschaftsdienstes in Brandenburg gewählt. Rechnet man dies auf Deutschland hoch, kommt man auf rund 8 Millionen Anrufe. Dies alles über eine einheitliche Rufnummer und nicht tausendfach unterschiedlich, ist mehr als nur ein herausragender Service. Es ist auch der Beleg, dass nur das KV-System mit seinen Strukturen zu solch einer Leistung fähig ist.

R.H.



Zur Wahl gestellt

In der September-Ausgabe von „KV-Intern“ werden wir einen Sonder- teil zur bevorstehenden Wahl der neuen Vertreterversammlung und der Mitglieder der Servicestellen-Beiräte gestalten.

Deshalb: Bitte teilen Sie uns mit,

- wenn Sie sich zur Wahl stellen – entweder auf einer Liste oder als Einzelmitglied;
- welche Ziele Sie oder die Liste verfolgen;
- was Sie als vorrangige Aufgaben ansehen;
- welche Positionen Sie vertreten und
- was Sie ablehnen.

Senden Sie dies am besten per E-Mail an folgende Adresse:

kommunikation@kvbb.de.

Ebenso ist es aber auch möglich, uns ein **Fax** zu senden (**0331/28 68-197**).

Bitte beachten Sie, dass der Text maximal eine **dreiviertel A 4-Seite**

umfassen darf, geschrieben in

12 Punkt Times New Roman. Und: Wir

benötigen von allen Einzelkandidaten

und Vertretern auf den Listen bitte

auch **Porträtfotos.** Schließlich sollen

sich alle auch ein Bild von den Kandi-

daten machen können.

Einsendeschluss ist der **31.8.2010.**

Manuskripte, die später eingehen, finden keine Berücksichtigung mehr.

Berichtigung der Postanschrift

In der Ausgabe 5/2010 ist die Wahlbekanntmachung veröffentlicht worden. Leider hat sich hier der Fehlerteufel eingeschlichen.

Unter Punkt 2. „Adressen der Landesgeschäftsstelle und der Servicestellen der KVBB“ ist für die Servicestelle Potsdam in der Friedrich-Engels-Straße 103 eine falsche Postleitzahl angegeben. Richtig heißen muss es:

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Tel.: 0331/23 09 0

-Servicestelle Potsdam-

Friedrich-Engels-Straße 103, 14473 Potsdam.

Wichtige Termine bis zur Wahl der Vertreterversammlung

Im Oktober wählen die Mitglieder der KV Brandenburg ihre Vertreter im Ärzteparlament, der Vertreterversammlung.

Bis zur eigentlichen Wahl sind folgende Termine zu beachten:

23.8. bis 3.9.2010	Einreichung der Wahlvorschläge Überprüfung durch den Wahlleiter auf Übereinstimmung mit der Wahlordnung
8.9.2010	Sitzung der Wahlausschüsse, Entscheidung über die Zulassung der Wahlvorschläge
17.9.2010	Bekanntmachung der gültigen Wahlvorschläge durch Aushang in den Servicestellen
20.9. bis 1.10.2010	Erstellung und Versand der Wahlunterlagen
4.10. bis 12.10.2010	Wahlzeitraum
12.10.2010	Ablauf der Wahlfrist um 15 Uhr
13.10.2010	Gemeinsame Sitzung des Landeswahlausschusses und der Wahlausschüsse in Potsdam, Beginn 14 Uhr, für Mitglieder öffentlich Auszählung der Stimmen Feststellung des Wahlergebnisses
18.10. bis 29.10.2010	Bekanntmachung des Wahlergebnisses und Benachrichtigung der Gewählten
12.11.2010	Bis zu diesem Tag besteht Einspruchsmöglichkeit gegen das Wahlergebnis
19.11.2010	Konstituierende Sitzung der neugewählten Vertreterversammlung



Fundsache

Geschmökert in alten „KV-Intern“ - und fündig geworden ...

Nachzulesen in „KV-Intern“ 7/1995 auf Seite 5.

Dort äußerte sich der KV-Vorsitzende Dr. Helming in einem Leitartikel zu neuen Strukturen der Honorarverteilung. Übereinstimmungen mit aktuellen Ereignissen sind alles andere als zufällig ...

Innerärztliche Verteilungskämpfe verhindern

„Der Vorstand geht davon aus, daß mit diesem HVM die Möglichkeit geschaffen wird, auch in Zukunft innerärztliche Verteilungskämpfe, wie sie anderenorts schon die Selbstverwaltung lähmen, wirkungsvoll verhindern zu können. Definierte Anteilsverteilungen sichern die Fachgruppen vor den Zugriffen anderer Leistungsbereiche und stabilisieren damit die Honorarsituation. Dies führt unter anderem auch dazu, daß die Kalkulationsgrundlagen für die eigene Honorarsituation überschaubarer und bestimmter werden. Letztlich können auch Auswirkungen medizinisch notwendiger Leistungsvermehrungen gezielt nachgewiesen und entsprechende Honorarnachforderungen gegenüber den Krankenkassen reklamiert werden (wie dies am Beispiel

des ambulanten Operierens erfolgreich gezeigt wurde):

Auch wenn dieser neue HVM ... nicht die Bibel sein wird, nichts Statisches sein kann, sondern flexibel den jeweilig sich verändernden Situationen angepaßt wird, sollte er schon zu Beginn seines Wirksamwerdens auf stabilen Fundamenten stehen. Dazu zählt in erster Linie die Akzeptanz durch uns alle, die wir von ihm betroffen sein werden.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen allen eine angenehme Urlaubslektüre.“

Nachzulesen in „KV-Intern“ 2/1995 auf Seite 13: Das Service-Telefon der KV Brandenburg geht auf „Sendung“. Damals wie heute am KV-Telefonhörer: Yvonne Becker. Ihr Credo im Interview:

Dem Arzt zeitraubende Recherchen abnehmen

„Es ist ein Angebot an die Ärzteschaft, ihr bei der Beschaffung der vielfältigsten Informationen behilflich zu sein. Eine Dienstleistung also mit dem Ziel, dem einzelnen Arzt bestimmte Recherchen, die für ihn sehr zeitraubend sind, abzunehmen. ... Ausgeschlossen sind alle Honorar-

und abrechnungstechnischen Fragen ... Wir sind natürlich noch im Anfangsstadium. Nicht jede Antwort ist daher sicher sofort möglich. Aber: Wir machen uns umgehend sachkundig und rufen dann zurück. Ich denke, daß dies so akzeptiert wird und hoffe, daß die Ärzte recht schnell und viel von diesem Angebot Gebrauch machen werden.“

Tun sie. Und wie! Was klein begann, ist heute nicht mehr wegzudenken. Pro Jahr nehmen über Ärzte, Psychotherapeuten und zunehmend auch Vertreter der Krankenkassen diesen KV-Service in Anspruch. Tendenz steigend.

Anzeige



Sportlich, sportlich

Endlich redet mal einer Klartext und bringt es auf den Punkt. Ein Vorschlag, der (so gut wie) nichts kostet und auch noch quasi kinderleicht umzusetzen ist: Wer Sport treibt und gesund isst, könnte langfristig mit günstigen Beiträgen honoriert werden. Meint Bayerns oberster Gesundheitshüter, der Söder-Markus.

Allerdings, einige Fragen tauchen schon noch auf. Beispielsweise, dass ja nun nachweislich nicht jeder Sport gesund ist. Also ich kenne da meinen Datschennachbarn Günther. Umgeknickt ist er beim Fußballspielen, Bänder gerissen, sechs Monate AU. Und die Lisa-Marie, was seine Tochter ist, hat sich beim Skifahren letzten Winter das Knie verdreht, drei Monate raus aus der Schule, konnte nicht gehen.

Man müsste also, um dem Söder-Markus gerecht zu werden, erst einmal einen Katalog über gesunde Sportarten aufstellen. Überparteilich, unabhängig, nur dem Gewissen der Gremium-Mitglieder, na, Sie wissen schon, wie bei der jüngsten Bundespräsidentenwahl, verpflichtet.

Fast noch komplizierter wird es beim gesunden Essen. Gertrud, meine Nestnachbarin, schwört ja auf Vegetarisch und mindestens einen Fastenmonat. Horst von gegenüber steht allerdings mehr auf Fleisch pur, ohne Kohlenhydrate, und stilles Wasser. Von wegen dem Aufstoßen. Und die beiden Nestzwillinge vom Nachbaraufgang wollen nur Nudeln. Machen glücklich, sagen sie, und das hält gesund. Kann aber auch nicht ganz stimmen. Denn vor lauter Glück über Ihren Dreier im Lotto ist neulich Gerda die Treppe runtergefallen und hat sich das Handgelenk gebrochen.

Sie merken, es ist nicht einfach mit dem Sport treiben und gesund Essen. Also für unsereins. Für den Söder-Markus ist es aber bestimmt einfach. Sonst hätte der ja auch nicht voller Ernsthaftigkeit in einer seriösen bundesweiten Zeitung solch einen grandiosen Vorschlag gemacht. Bei seiner Position! Der hat eben einen viel weiteren Blick, als so einer wie ich, meint Ihr trauriger ...

... specht

Absicht erklärt

Jeder mag sich sein eigenes Bild von der neuen Vertragswelt in der gesetzlichen Krankenversicherung, über deren Sinnhaftigkeit oder Unsinnigkeit machen – sie ist, von der Politik gewollt und einigen Protagonisten unter den Akteuren forciert, nun einmal ein Stück unseres Alltags geworden.

Das sogenannte GKV-Modernisierungsgesetz und das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz haben die Voraussetzungen für einen beginnenden Paradigmenwechsel bei den Strukturen längst eingeläutet. Der Kollektivvertrag, Garant für hochwertige, qualitätsgesicherte medizinische Versorgung und einen gleichberechtigten Zugang aller Versicherten, muss sich gegen Separat- oder Selektivverträge behaupten bzw. kann intelligent ergänzt werden.

Was theoretisch durchaus sinnvoll erscheint, beispielsweise, wenn neue Versorgungsstrukturen ausprobiert werden sollen, erweist sich jedoch zunehmend in der Praxis als ausgesprochen problembehaftet. Umso wichtiger ist es, dass mit diesen neuen Optionen nicht alle bewährten hinweggespült werden.

Bei diesen Überlegungen kommen sogenannte Letter of Intent ins Spiel. Absichts- oder Willenserklärungen unterschiedlicher Beteiligter, unter bestimmten Umständen und bei konkreten Anlässen auf eine bestimmte Art zusammenwirken zu wollen.

Kommentar

Das klingt zugegebenermaßen noch etwas nebulös, ist jedoch durchaus sinnvoll. Durch solche Absichtserklärungen können beispielsweise Berufsverbände und die KV Brandenburg oder deren Dienstleistungstochter KV COMM miteinander eine Verfahrensweise vereinbaren, wie bei Selektivverträgen die Abrechnung, die Qualitätssicherung, die möglichst flächendeckende Versorgung oder die Vergütung im Verhältnis oder in Ergänzung zum Kollektivvertrag geregelt werden sollen.

Die KV Brandenburg hat hierfür einen Letter of Intent, kurz LOI, entwickelt, und ihn allen 27 Berufsverbänden in unserem Bundesland zugesandt. Innerhalb kürzester Zeit haben 13 der Berufsverbände diesen LOI unterzeichnet. Das ist fast die Hälfte und zeugt von einem sehr engen Vertrauensverhältnis der Berufsverbände zur KV, zu ihrer Leistungsfähigkeit und ihrer Flexibilität. Übrigens: Neben diesen 13 haben vier Berufsverbände darüber hinaus erklärt, dass sie ohnehin Selektivverträge nur mit der KVBB machen würden ...

Inwieweit Letter of Intent Wirklichkeit werden, muss allerdings abgewartet werden.

Das jedoch ändert nichts an dem positiven Zwischenstand.

Ralf Herre

Die elektronische Sammelerklärung zurückgestellt!

Mit dem „DatenNerv“ der KV Brandenburg ist bereits seit 1998 die Möglichkeit geschaffen worden, die Daten der Quartalsabrechnung elektronisch zu übermitteln. Die nunmehr bundesweite Verpflichtung zur leitungsgebundenen Quartalsabrechnung zum I. Quartal 2011 soll sowohl in der Praxis, wie auch in der KV Brandenburg zu Effizienzsteigerungen führen, da der umständliche und oft kostenintensive Versand der Abrechnungsunterlagen für die Arztpraxis entfällt.

Mittlerweile übertragen mehr als 80 Prozent aller Vertragsärzte in Brandenburg ihre Abrechnung leitungsgebunden, ein Fakt, der die Praktikabilität der Übertragungsmöglichkeit „DatenNerv“ begründet.

Mit der Sammelerklärung soll auch das letzte, manuell einzureichende Dokument auf die elektronische Variante umgestellt werden. Die hier-

für notwendigen Voraussetzungen werden derzeit erarbeitet und könnten richtungsweisend für eine Umstellung im gesamten Bundesgebiet sein.

Unter Mitwirkung des Vorstandes der KV Brandenburg konnte, auf Grund des noch anstehenden Entwicklungsaufwandes auf Bundesebene, die Pflichteinführung zum I. Quartal 2011 zurückgestellt werden. Dieser Umstand ermöglicht eine geordnete Einführung der elektronischen Sammelerklärung zu einem späteren Zeitpunkt, über den wir nach Vorlage weiterer Informationen berichten werden.

Ansprechpartner:

Online-Team der KV Brandenburg
01801/58 22 436*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz; maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Info-Veranstaltung zur Kodier-Richtlinie

Ende November, Anfang Dezember führt die KV Brandenburg vier Informationsveranstaltungen zur Kodier-Richtlinie durch. Orte sind Potsdam, Cottbus, Frankfurt und Neuruppin.

Detaillierte Informationen folgen.

Abrechnungshinweise

Psychosomatische Grundversorgung – Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss überarbeitete Psychotherapie-Richtlinie regelt den Bereich der psychosomatischen Grundversorgung für alle diesbezüglich tätigen Ärzte.

Die Abrechnung der differentialdiagnostischen Klärung psychosomatischer Krankheitszustände (430 Punkte über GNR 35100 EBM) erfordert eine Dauer von mindestens 15 Minuten. Die ätiologischen Zusammenhänge sind Pflichtbestandteil der schriftlichen Dokumentation. Ist eine psychosomatische Erkrankung diagnostiziert, können verbale Interventionen gesetzt und über die GNR 35110 EBM (ebenfalls 430 Punkte) abgerechnet werden. Die Abrechnung dieser Intervention erfordert ebenfalls eine Dauer von mindestens 15 Minuten.

Die Krankheitszustände, bei denen eine psychosomatische Intervention indiziert ist, sind affektive Störungen (depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie), Angst- und Zwangsstörungen, somatoforme und dissoziative Störungen (Konversionsstörungen), Reaktionen

auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen, Essstörungen, nicht-organische Schlafstörungen, sexuelle Funktionsstörungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen sowie Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend. Nicht jede Verhaltensweise, die als psychosomatische Störung in Erscheinung tritt, ist Gegenstand der psychosomatischen Grundversorgung. Die Störung muss Ausdruck einer psychischen Erkrankung sein.

Die verbalen Interventionen können in begrenztem Umfang über einen kurzen Zeitraum Anwendung finden. Wenn keine ätiologisch orientierte Psychotherapie indiziert ist, können verbale Interventionen bei chronischen Krankheitszuständen auch über einen längeren Verlauf zum Einsatz kommen.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz; maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Mahnverfahren zur Zahlung der Praxisgebühr

Die Vertreterversammlung der KV Brandenburg hat, wie in „KV-Intern“ 6/2010 berichtet, Änderungen der Abrechnungsordnung beschlossen. Wir weisen im Folgenden noch einmal auf eine wichtige Neuerung hin, die unbedingt zu beachten ist:

Mit der Quartalsabrechnung ist eine Kopie der schriftlichen Zahlungsaufforderung an den Versicherten, soweit der Versicherte seiner Verpflichtung zur Entrichtung der Zuzahlung gemäß § 28 Abs. 4 SGB V nicht nachgekommen ist, zu den von der KV Brandenburg für die Einreichung der Quartalsabrechnung festgesetzten und veröffentlichten Terminen einzureichen.

Aus wichtigem Grund kann eine Fristverlängerung bis höchstens zwei Monate nach Ende des Abrechnungsquartals genehmigt werden.

Anträge auf Verlängerung der Abgabefrist für die Zahlungsaufforderung sind spätestens bei der Abgabe der Quartalsabrechnung mit schriftlicher Begründung an die KVBB zu stellen.

Die KVBB ist über den nach Einreichung der Zahlungsaufforderung erfolgten Zahlungseingang schriftlich zu informieren.

Download der kompletten Abrechnungsordnung:
www.kvbb.de

Dokumentation dermatochirurgischer Eingriffe

Mit den Regelungen zur Qualitätssicherung beim Ambulanten Operieren wurden auch Maßnahmen der Qualitätssicherung definiert, die u.a. eine standardisierte Berichterstattung zu jeder einzelnen Operation vorsehen. Immer wieder erreichen uns Anfragen von Ärztinnen und Ärzten, ob es spezielle Regelungen für die Dokumen-

tation von dermatochirurgischen Eingriffen gibt.

Aus unseren Erfahrungen im Rahmen der Prüfung der Abrechnung empfehlen wir zur ordnungsgemäßen Dokumentation eines dermatochirurgischen Eingriffs zusätzlich die folgenden Daten festzuhalten:

- Verdachtsdiagnose oder Vorbefund
- Schnittlänge (intraoperativ) oder
- Seitenmaße und Tiefe des Exzidats (am Exzidat gemessen)
- Wundverschluss (keiner oder temporär oder durch Naht oder Gewebekleber)
- Schnitt-Naht-Zeit
- ggf. räumliche Markierung des Präparats durch Faden oder Randeinschnitt
- ggf. Befund der histologischen Untersuchung

Diese Angaben sollten auch für diejenigen Eingriffe festgehalten werden, die unter die sogenannten „kleinen“ Eingriffe fallen, die mit den GNRn 02300, 02301 oder 02302 abgerechnet werden.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz; maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Infektionsscreening in der Schwangerschaft

Vertrag mit der BKK direkt gesund abgeschlossen

In einem Rundschreiben teilt die KBV mit, dass die Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination mit der BKK direkt gesund einen Vertrag nach § 73 c SGB V zur Förderung eines Infektionsscreenings in der Schwangerschaft abgeschlossen hat.

Ziel ist die Vermeidung von Frühgeburten. Vereinbart ist das Screening asymptomatischer Schwangerer durch den Frauenarzt durch einen mikrobiologischen Abstrich in der 16. bis 24. Schwangerschaftswoche, der an ein benanntes Labor zur Auswertung gesendet wird.

Für die zusätzliche Diagnostik und Beratung erhält der Frauenarzt 26 Euro extrabudgetär. Das Labor teilt das Vorliegen einer Entzündung mit und gibt Hinweise zur antibiotischen Therapie.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz; maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Tätigkeit der Rettungsstellen bzw. Notfallambulanzen

Gemäß § 2 Abs. 2 Nr. 4 BMV-Ä bzw. EKV gehören die in Notfällen ambulant ausgeführten ärztlichen Leistungen durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte zum Umfang der vertragsärztlichen Versorgung.

Rettungsstellen bzw. Notfallambulanzen können ausschließlich im medizinischen Notfall tätig werden. Bei einem medizinischen Notfall handelt es sich um einen akut lebensbedrohlichen Zustand oder die Gefahr plötzlicher irreversibler Organschädigungen infolge eines Traumas, einer akuten Erkrankung oder Vergiftung. Danach sind Notfälle alle Situationen, in denen Gefahr für Leib und Leben des Betroffenen besteht. Wenn die diagnostischen und therapeutischen

Möglichkeiten in der ambulanten Praxis ausgeschöpft sind, gibt es laut SGB V nur noch die Einweisung ins Krankenhaus.

Die Überweisung von Vertragsärzten an eine Rettungsstelle bzw. Notfallambulanz ist unzulässig.

Im Rahmen von sachlich-rechnerischer Richtigstellung oder Prüfung Sonstiger Schaden könnten sonst erhebliche Regressforderungen daraus resultieren.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 01801/58 22 433*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem Festnetz; maximal 42 Cent pro Minute aus den Mobilfunknetzen.

Nächste Beratung der Vertreterversammlung

Die nächste Beratung der Vertreterversammlung der KV Brandenburg findet am **17. September 2010** in der Landesgeschäftsstelle der KVBB, Gregor-Mendel-Str. 10 in Potsdam statt.

Beginn ist 15 Uhr.

Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KVBB öffentlich.

Substitutions-Richtlinie geändert

Mit dem Gesetz zur diamorphingestützten Substitution hat der Bundestag im Juli 2009 einen Rechtsanspruch für Schwerstabhängige auf entsprechende Behandlung geschaffen, welchen der G-BA in seiner Sitzung am 18. März 2010 umgesetzt hat und der mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 13. Juni 2010 in Kraft getreten ist.

Schwerstkranke opiatabhängige Patienten können künftig unter bestimmten Voraussetzungen auch mit Diamorphin behandelt werden, wenn sie mit herkömmlichen Methoden nicht therapierbar sind. Für die Behandlung kommen ausschließlich schwerstabhängige Patienten in Frage. Diese müssen mindestens 23 Jahre alt und seit fünf Jahren abhängig sein sowie zwei erfolglos beendete bzw. abgebrochene Suchtbehandlungen hinter sich haben. Die Regelung sieht zudem vor, dass eine begleitende psychosoziale Betreuung mit einer Dauer von mehr als sechs Monaten stattfindet.

Die Behandlung mit Diamorphin soll nur in geeigneten Einrichtungen vorgenommen werden, die bestimmte Kriterien erfüllen. Dazu gehört ein multidisziplinäres Team, das sich regelmäßig fortbildet, bestimmte räumliche Gegebenheiten und die Gewährleistung der Behandlungsmöglichkeit über einen zwölfstündigen Zeitraum.

Der behandelnde Arzt muss mindestens 6 Monate in einem Modellprojekt gearbeitet haben oder eine spezielle Fortbildung im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ absolviert haben.

Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung
Frau Hölzel 0331/23 09 317

Guter Arzt – schlechter Arzt

Hotels werden im Internet bewertet, Autohäuser, Gaststätten, Wellness-Paradiese, sogar Krankenhäuser. Es war nur eine Frage der Zeit, bis auch der Arzt diese Bewertung in speziellen Portalen erfährt. Oder besser, über sich ergehen lassen muss. Waren es in den vergangenen Jahren vor allem private Portale mit einem meist zweifelhaften „Ruhm“, die sich vorrangig der voyeuristischen Funktion bedienten, so ist seit Juni dieses Jahres als erste Krankenkasse die AOK mit einem speziellen Arztbewertungsportal auf dem Markt. Testregionen sind übrigens Hamburg und Berlin und seit Kurzem auch Thüringen.

Was haben Ärzte von diesem Bewertungsportal zu erwarten? Ist es zu verdammen oder zu begrüßen? Wie sollte man als bewerteter Arzt damit umgehen? Muss dem überhaupt Bedeutung beigemessen werden oder nicht?

Fragen über Fragen, die in der Mehrzahl jedoch individuell beantwortet werden müssen. Denn bereits erste Reaktionen zeigen, viele Ärzte begrüßen ein solches Portal, während andere es als unnütz und untauglich ablehnen.

Bleiben wir daher erst einmal bei den Fakten. Die AOK hat es sich, anders als andere Anbieter, nicht so

leicht gemacht und von Anbeginn eng mit einem wissenschaftlichen Institut zusammengearbeitet. Gemeinsam wurde ein Fragebogen mit etwa 30 Fragen entwickelt, die der AOK-Versicherte beantworten soll. Darin geht es um die Freundlichkeit und Kompetenz des Praxispersonals, die Räumlichkeiten, die Organisation, die technische Ausstattung der Praxis sowie die Arzt-Patienten-Kommunikation und natürlich die eigentliche Behandlung.

Wer sich schon einmal in bereits bestehende Portale eingeloggt hat, stellt fest, dass es beim AOK-Bewertungsportal keine Freitextfelder gibt, in denen sich Versicherte speziell äußern können. So soll nach Aussagen der AOK-Verantwortlichen die Diffamierung und überzogene Kritik an einzelnen Ärzten unterbunden werden. Wichtig ist dabei, dass der aktive Zugang zu diesem Bewertungsportal nur über eine aktuelle Identifikation als AOK-Versicherter erfolgt.

Wichtig ist ebenso, dass mindestens 10 Bewertungen eines Arztes vorliegen müssen, bevor sie ins Netz gestellt, Mehrfachbewertungen durch ein und dieselbe Person sollen dabei ausgeschlossen werden. Inwiefern diese nicht unwichtigen Sicherungen auch als solche wirken, bleibt abzuwarten. Die jüngsten Versuche in

der Testregion Berlin, sich unter falschem Namen oder ungültiger Identifikation einzuloggen und zu bewerten, gelangen. Hier besteht also dringender Nachbesserungsbedarf.

Egal, ob man solche Portale befürwortet oder nicht – eine Entwicklung in diese Richtung ist unausweichlich. Umso entscheidender ist es, sich kritisch mit dieser Form der Information auseinanderzusetzen. Den „besten“ Arzt bei einer spezifischen Erkrankung wird man auf diese Art definitiv nicht finden. Dafür sind schon allein die individuellen Vorstellungen über den „besten“ Arzt zu unterschiedlich.

Bleiben noch zwei Dinge, auf die hier hingewiesen werden sollte: Seit vielen Jahren sind über das Patiententelefon der KV Brandenburg sowie über die Website der KVBB alle Qualifikationen und Spezialisierungen über die brandenburgischen Vertragsärzte einsehbar und abrufbar. Zum zweiten sollte nicht außer Acht bleiben, dass diese subjektive Versichertenbewertung einzelner Ärzte durchaus beim Abschluss zukünftiger Selektivverträge durch Krankenkassen eine große Bedeutung haben könnte.

R.H.

Anzeige

Prüfanträge – die KVBB hilft

Informationen zur Heilmittel-Richtgrößenprüfung 2008

Für den Verordnungszeitraum 2008 werden wieder Richtgrößenprüfungen für Heilmittel durchgeführt, nachdem diese Prüfart für die Verordnungen von physiotherapeutischen, logopädischen und ergotherapeutischen Leistungen mehrere Jahre ausgesetzt wurde. Das

Vorgehen in den letzten Jahren war durch die Qualität der Verordnungsdaten begründet, die die Krankenkassen zur Verfügung gestellt haben. Mangels Vollständigkeit und Plausibilität der erfassten Daten konnten sich die Vertragspartner nicht auf eine Berechnung von Richtgrößen für die einzelnen Fachgruppen verständigen. Da sich die Aufbereitung der Verordnungsdaten durch die Krankenkassen in den letzten Jahren erheblich verbessert hat, wurden für das Jahr 2008 wieder Heilmittel-Richtgrößen berechnet.

Der Gesetzgeber hat im Sozialgesetzbuch V bestimmt, dass Richtgrößenprüfungen spätestens zwei Jahre nach Ablauf des Verordnungszeitrau-

Bitte wenden Sie sich an den Beratenden Arzt und die Beratenden Apotheker, Tel.: 0331/23 09 436, - 600, - 610 der KVBB, wenn Ihnen ein Prüf-antrag zugesandt wurde. Wie auch bei den Arzneimittelprüfungen werden wir versuchen, bei der Entwicklung einer Zuarbeit an die Prüfungsstelle Unterstützung zu geben und bei der Interpretation der Prüfstatistiken Hilfe zu leisten.

mes beschieden sein müssen. In diesem Jahr muss daher die Prüfungsstelle die Prüfungen für die Verordnungen des Jahres 2008 abgeschlossen haben.

Da gesetzlich festgelegt wurde, dass nicht mehr jeder Arzt, der mit seinen Verordnun-

gen das Richtgrößenvolumen um mehr als 15 % überschritten hat, auch geprüft wird, trifft die Prüfungsstelle eine Vorabprüfung. In der Regel sollen nicht mehr als 5 % der Ärzte einer Fachgruppe der Prüfung unterzogen werden. Die Vertragspartner erarbeiten für diese Vorauswahl einen Vorschlag, auf den sich die Prüfungsstelle bei ihrer Entscheidung stützen kann.

Nach Aufarbeitung der prüfrelevanten Verordnungsdaten und Abzug der vereinbarten Praxisbesonderheiten (Diagnosegruppen EX4, ZN1, ZN2, AT3, LY3) blieben fast 600 Praxen als potentielle Prüfkandidaten für die Vorauswahl übrig. Davon werden voraussichtlich weniger als 60 Praxen tatsächlich auch geprüft.

Es ist zu erwarten, dass die Prüfanträge in den nächsten Wochen an die ausgewählten Ärzte versandt werden. Die Prüfungsstelle wird, wie bei den Richtgrößenprüfungen für Arzneimittel, den Ärzten aufbereitete Statistiken zur Verfügung stellen, die für die Erklärung der Kostenüber-

schreitung genutzt werden können. Erfahrungsgemäß muss man sich in diese Daten erst einmal „einlesen“, um die Hinweise auf Praxisbesonderheiten herauszufiltern. Dazu bietet die KVBB den betroffenen Ärzten Unterstützung an.

Aktuelle Heilmittel-Preise

Auf der Internet-Seite der KVBB finden Sie in der Rubrik „Verordnungen“ die überarbeiteten Aufstellungen der Preise für physiotherapeutische, logopädische und ergotherapeutische Leistungen. Erstmals sind auch die Vergütungen der LKK Mittel- und Ostdeutschland aufgenommen.

Für diese Krankenkassen gibt es seit 1.4.2010 Vereinbarungen mit den Berufsverbänden der Logopäden und Ergotherapeuten.

Ansprechpartner:
Beratende Apotheker

Die aktuelle Frage

Ärzte stellen vermehrt Anfragen, ob die im Februar dieses Jahres vom Bundesrat beschlossene Dienstleistungs-Informationspflichten Verordnung (DL-InfoV) auch für sie gilt oder nicht.

Dazu teilt die KBV in einem Rundschreiben mit: „Nach unserer Auffassung sind Ärzte durch die DL-InfoV in der Regel nicht betroffen. Mit der Verordnung sollen die in der Dienstleistungsrichtlinie enthaltenen Informationspflichten zentral und einheitlich für alle Dienstleistungserbringer

umgesetzt werden. Die Verordnung findet auch auf Angehörige der Freien Berufe Anwendung, soweit diese der Dienstleistungsrichtlinie unterfallen. Ärzte unterfallen nach unserer Auffassung dann nicht der Dienstleistungsrichtlinie, wenn sie ihre Leistungen unter der Berufsbezeichnung Arzt anbieten und wenn diese Leistungen gegenüber Patienten erbracht werden, um deren Gesundheitszustand zu beurteilen, zu erhalten und wiederherzustellen.“

Interessante Interpretation

Immer wieder werden die KVen an den Pranger gestellt, wenn sogenannte Taskforces der Kassen vermeintliche Abrechnungsbetrüger identifiziert haben. Dass sich dann im Laufe der Ermittlungen – wenn es denn dazu überhaupt kommt – stets herausstellte, es handelte sich um Einzelfälle, wurde bislang meist unter den Tisch gekehrt.

Auch angesichts dieser Vorwürfe hatte sich die KV Berlin vor fünf Jahren entschlossen, ihre Satzung zu ändern und dort festzuschreiben, dass Vertragsärzte, die separate Verträge mit Krankenkassen zu integrierter Versorgung / Selektivverträgen abschließen, diese der KV anzuzeigen und auch vorzulegen haben. Dadurch sollten Möglichkeiten zur Korruption – beispielsweise Zuweiserpauschalen - verhindert werden.

Der Berliner Senat bewertete diese geplante Satzungsänderung der KV als „abschreckend auf die Ärzte wirkend“, was diese „vom Abschluss

derartiger Verträge abhalte“, und genehmigte sie nicht. Daraufhin klagte die KV Berlin vor dem Sozialgericht und wollte so den Senat verpflichten, die Satzungsänderung doch zu genehmigen.

Doch auch dieser erste sozialgerichtliche Anlauf scheiterte. Das SG Berlin urteilte jüngst, dass eine pauschale Vorlegepflicht die Rechte der Mitglieder verletze.

Abgesehen davon, dass die KV Berlin, wie auch die KV Brandenburg, alle ihre Verträge im Internet öffentlich macht, ist diese Bewertung schon ausgesprochen interessant. Hätte doch der Inhalt dieser Satzungsänderung die Möglichkeit gegeben, schnell und unbürokratisch eventuelles Fehlverhalten aufzudecken – also genau das, was von den ärztlichen Standesorganisationen immer lautstark gefordert wird. Auch übrigens von den Sozialgerichten.

-re

Patientenratgeber „Lungenkrebs“

Lungenkrebs ist eine Diagnose, mit der sich über 1.200 Menschen im Land Brandenburg jährlich konfrontiert sehen, wie aus dem Bericht des brandenburgischen Tumorzentrums 2009 hervorgeht. Die Geschlechterverteilung ist unterschiedlich, so erkranken pro Jahr ca. 900 Männer und 300 Frauen.

Alles bisher Gewohnte und viele zukünftige Ziele scheinen zunächst in Frage gestellt. Stattdessen muss man sich plötzlich mit einer lebensbedrohlichen Krankheit auseinandersetzen. Diagnostik und Therapien bestimmen den Tag.

Ein Patentrezept für den „richtigen“ Umgang mit einer Krebserkrankung gibt es nicht. Vielen Menschen hilft aber das Gefühl, sich bewusst an Behandlungsentscheidungen beteiligen zu können und auch sonst aktiv Einfluss auf die Lebensumstände zu nehmen.

Genau an dieser Stelle möchte sie unsere Patientenbroschüre „Lungenkrebs“ unterstützen. Sie enthält in verständlicher Form medizinische Informationen rund um das Thema Lungenkrebs. Was ist Lungenkrebs? Welche Therapie ist für mich geeignet? Wie wirkt sie? Was kann ich mir davon erhoffen? Darüber hinaus

möchte der Ratgeber bei der Bewältigung der seelischen, körperlichen und sozialen Sorgen unterstützen, indem er Ängste anspricht und praktische Empfehlungen zum Umgang mit der Krankheit gibt.

Ergänzt wird die Broschüre mit weiterführenden Adressen und einem kurzen Glossar.

Herausgeber ist die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. in Zusammenarbeit mit der Brandenburgischen Krebsgesellschaft e.V.



Weitere Informationen und kostenlose Zusendung der Broschüre:
Brandenburgische Krebsgesellschaft e.V.
Charlottenstraße 57,
14467 Potsdam
Fon 0331/86 48 06
Fax 0331/8 17 06 01
E-Mail: mail@krebsgesellschaft-brandenburg.de



Niederlassungen im Juni 2010

Planungsbereich Oberhavel

Dipl.-Psych. Ina Pfeifer
Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
Neuendorfstr. 5
16761 Hennigsdorf
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Thomas Wernicke)

Dipl.-Psych. Simone Stahn
Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
Neuendorfstr. 5
16761 Hennigsdorf
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Thomas Wernicke)

Planungsbereich Uckermark

Dr. med. Amin Ballouz
FA für Allgemeinmedizin
Bertold-Brecht-Platz 1 a
16303 Schwedt/Oder

Dipl.-Psych. Jacqueline Schwarz de Olivo
Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
Richard-Steinweg-Str. 5
17291 Prenzlau

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Dr. med. Birgit Bohm
Fachärztin für Radiologie in Eisenhüttenstadt
ab 01.07.2010

Priv.-Doz. Dr. med. Holger Dietrich
Facharzt für Urologie in Potsdam
ab 01.01.2011

Dr. med. Frank Gogolin
Facharzt für Innere Medizin / HA
(1/2 Zulassung) und
Facharzt für Innere Medizin/
SP Hämatologie und Internistische
Onkologie (1/2 Zulassung) in
Elsterwerda
ab 01.10.2010

Dr. med. Christiane Herz

Fachärztin für Innere Medizin / HA in
Altlandsberg
ab 01.10.2010

Alexander Knoth

Facharzt für Diagnostische Radiologie
in Lübben
ab 01.01.2011

Dr. med. Barbara Lindemann

Fachärztin für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde in Potsdam
ab 01.07.2010

Dr. med. Annett Maschke

Fachärztin für Innere Medizin / HA
(1/2 Zulassung) und

Fachärztin für Innere Medizin/
SP Hämatologie und Internistische
Onkologie (1/2 Zulassung) in Templin
ab 01.10.2010

Dr. Artur Mojsa

Facharzt für Augenheilkunde in Templin
ab 01.10.2010

Ralph Raschke

Facharzt für Urologie in Teltow
ab 01.04.2011

Dr. med. Dörte Schneider

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Königs Wusterhausen
ab 01.07.2010

Anzeige

Aninka Stellmacher

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Potsdam
ab 01.07.2010

Dr. med. Uta Sterzinsky

Fachärztin für Augenheilkunde in
Beeskow
ab 01.07.2010

Nils Cheng-Pan Werner

Facharzt für Urologie in Lauchhammer
ab 01.10.2010

Dr. med. Anja Zwehl

Fachärztin für Augenheilkunde in
Potsdam
ab 01.01.2011

Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

Nachstehende Entscheidungen haben
noch keine Bestandskraft erlangt,
sodass dagegen noch Widerspruch ein-
gelegt bzw. Klage erhoben werden
kann.

**Med. Dienstleistungszentrum Havel-
land GmbH in Falkensee**

Genehmigung zur Anstellung von:
Claudia Wolf
Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin
ab 14.06.2010

**Poliklinik Ernst von Bergmann in
Potsdam**

Genehmigung zur Anstellung von:
Enno Felix Schwarz
Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin
ab 14.06.2010

Poliklinik Rüdersdorf

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Corinna Herzke
Fachärztin für Innere Medizin /
SP Hämatologie und Internistische
Onkologie
ab 01.07.2010

**Medizinische Versorgungszentren
gem. § 95 Abs. 1 SGB V**

Nachstehende Entscheidungen haben
noch keine Bestandskraft erlangt,
sodass dagegen noch Widerspruch ein-
gelegt bzw. Klage erhoben werden
kann.

**MVZ Märkisch-Oderland GmbH in Bad
Freienwalde**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Edda Alscher
Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 01.07.2010

Dipl.-Med. Klaus Rayner

Facharzt für Orthopädie
ab 01.07.2010

MVZ Epikur GbR in Bad Liebenwerda

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Med. Ines Ebenroth
Fachärztin für Innere Medizin / HA
ab 01.10.2010

**MVZ Gesundheitszentrum Brandenburg
a.d. Havel**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Bianka Noack
Fachärztin für Orthopädie und

Unfallchirurgie
ab 16.06.2010

**MVZ Hochstraße in Brandenburg a.d.
Havel**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Jochen Böer
Facharzt für Neurochirurgie
ab 01.07.2010

MVZ Epikur Calau

Genehmigung zur Anstellung von:
Michaela Gabriel
Fachärztin für Neurologie
ab 01.07.2010

**MVZ Gesundheitszentrum
Eisenhüttenstadt**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Elke Chesin
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
ab 01.07.2010

Dr. med. Helga Wellmann

Fachärztin für Kinder- und
Jugendmedizin
ab 01.07.2010

**MVZ für Diagnostik und Therapie
RadCom in Elsterwerda**

Genehmigung zur Anstellung von:
Klaus-Peter Hördegen
Facharzt für Diagnostische Radiologie
ab 01.07.2010

**ASB Gesundheitszentrum Frankfurt
(Oder) GmbH – ASB MVZ Mitte in
Frankfurt (Oder)**

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Peter Knorre

Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
ab 01.07.2010

MVZ am KH Forst

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Med. Michael Schöbel
Facharzt für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde
ab 01.07.2010

MVZ Gransee

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Christov Pilz
Facharzt für Chirurgie/Visceralchirurgie
ab 01.07.2010

MVZ Hennigsdorf

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Peter Schneider
Facharzt für Chirurgie
ab 01.07.2010

MVZ Jüterbog

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Med. Angela Schischke
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
ab 14.06.2010

MVZ Ludwigsfelde

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Susanne Tesch
Fachärztin für Chirurgie
ab 01.07.2010

OGD MVZ Neuruppin II in Neuruppin

Genehmigung zur Anstellung von:
Andreas Zimmer

Facharzt für Laboratoriumsmedizin
ab 01.07.2010

MVZ Lennéstraße in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:

Prof. Dr. med. Harald Enzmann

Facharzt für Hals-Nasen-

Ohrenheilkunde

ab 01.07.2010

MVZ Märkisch-Oderland in Strausberg

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Holger Kulse

Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie

ab 01.07.2010

Dr. med. Katrin Laufer

Fachärztin für Orthopädie

ab 01.07.2010

MVZ im Oberlinhaus in Zossen

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Sebastian Heinicke

Facharzt für Orthopädie und

Unfallchirurgie

ab 14.06.2010

Achim Held

Facharzt für Allgemeinmedizin

ab 03.06.2010

Ermächtigungen

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

MUDr./Univ. Preßburg Vladimir Boldis

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
am Asklepios Klinikum Uckermark in

Schwedt/O.

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV

auf Überweisung von zugel. FÄ für Kin-

der- und Jugendmedizin und Prakt. Ärz-

ten, die die Facharztbez. Kinder- und

Jugendmedizin erworben haben, sowie

entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen

nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V

und in Ausnahmefällen aus ländlichen

Regionen, in denen in zumutbarer Ent-

fernung kein FA für Kinder- und Jugend-

medizin in eigener Niederlassung tätig

ist, auch auf Überweisung von zugel.

Allgemeinmedizinern und Prakt. Ärzten

auf dem Gebiet der Kinderkardiologie

für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum

30.06.2012.

Jürgen Ehling

Facharzt für Innere Medizin an den
Havelland Kliniken in Nauen

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV

auf Überweisung von zugel. Ärzten

sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen

nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V

zur Herzschrittmachernachsorge für die

Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Ullrich Fleck

Facharzt für Chirurgie am DRK-KH in
Luckenwalde

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV

auf Überweisung von zugel. Ärzten und

Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95

Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für eine

Spezialsprechstunde für Problemfälle

mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und Tumoren im gastrointestinalen Bereich sowie zur amb. Chemotherapie gastrointestinaler Tumore für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Thomas Funk

Facharzt für Neurochirurgie am Klinikum Frankfurt (Oder) ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Ärzten mit der Zusatzbez. Chirotherapie, wenn diese auch über die Qualifizierung zur Durchführung der spez. Schmerztherapie verfügen bzw. entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur diagnostischen und differentialdiagnostischen Abklärung auf dem Gebiet der Neurochirurgie sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten bzw. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung von Patienten mit Baclofen-Pumpen für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Prof. Dr. med. habil. Kurt Gräfenstein

Facharzt für Innere Medizin / SP Rheumatologie in den Havelland Kliniken in Nauen ermächtigt gem. § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. § 5 BMV-Ä auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Rheumatologie für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 31.12.2011.

Dr. med. Albert Grüger

Facharzt für Neurologie am Martin Gropius Krankenhaus in Eberswalde ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Neurologen, Psychiatern und Orthopäden sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V (bei Wiederholungsbehandlungen ist auch die Überweisung von Hausärzten möglich) für die Diagnostik und Therapie von Bewegungsstörungen und spez. Formen der Spastik und der Hyperhidrosis mit Botulinum-Toxin A und B und auf Überweisung von zugel. Neurologen und Psychiatern sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V (bei Wiederholungsbehandlungen ist auch die Überweisung von Hausärzten möglich) für die Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Problemfällen für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Prof. Dr. med. Rüdiger Heicappell

Facharzt für Urologie am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O. ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Urologen sowie Urologen in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für spez. urologische Fragestellungen zur OP-Indikation bzw. Therapiemöglichkeiten spez. urologischer Krankheitsbilder; für das Einlegen, den Wechsel, die Entfernung einer Ureterverweilschiene sowie den Wechsel oder das Entfernen eines Harnblasenfistel- oder Nierenfistelkatheters; Prostatastanz-

biopsie sowie auf Überweisung von zugel. Gynäkologen und Urologen bzw. entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Urodynamik für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Hartmut Hemeling

Facharzt für Innere Medizin am Werner Forßmann KH in Eberswalde ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztl. tätigen FÄ f. Innere Medizin sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von dem Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Eberswalde im Rahmen einer gastroenterologischen Spezialsprechstunde zur ambulanten endoskopischen Diagnostik für folgende Krankheitsbilder: Refluxösophagitis Stadium IV, Ösophagusvarizen ab Stadium 2 oder mit Komplikationen, operierter Magen mit Komplikationen, wie erheblichen Speicher- und Entleerungsstörungen, rezidivierende Blutungen/Ulcera, Ösophageale/gastrointestinale/duodenale Tumoren mit kompliziertem Verlauf (Chemotherapie, Radiatio, ausgedehnte Resektionen, Stenteinlage, Stenosen, Rezidive, Blutungen o. ä.); zur endoskopischen Therapie für endoskopische Untersuchungen im Zusammenhang mit Interventionen wie Fremdkörperentfernung, Stenteinlage, Ballondilatation, Blutstillung, Sklerosierung, Polypektomie sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten und Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem

Gebiet der präventiven Koloskopie für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Karsten Klementz

Facharzt für Kinder- u. Jugendmedizin am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2011.

Dipl.-Med. Ralf Klimaczewski

Facharzt für Innere Medizin an der KMG Klinikum Mitte GmbH in Wittstock ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztl. tätigen FÄ f. Innere Medizin sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die zweidimensionale echokardiographische Untersuchung sowie auf Überweisung von fachärztl. tätigen Internisten, die selbst echokardiographische Untersuchungen durchführen sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für spez. Fragestellungen auf dem Gebiet der Echokardiographie einschl. der transösophagealen Echokardiographie für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Andreas Kohls

Facharzt für Frauenheilkunde und

Geburtshilfe am Ev. KH Ludwigsfelde-Teltow in Ludwigsfelde ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für eine Konsiliartätigkeit bei Mammatumoren sowie auf dem Gebiet der onkologischen Versorgung bei gynäkologischen Erkrankungen und auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Thomas Kolombe

Facharzt für Chirurgie am DRK-KH in Luckenwalde ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie und FÄ f. Orthopädie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für eine konsiliarische Beratung für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Markus Krause

Facharzt für Haut- u. Geschlechtskrankheiten am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam 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 auf den Gebieten dermatologische Proktologie und Phlebologie; a) zur konsiliarischen Beratung auf dem Gesamtgebiet der Dermatologie, b) zu operativen Eingriffen soweit diese nicht gem. § 115 b SGB V vom Krankenhaus erbracht werden für die Zeit vom 01.10.2010 bis zum 30.06.2012.

Frank Müller

Facharzt für Innere Medizin am Klinikum Niederlausitz in Senftenberg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztlich tätigen FÄ f. Innere Medizin, FÄ f. Chirurgie, FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe, FÄ f. Augenheilkunde und FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung von Patienten mit folgenden endokrinologischen Krankheitsbildern: komplizierte Fälle von Schilddrüsenerkrankungen, Nebenschilddrüsenerkrankung, Hypophysentumor, Nebennierenerkrankungen, Gonodenerkrankungen, Hirsutismus, Gynäkomastie, Pubertas tarda für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Alain Nguento

Facharzt für Neurologie 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 für die transkranielle gepulste Doppler-

sonographische Untersuchung, für die sonographische und duplex-sonographische Untersuchung der Hirngefäße und auf dem Gebiet der Neuroelektrodiagnostik; auf Überweisung von zugel. FÄ f. Nervenheilkunde sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neurologie für Problemfälle; auf Überweisung von zugel. FÄ f. Neurologie, Psychiatrie und Orthopädie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Behandlung von Bewegungsstörungen und spez. Formen der Spastik mit Botulinum Toxin A und B und für die Behandlung von Hyperhidrosis axillaris mit Botulinum Toxin A für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dipl.-Med. Axel Paulenz

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV i.V.m. § 29 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ä/EK zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.10.2010 bis zum 30.09.2012.

Dr. med. Norma Peter

Fachärztin für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin/SP Hämatologie und Internistische Onkologie und 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: Nachsorge nach Hochdosis-Chemotherapie einschl. Stammzellentransplantation, akute Leukämien, hoch maligne Lymphome, Behandlung von Problemfällen der internistischen Onkologie für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Wenke Pomaska

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum Dahme-Spreewald in Lübben
ermächtigt 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 gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV zur externen kardiotokeographischen Untersuchung (CTG) und zur Durchführung von urodynamischen Untersuchungen sowie 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 für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2011.

Dr. med. Peter Rieger

Facharzt für Orthopädie am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Orthopädie, Nuklearmedizin und FÄ mit der Schwerpunktbez. Rheumatologie bzw. entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von dem am Klinikum Uckermark in Schwedt erm. Facharzt für Orthopä-

die, Herrn Dr. med. Barz zur Planung und Durchführung amb. Radiosynoviothesen für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Uwe Schröder

Facharzt für Neurochirurgie am Klinikum Frankfurt (Oder)
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Ärzten mit der Zusatzbez. Chirotherapie, wenn diese auch über die Qualifizierung zur Durchführung der spez. Schmerztherapie verfügen, bzw. entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur diagnostischen und differentialdiagnostischen Abklärung auf dem Gebiet der Neurochirurgie sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten bzw. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung von Patienten mit Baclofen-Pumpen für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dipl.-Med. Peter Schwabbauer

Facharzt für Pathologie am Werner Forßmann KH in Eberswalde
ermächtigt gem. § 31 a Abs. 3 Ärzte-ZV i.V.m. § 29 Abs. 1 der Anlage 9.2 BMV-Ärzte/EKV zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening zur Beurteilung histopathologischer Präparate und zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Dr. med. Peter Wirth

Facharzt für Strahlentherapie am Klinikum Frankfurt (Oder)
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten und Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur ergänzenden Betreuung von Patienten, die strahlentherapeutisch behandelt werden für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

Matthias Woigk

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an den Havelland Kliniken in Nauen
ermächtigt 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 gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV zur Durchführung der weiterführenden sonographischen Diagnostik des fetomaternalen Gefäßsystems sowie 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 für die Zeit vom 01.07.2010 bis zum 30.06.2012.

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

Berufsausübungsgemeinschaft

Dres. med. Beatrix Kaltenmaier und Jan Fleck

Fachärzte für Innere Medizin/
SP Nephrologie in Fürstenwalde/Spree
Zweigpraxis in Beeskow

**Labor Berthold und Kollegen MVZ GbR
in Frankfurt (Oder)**

Zweigpraxis in Schwedt/O. durch
Dr. med. Frank Berthold
Dipl.-Med. Michael Schuster
Dr. med. Ingrid Diesterweg
auf dem Gebiet der
Laboratoriumsmedizin

**ASB Gesundheitszentrum Frankfurt
(Oder) GmbH – ASB MVZ Mitte**

Zweigpraxis in Schwedt/O. durch
Alexander Using
auf dem Gebiet der Schmerztherapie

**Med. Einrichtungen GmbH Teltow, MVZ
Ludwigfelde**

Zweigpraxis in Kloster Lehnin durch
Dipl.-Med. Wilfried Konetzki
auf dem Gebiet der Schmerztherapie

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

Wer sich durch diese Entscheidung
beschwert fühlt, sollte sich vor einer
Klageerhebung rechtlich beraten
lassen.

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus GmbH

Diagnostik und Versorgung von Patien-
ten mit onkologischen Erkrankungen
- Tumore bei Kindern und Jugendlichen
ab 01.07.2009

**Martin Gropius Krankenhaus GmbH
Eberswalde**

Diagnostik und Versorgung von
Patienten mit Multipler Sklerose
ab 01.08.2009

Asklepios Fachklinikum Teupitz

Diagnostik und Versorgung von Patien-
ten mit Multipler Sklerose
ab 01.04.2009

Verlegung Praxissitz

Dr. med. Fritz Baars

Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Brandenburg a.d. Havel
neue Adresse ab 01.08.2010:
W.-Ausländer-Str. 4

Dipl.-Med. Petra Döhler

Fachärztin für Augenheilkunde in
Bad Freienwalde
neue Adresse ab 1.8.2010:
Grünstr. 19-23

Dipl.-Med. Edelgard Frank

Fachärztin für Augenheilkunde in
Cottbus
neue Adresse ab 1.9.2010: Schillerstr. 22

Andreas Harnath

Facharzt für Innere Medizin in Cottbus
neue Adresse ab 1.8.2010: Schillerstr. 20/21

Dr. med. Alke Kamke

Fachärztin für Innere Medizin /
HA in Burg
neue Adresse: Bahnhofstr. 9

Dr. med. Sylvia Paulig

Fachärztin für Augenheilkunde in
Cottbus
neue Adresse ab 26.7.2010:
Bahnhofstr. 60

Dipl.-Med. Renate Scheel
Fachärztin für Innere Medizin/SP Nephrologie in Oranienburg
neue Adresse ab 9.8.2010:
Lehnitzstr. 31

Dr. med. Michael Schwock
Facharzt für Innere Medizin/
SP Nephrologie in Oranienburg
neue Adresse ab 9.8.2010: Lehnitzstr. 31

Gerald Schmidt
Facharzt für Nervenheilkunde in
Ludwigsfelde
neue Adresse: Rathausstr. 2

Dipl.-Med. Christina Torges
Fachärztin für Innere Medizin /
HA in Treuenbrietzen
neue Adresse ab 1.7.2010: Großstr. 18

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 10.9.2010

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
49/2010	Innere Medizin/HA	Cottbus/Stadt	01.04.2011
50/2010	HNO-Heilkunde	Cottbus/Stadt	01.07.2011
51/2010	HNO-Heilkunde	Elbe-Elster	Januar 2011
52/2010	HNO-Heilkunde	Märkisch-Oderland	Januar 2011
53/2010	Psychologischer Psychotherapeut (1/2 Vertragsarztsitz)	Havelland	schnellstmöglich
54/2010	Haut- u. Geschlechtskrankheiten	Cottbus/Stadt	schnellstmöglich
55/2010	Haut- u. Geschlechtskrankheiten	Barnim	2011
56/2010	Innere Medizin / Nephrologie	Frankfurt (Oder)/Stadt/ Oder-Spee	01.10.2010

Bewerbungsfrist bis 9.8.2010

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
44/2010	Frauenheilkunde	Teltow-Fläming	schnellstmöglich
45/2010	Frauenheilkunde	Potsdam/Stadt	schnellstmöglich
46/2010	Innere Medizin/HA	Frankfurt(Oder)/St./ Oder-Spree	schnellstmöglich
47/2010	Urologie	Oberhavel	schnellstmöglich
48/2010	Chirurgie	Potsdam/Stadt	schnellstmöglich

Nähere Auskünfte erhalten Sie beim:

UB Qualitätssicherung/Sicherstellung
der Kassenärztlichen Vereinigung
Brandenburg

Ansprechpartnerinnen:

Karin Rettkowski Tel.: 0331/23 09 320
Ingeborg Prößdorf Tel.: 0331/23 09 323

Weitere Informationen über
Angebote für Praxisübernahmen
können Sie unserer Homepage
unter www.kvbb.de (Stichwort:
Praxisbörse) entnehmen.

- 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.


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

Unter dem Stichwort „Ausschreibung“ sind die Unterlagen bei der KV Brandenburg, Friedrich-Engels-Str. 103/104, 14473 Potsdam, einzureichen.

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. 1-3 SGB V i.V.m. § 16b Ärzte-ZV

Planungsbereich	Anästhesie	Augen	Chirurgie	Fachärztlich Internisten	Frauen	HNO	Hautkrankheiten	Kinder	Nerven	Orthopädie	Psychotherapie	Diagn. Radiologie	Urologie	Hausärzte
Potsdam/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{3**}	x	x	(1)
Brandenb./Havel/St. Potsdam-Mittelmark	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Havelland	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Oberhavel	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(7)
Ostprignitz-Ruppin	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Prignitz	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	x	x	x	
Teltow-Fläming	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{1**}	x	x	
Cottbus/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x ^{1*} x ^{3**}	x	x	x
Dahme-Spreewald	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{1**}	x	x	
Elbe-Elster	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	x ^{1**}	x	x	(1)
Oberspreewald-Lausitz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{1*} x ^{1**}	x	x	
Spree-Neiße	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	x ^{2*} x ^{1**}	x	x	
Frankfurt/Stadt Oder-Spree	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Barnim	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{1**}	x	x	
Märkisch-Oderland	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(18)
Uckermark	(1)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x ^{1*} x	x	x	

Die Übersicht enthält die Entscheidungen des Landesausschusses per 28.6.2010 für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr. 41/10.

-  In diesen Regionen werden Zulassungen gefördert.
- x gesperrte Planungsbereiche
- (1) mögliche Zulassungen
- * Zulassungsmöglichkeit für ärztliche Psychotherapeuten
- ** Zulassungsmöglichkeit für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln



Praxisbörse

Praxisangebot

- Gutgehende Kinderarztpraxis in Fürstenwalde aus Altersgründen ab sofort abzugeben. Sehr schöne, zentrale Lage, vier Minuten vom Bahnhof entfernt, 113 qm Praxisräume im Ärztehaus mit kompletter Ausstattung zu mieten und zu kaufen. Praxiseigene Parkplätze vorhanden. Fallzahlen stetig ansteigend, zwei erfahrene engagierte Arzthelferinnen. Fürstenwalde ist eine Stadt mit hoher Lebensqualität in Berlinnähe (Hallenbad, 2 Gymnasien, Golf- und Segelmöglichkeiten).

Bewerbungskennziffer: 69/2010

- Suche für meine dermatologische Praxis in Brandenburg a.d. Havel (Stadt) ab August 2012 eine/n Nachfolger/in. Die Praxis hat 212 qm Praxisfläche – bestehend aus einem großen Wartebereich, 2 Sprechzimmern, einem Testraum und OP. Die Praxisstruktur wäre auch als Praxisgemeinschaft geeignet; es besteht ein stabiles Mietverhältnis in einem Ärztehaus mit 6 weiteren Praxen und Apotheke (kein MVZ). Gute Verkehrsanbindung; Fallzahlen 1.800 bis 2.000

Fälle/Quartal; 3 ausgebildete Mitarbeiterinnen (Kosmetikerinnen; MFA)

Chiffre: 10/07/03

Praxisgesuch/Kooperationsgesuch

- Erfahrener psychologischer Psychotherapeut mit dem Verfahren Verhaltenstherapie sucht Praxissitz zur Übernahme oder Möglichkeit zum Jobsharing.

Chiffre: 10/07/01

Praxisgesuch

- Engagierte Gynäkologin (NHV) sucht Praxis im südlichen Berliner oder Potsdamer Umland ab 1.1.2011

Chiffre: 10/07/02

Weiterbildungsassistent gesucht

- Ich suche einen Weiterbildungsassistenten für meine ganzheitlich orientierte Hausarztpraxis am ersten S-Bahnhof nördlich von Berlin. Freundlicher Umgang mit Menschen ist Bedingung, Vorwissen in ganzheitlicher Medizin nicht.

Kontakt: praxis-moret@gmx.de

- Mittlere Praxis für Allgemeinmedizin in Hohen Neuendorf (Landkreis Oberhavel) sucht ab sofort einen Weiterbildungsassistenten. Die Weiterbildungsbefugnis beträgt 2 Jahre. Die Praxis ist spezialisiert auf Naturheilverfahren und Akupunktur.

Kontakt: 03303/40 26 13

Info-Kasten zu Planungsbereichen auf Seite 44

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, Unternehmensbereich Qualitätssicherung/Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren.



Von der Last zur Lust

Vom Sammeln und Fischen von Fortbildungspunkten

Sammeln, sammeln, sammeln! Fortbildungspunkte im 5-Jahres-Turnus auf pralle 250 anzuheufen, mag dem einen Arzt oder der anderen Ärztin eine Last sein. Kein Wunder: Sie nehmen auch mal lange Wege auf sich, die Zeit fehlt für Familie und Freunde, extra Kosten fallen an und nach so manchem von Patienten angefüllten Tag haben Sie nicht auch noch wirklich Lust auf die lieben, ebenso fortbildungswütigen Kollegen.

Sie haben sich für das Fach der Medizin aus Liebe entschieden, daher heiraten Sie die vom Bundesgesetzgeber verordnete Fortbildungspflicht (gem. § 95 d SGB V) gleich mit. Somit bleibt die Möglichkeit, diese Last schweren Herzens zu tragen oder sich die Fremdbestimmung genussvoll so zu gestalten, dass das Sammeln der Punkte sogar Spaß machen kann. Wissen speichern wir am ehesten, wenn wir es aufnehmen wollen: Wie wäre eine Lernatmosphäre in Gemütlichkeit, vertrauter Umgebung, eine Tür, die Sie hinter sich schließen können, kurze und bequeme Wege zu den Dingen, die man beim Lesen/Lernen so tut – zu Hause? Genau, gehen Sie einfach Punkte fischen im Netz!

Auf www.cme-test.de finden Sie bequem und übersichtlich 36 getestete Portale, die für Gesundheitsberufe kostenlose, zertifizierte Online-Kurse anbieten. CME-Test nimmt anhand von festgelegten Qualitätskriterien ein Ranking der Plattformen vor. Die einzelnen Kriterien können Sie ebenfalls auf der Internetseite einsehen. Eines dieser Portale, www.univadis.de, können Sie auch über die KVBB-Seite spielend leicht erreichen - unter „Praxis“ und „Fortbildungsangebote“. Das Besondere an Univadis: Mittwochs können Sie live an Online-Vorträgen teilnehmen und per Chat-Funktion Fragen an den Referenten stellen. Falls Sie einen Vortrag verpasst haben, kein Problem, er steht ein Jahr als Aufzeichnung zur Verfügung.

„Bildung kommt von Bildschirm und nicht von Buch, sonst hieße es ja Buchung.“ Dieser Weisheit des Kabarettisten Dieter Hildebrandt folgt auch der Anbieter CMEDIC (www.cmedic.de). Das Suchportal bietet Ihnen die Möglichkeit, sich nach den Auswahlkriterien „Fortbildungsart“, „Postleitzahl“, „Fachrichtung“ und „Veranstalter“ das gewünschte Fortbildungsangebot

herauszufischen. Die Nutzung der Suchfunktion ist kostenlos.

Wie schön, dass wir trotz aller Regelungen und Vorgaben immer wieder Situationen erleben, in denen wir eine freiere Wahl haben, nach links oder nach rechts zu gehen.

Und wenn es dann wieder Zeiten gibt, in denen Sie vom Einzelkämpfer-

tum am Bildschirm genug haben und sich entspannt im grünen Potsdam, bei einem guten Stück Kuchen mit Ihren Kollegen und Kolleginnen in vertrauter Runde austauschen wollen: Das altbewährte und nach wie vor brandaktuelle Papier der „KV-intern“ und des KVBB-Seminarkalenders weist Ihnen den Punkte-Weg!

Anna Döbel

DMP-Fortbildungsveranstaltung

Termin: 18. September 2010, 9.30 bis 15.00 Uhr

Ort: Van der Valk Hotel Berliner Ring

Im Zusammenhang mit den Anforderungen an die Erfüllung der Strukturqualität ist unter anderem der jährliche Nachweis einer DMP-spezifischen Fortbildung durch die teilnehmenden Vertragsärzte notwendig. Mit unserer Veranstaltung bieten wir Ihnen die Möglichkeit, an einem Tag der Fortbildungspflicht der internistischen DMPs für das aktuelle Jahr nachzukommen.

Zudem erhalten Sie für das ab dem 1.7.2010 in das DMP KHK integrierte Zusatzmodell Herzinsuffizienz alle wichtigen Informationen zu Diagnostik, leitliniengerechter Behandlung und Dokumentation. Durch das neue Modul können Patienten, die am DMP KHK teilnehmen und zusätzlich an chronischer Herzinsuffizienz leiden, umfassender und zielgerichteter behandelt werden als bisher.

Teilnahmegebühr: 85 Euro pro Person

Der Einladungsflyer liegt dieser Ausgabe von „KV-Intern“ bei.

Ansprechpartner: Frau Thiele: 0331/23 09 459

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
10.09.2010 14.00-19.00 Potsdam	Wichtige Elemente des Praxismarketings Herr T. Klatt-Braxein, Praxis- und Unternehmensentwicklung, Coach und Dozent	65 Euro
11.09.2010 09.00-15.00 Potsdam	Moderatorenttraining für Qualitätszirkel - Aufbauseminar Herr Dr. phil. W. Dalk, Sprachwissenschaftler Fortbildungspunkte 8	für KVBB- Mitglieder kostenfrei
15.09.2010 15.00-17.00 Potsdam	Praxisabgabe / Praxisveräußerung Herr Dipl.-Kfm. M. Wiebach, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB Frau K. Rettkowski, Niederlassungsberaterin der KVBB	40 Euro
15.09.2010 14.00-19.00 17.09.2010 09.00-18.00 Potsdam	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI) Frau Dipl.-Med. M. Brun, FÄ f. Innere Medizin Fortbildungspunkte 5	200 Euro pro Team (2 Pers.)
17.09.2010 15.00-21.00 18.09.2010 08.30-16.30 Cottbus	QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen (Einführungsseminar) Herr Dr. med. M. Buhl, lizenzierter QEP-Trainer der KBV Fortbildungspunkte 18	175 Euro inkl. Material

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
18.09.2010 09.00-18.00 22.09.2010 14.00-20.00 Frankfurt/O.	Strukturiertes Schulungsprogramm für nichtinsulinpflichtige Diabetiker (ZI) Herr Dr. med. A. Huth, FA f. Allgemeinmedizin Fortbildungspunkte 8	200 Euro pro Team (2 Pers.)
18.09.2010 09.30-15.00 Blankenfelde-Mahlow	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung KVBB & Partner (Zertifizierung beantragt)	85 Euro
22.09.2010 15.00-18.00 Potsdam	Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht/Testament - Woran muss der Arzt in eigenen Notfällen denken? Frau E. Best, Fachanwältin für Medizinrecht	40 Euro
29.09.2010 15.00-18.00 Frankfurt/O.	Buchführung in der Arztpraxis Herr Dipl.-Kfm. M. Muthmann, Wirtschaftsprüfer/Steuerberater	40 Euro

Zusatzseminar „Gestationsdiabetes – Diabetes-Screening bei Schwangeren“

Da zum Seminar im Januar aufgrund der Vielzahl der Anmeldungen nicht alle berücksichtigt werden konnten, bieten wir im September 2010 ein zusätzliches Seminar zur „Gestationsdiabetes“ an. Dieses Seminar ermöglicht Ihnen die Teilnahme am Strukturvertrag zur frühzeitigen Diagnostik des Gestationsdiabetes.

3. September 2010 15.00 – 17.00 Uhr Potsdam

Das Seminar findet in der Landesgeschäftsstelle der KVBB, Gregor-Mendel-Straße 10/ 11, 14469 Potsdam, statt.

Teilnahmegebühr: 40 Euro pro Person.
Ansprechpartnerin: KVBB/ Anna Döbel, Tel. 0331-2309-426

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
01.09.2010 15.00-17.00 Potsdam	Die neuen Arzneimittel-Richtlinien Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
01.09.2010 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Die GOÄ - Abrechnung leicht gemacht Frau U. Kallet, PVS	60 Euro
04.09.2010 09.00-16.00 Potsdam	Effektives Zeit- und Selbstmanagement für den Praxisalltag Frau Dr. B. Ritter-Mamczek, Kommunikationstrainerin Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	100 Euro
08.09.2010 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Vernetzung & elektronische Kommunikation - Intranet "DatenNerv" / "KV-SafeNet" Dipl.-Informatiker S. Friedrich / Dipl.-Ing. K.-U. Krüger, Mitarbeiter des UB IT der KVBB	40 Euro
08.09.2010 15.00-17.00 Potsdam	Schutzimpfungs-Richtlinie - aktuelle Situation in Brandenburg Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
15.09.2010 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Die BG/GOÄ-Abrechnung Frau U. Kallet, PVS	60 Euro
17.09.2010 14.00-19.00 Potsdam	Telefontraining für das Praxispersonal Herr Dipl.-Phil. J. Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	65 Euro
25.09.2010 09.00-16.00 Potsdam	Hygiene im Praxisalltag Herr MR Dr. med. L. Schulze, FA f. Hygiene	85 Euro

Externe Fortbildungsangebote

für Ärzte und Psychotherapeuten

Termin Ort	Thema	Anmeldung
<p>21.09.2010 bis 25.09.2010 Berlin</p>	<p>Kongress “Individualisierte Prävention und Epidemiologie: Die moderne Medizin” Für Ärzte, Psychotherapeuten u.a. Die sehr ausführlichen Informationen zum wissenschaftlichen Programm, den Workshops, dem Rahmenprogramm, zur Anmeldung sowie zu den Teilnahmegebühren entnehmen Sie bitte der Kongress-Website: www.kongress2010.de</p> <p>Veranstalter: Dt. Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention Dt. Gesellschaft für Epidemiologie European Union of Medicine in Assurance and Social Security (EUMASS)</p>	<p>Veranstaltungsort: Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow-Klinikum, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin</p> <p>Kongresssekretariat: Margit Cree Charité – Universitätsmedizin Berlin Luisenstr. 57 10117 Berlin Tel. +49 30 450 52 92 62 Fax +49 30 450 52 99 02</p>

Externe Fortbildungsangebote

für Ärzte und Psychotherapeuten

Termin Ort	Thema	Anmeldung
18./19.09.2010 09./10.10.2010 13./14.11.2010 Berlin	81. Berufspolitische Seminarreihe 1. Wochenende (18./19.09.2010) Grundlagen der Gesundheitspolitik Gesundheitssysteme im Vergleich Funktion der Kassenärztlichen Vereinigungen Funktion der Ärztekammern Vertragsarztrecht Das deutsche Gesundheitssystem aus Sicht der Politik 2. Wochenende (09./10.10.2010) Medizinische Aus- und Weiterbildung: Aktuelle Probleme und Reformbestrebungen Krankenhäuser – Organisation und Finanzierung Ärzte und Medien Rolle der freien Ärzteverbände Grundlagen der Pharmapolitik Ärztebedarf und Arztzahlentwicklung 3. Wochenende (13./14.11.2010) Rhetorikseminar Rednerschulung mit Video-Controlling Die Wochenenden bauen thematisch aufeinander auf. Kosten 18./19.9.2010, kostenfrei, 11 Punkte 9./10.10. 2010, kostenfrei, 12 Punkte 13./14.11. 2010, Schutzgebühr 20 Euro	Friedrich-Thieding-Stiftung des Hartmanbundes Leitung: Dr. Hans-Joachim Lutz Veranstaltungsort: Michaelsen Palais Schützenstr. 6a 10117 Berlin Programm: www.hartmannbund.de Anmeldung: Tel. 030/20 62 08 53 akademie@hartmannbund.de

Herzliche Glückwünsche

50

Dipl.-Med. Petra Arias,
Potsdam

Dr. med. Cordula Bergner,
Erkner

Dr. med. Hans-Christoph Kratzsch,
Potsdam

Dipl.-Med. Sylvia Ludwig,
Potsdam

Thomas Magin,
Potsdam

Dr. med. Steffi Miroslau,
Eberswalde

Dr. med. Detlef Quast,
Oranienburg

Dr. med. Ulf Riebe,
Woltersdorf

Henryk Sauer,
Wildau

Dr. med. Ronald Schäfer,
Wittstock/Dosse

D. med. Barbara Zander,
Potsdam

60

Karin Kietzmann,
Boitzenburger Land

Dr. med. Peter Schucklies,
Hoppegarten/OT Hönow

Dipl.-Med. Peter Sturm,
Perleberg

Dr. med. Edeltraud Thamm,
Gransee

Dr. med. Irene Uhlmann,
Senftenberg

Dipl.-Med. Barbara Wein,
Senftenberg

Dipl.-Med. Johannes Jurga,
Kyritz

Dr. med. Bärbel Krause,
Potsdam

OMR Dr. sc. med. Wilfried Dschietzig,
Cottbus

Dr. med. Ute Gebauer,
Luckau

Dipl.-Med. Ingeborg Handschack,
Oranienburg

Dr. med. Hans-Joachim Lorentz,
Birkenwerder

Ingetraud Schneider,
Spremberg

Dipl.-Psych. PD Dr. phil. habil.
Wolfram Zimmermann,
Bernau b. Bln.

65

66

Herzliche Glückwünsche

67

Dr. med. Rainer Bamberg,
Potsdam

Dr. med. Volker Gruner,
Birkenwerder

Gabriele Kinner,
Cottbus

Dr. med. Hartmut Peters,
Cottbus

Dr. med. Helmut Rosenberger,
Burg (Spreewald)

Dr. med. Hans-Peter Lüdemann,
Falkensee

Dr. med. habil. Georgi Tontschev,
Bernau b. Bln.

Rudolf Weygand,
Frankfurt (Oder)

Dr. med. Hans-Georg Ziegert,
Wriezen

Dr. med. Margitta Krüger,
Falkensee

70

Dr. med. Rainer Scholz,
Letschin

Irene Gerner,
Schwarzheide

71

Dieter Mittag,
Hohenleipisch

72

69

Wolf-Rüdiger Boettcher,
Potsdam/OT Neu Fahrland

Dr. med. Renate Decker,
Fredersdorf-Vogelsdorf

Ilona Fuchs,
Cottbus

Dr. med. Christian Klinkenstein,
Frankfurt (Oder)

SR Heinz Krüger,
Großräschen

Dr. med. Klaus Kretzschmar,
Senftenberg

75

Dr. med. Dipl.-Jur. Günter Ebenroth,
Herzberg (Elster)

76

MR Dr. med. Christa Meier,
Hohen Neuendorf

81



**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 68 175
Internet: <http://www.kvbb.de>
Email: info@kvbb.de

Redaktion:

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

Redaktionsschluss:

15. Juli 2010

Satz und Layout:

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

Druck:

Druckerei Humburg Berlin
Zimpelstraße 26, 13127 Berlin
Telefon: 030/47 49 78 0
Telefax: 030/47 49 78 99
E-Mail: info@humburg-berlin.de

Anzeigenverwaltung:

Druckerei Humburg Berlin
Zimpelstraße 26, 13127 Berlin
Telefon: 030/47 49 78 0
Telefax: 030/47 49 78 99
E-Mail: info@humburg-berlin.de

Anzeigenannahmeschluss:

Jeder 5. des Monats
Zur Zeit gilt die Preisliste
vom 1. Januar 2010
Erscheinungsweise: Monatlich
Auflage: 4.500 Exemplare



“Hoppla! - In diesem Trubel habe ich die vielen Eigentore gar nicht mitbekommen?!”

Zeichnung: **A. Purwin**