



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

9 | 2011



Vertreterversammlung der KVBB:

Anhebung der
Gesamtvergütung gefordert

Elektronische Gesundheitskarte:

Jetzt Refinanzierung sichern

Aktuelle Infos für den Praxisalltag:

Honorierung bei Auskunftersuchen
Änderungen bei Richtlinien
eDMP-Übertragung über "Datennerv"



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Obwohl meteorologisch der Herbst bereits begonnen hat, scheint jetzt das sprichwörtliche Sommerloch in den Medien Hochkonjunktur zu feiern. Fast täglich überschlagen sich die Meldungen über angeblich unzumutbare Wartezeiten bei Fachärzten, gleichzeitig aber über zu viele Fachärzte und über „faule“ Fachärzte, die einer der AOK-Vormänner auf Bundesebene glaubt ausgemacht zu haben.

Doch damit nicht genug, fühlt sich Deutschlands oberster Gesundheitspolitiker Bahr, FDP, gedrängt, mit einer an Populismus kaum zu überbietenden Blitz-Aktion Ärzten, die ihre Patienten zu lange auf einen Termin warten lassen, Sanktionen anzudrohen. Sachverstand kann ihn bei dieser Entscheidung nicht getrieben haben, denn ein solcher fehlt gänzlich. Eher wohl waren es die katastrophalen Ergebnisse seiner Partei bei den jüngsten Landtagswahlen; Wiedergutmachung am potenziellen Wähler, sprich Patienten. Zwei Tage später übrigens ruderte der Minister wieder zurück ...

Es ist eine absurde Diskussion, die hier geführt wird. Deutschland bietet im weltweiten Vergleich mit den schnellsten und direktesten Zugang zu Haus- und Fachärzten. Und dort, wo es tatsächlich zu lange Wartezeiten gibt, gibt es handfeste Gründe.

Beispielsweise einen Mangel an Ärzten in bestimmten Regionen und Fachrichtungen. Auch wenn die jetzt zugrunde liegenden Planungszahlen, die oftmals mit der Versorgungsbedarfs-Realität nichts zu tun haben, anderes aussagen. Oder die Tatsache, dass die Behandlung von Patienten über eine bestimmte Anzahl hinaus unwirtschaftlich ist, weshalb Termine in das kommende Quartal verlegt werden. Nicht zu vergessen, dass jahrelange Budgetierung auch zu Personalabbau und Investitionsstau in Praxen geführt hat.

Politik und Kassen sollten sich sehr schnell wieder auf Sacharbeit konzentrieren und die Sommerloch-Diskussionen ad acta legen. Und zwar nicht (nur) aus meteorologischen Gründen!

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4** **Jede Menge Baustellen**
KVBB-Vertreterversammlung
- 8** **Sagen Sie Nein zu Patienten erster und zweiter Klasse!**
Pressemittlung der KV Brandenburg
- 9** **Brandenburger: politisch Patienten zweiter Klasse?**
- 13** **(Auf)gelesen**

Praxis aktuell

- 16** **Ambulante Kodier-Richtlinien vom Tisch**
Krankenkassen stimmen Aussetzung der AKR-Vereinbarung zu
- 17** **Die neue elektronische Gesundheitskarte kommt**
- 18** **eDMP-Übertragungen ab 1.11.2011 nur noch über "DatenNerv"**
- 18** **Honorierung bei Auskunftersuchen der Versorgungsämter**
- 20** **Abgabetermine der Quartalsabrechnung III/2011**
- 21** **Gebühren für Diskettenabrechnung**
- 22** **Weiterbildungsnetzwerke im Land Brandenburg**
- 24** **Änderungen bei Richtlinien**

Praxis aktuell	25	Mammographie-Screening: Neue Rufnummer für Zentrale Stelle
	27	Hygiene-Info-Ecke: “Heiße Luft” noch erlaubt?
	29	POLIO Selbsthilfe e.V. bittet um Unterstützung
	30	Niederlassungen im August 2011
	30	Zulassungen und Ermächtigungen
	40	Nachbesetzungen
Service	42	Zulassungssperren
	43	Praxisbörse
	46	Fortbildungen
	53	Glückwünsche
	56	Impressum

Jede Menge Baustellen

KVBB-Vertreterversammlung diskutiert zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz und über neuen Standort für die Verwaltung



Auch wenn das GKV-Versorgungsstrukturgesetz noch nicht beschlossen ist, bestimmte es maßgeblich die Inhalte der jüngsten KVBB-Vertreterversammlung am 9. September. Ein bislang in der Öffentlichkeit sehr kontrovers diskutierter und mit viel Kritik bedachter Punkt scheint mittlerweile „mausetot“ zu sein: die Spezialärztliche Versorgung als eigenständige, neue Struktur.

Diese beiden, grundlegend in die bisherigen Strukturen der medizinischen Versorgung eingreifenden Veränderungen hätten der Zustimmungspflicht im Deutschen Bundesrat bedurft. Ganz offensichtlich auch aus diesem Grund, so der KV-Vorsitzende Dr. Helming in seinem Bericht zur Lage, seien sie dem Rotstift zum „Opfer“ gefallen.

Scharf kritisierte Dr. Helming das „unerträgliche Säbelgerassel einiger Kassenfunktionäre“ vom Schlage eines

Herrn Graalman von der AOK. Es sei schon schlimm, wie, mit welchen Methoden eine Körperschaft des öffentlichen Rechts in der Öffentlichkeit argumentieren würde und auch dürfe. Da würden ausgesprochen fragwürdige Auftrags„gutachten“ zu Wartezeiten bei Fachärzten, die eigentlich simple Befragungen einer kleinen Personenzahl (bundesweit 350 Ärzte, davon aus Brandenburg drei Hausärzte und ein Facharzt) sind, verteilt, die dann zur Begründung der AOK-Standpunkte erhalten müssten.

Aus Brandenburg seien lediglich drei Hausärzte und ein Facharzt befragt worden; telefonisch in fünf Minuten. Schon eine solche Herangehensweise sei äußerst fragwürdig. Und dann würde der Auftraggeber auch noch fehlinterpretierte Aussagen aus der Umfrage kolportieren, die offensichtlich einzig und allein seiner Zielsetzung dienen – der diffamierenden Unter-

stellung, die Ärzte arbeiteten zu wenig.

Irritiert zeigte sich der KV-Vorsitzende auch über einige Aussagen des Vorsitzenden der AOK-Nordost, Michalak, in einem Interview mit der MAZ. Desessen Einschätzung, dass zukünftig mehr Geld auch in „überversorgte Regionen“ fließe, habe mit Brandenburgs Realität nichts zu tun. Hier gäbe es keine überversorgten Regionen. Außerdem sei es unplausibel, eine nachweislich falsche Bedarfsplanung zum Kronzeugen für unter- oder überversorgte Regionen zu machen.

„Alle drei Seiten – das Ministerium, die Kassen und wir – müssen, um die Versorgung auch in den kommenden Jahren abzusichern, an einem Strang und in die gleiche Richtung ziehen“, forderte Dr. Helming. Die KV Brandenburg sei dazu bereit. Dafür müsste auch nicht bei Null angefangen werden, schließlich gäbe es sehr gute, konstruktive Ansätze sowohl mit dem Ministerium als auch mit den Kassen.

Eindringlich appellierte der KV-Chef an die brandenburgischen Ärzte und Psychotherapeuten, alle Leistungen so exakt wie möglich zu kodieren. Gerade weil die Ambulanten Kodier-Richtlinien vom Tisch seien, komme es darauf an, korrekt nach ICD 10 zu dokumentieren. Gemeinsam mit den regionalen Kassen müssten Lösungen gefunden werden, den Dokumentationsaufwand auch in eine, dem Betreuungsaufwand ent-

sprechende Honorierung der ärztlichen Tätigkeit zu überführen.

Mit Blick auf die sektorenübergreifende Qualitätssicherung würdigte Dr. Helming die sehr gute Zusammen-

arbeit mit der KZV. „Wir haben eine Landesarbeitsgemeinschaft gegründet, der nun auch die Kassen und die Landeskrankengesellschaft, die sich bislang noch nicht eindeutig positioniert haben, beitreten können.“

Innerhalb seines Berichtes zur Lage informierte er darüber, dass die Überlegungen des Vorstandes und Haushaltsausschusses zu einem neuen, einheitlichen Standort für die KV-Verwaltung weiter an Konturen gewinnen. Mittlerweile liege ein Grundkonzept vor, über das die Vertreterversammlung entscheiden müsse. Die Diskussion dazu erfolgte in geschlossener Sitzung. Die Vertreterversammlung folgte dem Vorschlag, die endgültige Entscheidung erst in einer Sonder-VV am 19. Oktober zu treffen, nachdem mit den Kollegen „an der Basis“ darüber diskutiert wurde.

Nach dem Bericht zur Lage schlossen sich weitere Informationen aus den Ressorts der beiden anderen Vorstandsmitglieder an. Dr. Noack infor-



mierte darüber, dass eventuell im November dieses Jahres leichte Modifizierungen in der Honorarverteilung vorbereitet werden könnten. Eine grundlegende Korrektur gäbe es aber nicht. Bleibe der Passus im Versorgungsstrukturgesetz so, dass die KVen in Zukunft wieder die Honorarverteilung eigenverantwortlich strukturieren und nur das Benehmen mit den Kassen herzustellen hätten, dann könnte es frühestens zum 1. Juli 2012 zu Veränderungen kommen.

Entsprechend eines Antrages der Augenärzte stellte der KV-Vize danach eine Analyse zum fachärztlichen



Bereitschaftsdienst in ausgewählten Fachgruppen – Augenheilkunde, HNO und Chirurgie – vor. Ziel ist es, im Jahr 2012 die Vergütungssystematik neu anzupassen. Dabei soll ein kombiniertes Modell aus variablen fallbezogenen Vergütungs-

anteilen und Kosten für eine Praxisvorbereitung entwickelt werden.

Detailliert informierte Dipl.-Med. Schwark über die Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin. So wurden beispielsweise im ersten Halbjahr 2011 68 Ärzte in Weiterbildung finanziell gefördert. Die hierfür von KV (und Kammer) sowie Kassen paritätisch bereitgestellten Mittel beliefen sich

auf insgesamt 1.779.954 Euro. Die geförderten Ärzte in Weiterbildung waren dabei in 62 hausärztlichen, sechs chirurgischen, zwei kinderärztlichen und einer orthopädischen Praxis tätig.



Die KVBB werde sich, so Herr Schwark, weiterhin intensiv um den Ausbau von Weiterbildungsnetzwerken in Zusammenarbeit mit Ärztekammer und Krankenhausgesellschaft kümmern. Neben den zurzeit bestehenden Netzwerken (siehe auch Seite 22) seien weitere in Perleberg, Brandenburg/Havel und Senftenberg in Vorbereitung.

Zu Beginn der Vertreterversammlung verabschiedeten die Mitglieder einstimmig ein Gemeinsames Positionspapier der Kassenärztlichen Vereinigungen Brandenburg, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe. Tenor: Anhebung der Gesamtvergütungen auf mindestens das derzeitige bundesweite Durchschnittsniveau.

R.H.

Richtig Kommentar

Ab sofort gehen die Interessenvertreter der Berliner und Brandenburger Hausärzte getrennte Wege; der Hausärzterverband Berlin-Brandenburg ist passè. Es ist die richtige Entscheidung. Zu groß waren die Unterschiede in zentralen Fragen zwischen den Berliner und Brandenburger Hausärzten.

Aus der Brandenburger Sektion des gemeinsamen Verbandes hat sich ein neuer Vorstand gebildet, der nun, als Interims-Gremium, die Gründung eines brandenburgischen Hausärzterverbandes vorbereitet. Mit Beginn des Jahres 2012 soll dieser seine Arbeit aufgenommen haben.

Hervorzuheben ist, dass es zu keinem „Rosenkrieg“ gekommen ist. Wenn es denn die berühmte schmutzige Wäsche zu waschen gab, dann ist dies offensichtlich im eigenen Haus geschehen. Auch das eine ausgesprochen vernünftige und lobenswerte Vorgehensweise. Schließlich gab es bei wichtigen Sachfragen – Stichwort Hausärzterverträge – in den zurückliegenden Jahren genug Irritationen in der Mitgliedschaft.

Jetzt gilt es, nach vorn zu blicken. Die hausärztliche Versorgung im Brandenburg in den nächsten 15 bis 20 Jahren zu sichern, ist eine enorme Herausforderung, wenn man sich die demographische Entwicklung der Bevölkerung und jene der Hausärzte insbesondere in

den ländlichen Regionen vor Augen führt. Vor kurzem hatte der Rathenower Hausarzt Hanjo Pohle im Interview mit „KV-Intern“ gesagt, dass es darum gehe, Brandenburger Problemen mit Brandenburger Lösungen zu begegnen.

Man darf gespannt darauf sein, wie diese aussehen. Eines scheint dabei aber sicher: Die sich neu formierende hausärztliche Interessenvertretung strebt Lösungen im engen Miteinander mit der KV Brandenburg an. Nicht als Anhängsel, sondern als Partner auf Augenhöhe, wie von den Akteuren Becker, Pohle, Tributh und Schwantes zu vernehmen ist.

Jetzt kommt es darauf an, dass die rund 1.600 brandenburgischen Hausärzte sehr schnell Vertrauen in die neue Interessenvertretung finden und sich dort aktiv einbringen. Der gemeinsame Landesverband Berlin-Brandenburg zählte zuletzt knapp 500 märkische Hausärzte. Es wäre wünschenswert, wenn sich diese Zahl in einer dann reinen brandenburgischen Interessenvertretung erhöhen und sich in einer Aufbruchstimmung dokumentieren würde.

R.H.

KV Brandenburg ruft zur Unterstützung auf:

Sagen Sie Nein zu Patienten erster und zweiter Klasse!

Pressemitteilung der KV Brandenburg vom 14. September 2011

Potsdam. Die KV Brandenburg (KVBB) schließt sich der Petition der Kassenärztlichen Vereinigungen Westfalen-Lippe und Nordrhein an den Deutschen Bundestag zur Angleichung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung an den bundesweiten Durchschnitt an. Der Vorstand der KVBB appelliert an alle Mitglieder und Bürger, die Petition zu unterstützen und fordert zur Mitzeichnung auf.

„Mit Blick auf das aktuelle Gesetzgebungsverfahren zum Versorgungsstrukturgesetz fordern wir Chancengleichheit und eine sachgerechte Finanzierung für alle Menschen in jedem Bundesland“, so der KV-Vorsitzende Dr. med. Hans-Joachim Helming. „Brandenburg hat mit Blick auf den Bundesdurchschnitt weit mehr ältere und kränkere Menschen, die einer ambulanten medizinischen Versorgung bedürfen. Aber die Krankenkassen stellen pro Versicherten und Jahr dafür nur unterdurchschnittliche Geldmittel zur Verfügung, obwohl sie aus dem Gesundheitsfonds mehr Geld erhalten.“

Es sei dringend geboten, die Finanzmittel zumindest auf den bundesweiten Durchschnitt anzuheben, so der KV-Chef. „Geschieht dies nicht, dann werden die Brandenburger Patienten zu Patienten zweiter Klasse!“ Dies müsse mit aller Macht verhindert werden. „Wir fordern den brandenburgischen Ministerpräsidenten auf, sich kraft seines Amtes auf Bundesebene lautstark und nachhaltig für eine angemessene Finanzierung der ambulanten Medizin einzusetzen.“

Brandenburg habe heute bereits die geringste Vertragsarztdichte. Bei fortbestehender Unterfinanzierung sei die Nachbesetzung von Arztsitzen in den nächsten Jahren nicht in ausreichendem Maße möglich, da Ärzte bei einer Existenzgründung berechtigterweise auch Planungssicherheit forderten.

Detaillierte Informationen, Daten und Fakten finden Sie auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de.

Die Petition an den Deutschen Bundestag unter:

<https://epetitionen.bundestag.de/index.php?action=petition;sa=details;petition=19688>

Brandenburger: politisch Patienten zweiter Klasse?

Im Bundesdurchschnitt stellen die Krankenkassen pro Jahr und Versicherten für die ambulante medizinische Versorgung 344 Euro zur Verfügung.

In Brandenburg sind es lediglich 336 Euro für ein ganzes Behandlungsjahr!

Allein die fehlenden 8 Euro bis zum Bundesdurchschnitt bedeuten für Brandenburg im Jahr ein Defizit von rund 17,5 Millionen Euro, die nicht für die ambulante Behandlung der Brandenburger zur Verfügung stehen.

Dafür gibt es keine Rechtfertigung.

Die Menschen in Brandenburg sind nicht weniger auf eine verlässliche medizinische Versorgung angewiesen als jene in Berlin (383 Euro), Hamburg (371 Euro) oder Bayern (364 Euro). Der verfassungsrechtliche Gleichbehandlungsanspruch jedes Bundesbürgers wird hier massiv mit Füßen getreten!

Mehr ältere und kränkere Menschen.

Diese unterdurchschnittliche Finanzmittelbereitstellung durch die Krankenkassen ist umso unverständlicher, als die Bevölkerung in Brandenburg bereits heute nachweislich älter und

kränker ist als im Bundesdurchschnitt. Der Anteil der über 65jährigen liegt um 6 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. Deswegen erhalten die Krankenkassen für die Brandenburger auch mehr Geld aus dem Gesundheitsfonds – aber sie bunkern es, statt es für ihre Versicherten bereitzustellen! Und:

Die Morbiditätslast (Krankheitshäufigkeit) ist in Brandenburg um 10 Prozent größer als im Durchschnitt aller anderen Bundesländer.

Alle Prognosen verdeutlichen: Die Morbiditätslast wird sich in den kommenden Jahren weiter erhöhen. Bis zum Jahr 2025 geht die Gesamtbevölkerung in Brandenburg um rund 4 Prozent zurück, gleichzeitig erhöht sich der Anteil der über 65jährigen Bevölkerung um 31 Prozent.

Der medizinische Versorgungsbedarf steigt enorm an.

Bis zum Jahr 2025 erhöht sich der Versorgungsbedarf in der ambulanten Medizin insbesondere bei Augenärzten um 24 Prozent, bei Urologen um 33 Prozent, bei Internisten um 22 Prozent sowie bei Hausärzten um 15 Prozent. Rapide ansteigen werden psychische- und Verhaltensstörungen wie

Demenz (plus 62 Prozent), Erkrankungen des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislaufsystems (Herzinfarkte plus 24,1 Prozent) und Diabetes mellitus.

Quo vadis ambulante Medizin?

Eine angemessene und im Bundesvergleich sachgerechte Verteilung der Beitragsgelder der Versicherten entscheidet maßgeblich über die künftige Qualität und flächendeckende Erreichbarkeit der ambulanten Versorgung für alle Bürger Brandenburgs.

Mit einer weiterhin anhaltenden unterdurchschnittlichen Vergütung ärztlicher Tätigkeit gelingt es nicht, junge Haus- und Fachärzte für eine Niederlassung in unserem Bundesland zu gewinnen. Das bedeutet:

Wir werden von einer gesunden Zukunft abgekoppelt - unsere Versorgung wird zweitklassig.

Die KV Brandenburg fordert die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag auf, eine Angleichung der Mittelbereitstellung für die ambulante medizinische Versorgung der Menschen herbeizuführen. Und zwar allein ausgerichtet an der Krankheitslast dieser Menschen, die behandelt werden müssen - mindestens auf den zurzeit bestehenden Bundesdurchschnitt.

Helfen Sie uns,

die ambulante medizinische Versorgung in unseren Regionen und Kommunen zwischen Elsterwerda und Lenzen, Angermünde und Rathenow auch in Zukunft zu sichern.

Unterzeichnen Sie eine Petition an den Deutschen Bundestag!

Die KV Brandenburg ruft alle Mitglieder und Bürger auf, sich für den Erhalt der guten ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung einzusetzen und die Petition zu unterzeichnen.

Die Petition ist ab sofort beim Deutschen Bundestags online abrufbar:

<https://epetitionen.bundestag.de/index.php?action=petition;sa=details;petition=19688>

Fachtagung zur Allgemeinmedizin in Potsdam am 11. November 2011

Schwemmt uns das Versorgungsstrukturgesetz Ärzte nach Brandenburg?

Alle interessierten Ärzte sind eingeladen, sich an diesem Tag in die Diskussion über die Zukunft der hausärztlichen Versorgung einzubringen. Detaillierte Informationen erfolgen in der Oktober-Ausgabe von „KV-Intern“.

Mehr Geld! Kommentar

Über einen „unappetitlichen“ Schlachtruf und seine Berechtigung

Die Ärzte wollen immer noch mehr Geld, sie bekommen den Hals einfach nicht voll genug! Auf diese Kurzform plus „faul sind sie auch“ ist die Sichtweise so manchen Kassenfunktionärs auf Bundesebene zu bringen, die genüsslich den Medien in die Blöcke diktiert wird.

Was eigentlich ist schlecht daran, für gute Leistungen gutes Geld einzufordern? Nichts! Vorausgesetzt, es handelt sich eben nicht um den Beruf des Arztes, der solcherart Anliegen vorträgt. Denn dann erscheint es vielen Menschen als unappetitlich oder gar raffgierig.

Fordern jedoch der Pilot, der Müllmann oder gar verdi für den Öffentlichen Dienst sechs oder acht Prozent mehr Lohn, dann ist dies legitim. Aber so ist das: Wenn zwei das Gleiche tun, ist es noch lange nicht dasselbe.

Zur aktuellen Situation: Noch in diesem Jahr wird das GKV-Versorgungsstrukturgesetz durch den Bundestag verabschiedet. Neben einer Reihe durchaus sinnhafter Vorschläge gibt es – wir hatten bereits in der August-Ausgabe von „KV-Intern“ berichtet – aber auch Kritik, verbunden mit dem Bemühen, noch korrigierend tätig zu werden.

So fordern all jene KVen, die bei der Zuweisung der Finanzmittel zum Teil

erheblich unter dem Bundesdurchschnitt liegen, von den Krankenkassen – nicht von anderen KVen! – mehr Geld. Auch Brandenburg. Ist dies jedoch Ausdruck einer ungebremsten und hemmungslosen Geldgier? Nein, vielmehr sehr wohl sachlich begründet. Übrigens genauso, wie die AOK in Brandenburg beispielsweise für ihre Versicherten mehr Geld aus dem Gesundheitsfonds fordert – und auch bekommt!

Das deutsche Gesundheitssystem ist ungeachtet all seiner Kritikpunkte weltweit nicht nur eines der leistungsfähigsten, es ist vor allem auch eines der gerechtesten. Jeder gesetzlich Versicherte – und das sind über 70 Millionen Menschen in Deutschland – hat, egal, in welcher Kasse er versichert ist, Anspruch auf die gleichen Leistungen; nach einem einheitlichen Qualitätsstandard, wohnortnah, flächendeckend und rund um die Uhr.

Eine Binsenweisheit? Ja! Vor allem aber eine Errungenschaft, die niemand missen möchte.

Und trotzdem gibt es gewaltige Unterschiede, die diese Errungenschaft gefährden. Einer davon ist die unterschiedliche Bereitstellung der Finanzmittel durch die Krankenkassen. Sind es

im Bundesdurchschnitt 344 Euro pro Versicherten und Jahr für ambulante Medizin, fließen nach Westfalen-Lippe nur 321 Euro, nach Brandenburg 336 Euro, aber nach Berlin 383 Euro.

Mit anderen Worten: Obwohl die Kassen ihren Versicherten die gleichen Leistungen garantieren, unterstellen sie, dass damit noch lange nicht das gleiche Geld fließen muss. Dies allein ist schon schwer zu erklären. Noch abstruser wird es, wenn man sich die Versichertenklientel einmal genauer ansieht: Wie alt sind die Versicherten, wie ist ihre Morbidität, welche Wege müssen sie bis zum Arzt zurücklegen?

Bezieht man das in eine faktische Betrachtung ein, dann ergibt sich noch ein viel schiefes Bild. Jene KV-Bereiche, die ohnehin unterdurchschnittlich mit Finanzmitteln ausgestattet werden, weisen auch noch die höchste Morbidität und das höchste Durchschnittsalter der Versicherten auf. Heute schon, und in den nächsten 10, 20 Jahren wird sich diese Entwicklung noch dramatisch verschärfen.

Was ist die Folge? Erfolgt hier keine Korrektur, werden die Finanzmittel nicht – endlich! – nach dem tatsächlichen medizinischen Versorgungsbedarf verteilt, droht innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung eine Aufteilung in erste und zweite Klasse.

Denn dort, wo mehr Geld zur Versorgung zur Verfügung steht, kann auch

mehr verteilt werden. Ergo: Junge Mediziner zieht es dann eher in jene Regionen. Doch genau das ist so fatal, weil die ohnehin schon dünn mit Ärzten ausgestatteten Länder – und das sind neben Brandenburg vor allem die anderen Ost-KVen sowie Niedersachsen und Westfalen-Lippe – weiter benachteiligt werden. Ein Teufelskreis.

Wenn der Gesetzgeber dabei allein auf die Verhandlungen mit den Kassen auf Landesebene verweist, genügt das nicht. Notwendig ist vielmehr eine gesetzliche Regelung der Rahmenbedingungen. Sie muss festlegen, dass die Finanzmittel aus dem Gesundheitsfonds nicht nach jahrzehntelang gewohnter, aber eben falscher Methodik auf die Länder verteilt werden, sondern nach der Morbidität. Und zwar nicht nur ein bisschen, sondern exakt. **Und: Die einmal so an die Kassen verteilten Gelder müssen auch in der ambulanten Versorgung ankommen.**

Sie dürfen nicht für andere Zwecke ausgegeben oder gar für schlechte Tage, Stichwort Zusatzbeiträge, „gebunkert“ werden.

Das Land Brandenburg ist aufgefordert, sein Gewicht auf der Bundesebene genau dafür massiv und nachhaltig einzusetzen. Die Leidtragenden sind sonst die Brandenburger, die unter Umständen ganz schnell zu Versicherten zweiter Klasse werden.

R.H.

(Auf)gelesen



Ärzte Zeitung, 18.8.2011

Zu: Brandenburg: Rheuma-Vertrag startet mit Bravour

„Seit Jahresbeginn haben sich 800 Rheuma-Patienten in den Strukturvertrag von KV Brandenburg und AOK Nordost eingeschrieben. Die Rheuma-Liga bewertet die Vereinbarung, bei der 104 Hausärzte mitmachen, positiv. (...) Der Strukturvertrag setzt auf frühe Diagnostik und engmaschige Therapiekontrolle der beiden häufigsten rheumatischen Erkrankungen Rheumatoide Arthritis und Morbus Bechterew. (...)“

Deutsches Ärzteblatt, 30.8.2011

Zu: KBV will medizinische Versorgung transparent machen

„(...) Unter www.versorgungsatlas.de können neben dem ZI ab sofort Krankenkassen, Universitäten und andere Einrichtungen eigene Auswertungen zur Situation der medizinischen Versorgung in Deutschland einstellen. „Wir holen die Versorgungsforschung aus dem Elfenbeinturm“, sagte der KBV-Vorsitzende Andreas Köhler bei der Vorstellung der Plattform heute in Berlin. „Ziel ist die alltagstaugliche Darstellung wissenschaftlicher Ergebnisse. Das ist in dieser Form einzigartig.“ (...)“

Ärzte Zeitung, 31.8.2011

Zu: Brandenburg sauer: Spielt Bahr mit falschen Zahlen?

„Brandenburg ist das Bundesland mit der geringsten Arztdichte. Das ist unbestritten. Doch sind deshalb die Kosten

in anderen Bereichen des Gesundheitssystems höher? Das hat zumindest Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) kürzlich behauptet. Er bescheinigt Brandenburg "die höchsten Krankenhauskosten, die höchsten Rettungsdienstkosten und Krankentransportkosten".

Er folgerte daraus, dass die Kosten in anderen Bereichen des Gesundheitswesens steigen, wenn niedergelassene Ärzte vor Ort fehlen.“

Märkische Allgemeine, 1.9.2011

Zu: Im Osten leiden mehr an Volkskrankheiten als im Westen

„Mehr als 20 Jahre nach der Wiedervereinigung tun sich bei der Untersuchung von Krankheitsbildern neue Unterschiede zwischen Ost und West auf. Die meisten Volkskrankheiten sind im Osten – gemessen an der Bevölkerungszahl – stärker verbreitet als im Westen. Das zeigen Erhebungen der Krankenkasse Barmer GEK mit Daten ihrer 8,4 Millionen Versicherten. (...) Doch warum ist der Osten zumindest bei diesen Volksleiden kränker? Der oberste Barmer-Controller, Uwe Repschläger, der die Zahlen aufbereitet hat, sieht das vor allem als Folge der Abwanderung der Menschen mit geringeren Gesundheitsrisiken. Vor allem Besserverdiener und Gebildete seien gegangen – somit sei auch eine „Gesundheitsmigration“ vollzogen (...)“

Äpfel und Birnen Kommentar

In der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion prallen nicht nur unterschiedliche Vorstellungen aufeinander; nein, oftmals werden auch Äpfel mit Birnen verglichen. Stichwort *Bedarfsplanung*. Mit dem neuen Versorgungsstrukturgesetz soll sie flexibilisiert werden.

Wie dies konkret aussehen soll, ist noch unklar. Fest steht jedoch, dass die gegenwärtige Bedarfsplanung der Realität nicht gerecht wird und auf den Müll gehört. Konzipiert zu Beginn der neunziger Jahre, sollte sie eine prognostizierte „Ärztenschwemme“ eindämmen. Heute, nach fast zwanzig Jahren, hat sie sich überlebt und ist kontraproduktiv.

Nichtsdestotrotz wird sie immer wieder insbesondere von den Krankenkassen in den Zeugenstand gerufen, um angebliche Über- und Fehlversorgung zu dokumentieren. So jüngst der GKV-Spitzenverband, der sich mit einem Auftragsgutachten der Prognos AG klar positioniert hat: Bis 2016 sollten bundesweit fast 14.500 Arztpraxen aufgekauft werden, da sie aus Sicht der Gutachter überflüssig seien.

Wer ernsthaft über medizinische Versorgung diskutiert, muss sich auf den tatsächlichen Bedarf konzentrieren

und nicht auf „Uraltzahlen“. Auf deren Basis ist nämlich die Frage einer (angeblichen) Überversorgung überhaupt nicht zu beantworten. Sie kann nur falsch sein. Und dann muss der Blick in die Zukunft gerichtet werden, wie sich die Versichertenzahlen, die Demographie und Morbidität entwickeln.

Ein Beispiel: Während zurzeit die Landeshauptstadt Potsdam bestens medizinisch versorgt ist, wird dies im Jahr 2025 vollkommen anders aussehen. Hausärzte beispielsweise werden dann in Potsdam händeringend benötigt. Der Grund: Die Bevölkerungsstruktur hat sich massiv verändert. Der Anteil der jetzt Mitte Fünfziger ist dann Ende sechzig und hat einen ganz anderen Versorgungsbedarf.

Angesichts dieser Erkenntnisse muss auch gefragt werden, inwieweit ein ebenso im Versorgungsstrukturgesetz vorgesehener Aufkauf von angeblich „überflüssigen“ Arztpraxen überhaupt einen Sinn macht. Eine solche Steuerung wirkt nur langfristig und da haben sich dann in der Regel die Bedingungen so verändert, dass genau dieser Effekt in die falsche Richtung laufen würde.

R.H.



Faule Doktores

Geahnt haben wir es irgendwie schon immer, jetzt belegt es eine AOK-Auftrags-Studie schwarz auf weiß: Der gemeine deutsche Facharzt ist faul. Er arbeitet 23 Prozent weniger, als vereinbart, verschiebt Termine in Folgequartale und wendet sich dafür viel lieber dem IGeL zu – den individuellen Gesundheitsleistungen.

Die Leidtragenden sind wir, die Patienten. Nicht nur, dass wir das stachlige Zusatzangebot der Doktores individuell berappen müssen, nein, wir müssen auch noch ewig lang auf einen Termin beim Facharzt warten.

Das muss ein Ende haben. Und dies ist Gott sei Dank in Sicht. Ärzte und Kassen haben künftig vertraglich zu regeln, welche Wartezeiten auf einen Facharzttermin im Regel- und im Ausnahmefall noch unter „zeitnah“ fallen. Im Versorgungsstrukturgesetz soll ein solcher Passus verankert werden. Und: Wird dies im Alltag nicht realisiert, dann kann die Kasse eine entsprechende ambulante Behandlung im örtlichen Krankenhaus veranlassen. Zu Lasten der Gesamtvergütung, versteht sich. Aber das ist ja auch nur gerecht.

Deutschlands oberster Ärzte-Lobbyist Köhler findet das unverständlicher-weise auch noch vollkommen daneben. „Unverschämt“ seien die Kassenvorwürfe. Und überhaupt: Auch die Fachärzte seien trotz massiver Unterfinanzierung tagtäglich für ihre Patienten da – an Wochenenden ebenso wie nachts. Als wenn das reichen würde!

Allerdings: Wie lange noch werden sie ihre ausgesprochen zurückhaltende Arbeitsmoral an den Tag legen können? Schließlich sind genau diese der Fachärzte gezählt; es gibt viel zu viele. Glaubt man den Kassen. Die Krankenhäuser sollten sich also schon mal warm anziehen.

Wir Versicherte übrigens auch. Denn im Winter werden die Wege weit bis ins nächste Krankenhaus. Allerdings brauchen wir Patienten uns nicht umzugewöhnen. Planbare Operationen beispielsweise aus Budgetgründen um ein, zwei Quartale zu schieben, ist dort seit Jahren Alltag, meint Ihr ...

... specht

Ambulante Kodier-Richtlinien vom Tisch!

Krankenkassen stimmen Aussetzung der AKR-Vereinbarung zu

Die Vereinbarung zur Einführung der Ambulanten Kodier-Richtlinien (AKR) ist ausgesetzt. Darüber informierte die KBV in einem Rundschreiben. Darin heißt es weiter: „Die Partner der Bundesmantelverträge haben eine entsprechende vertragliche Regelung unterzeichnet. Damit liegt jetzt auch die Zustimmung der Krankenkassen vor, dass Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten die AKR nicht anwenden müssen.“

Neue Kodierhelfer: Internetseite und Wegweiser ICD-10-GM

Auch wenn laut Regierungsentwurf zum GKV-VStG die Vorgabe zur Einführung von Ambulanten Kodier-Richtlinien voraussichtlich entfällt, bleibt die gesetzliche Verpflichtung aller Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zum Kodieren der Diagnosen nach der ICD-10-GM bestehen. Die KBV wird deshalb Informations- und Serviceangebote bereitstellen, die Ärzte beim Kodieren unterstützen sollen. Erste Angebote sind:

Neue Internetseite „ICD kodieren“

In einem ersten Schritt haben wir auf der Homepage der KBV eine neue Serviceseite unter dem Titel „ICD kodieren“ (www.kbv.de/kodieren) eingerichtet. Dort werden sukzessive praktische Hilfen wie Checklisten, FAQ und Beispiele zur Anwendung der ICD-10 bereitgestellt, um das Kodieren möglichst unkompliziert in den Praxisalltag zu integrieren.

Wegweiser ICD-10-GM – wesentliche Regeln auf einen Blick

Ergänzend zum Hausarzt katalog des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung („Kitteltaschenversion“) haben wir einen Wegweiser mit allgemeinen Regeln der ICD-10-GM zusammengestellt. Auf der Internetseite „ICD kodieren“ finden Sie ihn unter Basiswissen ICD-10.

Die neue elektronische Gesundheitskarte kommt

Jetzt schnell Refinanzierung sichern!

Ab dem 1. Oktober ersetzt die elektronische Gesundheitskarte (eGK) schrittweise die bisherige Krankenversicherungskarte. Damit diese neue eGK in den Praxen eingelezen werden kann, werden neue Kartentenlesegeräte benötigt.

Zur Refinanzierung der Anschaffung und Installation dieser neuen Kartenlesegeräte erhalten Sie Pauschalen, welche Sie noch **bis 30. September 2011** in Anspruch nehmen können.

Die bisherige Regelung zur Refinanzierung mit den Krankenkassen sah

vor, dass nur Geräte gefördert werden, welche bis zum 30.9.2011 in den Praxen installiert wurden. Aufgrund von Lieferschwierigkeiten wurde die Regelung nun so angepasst, dass auch bis zum **Stichtag 30.9.2011 bestellte Geräte** refinanziert werden.

Anträge auf Refinanzierung müssen bis zum 30.9.2011 (Eingang bei der KVBB bis zum 7.10.2011) gestellt werden, den entsprechenden Antrag finden Sie auf unserer Website! Später eingereichte bzw. gestellte Anträge können leider nicht mehr berücksichtigt werden.

Jetzt testen!

Um die Funktionsfähigkeit Ihrer Praxis EDV mit der neuen Karte zu testen, stellen wir Ihnen gerne eine „eGK Musterkarte“ leihweise zur Verfügung.

Das Formular „Bestellung Testkarte eGK“ steht Ihnen unter www.kvbb.de/egk zum Download zur Verfügung. Gerne übersenden wir Ihnen das Formular auch per Fax oder E-Mail.

Ansprechpartner:

Online-Team der KVBB: online@kvbb.de oder Tel.: 01801/58 22 436*

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

eDMP-Übertragungen ab 1.11.2011 nur noch über „DatenNerv“

Seit Oktober 2010 gibt es schon die Möglichkeit, über alle „DatenNerv“-Anbindungsvarianten (ISDN, KV-FlexNet, KV-SafeNet) die DMP-Dokumentationen online an die DMP-Datenstelle zu übermitteln.

Wir möchten noch einmal darauf hinweisen, dass zum 31.10.2011 die ISDN-Direkteinwahl zur DMP-Datenstelle vom Betreiber auf Drängen der Kassen endgültig abgeschaltet wird! Wenn Sie einen „DatenNerv“-Zugang für die Onlineabrechnung bereits nut-

zen, können Sie weiterhin bzw. zusätzlich Ihren „DatenNerv“-Zugang per ISDN-Direkteinwahl, VPN über das Internet (KV-FlexNet) oder das KV-SafeNet nutzen.

Auf der Startseite im Intranet „DatenNerv“ der KVBB finden Sie dann einen Direktlink zur DMP-Datenstelle, um Ihre DMP-Dokumentationen zu übermitteln. Dies können Sie jederzeit nutzen, es gibt keine zeitlichen Einschränkungen für die DMP-Übertragung.

Ansprechpartner:

Online-Team der KVBB: online@kvbb.de oder Tel.: 01801/58 22 436*

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

Honorierung bei Auskunftersuchen der Versorgungsämter

Vertragsärzte sind für Auskünfte, die sie als sachverständige Zeugen gegenüber den Versorgungsämtern abgeben (§ 100 SGB X), zu entschädigen. Die Entschädigung bemisst sich nach Anlage 2 zu § 10 Abs. 1 Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG). Dabei sind Inhalt und Umfang der zu erstellenden Auskunft ausschlaggebend für die Höhe der Vergütung.

Häufig bieten die Versorgungsämter von sich aus nur die Vergütung von 21 Euro (Ziffer 200 Anlage 2 zu § 10 Abs. 1 JVEG) an. Dieser Betrag ist als

Honorar für die Ausstellung eines Befundscheins oder die Erteilung einer schriftlichen Auskunft ohne nähere gutachtliche Äußerung vorgesehen.

Stellt der Vertragsarzt jedoch fest, dass die geforderte Leistung außergewöhnlich umfangreich ist oder gutachtliche Elemente enthält, empfiehlt es sich, vor Erteilung der geforderten Auskunft mit dem Versorgungsamt über deren Inhalt und die Höhe der Vergütung Einigkeit zu erzielen. Das Versorgungsamt sollte hierüber eine schriftliche Kostenzusage abgeben.

Von einer gutachtlichen Äußerung ist immer dann auszugehen, wenn eine Auskunft begehrt wird, in der ärztliche Feststellungen zu Befunden und Diagnosen zu bewerten und daraus Schlussfolgerungen zu ziehen sind (z. B. Prognose zu Fragen der weiteren Arbeitsfähigkeit oder der Erwerbsminderung).

Nicht ausschlaggebend ist in diesem Zusammenhang, ob das Auskunftsersuchen bereits Antwortmöglichkeiten vorgibt, denn eine gutachtliche Äußerung kann auch als Kurz- oder Formbogengutachten erstellt werden.

Ob das Amt formell ein Gutachten verlangt hat, ist ebenfalls nicht entscheidend, sondern ob der Fragebogen entsprechende gutachterliche Fragestellungen enthält.

Folgende Gebührentatbestände sind u. a. festgelegt:

Nr.	Bezeichnung	Honorar
200	Ausstellung eines Befundscheines oder Erteilung einer schriftlichen Auskunft ohne nähere gutachtliche Äußerung	21 Euro
201	wie 200, aber außergewöhnlich umfangreich	bis zu 44 Euro
202	Zeugnis über einen ärztlichen Befund mit von der heranziehenden Stelle geforderter kurzer gutachtlicher Äußerung oder Formbogengutachten, wenn sich die Fragen auf Vorgeschichte, Angaben und Befund beschränken und nur ein kurzes Gutachten erfordern	38 Euro
203	wie 202, aber außergewöhnlich umfangreich	bis zu 75 Euro

Abgabetermine der Quartalsabrechnung III/2011

04.10.2011	Dienstag	9 bis 17 Uhr
05.10.2011	Mittwoch	9 bis 18 Uhr
06.10.2011	Donnerstag	9 bis 17 Uhr
07.10.2011	Freitag	9 bis 17 Uhr
10.10.2011	Montag	9 bis 17 Uhr

Abrechnung-Hotline

01801/58 22 433*

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

Postweg

KV Brandenburg
Friedrich-Engels-Straße 103
14473 Potsdam

Abgabe der Quartalsabrechnung

Die Frist für die leitungsgebundene Quartalsabrechnung III/2011 **endet am Montag, dem 10.10.2011.**

Die **Abgabe der ergänzenden Unterlagen** im Potsdam-Center sowie in den Servicestellen Cottbus und Frankfurt/Oder ist zu den oben genannten Abgabeterminen möglich.

Bitte beachten Sie die Abgabefristen. Gemäß der Abrechnungsordnung ist die Abrechnung vollständig und quartalsgerecht zu den von der KVBB festgesetzten und veröffentlichten Terminen einzureichen.

Anträge auf Verlängerung der Abgabefrist sind **vor Fristablauf** schriftlich und begründet an die KVBB (Fachbereich Abrechnungsprüfung) zu richten.

Formularbestellung

Zentrale Formularbestellung in Potsdam

Fax: 01801/58 22 434*

Tel.: 01801/58 22 435*

* 3,9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz.
Preise aus Mobilfunknetzen ggf. abweichend

- auch außerhalb der Annahmewoche
- Angabe der Absenderadresse mit Betriebsstättennummer

Bekanntmachung über die Änderung der Gebührensatzung

Gebühren für Diskettenabrechnung

Mit Schreiben vom 22. August 2011 hat die Rechtsaufsicht, das brandenburgische Ministerium für Umwelt Gesundheit und Verbraucherschutz, den von der Vertreterversammlung der KV Brandenburg am 25. März 2011 einstimmig getroffenen Beschluss zur Änderung der Gebührensatzung genehmigt.

Der Beschluss hat folgenden Wortlaut:

„Die Vertreterversammlung beschließt einstimmig, die Anlage der Gebührensatzung (Gebührenverzeichnis) zu ändern und folgenden Punkt hinzuzufügen:

Besonderer Aufwand der Entgegennahme, Einlesung und Prüfung der Quartalsabrechnung per Diskette/CD – Betrag je Quartal: 45 Euro.“

Dieser Beschluss tritt am 1. Oktober 2011 in Kraft.

Die Änderung war notwendig geworden, da der Gesetzgeber die Abgabe der Quartalsabrechnung zwingend leitungsgebunden vorgeschrieben hat und somit zusätzliche Kosten von den wenigen Ärzten anfallen, die dies nicht tun. Diese Kosten werden als Pauschalen durch die 45 Euro pro Abgabe ausgeglichen.

Anzeige

Weiterbildungsnetzwerke im Land Brandenburg



Koordinierungsstelle Weiterbildung
Allgemeinmedizin in Brandenburg

Seit Ende 2010 ist bei der KV Brandenburg die **Koordinierungsstelle für die Weiterbildung Allgemeinmedizin in Brandenburg** angesiedelt. Sie soll die Rahmenbedingungen für angehende Hausärzte verbessern. Eine der Maßnahmen, die hierzu von der Koordinierungsstelle umgesetzt wird, ist die Initiierung, Weiterentwicklung und Betreuung von Weiterbildungsnetzwerken.

Diese Netzwerke sind Kooperationen von stationären und ambulanten Einrichtungen mit dem Ziel, in einer Region eine kontinuierliche und reibungslose Weiterbildung nach einem individuellen, auf die Belange des angehenden Facharztes abgestimmten Rotationsplan anzubieten. Sie bieten die Möglichkeit, die von der Weiterbildungsordnung vorgeschriebenen Pflichtfächer in der Mindestzeit zu absolvieren und die Weiterbildung innerhalb von fünf Jahren abzuschließen.

Der organisatorische Aufwand für eine selbständige Zusammenstellung der einzelnen Weiterbildungsabschnitte sowie die damit verbundenen separaten Bewerbungen werden vermieden. Und auch die Notwendigkeit von Umzügen entfällt durch das an einem Ort konzentrierte Angebot.

Was heißt das? Rund um ein Krankenhaus mit seinen Weiterbildungsstellen gruppieren sich Arztpraxen, deren Inhaber die Weiterbildungsbezugnis besitzen. Im Zusammenspiel wird ein effizienter, auf die individuellen Bedürfnisse des Weiterzubildenden abgestimmter Plan erstellt, in dem zeitlich und organisatorisch Leerzeiten so gering wie möglich gehalten werden.

Damit sollen die jungen Ärzte so gut wie möglich auf die Facharztprüfung sowie eine künftige Tätigkeit in einer Praxis vorbereitet werden.

Zurzeit sind an den folgenden Standorten im Land Brandenburg Weiterbildungsnetzwerke vorhanden. **Eberswalde, Frankfurt/Oder, Luckenwalde, Oberhavel-Kliniken Hennigsdorf, Oranienburg und Gransee, Sana Kliniken Sommerfeld und Oranienburg sowie Spremberg.**

Kontinuierlich bemüht sich die Koordinierungsstelle, weitere Netzwerke aufzubauen.

Nähere Informationen zu den Weiterbildungsnetzwerken, über Ansprechpartner vor Ort und freien Kapazitäten erhalten Sie von der Koordinierungsstelle für die Weiterbildung Allgemeinmedizin in Brandenburg unter:

Tel.: 0331/23 09 267

E-Mail: kowab@kvbb.de

Änderungen bei Richtlinien

In einem Rundschreiben informiert die KBV über Änderungen in der **Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch** (ESA-Richtlinien, ehemals „Sonstige Hilfen“); weiterhin darüber, dass die **Mutterschafts-Richtlinien** an die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Institutes angepasst wurden. Der Gemeinsame Bundesausschuss hatte die Änderungen am 19. Mai 2011 beschlossen.

Laut STIKO-Empfehlungen ist bei Frauen, die zweimal gegen Röteln geimpft wurden, von Rötelnimmunität auszugehen. Der serologische Nachweis der Immunität ist bei diesen Frauen nicht mehr erforderlich. Allen Schwangeren wird außerdem die Impfung gegen die saisonale Influenza empfohlen.

Die Mutterschafts-Richtlinien wurden in folgenden Punkten geändert:

- Die Mutterschafts-Richtlinien fordern die Bestimmung der serologischen Rötelnimmunität nur noch für Schwangere, bei denen ein Nachweis über zwei erfolgte Rötelimpfungen nicht vorliegt.
- Die Beschränkung auf den Hämagglutinationshemmtest (HAH-Test) als zu verwendende Testmethode wurde aufgehoben, da hier inzwischen weitere international erprobte und validierte Testmethoden zur Verfügung stehen. Es entfällt damit auch die Festlegung zu den Titerstufen des HAH-Tests. Unverändert hat das den Test durchführende Labor anzugeben, ob von Rötelnimmunität auszugehen ist.
- Gesunden Schwangeren soll eine Influenzaimpfung ab dem zweiten Trimenon empfohlen werden, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens bereits im ersten Trimenon.

Die Beschlüsse wurden durch das BMG nicht beanstandet und im Bundesanzeiger am 18. August 2011, Nr. 124, Seite 2894 und 2895 veröffentlicht.

Mammographie-Screening: Neue Rufnummer für Zentrale Stelle

030/27 000 55 55 – so lautet ab 1. November 2011 die neue Rufnummer, unter der die Zentrale Stelle für das Mammographie-Screening in Berlin und Brandenburg zu erreichen ist. Anders als bislang, handelt es sich bei der neuen um eine kostenpflichtige Rufnummer.

Brustkrebsfrüherkennung wird gut angenommen

184.303 Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahre haben an der ersten Runde des Mammographie-Screenings - alle zwei Jahre besteht Anspruch auf diese kostenfreie Früherkennungsuntersuchung - in Branden-

Anzeige

burg teilgenommen. Das sind knapp 60 Prozent aller rund 353.000 anspruchsberechtigten Frauen.

Das ist ein auch im Bundesvergleich sehr gutes Ergebnis, das nicht zuletzt dem Engagement der Programmverantwortlichen Ärzte (PVA) und deren Einsatz der Mammobile im Flächenland Brandenburg geschuldet ist. Zurzeit sind es sechs solche mobiler Einheiten, die zwischen Lenzen und Herzberg, Rathenow und Guben Station machen. Daneben gibt es sieben stationäre Untersuchungseinheiten.

Bei 9.873 Brandenburgerinnen lag nach Auswertung der Screening-Aufnahmen ein auffälliger Befund vor, der eine gesonderte Abklärung erforderte. Neben einem ausführlichen persönlichen Gespräch mit dem Programmverantwortlichen Screening-Arzt und einer körperlichen Untersuchung wird dabei die Brust entweder noch einmal geröntgt oder mit Ultraschall untersucht. Lässt sich der Befund danach noch immer nicht eindeutig klären, wird eine Gewebe-

probe entnommen. Auf diese Weise wurde im ersten Zweijahres-Turnus bei 1.410 Frauen in Brandenburg Brustkrebs diagnostiziert. So konnte eine Therapie schnell eingeleitet werden.

Wichtig: Das Mammographie-Screening ersetzt jedoch auf keinen Fall die jährliche Krebsfrüherkennungs-Untersuchung beim Frauenarzt.

Zum Hintergrund: Die anspruchsberechtigten Frauen werden von der Zentralen Stelle alle zwei Jahre schriftlich zum Screening eingeladen. Die Untersuchung ist kostenfrei. Auch die Praxisgebühr wird nicht fällig. Das Screening unterliegt höchsten Qualitätskriterien und wird von besonders dafür weitergebildeten Röntgen-Fachkräften durchgeführt. Die Röntgenbilder werden unabhängig voneinander von zwei speziell geschulten Ärzten ausgewertet. Nach spätestens sieben Werktagen erhalten die Frauen ihren Befund.

Anzeige

BEWERBUNGSSCHLUSS
FÜR AUSSTELLER:
15. NOVEMBER 2011

KBV Messe
Versorgungsinnovation 2012

27. BIS 29. FEBRUAR 2012 BERLIN | WWW.VERSORGUNGSMESSE.NET

Hygiene-Info-Ecke

„Heiße Luft“ noch erlaubt?

Nutzer von Geräten zur Heißluftsterilisation fühlen sich oft verunsichert, ob dieses Verfahren nach dem Medizinproduktegesetz noch angewendet werden kann. Nicht zuletzt, weil die Kundenberater von Herstellerfirmen für Dampfsterilisatoren in den Praxen vermehrt vorstellig werden. Entsprechend erhalten wir immer mehr Anfragen.

Der Einsatz dieser Geräte ist tatsächlich umstritten. Das Heißluftsterilisationsverfahren beispielsweise ist mit Fehlerquellen behaftet und nicht validierbar. Jedoch wird durch die Medizinproduktebetriebsverordnung bei der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten ein geeignetes validiertes Verfahren vorgeschrieben.

Das heißt: Mit dem Heißluftsterilisationsverfahren können die gestellten Ansprüche an Qualität und Sicherheit der Aufbereitung nicht erfüllt werden. Durch den Normenausschuss wurde daraufhin die DIN 58947 diesjährig abgeschafft.

Tatsächlich gibt es aber (noch) kein eindeutiges Verbot für dieses Verfahren. Erst in der überarbeiteten Richtlinie des Robert-Koch-Instituts, die zum Ende des Jahres 2011 erwartet wird, soll hierzu eine Klarstellung erfolgen. Dennoch kann schon jetzt nur empfohlen werden, thermischen Verfahren mit Sattedampf den Vorzug zu geben. Dampfsterilisatoren unterscheiden sich nach sogenannten Typklassen.

Welche Typklasse für die Belange Ihrer Praxis geeignet ist, entscheidet über die notwendige Höhe der Investition. Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen hat hierzu ein Merkblatt entwickelt, das Sie bei uns anfordern können.

Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung
Petra Bernhardt, 0331/23 09 375



Fauxpas

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Ärztinnen und Ärzte, liebe Patientinnen und Patienten, liebe Versicherte und Versichert ... ? Egal - so viel Zeit muss sein. Auch unser zuständiges Landesministerium legt besonderen Wert darauf, hier penibel sowohl der femininen wie der maskulinen Form in jeder Lebenslage gerecht zu werden.

Und nun das: In der landeseigenen Broschüre „Vermeidung von Infektionen – sichere Arbeitsgeräte in medizinischen Bereichen“ mit der grandiosen Unterzeile „Hinweise für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen“ wird in zwei wesentlichen Passagen des Textes die-

ses Prinzip sträflichst ignoriert. Was für ein Fauxpas!

Da ist doch tatsächlich die Rede von Patientengruppen und Beschäftigten. Punkt. Einfach so die vielen Frauen in diesen Jobs ungeniert zu übergehen, sollte Konsequenzen haben. Nein, muss! Einstampfen, das Machwerk, und die Verursacher und Verursacherinnen öffentlich brandmarken. Mindestens!

Wehret den Anfängen und ihren Protagonisten und Protagonistinnen, meint Ihr(e) ...

... specht(in)

Prävention – Machen Sie mit!

Im Rahmen der gemeinsamen Präventionsinitiative der KVen und der KBV sowie im Rahmen unserer Impfkampagne 2011 stellt die KVBB den Flyer „Der Vorsorge-Checker“ wieder zur Auslage in Arztpraxen kostenlos zur Verfügung. Fünf Exemplare liegen dieser Ausgabe bei.

Wenn Sie weitere Exemplare in Ihrer Praxis bereitstellen wollen, richten Sie Ihre Anfrage bitte unter Angabe der gewünschten Stückzahl (50, 100, 150 oder 200 Stück) per

Fax an 0331/23 09 384 oder per

E-Mail an: mkramm@kvbb.de.

POLIO Selbsthilfe e. V. bittet um Unterstützung

Beim Bundesverband der POLIO Selbsthilfe e. V. steht die Diagnose und Behandlung des Post-Polio-Syndroms im Zentrum seiner Arbeit. Aktuell plant der Verband, für betroffene Patienten eine bundesweite Übersicht mit Vertragsärzten zu erstellen, die über Erfahrungen und Spezialkenntnisse auf diesem Gebiet verfügen.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie dieses Projekt unterstützen und

sich in die Liste aufnehmen lassen würden. Bitte teilen Sie uns über die unten genannten Kontaktdaten mit, welche Angaben (Praxisdaten) wir dem Verband weitergeben können.

Ansprechpartnerin: KOSA,
Yvonne Becker, Tel: 01801 58 22 431*,
FAX 0331 28 68 104,
E-Mail kosa@kvbb.de

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

Anzeige



Niederlassungen im August 2011

Planungsbereich Cottbus

Dipl.-Psych. Karen Woskowski
Kinder- u. Jugendlichenpsycho-
therapeutin/Verhaltenstherapie
Virchowstr. 11
03044 Cottbus

Planungsbereich Havelland

Dipl.-Psych. Beate Hauschild
Psychologische Psychotherapeutin/
Tiefenpsychologisch fundierte
Psychotherapie
Rotbuchenallee 5
14712 Rathenow
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Margarete Steger)

Planungsbereich Teltow-Fläming

Markus Paetzold
FA für Innere Medizin/HA
Zossener Allee 3
15838 Am Mellensee/OT Sperenberg
(Übernahme der Praxis von
Herrn Volkhard Weber)

Planungsbereich Uckermark

**Dipl.-Psych. Konstanze
Wiegand-Leipnitz**
Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
(Behandlung ausschließl. von Kindern
und Jugendlichen)
Berliner Str. 52 c
16303 Schwedt

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Dipl.-Med. Jens-Christian Bischoff
Facharzt für Urologie in Seelow
ab 01.01.2012

Sibylle Bosdorf

Fachärztin für Innere Medizin/HA
in Bad Belzig
ab 01.01.2012

Dr. med. Liane Finger

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Stahnsdorf
ab 01.10.2011

Nada Fischer

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Bad Freienwalde
ab 01.10.2011

Dr. med. Durdana Groß

Fachärztin für Haut- u. Geschlechts-
krankheiten in Potsdam
ab 01.10.2011

Dr. med. Melanie Herms

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Pritzwalk
ab 01.10.2011

Priv.-Doz. Dr. med. Kristoph Jahnke

Facharzt für Innere Medizin/
Hämatologie und Internistische
Onkologie in Brandenburg a.d. Havel
ab 01.01.2012

Mathias Krähe

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Cottbus
ab 01.10.2011

Dr. med. Jens Neth

Facharzt für Anästhesiologie
in Falkensee
ab 01.01.2012

Dr. med. Ilka Osel

Fachärztin für Orthopädie und
Unfallchirurgie in Fürstenwalde
halbe Zulassung
ab 01.10.2011

Dr. med. Simone Ryppl

Fachärztin für Urologie
in Werder (Havel)
ab 01.01.2012

Rüdiger Schmidt

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Jüterbog
ab 01.12.2011

Diana Schütze

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Nuthe-Urstromtal/OT Ruhlsdorf
ab 01.10.2011

Dr. med. univ./A Ute Sommer-Dhakal

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Potsdam
ab 01.10.2011

Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

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

**Med. Dienstleistungszentrum Havel-
land GmbH/BT Falkensee**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Ute Jüttner-Knör
Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 01.10.2011

Poliklinik E. v. Bergmann in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Sabine Holz
Fachärztin für Kinder- u.
Jugendmedizin
ab 01.09.2011

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

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

**synlab MVZ GmbH
in Brandenburg a.d. Havel**

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Joachim von Bülow

Facharzt für Laboratoriumsmedizin
ab 01.09.2011

Anzeige

MVZ Frankfurt (Oder)

Genehmigung zur Anstellung von:
Dipl.-Med. Karsten Fischer
FA f. Chirurgie/Unfallchirurgie
ab 01.10.2011

Augentagesklinik Groß Pankow MVZ GbR

Genehmigung zur Anstellung von:
Michael Mousa Malem
Facharzt für Augenheilkunde
ab 01.09.2011

MVZ Märkisch-Oderland GmbH in Strausberg

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Matthias Beier
Facharzt für Innere Medizin/HA
ab 01.09.2011

Dipl.-Med. Elimar Schwarz

Facharzt für Chirurgie
ab 01.10.2011

Ermächtigungen

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

Dr. med. Birgit Becke

Fachärztin für Innere Medizin am
Johanniter-KH im Fläming
in Treuenbrietzen
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. Ärzten,
die über eine Genehmigung zur
Durchführung der kardiorespirato-

rischen Polygraphie nach GNR 30900
verfügen sowie entspr. Ärzten in
zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1
bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Durch-
führung der kardiorespiratorischen
Polysomnographie und zur Durch-
führung der kardiorespiratorischen
Polygraphie zur Therapiekontrolle für
die Zeit vom 01.10.2011 bis zum
30.09.2013.

apl. Prof. Dr. med. Andreas Bitsch

Facharzt für Neurologie an den
Ruppiner Kliniken in Neuruppin
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. Ärzten
sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen
nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2
SGB V für Patienten mit neuroimmu-
nologischen Erkrankungen sowie auf
Überweisung von zugel. Neurologen,
Orthopäden, Neurochirurgen, Chirur-
gen sowie entspr. Ärzten in zugel. Ein-
richtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311
Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neu-
roelektrodiagnostik für die Zeit vom
01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Gundula Böschow

Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedi-
zin am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. FÄ f.
Kinder- u. Jugendmedizin, Prakt.
Ärzten mit der Facharztbez. Kinder-
und Jugendmedizin, FÄ f. Orthopädie
und anderen Ärzten mit der Schwer-
punktbez. Rheumatologie sowie
entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen
nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2

SGB V auf dem Gebiet der pädiatrischen Rheumatologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Brigitte Böttcher

Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin an den Ruppiner Kliniken in Neuruppin

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin und von Prakt. Ärzten, die die Facharztbez. Kinder- u. Jugendmedizin erworben haben, sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der pädiatrischen Kardiologie und pädiatrischen Diabetologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Priv.-Doz. Dr. med. habil.**Clemens Fitzek**

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Asklepios Klinikum in Brandenburg

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie, Nervenheilkunde, Orthopädie und HNO-Heilkunde sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die neuroradiologische Diagnostik und zur Durchführung von CT-gesteuerten Interventionen für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2012.

Dr. med. Alfred Freund

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin am SPZ in Neuruppin

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin und entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für neuropädiatrische Diagnostik bei Patienten, die nicht im SPZ Neuruppin in Behandlung sind, für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Andreas Freytag

Facharzt für Innere Medizin am Elbe-Elster Klinikum in Finsterwalde

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dipl.-Med. Kerstin Gebauer

Fachärztin für Chirurgie am Elbe-Elster Klinikum in Herzberg
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Phlebologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Lorenz Gold

Facharzt für Neurologie an Med.-Soz. Zentrum Uckermark in Angermünde
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neurologie

für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Axel Harnath

Facharzt für Innere Medizin am Sana Herzzentrum in Cottbus ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin/Kardiologie bzw. entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für Problemfälle bei der Kontrolle von ICD- bzw. biventrikulären Herzschrittmachersystemen für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2012.

Dipl.-Med. Jens Hartmann

Facharzt für Diagnostische Radiologie 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 sowie auf Überweisung von am Klinikum Uckermark erm. Ärzten auf dem Gebiet der MRT-Untersuchungen für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Manfred Heiken

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Oder-Spree KH in Beeskow ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der radiologischen Diagnostik und der computer-

gesteuerten Tomographie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Hartmut Husstedt

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Klinikum Niederlausitz in Senftenberg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie und Nervenheilkunde sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neuroradiologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Michael Koschlig

Facharzt für Chirurgie am Achenbach KH in Königs Wusterhausen ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für spez. Leistungen auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Torsten Liebig

Facharzt für Innere Medizin am Klinikum Kyritz ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Klinikum Kyritz erm. Ärzten für ausgewählte gastroenterologische Leistungen; auf Überweisung von zugel. sonographisch tätigen Ärzten sowie entspr. Ärzten in

zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Klinikum Kyritz sonographisch tätigen erm. Ärzten für Endosonographie, auf dem Gebiet der Sonographie sowie für die Durchführung sonographisch gestützter Punktionen sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur amb. Chemotherapie bei malignen Tumoren sowie zur konsiliarischen Beratung sowie zur Mitbetreuung ausgewählter gastroenterologischer Krankheitsbilder: Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Malabsorptions-syndrom, chronische Pankreatitis, Hepatitis B und C, Leberzirrhose für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Ulrike Meier-Lieberoth

Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin am Martin-Gropius KH in Eberswalde
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- u. Jugendmedizin, FÄ f. Neurologie/Psychiatrie, Lungenfachärzten, FÄ f. Innere Medizin mit der Schwerpunktbez. Lungen- u. Bronchialheilkunde/Pneumologie und FÄ f. HNO-Heilkunde sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die pädiatrische Schlafmedizin für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Gérard Orioux

Facharzt für Innere Medizin am Luise-

Henrietten-Stift Lehnin
in Kloster Lehnin
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 Durchführung von Gastroskopien für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2012.

Dr. med. Carsten Schoof

Facharzt für Neurochirurgie am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und von allen zugel. Ärzten, die über die Zusatzbez. Chirotherapie und zugleich auch über die Qualifizierung zur Durchführung der spez. Schmerztherapie verfügen, sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und auf Überweisung von Herrn Dr. Wolf, Facharzt für Anästhesiologie in Cottbus zur diagnostischen und differentialdiagnostischen Abklärung auf dem Gebiet der Neurochirurgie sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten und 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 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dipl.-Med. Christine Soldan

Fachärztin für Innere Medizin am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV

auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Rheumatologie für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

Dr. med. Isabel Treude

Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung für die Zeit vom 01.10.2011 bis zum 30.09.2013.

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

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

Dr. med. Chayim Schell-Apacik

Facharzt für Humangenetik in Berlin
Zweigpraxis in Potsdam

Verlegung Praxissitz

Dipl.-Med. Sonja Gericke

Ärztin in Karstädt/OT Dallmin
neue Adresse: Reckenziner Str. 5

Volker-Daniel Hämling

Facharzt für Innere Medizin/HA
in Gerswalde
neue Adresse ab 01.10.2011:
Dorfmitte 1

Dr. med. Christoph Kloth

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Brandenburg a.d. Havel
neue Adresse ab 01.10.2011:
Steinstr. 60

Claudia Korbmacher

Fachärztin für Allgemeinmedizin in Oberkrämer/OT Eichstädt
neue Adresse ab 01.10.2011:
Poststr. 15, Wittstock/Dosse

Christore Reincke

Fachärztin für Frauenheilkunde in Rüdersdorf
neue Adresse ab 01.01.2012:
Altlandsberger Chaussee 126,
Fredersdorf-Vogelsdorf

Barbara-Maria Schelliger

Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Strausberg
neue Adresse: Mahlsdorfer Str. 59-63,
Hoppegarten/OT Hönow

**Klinikum Ernst von Bergmann
gGmbH/Tollwutberatungs- und
Impfstelle**

neue Adresse: Charlottenstr. 72

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 10.11.2011

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
42/2011	Allgemeinmedizin/HA	Potsdam/Stadt	01.01.2012
43/2011	Allgemeinmedizin/HA	Frankfurt(O.)-Oder-Spree	01.01.2012
44/2011	Anästhesiologie	Cottbus	01.10.2012
45/2011	Augenheilkunde	Havelland	01.04.2012
46/2011	Chirurgie	Potsdam/Stadt	01.01./01.04.2012
47/2011	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Brandenburg a. d. Havel-Potsdam-Mittelmark	01.01.2012
48/2011	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Oberspreewald-Lausitz	2012
49/2011	Innere Medizin/FA	Märkisch-Oderland	01.04.2012
50/2011	Orthopädie	Cottbus	sofort
51/2011	Psychologischer Psychotherapeut	Barnim	02.01.2012
52/2011	Allgemeinmedizin (1/2 Vertragsarztsitz)	Frankfurt(O.)-Oder-Spree	sofort

Ansprechpartnerinnen:

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

Weitere Informationen unter
www.kvbb.de

Bewerbungsfrist bis 10.10.2011

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
33/2011	Chirurgie/ SP Unfallchirurgie	Barnim	01.01.2012
34/2011	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Uckermark	01.01.2012
35/2011	Innere Medizin/FA	Dahme-Spreewald	01.01.2012
36/2011	Psychologischer Psychotherapeut	Brandenburg an der Havel- Potsdam-Mittelmark	01.01.2012
37/2011	Psychologischer Psychotherapeut	Ostprignitz-Ruppin	01.01.2012
38/2011	Ärztl. Psychotherapeut (1/2 Vertragsarztsitz)	Havelland	01.01.2012
39/2011	Psychologischer Psychotherapeut (1/2 Vertragsarztsitz)	Märkisch-Oderland	01.04.2012
40/2011	Kinderheilkunde	Cottbus/Stadt	01.04.2012
41/2011	Orthopädie (1/2 Vertragsarztsitz)	Potsdam/Stadt	sofort

- 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.



Praxisbörse

Praxisabgabe

- Etablierte hausärztliche Praxisgemeinschaft, eingebettet in einem Pflegeheim, sucht nettes und dynamisches Ehepaar als Nachfolger. 150 qm große moderne Arztpraxis (Renovierung & Umbau 2007) zentral in einer Stadt gelegen (40.000 Einwohner) mit großem Patientenstamm, 50 km von Berlin entfernt, aus Altersgründen Anfang 2012 abzugeben.

Chiffre: AB/50/11

- Nachfolger/in für Hausarztpraxis gesucht, Abgabe aus Altersgründen. Kostenneutrale Abgabe möglich. Zentrale Lage, 850 Scheine. Stabile Privateinnahmen durch kleinen Stamm an Privatpatienten und gut frequentierte Reisesprechstunde (incl. Gelbfieberimpfungen - Übernahme nach entsprechender Qualifizierung möglich). Auch zweiter Arztarbeitsplatz möglich, Praxisräume (150 qm) sind gemietet.

Chiffre: AB/51/11

Praxissuche

- Fachärztin für Gynäkologie sucht im Landkreis Oberspreewald-Lausitz für 2012/2013 frauenärztliche Praxis zur Übernahme.

Chiffre: 11/09/03

- Internist / Kardiologe, sucht in den Landkreisen Potsdam-Mittelmark, Potsdam, Havelland, Teltow-Fläming bzw. Oberhavel Mitarbeit in Praxis mit Ziel der langfristigen Kooperation/Übernahme.

Chiffre: 11/09/04

- Suche möglichst sofort ärztlichen Psychotherapeutensitz im Bereich Oberhavel.

Chiffre: 11/09/08

Weiterbildungssuche/Praxissuche

- Im Frühjahr 2013 schließe ich meine Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin ab und möchte dann eine Hausarztpraxis im Berliner Umland übernehmen. Eine Übergangsweise Zusammenarbeit auch im Rahmen der Weiterbildung ist möglich. Günstig wäre, wenn in der Praxis Akupunktur oder Manuelle Medizin bereits etabliert sind.

Chiffre: 11/09/06

Weiterbildungsangebot

- Praxis für Gefäßchirurgie in Brandenburg a.d.H. bietet eine Weiterbildungsstelle. Die Weiterbildungsbefugnisse für sechs Monate Basisweiterbildung Chirurgie, sechs Monate Gefäßchirurgie und sechs Monate Phlebologie im ambulanten Bereich liegen vor.

Kontakt: Dr. med. Kristin Menzel,

Tel.: 03381/20 99 756,

E-Mail: menzel@gefaessambulanz-brandenburg.de

Anstellungsangebot

- Etablierte Praxisgemeinschaft in Potsdam-Babelsberg sucht zur Fortführung einer Hausarztpraxis zum 1. Oktober 2011 eine/n engagierte/n Kollegin/en zur Anstellung (Teilzeit möglich).

Chiffre: 11/09/05

- Hausärztlich-internistisch-allgemeinmedizinische und diabetologische Schwerpunktpraxis mit Standorten in Zossen und Ludwigsfelde sucht ab sofort eine medizinische Fachangestellte mit Erfahrung und den gängigen Computer- und Laborkenntnissen (u.a. Blutabnahmen) für 25-30 Stunden (ggf. mehr) im Monat als Vertretungskraft für zunächst 12 Monate. Aussagekräftige Bewerbungsunterlagen sind postalisch und persönlich zu richten an

Jörg Thelen,

**FA f. Innere Medizin u. Diabetologie,
Glienicker Str. 1, 15806 Zossen
oder per e-mail an docthel@web.de**

Anstellungsgesuch

- Allgemeinmedizinerin sucht Anstellung in Arztpraxis in Potsdam.

Kontakt: katrinbluhm@t-online.de

- Psychologische Psychotherapeutin/Verhaltenstherapie sucht Anstellung.

Kontakt: 03991/673842

- Suche neue Herausforderung nach aktiver Zeit als Chefarzt für Orthopädie (Rehabilitation), Jahrgang 1946, in einem MVZ nahe Berlin in Brandenburg (Teilzeit auch möglich). Entweder Beteiligung oder angestellt. Ich bin Facharzt für Orthopädie, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen

Chiffre: 11/09/02

- Erfahrene Hausärztin, bis Ende 2011 in eigener Praxis in Berlin-Marzahn tätig, sucht neues Betätigungsfeld. Beende aus Altersgründen meine Niederlassungstätigkeit zum Jahresende. Ich bin jedoch einfach noch viel zu aktiv, um ausschließlich meinen Ruhestand genießen zu wollen. Daher möchte ich gern ab Januar 2012 begleitend und helfend einem niedergelassenen Hausarzt in der Region zwischen Bernau – Bad Freienwalde – Wriezen – Altlandsberg zur Seite stehen. Ich stelle mir eine Teilzeitbeschäftigung vor, in der ich auch gern Hausbesuche übernehme.

Chiffre: 11/09/07

Sonstiges

Verkaufe zum Jahresende

Thermo-Desinfektor MIELE 7882

Thermische Desinfektion und Reinigung für Gynäkologie, elektronische Parameter-Überwachung

Dampf-Autoklav MELAG MELAtronic 23 EN mit Zubehör, elektronischer Parameter-Überwachung

Beide Geräte Neukauf 10/2007, jährlich gewartet, Datendokumentation über Segosoft.

Gynäkologischer Untersuchungsstuhl

Arco jadegrün, Neukauf 11/2009

Orbit-Versorgungsmodul mit 4 Schubladen, davon 2 mit Spekula-Vorwärmung, passendes Orbit Entsorgungsmodul 20 Liter (Instrumenten-Abwurfeimer), Neukauf 10/2007

Preis VB, weitere Informationen gern auf Anfrage.

Tel.: 033638/23 64,

Fax: 033638/67 86 3

Anzeige



Basisseminar für Existenzgründer – Intensivierte Wissensvermittlung

Am **19. November 2011** in der Zeit von **9 bis 17 Uhr** bieten wir Ihnen in Form von Workshops eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe zum Thema Existenzgründung. Ziel ist es, die notwendigen Etappen von der Idee zur Eröffnung der eigenen Praxis darzustellen und die beruflichen Perspektiven und Chancen einer Niederlassung aufzuzeigen.

Ort: KV Brandenburg, Gregor-Mendel-Str. 10-11,
14469 Potsdam

Teilnahmegebühr: 30 Euro
Wegen der begrenzten Teilnehmerzahl bitten wir um rechtzeitige Anmeldung.

Ansprechpartnerin: Frau Thiele: 0331/23 09 459

Themen:

- Ihre Chance zur ambulanten ärztlichen Tätigkeit in Brandenburg
Karin Rettkowski, Niederlassungsberaterin der KVBB
Roland Kiesche, stellv. Unternehmensbereichsleiter
Qualitätssicherung/Sicherstellung der KVBB
- Die ersten Jahre in der Niederlassung – ein Erfahrungsbericht aus der Praxis

Themen der Workshops:

- Die unternehmerischen Aspekte der Existenzgründung
Carsten Trier, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB
- Bankgespräch und finanzielle Aspekte der Existenzgründung
Jürgen Nitsche, Direktor der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Potsdam
- Finanzbuchhaltung und steuerliche Aspekte der Existenzgründung
Frank Pfeilsticker, Geschäftsführer der Konzept Steuerberatungsgesellschaft mbH
- Rechtsfragen für Existenzgründer
Elke Best, Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht der Raffelsieper & Partner GbR

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
21.10.2011 15.00-18.00 Neuruppin	Standardimpfungen und Reiseimpfungen für Personen ab dem 60. Lebensjahr Dr. med. Gabriele Ellsäßer, Abteilungsdirektorin des Landesgesundheitsamts, LASV des Landes Brandenburg Marianna Kaiser, Beratende Apothekerin der KVBB Fortbildungspunkte 4	40 Euro
21.10.2011 16.00-19.30 22.10.2011 09.00-17.30 Potsdam	Moderatorentaining für Qualitätszirkel Dr. Sven Sebastian, Coach und Trainer für integratives Stress- und Gesundheitsmanagement DINM Fortbildungspunkte 12	für KVBB-Mitglieder kostenfrei
26.10.2011 15.00-17.00 Cottbus	Praxisabgabe/Praxisveräußerung Carsten Trier, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB	für KVBB-Mitglieder kostenfrei
28.10.2011 15.00-17.00 Frankfurt/O.	Qualitätsgesicherte Arzneimittelverordnung in der ärztlichen Praxis Beratende Apothekerinnen der KVBB Fortbildungspunkte 2	40 Euro
04.11.2011 15.00-21.00 05.11.2011 08.30-16.30 Potsdam	QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen Dr. med. Martin Buhl, lizenzierter QEP-Trainer der KBV Fortbildungspunkte 18	200 Euro inkl. Material

Ansprechpartner: Frau Thiele Tel.: 0331/23 09 459 Fax: 0331/23 09 288
 Frau Stezaly Tel.: 0331/23 09 426

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
05.11.2011 09.00-16.00 Potsdam	Zeit- und Selbstmanagement für Ärzte Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
09.11.2011 15.00-17.15 Potsdam	Aus der Praxis: Handchirurgie PD Dr. med. habil. Heinz-Helge Schauwecker, FA f. Orthopädie und Unfallchirurgie Fortbildungspunkte 3	40 Euro
09.11.2011 14.00-19.00 12.11.2011 09.00-18.00 Cottbus	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie (ZI) Michela-Doreen Gereke, FÄ f. Innere Medizin Fortbildungspunkte 5	200 Euro pro Team (2 Pers.)
11.11.2011 14.00-17.00 Bad Saarow	Versorgungsmöglichkeiten bei Asthma und COPD, angepasst an die neuen nationalen Leitlinien Kathrin Lohse, FÄ f. Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie Fortbildungspunkte 3	40 Euro
12.11.2011 09.00-18.00 16.11.2011 14.00-20.00 Frankfurt/O.	Strukturiertes Schulungsprogramm für insulinpflichtige Diabetiker (ZI) Dr. med. Andreas Huth, FA f. Allgemeinmedizin Fortbildungspunkte 8	200 Euro pro Team (2 Pers.)
16.11.2011 16.30-19.00 Potsdam	Der Diabetespatient in der hausärztl. Praxis KVBB & Partner Fortbildungspunkte 3	40 Euro
19.11.2011 09.00-17.00 Potsdam	Basisseminar für Existenzgründer KVBB & Partner (Zertifizierung beantragt)	30 Euro

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Ärzte

Achtung!! Terminänderung

Das Seminar findet nicht am 12./15.10.2011, sondern am 02./05.11.2011 statt.

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
02.11.2011 14.00-20.00 05.11.2011 09.00-17.00 Cottbus	Strukturiertes Schulungsprogramm für nichtinsulinpflichtige Diabetiker (ZI) Michela-Doreen Gereke, FÄ f. Innere Medizin Fortbildungspunkte 8	200 Euro pro Team (2 Pers.)

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
19.10.2011 15.00-17.00 Potsdam	Die Arzneimittel-Richtlinie Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
22.10.2011 09.00-16.00 Perleberg	Und plötzlich verstehen wir uns – Das Praxispersonal im Gespräch mit speziellen Patienten in der Praxis und am Telefon Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
26.10.2011 15.00-17.00 Brandenburg	Der anaphylaktische Zwischenfall Dennis Körbächer, Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe	40 Euro
26.10.2011 15.00-17.00 Potsdam	Das diabetische Fußsyndrom Kathrin Schönfelder, Anwendungsberaterin, Lohmann & Rauscher	40 Euro

Aktuelles Fortbildungsprogramm

Seminare für Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
26.10.2011 15.00-17.30 Frankfurt/O.	EBM-Schulung für das Praxispersonal Abrechnungsmanagerinnen der KVBB	30 Euro
02.11.2011 15.00-17.00 Potsdam	Vernetzung & elektronische Kommunikation - Intranet "DatenNerv" und "KV-SafeNet" Mitarbeiter des UB IT der KVBB	40 Euro
09.11.2011 15.00-19.00 Potsdam	Zeitmanagement für Praxismitarbeiter Torsten Klatt-Braxein, Praxis- und Unternehmensberatung, Coach und Dozent	75 Euro
09.11.2011 15.00-17.00 Cottbus	Sprechstundenbedarfsvereinbarungen im Land Brandenburg Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
12.11.2011 09.00-16.00 Lübben	Das Praxispersonal als Visitenkarte Ihrer Praxis – Professionell in schwierigen Gesprächen Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
16.11.2011 15.00-17.00 Potsdam	Die GOÄ - Abrechnung leicht gemacht Daniela Bartz, Privatärztliche Verrechnungsstelle Berlin/Brandenburg	60 Euro

Ansprechpartner: Frau Thiele Tel.: 0331/23 09 459 Fax: 0331/23 09 288
 Frau Stezaly Tel.: 0331/23 09 426

Externe Fortbildungsangebote für Ärzte und Psychotherapeuten

Vorlesungszyklus Psychoanalyse ab 7. Januar 2012

- Teilnehmer:** Ärzte und Psychologen
Termin: einmal monatlich von Sonnabend 9 Uhr bis Sonntag 15 Uhr
Ort: St. Johanneshaus Cottbus, Adolph-Kolping-Str. 16
Thema: Theorieweiterbildung zur Zusatzbezeichnung
Psychoanalyse bzw. zum Psychoanalytiker
Leitung: Dr. med. Roger Kirchner
Kosten: 15 Euro pro Stunde
Punkte: 400 Punkte für Ärzte und Psychologen

Psychosomatische Frauenheilkunde ab 22. Oktober 2011

- Teilnehmer:** Ärzte
Termine: 22./23.10.2011, 14./15.01.2012
05./06.11.2011, 21./22.04.2012
03./04.12.2011,
Ort: Hotel Brandenburg, Königs Wusterhausen
Thema: 30 Stunden Übung von Interventionstechniken
30 Stunden Balintgruppenarbeit
20 Stunden Theorie der psychosomatischen Frauenheilkunde
und Geburtshilfe (mit Fallbeispielen)
Leitung: Dr. med. Roger Kirchner, Dipl.-Med. Carmen Dietrich
Kosten: 960 Euro (80 Stunden)
Punkte: 80 Punkte für Ärzte

Anrechnungsfähig auf die Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und zur Abrechnung der EBM-Ziffern 35100 und 35110 (Psychosomatische Grundversorgung)

Gruppenselbsterfahrung in intendierter dynamischer Gruppenpsychotherapie (Gruppenanalyse)

Teilnehmer:	Ärzte, Psychologen
Termin:	2. bis 10. Dezember 2011
Ort:	St. Johanneshaus Cottbus, Adolph-Kolping-Str. 16
Thema:	Selbsterfahrung in der Gruppe
Leitung:	Dr. med. Roger Kirchner
Kosten:	1.300 Euro
Punkte:	75 Punkte für Ärzte und Psychologen

Anmeldung jeweils an: Dr. med. Roger Kirchner
Finsterwalder Str. 62, 03048 Cottbus
mail@roger-kirchner.de
Tel.: 0355/47 28 28 Fax: 0355/47 26 47

Balintgruppenarbeit Cottbus ab September 2011

Ort: Praxis Dr. med. Roger Kirchner,
Finsterwalder Str. 62, 03048 Cottbus

Termin: Jeden 1. Mittwoch im Monat ab 7. September 2011

Die Veranstaltungen werden in der Regel einmal monatlich mit einem Umfang von 4 mal 45 Minuten durchgeführt.

Es werden Problemfälle der Therapeut-Patient-Beziehung in der medizinischen, seelischen und sozialen Versorgung in kleinen Gruppen bearbeitet.

Die Balintgruppenarbeit ist anrechnungsfähig auf die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „fachgebundene Psychotherapie“ und Psychoanalyse, zum Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie sowie zur Psychosomatischen Grundversorgung.

Die **Teilnahmegebühr** beträgt 15 Euro pro 45 Minuten.

Herzliche Glückwünsche

50

Dipl.-Med. Reinhard Kreibitz,
Hennigsdorf

Dr. med. Matthias Tregel,
Neuruppin

Petra Planert,
Potsdam

Angelika Pumm,
Falkensee

Dipl.-Psych. Heike Fruth,
Potsdam

Dr. med. Frank Käßner,
Cottbus

Dr. med. Manuela Lötsch,
Strausberg

Dr. med. Tom Fischer,
Bernau b. Bln.

Dr. med. Stephan Warnke,
Woltersdorf

Dipl.-Med. Birgit Hauck,
Jüterbog

60

Dr. med. Isolde Cramer,
Rheinsberg

Dipl.-Med. Angelika Hagelstein,
Zeuthen

Dr. med. Marianne Zeisler,
Oranienburg

Dipl.-Med. Wolfgang Grosse,
Potsdam

Dr. med. Kristina Griesche,
Potsdam

Dr. med. Marianne Obst,
Cottbus

Dr. med. Jürgen Krülls-Münch,
Cottbus

Dr. med. Eckhard Albert,
Cottbus

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych.
Werner Schreiber,
Finsterwalde

Sabine Lösler,
Petershagen-Eggersdorf

Dr. med. Dieter Bärman,
Seelow

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

65

Dipl.-Psych. Ute Smessaert,
Brandenburg an der Havel

MR Dr. med. Dieter Scholz,
Wittenberge

Dipl.-Med. Jürgen Salomon,
Potsdam/OT Marquardt

Herzliche Glückwünsche

Dipl.-Med. Edelgard Frank,
Cottbus

Dr. med. Werner Kleine,
Neuruppin

66

Dr. med. Heinz Staudenmayer,
Potsdam

Dr. med. Hartmut Händschke,
Frankfurt (Oder)

67

Dr. med. Barbara Mertins,
Hennigsdorf

Dr. med. Jürgen Kaufmann,
Teltow

MR Dr. med. Rainer Kubau,
Jüterbog

Dr. med. Marlies Czekala,
Forst (Lausitz)

Heidtraut Griesbach,
Cottbus

MR Dr. med. Lothar Schneider,
Cottbus

Doris Lampert,
Panketal

Dr. med. Bernhard Resch,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Klaus-Rüdiger Otto,
Potsdam

Dr. med. Harald Künzer,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Sabine Müller,
Fürstenwalde

Dr. med. Karin Schlecht,
Wittstock/Dosse

Dipl.-Med. Friedhelm Quaas,
Putlitz

Katharina Schröder,
Trebbin/OT Glau

Dr. med. Jürgen Fleischer,
Eberswalde

MUDr./CS Beate Wenzel,
Strausberg

Dr. med. Lutz Fochtman,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Jens Ziervogel,
Luckau

Dr. med. Heinz-Peter Petzold,
Bernau b. Bln.

68

69

Herzliche Glückwünsche

70

Dr. med. Dieter Szillat,
Rathenow

Dr. med. Horst Zahn,
Ziesar

Dr. med. Michael Hesse,
Herzberg (Elster)

Horst Becker,
Schönwald

Dr. med. Rolf Möslein,
Neuenhagen b. Berlin

Dr. med. Norbert Busch,
Brandenburg an der Havel

Dipl.-Med. Brigitte Saffert,
Schwarzheide

Dr. med. Andrea Henning,
Ahrensfelde

MR Dr. med. Rainer Fricke,
Neulewin

Dr. med. Jörg Engler,
Hohen Neuendorf/OT Borgsdorf

72

71

Dr. med. Anita Specht,
Potsdam

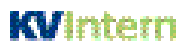
Günter Fuchs,
Cottbus

Dr. med. Isolde Strähnz-Dümmeler,
Cottbus

Dr. med. Wilfried Banusch,
Vetschau/Spreewald

Dr. med. Peter Schneider,
Hennigsdorf

Anatoli Gusow,
Angermünde



**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
Kornelia Hintz, Ralf Herre

Redaktionsschluss:

19. September 2011

Satz und Layout:

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

Druck:

Druckerei Humburg Berlin
Zimbelstraße 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
Zimbelstraße 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: 4.700 Exemplare