



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

4 | 2012



KVBB-Vertreterversammlung:

Wir müssen unsere demokratischen
Strukturen aktiver leben

Resolution einstimmig verabschiedet

116 117 - eine Erfolgsnummer:

Start zum 16. April 2012

Informationen für den Praxisalltag:

Warnung vor Einträgen
in Online-Verzeichnisse



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Nein, ein Landärztegesetz, wie oft in den Medien dargestellt, ist das zu Jahresbeginn in Kraft getretene Versorgungsstrukturgesetz nicht. Und doch, es trifft schon ein Stück seines Kerns. Denn die medizinische Versorgung der Menschen in den ländlichen Regionen ist sicher die Herausforderung in den kommenden Jahren.

Dabei ist mit dem „Landarzt“ beileibe nicht nur der Hausarzt gemeint. Auch und gerade die fachärztliche Versorgung in der Fläche ist eine der herausragenden Errungenschaften unseres so viel gescholtenen Gesundheitswesens. Eine übrigens, um die uns andere Länder beneiden.

Neue Versorgungsstrukturen – so lautet ein Ansatz zur Zukunftssicherung. Dazu hat die KVBB-Vertreterversammlung in ihrer jüngsten Sitzung gute Entscheidungen getroffen. Doch neue Strukturen verlangen Partner, Mitstreiter, innovative Geister, Leute, die sich auch etwas zutrauen, Mut.

Neue Strukturen bedeuten Veränderung. Und wir alle wissen, wie schwer es ist, Gewohntes, ja, auch Bewährtes loszulassen und „einzutauschen“ gegen etwas Neues, Besseres. Das geht nicht ohne Diskussionen und nicht ohne Geburtsfehler. Beides jedoch sollten keine Gründe sein, an alten Zöpfen festzuhalten.

Wir dürfen bei allem Elan aber eines nicht vergessen oder vernachlässigen: Umbrüche verlangen zuallererst Information. Über das Warum, die Vorteile, die Risiken, die Chancen. Neues will erobert sein – im positiven Sinne. Dabei sollten, nein, müssen wir möglichst viele mitnehmen. In Brandenburg sind wir da auf einem guten Weg, aber längst noch nicht angekommen.

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4** **Wir müssen unsere demokratischen Strukturen aktiver leben**
Bericht über die KVBB-Vertreterversammlung
- 8** **Ärztliche Leistungen müssen adäquat bezahlt werden!**
Resolution der Vertreterversammlung der KVBB
- 12** **116 117 - eine Erfolgsnummer!**
Start der 116 117 am 16. April 2012
- 14** **GKV-Versorgungsstrukturgesetz - Änderungen**

Praxis aktuell

- 16** **Vergütung mit Landwirtschaftskasse vereinbart**
- 17** **Vereinbarung über Förderung von MRT-Diagnostik gilt auch 2012**
- 18** **Versand Quittungsliste der DMP-Datenstelle**
- 19** **Keine Verordnungen zu Lasten der Kostenträger des Zivildienstes!**
- 19** **Info-Tipp: Kostenloses Lärm-APP**
- 20** **Ultraschall-Vereinbarung: Übergangsregelung um zwei Jahre verlängert**
- 21** **Aktuelle Praxisinformationen**
- 22** **Neue Regelungen zu Hörhilfen**
- 23** **Verordnung von Manueller Lymphdrainage**
- 25** **Arzneimittel-Nachzulassungen erteilt**

Praxis aktuell	26	Telemedizinstudie FONTANE braucht teilnehmende Hausärzte
	28	Warnung vor Eintragungsofferten in Online-Verzeichnisse
	31	Buch-Tipp: Rückerts kleine Gelenkschule
	32	Ärzte bewerten Kliniken “Tagesspiegel” befragt Brandenburger Ärzte
	34	Niederlassung im März 2012
	34	Zulassungen und Ermächtigungen
	42	Nachbesetzungen
	44	Zulassungssperren
<hr/> Service	46	Praxisbörse
	49	Online-Fortbildung und -Zertifizierung MRSA-Vergütungsvereinbarung
	50	Fortbildungen
	55	Glückwünsche
	56	Impressum

Wir müssen unsere demokratischen Strukturen aktiver leben

KVBB-Vertreterversammlung diskutierte intensiv über neue Strukturen, Engagement und das Selbstverständnis der ärztlichen Selbstverwaltung / Einstimmige Annahme der Resolution

Scharf kritisierte der Vorsitzende der KVBB, Dr. Helming, auf der März-Vertreterversammlung der KV Brandenburg die Anhäufung von rund 20 Milliarden Euro in Gesundheitsfonds und bei den Kassen. Das Sparpaket müsse „beendet und revidiert“ werden, forderte er. Einstimmig votierten die VV-Mitglieder für eine entsprechende Resolution (siehe Seite 8).

Zugleich forderte der KV-Chef eine finanzielle Entlastung bereits für 2012; ein „Ausgleich für jahrelange Nichtbezahlung ärztlicher Tätigkeit“ sei überfällig. Lediglich 760 Millionen Euro müssten aus den Milliarden-Überschüssen verwendet werden, um die sieben LAVA-KVen finanziell so auszustatten, dass sie auf den derzeitigen Bundesdurchschnitt von 348 Euro je Versichertem angehoben werden. Er blieb jedoch skeptisch, ob dies allein mit Appellen und politischen Willensbekundungen zu erreichen sei.

Die Begehrlichkeiten anderer Akteure im Gesundheitsbereich seien groß und würden oft nachhaltiger „vorgetragen“. „Solange Ärzte friedlich Patienten behandeln und sich letztlich selbst ausbeuten, wird sich kein Politiker bewegen und etwas ändern“, stellte Dr. Helming fest. Er verwies auf die Anhörung der LAVA-KVen im Petitionsausschuss und kommentierte: „Das war’s dann, wahrscheinlich eine Beerdi-gung erster Klasse!“

Nur Ärzte können ärztlich tätig sein

Mit einem „Achtung“ bedachte der KV-Vorsitzende in seinem Bericht einige sogenannte Randthemen, die allerdings große Bedeutung bekommen könnten: Beispiel Pflegegesetz. Unmissverständlich sollte sich die Ärzteschaft dahingehend positionieren, dass nur Ärzte ärztlich tätig sein können. In der aktuellen Diskussion um Delegation und Substitution sei „viel Inkompetenz unterwegs“. Daher gelte es, wachsam zu sein und die ärztlichen Standpunkte konsequent

und vehement in die Diskussion einzubringen. Die Unterstützung des Arztes dürfe nicht mit Substitution, mit Ersatz verwechselt werden.

Aufmerksam sein zu müssen, treffe auch auf die Entwicklung einer einheitlichen IT-Schnittstelle zu. Es gehe letztlich um die Hoheit über die Daten. Und wer sie besitze, der bestimme auch die Spielregeln. Dr. Helming mahnte mehr Konsequenz und politische Weitsicht auf der Bundesebene an, damit die Vertragsärzte bei diesem Poker um die Datenhoheit nicht als Verlierer vom Platz gingen.

Es gilt, die Interessen der Niedergelassenen zu wahren

Wachsam gelte es ebenso beim Thema spezialfachärztliche Versorgungsebene zu sein. Noch in 2012 sei der Gemeinsame Bundesausschuss in der Pflicht, die entsprechenden Vorgaben zur Ausgestaltung, Umsetzung zu erarbeiten und zu beschließen. Ungeachtet dieser zeitlichen Enge müsse die Interessenvertretung der niedergelassenen Ärzte darauf achten, dass sich nicht die Krankenhäuser in eine bevorzugte Ausgangsposition bringen würden.

Insgesamt, so Dr. Helming, habe das Gesundheitsstrukturgesetz für die Vertragsärzte und das KV-System durchaus Vorteile gebracht: Mehr Flexibilität, mehr Gestaltungsspielräume und – nicht zu vergessen – die

Rückkehr zur Honorarverteilungsautonomie. All dies setze jedoch voraus, dass sich die ärztliche Selbstverwaltung und jeder einzelne Arzt persönlich einbringe; mit Ideen, mit Engagement, mit Kritik.

Verbesserte Rahmenbedingungen seien kein Selbstläufer hinein in bessere Zeiten. Aber sie „sind eine Chance, die wir nutzen sollten“, so der KV-Chef.

KV RegioMed - ein Baukasten für die Zukunft

Beispielhaft sei dafür das KV RegioMed-Konzept, ein modularer Baukasten für die Zukunft, um in den kommenden 10 bis 20 Jahren auch und vor allem in den ländlichen Regionen die ambulante medizinische Versorgung sicherzustellen. Dr. Helming: „Wir haben als KV den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag, und wir haben alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu ergreifen, um diesen zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern.“

Zudem gelte es, die Anforderungen und Erwartungen der jungen Medizinergeneration an die Berufsausübung stärker zu berücksichtigen. Der Wunsch nach Kooperation und Flexibilität, aber weniger Arbeitgeber- und Investitions-Verantwortung; stärkere Berücksichtigung von Arbeitsplätzen für den Partner sowie Bildungsmöglichkeiten für die Kinder seien Krite-

rien, die immer nachhaltiger in den Beratungen und bei Gesprächen mit jungen Kollegen von Bedeutung bei der Berufswahl seien.

Mit dem KV RegioMed-Konzept und seinen Modulen könnten zum einen diese Erwartungen besser bedient werden, zum anderen seien es neue strukturelle Angebote, mit denen Versorgungsdefiziten begegnet werden könnte.

Und, so der KV-Vorsitzende, diese Strukturen seien weder ein Allheilmittel noch ein Zwangsinstrumentarium. Sie sollten „nur dort zum Einsatz kommen, wo die niedergelassenen Kollegen dies wünschen“. KV RegioMed sei keine Konkurrenz zu den Niedergelassenen, sondern eine sinnvolle Ergänzung und diene der besseren Verzahnung aller ärztlichen und nichtärztlichen Kapazitäten in einer Region.

Neue Strukturen sind keine Zwangsinstrumente

Mit Blick auf die Möglichkeiten, die das Versorgungsstrukturgesetz bietet, sei er, Dr. Helming, beispielsweise sehr gespannt auf die künftige Arbeit des Erweiterten Landesausschusses, in dem jetzt neben den Kassen und der KVBB auch die Landeskrankengesellschaft und das brandenburgische Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (MUGV) Mitglieder sind.

KV-Vorstand schlägt Strukturfonds vor

Apropos Strukturen. Mit 17 Ja- und 8 Gegenstimmen beschloss die Vertreterversammlung die vom Vorstand vorgeschlagene Bildung eines Strukturfonds. Er sieht vor, dass 0,1 Prozent der Gesamtvergütung, rund 750.000 Euro, von der KV und noch einmal die gleiche Summe zusätzlich von den Kassen in diesen Strukturfonds fließen. Diese 1,5 Millionen Euro sollen, wenn die noch anhaltenden Verhandlungen mit den Kassen positiv ausgehen, zur einen Hälfte für neue Strukturen – zum Beispiel KV RegioMed –, zur anderen für finanzielle Förderungen von Facharzt-Weiterbildungen, Investitionskosten und Ausbildungsfinanzierung aufgewandt werden.

Vorausgegangen war dieser Beschlussfassung eine intensive Diskussion, die sich insbesondere an der zu Jahresbeginn in Potsdam eingeführten Bereitschaftsdienstpraxis am St. Josefs-Krankenhaus entzündete. Warum und mit welchen Argumenten – das entnehmen Sie bitte dem Kommentar auf Seite 9.

In seinem Ressortbericht widmete sich Dr. Noack den aktuellen Fragen der Honorierung und Honorarverteilung. Für das II. Quartal 2012 geschehe dies auf der Basis eines sogenannten Übergangshonorarverteilungsmaßstabes, was nichts anderes

bedeute, als dass die bestehenden Regelungen unter Beachtung der von der KBV vorgegebenen Anpassungen weiter gelten. Das betrifft insbesondere die Steigerungssätze für die zentralen und leistungsbezogenen Honorarfonds in Höhe von 1,25 Prozent unter Beachtung der Versichertenentwicklung, die in Brandenburg jedoch erneut rückläufig ausfällt.

Vorstand kann Härtefälle in Arztgruppen regeln

Wichtig: Erfolgt im Zusammenhang mit Selektivverträgen eine Bereinigung der Gesamtvergütung, dann ist sichergestellt, dass dies ausschließlich durch jene Ärzte zu tragen ist, die an diesen Selektivverträgen teilnehmen. Bei allen anderen wirkt sich eine Bereinigung finanziell nicht aus.

Nicht minder wichtig sind mögliche Regelungen in Härtefällen. So kann der Vorstand im Falle von erheblichen Verwerfungen bei der Honorarverteilung Stützungsmaßnahmen für einzelne Arztgruppen festlegen.

Und wie wirken sich diese Maßnahmen und notwendigen Änderungen in II/2012 aus? Was die Finanzierung der Leistungen in den beiden Versorgungsbereichen betrifft, nur marginal. Wurden im hausärztlichen

Versorgungsbereich im I. Quartal 2012 95,04 Prozent aller Leistungen vergütet, sind es in II/2012 glatt 95 Prozent. Im fachärztlichen Versorgungsbereich: 81,48 Prozent zu 81,57 Prozent.

Investitionen in ärztlichen Nachwuchs

Interessante Zahlen zur Nachwuchsförderung präsentierte Dipl.-Med. Schwark in seinem Resortbericht. Insgesamt wurden vergangenes Jahr 20 Famulaturen und 13 Blockpraktika mit je 240 Euro unterstützt, erhielten 27 auszubildende Ärzte eine Aufwandsentschädigung für die Betreuung von Studenten in Höhe von je 800 Euro. Das heißt, insgesamt wurden 29.520 Euro für die Förderung der Ausbildung ausgegeben.

Weit mehr waren es zur Finanzierung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Hier betrug die Fördersumme im vergangenen Jahr 2.007 497 Euro, die hälftig durch eine Sonderumlage der Hausärzte (ohne Kinderärzte) und von den Krankenkassen bereitgestellt wurde.

Ralf Herre

Ärztliche Leistungen müssen adäquat bezahlt werden!

Potsdam, 23. März 2012. Angesichts der zurzeit im Gesundheitsfonds und bei den Krankenkassen gebunkerten rund 20 Milliarden Euro fordern wir im Namen der rund 3.800 ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in Brandenburg:

- **Schluss mit den Sparmaßnahmen auf unsere Kosten!**
- **Eine Anhebung des in der Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung pro Versichertem und Jahr in BRANDENBURG bereitgestellten Geldbetrages von derzeit 338 Euro auf mindestens den Bundesdurchschnitt von 346 Euro!**
- **Einen betriebswirtschaftlich kalkulierten Mindestpunktwert von 5,11 Cent!**
- **Die Abschaffung der Budgets!**

Die brandenburgischen Ärzte und Psychotherapeuten versorgen überdurchschnittlich viele chronisch kranke und multimorbide Patienten. Die Kassen stellen dafür jedoch nur unterdurchschnittlich wenig Geld zur Verfügung. Sie sparen auf unsere Kosten und scheffeln Milliarden auf die Sparkonten!

Enorme Leistungsanforderungen an Ärzte und Psychotherapeuten in Brandenburg einerseits und eklatante Unterfinanzierung andererseits, erwecken bei allen Ärzten, insbesondere jedoch bei jungen Ärzten, die von der Uni kommen und eine Berufsperspektive suchen, den Eindruck der Ausbeutung! Das demotiviert sie, ihre berufliche Zukunft in Brandenburg zu suchen und zu finden!

Die Folge sind lange Wartezeiten der Patienten auf Behandlungstermine. Es droht eine zunehmende Verschlechterung der Versorgungsdichte.

Die Vertreterversammlung fordert die brandenburgische Landesregierung auf, sich intensiv und nachhaltig dafür einzusetzen, dass die Finanzmittel der Krankenkassen auch dort eingesetzt werden, wo sie am dringendsten benötigt werden.

Es ist nicht mehr länger hinnehmbar, dass Ärzte und Psychotherapeuten mehr als ein Drittel ihrer Arbeit nicht bezahlt bekommen, weil angeblich dafür keine Gelder zur Verfügung stehen.

Der vom Gesetzgeber aufgrund von Fehlberechnungen im Jahr 2011 ver-

ordnete „Sparbeitrag“ der Ärzte im Jahr 2012 kann und muss sofort gestrichen werden!

Es ist nachgewiesenermaßen 12 mal mehr Geld auf den Sparkonten der Krankenkassen und des Gesundheitsfonds, als erforderlich wäre, in allen Bundesländern wenigstens den Bun-

desdurchschnitt der Pauschalen pro Versichertem zu finanzieren!

Die Zwangsbeiträge der Versicherten haben die Krankenkassen pflichtgemäß für die medizinische Versorgung der Versicherten auszugeben – sie dienen nicht als Kapitalstock, um Sparkasse zu spielen!

Kein Politikum! Ein Pilotprojekt!

Kommentar

Es war schon überraschend, mit welcher Intensität das Potsdamer Pilotprojekt Bereitschaftsdienstpraxis auf der Vertreterversammlung diskutiert wurde. Ein Außenstehender könnte meinen, das Wohl und Wehe der Patientenversorgung in der Landeshauptstadt stehe auf dem Spiel. Das jedoch ist mitnichten der Fall.

Worum geht es? Die Zahl der Selbsteinweiser in die Rettungsstellen der Potsdamer Krankenhäuser in den sprechstundenfreien Zeiten ist enorm. Doch längst nicht alle sind ein Rettungsfall. Im Gegenteil.

So war es naheliegend, dass im Zuge der Etablierung neuer, effizienter(er) Versorgungsstrukturen auch über eine Bereitschaftspraxis unmittelbar an der Rettungsstelle eines Krankenhauses nachgedacht wurde. In Brandenburg gibt es bislang solch ein Konstrukt

noch nicht, in anderen Bundesländern ist es Standard.

Mit dem St. Josefs-Krankenhaus fand die KV einen Partner, der für ein solches Pilotprojekt, befristet vorerst auf neun Monate, Räume, Equipment und Personal stellt. Kostenfrei. Und mit der BARMER GEK und der AOK standen weitere Partner bereit, die sich viel von einem solchen Projekt versprechen.

Dieses Angebot ist keine Konkurrenz zu den Niedergelassenen, es ist vielmehr eine zusätzliche Struktur auf freiwilliger Basis. Jeder Potsdamer Arzt kann, keiner muss dort Bereitschaftsdienst ableisten.

Und doch wirbelt(e) es Staub auf. Einige Niedergelassene in der näheren Umgebung des St. Josefs fühlen sich benachteiligt, verlieren – so ihre Einschätzung – gar Patienten. Das ist aller-

dings wenig überzeugend, denn nach wie vor findet nicht jeder Potsdamer zeitnah einen Termin bei einem Hausarzt. Davon weiß der Info-Dienst der KVBB übrigens ein Lied zu singen.

Warum wird dann über solch ein Projekt so kontrovers diskutiert?

Sind es Befindlichkeiten, Ängste? Oder fühlt sich ein Teil der Niedergelassenen unzureichend informiert, einbezogen? Irgendwie scheint Letzteres zumindest ein Grund zu sein. Ein weiterer wohl die vorläufigen Öffnungszeiten an Wochentagen von 17 bis 20 Uhr. Andererseits sind das genau jene Stunden, in denen der Andrang in der Rettungsstelle des Krankenhauses in den zurückliegenden Jahren am höchsten war.

Die Fakten passen einfach nicht zusammen. Ebenso wenig wie die Argumente eines jungen Potsdamer Hausarztes, der sich beklagte, dass er nun am Wochenende seine Praxis nicht mehr aufmachen kann, weil da ja die Bereitschaftspraxis geöffnet sei. Und so könne er auch keine Patienten gewinnen.

Vielleicht sollte man die Frage einmal anders stellen: Warum nimmt er nicht am Bereitschaftsdienst in der Praxis teil? Wirtschaftlich betrachtet wäre das um ein Vielfaches sinnvoller, müsste er weder seine Praxis öffnen, noch Fixkosten und eine Schwester finanzieren.

Wenn Sie diese Ausgabe in den Händen halten, gab es ein Treffen der Potsdamer Ärzte zu diesem Thema. Ein Treffen, das übrigens schon vor dieser Vertreterversammlung geplant war.

Bleibt noch eine Anmerkung: Letztlich muss sich das Pilotprojekt bewähren und finanziell selbst tragen. Die Öffnungszeiten sind dabei ebenso wenig in Stein gemeißelt, wie ein Transformieren in andere Städte zwingend ist. Bei all den neuen Strukturen hat eines Priorität: Es muss passen, in die Region, die Versorgungslandschaft und zu jenen, die dort ihre Arbeit tun bzw. medizinisch versorgt werden möchten.

R.H.

116 117 – eine Erfolgsnummer!

Am 16. April startete (fast) bundesweit die einheitliche Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst



gehöre nun endlich zum alten Eisen. Der neuen Rufnummer, sechsstellig und leicht zu merken, sei Dank.

Dieser gebührt in erster Linie jenen, die diese Idee hatten und verwirklichen halfen: der KV Brandenburg. Im überfüllten Saal im Hause der Bundespressekonferenz informierten der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Köhler, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller, sowie Brandenburgs KV-Chef Dr. Helming die

Gut gelaunt sei er, der Patientenbeauftragte der Bundesregierung. Und der Grund sei ebenso einfach wie grandios: Endlich gäbe es eine bundesweit einheitliche Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, die 116 117. „Eine Erfolgsnummer, die man sich merken sollte“, so Wolfgang Zöller.

Vorbei seien die Zeiten, in denen Patienten krampfhaft nach einer Telefonnummer suchen müssten, wenn sie außerhalb der regulären Praxisöffnungszeiten ärztliche Hilfe benötigten. Der unsägliche Nummernzirkus von rund 1.000 unterschiedlichen Rufnummern in Deutschland

versammelten Medienvertreter über die Vorzüge und den Werdegang der einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer.

Einziger Wermutstropfen zurzeit: Die bundesweit gleichzeitige Einführung der Rufnummer zum 16. April scheiterte daran, dass in Baden-Württemberg und dem Saarland die Voraussetzungen durch die jeweiligen KVen noch nicht abschließend geschaffen wurden und in Teilen Hessens und von Rheinland-Pfalz die Nummer erst später freigeschaltet wird.

Ungeachtet dessen war für 86 Prozent der Bundesbürger, gleich ob

gesetzlich oder privat versichert, so KBV-Chef Dr. Köhler, die Rufnummer Mitte April anwendungsbereit.

Dr. Helming verwies noch einmal darauf, dass das Projekt dank der breiten Unterstützung in der Politik und durch die KBV in wesentlich kürzerer Zeit als gedacht realisiert wurde. „Als wir in Brüssel mit unserem Projekt vorstellig wurden, sagte man uns, die Umsetzung daure rund sechs bis acht Jahre. Geschafft haben wir es in vier“, verkündete er nicht ohne Stolz.

Besonders hervorgehoben wurden die für die Anrufer kostenfreie Nutzung sowie die Erwartung, dass sich die Inanspruchnahme der Rettungsdienste durch die nun bundesweit einheitliche Rufnummer verringern würde. Voraussichtlicher Kostenpunkt für das Projekt: rund drei bis fünf Millionen Euro, die das KV-System insgesamt zur Verfügung stellt.

Dabei unterstrich Dr. Helming, dass mit dem Inkrafttreten des neuen Telekommunikationsgesetzes Mitte des Jahres und der damit verbundenen Reduzierung der noch notwendigen Vermittlung über Service-Center bei Anrufen aus dem Mobilfunknetz sich diese

Kosten weiter reduzieren werden.

In Brandenburg wird die 116 117 direkt technisch dem bisherigen System mit der 14-stelligen Rufnummer vorgeschaltet. Die Rufnummernvermittlung über ein Service-Center fällt damit fast zu 100 Prozent weg. Für eine Übergangszeit von rund drei Monaten ist der ärztliche Bereitschaftsdienst im Übrigen sowohl über die bisherige als auch die neue Rufnummer erreichbar.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, noch einmal darauf hinzuweisen, dass die fachärztlichen Bereitschaftsdienste ihre „alten“ Rufnummern behalten. Die 116 117 gilt ausschließlich für den allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienst, wie ihn der Gesetzgeber vorsieht.

Ende April, Anfang Mai versendet die KV Brandenburg an jede Arztpraxis spezielle Materialien zur Information der Patienten. Wir bitten Sie, diese auszulegen bzw. Ihren Patienten mitzugeben.

Alle wichtigen Informationen zur einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer finden Sie auch auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de.

R.H.



Fotos: Ute Leschner

GKV-Versorgungsstrukturgesetz (VStG)

Nähere Erläuterungen zu den wichtigsten Änderungen (Teil 3)

Bedarfsplanung



Überarbeitung der Festlegungen regionaler Planungsbereiche mit Wirkung zum 1.1.2013 (§ 101 Abs. 1 Satz 6 SGB V) sowie Neufestlegung der Arzt-Einwohner-Verhältniszahlen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen.

Das VStG sieht vor, dass die regionalen Planungsbereiche zum 1.1.2013 so festzulegen sind, dass eine flächendeckende Versorgung sichergestellt wird. Hierzu neue Vorgaben zu entwickeln, ist Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Bundesrepublik ist momentan in 395 Planungsbereiche eingeteilt, die in der Regel den kreisfreien Städten und Landkreisen entsprechen. Diese Einteilung erweist sich für die hausärztliche Versorgung und einige Bereiche der fachärztlichen Grundversorgung vielfach als zu groß und für hoch spezialisierte fachärztliche Richtungen als zu klein. Einen Konzeptvorschlag für den GBA hat die KBV erarbeitet.

Danach ist vorgesehen, die Planungsbereiche für unterschiedliche Fachgruppen unterschiedlich groß zu

gliedern. Die Größe der Bereiche soll sich an dem Grad der Spezialisierung und der Häufigkeit der Inanspruchnahme durch die Patienten orientieren.

Eine weitere Änderung könnte die Arztgruppen betreffen, die in die Bedarfsplanung einbezogen werden. Es wird diskutiert, alle Fachgruppen in die Bedarfsplanung einzubeziehen, so dass auch kleinere Fachgruppen wie Strahlentherapeuten, Pathologen, Laborärzte und Transfusionsmediziner ggf. Zulassungsbeschränkungen unterliegen könnten.

Die Verhältniszahlen, die das Einwohner-Arzt-Verhältnis je Arztgruppe abbilden, sollen ebenfalls neu festgelegt werden, wobei die demographische Entwicklung der Bevölkerung stärker berücksichtigt werden soll. Ebenso sollen künftig ermächtigte Ärzte und im Rahmen des § 116b SGB V spezialfachärztlich tätige Ärzte in die Ermittlung des Versorgungsgrades einbezogen werden.

Wichtig: Der Landesausschuss kann von den Verhältniszahlen abweichen, wenn regionale Besonderheiten dies erfordern.

Mit der neuen Bedarfsplanung soll es zudem klarere Vorgaben für die ausnahmsweise Besetzung zusätz-

licher Vertragsarztsitze (Feststellung von Sonderbedarf) geben. Zuständig für die Ausgestaltung ist auch hier der Gemeinsame Bundesausschuss, der die Vorgaben und Konstellationen für eine Sonderbedarfsfeststellung weiter zu konkretisieren hat.

Schaffung neuer ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (§ 116b SGB V)

Für besonders schwere Verlaufsformen komplexer, schwer therapierbarer Erkrankungen (z.B. onkologische Erkrankungen, HIV/AIDS, rheumatologische Erkrankungen, Multiple Sklerose, ...), die eine spezielle Qualifikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern, wurde die ambulante spezialfachärztliche Versorgung in § 116b SGB V durch das VStG neu ausgestaltet.

Die Neuregelung ersetzt den bisherigen § 116b SGB V, nach dem ausschließlich Krankenhäuser für die Teilnahme an der hochspezialisierten Versorgung durch das an der Landeskrankenhausplanung beteiligte Ministerium bestimmt wurden. Nunmehr können auch Vertragsärzte, die über eine besondere Qualifikation verfü-

gen, neben Krankenhäusern an dieser Versorgungsform teilnehmen. Die Vergütung erfolgt zu festen Preisen und ohne Mengenbegrenzung. Es ist vorgesehen, den EBM um ein Kapitel für die spezialfachärztliche Versorgung zu ergänzen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat den Auftrag, Richtlinien bis spätestens 31.12.2012 für die Ausgestaltung der neuen Versorgungsform zu erarbeiten. Erst wenn diese Richtlinien vorliegen, kann die Teilnahme auf der Grundlage einer Anzeige beim noch zu gründenden erweiterten Landesausschuss, der sich aus Vertretern der Krankenkassen, der KVBB und der Landeskrankenhausgesellschaft zusammensetzt (unter beratender Mitwirkung des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz) erfolgen. Mit der Anzeige ist dann nachzuweisen, dass die in den o. g. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses definierten indikationsbezogenen Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind.

Teil 4 folgt im nächsten Heft zum Thema: Zulassungsrecht

Vergütungsvereinbarung mit Landwirtschaftskasse unterzeichnet

Mit dem Abschluss der Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2008 mit der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland (LKK MOD) wurde nunmehr ein weiterer, bislang offener Vertrag zur Regelung der „alten Vergütungswelt“ geschlossen.

Dabei wurden im Wesentlichen die im Vertragszeitraum angewandten Regelungen manifestiert, wobei für einzelne Leistungsbereiche eine Vergütungsanhebung verhandelt werden konnte. So wird der Punktwert für die präventive Koloskopie von 4,7 ct auf 5,11 ct angehoben und für das Hautkrebsscreening nach den GOP 10343 und 10344 von 4,3 ct auf 4,7 ct. Für die Besuche nach den GOP 01411, 01412 und 01415 zahlt die LKK MOD einen Zuschlag von je 5 Euro. Der Punktwert für die Strahlentherapie steigt von

2,5 ct auf 3,5 ct. Entsprechende Nachzahlungen erfolgen mit den nächsten Honorarbescheiden.

Zudem ist es auch gelungen, die von der LKK MOD angestrebte Absenkung der Punktwerte für den extrabudgetären Bereich abzuwenden.

Diese Vergütungsvereinbarung steht unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Sobald diese erteilt ist, wird der Vertrag auf der Homepage der KVBB unter www.kvbb.de/vertraege veröffentlicht.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03
Fachbereich Statistik/Honorar
Fachbereich Verträge

Vereinbarung über Förderung von MRT-Diagnostik gilt auch 2012

Die KVBB und die AOK Nordost haben sich im Rahmen der AG „Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg - IGiB“ darauf verständigt, die Vereinbarung zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Bereich der MRT-Diagnostik auch in diesem Jahr inhaltlich weiterzuführen.

Wie bisher können Vertragsärzte, denen eine Genehmigung zur Abrech-

nung aus Kapitel 34.4 EBM durch die KVBB erteilt wurde, ihre Teilnahme an diesem Vertrag gegenüber der KVBB erklären. Bereits am bisherigen Vertrag teilnehmende Ärzte benötigen keine erneute Erklärung.

Im Rahmen dieser Vereinbarung werden auch weiterhin Behandlungsfälle mit MRT-Untersuchungen aus Abschnitt 34.4 EBM, GOP 24210 bis

Anzeige

24212 EBM gefördert, die über Behandlungsfälle eines Vergleichs- quartals (das entsprechende Quartal des Jahres 2009) hinausgehen. Für neu zugelassene Praxen ab dem Jahr 2009 gilt dies für Behandlungsfälle über dem Durchschnitt der Behand- lungsfallzahlen der letzten vier Ab- rechnungsquartale. Mit dieser Förde- rung ist die Verpflichtung zur Termin- vergabe für Versicherte der AOK Nordost innerhalb von 4 bis 6 Wochen verbunden.

Die Zahl der Behandlungsfälle des Vergleichs quartals teilt Ihnen die KVBB mit. Die teilnehmenden Praxen kennzeichnen wie bisher die darüber

hinausgehenden Fälle mit der SNR 99800.

Die Vereinbarung steht noch unter dem Vorbehalt der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde. Sobald diese erteilt wurde, erfolgt die Ver- öffentlichung des Vertrages auf der Homepage der KVBB www.kvbb.de/vertraege.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03
Fachbereich Qualitätssicherung
Fachbereich Verträge

Versand Quittungsliste der DMP-Datenstelle

In Folge des Versorgungsstruktur- gesetzes ist seit dem 1.1.2012 keine Unterschrift der Erstdokumentation mehr erforderlich.

Damit die dokumentierenden Ärzte weiterhin erfahren, ob ihre DMP- Dokumentationen tatsächlich in der Datenstelle angekommen sind, erhal- ten sie von der DMP-Datenstelle

14-tägig eine Übersicht über die frist- gerecht eingereichten Dokumentatio- nen, die sogenannte „Quittungsliste“.

Die Rücksendung dieser Quittungs- liste ist nicht erforderlich.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03

Keine Verordnungen zu Lasten der Kostenträger des Zivildienstes!

Durch den Wegfall der allgemeinen Wehrpflicht gibt es seit Jahresbeginn keine Zivildienstleistenden mehr. Dennoch werden ärztliche Verordnungen immer noch häufig zu Lasten der ehemaligen Kostenträger des Zivildienstes ausgestellt. Darauf hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Kassenärztliche Bundesvereinigung hingewiesen. Es handelt sich dabei um die Formblätter (BA Zivildienst/ B-Scheine 17895 oder BA Fam. u. zivilg. Aufg. 74895), die ausgestellt und beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA, vormals Bundesamt des Zivildienstes) eingereicht werden.

Wegen des hohen Aufwandes bei der Ermittlung der aktuellen Kostenträger hat das BAFzA angekündigt, fehlerhafte Arznei- oder Heilmittelverordnungen an den jeweiligen Absender zurückzuschicken, also an den Apotheker oder Physiotherapeuten. Diese wiederum werden die Ärzte auffordern, nachträglich eine korrekte Verordnung auszustellen.

Wir weisen nochmals darauf hin, dass zu Lasten der ehemaligen Kostenträger des Zivildienstes **keine Verordnungen** mehr ausgestellt werden dürfen.

Unser Info-Tipp

Kostenloses Lärm-App

Hörschäden durch Lärm sind ein zunehmendes Problem, für das der Deutsche Berufsverband für HNO-Ärzte sensibilisieren möchte. Er hat daher für alle iPhone-Besitzer eine App zur Messung der momentanen Lärmbelastung (LärmApp) herausgegeben.

Die Lärm-App misst den Geräuschpegel am jeweiligen Standort und zeigt nach dem Ampel-Prinzip die

Intensität der Belastung an. Zudem informiert sie, wie Lärm dem Gehör schadet, welche erste Anzeichen man bei Hörschäden bemerkt und wie sich optimaler Schutz gestaltet.

Zeigt die Lärm-App häufig den gelben und roten Bereich an, ist es höchste Zeit, den Ohren eine Auszeit zu gönnen, heißt es in einer Informationsbroschüre des Verbandes der HNO-Ärzte.

Ultraschall-Vereinbarung:

Übergangsregelung um zwei Jahre verlängert

Die Partner der Bundesmantelverträge beabsichtigen, die Übergangsregelung zur Abnahmeprüfung von Ultraschallsystemen bis zum 31. März 2015 zu verlängern. Dies teilt die KBV in einem Rundschreiben mit. Darin heißt es:

„Damit haben die Kassenärztlichen Vereinigungen zwei Jahre mehr Zeit, die Systeme technisch zu überprüfen.“

Grund für die Verlängerung ist der erhebliche Prüfaufwand. Laut Übergangsregelung der Ultraschall-Vereinbarung (§ 16 Abs. 4) müssen sämtliche Ultraschallsysteme, die bis zum Inkrafttreten der Vereinbarung am 1. April 2009 verwendet wurden, bis 31. März 2013 einer Abnahmeprüfung unterzogen werden. Dies betrifft mehr als 150.000 Ultraschallsysteme (Kombination aus Gerätekonsole und Schallkopf), die in der vertragsärztlichen Versorgung im Einsatz sind.

Mit der neuen Übergangsregelung ist Folgendes geplant:

- Für Ultraschallsysteme, die bis zum ursprünglichen Stichtag 31. März 2013 geprüft werden, gilt weiterhin dieser Stichtag. Das heißt: Systeme, die die Anforderungen an die apparative Ausstattung nach § 9 nicht erfüllen, dürfen demnach nach diesem Zeitpunkt nicht mehr in der vertragsärztlichen Versorgung verwendet werden.
- Ultraschallsysteme, die erst nach dem 31. März 2013 geprüft werden und dabei die Anforderungen an die apparative Ausstattung nicht erfüllen, sollen noch vier Wochen nach Bekanntgabe des Bescheides weiter verwendet werden dürfen.

Vorbehaltlich einer endgültigen Beschlussfassung durch die Partner der Bundesmantelverträge, von der jedoch ausgegangen werden kann, soll die Änderung zum 1. Juli 2012 in Kraft treten.“

Aktuelle Praxisinformationen

Neugefasst: QS-Vereinbarung Sonographie der Säuglingshüfte

Die Qualitätssicherungsvereinbarung Säuglingshüfte (Anlage V der Ultraschallvereinbarung) wurde neu gefasst und trat am 1.4.2012 in Kraft.

Die Änderungen betreffen insbesondere

1. die Anforderungen an die Bild- und Schriftdokumentation;
2. die Zuordnung zu den Beurteilungsstufen (§ 8 Abs. 2) sowie bei den Anforderungskriterien;
3. die Einführung einer Initialprüfung;
4. den Überprüfungsmodus der schriftlichen und bildlichen Dokumentation;
5. die Übergangsregelung für „Alt“-Genehmigungsinhaber.

Die Änderungen und Ergänzungen entnehmen Sie bitte den detaillierten Informationen auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de > Praxis > Qualität > Gen.-pflichtige Leistungen > Ultraschalldiagnostik.

Molekulargenetik ist neue genehmigungspflichtige Leistung

Am 1.4.2012 trat die bundesweite Qualitätssicherungsvereinbarung Molekulargenetik in Kraft. Damit wird die Durchführung und Abrechnung der molekulargenetischen Untersuchungen auf seltene Erbkrankheiten (EBM-Unterabschnitt 11.4.2 monogene Untersuchungen nach GOP 11351 bis 11500) genehmigungspflichtig.

Der Vertragstext, eine Praxisinformation und das Antragsformular stehen Ihnen auf der Homepage der KVBB zum Download bereit (www.kvbb.de > Praxis > Qualität > Gen.-pflichtige Leistungen > Molekulargenetik).

Neue Vergütungsvereinbarung für physikalische Leistungen

Mit Wirkung zum 1. März 2012 hat der Spitzenverband der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV) eine neue Vergütungsvereinbarung über die Versorgung seiner Versicherten mit physikalischen Leistungen geschlossen. Die Vergütungen werden strukturell angepasst.

Die Vergütungsvereinbarung finden Sie auf der Homepage der KVBB (www.kvbb.de/vertraege).

Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung

Die neue Qualitätssicherungs-Vereinbarung Hörgeräteversorgung tritt zum 1. April 2012 in Kraft. Sie betrifft die Gebührenordnungspositionen (GOP) 09372 bis 09375 und 20372 bis 20375, die zum 1. Januar 2012 neu in die EBM-Kapitel 9 und 20 aufgenommen wurden. Deren Abrechnung

setzt mit Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung eine Genehmigung der KV nach der Qualitätssicherungs-Vereinbarung Hörgeräteversorgung voraus.

Die detaillierten Regelungen sowie das entsprechende Antragsformular finden Sie auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de > Praxis > Qualität > Gen.-pflichtige Leistungen > Hörgeräteversorgung.

Neue Regelungen zu Hörhilfen

Zum 1. April 2012 sind neue Regelungen zu den Hörhilfen in Kraft getreten. Darüber informiert die KBV in einem Rundschreiben. Darin heißt es:

„Die wesentlichen Änderungen bestehen, neben einer Anpassung der Richtlinie an den aktuellen Stand der Medizintechnik, in der Umsetzung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts aus dem Jahr 2009 (B 3 KR 20/08 R). Versicherte haben demnach einen Anspruch auf solche Hörhilfen, die nach dem aktuellen Stand der Technik das Hördefizit möglichst weit-

gehend ausgleichen. Bei den Hörtestverfahren können neben dem Freiburger Einsilbertest nun auch neuere Testverfahren angewendet werden.“

Das Bundesministerium hat den Regelungen mit Maßgaben und Auflagen zugestimmt.

Den Beschluss finden Sie unter www.g-ba.de/informationen/beschluesse/1460/.

Information der gemeinsamen Arbeitsgruppe Heilmittel

Verordnung von Manueller Lymphdrainage

In "KV-Intern" 10/2010 haben die KVBB und die Verbände der Krankenkassen einen gemeinsamen Artikel zur Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD) veröffentlicht. Hintergrund und Ziel des Artikels war die Umsetzung einer richtlinienkonformen und wirtschaftlichen Verordnungsweise in diesem Bereich.

Seit 2010 sind wiederholt Mengensteigerungen im zweistelligen Bereich zu verzeichnen. Auffällig ist dabei, dass die Steigerungsrate im Bereich der

Diagnosengruppe LY3 / Heilmitteltherapie MLD60 nicht mit der Steigerungsrate der Krebserkrankungen korrespondiert.

Besonders zu beachten ist: Die Verordnung von MLD 60 ist nur bei schwergradigem Lymphödem vorgesehen, wenn zwei Körperteile betroffen bzw. wenn Komplikationen aufgetreten sind. Die Diagnosegruppe LY3 ist ausschließlich bei bösartigen Erkrankungen zu verwenden.

Anzeige

Im Anschluss noch einmal die wesentlichen Eckpunkte der Heilmittelrichtlinie zur Verordnung von Manueller Lymphdrainage:

1. Zuordnung zu den Diagnosengruppen des Heilmittelkatalogs

LY1: Lymphabflussstörungen mit kurzzeitigem Behandlungsbedarf

Leitsymptomatik: schmerzlose oder schmerzhafte, zeitweise bzw. vorübergehende lymphatische/lymphostatische Schwellung

Hinweis: Bei dieser Diagnosengruppe ist eine Verordnung außerhalb des Regelfalls nicht möglich.

LY2: Lymphabflussstörungen mit länger andauerndem Behandlungsbedarf

Leitsymptomatik: chronisches schmerzloses oder schmerzhafte länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem (auch mit Sekundärschäden an Haut und Unterhautgewebe oder mit Bewegungseinschränkungen, Stauungsdermatosen)

Hinweis: Wenn LY2 bei einer bösartigen Erkrankung verordnet wurde, dann kann ein Wechsel auf die nächst höhere Diagnosegruppe LY3 erfolgen. Wenn LY2 bei einer nicht-bösartigen Erkrankung verordnet wurde und die Verordnungsmenge des Regelfalls nicht ausreicht, folgt dann die

Verordnung außerhalb des Regelfalls.

LY3: chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen

Leitsymptomatik: chronisches schmerzloses oder schmerzhafte länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem (auch mit Sekundärschäden an Haut und Unterhautgewebe oder mit Bewegungseinschränkungen, Stauungsdermatosen)

2. Therapieformen der Manuellen Lymphdrainage

In § 18 der neuen Heilmittelrichtlinie (in Kraft seit 1.7.2011) wird dazu Folgendes geregelt:

MLD 30 - Minuten Therapiezeit am Patienten (Teilbehandlung)

- verordnungsfähig für
Diagnosengruppe: LY1
(sofern MLD 30 auch in anderen Diagnosegruppen als medizinisch ausreichend betrachtet wird, wird die Verordnung von den KK akzeptiert)
- bei leichtgradigen Lymphödem, Ödem oder Schwellungen zur Behandlung eines Körperteils wie
 - eines Armes oder Beines oder
 - des Rückens
 - des Kopfes einschließlich des Halses oder
 - des Rumpfes

MLD 45 - Minuten Therapiezeit am Patienten (Großbehandlung)

- verordnungsfähig für
Diagnosengruppe: LY1, LY2, LY3
- bei Lymphödemen sowie
phlebolymphostatischen Ödemen
zur Behandlung von zwei
Körperteilen wie
 - eines Armes und eines Beines,
 - eines Armes und des Kopfes
einschließlich des Halses
 - beider Arme oder
 - beider Beine

MLD 60 - Minuten Therapiezeit am Patienten (Ganzbehandlung)

- verordnungsfähig für
Diagnosengruppe: LY1, LY2, LY3

- bei schwergradigen Lymphödemen
zur Behandlung von zwei
Körperteilen wie
 - eines Armes und eines Beines,
 - eines Armes und des Kopfes
einschließlich des Halses
 - beider Arme
 - beider Beine
- bei schwergradigen Lymphödemen
mit Komplikationen durch
Strahlenschädigungen (mit z.B.
Schultersteife, Hüftsteife oder
Plexusschädigung) zur Behandlung
eines Körperteils wie
 - des Kopfes einschließlich
des Halses
 - eines Armes oder
 - eines Beines

Arzneimittel-Nachzulassungen erteilt

Die Diskussionen um sogenannte fiktive Zulassungen von Arzneimitteln verunsichern viele Ärzte. Die KV Brandenburg hat auf ihrer Website unter www.kvbb.de eine Liste mit all jenen Arzneimitteln veröffentlicht, die unter diese Regelung fallen.

Vor Kurzem erteilte das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte die Verlängerung der Zu-

lassung (Nachzulassung) für die Präparate Syneudon 50mg und Clomhexal 50. Beides wird in der oben genannten Liste bereits beachtet.

Sollte es weitere Nachzulassungen geben, werden wir Sie entsprechend umgehend über unsere Website informieren.

Telemedizinstudie FONTANE braucht teilnehmende Hausärzte

Kooperation von Charité, Kardionetz,
Hausärzterverband Brandenburg und KV Brandenburg

Um zu untersuchen, ob die ambulante, wohnortnahe, kardiologische Betreuung in Brandenburg durch den Einsatz von Telemedizin verbessert werden kann, wurde unter Federführung von Prof. Dr. Friedrich Köhler (Charité, Berlin) die Studie FONTANE initiiert. In Kooperation mit dem Hausärzterverband Brandenburg (Prof. Dr. Ulrich Schwantes), dem Kardionetz Brandenburg e.G. (Dr. med. Guntram Gola) und der Tochtergesellschaft der KV Brandenburg, der KV Consult- und Managementgesellschaft mbH (KV COMM), wird diese Studie nunmehr in Brandenburg umgesetzt werden.

Im Fokus der Studie liegt die Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten bei der Versorgung von Patienten mit Chronischer Herzinsuffizienz im strukturschwachen Raum unter Nutzung von Telemedizin durch den sektorenübergreifenden Einsatz moderner Informationstechnologien und biomarkerbasierter Diagnostik- und Therapiesteuerung.

Vor allem aber ist es das Ziel der Studie, zu untersuchen, inwieweit im strukturschwachen ländlichen Raum

die Primärbetreuung von Patienten mit Herzinsuffizienz durch Hausarzt und Kardiologen mithilfe einer telemedizinischen Mitbetreuung einer Versorgung in einer Metropole gleichwertig sein kann.

Durch die frühe Einbeziehung der Kardiologen und der KV Brandenburg über ihre Tochtergesellschaft, die KV COMM, konnte erreicht werden, dass die gesamte Studie so praxisnah wie möglich und der zusätzliche Aufwand für die teilnehmenden niedergelassenen Ärzte so gering wie möglich gehalten wird. Die Anzahl der Studienvisiten entspricht daher der tatsächlichen Konsultationshäufigkeit: einmal vierteljährlich beim Hausarzt, zwei Kardiologenvisiten pro Jahr.

Die wesentlichen Auswahlkriterien für Patienten sind daher:

1. Nachweis einer echten dekompensierten Herzinsuffizienz mit stationärem Aufenthalt max. 9 Monate vor Einschluss
2. eine linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF) >25 Prozent und <45 Prozent
3. NYHA II/III

Die Studiendokumentation kann sowohl elektronisch (elektronisches Case Record Form - CRF) als auch in der klassischen Papierdokumentation durchgeführt werden. Hierdurch wird eine verlässliche Dokumentation ermöglicht, um eine gute Validität der Daten zu erzeugen. Auch werden alle interessierten Praxen durch die Mitarbeiter des Telemedizinentrums der Charité aufgesucht und als Studienzentrum aufgenommen. Sowohl Einschreibungen als auch Untersuchungen und Dokumentationen werden entsprechend honoriert.

Aufgerufen sind alle Hausarztpraxen in Brandenburg, alsbald ihr Teilnahmeinteresse zu bekunden. Hierzu werden die Hausärzte in Brandenburg demnächst ein gesondertes Anschreiben erhalten, sodass in der Folge mit den Einschreibungen in die Studie begonnen werden kann.

Ansprechpartner:

Frau Trunev, 0331/73 05 795

Internet: <http://www.gesundheitsregion-fontane.de>

Das Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, dem Land Brandenburg sowie dem Europäischen Fond für regionale Entwicklung.

Anzeige

Warnung vor Eintragungsofferten in Online-Verzeichnisse

Das Oberlandesgericht Düsseldorf (Az.: I-20 U 100/11) hat am 14.2.2012 ein Urteil des Landgerichts (LG) Düsseldorf (Urt. v. 15.4.2011, Az.: 38 O 148/10) bestätigt, wonach auch in Brandenburg in Umlauf gegebene Formulare der GWE-Wirtschaftsinformations GmbH in Düsseldorf zum Zwecke der Aufnahme von Ärzten in das Internetfirmenverzeichnis „**Gewerbeauskunft-Zentrale - Erfassung gewerblicher Einträge**“ als irreführend und damit aus wettbewerbsrechtlicher Sicht als unzulässig einzuordnen sind.

Geklagt hatte der Deutsche Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität e. V. (DSW), der eine Selbsthilfeorganisation der Deutschen Wirtschaft ist und das Ziel verfolgt, bewusst unlautere Geschäftspraktiken, angefangen bei Verstößen gegen das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) bis zu strafbarer Werbung und Betrugsfällen, zu bekämpfen (Näheres unter www.dsw-schutzverband.de).

Der Vorsitzende Richter wies bei der Verkündung des Berufungsurteils ausdrücklich darauf hin, dass das Geschäftsmodell der GWE-Wirtschaftsinformations GmbH nach Auffassung des Gerichts dazu diene, „Dinge dunkel zu halten“. Die Revision gegen diese

Entscheidung wurde nicht zugelassen. Die Urteilsgründe liegen noch nicht in schriftlicher Form vor.

Frappierende Ähnlichkeiten zu diesem Fall weist eine aktuell im Umlauf befindliche Offerte der ÖGR Verwaltung e. K. auf, mit der die Eintragung der Praxisdaten in ein sog. „**Zentrales Ärzteverzeichnis Brandenburg**“ angeboten wird.

So hat das LG Düsseldorf in seiner o. g. Entscheidung beanstandet, dass durch die Angabe eines Monatspreises der Eindruck erweckt werde, die angebotene Leistung sei durch eine Zahlung in dieser Höhe zu erhalten. Da es bei der Eintragung nicht um eine periodisch wiederkehrende Leistung gehe, sei für ein in Monaten berechnetes Entgelt kein vernünftiger Grund erkennbar.

Die ÖGR Verwaltung e. K. verlangt für den „Grundeintrag“ „mtl. zzgl. MwSt. EUR 62,-“. Das sind stolze **1.770,72 Euro** (inkl. MwSt.) über die vorgesehene Mindestvertragslaufzeit von zwei Jahren.

Das LG Düsseldorf führte weiter aus, dass schon die Überschrift "Gewerbeauskunft-Zentrale - Erfassung gewerblicher Einträge" den Eindruck erwecke, es handele sich um eine im öffentlichen Interesse tätige

Stelle. Ein durchschnittlich aufmerksamer Leser assoziiere den Begriff Gewerbeauskunft mit dem Gewerbe- register. Entsprechendes dürfte auch für das Ärzteverzeichnis gelten. Es weist bspw. Ähnlichkeiten mit dem durch die Kassenärztlichen Vereini- gungen nach § 95 II 2 SGB V geführten Arztregister auf.

In diesem Zusammenhang stellt das LG Düsseldorf darauf ab, dass gerade selbstständige Geschäftsleute häufig in zeitlicher Bedrängnis und daher geneigt seien, den Inhalt von Post- sendungen, eingeteilt nach "Reklame" und Geschäftspost, mit einem Blick zu sichten. Unter diesen Umständen bestehe wegen des Eindrucks eines amtlichen Schreibens eine nicht uner-

Anzeige

hebliche Gefahr, dass die Unterschrift geleistet werde, ohne sich ausführlich mit dem gesamten Text oder gar noch zusätzlich den allgemeinen Geschäftsbedingungen vertraut gemacht zu haben.

Folglich sollten alle Dokumente, die die Verwendung Ihrer Praxisdaten betreffen, auf eine versteckte Kostenfalle untersucht werden. Weisen Sie Ihr Praxispersonal dementsprechend an. Oder loben Sie z. B. eine kleine Prämie für jede vor Unterschriftsleistung entdeckte Kostenfalle aus. In Zweifelsfällen raten wir Ihnen, sich an uns oder die Landesärztekammer Brandenburg zu wenden. Auch lassen sich Firmen, die mit dieser Masche Ärzte „abzocken“ wollen, in der Regel sehr leicht über das Internet identifizieren.

Sollte das Formular ausgefüllt und unterschrieben an den Anbieter versandt und der Auftrag damit ungewollt erteilt worden sein, empfehlen wir,

1. die Anfechtung wegen arglistiger Täuschung per Einschreiben zu erklären (Muster finden Sie z. B. auf den Internetseiten verschiedener IHKn) und
2. vorsorglich auch die Kündigung erklären.

Die Anfechtung wegen arglistiger Täuschung (§ 123 BGB) kann nur innerhalb eines Jahres ab dem Zeitpunkt erklärt werden, in welchem der Anfechtungsberechtigte die Täuschung entdeckt hat (§ 124 BGB).

Haben Sie den Überweisungsauftrag bereits erteilt, sollten Sie (zusätzlich zu den Schritten nach Nr. 1 und 2)

3. den Versuch unternehmen, den Überweisungsauftrag wenn möglich mit Hilfe Ihrer Hausbank zu stoppen (ggf. verspricht die Kontaktaufnahme mit der Empfängerbank Erfolg) oder
4. gezahlte Beträge (unter Fristsetzung) zurückfordern.

Diesem Procedere können Sie auch dann folgen, wenn Sie Ihren Irrtum erst zu einem späteren Zeitpunkt entdecken.

Die Erfahrungen mit vergleichbaren Fällen zeigen, dass die Anbieter derartiger Internetfirmenverzeichnisse erheblichen Druck aufbauen, wenn der Arzt seinen Irrtum nach Erteilung des Auftrages erkennt und die Zahlung aus diesem Grund verweigert. Beträchtliche Mahnungs-, Inkasso- und Rechtsanwaltskosten werden angedroht und Gerichtsverfahren in Aussicht gestellt.

Mit einem langwierigen Zustrom entsprechender Forderungsschreiben muss in dieser Situation gerechnet werden. Das Geschäftsmodell basiert in wesentlichen Teilen darauf, dass der Betroffene unter dem Druck „zusammenbricht“ und den Betrag bezahlt, nur um endlich in Ruhe gelassen zu werden. Insofern ist grundsätzlich zu raten, die Inanspruchnahme eines Rechtsanwaltes in Erwägung zu ziehen. Nicht nur, dass er mit den rechtlichen Bedingungen um-

zugehen weiß. Seine Beauftragung und sein entschiedenes Auftreten dürften dem Gegenüber deutlich machen, dass Sie definitiv nicht gewillt sind, dessen unberechtigte Forderungen zu erfüllen.

Bitte denken Sie auch daran, Ihre Kollegen über Ihnen bekannt gewordene Fälle zu informieren. Schließlich können Sie entsprechende Informa-

tionen auch an den DSW unter folgender Anschrift weitergeben:
**Deutscher Schutzverband gegen
Wirtschaftskriminalität e. V.**
Landgrafenstraße 24 B
61348 Bad Homburg v. d. H.

Das uns vorliegende Formular der ÖGR Verwaltung e. K. haben wir dem DSW bereits übermittelt.

Unser Buch-Tipp

Rückerts kleine Gelenkschule

Der Frühling naht und die Gartensaison beginnt – rupfen, zupfen, schneiden und hacken sind jetzt angesagt. Doch was tun, wenn die Gelenke nicht mitspielen und schmerzen? Die Antwort gibt der neue Ratgeber „Rückerts kleine Gelenkschule“.

Gelenkbeschwerden können viele Ursachen haben. Neben der altersbedingten Abnutzung führt eine anhaltende Belastung zu Verschleiß, der Gelenkarthrose.

Insbesondere bei der Gartenarbeit ist daher ein gelenkschonendes Verhalten ein unbedingtes Muss, denn grundsätzlich gilt: Bewegung tut den Gelenken gut, doch es kommt auf die richtige Bewegung an. Mit ein paar einfachen Tipps kann der Teufelskreis aus Fehlbelastung und Schmerzen durchbrochen werden.

Nach dem erfolgreichen Ratgeber „Rückerts kleine Rückenschule“ gibt

es nun den Nachfolger „Rückerts kleine Gelenkschule“. In dem Buch werden Aufbau und Funktion der Gelenke erläutert. Der Gelenk- und Rückenexperte Uwe Rückert, u. a. wissenschaftlicher Leiter der Damper Rückenschule, erklärt auf Basis seiner langjährigen Erfahrungen mit ganz unterschiedlichen Arten von Gelenkbeschwerden, wie man besser und schmerzfreier durch den Alltag kommen kann. Dabei gibt er nicht nur Tipps für Sport und Bewegung, sondern geht auch auf die richtige Ernährung und damit die Vermeidung von Übergewicht ein.

Humboldt, 152 Seiten, 34 Farbfotos und Grafiken, 12,5 x 18,0 cm, Broschur, ISBN 978-3-86910-324-2, 9,95 Euro



Ärzte bewerten Kliniken

„Tagesspiegel“ befragt erstmals auch Brandenburger Ärzte

Die seit fünf Jahren regelmäßig erscheinenden Klinikführer von „Tagesspiegel“ und Gesundheitsstadt Berlin sind mittlerweile schon eine Tradition – ebenso wie die dafür durchgeführten Ärztebefragungen, die unter den Berliner Medizinern auf eine hohe Antwortbereitschaft stoßen.

Auch in diesem Jahr schreibt der „Tagesspiegel“ wieder niedergelassene Mediziner an, und bittet sie um ihre Klinikempfehlungen für bestimmte Behandlungen. Immer mehr Portale – wie jüngst auch die von Krankenkassen getragenen – setzen zwar nahezu ausschließlich auf die Bewertungen durch die Patienten. Doch die für den Klinikführer verantwortliche Redaktion ist weiterhin der Ansicht, dass es vor allem der einweisende Arzt ist, der die Behandlungsqualität in Krankenhäusern beurteilen und qualifizierte Empfehlungen geben kann und man deshalb diese Bewertungen berücksichtigen muss.

In diesem Jahr möchten die Initiatoren nun erstmals auch Brandenburger Kliniken zumindest des Berliner Umlandes in den Vergleich mit einbeziehen.

Diesmal geht es schwerpunktmäßig unter anderem um die Implantation künstlicher Gelenke, Herzerkrankungen, gynäkologische Eingriffe, Geburtshilfe, Augenoperationen, urologische Erkrankungen, Bauchchirurgie,

Kinderheilkunde und Operationen bei Krebserkrankungen. Außerdem werden wie schon beim Praxisführer 2010/2011 einige wenige Indikationen von ambulanten Spezialpraxen mit einbezogen.

Für die Umfrage werden die Ärzte bestimmter Fachgruppen in den kommenden Wochen zunächst schriftlich um ihre Klinikempfehlungen für bestimmte Behandlungen gebeten. Die kurzen Fragebögen mit jeweils zwei Fragen zu maximal sechs Indikationen wurden in diesen Tagen an die Mediziner der Fachgebiete Allgemeine und Innere Medizin, Augenheilkunde, Orthopädie, Gynäkologie, Kinderheilkunde und Urologie versandt mit der Bitte, diese auszufüllen und mit dem beiliegenden Freiumschlag zurückzusenden.

Zusätzlich werden Mitarbeiter des „Tagesspiegel“-Servicecenters telefonisch bei Ärzten um ihre Empfehlungen bitten.

Sollten Sie als niedergelassener Arzt der oben genannten Fachrichtungen keinen Fragebogen erhalten haben und an der Befragung teilnehmen wollen, so können Sie diese Unterlagen gern anfordern.

Ansprechpartner
beim „Tagesspiegel“ E-Mail:
ingo.bach@tagesspiegel.de



Niederlassung im März 2012

Planungsbereich Märkisch-Oderland

Dipl.-Med. Jens-Christian Bischoff, FA für Urologie
Am Frankfurter Tor 1, 15306 Seelow

Zulassungen und Ermächtigungen

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

Kadry Albane
Facharzt für Innere Medizin/HA
in Potsdam
ab 01.10.2012

Dr. med. Karl Maria Jaschik
Facharzt für Orthopädie in Potsdam
halbe Zulassung
ab 01.07.2012

Jan Joswig
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Elsterwerda
ab 01.04.2012

Susanne Mauer
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
in Brandenburg a.d. Havel
ab 01.04.2012

Detlef Schreiber
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Hoppegarten/OT Hönow
halbe Zulassung
ab 01.04.2012

Dr. med. Dr. med. dent. Uta Wenzel-Zeibig
Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichts-
chirurgie in Potsdam
ab 01.04.2012

Dr. med. Ulrich Wüllenkemper
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Potsdam
ab 01.04.2012

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. Einrichtungs GmbH Guben
Genehmigung zur Anstellung von:

Sulaiman Husam

Facharzt für Orthopädie
in der Zweigpraxis in Forst
ab 01.04.2012

Ronny Korn

Facharzt für Orthopädie
ab 01.04.2012

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

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

MVZ Belzig in Bad Belzig

Genehmigung zur Anstellung von:
Frank Heinemann
Facharzt für Augenheilkunde
ab 01.04.2012

**MVZ Märkisch Oderland GmbH
in Bad Freienwalde**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Edeltraud Rittwage
Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 01.04.2012

**MVZ hospital Laborverbund Branden-
burg-Berlin in Bernau b. Bln.**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Thomas Talaska
Facharzt für Mikrobiologie und Infek-
tionsepidemiologie
ab 01.04.2012

**MVZ – Am Hauptbahnhof – 1
in Brandenburg a.d. Havel**

Genehmigung zur Anstellung von:
MUDr./CS Alena Heinsohn
Fachärztin für Augenheilkunde
ab 01.04.2012

MVZ Epikur Calau

Genehmigung zur Anstellung von:
Heidrun Eberle
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
ab 01.04.2012

OGD MVZ Neuruppin in Neuruppin

Genehmigung zur Anstellung von:
Christian Liebe
Facharzt für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde
ab 01.04.2012

Dr. med. Karsten Reschke

Facharzt für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde
ab 01.04.2012

Luise Winkelmann

Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 01.04.2012

OGD MVZ Neuruppin II in Neuruppin

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Michael Greger
Facharzt für Pathologie
ab 01.05.2012

Ermächtigungen

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

Dr. med. Thomas Barz

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt/O.

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ für Chirurgie, FÄ für Orthopädie, FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie FÄ für Innere Medizin/Rheumatologie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und von am Klinikum Schwedt für eine neuropädiatrische Sprechstunde erm. Kinderärzten sowie auf Überweisung der erm. Fachärztin für Innere Medizin/Rheumatologie, Frau Soldan, zur Mit- und Weiterbehandlung auf dem Gebiet der Orthopädie für Problemfälle ausschl. im Bereich der Wirbelsäule für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Achim Franzen

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an den Ruppiner Kliniken in Neuruppin ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. HNO-Heilkunde sowie FÄ f. HNO-Heilkunde in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für

eine konsiliarische Tätigkeit auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Wolfram Göhre

Facharzt für Radiologie an der Screening-Einheit Brandenburg Nord-West/Versorgungsregion Nord, Praxis Dr. med. Tilmann Ehrenstein in Löwenberger Land

ermächtigt nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. der Anlage 9.2 BMV-Ärzte/EKV zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes zur konsiliarischen Beurteilung von Mammographieaufnahmen und zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Thomas Hoppert

Facharzt für Innere Medizin am Asklepios Klinikum Uckermark in Schwedt 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 Funktionsanalyse von Herzschrittmachern und zur echokardiographischen und angiokardiographischen Diagnostik für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dipl.-Med. Christiane Jänicke

Fachärztin für Innere Medizin am HELIOS Klinikum Bad Saarow ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV

auf Überweisung von zugel. Ärzten sowie Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Rheumatologie für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Ulrike Karge

Fachärztin für Diagnostische Radiologie an der Screening-Einheit Brandenburg Nord-West/Versorgungsregion Nord, Praxis Dr. med. Tilmann Ehrenstein in Löwenberger Land ermächtigt nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. der Anlage 9.2 BMV-Ärzte/EKV zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes zur konsiliarischen Beurteilung von Mammographieaufnahmen und zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dipl.-Med. Ralf Klimaczewski

Facharzt für Innere Medizin am KMG Klinikum Mitte in Wittstock ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztlich 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 und auf Überweisung von zugel. fachärztlich 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 einschließlich der transösophagealen Echokardiographie für die Zeit vom 01.07.2012 bis zum 30.06.2014.

apl. Prof. Dr. med. Michael Oeff

Facharzt für Innere Medizin am Städt. Klinikum in Brandenburg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztlich tätigen Internisten sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für besondere diagnostische Leistungen auf dem Gebiet der Kardiologie:

- Rechtsherzkatheter unter Belastung
- Kreislauffunktionsprüfung nach standardisierten Methoden, einschl. Dokumentation mittels Kipptisch
- zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie

und auf Überweisung von zugel. FÄ f. Innere Medizin/SP Kardiologie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators, einschl. der telemed. Nachsorge für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Tom Oestmann

Facharzt für Innere Medizin am Ev. KH in Luckau

ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Ärzten bzw. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie, der präventiven Koloskopie und zur Durchführung des prokto-/rektoskopischen Komplexes für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Marco Petrick MBA

Facharzt für Neurologie am KKH Prignitz in Perleberg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Neurologie, FÄ f. Psychiatrie und FÄ f. Orthopädie sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Diagnostik neuromuskulärer Erkrankungen und ggf. zur Mitbehandlung von Problemfällen, zur Durchführung der sonographischen Untersuchung der intrakraniellen Gefäße mittels PW-Doppler, zur Durchführung der sonographischen Untersuchung der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-Verfahrens und für die Behandlung mit Botulinum-Toxin A und B für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Majid Reza

Facharzt für Urologie am Ev. KH Luckau ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Frauenheilkunde und Geburtshilfe und FÄ f. Urologie sowie entspr. FÄ in

zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Urodynamik für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Karl-Heinz Rudolph

Facharzt für Neurochirurgie am Städt. Klinikum in Brandenburg ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. FÄ f. Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Neurochirurgie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Mitbehandlung von Problempatienten mit neurochirurgischer Diagnose für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Kirsten Sari

Fachärztin für Innere Medizin am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. fachärztlichen FÄ f. Innere Medizin, FÄ f. Chirurgie und Augenheilkunde sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie auf Überweisung von Herrn Dr. med. Klement zur Betreuung von Patienten (mit Ausnahme von Kindern) mit folgenden endokrinologischen Krankheitsbildern: komplizierte Fälle von Schilddrüsenerkrankungen, Nebenschilddrüsenerkrankung, Hypophysentumor, Nebennierenerkrankungen, Gonadenerkrankungen, Hirsutismus, Gynäkomastie, Pubertas tarda für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Klaus Schenke

Facharzt für Urologie
am DRK-KH in Luckenwalde
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. Urologen
und Urologen in zugel. Einrichtungen
nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V
für die urogynäkologische Diagnostik
und zur konsiliarärztlichen Tätigkeit
bei urologischen Problemfällen für die
Zeit vom 01.04.2012 bis zum
31.03.2014.

Dipl.-Med. Peter Schwabbauer

Facharzt für Pathologie am Werner
Forßmann KH in Eberswalde
ermächtigt nach § 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 histopatho-
logischer Präparate und zur Teilnah-
me an der multidisziplinären Fall-
konferenz für die Zeit vom 01.07.2012
bis zum 30.06.2014.

Dr. medic Oana Stancu

Fachärztin für Innere Medizin
am Ev. KH Lutherstift in Seelow
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 amb. Kontrolle implantier-
ter Herzschrittmacher für die Zeit
vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2013.

Dr. med. Frank Thierfelder

Facharzt für Innere Medizin an den

Oberhavel Kliniken in Gransee
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. fachärztl.
tätigen Internisten und entspr. Ärzten
in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1
bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Funktions-
analyse eines Herzschrittmachers
und/oder eines implantierten Kardio-
verters bzw. Defibrillators (ausge-
nommen sind Leistungen nach § 115 a
SGB V), zur Programmierung in spez.
Fällen, für die zweidimensionale echo-
kardiographische Untersuchung in
Ruhe und unter Belastung und auf
Überweisung von zugel. Ärzten sowie
Ärzten in zugel. Einrichtungen nach
§ 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur
Durchführung der transösophagealen
Echokardiographie für die Zeit vom
01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

M.D.(Kol.) Roberto Vargas

Facharzt für Innere Medizin
am KMG Klinikum Mitte in 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 zur Durchführung des prokto/-
rektoskopischen Komplexes und der
präventiven Koloskopie für die Zeit
vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Thoralf Wiegand

Facharzt für Orthopädie und Unfall-
chirurgie am Asklepios Klinikum
Uckermark in Schwedt/O.
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
auf Überweisung von zugel. FÄ für
Chirurgie, FÄ für Orthopädie, FÄ für

Orthopädie und Unfallchirurgie sowie FÄ für Innere Medizin/Rheumatologie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und von am Klinikum Schwedt für eine neuropädiatrische Sprechstunde erm. Kinderärzten sowie auf Überweisung der erm. Fachärztin für Innere Medizin/Rheumatologie, Frau Soldan, zur Mit- und Weiterbehandlung auf dem Gebiet der Orthopädie für Problemfälle mit Ausnahme von Wirbelsäulenerkrankungen für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Thomas Winter

Facharzt für Neurologie an der Kliniken Beelitz GmbH in Beelitz-Heilstätten ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Neurologen, Psychiatern und Orthopäden sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Behandlung von Bewegungsstörungen, Hyperhidrosis und spez. Formen der Spastik mit Botulinum-Toxin A und auf Überweisung von zugel. FÄ f. Kinder- und Jugendmedizin sowie entspr. FÄ in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Behandlung der infantilen Zerebralparese mit Botulinum-Toxin A für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Dr. med. Hans-Jürgen Zietz

Facharzt für Innere Medizin 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 Gastroenterologie für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 30.11.2012.

Dr. med. Gabriele Zindler

Fachärztin für Neurologie an den Ruppiner Kliniken in Neuruppin ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugel. Nervenärzten, FÄ f. Neurologie, FÄ f. Psychiatrie, Ärzten mit der Schwerpunktbez. Angiologie, FÄ f. Neurochirurgie sowie entspr. Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der neurosonographischen Diagnostik sowie auf Überweisung von zugel. Ärzten und Ärzten in zugel. Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung einer Spezialsprechstunde für Erkrankungen der hirnzuführenden und Hirngefäße für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

Klinikum Ernst von Bergmann

gGmbH/Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie in Potsdam ermächtigt gem. § 31 Abs. 1a 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 Ernst von Bergmann erm. Ärzten auf dem Gebiet der Strahlentherapie für die Zeit vom 01.04.2012 bis zum 31.03.2014.

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

MVZ LabMed Berlin GmbH

Zweigpraxis in Brandenburg a.d. H.
durch **Dr. med. Joachim von Bülow**
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
ab 01.04.2012

MVZ Epikur Calau

Zweigpraxis in Schipkau
durch **Heidrun Eberle**
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
ab 01.04.2012

Praxisverlegungen

Dr. med. Torsten Ast

Facharzt für Orthopädie in Pritzwalk
Rückverlegung Praxis in
die Perleberger Str. 2

Dipl.-Med. Silvia Eisermann

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Rathenow
neue Adresse ab 01.07.2012:
Karl-Gehrmann-Str. 2

Dipl.-Med. Gabriele Hofmann

Fachärztin für Orthopädie
in Neuruppin
neue Adresse: Alt Ruppiner Allee 81

Dr. med. Ulrike Ilgert

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Prenzlau
neue Adresse ab 01.05.2012:
Neustadt 24

Dipl.-Med. Monika Rausch

Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Schwedt/O.
neue Adresse: Bahnhofstr. 11 A

Dipl.-Med. Frank Rudolph

Facharzt für Allgemeinmedizin
in Neuruppin
neue Adresse:
An der Seepromenade 20-21

Dr. med. Ulrike Zimmermann

Fachärztin für Innere Medizin / HA
in Prenzlau
neue Adresse ab 01.05.2012:
Neustadt 24

LADR GmbH MVZ Wittstock

neue Adresse:
Zur Mesche 20, Neuruppin

Korrektur

In der März-Ausgabe von „KV-Intern“
ist uns leider ein Fehler unterlaufen.
Richtig muss es heißen:

Dr. med. Jörg Hussock

**Facharzt für Anästhesiologie
in Cottbus
ab 01.10.2012**

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 8.6.2012

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
23/2012	Augenheilkunde	Oberspreewald-Lausitz	01.01.2013
24/2012	Haut- u. Geschlechtskrankheiten	Uckermark	sofort
25/2012	Innere Medizin/ SP Nephrologie	Prignitz	02.01.2013
26/2012	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Frankfurt (Oder) Oder-Spree	01.10.2012

- Die **schriftliche** Bewerbung für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze ist zwingend erforderlich. Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmepunkt 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.

Ansprechpartnerinnen:

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

Weitere Informationen unter
www.kvbb.de

Bewerbungsfrist bis 10.5.2012

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
14/2012	Augenheilkunde	Elbe-Elster	März 2013
15/2012	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Ostprignitz-Ruppin	01.01.2013
16/2012	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Havelland	01.01.2013
17/2012	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prignitz	01.10.2012
18/2012	Kinder- und Jugendmedizin	Brandenburg a. d. Havel/ Potsdam Mittelmark	01.02.2013
19/2012	Psychologischer Psychotherapeut (1/2 Vertragsarztsitz)	Brandenburg a. d. Havel/ Potsdam-Mittelmark	01.04.2013
20/2012	Psychologischer Psychotherapeut	Frankfurt (Oder) Oder-Spree	01.10.2012
21/2012	Psychologischer Psychotherapeut (1/2 Vertragsarztsitz)	Potsdam/Stadt	01.07.2012
22/2012	Orthopädie (1/2 Vertragsarztsitz)	Potsdam/Stadt	sofort

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	Haut-krankheiten	Kinder	Nerven	Orthopädie	Psycho-therapie	Radiologie	Urologie	Hausärzte
Potsdam/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(2)
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	(15)
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	(1)	
Teltow-Fläming	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Cottbus/Stadt	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	1* x	x	x	(3)
Dahme-Spreewald	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Elbe-Elster	x	x	x	x	x	x	(1)	x	x	x	x	x	x	(10)
Oberspreewald-Lausitz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1* x	x	x	
Spree-Neiße	x	(1)	x	x	x	x	x	x	x	x	2* x	x	x	
Frankfurt/Stadt Oder-Spree	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(2)
Barnim	x	(1)	x	x	x	x	x	x	x	x	1* x	x	x	
Märkisch-Oderland	x	(1)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	(24)
Uckermark	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	


Die Übersicht enthält die Entscheidungen des Landesausschusses per 9.3.2012 für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr. 14/12.

x gesperrte Planungsbereiche

(1) mögliche Zulassungen

* Zulassungsmöglichkeit für ärztliche Psychotherapeuten

** Zulassungsmöglichkeit für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln

 In diesen Regionen werden Zulassungen gefördert

Zulassungsanträge für Cottbus/Stadt - Haut- u. Geschlechtskrankheiten, Frankfurt (Oder)/St./ Oder-Spree - Hausärzte, Märkisch-Oderland - Augenheilkunde und Barnim - Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder- und Jugendliche behandeln, sind bis zum 11.5.2012 einzureichen. Im Auswahlverfahren werden nur die Anträge berücksichtigt, die fristgerecht und vollständig bis zu diesem Termin eingereicht werden.

Info-Kasten zu Planungsbereichen

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.

Anzeige



Praxisbörse

Praxisabgabe

- Möchte meine hausärztliche Praxis, die ich seit 1992 als niedergelassene Ärztin führe, aus Altersgründen gern an einen jüngeren Kollegen weitergeben. Meine Praxis befindet sich in einem weit über die Grenzen Brandenburgs bekannten und modernen Erholungs- und Ferienkurort östlich von Berlin direkt am Scharmützelsee; für Familien Standort zum Leben.

Chiffre: AB/62/12

- Möchte meine seit 33 Jahren etablierte mittelgroße Landarzt-Doppelpraxis (Hausarzt/Zahnarzt) in einer Kleinstadt 30 km südlich von Berlin ab 2013 gern einem Nachfolger/in übergeben. Die Praxisgröße beträgt insgesamt 170 m². Die Praxisimmobilie, welche sich auf einem 900 qm großen Grundstück befindet, steht zum Verkauf; über eine Vermietung kann verhandelt werden.

Chiffre: AB/63/12

- Kleine Allgemeinarztpraxis unweit von Bad Saarow, in zentraler Lage und gemieteten Räumen mit behindertengerechter Ausstattung sucht zu Ende Januar 2013 Nachfolger/in. Die Praxis besitzt moderne Praxissoft-

ware (TurboMed), ist papierlos und mit externer Datensicherung ausgestattet. 1 Arzthelferin organisiert und begleitet den Praxisalltag.

Am Ort sind nahezu alle Fachrichtungen sowie ein Krankenhaus. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist ca. 4x im Quartal. Die Stadt besitzt eine ausgeprägte Infrastruktur, KITAS und Schulen bis zum Abiturabschluss sowie vielfältige kulturelle Angebote und Freizeitmöglichkeiten.

Chiffre AB/64/12

- Möchte meine gut gehende hausärztliche Praxis in Zossen/OT Wünsdorf-Waldstadt, die ich seit 1991 als niedergelassener Arzt führe, aus Altersgründen zum nächstmöglichen Zeitpunkt gern an einen jüngeren Kollegen/in weitergeben. Die Praxis ist 80 qm, modern ausgestattet und beschäftigt 2 Arzthelfer/in.

Kontakt: 033702/66214

- Langjährig bestehende und gutgehende Augenarztpraxis in zentraler Lage in Rathenow (Havelland) aus Altersgründen 2012 an einen Nachfolger/in abzugeben.

Bewerbungskennziffer: 45/2011

Praxissuche

- Erfahrene Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie sucht Mitarbeit in einer Praxis / MVZ oder gerne auch Übernahme einer Praxis. Keine bevorzugte Region.

Chiffre: 12/04/01

- Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sucht Praxis zur Übernahme im Bereich der KV Brandenburg. Nähe zu Berlin wäre wünschenswert, ist jedoch keine Bedingung. Als Praxiseinstieg auch Job-sharing möglich.

Kontakt: 0160/94916659

- Ich schließe im Juli 2012 meine Weiterbildung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin ab und suche ab August 2012 eine Hausarztpraxis zur Übernahme in der Region Oranienburg / Hohen Neuendorf, ggf. wäre zunächst auch eine Anstellung mit Übernahme in den nächsten Jahren möglich. Bes. Kenntnisse: in Ausbildung Naturheilverfahren, Akupunktur, manuelle Therapie.

Kontakt: hausarztpraxis-2012@gmx.de

- Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sucht Möglichkeit einer vertragsärztlichen Tätigkeit als Psychotherapeutin in Brandenburg. Eigene Niederlassung,

Kooperation/Partnerschaft oder Anstellung in einem MVZ oder Praxis - alle Formen sind möglich.

Chiffre: 12/04/02

- Dipl. Psychologin und psychologische Psychotherapeutin (TP, Erwachsene), momentan in Elternzeit, mit langjähriger Erfahrung in eigener niedergelassener Praxis, sucht psychotherapeutische Praxis (gerne auch halben Sitz) in Potsdam oder Potsdam-Mittelmark.

Kontakt: 033200/609422

Stellenangebot

- Chirurgische Praxis (breites Spektrum, u.a. amb. Operieren, D-Arzt, Proktologie) mit versiertem Praxisteam sucht FÄ / FA für Chirurgie (möglichst mit unfallchirurgischer Ausbildung) zur Anstellung (auch in Teilzeit möglich).

Kooperatives Arbeiten garantiert, da sich die Praxis in einem großen Ärztehaus in einer südbrandenburgischen Großstadt befindet. Eine spätere Praxisübernahme wäre denkbar.

Chiffre: 12/04/04

- Hausärztliche Praxis in märkischer Kleinstadt, östlich von Berlin, S-Bahn-anbindung, sucht Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin als Hausarzt, zur Anstellung (auch Teilzeit). Praxisgemeinschaft möglich.

Kontakt: 0170/2421746

- Internistische Fachpraxis mit den Schwerpunkten Diabetologie und Gastroenterologie sucht Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin oder hausärztlichen Internisten/in zum Einstieg in den Bereich Diabetologie im Rahmen einer hausärztlichen Zulassung. Anstellung (auch in Teilzeit) oder Tätigkeit in Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxis möglich. Großzügige Praxisflächen in Ärztehaus, S-Bahnanbindung (ca. 40 km von Berlin Zentrum).

**Kontakt: 0178/70 55 401 oder
info@die-internistinnen-im-
zentrum.de**

Stellensuche

- Versierte Internistin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie, langjährige Klinikerfahrung und 2,5jährige Praxiserfahrung mit breiter diagnostischer Ausrichtung (Ultraschalldiagnostik, Gastroskopien) sucht Niederlassungsmöglichkeit in Potsdam bzw. im Landkreis PM, bevorzugt mit diabetologischem Schwerpunkt.

Chiffre: 12/04/03

Weiterbildungsangebot

- Hausarztpraxis in Potsdam mit moderner Ausstattung und breitem Spektrum (z.B. DMP, Spirometrie, Belastungs-EKG, Ultraschall, Diabetes-schulung) sucht eine Ärztin/ einen Arzt in Weiterbildung. Eine Tätigkeit in Teilzeit ist möglich. Die Weiterbildungsbefugnis umfasst 3 Jahre. Ein nettes Team freut sich auf Sie.

**Kontakt: Jana Rosentreter,
0331/7046909**

Sonstiges

- Psychologische Psychotherapeutin (TP) sucht Entlastungsassistenten für 10 Std./Wo. ab Juli 2012. Möglichkeit der späteren Übernahme des ½ Vertragstherapeuten-sitzes in Mahlow bei Berlin.

Kontakt: 03379/202193

- Entsorge kostenlos medizinische Geräte für den Einsatz in Afrika.

**Kontakt: 0172/319 47 07 oder
0163/26 60 05 oder
per FAX 030/310 133 65**

- Suche Arzthelferin mit orthopädisch-chirurgischer Erfahrung in Arztpraxis südlich von Berlin. Vollzeitstelle wird angestrebt, ist jedoch verhandelbar.

Chiffre: 12/04/05



MRSA-Vergütungsvereinbarung: Online-Fortbildung und -Zertifizierung

Ärzte, die ab April Diagnostik und Therapie von MRSA-Patienten erbringen und abrechnen wollen, können sich jetzt online fortbilden: Auf der Homepage www.mrsa-ebm.de steht ab sofort eine zertifizierte Online-Fortbildung bereit. Darüber informiert die KBV in einem Rundschreiben.

Die Teilnahme an einer solchen Fortbildung ist Voraussetzung dafür, dass Ärzte diese Diagnostik im Rahmen der Vergütungsvereinbarung zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von Risikopatienten, MRSA-besiedelten und MRSA-infizierten Patienten abrechnen dürfen. Im Folgenden möchten wir Sie über Details dieser Fortbildung informieren.

Zertifiziert mit bis zu zwei Fortbildungspunkten

Die Online-Fortbildung wurde durch die Ärztekammer Berlin zertifiziert. Sie beinhaltet neben den Unterlagen zur Fortbildung auch eine Lernzielkontrolle. Bei korrekter Beantwortung aller Fragen erhalten die Teilnehmer zwei Fortbildungspunkte. Die Teilnahme an Online-Fortbildung und Lernzielkontrolle ist kostenfrei.

So funktioniert die Online-Fortbildung

Für die Teilnahme registrieren sich die Ärzte mit ihrer lebenslangen Arztnummer (LANR). Nach Auswahl der Fortbildung gelangen sie zu einer etwa 90-seitigen Fortbildungsunterlage, die gemeinsam von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Kompetenzzentrum Patientensicherheit der KVen und der KBV entwickelt wurde. Die Fortbildungsunterlage beinhaltet folgende Themenmodule:

- Agenda
- Allgemeine Informationen zum Thema MRSA
- Eradikationstherapie
- Präventionsmaßnahmen bei allen Patienten/Standardhygiene
- Umgang mit MRSA-Patienten in der Arztpraxis
- Abrechnung und Vergütung

Die anschließende Lernzielkontrolle umfasst zehn Fragen mit jeweils fünf vorgegebenen Antworten, von denen jeweils nur eine korrekt ist. Bei sieben oder mehr richtigen Antworten ist das Lernziel erreicht. Für zehn korrekte Antworten erhalten die Teilnehmer zwei Fortbildungspunkte. Sieben bis neun richtig beantwortete Fragen werden mit einem Fortbildungspunkt

honoriert. Nach der erfolgreichen Absolvierung erhalten die Teilnehmer ihr Fortbildungszertifikat per E-Mail.

Wurden weniger als sieben Fragen richtig beantwortet, kann die Lernzielkontrolle maximal zwei weitere Male wiederholt werden. Eine Wiederholung ist jedoch frühestens nach 24 Stunden möglich.

Ärzte senden Fortbildungszertifikat an ihre KV


Nach der Fortbildung senden die Ärzte ihr Fortbildungszertifikat – mit der Antragstellung zur Genehmigung der Abrechnung der Leistungen des Abschnitts 87.8 – an die KV Brandenburg, Bereich Qualitätssicherung, E-Mail: gboss@kvbb.de.

Aktuelles Seminarangebot für Ärzte und Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
06.06.2012 15.00-18.00 Potsdam	Schweigepflicht, Datenschutz und Archivierung in der Arztpraxis Elke Best, Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht, Raffelsieper & Partner GbR	40 Euro
08.06.2012 15.00-17.30 Potsdam	Die GOÄ - speziell für die gynäkologische Praxis Daniela Bartz, PVS berlin-brandenburg GmbH & Co. KG	60 Euro
13.06.2012 14.00 - 20.00 16.06.2012 09.00 - 18.00 Frankfurt/O.	Strukturiertes Schulungsprogramm für insulinpflichtige Diabetiker (ZI) Dr. med. Andreas Huth, FA f. Allgemeinmedizin	100 Euro pro Arzt 150 Euro pro Praxismitarbeiter (Teampreise auf Anfrage)

Fortbildungspunkte 8

Aktuelles Seminarangebot für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
02.06.2012 09.00-16.00 Potsdam	Gynäkologische Zytologie: Grundlage - Qualität - Perspektive Prim. Univ. Doz. Dr. Martin Tötsch, FA f. Pathologie Dr. med. Katrin Marquardt, FÄ f. Pathologie Dr. med. Bernhard Mangold, FA f. Gynäkologie Dr. med. Peter Ziemke, FA f. Pathologie Fortbildungspunkte 8	120 Euro pro Arzt 60 Euro pro MTA 
09.06.2012 09.00-17.00 Potsdam	Hautkrebs-Screening Dr. med. Reinhold Schrambke, FA f. Allgemeinmedizin Gisela Rambow, FÄ f. Haut- und Geschlechtskrankheiten Fortbildungspunkte 8	120 Euro
20.06.2012 15.00 - 17.15 Potsdam	Honorarunterlagen und Verordnungs- statistiken - KV-Statistiken richtig lesen für Fachärzte Abrechnungsmanagerinnen der KVBB Fortbildungspunkte 3	30 Euro

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

Aktuelles Seminarangebot für Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
12.05.2012 09.00-16.00 Potsdam	Verantwortlich ausbilden in der Arztpraxis Dipl.-Phil. Joachim Hartmann	85 Euro
23.05.2012 15.00-18.00 Cottbus	Notfälle in der Praxis mit Reanimation Marion Mühle, Lehrrettungsassistentin der Johanniter-Unfall-Hilfe	40 Euro
23.05.2012 14.00-19.00 Potsdam	Sag nicht "Ja", wenn du "Nein" denkst Torsten Klatt-Braxein, Praxis- und Unternehmensentwicklung, Coach und Dozent	65 Euro
13.06.2012 15.00-18.00 Potsdam	Steril und validiert oder wie? Praktisches Hygienemanagement für das Praxispersonal Petra Bernhardt, Mitarbeiterin Qualitätssicherung der KVBB	40 Euro
13.06.2012 15.00-17.00 Cottbus	Der anaphylaktische Zwischenfall Marion Mühle, Lehrrettungsassistentin der Johanniter-Unfall-Hilfe	40 Euro
16.06.2012 09.00-13.00 Potsdam	QEP-Update für QM-Beauftragte Dr. med. Martina Bida, lizenzierte QEP-Trainerin der KBV	65 Euro

Ausgebucht

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

„Suchtmedizinische Grundversorgung“

(gemäß Weiterbildungsordnung der LÄK Brandenburg)

(in Zusammenarbeit mit dem Angermünder Institut für Suchttherapie und Suchtmedizin und Suchtakademie Berlin-Brandenburg e. V.)

Termine: 07.09./08.09.2012 Block I: Alkohol, Nikotin und Versorgung
26.10./27.10.2012 Block II: Drogen- und Medikamenten-
probleme, Missbrauch, Abhängigkeit,
Substitution, Notfälle, Toxikologie, Gesetze
07.12./08.12.2012 Block III: Motivational Interviewing
(Trainer MI: Dr. phil. Dipl.-Psych. C. Veltrup,
Lübeck)

Ort: Potsdam

Kosten: 200 Euro/Block

Punkte: 50 Punkte

Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Gudrun Richter, Angermünde/Berlin,
Prof. Dr. med. U. Schwantes, Oberkrämer

„Grundkurs Palliativmedizin“

(gemäß Weiterbildungsordnung der LÄK Brandenburg)

Termin: 20.08. – 24.08.2012

Ort: Potsdam

Kosten: 540 Euro

Punkte: 40 Punkte

Leitung: B. Himstedt-Kämpfer, Potsdam,
Dr. med. I. Schade, Neuruppin,
Dipl.-Med. K. Wendt, Beeskow

„Psychosomatische Grundversorgung“

(gemäß Weiterbildungsordnung der LÄK Brandenburg)

Termine: 09.02./10.02.2013
09.03./10.03.2013
04.05./05.05.2013
22.06./23.06.2013
31.08./01.09.2013

Ort: Potsdam

Kosten: 920 Euro

Punkte: 80 Punkte

Leitung: R. Suske, Werneuchen

Anmeldungen jeweils an: Landesärztekammer Brandenburg,
Referat Fortbildung
Postfach: 10 14 45,
03014 Cottbus
Fax: 0355/ 7 80 10 11 44
E-Mail: akademie@laekb.de

Herzliche Glückwünsche

50

PD Dr. med. Christian Butter,
Bernau

Dipl.-Psych. Gabriela Grünbaum,
Lübben (Spreewald)

Dipl.-Psych. Klaus Mücke, Potsdam

Eric Heinz Ohlendorf,
Fürstenwalde/Spree

Dr. medic./R. Manulita
Swetlana Renke,
Jüterbog/OT Fröhden

Dr. med. Dirk Rooseboom, Potsdam

Dipl.-Med. Frank Rudolph, Neuruppin

Dr. med. Lutz Schneider,
Forst (Lausitz)

Dr. med. Egbert Weber, Schilda

Dr. med. Andreas Zöpfgen, Velten

60

Dr. med. Hannelore Becker,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Wolfgang Fechner,
Oranienburg

Dipl.-Med. Lutz Ordell,
Löwenberger Land

Gerhard Pabst, Hennigsdorf

Dipl.-Soz.-Päd. (FH) Doris Reppin,
Eisenhüttenstadt

Dipl.-Med. Renate Scheel,
Oranienburg

Ursula Fritsch, Frankfurt (Oder)

Dr. med. Klaus Gottmann, Potsdam

Dr. med. Helgard Kossatz, Potsdam

Dr. med. Ursula Zieger, Frankfurt (O.)

Dr. med. Mechthild Röwff, Potsdam

Dr. med. Rolf Buber, Oranienburg

Dr. med. Evelind Grumbt,
Lübben (Spreewald)

Karin Haase, Eisenhüttenstadt

Ulrike Müller,
Hoppegarten/Dahlwitz-Hoppegarten

Dr. med. Bernd Oswald,
Treuenbrietzen

Detlef Wirth, Potsdam

Dr. med. Karla Brundisch,
Niedergörsdorf/OT Blönsdorf

65

66

67

69

70

Herzliche Glückwünsche

71

Dr. med. Hans-Peter Blümel,
Kloster Lehnin

Dr. med. Barb Pflug,
Tauche/OT Lindenberg

72

MR Dr. med. Heinz Fink,
Eisenhüttenstadt

Dr. med. Volker Puschmann,
Storkow (Mark)

73

MR Hans Dressler, Cottbus

Dipl.-Psych. Manfred Pannwitz,
Strausberg

74

Dipl.-Med. Klaus-Dieter Neumann,
Cottbus

75

Dr. med. Peter Bischof, Baruth/Mark

MR Dr. med. Werner Buchecker,
Guben

77

Prof. Dr. med. Bernhard
von Barsewisch,
Groß Pankow (Prignitz)

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:

16. April 2012

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