



**KVBB**

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

# KV Intern

3 | 2013



**„Enttäuscht und frustriert“:**  
Interview mit Dr. Noack zum Scheitern  
der Honorarverhandlungen

**KBV-Vertreterversammlung:**  
Haus- und fachärztliche  
Grundversorgung stärken

**Informationen für den Praxisalltag:**  
EBM-Änderungen beim Laborbonus  
Darmkrebsfrüherkennung - Klären Sie auf!  
Aufbewahrungspflicht - Patientenakten





Liebe Leserinnen, liebe Leser

Machen wir es uns manchmal mit unseren Beurteilungen und Bewertungen zu einfach? Diese Frage tauchte bei mir auf, als ich die Mail einer Ärztin – Sie finden sie in Auszügen unter Leserpost in dieser Ausgabe – zu den gescheiterten Honorarverhandlungen 2013 las. Darin äußert sie scharfe Kritik an den Verhandlungsführern der KVBB, die ihre Interessen nicht nachhaltig vertreten würden.

Um es klar zu sagen: Das ist ihr gutes Recht, und wir wünschten uns öfter ein ärztliches Feedback. Doch zu einfach darf und sollte man es sich auch nicht machen. Ein „Schuldiger“ ist meist schnell ausgemacht. Das beruhigt und lenkt oft auch ab von der eigenen Untätigkeit. Sie schreibt: „Schauen Sie doch mal zur Krankenhauslandschaft, was Marburger Bund und DKG erreichen!“ Und sie meint damit: So hätte meine KV auch protestieren und höhere Honorare durchsetzen sollen. Als Pressesprecher bin ich jetzt im 19. Jahr in dieser KV, kenne die Proteste mit 2.000 und mehr Ärzten und Schwestern aus den Jahren 1996, 1997, die sich mit Trillerpfeifen, Transparenten und unendlich viel Engagement in Potsdam und anderen Städten zusammenfanden, ihre Praxen geschlossen hatten und so der verhandelnden KV Brandenburg massiv den Rücken gestärkt haben.

Betrachtet man die letzten sieben, neun Jahre, dann ist von diesem Basis-Engagement nicht viel übrig geblieben. Leider. Protest-Aktionen? Praxisschließungen? Demonstrationen? Fehlanzeige, fast immer. Warum dies so (geworden) ist, darüber könnte man nur mutmaßen.

Fakt ist jedoch: Ohne derartige Rückenstärkung der eigenen „Verhandler“ sind diese, bei allem Respekt, nur noch die Hälfte wert. Sie dann aber als Sündenböcke anzuprangern und damit noch weiter zu schwächen, ist sicher das am wenigsten probate Mittel.

Wie der „große“ Vorsitzende zu sagen pflegt: „Kein General gewinnt die Schlacht, wenn seine Soldaten im Schützengraben sitzen bleiben!“

**Ralf Herre**

Pressesprecher der KV Brandenburg

## Berufspolitik

- 4 „Ich bin enttäuscht und frustriert“**  
Aktuell im Gespräch mit Dr. Peter Noack zum Scheitern der Vergütungsverhandlungen 2013
- 7 Als Verhandlungspartner disqualifiziert**  
Hartmannbund Brandenburg kritisiert Krankenkassen für Scheitern der Honorarverhandlungen
- 8 Haus- und fachärztliche Grundversorgung stärken!**  
KBV-Vertreterversammlung
- 12 Im Fokus: Klinik-MVZ - Anmerkungen**
- 14 (Auf)gelesen**

---

## Praxis aktuell

- 16 Abgabefrist für Quartalsabrechnung 1/2013 endet am 8.4.2013**
- 18 Ihre Fragen - unsere Antworten zum AOK-Betreuungsstrukturvertrag**
- 19 EBM-Änderungen - Laborwirtschaftlichkeitsbonus**
- 21 Darmkrebsfrüherkennung - Gehen Sie auf Ihre Patienten zu!**
- 22 Brandenburger Krebskongress - Alles andere als ein zweiter Aufguss**
- 23 Aktualisierungen zum DMP KHK**
- 24 Unfallversicherung: Bessere Vergütung ambulanter Operationen**
- 24 Slowakei stellt Europäische KVK aus**
- 25 Fiktive Zulassung - aktuelles Thema!**

<b>Praxis aktuell</b>	<b>25</b>	<b>Verordnungsvordrucke für Heilmittel zum 1. April</b>
	<b>26</b>	<b>Aufbewahrungspflichten bei Patientenunterlagen beachten</b>
	<b>28</b>	<b>Landesverband Schmerztherapie und Palliativmedizin ist 20</b>
	<b>29</b>	<b>Erste Neuerungen in der Bedarfsplanung</b>
	<b>29</b>	<b>Niederlassungen im Februar 2013</b>
	<b>30</b>	<b>Zulassungen und Ermächtigungen</b>
	<b>38</b>	<b>Zulassungssperren</b>
	<b>40</b>	<b>Nachbesetzungen</b>
<hr/>		
<b>Service</b>	<b>42</b>	<b>Praxisbörse</b>
	<b>44</b>	<b>Versand der neuen Version 2.0 des bewährten DatenNerv!</b>
	<b>44</b>	<b>„Barrieren abbauen“ - neue Servicebroschüre der KBV</b>
	<b>45</b>	<b>Lieblingsrezepte für Diabetiker</b>
	<b>46</b>	<b>Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber</b>
	<b>48</b>	<b>Fortbildungen</b>
	<b>52</b>	<b>Leserpost</b>
	<b>54</b>	<b>Glückwünsche</b>
	<b>56</b>	<b>Impressum</b>

## „Ich bin enttäuscht und frustriert“

Im Gespräch mit **Dr. Peter Noack** zum Scheitern der Vergütungsverhandlungen 2013



*Intensiv verhandelt, trotzdem gescheitert. Woran lag es?*

Obwohl die Kassen uns enorme Kompromissbereitschaft bescheinigt haben und infolge dessen die Positionen am Ende nur noch 2,1 Prozent auseinander lagen, ließen die Kassen die Verhandlungen platzen. Für mich enttäuschend, dass

die Kassen sich ihrer Verantwortung für die Versorgung ihrer Versicherten letztlich nicht ernsthaft genug gestellt haben. Sie wollten nur die Beschlüsse der Bundesebene umsetzen und keinen Deut mehr.

*Was heißt das konkret?*

Wir wollen nach vier intensiven und mehrstündigen Verhandlungsrunden - vor allem auch nach intensiver Vorbereitung - noch 7,7 Prozent Steigerung, obwohl wir durchaus gut be-

gründet mehr hätten einfordern können. Doch selbst das war den Kassen zu viel. Sie waren lediglich bereit, das auf der Bundesebene Vorgegebene zu gewähren und sich an dem unteren Niveau bisheriger anderer KV-Ab-schlüsse zu orientieren; in der Summe 5,5 Prozent. Das jedoch war und ist für uns inakzeptabel. Im Gegensatz zu den auf 30 Mrd. Euro sitzenden Kas-sen haben wir ein Finanzierungsdefi-zit und nicht mal 1 Cent zu ver-schenken!

*Mehr Flexibilität, mehr Regionalisie-rung – so das Credo der Bundesverein-barung. Offensichtlich ist das bei den Kassen nicht so angekommen.*

Das ist schon so angekommen, aber sie sind nicht bereit, es auch umzuset-zen. Damit wird die Tatsache, dass wir in Brandenburg weit mehr ältere, chronisch kranke und multimorbide Menschen zu versorgen haben, igno-riert. Uns fehlen damit auch die not-wendigen Gelder, um z. B. Haus- und Heimbefuche besser vergüten sowie der fachärztlichen Grundversorgung

gewährleisten zu können. Im Übrigen ist den Kassen auch signalisiert worden: „Wir wollen das Plus in der Gesamtvergütung nicht mit der Gießkanne ausschütten, sondern ganz gezielt strukturelle Probleme mit diesem frischen Geld lösen.“

*Jetzt wird und muss das Landesschiedsamt beschließen.*

Ja. Wir werden unsere berechtigten Forderungen detailliert vortragen, und wir haben sehr gute Argumente. Wie dann entschieden wird, bleibt abzuwarten.

*Neben inhaltlichen Fragen ist es auch ein Zeitfaktor ...*

Dieser Gang vors Landesschiedsamt hat zur Folge, dass frühestens zum 1. Juli dieses Jahres, sofern entsprechendes Geld zur Verfügung steht, die notwendige Anpassung der Honorarverteilung vorgenommen werden kann. Das ist ein ebenso enormer wie ärgerlicher Zeitverlust. Einer, der nicht notwendig gewesen wäre, wenn wir uns mit den Kassen hätten einigen können.

*Die Kassenseite hat der KV in der Presse vorgeworfen, weit überzogene Honorarforderungen zu stellen und die für die Verhandlungen notwendigen Daten nicht geliefert zu haben.*

Beides ist nicht zutreffend und für mich ein perfides Spiel, um in der Öffentlichkeit von den wahren Problemen in der Verhandlung abzulenken. Aber die Kassen haben alle von ihnen in den Honorarverhandlungen erbetenen Daten und Zahlen von uns erhalten. Im Übrigen verfügen die Kassen über die gleichen und sogar mehr Daten und Datenquellen wie wir. Und dass wir überzogene Forderungen gestellt haben, ist ebenso falsch. In Sachsen-Anhalt hat das Schiedsamt eine Steigerung der Gesamtvergütung von 9,46 Prozent beschlossen. Und wir sind in etwa mit Sachsen-Anhalt in der Struktur der Versicherten und jener der Vertragsärzte vergleichbar.

*Herr Dr. Noack, vielen Dank für das Gespräch.*

**Gefragt und notiert von Ralf Herre**



## Alle Jahre wieder ...

... betteln Deutschlands Weißkittel um mehr Geld. Kriegen die denn ihren Hals wirklich nicht voll genug? Nach Überzeugung des AOK-Bundesvorstandes Graalmann ist dies so, ein jährlich sich wiederholendes Ritual ohne jeglichen sachlichen Hintergrund.

Im Graalmann-O-Ton liest sich das dann so: „ Es ist immer dasselbe Lied. Im Gesundheitswesen fordern alle Akteure reihum mehr Geld. Im Herbst kommen immer die Ärzte, im Winter die Apotheker, im Frühling die Krankenhäuser und im Sommer die Pharmaindustrie. Besonders schlimm ist es in Wahljahren.“

Und zu welcher Jahreszeit fordern eigentlich die Ergotherapeuten, Optiker, Hebammen, Physiotherapeuten, Krankenschwestern, Arzthelferinnen und all die anderen, die Kassen so störenden Akteure, eine Anhebung ihrer Vergütungen? Der oberste AOK-Kämmerer hätte nicht die Jahreszeiten, sondern die Monate bemühen sollen, um all die heilberuflichen Bittsteller eingruppiert zu können.

Ich sage nur eins: Toll, wie sparsam solch ein Kassenwart mit meinen Beitragsgeldern hantiert. Zumal er mir als Versichertem auch immer wieder

attestiert, dass mir bei jedem Wehwehchen nicht nur der passende Doktor (im Zweifelsfall auch noch ein zweiter oder dritter), sondern natürlich auch immer das neueste Medikament und die aktuellste Behandlungsmethode zustehen. Also fast, wenn es nicht gerade einen Kassen-Rabatt-Vertrag mit einem Billiganbieter geben sollte.

Und toll, dass er sich als mein Beitragsgeld-Verwalter einen Dreck drum schert, wie es den Ärzten in den Praxen und Kliniken ergeht. Schließlich haben die ja auch einen Eid geschworen, zu helfen.

Und was heißt hier eigentlich steigende Kosten bei diesen Ärzten? Sollen sie doch ihre Praxen endlich einmal richtig managen. Überhaupt: Schwestern verdienen viel zu viel, Ärzte sowieso.

Es ist aber schon frustrierend, jedes Jahr aufs Neue diese Sachlage zu erklären. Zum Glück gibt es aber noch den AOK-Graalmann, der sich durch dieses ewige Gejammer in seiner Haltung nicht beirren lässt, meint Ihr ...

**... specht**





## Als Verhandlungspartner disqualifiziert

Hartmannbund Brandenburg kritisiert Krankenkassen für Scheitern der regionalen Honorarverhandlungen

„Entsetzt und wiederholt enttäuscht“ ist der Hartmannbund Brandenburg vom Verhalten der Krankenkassen in den diesjährigen Honorarverhandlungen für die Brandenburger Ärzte und Psychotherapeuten. „Wir sehen darin ein weiteres Indiz dafür, dass Institutionen wie Krankenkassen sich ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung nicht mehr bewusst sind, schreibt der Vorstand des märkischen Hartmannbundes in einer Stellungnahme.

Einerseits erzielten die Krankenkassen Rekordgewinne, andererseits weigerten sie sich, den berechtigten Forderungen der Brandenburger Ärzte nach einer gerechten Entlohnung ihrer Arbeit nachzukommen.

Damit disqualifizierten sich die Kassen zunehmend als Verhandlungspartner in der gemeinsamen Selbstverwaltung.

An die Ärzte im Land appellierte der märkische Hartmannbund, „in Anbetracht der Unbelehrbarkeit der Krankenkassen, klare Entscheidungen in unserer ärztlichen Tätigkeit zu treffen“. Die, so heißt es weiter, könnten so aussehen, dass alle Brandenburger Vertragsärzte nur noch so viel arbeiten, wie sie auch tatsächlich bezahlt bekämen.

### **Dr. med. Hanjo Pohle**

Im Namen des Vorstandes des Hartmannbundes Brandenburg

## Haus- und fachärztliche Grundversorgung stärken!

KBV-Vertreterversammlung diskutiert zur Zukunft der ambulanten Medizin / Positionspapier verabschiedet

„Unsere politische Marschroute ist kein Irrweg, sondern die Ziele, die wir uns gesteckt haben, entsprechen den Forderungen und Bedürfnissen der Ärzte und Psychotherapeuten“, stellte der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler auf der jüngsten KBV-Vertreterversammlung am 1. März in Berlin fest. Die jüngste Umfrage unter allen Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten, an der sich über 50 Prozent beteiligt hatten, bestätigte den Kurs der KBV. Der jetzt beschrittene Weg werde konsequent fortgesetzt, so Deutschlands oberster Vertragsarzt.

Er verwies auf die in diesem Jahr stattfindenden Wahlen zum Deutschen Bundestag und die damit verbundene Chance, die nur allzu berechtigten Forderungen der Ärzteschaft nachhaltiger zu artikulieren. Intensiv sei in den Gremien der KBV der Entwurf eines Positionspapiers beraten worden. Es umfasse, so Köhler, vier Kernthemen:

- Ärztliche Honorierung zu festen Preisen
- Stärkung des Sicherstellungsauftrages

- Anpassung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung an die Versorgungsnotwendigkeiten der Bevölkerung
- Verbesserung der Prävention

Diese Kernthemen gäben gewissermaßen den Kurs vor. Ihn gelte es, mit Analysen, Forderungen und Zielen zu untersetzen, wofür die jüngste Umfrage zum Sicherstellungsauftrag überzeugende Argumente geliefert hätte (siehe auch „KV-Intern“ 1/2013). Zu einem „Weiter so!“ sei die KBV nicht länger bereit. Die Ärzte fühlten sich von den Kassen drangsalieren, würden immer häufiger von einer „Kassendiktatur“ sprechen und forderten eine grundlegende Veränderung der politischen Rahmenbedingungen.

„Die Ärzte wollen Taten sehen und keine Rituale mehr erleben“, fasste Dr. Köhler die Erwartungen der ärztlichen Basis zusammen. Das gelte insbesondere für die alljährlichen Honorarverhandlungen sowie für die Forderungen zum Kernthema „Stärkung des Sicherstellungsauftrages“. Er bezog sich vor allem auf das Verhältnis von Kollektiv- zu Selektivvertrag.

Der Kollektivvertrag sei unbestritten die notwendige Basis. Ohne ihn sei die Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung nicht möglich. Die Aufgabe und das Plus von Selektivverträgen sei es, so Dr. Köhler, innovative Elemente der Versorgung zu erproben. Allerdings unter klaren Regeln:

- Hohes Versorgungsniveau unter bürokratiearmen Bedingungen.
- Die Vergütung muss mindestens jener im Kollektivvertrag entsprechen.
- Die Versorgung der Versicherten im Kollektivvertrag darf nicht gefährdet sein.

Zu diesen klaren Regeln müsse sich die Regierung bekennen. Und: Sollten sich Selektivverträge in der Praxis bewähren, dann müssten sie in den Kollektivvertrag Eingang finden.

Als zweiten wichtigen Punkt unter der Überschrift „Sicherstellung gewährleisten“, nannte der KBV-Chef die Steuerung der Inanspruchnahme ärztlicher Tätigkeiten. Analysen hätten ergeben, dass von durchschnittlich 54,7 Wochenstunden ärztlicher Arbeitszeit nur 62 Prozent auf Patientensprechstunden entfallen. Bei einem Schnitt von 42 Patienten pro Tag mache das weniger als zehn Minuten pro Patient – gerechnet über alle Ärzte. Bezogen beispielsweise auf den Hausarzt liege die pro Patient zur Verfügung stehende Zeit unter acht

Minuten. Das sei weder zumutbar noch länger hinnehmbar, so Dr. Köhler.

Wie aber lasse sich dieses Problem in den Griff bekommen? Zum einen durch eine „bessere Differenzierung der Versorgungsebenen“. Zum anderen durch unterschiedliche Zugangsformen zur medizinischen Versorgung, die wählbar sind.

Zu Letzterem schlug Köhler ein neues Tarifmodell vor. Drei Wahltarifstunden danach den Versicherten zur Auswahl im Kollektivvertragssystem zur Verfügung.

**Wahltarif I:** Der Versicherte hat die freie Wahl des Hausarztes. Für den Gang zum Facharzt benötigt er eine Überweisung des Hausarztes. Sucht er einen Facharzt ohne Überweisung des Hausarztes auf – und nur dann! -, muss er sich für dessen Behandlungen die Kosten von seiner Krankenkasse erstatten lassen.

**Wahltarif II:** Hier kann der Versicherte nicht nur den Haus-, sondern auch sämtliche Fachärzte frei wählen und ohne Überweisung aufsuchen. Allerdings gilt hier das Sachleistungsprinzip nur für die hausärztliche Versorgung. Für fachärztliche Behandlungen gilt grundsätzlich die Kostenerstattung.

**Wahltarif III:** Jeder Versicherte hat freien Zugang zum Haus- und Facharzt. Für beide gilt das Sachleistungs-

prinzip. Dafür wird ein Zusatzbeitrag von der Krankenkasse fällig. Eine entsprechende Kennung erfolgt auf der elektronischen Gesundheitskarte.

Einen ganz entscheidenden Punkt zukunftsichernder Gesundheitspolitik, der die folgende Diskussion maßgeblich bestimmte, sprach der KBV-Chef am Ende seines Berichtes an: Die Stärkung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung. Die Ausbudgetierung der Richtlinien-Psychotherapie und die Übernahme des Mengenrisikos durch die Kassen sei ein erster wichtiger Schritt gewesen. Nun gelte es, der fatalen Entwicklung, dass nämlich die Zahl der Grundversorger-ärzte immer weiter erodiere, zu korrigieren, möglichst umzukehren.

Dazu sei es notwendig, den EBM zu reformieren und die sogenannten Grundversorger bei Haus- und Fachärzten zu stärken. Deren Leistungen müssten aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung herausgenommen und zu festen Preisen ohne Mengengrenzung vergütet werden.

In einem gesonderten Bericht stellte Dr. Köhler grundsätzliche Überlegungen der KBV zur Einführung einer Pauschale für die fachärzt-

liche Grundversorgung, kurz PFG genannt, vor. In Diskussionen mit Vertretern von Berufsverbänden und den KVen sei die Notwendigkeit einer Förderung der fachärztlichen Grundversorgung unterstrichen worden. Sie dürfe jedoch nicht zu einer Umverteilung innerhalb des fachärztlichen Vergütungsanteils führen, so die klare Forderung.

Jetzt liegt ein Konzept auf dem Tisch, das aber – dies zeigte die Diskussion – noch nicht abschließend bewertet werden kann. Die Probleme liegen im Detail, es bedarf noch zahlreicher Simulations- und Modellberechnungen. Geklärt scheint bislang jedoch zu sein, dass bis auf wenige Arztgruppen mehr oder weniger alle zu den Grundversorgern gehören (wollen). Dazu der KBV-Chef: „Seit das Konzept der PFG in der Welt ist, scheint Grundversorgung auf einmal wieder sexy zu sein. Es gab nahezu keinen fachärztlichen Berufsverband, der mich nicht in den letzten Wochen kontaktiert hat, um deutlich zu machen, dass sein Fachgebiet zweifelsfrei zur Grundversorgung zählt.“

**R.H.**

## Trennung Kommentar

Die Trennung der Gesamtvergütung in einen haus- und einen fachärztlichen Anteil ist seit Jahren Alltag. Wir haben uns daran gewöhnt. Wie es dazu kam, sollte nicht in Vergessenheit geraten: Es waren die Hausärztfunktionäre, die dies wollten und maßgeblich vorbereiteten. Und es war dann der Gesetzgeber, der dies ins SGB V schrieb.

Jetzt wird die Trennung „weiterentwickelt“, wie es in den jüngsten KBV-Papieren heißt und es im Gesetz steht. An Begriffe wie Grund- und Basisbeträge werden wir uns wahrscheinlich schnell gewöhnen (müssen). Bei dem, was daraus zwingend folgt, wird es schwerer werden. Das gemeinsame Haus KV verfestigt sich immer mehr in zwei getrennte Wohnungen: Eine für die Haus- und eine für die Fachärzte. Getrennte, unterschiedliche Mieten, Heiz- und Strom- und Wasserkosten, Raumgrößen und Ausstattung, zwei separate Eingänge; um im Bild zu bleiben.

Ist es das, was wir wollen? Ja, was wir brauchen, um den immer mächtiger werdenden Kassen Paroli bieten zu können? Wohl kaum.

Es gehört nicht allzu viel Phantasie dazu, sich vorzustellen, wie künftig Honorarverhandlungen mit den Kassen laufen, wenn zuerst mit den Fach- und danach mit den Hausärzten die Vergütung verhandelt wird, wie beide gegeneinander ausgespielt und letztlich aufeinander gehetzt werden.

Das aber ist nur die eine Seite. Eine andere, vielleicht sogar viel wichtigere, ist jene, dass diese Weiterentwicklung der Vergütung natürlich Konsequenzen für die Versorgung der Patienten hat. Während wir uns seit Jahren, zugegebenermaßen nicht mit allzu viel Erfolg, für einen Abriss der Mauern zwischen ambulant und stationär bemühen, werden nun neue innerhalb der ambulanten Medizin geradezu provoziert.

Es wird ein steiniger, schmerzhafter Weg werden und für eine Umkehr scheint es zu spät. Bleibt wohl nur zu hoffen, dass es sich nicht um einen quälend langen Weg handelt.

**R.H.**

## Im Fokus: Klinik-MVZ - Anmerkungen

Man kann es richtig finden oder auch falsch, nicht mehr zeitgemäß oder krümelkackerisch, nur: Wenn das Gesetz persönliche Leistungserbringung (übrigens ein scheußlicher Begriff für ärztliche Tätigkeiten) fordert, dann ist das so. Insofern ist es weder nachvollziehbar noch zu tolerieren, wenn sich der Vorsitzende des Bundesverbandes Medizinischer Versorgungszentren, Dr. Köppl, gegenüber der Ärzte Zeitung wie folgt äußert: „Die KV Berlin hat ein sehr striktes Verständnis davon, wie persönliche Leistungen in MVZ erbracht werden müssen.“

Falsch Herr Köppl, persönlich heißt persönlich. Dazu kann man kein wie auch immer geartetes Verhältnis haben. Und sollte man auch nicht.

Hintergrund sind die in den vergangenen Monaten gehäuft aufgetretenen Abrechnungen ärztlicher Tätigkeiten durch MVZ, die eben nicht durch dafür zugelassene Fachärzte, sondern durch andere erbracht wurden. Insbesondere von MVZ in Berlin, die zu großen Kliniken, Klinikkonzernen gehören.

Die KV Berlin hat gegen einige dieser MVZ Strafanzeige wegen Falschabrechnung gestellt und sieht sich jetzt mit dem Vorwurf, „MVZ-feindlich“ zu sein, konfrontiert. Fakt ist, dass derartige Abrechnungen un-

rechtmäßig sind und kein Kavaliersdelikt. Nicht umsonst hat der Gesetzgeber die persönliche Leistungserbringung gefordert, denn Facharztstandard ist nun einmal jener im ambulanten Bereich. Wenn dieser nicht mehr gewollt ist, dann bedarf dies neben einem allgemeinen Konsens auch einer gesetzlichen Regelung.

Nein, hierbei geht es also nicht um irgendwelche Befindlichkeiten gegenüber dieser, zeitlich gesehen, noch jungen Struktur. Im Gegenteil. Sie hat sich etabliert und wird dort, wo sie auch so funktioniert wie sie funktionieren soll, gut angenommen. Dabei schwingt ein Aber mit.

Probleme gibt es zunehmend dort, wo MVZ Zulassungen aufkaufen und diese dann mit mehreren Ärzten aus dem stationären Bereich besetzen. Keine rechtlichen Probleme, denn der Gesetzgeber hat dies ausdrücklich ermöglicht. Aber solche aus Versorgersicht. Denn in leider immer häufigerer Zahl stehen diese Mehrfachbesetzungen einer vollen Zulassung nur auf dem Papier. Im Alltag gibt es eingeschränkte Öffnungszeiten, Patienten finden immer wieder einen anderen Arzt als Ansprechpartner.

Das ist, ganz sachlich ausgedrückt, eine Verschlechterung zur vorangegangenen Situation, als der niederge-

lassene Arzt eine volle Zulassung auch voll ausgefüllt hat. Aber immer noch besser, als wenn dieser seine Praxis ohne Nachfolger geschlossen hätte. Stimmt. Doch das sollte nicht als Vorwand dienen, um ganz andere Interessen zu bedienen.

Ein Beispiel. Da schließen in einem Brandenburger Landkreis fast zeitgleich zwei Kinderarzt-Praxen. Beide in einem MVZ. Zugleich gibt es einen Kinderarzt, der in diesem Landkreis eine Praxis eröffnen möchte, es aber nicht kann, da mit den beiden MVZ-Zulassungen der Landkreis gesperrt ist.

Trotz intensiver, mehrmaliger Gespräche mit dem MVZ-Träger war dieser nicht bereit, eine dieser beiden Stellen öffentlich auszuschreiben.

Nein, er, der Träger, versucht nun krampfhaft, diese beiden Stellen mit mehreren Kinderärzten aus der Klinik zu besetzen. Wie das ausgeht, kann man sich vorstellen; siehe oben. Aber eigentlich will man es nicht.

Um nicht falsch verstanden zu werden: MVZ können eine sinnvolle Struktur sein. Mehrere Ärzte unter einem Dach sind patientenfreundlich, ersparen oftmals weite Wege und erleichtern in der Regel auch die Terminvergabe bei Fachkollegen. Das jedoch muss im Vordergrund stehen. Wenn es in erster Linie aber darum geht, dem MVZ-Träger – meist eine Klinik - Einweisungen zu bescheren oder auf diese Weise ein finanzielles Zubrot zu verdienen, dann ist dies schlicht der falsche Ansatz.

**R.H.**

## Nächster Workshop für Systembetreuer in der Arztpraxis

Am **30.4.2013** ab 10 Uhr veranstaltet die KVBB den nächsten Workshop für Systembetreuer und Interessierte. Im Rahmen dieser regelmäßigen Workshops findet ein Austausch zu aktuellen IT-Themen zwischen Systembetreuern und der KVBB statt. Sie und Ihre Systembetreuer können sich jetzt schon für die Veranstaltung anmelden, schicken Sie einfach eine E-Mail an [online@kvbb.de](mailto:online@kvbb.de).

Weitere Informationen finden Sie unter:

<http://www.kvbb.de/praxis/it-service-und-telematik/ais-systembetreuer/>



## (Auf)gelesen

**Ärzte Zeitung, 6.3.2013**

**Zu: RegioMed-Zentrum ist auf Expansionskurs**

„Knapp 2.000 Patienten hat das KV RegioMed-Zentrum der KV Brandenburg (KVBB) in Bad Belzig im vergangenen Jahr versorgt. (...) Die KV habe mit dem Zentrum seit Jahren eine stabile Versorgungsstruktur etabliert. Vier Fachärzte sind dort tätig. Sie ersetzen laut KV zum Teil auch Leistungen, die das ortsansässige Krankenhaus nicht mehr vorhält. (...) Der KV-Chef kündigte an, dass weitere Fach-Sprechstunden im KV RegioMed-Zentrum eingerichtet werden. Ab 1. April soll es eine psychotherapeutische Sprechstunde mit psychoonkologischer Ausrichtung geben. Gedacht sei auch an medizinische Angebote in der Neurologie und der interdisziplinären Betreuung von Diabetikern. (...)“

**Ärzte Zeitung, 4.3.2013**

**Zu: Bundestagswahl: KBV positioniert sich für den Wahlkampf**

„Im kommenden Bundestagswahlkampf wollen Ärzte mit einer einheitlichen Stimme auftreten. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat sich daher auf ein gemeinsames Positionspapier verständigt. Darin gibt es drei Kernbotschaften: Der Sicherstellungsauftrag soll gestärkt, Prävention verbessert und die ärztliche Aus- und Weiterbildung an Versorgungsnotwendigkeiten angepasst werden. Unter anderem

solle es eine klare Wettbewerbsordnung für das Verhältnis von Kollektiv- und Selektivverträgen geben, sagte KBV-Chef Dr. Andreas Köhler. (...) Um den Zugang zur ambulanten Versorgung langfristig zu sichern, müsse es Steuerungsinstrumente geben, forderte der KBV-Chef. Er schlug Wahltarife mit Kostenerstattung als ein solches Instrument vor. Die GKV-Versicherten sollten zwischen drei Tarifen wählen können. (...)“

**Ärzte Zeitung, 21.2.2013**

**Zu: Honorarverhandlungen gescheitert**

„Die Honorarverhandlungen für die Ärzte in Brandenburg sind gescheitert. Die KV Brandenburg hat nun das Landesschiedsamt angerufen, (...) Vorangegangen war ein Schreiben der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Brandenburg. Darin lehnten die Kassen die Forderungen der KV einstimmig ab, weil sie ‚weit über die Rahmenbedingungen des Beschlusses des Bewertungsausschusses‘ hinausgehen würden. Dagegen kritisiert der für Honorarfragen zuständige KV-Vize Dr. Peter Noack, dass die Kassen nicht bereit seien, regionale, für Brandenburg typische und unstrittige Faktoren - wie erhöhte Krankheitslast und wesentlich höheres Durchschnittsalter der Bevölkerung - anzuerkennen, (...) Er appellierte noch einmal an die Kassen-seite, sich ihrer Verantwortung zu stellen. (...)“



## Sportlich

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Berlin-Brandenburg bittet um Ihre Mithilfe. Es geht um die Stärkung der Patientenrechte. Diese begrüßt der MDK. Soweit so gut.

Doch nun geht es ans Eingemachte. Das neue Patientenrechtegesetz schreibt den Krankenkassen Fristen ins Stammbuch, innerhalb derer über einen Antrag auf Leistungen entschieden werden muss. Fünf Wochen sind das in den Fällen, in denen eine Begutachtung durch den MDK nötig ist. Die Stellungnahme des MDK muss dabei innerhalb von drei Wochen erfolgen, so das Gesetz.

Und nun wird es sportlich – aber für Sie. Damit der MDK die Frist einhalten kann, bittet er Sie, liebe Doktores, per Schreiben an die KVBB „zukünftig bei Begutachtungen für Antragsleistungen um die Rücksendung der notwendigen Informationen innerhalb einer Woche“.

Wenn Ihnen demnächst also eine entsprechende Anfrage des MDK in die Praxis flattert, wissen Sie, was Sie zu tun haben. Lassen Sie alles stehen und liegen und widmen Sie sich prompt der Anfrage. Sollen sich doch die Patienten in Ihrem Wartezimmer unterdessen stapeln ...

Oder besser noch: Sie kürzen gleich Ihre aktuellen Sprechzeiten etwas ein, um Luft für die zeitnahe Bearbeitung von MDK-Anfragen zu haben. Ihre Patienten werden das schon verstehen – schließlich geht es um die Stärkung ihrer Rechte, meint Ihr ...

**... specht**





## Abgabefrist für Quartalsabrechnung I/2013 endet am 8.4.2013

Ungeachtet der verpflichtenden Online-Abrechnung sind weiterhin einige Unterlagen auch in Papierform mit der Abrechnung einzureichen. Die ergänzenden Unterlagen wie:

- Erklärung zur Vierteljahresabrechnung,
- Mitteilung der Vertragskasse über ihre Leistungspflicht für Psycho-/Verhaltenstherapie (Anerkennungsbescheid),
- Dokumentationsvordrucke gemäß den vertraglichen Regelungen (z. B. Gestationsdiabetes),
- Abrechnungsscheine für Polizei und Feuerwehr (sofern keine Versichertenkarte vorlag),
- Abrechnungsscheine für Asyl- und

Sozialämter (sofern Abrechnung über die KVBB),

- Abrechnungsscheine für Bundesversorgungsgesetz (BVG) und verwandte Rechtskreise (sofern keine Versichertenkarte vorlag)

können zu den unten benannten Zeiten entweder persönlich, mittels Kurier oder auf dem Postweg abgegeben werden.

Für die **persönliche Beratung** mit unseren Abrechnungsmanagern bieten wir Ihnen **einen Tag in Cottbus und Frankfurt/Oder** an. Wir bitten um **vorherige Terminvereinbarung**.

## Abgabetermine für ergänzende Unterlagen zur Quartalsabrechnung I/2013

Termine	Potsdam	Frankfurt/O.	Cottbus im Ärztehaus Thiem-Str. 111 Eingang über Leipziger Str.
Dienstag, 2.4.2013	9 bis 17 Uhr		
Mittwoch, 3.4.2013	9 bis 18 Uhr	9 bis 17 Uhr	9 bis 17 Uhr
Donnerstag, 4.4.2013	9 bis 17 Uhr		
Freitag, 5.4.2013	9 bis 17 Uhr	9 bis 17 Uhr	
Montag, 8.4.2013	9 bis 17 Uhr		9 bis 16 Uhr

**Postweg:** KV Brandenburg, Friedrich-Engels-Straße 103, 14473 Potsdam  
Bitte senden Sie Ihre **Erklärung zur Vierteljahresabrechnung**  
an die Fax-Nr. 0331/23 09 545.

**Bitte beachten** Sie die **Abgabefrist**. Sie endet am Montag, dem **8.4.2013**.  
Gemäß der Abrechnungsordnung ist die Abrechnung vollständig und  
quartalsgerecht zu den festgesetzten Terminen einzureichen.

Anträge auf **Verlängerung der Abgabefrist** sind vor Fristablauf schriftlich und  
begründet an die KV Brandenburg  
(FB Abrechnungsprüfung, FAX: 0331/23 09 382) zu richten.

#### **Zentrale Formularbestellung in Potsdam**

Fax: 0331/98 22 98 04      Tel.: 0331/98 22 98 05

- auch außerhalb der Annahmewoche
- Angabe der Absenderadresse mit Betriebsstättennummer

#### **Vorherige Terminvereinbarung**

für **Mittwoch, den 3.4.2013** unter der KVBB-Servicenummer  
der **Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03**

## **Neue Diagnoseliste liegt „KV-Intern“ bei**

Zur weiteren Stärkung der ambulanten ärztlichen Versorgung im hausärztlichen und im fachärztlichen Bereich haben die KVBB und die AOK Nordost mit Wirkung ab 1.1.2013 Änderungen des Betreuungsstrukturvertrages beschlossen, die in den Praxen zu wesentlichen Vereinfachungen führen werden.

Dieser Ausgabe von „KV-Intern“ haben wir Ihnen eine laminierte Diagnoseliste beigelegt, die Sie gewissermaßen unter die Schreibtischplatte legen können und damit immer griffbereit haben.

## Ihre Fragen - unsere Antworten zum AOK-Betreuungsstrukturvertrag

- **Welche Diagnoseliste hat seit dem 1.1.2013 Gültigkeit?**

Der mit „KV-Intern“ 2/2013 versandte Diagnosekatalog ist ab dem 1.1.2013 gültig. Die KVBB und die AOK-Nordost haben mit Wirkung zum 1.1.2013 Änderungen des Betreuungsstrukturvertrages beschlossen, die in den Praxen zu wesentlichen Vereinfachungen führen sollen. So wurde z. B. auf die Trennung der Anlagen und auf zwei separate Vergütungskategorien verzichtet. Künftig gelten nur noch die Symbolnummern (SNR) bei erhöhter Beratungsin-tensität

- 93511** für Patienten mit 1 Diagnose
- 93512** für Patienten mit 2 Diagnosen
- 93513** für Patienten mit 3 Diagnosen

Die Poststationäre Betreuungspauschale (SNR 93514) fällt künftig weg.

Die Abrechnung dieser Pauschalen setzt einen persönlichen Arzt-Patientenkontakt voraus. Die SNRn 93511, 93512 und 93513 sind im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig. Eine Vergütung erfolgt nur für gesicherte endstellig kodierte Diagnosen.

- **Für welche Krankenkassen gilt der Betreuungsstrukturvertrag, und können auch Patienten anderer Krankenkassen daran teilnehmen?**

Der Vertrag findet Anwendung im Bereich der KVBB und gilt ausschließlich für alle Versicherten der AOK Nordost.

- **Wie erfolgt die Vergütung der Leistungen?**

Die Vergütung der Leistungen erfolgt unbudgetiert außerhalb des Regel-leistungsvolumens.

- **Müssen die Symbolnummern vom Vertragsarzt in das PVS eingetragen werden?**

Die Abrechnung erfolgt quartalsweise unter Angabe der Diagnosen und entsprechender Symbolnummern durch den Vertragsarzt.

# EBM-Änderungen

## Laborwirtschaftlichkeitsbonus (Laborbonus) neue Regelungen ab 1.4.2013

Wie schon in der vorigen Ausgabe von „KV-Intern“ berichtet, gibt es zum 1.4.2013 Änderungen bei der Berechnung des Laborbonus - Gebührenordnungsposition (GOP) 32001.

Mit der GOP 32001 wird die wirtschaftliche Durchführung und/oder Veranlassung von Leistungen des Kapitels 32 EBM (Labor) honoriert. Wie auch schon zuvor, wird die GOP 32001 durch die KVBB behandlungs-

fallweise ergänzt, sofern dies nicht bereits durch die Praxis in der Quartalsabrechnung erfolgte. (Ausnahme: Überweisungsfälle mit Auftragsleistungen, Befundung von dokumentierten Untersuchungsergebnissen, Fälle, in denen ausschließlich Kosten abgerechnet werden und zusätzlich alle Behandlungsfälle mit indikationsbezogenen Ausnahmekennziffern nach den Nummern 32005 bis 32023)

Anzeige

## Änderungen auf einen Blick:

bis 31. März 2013	ab 1. April 2013
je kurativ-ambulatem Arztfall	je kurativ-ambulatem <b>Behandlungsfall</b>
für jede vorhandene LANR auf dem Behandlungsschein	für die <b>erste</b> LANR mit Arzt-Patienten-Kontakt auf dem Behandlungsschein
ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser oder Institute werden entsprechend ihrer Zugehörigkeit zur aufgeführten Arztgruppe berücksichtigt	gilt nur noch eingeschränkt ... wenn der Ermächtigungsumfang dem eines zugelassenen Vertragsarztes entspricht oder die Möglichkeit zur Berechnung des Bonus wird <b>in der Ermächtigung bestimmt</b>
Indikationsbezogene Ausnahmekennziffern 32005 bis 32023  Laborbonus wurde für diese Fälle gewährt	Indikationsbezogene Ausnahmekennziffern 32005 bis 32023 (mit redaktionellen Änderungen)  Laborbonus wird für diese Fälle <b>nicht gewährt</b>
Ermittlung eines Laborbudgets je Arzt auch für BAG oder MVZ usw. für Allgemein- und Speziallabor	Ermittlung eines Laborbudgets <b>je Praxis, BAG, MVZ usw.</b> für Allgemein- und Speziallabor
Vertragsärztliche Tätigkeiten unter mehreren Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnungen; zugelassener Versorgungsauftrag maßgeblich	Vertragsärztliche Tätigkeiten unter mehreren Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnungen; zugelassener Versorgungsauftrag maßgeblich
Ermittlung Budgetauslastung arztweise	Ermittlung Budgetauslastung <b>praxisweise</b>

Einzelheiten finden Sie im Deutschen Ärzteblatt, Heft 3/2013, Seite A100 – A103. Über die weitere Entwicklung informieren wir im Internet bzw. in einer der nächsten Ausgaben von „KV-Intern“.

### Bitte beachten Sie!

Mit den Änderungen Kapitel 32 EBM (Labor) bleiben die Regelungen zur Anwendung der Ausnahmekennziffern bestehen. Sie behalten weiterhin ihre Gültigkeit. Wie zuvor sind die Ausnahmekennziffern sowohl vom Auftraggeber anzusetzen und vom Auftragsausführenden in die jeweilige Abrechnung zu übernehmen. Behandlungsfälle mit einer Ausnahmekennziffer fließen nicht in die Berechnung des jeweiligen Laborbudgets ein. Laborparameter, die aufgrund von Aufträgen mit einer Ausnahmekennziffer bestimmt und abgerechnet werden, belasten das Laborbudget des Auftraggebers nicht.

**Ansprechpartner:**

Abrechnungsberater 0331/23 09 468/478

# Darmkrebsfrüherkennung – Gehen Sie auf Ihre Patienten zu!

Es ist eine Crux: Darmkrebs lässt sich frühzeitig erkennen, und frühzeitig erkannt, bestehen sehr gute Heilungschancen. Und trotzdem nutzen viel zu wenig Versicherte die angebotenen Maßnahmen zur Früherkennung. In Brandenburg waren es in den ersten drei Quartalen des Vorjahres lediglich 3957, 3703 und 3378 Versicherte.

Das sind rückläufige Zahlen, wenn wir sie mit den Quartalen der Vorjahre vergleichen. Zögerlich ist vor allem die männliche Spezies. Oder sind ängstlich und ignorant die treffenderen Bezeichnungen für diese Defizite?

Gleich wie, eine gute Informationslage ist der Schlüssel zum Erfolg, sprich eine höhere Früherkennungsrate. Hier kommt insbesondere den Hausärzten eine entscheidende Rolle zu. Sie haben die häufigsten Kontakte und damit die besten Möglichkeiten, die Versicherten zu sensibilisieren, sie zu informieren und aufzuklären.

Die Darmkrebsfrüherkennung beginnt bei Männern und Frauen ab einem Alter von 50 Jahren. Zum Früherkennungsprogramm der GKV gehören neben der Beratung der Hämoccult-Test und die präventive Koloskopie.

Gesetzlich Versicherte können ab 50 Jahren eine Beratung in Anspruch nehmen, die über das Gesamtprogramm informiert. Ab dem 55. Lebensjahr ist eine sogenannte vertiefende Beratung vorgesehen. Diese zweite Beratung wird im Übrigen von den Kassen vergütet; zum festen Preis und ohne Mengenbegrenzung. Sie kann einmal von allen Vertragsärzten abgerechnet werden (GOP 01740), die die Krebsfrüherkennung durchführen.

Zur Darmkrebsfrüherkennung gibt es eine Reihe von Patienten-Informationen, die Sie von der KVBB-Website unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de) oder von der Website der KBV unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) downloaden können.

<b>Ab 50 Jahren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung beim Arzt über Ziel und Zweck des Darmkrebsfrüherkennungsprogrammes</li> <li>• jährlich: Test auf okkultes Blut im Stuhl (EBM-Nummer 01734)</li> </ul>
<b>Ab 55 Jahren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zweite Beratung über Ziel und Zweck des Darmkrebsfrüherkennungsprogrammes (EBM-Nummer 01740)</li> <li>• Koloskopie nach zehn Jahren: zweite Darmspiegelung (EBM-Nummer 01741) oder alle zwei Jahre: Test auf okkultes Blut im Stuhl</li> </ul>

## Brandenburger Krebskongress

# Alles andere als ein zweiter Aufguss

Um es vorweg zu nehmen, dieser 3. Brandenburger Krebskongress war ein Erfolg. 340 Teilnehmer diskutierten und tauschten Erfahrungen aus, informierten sich über neue Behandlungsmethoden und differenzierte Betreuungsangebote. Das Motto des Kongresses „Onkologie im Land Brandenburg – stark und vernetzt“ war treffend gewählt. Es verdeutlichte, worauf es besonders ankommt: auf interdisziplinäre, sektorenübergreifende Zusammenarbeit.

Wie aktuell und herausfordernd dieses Thema ist, verdeutlichen unter anderem folgende Fakten: Im Jahr 2010 erkrankten in Brandenburg rund 8.900 Männer und 6.700 Frauen an Krebs. In der Bundesrepublik leben derzeit rund 1,4 Millionen Menschen mit Krebs, 215.000 sterben jährlich daran. Und da die Menschen immer älter werden, steigt auch die Zahl der Krebserkrankungen, denn Krebs ist eine Erkrankung, die mit zunehmendem Alter häufiger auftritt.

Die gute Nachricht, und dies wurde auch eindrucksvoll in den Foren des diesjährigen Krebskongresses deutlich: Rund 60 Prozent der an Krebs Erkrankten überleben die nächsten fünf Jahre, viele besiegen dank neuester Therapien diese Krankheit.

Am häufigsten treten Brustkrebs bei der Frau, Darm- und Lungenkrebs sowie das Prostatakarzinom auf. Prof. Maschmeier vom Potsdamer Ernst von Bergmann Klinikum wies anhand wissenschaftlicher Studien beispielsweise nach, dass auch aufgrund von Vorsorgeuntersuchungen die Darmkrebserkrankungen drastisch reduziert werden konnten. Auch die Sterblichkeit nach Lungenkrebs bei Männern ist gesunken, während jene bei Frauen leider signifikant ansteigt.

Der Krebskongress widmete sich jedoch nicht nur den vorwiegend ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten, sondern ebenso jenen der Medikation, der psychoonkologischen Versorgung und der Rehabilitation bei Krebserkrankungen. Auch die Frage, wie Angehörige von Betroffenen mit dieser Erkrankung umgehen, wo sie Rat und Hilfe finden, war Bestandteil dieses Kongresses im Potsdamer Dorint Hotel.

In ihrem Grußwort hatte die Schirmherrin des Kongresses, Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack, auf die Bedeutung dieses Themas hingewiesen. Brandenburg sei „Vorreiter und Initiator“ des bundesweiten klinischen Krebsregisters und engagiere sich für eine sektorenüber-



greifende Qualitätssicherung. Zugleich verwies sie auf Defizite bei den psychonkologischen Betreuungsangeboten. Im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) sei das Saarland federführend, hierzu entsprechende Analysen vorzunehmen. Brandenburg, das in diesem Jahr den Vorsitz der GMK innehat, werde sich

diesem Thema ebenfalls intensiv widmen, so die Ministerin.

Der Dank gilt den Organisatoren des zweitägigen Kongresses, von dem die Teilnehmer mit einem guten Gefühl wieder die Rückreise antraten.

**R.H.**

## Aktualisierungen zum DMP KHK

### **Bitte beachten Sie folgende vertragliche Änderungen beim DMP KHK:**

Hinsichtlich der Dokumentationen entfällt die schriftliche Bestätigung des Erstellungsdatums auf der Anlage zur Versandliste. Darüber hinaus wurde ein GBA-Beschluss umgesetzt, wonach die Dokumentationen und diesbezüglichen Datensätze von der Datenstelle 15 Jahre archiviert werden. Gleiches gilt auch für die an die Krankenkassen und die KVBB gelieferten Datensätze.

Mit Wirkung ab 1.10.2012 entfällt die Punktwertstützung für den DMP-bedingten Mehrbedarf bei Belastungs-EKG. Der Zuschlag in Höhe von 10 Euro zu den mit „D“ zu kennzeichnenden GOP (03321D, 13250D, 13251D, 13550D bzw. 27321D) zur Förderung der Belastungs-EKG zur Abklärung des Vorliegens einer KHK bleibt jedoch bestehen.

### **Ansprechpartner:**

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

Anzeige

# Unfallversicherung: Bessere Vergütung ambulanter Operationen

Ambulante Operationen werden seit 1. März von der Unfallversicherung teilweise deutlich besser vergütet. Das teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in einem Rundschreiben mit. Änderungen gibt es demnach in Teil C, Abschnitt VIII und im Teil L des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses UV-GOÄ.

Hintergrund: Bereits im vergangenen Jahr hat die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages

Ärzte/Unfallversicherungsträger Beschlüsse zur Neubewertung von ambulanten Operationen gefasst. Nun haben die entsprechenden Gremien der Unfallversicherung diesen Beschlüssen zugestimmt.

Die aktuelle UV-GOÄ mit den entsprechenden Änderungen finden Sie auf der Internetseite der KBV: <http://www.kbv.de/rechtsquellen/2350.html>

## Slowakei stellt Europäische KVK aus



Seit dem 1. Januar dieses Jahres werden in der Slowakei Europäische Krankenversicherungskarten (EKVK) ausgestellt, die mit Ablaufdatum „31/12/9999“ versehen und damit de facto unbefristet gültig sind. Darüber

informiert die KBV in einem Rundschreiben.

Darin heißt es weiter, dass diese „Karten von Vertragsärzten in Deutschland akzeptiert werden müssen“. Probleme seien jedoch aufgrund des nicht konkreten Ablaufdatums „nicht auszuschließen“. Dies habe die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland der slowakischen Seite deutlich gemacht.

Sollten im Zusammenhang mit dieser KVK konkrete Probleme in den Praxen auftreten, bitten wir um eine entsprechende Information an die Abrechnungsmanager der KVBB unter Tel.: 0331/98 22 98 03.

## Fiktive Zulassung – aktuelles Thema!

Seit Anfang 2012 informierte die KV Brandenburg über eine Vielzahl von Arzneimitteln, die keine Zulassung besitzen bzw. denen eine Nachzulassung versagt wurde.

Seit März steht auf unserer Internetseite ([Praxis/Verordnung/Arzneimittel](#)) die stets aktualisierte Zusammenstellung der Arzneimittel, die keine Zulassung in Deutschland besitzen. Wenn uns die Pharmafirmen die Zulassungsbenachrichtigung durch das BfARM zur Verfügung stellen, werden die betroffenen Arzneimittel aus unserer Liste gestrichen.

Andere Bundesländer sind wesentlich großzügiger mit diesem Thema umgegangen. Wie die KBV jetzt mitteilte, müssen alle Vertragsärzte den Zulassungsstatus vor Verordnung auf einem Kassenrezept prüfen, sonst könnten Prüfungen durch die Krankenkassen drohen. Nur gut, dass wir rechtzeitig informiert haben und dies auch in Zukunft tun.

### **Ansprechpartner:**

Beratende Apotheker der KVBB  
Tel: 0331/98 22 98 11

## Verordnungsvordrucke für Heilmittel zum 1. April

Die Verordnungsvordrucke für Heilmittel – Muster 13, 14 und 18 – werden ab dem 1. April 2013 um ein Feld für IC-Codes ergänzt, teilt die KBV in einem Rundschreiben mit. Hintergrund seien die neuen Regelungen zur Verordnung von Heilmitteln.

„Demnach ist der ICD-10-Code für Verordnungen im Bereich Praxisbesonderheiten und beim langfristigen Heilmittelbedarf zwingend erforderlich, da ansonsten die Verordnung als Praxisbesonderheit durch die Kassen nicht erkannt werden kann.“ Und weiter heißt es in dem Schreiben:

„Das neue Feld trägt den Titel „ICD-10-Code“ und wird auf der Vorderseite des jeweiligen Musters im linken

Bereich direkt unter dem Feld „Indikationsschlüssel“ platziert. Da sich der ICD-10-Code auch auf den derzeitigen Vordrucken aufbringen lässt, ohne dass dort ein Extrafeld besteht, können die aktuellen Formulare aufgebraucht werden.“

Die ab 1. April 2013 gültigen Vordrucke finden Sie mit den jeweiligen Erläuterungen unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

Bitte beachten Sie, dass die Verordnungsdiagnosen auch mit Ihren Abrechnungsdiagnosen identisch sind.

Beachten Sie: Die Verordnungen bei langfristigem Heilmittelbedarf unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung!

# Aufbewahrungspflichten bei Patientenunterlagen beachten

Fallbeispiel: Eine Arztpraxis schließt, einen Nachfolger gibt es nicht. Wie lange müssen die Patientenunterlagen aufbewahrt werden? Dürfen die Unterlagen dem Patienten ausgehändigt werden?

In der Regel sind ärztliche Aufzeichnungen nach § 10 Abs. 3 der Berufsordnung der Landesärztekammer Brandenburg (BO LÄKB) und (für Vertragsärzte) § 57 Abs. 3 BMV-Ä/§ 13 Abs. 10 EKV für die Dauer von mindestens zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

Die geltenden Aufbewahrungsfristen muss der Arzt auch nach Aufgabe seiner Praxis beachten und einhalten. § 10 Abs. 4 BO LÄKB verpflichtet den Arzt dazu, dass er seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde auch nach Aufgabe der Praxis gemäß § 10 Abs. 3 BO LÄKB aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen hat, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden und dabei der Geheimnisschutz auch gegenüber dem Praxisübernehmer gewahrt bleibt.

Der Pflicht zur ordnungsgemäßen Aufbewahrung genügt der Arzt typischerweise dadurch, dass er die Unterlagen bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfristen in eigenen bzw. ge-

mieteten Räumen ordnungsgemäß aufbewahrt oder sie (unter Beachtung weiterer Voraussetzungen) in die gehörige Obhut des Praxismachfolgers übergibt. Letzteres geschieht häufig durch Abschluss eines Verwahrungsvertrages nach dem sog. 2-Schrank-Modell. Diese Aufbewahrungsmethoden sind anerkanntermaßen zur Erfüllung der ärztlichen Aufbewahrungspflichten geeignet.

Etwas anderes gilt jedoch dann, wenn der Arzt beabsichtigt, seiner Aufbewahrungspflicht nachzukommen, indem er die (Original-)Unterlagen an seine Patienten übergibt. Die Aufbewahrungspflicht nach der Berufsordnung ist eine dem Arzt übertragene öffentlich-rechtliche Pflicht. Sie gilt unabhängig davon, ob sich der Patient mit der Übernahme der ärztlichen Unterlagen einverstanden erklärt und kann in der Regel nicht durch eine solche Übernahme erfüllt werden. Die Landesärztekammer Brandenburg hält deshalb die Aushändigung der ärztlichen Aufzeichnungen an den Patienten nur im Ausnahmefall für berufsrechtlich zulässig, wenn dieser Weg unter Berücksichtigung der Interessenlage von Patient und Arzt gerechtfertigt erscheint. Ob ein derartiger Einzelfall vorliegt, sollte immer mit der Landes-

ärztekammer Brandenburg abgestimmt werden. Erhebt diese keine Einwände, sollte die **Aushändigung der Unterlagen zudem nur gegen eine schriftliche Bescheinigung des Empfangs durch den Patienten** erfolgen.

Bei der Entscheidung darf aber nicht außer Betracht gelassen werden, dass sich die Rechtsposition des Arztes ggf. verschlechtern könnte, wenn er sich durch die Weitergabe seiner Akte des unmittelbaren Zu-

griffs darauf beraubt. Vor dem Hintergrund, dass auch noch Jahre nach dem Ende der Behandlung beispielsweise Haftungsansprüche gegen den Arzt geltend gemacht werden können, sollte an dieser Stelle genau abgewogen werden, welche Aufbewahrungsmethode die richtige ist.

**Ansprechpartner:**

Thomas Waßmuth, Rechtsabteilung,  
Tel.: 0331/23 09 206

Anzeige

## Herzlichen Glückwunsch!

Landesverband für Schmerztherapie und Palliativmedizin  
ist 20 / Rück- und Ausblick bei Jubiläumsveranstaltung



Der Interdisziplinäre Arbeitskreis Brandenburger Schmerztherapeuten und Palliativmediziner (IABSP) feiert in diesem Jahr sein 20jähriges Jubiläum. Er ist damit nach eigener Angabe Deutschlands ältester Landesverband dieser Art.

Auf der Jubiläumsveranstaltung unter dem Motto „Ist die Schmerz- und / oder Palliativmedizin eine Berufsperspektive oder eine berufliche Sackgasse“ Mitte Februar in Potsdam diskutierten Vertreter der Ärzteschaft, Politik und Krankenkassen die aktuelle Situation und künftige Perspektiven der Schmerz- und Palliativmedizin in Brandenburg.

Die Versorgung chronischer Schmerz- und Palliativpatienten bleibe – gerade auch mit Blick auf den demografischen Wandel – eine große Herausforderung, sagte IABSP-Vorstandsmitglied Dr. Knud Gastmeier. Sein Verband sehe sich dabei als

wichtiger Partner in der regionalen Versorgung betroffener Patienten.

Optimierungsbedarf sieht der Potsdamer Schmerztherapeut vor allem noch in der flächendeckenden Organisation der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der Allgemeinen ambulanten Palliativversorgung. Punktuell funktionierten in Brandenburg derartige Strukturen bereits sehr gut – aber längst nicht überall. „Praxisreife und erprobte Konzepte liegen vor, jetzt geht es nur noch um die vertragliche Ausgestaltung und die sinnvolle Verknüpfung.“ Er appellierte an alle Entscheidungsträger zum Wohle der Patienten zügig zu handeln.

Lutz O. Freiberg überbrachte die Glückwünsche der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB). Über Jahre schon arbeiteten IABSP und KVBB konstruktiv und zuverlässig zusammen, um gemeinsam regionale Versorgungsstrukturen in der interdisziplinären Schmerztherapie aufzubauen. Beispiel für ein innovatives Versorgungskonzept dieser Zusammenarbeit sei die Internet-Plattform [www.krebs-therapiebegleiter.de](http://www.krebs-therapiebegleiter.de).



# Erste Neuerungen in der Bedarfsplanung

Am 13. Februar 2013 hat der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen die gemäß Bedarfsplanungsrichtlinie zu treffenden Entscheidungen für bisher nicht geplante Fachrichtungen getroffen:

- Kinder- und Jugendpsychiater
- Humangenetiker
- Laborärzte
- Neurochirurgen
- Nuklearmediziner
- Pathologen
- Physikalische- und Rehabilitations-Mediziner
- Strahlentherapeuten
- Transfusionsmediziner.

Der Bedarfsplan für die o.g. Arztgruppen ist auf der Internetseite der KVBB einsehbar: [www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung/](http://www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung/)

Zugleich hat der Landesausschuss nach Feststellung der Versorgungssituation auf der Basis des aufgestellten Bedarfsplanes für die genannten Arztgruppen über bestehende Zulassungsmöglichkeiten bzw. Zulassungssperren wegen Überversorgung entschieden, die der tabellarischen Übersicht auf Seite 39 dieses Heftes zu entnehmen sind.

## Niederlassungen im Februar 2013

### Planungsbereich Brandenburg St./ Potsdam-Mittelmark

#### **Dr. med. Anne Mängel**

FÄ für Kinder- und Jugendmedizin  
Potsdamer Str. 7-9, 14513 Teltow  
(Übernahme der Praxis  
von Dipl.-Med. Sylvia Grundig)

### Planungsbereich Dahme-Spreewald

#### **Marion Olboeter**

FÄ für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe

Johannes-R.-Becher-Str. 12 a  
15711 Königs Wusterhausen  
(Übernahme der Praxis  
von Dipl.-Med. Ulrike Stieler)

### Planungsbereich Havelland

#### **Dr. med. Doreen Wiecher**

FÄ für Anästhesiologie  
Neue Triftstr. 21  
14727 Premnitz

# Zulassungen und Ermächtigungen

## Neuzulassungen

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

### **Anja Knöll**

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, in Falkensee  
ab 01.10.2013

### **Dr. med. Maren Kropmanns**

Fachärztin für Innere  
Medizin/Hausärztin, in Nauen  
ab 01.07.2013

### **Dr. med. Steffen Langenhan**

Facharzt für Chirurgie/SP Unfallchirurgie, in Potsdam  
ab 01.04.2013

### **Matthias Paulisch**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
in Schwarzheide  
ab 01.04.2013

### **Dzina Raffeld**

Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, in Cottbus  
ab 01.07.2013

### **Claudia Wolf**

Fachärztin für Kinder- und  
Jugendmedizin, in Falkensee  
ab 01.07.2013

## Änderung des Zulassungsfachgebietes

### **Dr. med. Bert Tannhäuser**

Facharzt für Orthopädie, in Königs  
Wusterhausen  
Wechsel Zulassungsfachgebiet in:  
Facharzt für Orthopädie/SP Rheumatologie

## Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

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

### **Gesundheitszentrum Niederlausitz GmbH/Schwarzheide**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Doctor-Medic Lacrimioara Elena Buciu**

Fachärztin für Kinder- und  
Jugendmedizin  
ab 25.02.2013

### **Gabriela Vashina-Georgi**

Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
ab 01.03.2013

### **Medizinisches Zentrum Lübbenau GmbH**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Dr. med. Nadine Jacob**  
Fachärztin für Augenheilkunde  
ab 01.07.2013



## Medizinisches Versorgungszentren gem. § 95 Abs. 1 AGB V

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

### **ANSB med. Zentrum GmbH/Finsterwalde**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Doreen Schumann**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
ab 01.04.2013

### **KMG Gesundheitszentrum GmbH/MVZ Pritzwalk**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Dr. med. Detlev Trillhaase**  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
ab 01.03.2013

### **MVZ Gransee**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Dipl.-Med. Roland Schulz**  
Facharzt für Chirurgie  
ab 01.03.2013

### **MVZ Helios Versorgungszentrum Bad Saarow**

Genehmigung zur Anstellung von:  
**Dr. med. Maria Köbernick**  
Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin  
ab 01.03.2013

## Ermächtigungen

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

### **Dr. med. Jan Charisius**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
am Klinikum Ernst von Bergmann GmbH, in Potsdam  
ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gemäß § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 nach § 31 a Abs. 1 Ärzte-ZV für die Betreuung von Patientinnen mit pathologischer Gravidität für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

### **Dr. med. Birgit Didczuneit-Sandhop**

Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
am Städtischen Klinikum Brandenburg GmbH, in Brandenburg an der Havel  
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Fachärzten für

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung von Patienten mit schweren onkologischen Erkrankungen, zur Durchführung der ambulanten Schmerztherapie sowie zur Untersuchung und Mitbehandlung von Problemfällen auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Durchführung des Neugeborenen-Hörscreenings gemäß der Anlage 6 der Kinder-Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Jürgen Faiß**

Facharzt für Neurologie  
Asklepios Fachklinikum Teupitz,  
in Teupitz  
ermächtigt gem. § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und ermächtigten Fachärzten mit der Schwerpunktbezeichnung Gefäßchirurgie, Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und von ermächtigten Fachärzten mit der Schwerpunktbezeichnung Gefäß-

chirurgie für die Duplexsonographische Untersuchung auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für eine neuroimmunologische und cerebrovaskuläre Ambulanz mit den Schwerpunkten: Polyneuropathien, Vaskulitiden, Nachsorge nach Schlaganfall, Diagnostik von transitorisch ischämischen Attacken auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Neurologie, Psychiatrie und Orthopädie sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Diagnostik und Therapie von Bewegungsstörungen und speziellen Formen der Spastik mit Botulinum-Toxin A und B für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Andreas Fischer**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, in Schwedt/Oder  
ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Mutterschaftsvorsorge im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge nach § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschafts-

# Tag der Niedergelassenen

Das Forum für Vertragsärzte und -psychotherapeuten  
beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit



Die KBV und Ihre KV laden Sie ein zum  
**Tag der Niedergelassenen am 5. Juni 2013 in das Berliner ICC.**

**14 Uhr KBV kontrovers: Eine Frage an die Gesellschaft – Wie viel Gesundheit wollen wir uns künftig leisten?** Politische Diskussion mit dem Vorstand der KBV

Alle Informationen finden Sie unter [www.tag-der-niedergelassenen.de](http://www.tag-der-niedergelassenen.de).

## Info-Markt der KVen + Politische Diskussion + Speakers' Corner + Info-Veranstaltungen

### Anmeldung zu den Info-Veranstaltungen:

	Ja, wir nehmen teil.	Teilnehmer -zahl
<b>12.00–13.30 Uhr</b> Ärztenetze und Co.: Formen der ärztlichen Kooperation	<input type="checkbox"/>	.....
<b>12.00–13.30 Uhr</b> Einstieg in die Niederlassung: Von der Verbundweiterbildung bis zur Praxisbörse	<input type="checkbox"/>	.....
<b>12.00–13.30 Uhr</b> Best-practice Psychotherapie: Multiprofessionelle Patientenschulung für morbid-adipöse Menschen	<input type="checkbox"/>	.....
<b>16.00–17.30 Uhr</b> Welchen Wert hat meine Praxis?	<input type="checkbox"/>	.....
<b>16.00–17.30 Uhr</b> Kooperation und vernetzte Versorgung – Praxiserfahrungen aus der Gesundheitsregion Ostwestfalen-Lippe	<input type="checkbox"/>	.....
<b>16.00–17.30 Uhr</b> Regressgefahr – was tun? Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der Praxis	<input type="checkbox"/>	.....

Freier Eintritt zum Tag der Niedergelassenen für Vertragsärzte,  
-psychotherapeuten und Praxispersonal sowie für Medizinstudenten  
und PJ-ler. Melden Sie sich bis zum **29. Mai 2013** an:

Vor- und Nachname: .....

Arztnummer/Matrikelnummer: .....

Straße, Hausnummer: .....

Postleitzahl, Ort: .....

KV-Zugehörigkeit/Universität: .....

Begleitendes Praxispersonal  
Vor- und Nachname: .....

Faxanmeldung an 030/498550-30  
oder online über [www.hauptstadtkongress.de/tdn](http://www.hauptstadtkongress.de/tdn)

**am 5. Juni 2013  
im ICC Berlin**



**Hauptstadtkongress 2013  
Medizin und Gesundheit**

5. bis 7. Juni 2013  
im ICC Berlin

richtlinien gem. Teil B Nr. 6 nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV zur konsiliarischen Tätigkeit auf dem Gebiet der Frauenheilkunde und Geburtshilfe für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Michael Fischer**

Facharzt für Chirurgie  
Immanuel Klinikum Rüdersdorf ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Versorgung chronisch Schmerzkranker und Palliativpatienten für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Wolfgang Götz**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH/Betriebsteil Strausberg ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 sowie § 311 Abs. 2 SGB V für die Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge nach § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheil-

kunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Urologie sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 sowie § 311 Abs. 2 SGB V zur urodynamischen Druckmessung für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Volker Hitz**

Facharzt für Innere Medizin/SP  
Kardiologie  
KMG Klinikum Mitte GmbH/Klinikum Wittstock ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V Untersuchung zur Kontrolle des implantierten Cardioverters/Defibrillators (ICD) und zur Herzschrittmachernachsorge für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Susann Knorr**

Fachärztin Für Neurologie  
Brandenburg Klinik Bernau-Waldrieden GmbH BKB Co KG, in Bernau-Waldsiedlung ermächtigt nach § 31 Abs. 1 Nr. 2 Ärzte-ZV auf Originalschein auf dem Gebiet der Neurologie zur Betreuung der Patienten im Wachkomazentrum (Phase F) in der Brandenburg Klinik Bernau für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Peter Könnecke**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Havelland Kliniken GmbH/Klinik Nauen ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV zur ambulanten intravasalen antineoplastischen Therapie gynäkologischer Malignome für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Havelland Kliniken GmbH/Klinik Rathenow**

ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gem. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK in Verbindung mit den Mutterschaftsrichtlinien gem. Teil B Nr. 6 nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV zur ambulanten intravasalen antineoplastischen Therapie gynäkologischer Malignome für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Rudi Lucius**

Facharzt für Chirurgie/SP Visceralchirurgie  
Evang. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH, in Ludwigsfelde ermächtigt nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur ambulanten Chemotherapie gastrointestinaler Tumore für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Prof. Dr. med. Jürgen Mäurer**

Facharzt für Radiologie ermächtigt gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i. V. m. Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV zur Unterstützung des Teams der Mammographie-Screening-Einheit Nord/West, Versorgungsregion West, von Frau Dr. med. Patricia Hirsch, 14473 Potsdam, Friedrich-Engels-Straße 99, zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes zur konsiliarischen Beurteilung von Mammographieaufnahmen, zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.03.2013 bis zum 31.03.2015

**Christian Scheer**

Facharzt für Innere Medizin  
Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH, Kreiskrankenhaus Prenzlau

ermächtigt nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators (ausgenommen sind Leistungen nach § 115a SGB V) für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Karsten Suhr**

Facharzt für Anästhesiologie  
Elbe-Elster Klinikum GmbH, in Finsterwalde

ermächtigt nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Schmerztherapie für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Harald Warda**

Facharzt für Radiologie  
ermächtigt gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i. V. m. Anlage 9.2 BMV-Ä/EKV zur Unterstützung des Teams der Mammographie-Screening-Einheit Nord/West, Versorgungsregion West, von Frau Dr. med. Patricia Hirsch, 14473 Potsdam, Friedrich-Engels-Straße 99, zur Versorgung im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening auf Veranlassung des programmverantwortlichen Arztes zur

konsiliarischen Beurteilung von Mammographieaufnahmen, zur Teilnahme an der multidisziplinären Fallkonferenz für die Zeit vom 01.03.2013 bis zum 31.03.2015

**Dr. med. Martin Weigelt**

Facharzt für Innere Medizin/SP  
Rheumatologie  
KMG Klinikum Mitte GmbH/Klinikum Kyritz

ermächtigt nach § 31a Abs. 1 Nr. 1 Ärzte-ZV auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Rheumatologie für die Zeit vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

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. Amin Ballouz**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
in der Zweigpraxis Pinnow  
ab 12.02.2013

**Dr. med. Stephan Langen**

Praktischer Arzt  
in der Zweigpraxis Oberkrämer/OT  
Vehlefanz  
ab 01.04.2013



Praxisverlegungen

**Dipl.-Med. Michaela Albrecht**

Fachärztin für Kinder- und  
Jugendmedizin

neue Adresse seit 21.01.2013:

Am Stadtweg 27, 15834 Rangsdorf

**Dr. med. Heidrun Kunze**

Fachärztin für Humangenetik

neue Adresse seit 01.03.2013: Babels-  
berger Str. 8 (Kinderwunschzentrum)

14473 Potsdam

**Carsten Petersen**

Facharzt für Orthopädie und  
Unfallchirurgie/SP Rheumatologie

neue Adresse seit 01.03.2013:

Friedrich-Ebert-Str. 33, 14469 Potsdam

**Dr. med. Maria-Elisabeth Remitschka**

Fachärztin für Kinder- und  
Jugendmedizin

neue Adresse ab 01.06.2013:

Calauer Str. 18, 01968 Senftenberg

Anzeige

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	Psychotherapie	Radiologie	Urologie	Hausärzte
Potsdam/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
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	1	x	x	x	x	x	x	
Oberhavel	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	16
Ostprignitz-Ruppin	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Prignitz	x	x	x	x	x	x	1	x	x	x	x	x	x	
Teltow-Fläming	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Cottbus/Stadt	x	x	x	x	x	x	x	x	1	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	8
Oberspreewald-Lausitz	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Spree-Neiße	x	1	x	x	x	x	1	x	x	x	2* x	x	x	
Frankfurt/Stadt Oder-Spree	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Barnim	x	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Märkisch-Oderland	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	21
Uckermark	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	



Planungsbereich (Raumordnungsregion)	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
Havelland-Fläming	0,5			
Lausitz-Spreewald	0,5			
Oderland-Spree	1			
Prignitz-Oberhavel	2,5			
Uckermark-Barnim	2			

Planungsbereich	Physikal. u. Rehabilitations- Medizin	Nuklear- medizin	Strahlen- therapie	Neuro- chirurgie	Human- genetik	Labor- medizin	Pathologie	Transfusions- medizin
<b>KV-Bereich Brandenburg</b>	x	6	1,5	5	2	2	x	x

Die Übersicht enthält die Entscheidungen des Landesausschusses per 13.2.2013 für die Arztgruppen in den jeweiligen Planungsbereichen bis einschließlich des Beschlusses Nr.13/13.

- x gesperrte Planungsbereiche (1) mögliche Zulassungen
- \* Zulassungsmöglichkeit für ärztliche Psychotherapeuten

 In diesen Regionen werden Zulassungen gefördert

**Zulassungsanträge** für die Arztgruppen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie, Neurochirurgie, Humangenetik und Labormedizin sind **bis zum 13.5.2013 einzureichen**.

Im Auswahlverfahren werden nur die Anträge berücksichtigt, die fristgerecht und vollständig bis zu diesem Termin eingereicht werden.

**Info-Kasten zu den Planungsbereichen auf Seite 38**

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.

## 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 8.5.2013**

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
07/2013	Diagnostische Radiologie (1/2 Versorgungsauftrag)	Frankfurt (Oder)/ Oder-Spree	01.07.2013
08/2013	HNO-Heilkunde	Teltow-Fläming	sofort
09/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Frankfurt (Oder)/ Oder-Spree	01.06.2014
10/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1/2 Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	01.07.2013
11/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1/2 Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.07.2013
12/2013	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	sofort
13/2013	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	sofort
14/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Potsdam/Stadt	sofort
15/2013	Kinder- und Jugendmedizin	Potsdam/Stadt	01.01.2014
16/2013	Kinder- und Jugendmedizin	Märkisch-Oderland	01.07.2013

**Bewerbungsfrist bis 10.4.2013**

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
06/2013	Innere Medizin/FA Nephrologie	Oberhavel	01.07.2013

- 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](http://www.kvbb.de)

## Dabei sein: Die Gesundheits-IT-Messe in Berlin

**Kostenlose Eintrittskarten für Brandenburger Ärzte und Praxispersonal!**

In Berlin findet wieder vom **9. bis 11. April 2013** das jährliche Highlight der Gesundheits-IT statt: die Messe conhit. Auf Europas größter Veranstaltung speziell zum Thema Healthcare IT werden aktuelle und praxisnahe Lösungen und Projekte rund um den Einsatz von IT im Gesundheitswesen vorgestellt.

Am Mittwoch steht der ambulante Bereich im Mittelpunkt. Neben dem umfangreichen Ausstellerprogramm aller namhafter Praxissoftwarehersteller gibt es interessante Vorträge und Workshops zum ambulanten Bereich im Kongressprogramm.

Wir können Ihnen und Ihrem Praxispersonal **kostenlose Eintrittskarten** zur Verfügung stellen. Bitte melden Sie sich unter [online@kvbb.de](mailto:online@kvbb.de) oder **0331 / 98 22 98 06** und fordern Sie Ihre Freikarten an.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.conhit.de](http://www.conhit.de).

Wir freuen uns über Ihren Besuch!



## Praxisbörse

### Praxisabgabe

• Ärztliche Psychotherapeutin (FÄ f. Psychosom. Med. u. Psychotherapie) sucht für ihre gutgehende fallzahlstarke Praxis im Speckgürtel Berlins (S-Bahnanschluss) zum Quartal III-2013, bzw. zum Quartal IV-2013 eine/n Nachfolger/in.

**Kontakt:**  
[aerztliche.pt.sitz@gmail.com](mailto:aerztliche.pt.sitz@gmail.com)

• Facharzt für HNO-Heilkunde sucht für seine in einer brandenburgischen Kreisstadt gelegene Praxis (Landkreis Prignitz) aus Altersgründen für 2015 eine/n Nachfolger/in. Die Praxis befindet sich im Stadtzentrum mit ausreichend Parkplätzen.

**Chiffre: PA/02/2013**

• Hausärztlich tätiger Internist in Eisenhüttenstadt möchte seine Praxis zum Quartal III/2014 an einen Nachfolger/in abgeben.

**Kontakt:**  
[Dr.Martin.Tietz@onlinemed.de](mailto:Dr.Martin.Tietz@onlinemed.de)

• Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Frankfurt (Oder) sucht für gut gehende Praxis Anfang 2014 Nachfolgeregelung.

**Chiffre: PA/03/2013**

• Facharzt für Allgemeinmedizin sucht für seine im Speckgürtel von Berlin (ca. 5 km von Spandau) gelegene Praxis eine/n Nachfolger/in. In Praxisnähe gute prognostische Bevölkerungsentwicklung. Praxisgebäude wird renoviert, Umzug in optimale Räume von Vermieter zugesagt. Solides und steigerungsfähiges Privatpatientenpotential, sehr gute Vernetzung mit Pflegedienst. Übergabe zum Sommer 2013 geplant.

**Chiffre: PA/04/2013**

• Langjährig eingesessene, gut gehende Landarztpraxis zwischen Werder (Havel) und Brandenburg a.d. Havel aus Altersgründen Ende 2013/Anfang 2014 abzugeben. Gute wirtschaftliche Voraussetzungen, gute Verkehrsanbindung, nette Patientenklientel.

**Chiffre: PA/05/2013**

• Hausarzt sucht aus Altersgründen Kollegen/in zur Mitarbeit und zur späteren Übernahme ab 01.07.2014. Alteingesessene Praxis befindet sich am westlichen Stadtrand von Berlin. Die Praxis mit hohem Anteil an Privatpatienten ist in einer attraktiven Villa untergebracht und liegt an einer Hauptstraße. Privater Wohnraum ist ebenfalls vorhanden.

**Chiffre: PA/06/2013**

- Eingespieltes Praxisteam südlich von Königs Wusterhausen sucht dringend Verstärkung im hausärztlichen Bereich. Tätigkeit sollte in eigener Niederlassung erfolgen. Zusammenarbeit dann als Praxisgemeinschaft mit eingespieltem Praxisteam. Ca. 200 qm große Praxis, in der ein Sprechzimmer mit ca. 20 qm sofort zur Verfügung gestellt werden kann, alle anderen Räume wie Anmeldung, Wartebereich und mehrere Funktionsräume können gemeinschaftlich genutzt werden.

**Kontakt: [praxis@balutau.de](mailto:praxis@balutau.de) oder  
Tel.: 033763/63498**

### Praxissuche

- Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin sucht ab Mai 2013 Praxis zur Übernahme oder Tätigkeit in Kooperation in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft. Bevorzugte Regionen: Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming und Dahme-Spreewald.

**Kontakt:  
[sina.gronau@googlemail.com](mailto:sina.gronau@googlemail.com)**

- Psychologische Psychotherapeutin (VT) sucht ab sofort Praxis zur Übernahme. Bevorzugte Regionen: Barnim, Märkisch-Oderland, Uckermark, Oberhavel

**Kontakt: 0172/3227237**

- Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sucht ab 2014 Praxis zur Übernahme. Spezielle Kenntnisse: Endokrinologie und Reproduktionsmedizin; Sexualmedizin. Bevorzugte Regionen: Havelland und Oberhavel.

**Kontakt: [gyn.berlin@yahoo.de](mailto:gyn.berlin@yahoo.de)**

- Facharzt für Allgemeinmedizin sucht in 2013 bzw. 2014 Praxis zur Übernahme. Zusatzbezeichnungen Infektiologie und Tropenmedizin. Bevorzugte Region: Potsdam oder Havelland.

**Chiffre: PG/08/2013**

### **Ansprechpartner** für Chiffre-Anzeigen:

Fachbereich Sicherstellung,  
Frau Kalsow, 0331/23 09 322, [ikalsow@kvbb.de](mailto:ikalsow@kvbb.de)  
Friedrich-Engels-Str. 103, 14473 Potsdam

Anzeige

## Versand der neuen Version 2.0 des bewährten DatenNerv!

Wie schon mehrfach vorgestellt, versenden wir aktuell das neue DatenNerv-Programm Version 2.0. Mit dem Programm wird den erhöhten Sicherheitsanforderungen des Datenschutzes Rechnung getragen.

Wenn Sie noch keine CD bekommen haben, dann werden Sie im 2. Quartal 2013 eine neue Version erhalten. Sie

können bis dahin Ihre bisherige Software nutzen.

Bitte installieren Sie dieses Programm möglichst direkt nach dem Erhalt der neuen CD.

### **Ansprechpartner:**

Onlineteam, 0331/98 22 98 06,  
[online@kvbb.de](mailto:online@kvbb.de)

## „Barrieren abbauen“ – neue Servicebroschüre der KBV

„Barrieren abbauen“ – so der Titel und zugleich Inhalt einer neuen Servicebroschüre der KBV. Sie vermittelt Ideen, Anregungen und ganz praktische Tipps, wie Ärzte und Psychotherapeuten ihre Praxen stärker auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen ausrichten können. Dabei geht es um räumlichen Zugang ebenso wie die richtige Kommunikation.

Ein verbesserter, erleichterter Zugang zu den Praxen ist nicht zwingend mit größeren Investitionen verbunden. Vieles lässt sich – und dafür



gibt es in der Broschüre mehrere Beispiele - auch mit wenigen, Mitteln spürbar verbessern. Entscheidend ist letztlich die Sensibilisierung für dieses Thema.

Die KBV stellt das Serviceheft kostenfrei zur Verfügung. Eine Bestellung erfolgt bitte per E-Mail über

[versand@kbv.de](mailto:versand@kbv.de). Die Broschüre steht zudem auch im Internet zum Download unter [www.kbv.de/barrieren-abbauen.html](http://www.kbv.de/barrieren-abbauen.html) bereit.

# Lieblingsrezepte für Diabetiker

Deftiges und Süßes diabetesgerecht aufbereitet

Auf Sauerbraten, Pizza, Aioli oder Eis verzichten? Das ist für Diabetiker heu-te gar nicht mehr nötig, denn bei zu hohen Blutzuckerwerten helfen schon ein paar einfache Ernährungsregeln besser als strenge Askese. Was vor allem Typ-2-Diabetiker für einen stabilen Blutzucker tun müssen, zeigt der Kochratgeber „Lieblingsrezepte für Diabetiker“.

Fachkundig haben die Autorinnen die leckersten Lieblingsrezepte zusammengesucht und sie diabetesgerecht aufbereitet: Traditionelle, deftige Küche, moderne, leichte Küche, schnelle Küche, süße Küche oder Essen für unterwegs. Ganz gleich, ob Sie für Kartoffelsalat schwärmen oder alles andere stehen lassen, wenn es Frikadellen gibt: Alle Gerichte werden so zubereitet, dass Diabetiker alles genießen können. Der Blutzucker wird nicht zu stark belastet, das Essen ist kalorienarm und sättigt dennoch

gut. Denn eines ist sicher: Nur eine individuelle Ernährungsweise garantiert echte Erfolge und gute Laborwerte. Denn Essen muss Spaß machen und den Gaumen befriedigen. Dazu trägt dieses familiengerechte Kochbuch bei.



## Aus dem Inhalt

- Wie Lieblinge leichter werden
- Erfolgsrezept Lebensstil
- 100 Lieblingsrezepte für Diabetiker: Salate und Suppen, Fleisch und Geflügel, Fisch und Meeresfrüchte, Beilagen und Saucen, Pizza und Pasta, Desserts und Gebäck

2013. 160 Seiten, ca. 60 Farbfotos  
15,5 x 21,0 cm, Klappenbroschur  
ISBN 978-3-89993-637-7, 24,95 Euro

Anzeige

# Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber am 25. Mai 2013 in Potsdam

Am **25. Mai 2013** bietet die KV Brandenburg erneut Ihren Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber an.

Gemeinsam mit unseren langjährigen Partnern bieten wir Existenzgründern und parallel unseren Praxisabgebern an, sich anhand von Vortragsreihen zu informieren und ggf. individuell beraten zu lassen. Zudem wird es für beide Interessengruppen, Existenzgründer wie Praxisabgeber, die Möglichkeit zur persönlichen Kontaktaufnahme miteinander geben.

**Teilnahmegebühr:** für Existenzgründer 30 Euro pro Person  
für Praxisabgeber kostenfrei

Wir freuen uns auf Ihr Kommen.

**Ansprechpartner:** Frau Stezaly: 0331/23 09 426

## Programm für Existenzgründer

9.00 Uhr	<b>Eröffnung</b> der Veranstaltung durch Dr. med. Torsten Braunsdorf, Präsident der Vertreterversammlung der KVBB <b>Chancen der Niederlassung im Land Brandenburg</b> <i>Dr. med. Torsten Braunsdorf</i>
9.45 Uhr	<b>Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für eine vertragsärztliche Tätigkeit in Brandenburg</b> <i>Karin Rettkowski, Niederlassungsberaterin der KVBB</i>
10.15 Uhr	Kaffeepause
10.30 Uhr	<b>Änderung der Berufsordnung des Landes Brandenburg/ Perspektiven für die Niederlassung</b> <i>Dr. med. Renate Schuster, Vorsitzende des Berufsordnungsausschusses/Mitglied des Vorstandes der LÄKB</i>
11.00 Uhr	<b>Diskussionsrunde</b> zu den Vorträgen
11.15 Uhr	<b>Betriebswirtschaftliche Aspekte der Niederlassung</b> <i>Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB</i>
12.00 Uhr	Mittagspause



13.30 Uhr	<b>Finanzielle Aspekte der Niederlassung</b> <i>Theresa Decker,</i> <i>Prokuristin der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, Potsdam</i>
14.15 Uhr	<b>Steuerliche Aspekte der Niederlassung</b> <i>Dipl.-Betriebswirt Michael Gottschlich, Dipl.-Jur. Dennis Zeidler,</i> <i>Konzept Steuerberatungsgesellschaft mbH</i>
15.00 Uhr	Kaffeepause
15.15 Uhr	<b>Grundlagen der Vergütung vertragsärztlicher Tätigkeit - Wie kommt der Arzt zum Geld?</b> <i>Christian Krähmer,</i> <i>Stellv. Fachbereichsleiter Statistik/Honorar der KVBB</i>
16.00 Uhr	Ende der Veranstaltung

## Programm für Praxisabgeber

9.00 Uhr	<b>Eröffnung</b> der Veranstaltung durch Dr. med. Torsten Braunsdorf, Präsident der Vertreterversammlung der KVBB <b>Chancen der Niederlassung im Land Brandenburg</b> <i>Dr. med. Torsten Braunsdorf</i>
9.45 Uhr	<b>Praxiswertsteigerung in betriebswirtschaftlicher Hinsicht</b> <i>Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB</i>
10.45 Uhr	Kaffeepause
11.00 Uhr	<b>Formalitäten der Praxisabgabe und Praxisübernahmevertrag</b> <i>Karin Rettkowski, Niederlassungsberaterin der KVBB</i> <i>Dr. jur. Rudolf Fürstenberg, Fachanwalt für Medizinrecht und Steuerrecht, Raffelsieper &amp; Partner GbR</i>
12.15 Uhr	<b>Mittagspause</b>
13.30 Uhr	<b>Steuerliche Aspekte der Praxisabgabe</b> <i>Volker Spies, Konzept Steuerberatungsgesellschaft mbH</i>
14.45 Uhr	Ende der Veranstaltung



# Aktuelles Seminarangebot

## für Ärzte

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
<b>24.04.2013</b> 15.30-18.30 <b>Lübbenau</b>	<b>Vorhofflimmern und Antikoagulation - Aktuelles für den Hausarzt</b> Dr. med. Sylvia Mitterdiemi, FÄ f. Allgemeinmedizin; PD Dr. med. habil. Christoph Sucker, FA f. Innere Medizin/Transfusionsmedizin/ Hämostaseologie; Weiterer Referent: N. N.  <b>Fortbildungspunkte 4</b>	30 Euro
<b>25.05.2013</b> 09.00-17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber</b> KVBB & Partner  <b>(Zertifizierung beantragt)</b>	Existenz- gründer 30 Euro Praxis- abgeber ohne Gebühr
<b>ACHTUNG Neuer Termin!</b> <b>25.05.2013</b> 15.00-19.00 <b>Frankfurt (O.)</b>	<b>Qualitätssicherung des ärztlichen Bereit- schaftsdienstes</b> Dr. med. Antje Nimtz-Talaska, FÄ f. Kinder- und Jugendmedizin; Holger Marschner, FA f. Nervenheilkunde  <b>(Zertifizierung beantragt)</b>	85 Euro
<b>07.06.2013</b> 15.00-17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Spuren körperlicher Gewalt richtig befundet und dokumentiert</b> Dr. med. Barbara Mattig, FÄ f. Rechtsmedizin  <b>Fortbildungspunkte 2</b>	40 Euro

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

## Aktuelles Seminarangebot für Ärzte

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
05.06.2013 15.30-18.30 <b>Zeuthen</b>	<b>Vorhofflimmern und Antikoagulation - Aktuelles für den Hausarzt</b> Dr. med. Sylvia Mitterdiami, FÄ f. Allgemeinmedizin; PD Dr. med. habil. Christoph Sucker, FA f. Innere Medizin/Transfusionsmedizin/ Hämostaseologie; Weiterer Referent: N. N.  <b>Fortbildungspunkte</b> 4	30 Euro
12.06.2013 15.30-17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Honorarunterlagen verstehen - KV-Statistiken richtig lesen (für Psychotherapeuten)</b> Abrechnungsmanagerinnen der KVBB  <b>Fortbildungspunkte</b> 2	30 Euro

## Aktuelles Seminarangebot für Ärzte und Praxispersonal

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
19.04.2013 15.00-17.30 <b>Cottbus</b>	<b>Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht</b> Uta Kallet, PVS berlin-brandenburg GmbH & Co. KG	30 Euro
20.04.2013 09.00-16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Der Praxismanager - ein Leitfaden für Führungskräfte in der Arztpraxis</b> Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
24.04.2013 14.00-18.00 <b>Potsdam</b>	<b>Öffentlichkeitsarbeit in der Arztpraxis</b> Elke Best, Fachanwältin für Medizinrecht; Dr. med. Arne Hillienhof, Arzt u. Journalist für Gesundheitspolitik	65 Euro

# Aktuelles Seminarangebot

für Ärzte und Praxispersonal

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
15.05.2013 15.00-18.00 <b>Potsdam</b>	<b>Schweigepflicht, Datenschutz und Archivierung in der Arztpraxis</b> Elke Best, Fachanwältin für Medizinrecht	40 Euro
22.05.2013 15.00-17.30 <b>Cottbus</b>	<b>IGeL in meiner Praxis? - Was sind IGeL-Abrechnungen in der Praxis?</b> Uta Kallet, PVS berlin-brandenburg GmbH & Co. KG	30 Euro
05.06.2013 15.00-18.00 <b>Brandenburg</b>	<b>Erste Hilfe bei Kindernotfällen für medizinisches Personal</b> Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	40 Euro
05.06.2013 14.00-20.00 08.06.2013 09.00-17.00 <b>Cottbus</b>	<b>Strukturiertes Schulungsprogramm für insulinpflichtige Diabetiker (ZI)</b>  Michela-Doreen Gereke, FÄ f. Innere Medizin	100 Euro pro Arzt 150 Euro pro Praxismitarbeiter (Teampreise auf Anfrage)
12.06.2013 15.00-17.00 <b>Cottbus</b>	<b>Optimale Praxisabläufe mit der Praxis-IT</b> Mitarbeiter des Unternehmensbereichs IT der KV Brandenburg	40 Euro

AUSGEBUCHT

Fortbildungspunkte 8

**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
24.04.2013 15.00-17.00 <b>Cottbus</b>	<b>Der anaphylaktische Zwischenfall</b> Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	40 Euro
15.05.2013 15.00-17.30 <b>Potsdam</b>	<b>EBM-Schulung für das Praxispersonal</b> Abrechnungsmanagerinnen der KVBB	30 Euro
15.05.2013 15.00-18.00 <b>Brandenburg</b>	<b>Notfälle in der Praxis</b> Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	40 Euro
25.05.2013 14.00-19.00 <b>Potsdam</b>	<b>Sag nicht „Ja“, wenn Du „Nein“ denkst</b> Torsten Klatt-Braxein, Praxis- u. Unternehmensentwicklung, Coach und Dozent	65 Euro
29.05.2013 15.00-17.00 <b>Cottbus</b>	<b>Die Arzneimittel-Richtlinie</b> Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
01.06.2013 09.00-16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Verantwortlich ausbilden in der Arztpraxis</b> Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
08.06.2013 09.00-16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Neue Methoden gegen Stress im Praxisalltag</b> Dr. Sven Sebastian, Coach und Trainer für integratives Stress- und Gesundheitsmanagement	100 Euro
19.06.2013 15.00-17.00 <b>Potsdam</b>	<b>Die Arzneimittel-Richtlinie</b> Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro

**AUSGEBUCHT**



## Scheitern der Verhandlung ist Fehlleistung!

Bereits heute früh wurde ich im Radio über das Scheitern der Honorarverhandlungen 2013 informiert. Und was folgt daraus? NICHTS!!!

Wir arbeiten so weiter wie immer, nach bestem Wissen und Gewissen, höchstqualifiziert, am Rande der körperlichen Leistungsfähigkeit (schließlich sind wir fast alle im Vorruhestands- bzw. Rentenalter). Es gibt keine Folgen für die Kassen bzw. Patienten.

Wer die Verhandlungen für meine Interessen verliert, ist für mich eben auch kein guter Anwalt meiner Interessen. Vergessen Sie als KV bitte nie, dass wir alle Ihre Geldgeber sind!

Im "normalen" Leben würde ich demjenigen schleunigst das Mandat entziehen und mir einen neuen Anwalt suchen. Aber ich bin zwar in meinen Pflichten selbständig, in meinen Rechten aber völlig abhängig. Minderleistungen meinerseits haben immer Honorareinbußen zur Folge. Auch die Verhandlungsführer müssten für solche Fehlleistung finanziell zur Verantwortung gezogen werden.

Schauen Sie doch mal zur Krankenhauslandschaft, was Marburger Bund und DKG erreichen!! Es ist enorm, was da in den letzten Jahren gerade für Ärzte an Gehaltsveränderungen und Lebens- und Arbeitsbedingungen passiert ist, junge Ärzte setzen sehr selbstbewusst und mit Nachdruck ihre Ziele durch.

Wenn ein junger Kollege sieht, dass meine Arbeit entsprechend honoriert und auch gesellschaftlich anerkannt ist, wird er gerne meine Praxis übernehmen. Aber doch nicht unter diesen demütigenden Bedingungen!

KVen und auch Ärztekammern haben sich zu viel mit sich selbst und ihrem Wohlergehen beschäftigt, es versäumt, unseren Berufsstand in Ehren zu halten, gegen billige Anfeindungen zu verteidigen, den Berufsstolz im positiven Sinne, verbunden mit hoher Leistungsbereitschaft zum Wohle der Patienten, zu stärken.

**Petra Marschollek**  
FÄ f. AM/NHV/AK,  
Königs Wusterhausen

## Imbiss können wir selbst bezahlen!

Zu: „Realitätsverlust“,  
Kommentar in „KV-Intern“ 1/2013, Seiten 9 bis 10

Zumindest die Richter des BGH finden es nicht völlig überflüssig darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber entscheiden möge, ob Bestechlichkeit von freiberuflich tätigen Ärzten zukünftig strafrechtlich gefasst werden soll.

Wir täten gut daran, zu erkennen, dass auch unterhalb einer Korruptionsebene unangemessene Beeinflussung der Ärzte durch Arzneimittelhersteller stattfinden kann. Was ist der Sinn von Gratis-Essenseinladungen nach ärztlichen Stammtischen? Was bezweckt die Industrie mit Büromaterialversorgung der Arztpraxen? Warum versorgt sie ärztliche Kollegen mit Argumenten und Folien, wenn – um ein aktuelles Beispiel zu nennen – Dabigatran mit Hilfe von Werbeveranstaltungen, auf denen diese Kollegen referieren, der Markt möglichst schnell penetriert werden soll?

Diese Kollegen bedanken sich am Ende artig bei dem Hersteller, weil der sie selbst und das Auditorium zum kleinen Imbiss einlädt – für uns Ärztinnen und Ärzte kostenfrei, versteht sich. Der Dank könnte auch an die Landesärztekammer gehen, die die Marketing-Veranstaltung mit der Vergabe von CME-Punkten geadelt hat.

Warten wir nicht ab, wo die Korruptionsschwelle vom Gesetzgeber gelegt wird, sondern verzichten wir auf all die „Annehmlichkeiten“, die die Industrie uns bietet, damit wir die beworbenen Produkte häufig verordnen. Selbst wenn die Presse uns nicht sofort dafür lobt, unsere Patienten wissen es zu schätzen.

**Thomas Lindner,**  
Internist, Hennigsdorf

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

# Herzliche Glückwünsche

50

Dr. med. Heidi Buttgerit,  
Wildau

Dipl.-Med. Ingo Grafe,  
Nordwestuckermark/OT Gollmitz

Torsten Haase,  
Guben

Dipl.-Med. Brigitte Hensel,  
Dahme (Mark)/OT Rosenthal

Dr. med. Uwe Hoffmann,  
Cottbus

Dr. med. Beatrix Kaltenmaier,  
Fürstenwalde/ Spree

Dr. med. Frank Kozian,  
Eberswalde

Dipl.-Med. Michael Seeger,  
Schwedt/Oder

Alexei Sochnikov,  
Potsdam

Dipl.-Med. Dirk Steinhauer,  
Perleberg

Michael Tesch,  
Ludwigsfelde

Dr. med. Anke Thielking-Panzer,  
Potsdam

Svitlana Tlekhas-Tkach,  
Potsdam

Bernd Zell,  
Bad Wilsnack

Dipl.-Med. Karin Bartel,  
Königs Wusterhausen/Zernsdorf

Dipl.-Med. Petra Borth,  
Borkheide

Claus Endres,  
Kloster Lehnin

Dr. med. Jutta Geisthardt,  
Fürstenwalde/Spree

Dipl.-Med. Gabriele Gürntke,  
Bad Freienwalde

Prof. Dr. med. Rüdiger Heicappell,  
Schwedt/Oder

Dr. med. Esther-Evelyn Hildebrandt,  
Zossen

Dr. med. Uta Merkel,  
Königs Wusterhausen

Dipl.-Med. Aneta Nikolova,  
Treuenbrietzen

Dipl.-Psych. Helga Schäfer,  
Potsdam

Dipl.-Med. Frank Sprenger,  
Brandenburg an der Havel

Kai-Peter Enders,  
Wittstock/Dosse

Dipl.-Med. Frank-Peter Hartung,  
Bad Belzig

60

65



# Herzliche Glückwünsche

66

Dr. med. Wolfgang Güthoff,  
Potsdam

OMR Prof. Dr. sc. med.  
Herbert Kreibich,  
Schulzendorf

67

Dr. med. Dietrich Bülow,  
Neuruppin

Gert Matthus,  
Velten

71

68

Dr. med. Karin Gebert,  
Rathenow

Dipl.-Med. Hubert Mevius,  
Doberlug-Kirchhain

Dipl.-Psych. Gisela Marg,  
Brandenburg an der Havel

MR Dr. med. Detlef Röger,  
Altdöbern

MR Dr. med. Reiner Neumann,  
Finsterwalde

Dr. med. Elfriede Koster,  
Müncheberg

72

Dr. jur. Klaus-Dieter Richter,  
Oderberg

MR Dr. med. Wolfgang Schulz,  
Frankfurt (Oder)

69

Dr. med. Günter Bohusch,  
Templin

Dr. med. Renate Krüger,  
Bad Saarow

74

Dr. med. Susanne Knappe,  
Cottbus

Prof. Dr. med. habil. Helmut Reichelt,  
Bad Saarow

75

Heinz-Dieter Lange,  
Havelsee/OT Fohrde

SR Joachim Gerschner,  
Guben

78

70

MR Dr. med. Hans-Peter Braun,  
Cottbus

Dr. med. Helmut Fraatz,  
Frankfurt (Oder)

Dr. med. Wolfgang Heinke,  
Bad Freienwalde

MR Dr. med. Hansjörg Hahn,  
Brandenburg an der Havel



**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](mailto:info@kvbb.de)

**Redaktion:**

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

**Redaktionsschluss:**

15. März 2013

**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](mailto: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](mailto:info@humburg-berlin.de)

**Anzeigenannahmeschluss:**

Jeder 5. des Monats  
Zur Zeit gilt die Preisliste  
vom 1. Januar 2010  
Erscheinungsweise: Monatlich  
Auflage: 4.700 Exemplare