



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

9 | 2013



KVBB-Vertreterversammlung:
HVM-Modifizierungen beschlossen
Grundversorger werden gestärkt

Brandenburgs Hausärzte-Chef:
Noch ein weiter Weg bis zur
leistungsgerechten Honorierung

Informationen für den Praxisalltag:
Überweisungspflicht für Fachärzte?
QS-Stichprobenprüfungen
Verfahren bei Praxisvertretungen



Liebe Leserinnen, liebe Leser

Geschafft: In der dritten Runde des Landesschiedsamtes ein Ergebnis zur Gesamtvergütung 2013, endlich! Denn fast drei Viertel des Jahres sind vorbei. Und wie ist es zu bewerten? Knapp sieben Prozent Plus gegenüber 2012 klingt erst einmal akzeptabel. Gemessen am jahrelangen Nachholbedarf, an der tatsächlichen Morbidität der Versicherten, relativiert sich diese Einschätzung.

Jetzt werden in der KV im wahrsten Sinne des Wortes die Ärmel hochgekrempt, und es wird fieberhaft gerechnet. Welche Löcher sind mit diesen rund 50 Millionen Euro mehr zu stopfen? Sind damit alle neuen Leistungen ausfinanziert? Und: Wie verfahren wir rückwirkend mit den ersten drei Quartalen dieses Jahres?

All diese und viele weitere Fragen werden jetzt zügig geklärt, und wir werden Sie so zeitnah wie möglich über „KV-Intern“, unsere Website sowie den E-Mail-Verteiler informieren.

Geschafft: Wenn Sie diese Zeilen lesen, ist die Bundestagswahl vorbei. Ob erneut schwarz-gelb oder doch rot-grün oder welche Konstellation auch immer – die Auseinandersetzung um die Finanzierung des Gesundheitsbereiches, seine Leistungsvielfalt, das Anspruchsverhalten, über neue Versorgungsformen und –strukturen wird uns alle auch in den kommenden Jahren beschäftigen.

Immer mehr rückt dabei auch die Frage nach der Rolle des Arztes und seiner Kernkompetenzen in den Fokus. Substitution oder Delegation ärztlicher Tätigkeiten? Akademisierung der Pflegeberufe? Vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Bevölkerung, einer weiter fortschreitenden Entvölkerung der ländlichen Regionen und stetig wachsender Möglichkeiten ärztlichen Tuns sowie des medizinisch-technischen Fortschritts, müssen diese Fragen beantwortet werden. Deswegen sollte sich die Ärzteschaft bewusst sein und rechtzeitig Flagge zeigen. Besser noch, Pflöcke einschlagen.

Ralf Herre

Pressesprecher der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4 Grundversorger werden gestärkt**
Vertreterversammlung der KV Brandenburg
- 7 Beschlüsse der Vertreterversammlung der KVBB**
- 8 EBM-Änderungen ab dem 1. Oktober 2013**
- 10 Die Facharzt-Pauschale im Überblick**
- 11 Noch ein weiter Weg bis zur leistungsgerechten Honorierung**
Aktuell im Gespräch mit Dr. Johannes Becker

Praxis aktuell

- 13 Abgabefrist für die Quartalsabrechnung III/2013 endet am 8.10.2013**
- 15 Überweisungspflicht für Fachärzte?**
- 16 Ambulante Hernienoperationen: Punktwert angepasst**
- 17 Tonsillotomievertrag mit der KKH**
- 18 Screening auf Gestationsdiabetes für Patientinnen mit Risikofaktoren**
- 19 Ergänzende Hautkrebsvorsorge jetzt auch für BKK-Versicherte**
- 20 Kostenstrukturanalyse - wichtig, aber ...**
- 22 Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse zum 1.1.2014**
- 23 Stichprobenprüfungen in der Qualitätssicherung**

Praxis aktuell	26	Labormedizin: Übergangsfristen laufen aus
	27	Ein Service der AOK: Pharmakotherapie-Beratung
	28	Lässt der Sparwahn der Kassen Impffzahlen sinken?
	31	Ministerielle Stippvisite Gesundheitsminister Bahr in Cottbus
	33	Neues zum Verfahren bei Praxisvertretungen
	35	Niederlassungen im August 2013
	36	Zulassungen und Ermächtigungen
	45	Zulassungsmöglichkeiten
	46	Nachbesetzungen
<hr/> Service	48	Praxisbörse
	51	Fortbildungen
	57	Glückwünsche
	60	Impressum
	U 3	Umstellung der Bankverbindung

Grundversorger werden gestärkt

Vertreterversammlung diskutiert jüngste Entscheidung des Landesschiedsamtes zur Gesamtvergütung und beschließt HVM-Modifizierungen

Der Tenor dieser Vertreterversammlung am 6. September zum Beschluss des Landesschiedsamtes zur Gesamtvergütung 2013 war eindeutig: Ein akzeptables Ergebnis, das allerdings der tatsächlichen Versorgungssituation in Brandenburg noch nicht gerecht wird.

Der Rathenower Hausarzt Dr. Pohle kritisierte, dass die Vertreterversammlung sich dazu verständigt hatte, einem Beschluss unter 11 Prozent Steigerung nicht zuzustimmen. Es müsse Schluss sein, dass die Ärzte unentgeltlich Patienten versorgen würden. Dr. Helming entgegnete, dass das Ergebnis nicht schöneredet werde, aber gleichzeitig dürfe auch nicht der Blick für das Machbare verloren gehen.

„Wo war der Druck aus der Ärzteschaft?“, fragte er. Ohne Druck entstünden aus Kohle keine Diamanten. Um erfolgreich verhandeln zu können, sei die Basisunterstützung unerlässlich. Sich auf Kritik im Nachhinein zu beschränken, führe nicht zum Erfolg.

Bereits in seinem Bericht zur Lage hatte der KV-Vorsitzende darauf verwiesen, dass der Beschluss zur Gesamtvergütung mit einem Plus von knapp sieben Prozent ein im Bundesvergleich gutes Ergebnis sei. Er dankte allen Beteiligten für die Unterstützung in Vorbereitung der schwierigen Verhandlungen und bezog in diesen Dank explizit auch das ZI mit ein. Es hätte „viele überzeugende Argumente und Informationen“ beigesteuert.

Ein Novum bislang: Die knapp siebenprozentige Steigerung der Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung wird unterschiedlich auf die beiden Versorgungsbereiche aufgeteilt. „Wir haben in Brandenburg ein großes fachärztliches Problem: Die Finanzierungssituation ist im Gegensatz zum hausärztlichen Versorgungsbereich dramatisch“, so Dr. Helming. Aktuell liege die Finanzierungsquote bei den Fachärzten bei rund 82 Prozent, bei den Hausärzten bei rund 98 Prozent.

Angesichts dieser Fakten sei ein Mehr für die Fachärzte die richtige Entscheidung. Das habe auch das

Landesschiedsamt so gesehen. So fließen von den rund 50 Millionen Plus gegenüber 2012 33,4 Millionen Euro in den fachärztlichen und 16,5 Millionen in den hausärztlichen Honorartopf. „Das hat zur Folge, dass nach dieser Verteilung im fachärztlichen Versorgungsbereich etwa 87 Prozent der Tätigkeiten ausfinanziert sind, es also immer noch ein Finanzloch gibt“, so der KVBB-Chef.

Er erläuterte den Standpunkt des Vorstandes, keinen Not-HVM – so wie auf der vorletzten Vertreterversammlung angeregt – in Kraft zu setzen. Auch der Empfehlung, den Strukturvertrag mit der AOK Nordost zu kündigen bzw. dessen Kündigung vorzubereiten, erteilte der Vorstand eine Absage, die von der Mehrheit der VV-Mitglieder getragen wurde.

Scharf attackierte Dr. Helming die Vorschläge des „Schatten-Gesundheitsministers“ Prof. Lauterbach zur Bürgerversicherung. Das von Lauterbach entworfene Szenario sei „horrender Blödsinn“. Dem Argument, es gäbe dann eine bessere Honorierung, sollte man nicht auf den Leim gehen. „Ich bin gegen eine Einheitskasse und gegen Einheitsversorgung und hoffe daher auf Weiterführung dieser Koalition“, so Dr. Helming.

Als ressortverantwortliches Vorstandsmitglied referierte der KV-Vize Dr. Noack zu dem ab 1. Oktober geltenden modifizierten HVM. „Ich

nehme Sie jetzt mit zu einer Reise durch Prozentpunkte und Millionenbeträge“ kündigte er an und hielt Wort; Förderungswürdige Leistungen, Vergütungssätze, Stützung der Augenärzte, Anhebung der RLV-Fallwerte und Vergütung für Überschreitungsleistungen im fachärztlichen Bereich. Förderung Mitbesuche im Heim, Förderung der Ärzte in unterversorgten Regionen, Anhebung der Vergütung für Überschreitungsleistungen im hausärztlichen Versorgungsbereich.

Auf all diese Details an dieser Stelle einzugehen, würde den Rahmen dieser Information sprengen. Auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de finden Sie den modifizierten HVM im Wortlaut und können sich entsprechend Ihrer Fachgruppe mit den speziellen Informationen vertraut machen.

Noch ist der Beschluss des Landesschiedsamtes zur Gesamtvergütung sehr frisch. Trotzdem steht fest, dass „im IV. Quartal 2013 auch die Neuerungen im EBM – vor allem im Hausarzt-Kapitel – finanziell bedient werden“, so Dr. Noack. Das betreffe auch die fachärztliche Grundpauschale, die „zu einhundert Prozent, also ohne Quotierung, vergütet“ wird.

Für die Quartale I bis III/2013 bedarf es nun zügiger Berechnungen und darauf fußender Beschlüsse des Vorstandes, erklärte der KV-Vize.

Das den hausärztlichen Versorgungsbereich repräsentierende Vorstandsmitglied, Dipl.-Med. Andreas Schwark, erläuterte seine Sichtweise zum Hausarzt-EBM. Die Neuregelung der Chronikerpauschale und die separate Darstellung und Vergütung der Gesprächsleistungen sei „der Weg in die richtige Richtung“. „Persönlich hatte ich mir einen etwas besseren Abschluss im Landesschiedsamt erhofft, aber man muss auch Realist sein“, resümierte Schwark.

Trotz aller Bedenken zum Hausarzt-EBM – er gehe die Entwicklung mit. „Wir sollten uns jedoch noch nachhaltiger auf der Bundesebene in die Entwicklungsprozesse einbringen.“

In der Diskussion wies der Potsdamer Dr. Schürer darauf hin, dass der Hausarzt-EBM „nicht ganz unproblematisch“ sei, denn er schließe mit den KO-Leistungen viele hoch qualifizierte Hausärzte aus. „Wenn Leistungsträger geschnitten werden, ist das der falsche Weg.“ Insofern ist es „großer Mist, was da Frau Feldmann produziert“, so Dr. Schürer.

Kritik am beschlossenen Budget für Gesprächsleistungen fällt Dr. Pohle. „Wir ringen um die Abschaffung der Budgets und führen sie dann selbst ohne Not wieder ein.“ Auch die

Unterteilung in „typische“ und „a-typische“ Hausärzte sei ein vollkommen falsches, fatales Signal. Kritik, der sich die Neuruppiner Hausärztin Gisela Polzin anschloss.

Sowohl Dr. Helming als auch Herr Schwark setzten sich kritisch mit Tendenzen auseinander, dass neue, insbesondere ältere, multimorbide Patienten nur schwer oder gar nicht einen Haus- oder Facharzt finden und abgewiesen werden. „Patienten, die ärztliche Hilfe benötigen, müssen diese erhalten und dürfen keine Odyssee durchmachen, um diese Hilfe zu erhalten“, so Herr Schwark.

Er lehne regulative Schritte ab, die in ähnlicher Problematik die KV Thüringen beschlossen hatte. „Ich möchte Patienten nicht bestimmten Praxen zuweisen müssen.“ Daher müsse eine innerärztliche, kollegiale Diskussion geführt werden, wie dieser Tendenz – noch seien es Einzelbeispiele, deren Zahl sich jedoch erhöhe – zu begegnen sei. Eine Position, die die Hausärzte Dr. Schrambke und Dr. Pohle unterstützten.

R.H.

Beschlüsse der Vertreterversammlung

Honorarverteilung ab 1.10.2013

Die Vertreterversammlung der KV Brandenburg hat den Honorarverteilungsmaßstab beschlossen, der ab dem IV. Quartal 2013 gilt.

Zugleich wurde der Vorstand beauftragt, Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu prüfen, mit den Fachausschüssen zu diskutieren und der Vertreterversammlung zur Beschlussfassung vorzulegen.

Zum aktuellen HVM gibt es einige grundlegende Änderungen sowohl im fachärztlichen als auch im hausärztlichen Versorgungsbereich, die unter anderem förderungswürdige Leistungen wie Heimbesuche, Zuschläge zu den RLV-Fallwerten, Förderung von Ärzten in unterversorgten Gebieten betreffen.

Ebenso beschloss die VV, dass der Vorstand der KV Brandenburg beauftragt wird, für die ersten drei Quartale 2013 Regularien im Sinne der Regelungen für das IV. Quartal 2013 zu entwickeln hat.

Die Details des ab dem IV. Quartal gültigen HVM entnehmen Sie bitte der Website der KVBB unter www.kvbb.de/praxis/honorar.

Änderung der Gebührensatzung der KVBB gemäß § 3 Abs. 3 der Satzung der KVBB i. d. F. vom 22.3.2013

Die VI. Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg beschloss am 6.9.2013, die Gebührensatzung, Anlage Gebührenverzeichnis der KV Brandenburg in Punkt 8 ab dem 1.10.2013 für alle ab diesem Zeitpunkt bestandskräftigen Beratungen als Maßnahmen im Rahmen des § 106 SGB V i. V. m. der Prüfvereinbarung wie folgt neu zu fassen:

Besonderer Aufwand in den Fällen einer bestandskräftigen und durchgeführten Beratung als Maßnahme auf der Grundlage der Prüfvereinbarung nach § 106 SGB V in der jeweils geltenden Fassung

200 Euro je Beratung

Sie fragen – wir antworten

EBM-Änderungen ab dem 1. Oktober 2013

Kann die neue Chronikerpauschale auch abgerechnet werden, wenn der Patient den Hausarzt wechselt und ich ihn das erste Mal sehe?

Die Chronikerpauschalen sind unter anderem nur für die Patienten berechnungsfähig, die in der Praxis kontinuierlich ärztlich behandelt werden. Eine kontinuierliche ärztliche Behandlung liegt auch vor, wenn der Patient mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung seinen ihn betreuenden Hausarzt gewechselt hat. In diesem Fall muss der die hausärztliche Betreuung übernehmende Hausarzt die bei einem anderen Hausarzt stattgefundenen Arzt-Patienten-Kontakte dokumentieren. Die Gebührenordnungsposition wird um den Buchstaben „H“ ergänzt angegeben. Also beispielsweise 03220H oder 03221H (bzw. 04220H oder 04221H).

Ist es richtig, dass die Chronikerpauschale nur in Behandlungsfällen berechnungsfähig ist, in denen Leistungen der hausärztlichen Grundversorgung abgerechnet werden?

Ja, das ist richtig. In Behandlungsfällen, in denen Leistungen abgerechnet werden, die nicht zum grundsätz-

lichen hausärztlichen Versorgungsauftrag gehören, ist der Chronikerzuschlag nicht berechnungsfähig. Das gleiche gilt für die Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags.

GOP, die **nicht** zum grundsätzlich hausärztlichen Versorgungsbereich zählen, sind:

- Kapitel 30.5 (Phlebologie),
- Kapitel 30.7 (Schmerztherapie),
- Kapitel 30.9 (Schlafstörungsdiagnostik),
- GOP 35111 bis 35113 (Übende Verfahren, Autogenes Training),
- GOP 35120 (Hypnose),
- GOP 35130, 35131 (Bericht an den Gutachter),
- GOP 35140 bis 35142 (Biographische Anamnese),
- GOP 35150 (Probatorische Sitzung),
- Kapitel 35.2 (Antragspflichtige Psychotherapie)
- KO-Liste (§ 6 Anlage 5 Bundesmantelvertrag),
- Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 Bundesmantelvertrag)

Beeinflusst die Fallzahl die Höhe der Zusatzpauschale GOP 03040 / 04040 EBM für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrages?

Ja, die Zusatzpauschale wird zu den Versichertenpauschalen 03000 / 04000 je Behandlungsfall von der KV gesetzt. Für Praxen mit weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt wird ein Abschlag in Höhe von 10 Prozent auf die GOP 03040 vorgenommen. Bei Praxen mit mehr als 1200 Behandlungsfällen je Arzt wird ein Aufschlag in Höhe von 10 Prozent auf die GOP 03040 vorgenommen.

Ist der hausärztlich-geriatrische Betreuungskomplex nur im Zusammenhang mit der Abrechnung des hausärztlich-geriatrischen Basisassessments berechnungsfähig?

Ja, denn die Berechnung des hausärztlich-geriatrischen Betreuungskomplexes GOP 03362 setzt das Vorliegen der Ergebnisse eines hausärztlich-geriatrischen Basisassessments voraus. Die Durchführung des hausärztlich-geriatrischen Basisassessments darf nicht länger als vier Quartale zurückliegen.

Anzeige

Die Facharzt-Pauschale im Überblick

Wer kann sie abrechnen?

Jeder Facharzt, der zu einer Fachgruppe der Grundversorgung gehört, zum Beispiel Augenärzte, Orthopäden, HNO-Ärzte, Chirurgen und Hautärzte.

Wann wird sie abgerechnet?

In jedem Behandlungsfall, in denen ein Facharzt der Grundversorgung ausschließlich Tätigkeiten der Grundversorgung durchführt.

Wann wird sie nicht abgerechnet?

In Behandlungsfällen, in denen ein Facharzt der Grundversorgung beispielsweise ambulante Operationen, Akupunktur oder Schmerztherapie durchführt. Die ausgeschlossenen Leistungen werden im Anhang 3 zum EBM gekennzeichnet.

Wie häufig kann sie abgerechnet werden?

Einmal im Behandlungsfall als Zuschlag zu den Grundpauschalen der jeweiligen Fachgruppe.

Warum ist die Pauschale unterschiedlich hoch?

Für die Vergütung der Pauschale steht für jede Fachgruppe zusätzliches Geld bereit. Die höchsten Zuwächse verzeichnen Fachgruppen mit einem sehr hohen Anteil an Grundleistungen, zum Beispiel Augenärzte und HNO-Ärzte. Rechnet ein Augenarzt beispielsweise im Jahr 5.000 Fälle ohne spezialisierte Behandlungen ab, so erhält er für jeden dieser Fälle die fachärztliche Grundpauschale (PFG) und damit insgesamt 8.000 Euro zusätzlich. Ein Psychotherapeut hat in einem Jahr zehn Fälle, bei denen er keine Richtlinien-Psychotherapie oder andere spezialisierte Leistungen abrechnet. Er erhält über die PFG 159 Euro.

Generell gilt: Mehr Grundversorgung bedeutet mehr Honorar über die PFG.

Noch ein weiter Weg bis zur leistungsgerechten Honorierung

Aktuell im Gespräch mit **Dr. Johannes Becker**,
Vorsitzender des Hausärzteverbandes Brandenburg

Ende August fand der erste brandenburgische Hausärztetag statt. Welches Fazit ziehen Sie?

Die Premiere ist uns geglückt. Schön war es, dass Kollegen aus dem gesamten Bundesland mit unterschiedlichen hausärztlichen Erfahrungen gekommen waren. Es war ein offenes kollegiales Gespräch möglich, Fachwissen wurde in zwei Workshops aufgefrischt, und die Veranstaltung endete mit einem Grillfest.

KBV-Vorstand Frau Feldmann referierte zum Hausarzt-EBM, der ja nicht ganz unumstritten ist. Wie positionieren Sie sich?

Der EBM ist keine Revolution! Die KBV will den Weg der „großen“ Pauschalen verlassen. Bis zur leistungsgerechten Honorierung ist es noch ein weiter Weg. Einige Änderungen sehen wir durchaus kritisch, wie die Abstufung der kleinen Praxis und die KO-Kriterien bei bestimmten Leistungen.

Nach monatelangen Verhandlungen steht nun endlich der Beschluss zur Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung für 2013 in Brandenburg. Erstmals gibt es unterschiedliche Vergütungsentwicklungen für Haus- und Fachärzte. Wie beurteilen Sie das?

Der gesetzliche Rahmen ermöglicht eine getrennte Weiterentwicklung der beiden Versorgungsbereiche unter dem Dach einer gemeinsamen KV. Darauf legen wir Brandenburger Wert! Die monetären Zuwächse erscheinen uns in dem Verhältnis 14,6 Millionen Euro für Fachärzte zu 2,9 Millionen Euro für Hausärzte nicht optimal verhandelt, und das ist für uns enttäuschend! In Verhandlungskreisen war man wahrscheinlich der Meinung, dass wir Hausärzte bereits überalimentiert sind.

Der Hausärzteverband Brandenburg ist ja noch ein sehr junger Verband. Wo wollen Sie in den kommenden Jahren Akzente setzen?



Unser Potenzial nutzen, denn wir haben in unseren Reihen fachlich und berufspolitisch fähige Leute. Unseren Vorstand bereichern bisher wenig bekannte Mitglieder des Verbandes, die uns Ideen geben und Aufgaben übernehmen. Die Weiterentwicklung der Hausarztmedizin im Flächenland wollen wir kritisch begleiten, in den Gremien mitentscheiden. Auch den Hausarztberuf als Berufung sehen, wir arbeiten für Ihr Leben gern!

Zurzeit ist nur etwa jeder siebente Hausarzt in Brandenburg Mitglied im Verband. Was unternehmen Sie, um mehr Hausärzte für den Verband zu gewinnen?

Unser Rückhalt unter den Kolleginnen und Kollegen muss größer sein, als die nominelle Zahl der Mitglieder, sonst hätten wir nicht nach der Wahl zur Landesärztekammer als zweitstärkste Liste den Vizepräsidenten stellen können. Wir spüren bei Gesprächen mit den Kollegen, dass wir einen Vertrauensbonus haben. Übrigens entwickelt sich die Mitgliederzahl positiv, es braucht also noch Zeit, wir sind auf einem guten Weg.

Herr Dr. Becker, vielen Dank für das kurze Gespräch

Gefragt von Ralf Herre

Zwischenruf: Wie wahr!

BARMER-GEK-Chef Straub gegenüber dem Deutschen Ärzteblatt: „Die Situation hat sich aufgrund der enger gewordenen Verteilungsspielräume geändert, und die Neigung ist gewachsen, alles juristisch überprüfen zu lassen. Ich würde mir wünschen, dass es wieder möglich wird, sich mit weniger aggressiven Emotionen zu begegnen.“ Und TK-Chef Baas gegenüber derselben Zeitung: „Wir alle müssen lernen, uns auf die Partner zuzubewegen. Nur so kann sich die Selbstverwaltung legitimieren.“

Anzeige



Abgabefrist für die Quartalsabrechnung III/2013 endet am 8.10.2013

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 Versicherungskarte vorlag),
 - Abrechnungsscheine für Asyl- und Sozialämter (sofern Abrechnung über die KVBB),
 - Abrechnungsscheine für Bundesversorgungsgesetz (BVG) und verwandte Rechtskreise (sofern keine Versicherungskarte vorlag)
- können zu den unten benannten Zeiten entweder persönlich, mittels Kurier oder auf dem Postweg abgegeben werden.

Abgabetermine für ergänzende Unterlagen zur Quartalsabrechnung III/2013

Termine	Potsdam	Frankfurt/O.	Cottbus im Ärztehaus Thiem-Str. 112 Eingang über Leipziger Str.
Dienstag, 1.10.2013	9 bis 17 Uhr	9 bis 15 Uhr	9 bis 15 Uhr
Mittwoch, 2.10.2013	9 bis 18 Uhr		
Freitag, 4.10.2013	9 bis 17 Uhr		
Montag, 7.10.2013	9 bis 17 Uhr	9 bis 17 Uhr	9 bis 17 Uhr
Dienstag, 8.10.2013	9 bis 17 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 Dienstag, dem **8.10.2013**.
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

Restzahlungstermin

Die Restzahlung für das Quartal II/2013 erfolgt am **24.10.2013**.

»Ich bin
Facharzt.
Ich werde
Ihnen
fehlen.«

Michael Knech
Dipl.-Med. Michael Knech,
GEBURTSDATUM

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten haben einen der schönsten Berufe der Welt. Trotzdem mangelt es an Nachwuchs. Warum das auch unsere Patienten betrifft:
www.ihre-aerzte.de

Die Haus- und
Fachärzte
Wir arbeiten für die Liebe zum

Detaillierte
Informationen unter
www.ihre-aerzte.de

Überweisungspflicht für Fachärzte?

Durch den Wegfall der Praxisgebühr zum 1. Januar 2013 kommt bei Ärzten und Patienten immer öfter die Frage auf, ob für den Besuch beim Facharzt noch eine Überweisung notwendig ist.

Das Überweisungsverfahren gilt nach wie vor und hat sich auch durch den Wegfall der Praxisgebühr nicht geändert. Demnach hat der Vertragsarzt diagnostische und therapeutische Leistungen durch einen anderen Vertragsarzt mittels Überweisung auf dem vereinbarten Vordruck zu veranlassen. Eine Überweisungspflicht besteht nicht, allerdings ist der ausführende Arzt an die an ihn ausgestellte Überweisung gebunden und darf sich keinen eigenen Abrechnungsschein ausstellen. Unbeschadet dessen besteht weiterhin die nach EBM vorgegebene Berichtspflicht.

Das Überweisungsverfahren hilft dabei, die Zusammenarbeit der Vertragsarztpraxen zu organisieren, Mehrfachbehandlungen und Doppeluntersuchungen zu vermeiden und die Gefahr unerwünschter Arzneimittelinteraktionen zu verringern.

Für Patienten, die in Hausarztverträgen eingeschrieben sind, kann eine Überweisung zu anderen Vertragsärzten ohnehin vorgeschrieben sein. Beispielhaft sei auf den Hausarztvertrag mit der AOK verwiesen. Hier verpflichtet sich der Versicherte, fachärztliche Behandlungen nur auf Überweisung durch den gewählten Hausarzt in Anspruch zu nehmen.

Zwingend notwendig ist eine Überweisung zu Ärzten für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie, Strahlentherapie und Transfusionsmedizin. In allen anderen Fachgruppen dürfen Patienten ohne Überweisung weder abgelehnt noch mit der Bitte um Nachreichung einer Überweisung zum behandelnden Hausarzt zurückgeschickt werden.

Ihre Fragen zu diesem Thema beantwortet Ihnen gerne die **EBM-Abrechnungsberatung** unter der Rufnummer **0331/98 22 98 03**.

Ambulante Hernienoperationen: Punktwert angepasst

Im Februar dieses Jahres hatten wir in einer Beilage zu „KV-Intern“ darüber berichtet, dass die Innungskrankenkassen für teilnehmende Ärzte ambulante Hernienoperationen sowie die für die Operationsvorbereitung, Überwachung, Anästhesie und ambulante Nachbetreuung abrechenbaren Gebührenordnungspositionen aus Kapitel 31 EBM mit einem Zusatzpunktwert von 0,5 ct fördern. Für die Indikationsstellung zur ambulanten Operation sowie die präoperative Diagnostik des konservativ tätigen Arztes wird eine Pauschale von 30 Euro (SNR 93440) gezahlt.

Im Fall einer Steigerung des Anteils ambulanter Hernienoperationen sind weitere Zusatzpunktwerte bzw. Pauschalvergütungen möglich.

Wegen der Absenkung der EBM-Punktzahlen in Umsetzung der Erhöhung des kalkulatorischen Punktwertes auf 10 ct mussten zur Wahrung der Finanzneutralität auch die Zusatzpunktwerte dieser Vereinbarung angepasst werden. Ab 1. Oktober 2013 kommen im Rahmen des Strukturvertrages ambulante Hernien-

operationen folgende Zusatzpunktwert für Versicherte der Innungskrankenkassen mit Wohnort im Land Brandenburg sowie für alle Versicherten der IKK Brandenburg und Berlin zum Ansatz:

- Zusatzpunktwert: 1,4139 ct (alt 0,5 ct)

sowie zusätzlich bei Steigerung des bisherigen Anteils

- um mindestens 30 Operationen: 1,4139 ct (alt 0,5 ct)
- um mindestens 60 Operationen: 2,8278 ct (alt 1,0 ct)
- um mindestens 90 Operationen: 4,2417 ct (alt 1,5 ct)

Bitte beachten Sie, dass die zugehörigen EBM-Leistungen mit dem Buchstaben „T“ zu kennzeichnen sind.

Den Vertrag finden Sie auf der Homepage der KVBB www.kvbb.de unter der Rubrik Verträge.

Ansprechpartner:

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

Tonsillotomievertrag mit der KKH

Der Gesetzgeber hat für Verträge mit dem Patientenrechtegesetz eine Widerrufsmöglichkeit für die Versicherten etabliert. Der Versicherte kann ohne Angabe von Gründen innerhalb von 2 Wochen die Teilnahmeerklärung gegenüber seiner Krankenkasse schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen. Aus diesem Grund wurde in der Teilnahmeerklärung der Versicherten zum Tonsillotomie-Vertrag mit der KKH ein entsprechender Hinweis aufgenommen. Für ärztliche Tätigkeiten, die zwischen der Teilnahmeerklärung und dem Widerruf durchgeführt werden, trägt die KKH die Kosten.

Eine weitere Gesetzesänderung führt dazu, dass die einjährige Bindung an die Vertragsteilnahme für den Versicherten nun wieder entfällt.

Auch dies wurde im aktuellen Formular zur Teilnahmeerklärung berücksichtigt.

Der zugehörige Nachtrag, der zum 1.10.2013 in Kraft tritt, befindet sich derzeit im Unterschriftenverfahren und steht unter dem Vorbehalt der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

Den Vertrag finden Sie auf der Homepage der KVBB www.kvbb.de unter der Rubrik Verträge. Über den Button „Teilnahme“ gelangen Sie zur aktuellen Teilnahmeerklärung.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03
Fachbereich Qualitätssicherung
Fachbereich Verträge

Anzeige

Screening auf Gestationsdiabetes für Patientinnen mit Risikofaktoren

Mit der Juni-Ausgabe von „KV-Intern“ haben wir Sie darüber informiert, dass wir uns gegenüber den Krankenkassen um eine Fortsetzung der besonderen Berücksichtigung der Patientinnen mit Risikofaktoren im Rahmen des Screenings auf Gestationsdiabetes bemühen. Durch eine möglichst frühzeitige Diagnostik eines Gestationsdiabetes sollte das gewohnte hohe Niveau der Versorgung von Schwangeren mit Risikofaktoren aufrechterhalten werden. Leider teilt die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen diese Auffassung nicht und hat mit der Begründung, der EBM habe eine

ausreichende Regelung etabliert, die Fortsetzung der bisherigen Förderung abgelehnt.

Damit ist ab dem 1.10.2013 das Gestationsdiabetesscreening ausschließlich nach Maßgabe des EBM möglich. Gemeinsam mit dem Berufsverband der Gynäkologen wird die KVBB noch einmal das Gespräch mit den Kassen suchen, um eventuell doch noch eine Änderung zu erwirken.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03
Fachbereich Verträge

Neue Leistung: Subkutane Infusion

Die subkutane Infusion zur Behandlung von Exsikkosezuständen kann von Vertragsärzten im Rahmen der häuslichen Krankenpflege ab sofort zu Lasten der GKV verordnet werden, teilt die KBV in einem Rundschreiben mit. Darin heißt es weiter:

„Die Leistung umfasst das Legen, Anhängen und Wechseln sowie das abschließende Entfernen einer ärztlich verordneten subkutanen Infusion zur Flüssigkeitssubstitution. Darüber hinaus gehören die Kontrolle von

Laufgeschwindigkeit und Füllmenge sowie die Überprüfung der Injektionsstelle beim Anlegen, Wechseln und Entfernen der Infusion auf Zeichen einer Ödembildung, Schwellung oder Rötung zum Leistungsinhalt.“

„Die subkutane Infusion ist bis zu sieben Tagen verordnungsfähig. Auf der Verordnung sind der Infusionstyp, die Menge und die Dauer der Infusion anzugeben.“

Detaillierte Informationen unter www.g-ba.de.

Ergänzende Hautkrebsvorsorge jetzt auch für BKK-Versicherte

Auch BKK-Versicherte können nun bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres eine ergänzende Hautkrebsvorsorge in Anspruch nehmen. Die KVBB hat mit dem BKK Landesverband Mitte dazu einen Vertrag geschlossen. Die Vereinbarung gilt für alle BKKn, die gegenüber dem BKK Landesverband Mitte ihren Beitritt erklären.

Zur Durchführung des Hautkrebs-screensings sind (analog zur EBM-Leistung für Versicherte ab 35 Jahren) neben den **Hautärzten auch Hausärzte und hausärztlich tätige Internisten** berechtigt. Voraussetzung zur Teilnahme ist eine Genehmigung der KVBB zur Durchführung der Hautkrebsvorsorge nach den Krebsfrüherkennungs-Richtlinien.

Wie auch in den bereits existierenden Verträgen ist diese Vorsorgeleistung alle zwei Jahre für die anspruchsberechtigten Versicherten abrechnungsfähig. Sie wird mit einer Pauschale von 25 Euro (SNR 94100) vergütet.

Die Hautkrebsvorsorge-Untersuchung umfasst analog zu bisher geschlossenen Verträgen die Information der Versicherten über das Versorgungsangebot, die Anamnese, die visuelle Ganzkörperinspektion der gesamten Haut einschließlich des behaarten Kopfes sowie aller Intertrigines, die erstmalige Hauttypbestimmung sowie die Beratung über das Ergebnis und die Dokumentation. Die Durchführung der Auflichtmikroskopie wurde als optionaler Bestandteil der Untersuchung definiert, welche nur im Falle der medizinischen Notwendigkeit Leistungsbestandteil ist.

Auf der Homepage der KVBB www.kvbb.de finden Sie unter der Rubrik Verträge den Vertrag sowie die Verlinkung zur Übersicht der teilnehmenden BKKn.

Ansprechpartner:

Abrechnungshotline 0331/98 22 98 03
Fachbereich Qualitätssicherung
Fachbereich Verträge

Kostenstrukturanalyse – wichtig, aber ...

In einer aktuellen Information setzt sich das ZI, das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, mit der Kostenstrukturanalyse, kurz KSA, 2013 des Statistischen Bundesamtes auseinander.

Warum? Die KSA 2013 vergleicht Daten aus dem Jahr 2007 und schlussfolgert aus diesem Vergleich hohe Zuwächse bei Umsatz und Überschuss in Arztpraxen. Dies wiederum nehmen die Kassen zum Anlass, weitere Verbesserungen der vertragsärztlichen Vergütungen abzulehnen. Ist diese Schlussfolgerung jedoch berechtigt?

Das ZI sagt Nein und begründet dies wie folgt: Die Statistik erfolgt auf der Basis von Stichproben. Deren Zusammensetzung jedoch vermittelt zu hohe Mittelwerte für Umsatz, Kosten und Überschuss. Außerdem wird nicht differenziert zwischen Umsatz allgemein und Umsatz aus GKV-Tätigkeit. Und nur um die geht es, wenn mit den Kassen über die Vergütung verhandelt wird.

Insofern entspricht der vom Statistischen Bundesamt ausgewiesene Reinertrag von 166.00 Euro pro Praxis nicht dem Überschuss aus GKV-Einnahmen. Dieser liegt nach Berechnungen des ZI vielmehr noch unter dem Referenzeinkommen angestellter Oberärzte.

Hier könnten jetzt noch jede Menge anderer Fakten und Zahlen herangezogen werden. All das macht jedoch eines deutlich: Die Verhandlungen mit den brandenburgischen Krankenkassen müssen wir mit konkreten Daten aus brandenburgischen Praxen führen.

Aus diesem Grund bereitet die KV Brandenburg gegenwärtig eine Umfrage vor und bittet schon heute alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, sich aktiv daran zu beteiligen. Der Umfang dieser Datenerhebung wird ein A4-Blatt nicht übersteigen. Trotzdem – Sie werden eine gewisse Zeit benötigen, um die Fragen zu beantworten.

Je mehr Ärzte und Psychotherapeuten sich daran beteiligen, desto aussagekräftiger sind die Daten, mit denen die KVBB dann in die Honorarverhandlungen mit den Kassen treten kann. Die Kassen haben in den aktuellen Verhandlungen zur Gesamtvergütung 2013 immer wieder deutlich gemacht, dass sie die bundesweiten Daten nicht oder nur eingeschränkt als Verhandlungsgrundlage anerkennen.

Die KV Brandenburg ist also auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Eine Mitarbeit, die letztlich die Chancen auf erfolgreiche Verhandlungen stark erhöhen.

Mitmachen! Kommentiert

Der Bundesverband der Internisten, kurz BDI, hatte jüngst das ZI Praxis Panel, kurz ZI-PP, scharf kritisiert; nutzlos, ja sogar arztfeindlich, zumindest benachteilige es die Internisten.

Nun mag es immer Einzelbeispiele geben, in denen Entscheidungen nach statistischen Erhebungen nicht eitel Freude, sondern Frust auslösen. Daraus jedoch abzuleiten, das ZI-PP habe sein Ziel verfehlt, geht an der Realität vorbei.

Vielmehr ist es so, dass die vom ZI-PP erhobenen Daten – den teilnehmenden Ärzten sei Dank! – ein wichtiges Instrument und Argument in den Honorarverhandlungen mit den Kassen waren und auch in Zukunft sein werden. Wenn Vergütung weiterentwickelt werden soll, und dies ist sicher im Interesse aller, dann benötigt dies fundierte, aussagefähige Daten. Allein der Ruf, mag er noch so berechtigt sein, nach mehr Geld, verhallt, wenn er nicht sachlich und überzeugend unterfüttert wird.

Und da reichen eben die vom Statistischen Bundesamt zusammengeführten Daten nicht aus, werfen sie doch die Überschüsse aus GKV- und privatärztliche Tätigkeit in einen Topf. Allein die ZI-PP-Daten sind repräsentativ für den GKV-Bereich. Und sie belegen, dass nach wie vor die Versorgung von GKV-Patienten durch Einnahmen aus privatärztlicher Tätigkeit subventioniert wird. Ganz generell gesehen.

Angesichts dessen können und sollten wir auf ZI-PP nicht verzichten. Dass es dabei das eine oder andere zu qualifizieren gilt, zu verbessern, ist unbenommen. Insofern war die BDI-Kritik auch ein Stück weit hilfreich.

Insgesamt jedoch wäre es wünschenswert, wenn sich noch mehr Ärzte und Psychotherapeuten beteiligen würden. Das gilt auch für uns in Brandenburg, wenngleich wir in der Anzahl der Teilnehmer ganz oben in der Spitzengruppe fahren. All den „Mitmachern“ an dieser Stelle ein Dankeschön!

R.H.

Anzeige

Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Dialyse zum 1.1.2014

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den Beschluss zur Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinien Dialyse nicht beanstandet. Er tritt zum 1.1.2014 in Kraft.

Die geänderte Richtlinie sieht dann erstmals eine patientenbezogene, längsschnittliche Erhebung der Daten vor und hat Einfluss auf die Dateninfrastruktur und das Datenübermittlungsverfahren. Es handelt sich bei den vorzunehmenden Modifikationen lediglich um Präzisierungen, die keine Änderungen an den wesentlichen Inhalten der Richtlinie zur Folge haben.

Ab dem 1. Januar 2014 werden also die Daten gemäß den Regelungen der neuen QSD-RL erhoben und berichtet.

Aus Sicht der KBV ist unter anderem sichergestellt, dass der Übergang zwischen der alten und der neuen QSD-RL für die Dialyse-Einrichtungen

und die Kassenärztlichen Vereinigungen ohne größere Komplikationen verläuft.

Der G-BA hat nach Paragraph 15 Abs. 2 QSD-RL der Änderungsfassung ein allgemeines Patientenmerkblatt erstellt und veröffentlicht, das für eine qualifizierte Information der Patienten durch die Dialyse-Einrichtungen genutzt werden kann. Das Merkblatt kann ab sofort auf der Homepage des G-BA unter www.g-ba.de/informationen/richtlinien/45/ abgerufen und ab 1. Januar 2014 genutzt werden.

Zudem können wir Ihnen mitteilen, dass nach Abschluss des Ausschreibungsverfahrens des G-BA für den zentralen Datenanalysten der bisherige Auftraggeber – MNC GmbH – den Zuschlag für weitere 4 bis 6 Jahre erhielt.

Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung
Jeanette Thoms, 0331/23 09 370

Stichprobenprüfungen in der Qualitätssicherung

Die KBV erstellt jährlich einen bundesweit vergleichenden Bericht zu den Ergebnissen der durchgeführten Stichprobenprüfungen in der ambulanten ärztlichen Versorgung.

Dieser Bericht wird nach Würdigung durch das Plenum des G-BA mit einer Kommentierung auf dessen Internetseite www.g-ba.de/informationen/richtlinien/46/ der Öffentlichkeit voraussichtlich im November zugänglich gemacht.

Die Zusammenführung bundesweiter Daten dient nicht nur der Überwachung einer richtlinienkonformen Umsetzung der Stichprobenprüfungen durch die KVen sondern vor allem auch zur Überprüfung von Wirksamkeit, Effektivität und Umsetzbarkeit der angewandten Verfahren selbst.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen prüfen gemäß den bundesweit geltenden Vereinbarungen und Richtlinien und nach Maßgabe eigener regionaler Beschlüsse anhand von Stichproben die Qualität von Diagnose- und Behandlungsleistungen im Einzelfall u. a. in nachstehenden Bereichen:

Anzeige

- Arthroskopie
- konventionelle Röntgendiagnostik
- Computertomographie
- Magnetresonanz-/Kernspintomographie
- Langzeit-EKG-Untersuchungen
- schlafbezogene Atmungsstörungen
- Akupunktur
- Histopathologie im Hautkrebs-Screening
- HIV-Infektionen/Aidserkrankungen
- Koloskopie
- Magnetresonanz-Angiographie
- Onkologie
- kurative Mammographie
- Mammographie-Screening
- Schmerztherapie
- Ultraschaldiagnostik
- Ultraschaldiagnostik – Säuglingshüfte
- substituionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
- Vakuumbiopsie
- Zytologie
- Dialyse

Der Umfang der jährlich durchzuführenden Stichprobenprüfungen liegt je nach Vorgabe zwischen 4 und 10 Prozent der erteilten Genehmigungen je Leistungsbereich. In einigen Bereichen wie Zytologie, US Säuglingshüfte und Dialyse werden Vollerhebungen in jährlichen, 2-jährlichen oder sogar vierteljährlichen Intervallen durchgeführt.

Leistungsbereiche mit Stichproben	Erteilte Genehmigungen KVBB	Arztbezogene Prüfungen KVBB	á 5-20 Einzeldokumentationen KVBB
gesamt 26	5788	ca. 250	Durchschnitt 3.000

Über die Ergebnisse dieser obligaten und fakultativen Prüfungen ist jährlich Bericht zu erstatten. Je nach Anforderung der leistungsbezogenen Richtlinie hat die Berichterstattung an die KBV oder auch weiter an den Gemeinsamen Bundesausschuss zu erfolgen. Damit nicht genug – die Berichte sind in geeigneter Form dann auch zu veröffentlichen. Die KV Brandenburg stellt ihren Quali-

tätsbericht immer im Oktober des Folgejahres im Internet ein, sodass sich Interessierte informieren können.

Die Berichterstattung der letzten Jahre an den G-BA machte deutlich, dass eine direkte Vergleichbarkeit unter den KVen aufgrund unterschiedlichster Stichprobengrößen und individueller Bewertungsschemata nur schwer hergestellt werden konnte. Daher erhielten die KVen 2010 den Auftrag vom G-BA, die Richtlinien gemeinsam zu überarbeiten, zu präzisieren und ggf. Vorgaben zur Berichterstattung zu ändern. Für die konventionelle Röntgendiagnostik konnte in Folge dessen z. B. durch Annäherung des Prüfumfanges an die tatsächlichen Vorgaben ein deutlicher Rückgang der Prüfungen in besonders „aktiven“ KVen festgestellt werden. Mit besonderem Nachdruck wurde an der Vereinheitlichung der Bewertungsschemata gearbeitet. So konnten für die diagnostische Radiologie, die Computertomographie und die Magnetresonanztomographie bereits Standards in den QS-Richtlinien fixiert und die Ergebnisse so bundesweit vergleichbar gemacht werden. Analoge Bewertungsschemata für Ultraschall und Arthroskopie befinden sich noch in der Abstimmung und werden z. Zt. in den KVen getestet.

Eine weitere sehr positive Entwicklung betrifft die Computertomographie. Wegen bundesweit wiederholt sehr guten Prüfergebnissen ist es den KVen per Beschluss vom 1. Januar 2011 freigestellt worden, die Prüfungen bis zu zwei Jahre auszusetzen, wenn die vorherigen Prüfungen mit dem überwiegenden Ergebnis „keine“ oder nur „geringe“ Beanstandungen ausgewertet wurden. 6 von 17 KVen, darunter auch die KV Brandenburg, haben von dieser Regelung Gebrauch gemacht, die mit Beschluss vom 20.12.2012 noch einmal um weitere 2 Jahre verlängert wurde.

Für die geprüften Ärzte in Brandenburg steht in jedem Fall fest, dass sich die Ergebnisse sehen lassen können. Auch wenn eine direkte Vergleichbarkeit zu anderen Bundesländern „hinkt“, zeigen die Prüfergebnisse hauptsächlich keine bzw. geringe Mängel auf. Wiederholungsprüfungen oder Kolloquien wurden lediglich in 9 Fällen notwendig, auf anlassbezogene Prüfungen konnte ganz verzichtet werden. Die Patienten können sich also auf eine ausgezeichnete Qualität in der ärztlichen Behandlung verlassen!

Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung
Claudia Kintscher, 0331/23 09 377

Labormedizin: Übergangsfristen laufen aus

Bereits in „KV-Intern“ 6/2013 berichteten wir von den Änderungen und Erweiterungen der Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriums-medizinischer Untersuchungen und verwiesen zugleich auf die ausführliche Darstellung auf unserer Homepage.

Für den Teil B 2 – Qualitative laboratoriumsmedizinische Untersuchungen der RiLi-BÄK endete zum 30.6.2013 die zweijährige Übergangsfrist. Im Teil B sind die Mindestanforderungen an die interne (Tabelle B2-1) und externe Qualitätssicherung (Ringversuche, Tabelle B2-2) festgelegt.

Alle Ärzte, die qualitative laboratoriumsmedizinische Untersuchungen durchführen, müssen nunmehr die Forderungen der RiLi-BÄK Teil A (Grundlegende Anforderungen) und Teil B 2 vollständig erfüllen. Die Durchführung einer externen Qualitätskontrolle (Ringversuche) ist für jede in

Tabelle B2-2 genannte Untersuchung entsprechend der dort aufgeführten Häufigkeit Pflicht.

Für den Teil B5 – Molekular- und zytogenetische Diagnostik – endet die zweijährige Übergangsfrist zum 1.10.2013.

Auch hier ist dann die Teilnahme an einem Ringversuch für jede der in den Tabellen B5-1 Spalte 7 und B5-2b genannte Untersuchung entsprechend der dort aufgeführten Häufigkeit Pflicht.

Bitte bewahren Sie die entsprechenden Ringversuchs-Zertifikate sorgfältig für Kontrollen der zuständigen Eichämter – für die Dauer von 5 Jahren, sofern aufgrund anderer Vorschriften keine davon abweichenden längeren Aufbewahrungsfristen gelten - auf.

Ansprechpartner:

Gabriele Boss, 0331/23 09 316

Silvia Hölzel, 0331/23 09 317

Ein Service der AOK Nordost:

Pharmakotherapie-Beratung

Seit 1997 bietet die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse die Pharmakotherapie-Beratung als kostenlosen Service für alle Vertragsärzte an. Bei diesem individuellen Gespräch – insgesamt seit Beginn fanden über 6.200 davon statt - erhalten die Ärzte eine umfangreiche Arzneimittelverordnungsanalyse für ein bzw. mehrere Quartale. Ihnen werden konkrete Wirtschaftlichkeitsreserven aufgezeigt, gemeinsam erörtert und somit möglichen Regressen effektiv vorgebeugt. Besonders wichtig ist zusätzlich die Besprechung pseudonymisierter Patientenprofile, die einen klinischen Nutzen für den Patienten bringen. Zusätzlich erhält der Vertragsarzt relevante Informationen zu den Themen:

- Arzneimitteltherapiesicherheit
 - Interaktionen/Unverträglichkeiten mit anderen Arzneimitteln/ Nahrungsmitteln
 - Therapielücken
 - Polypragmasie
 - neue Studienergebnisse
 - neue Arzneimittel
 - Rabattverträge
 - Preisvergleiche
 - zuzahlungsbefreite Arzneimittel
 - Einsatz kontrovers diskutierter Arzneimittel, sogenannte me toos
 - Zulassungseinschränkungen bzw. -fragen
 - Veränderungen durch gesetzliche Vorgaben
- Dass dieses Angebot genau an dem Beratungsbedarf der Vertragsärzte orientiert ist, zeigt das Feedback der bereits zahlreich beratenen Ärzte.
- 96 Prozent begrüßen das Angebot, das individuelle Verordnungsverhalten zu diskutieren,
 - 84 Prozent können die Beratung nutzen, um ihr Verordnungsverhalten in qualitativer Hinsicht zu ändern,
 - 79 Prozent können die Beratung nutzen, um ihr Verordnungsverhalten in wirtschaftlicher Hinsicht zu ändern,
 - 99 Prozent würden sich wieder beraten lassen. Diese Zahlen verdeutlichen auch, dass der Arzt nicht durch „Besserwisser“ belehrt wird, sondern seinen Blick für die eigene Verordnungsweise geschärft bekommt.
- Seit 2009 arbeiten die beratenden Apothekerinnen der AOK mit der neuen Beratungssoftware pharmPro NG. Das Beratungsangebot bietet jetzt noch gezieltere Fachgruppenvergleiche,

eine verbesserte graphische Aufbereitung und gesonderte Auswertungen spezieller Patientensegmente. Neben der Darstellung der Analogarzneimittel lassen sich entsprechend der Zielvereinbarung prozentuale Anteile der Leitsubstanz an der gesamten Wirkstoffgruppe darstellen.

Im Land Brandenburg finden Beratungen vorrangig in den Beratungsstellen

der KV Brandenburg und in den Service-Centern der AOK Nordost statt. Wenn Sie Interesse an einer Beratung haben, melden Sie sich unter unserer [kostenfreien Arzneimittel - Hotline-Nr. 0800 265080 - 24000](#)

AOK-Beratungspotheker

Lässt Sparwahn der Kassen Imp fzahlen sinken?

Die Imp fzahlen 2012 (1,063 Mio.) sind im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesunken. Hauptursache dieses Rückganges sind sinkende Zahlen bei der Influenza-Impfung. 80.436 Impfungen weniger sind die Bilanz 2012. Man kann jetzt über verschiedene Gründe spekulieren – Lieferschwierigkeiten der Firma Novartis oder auch die höchstpreisgebundene Impfstoffbestellung wie auch die Pressekampagne gegen das angeblich krebserzeugende Optaflu® oder vielleicht auch erfolgreiche Aktionen der Impfgegner – zufrieden können wir mit dieser Zahl jedenfalls nicht sein.

In diesem Jahr werden wir die Nachteile der Grippeimpfstoffbestellung für Primär- und Ersatzkassen zu spüren bekommen, die ersten Lieferausfälle sind bereits angekündigt. Müssen erst wieder Menschen ster-

ben, bis die äußeren Bedingungen für Impfkationen verbessert werden...

Die Imp fzahlen 2012 zeigen aber auch noch andere Kritikpunkte:

MMR: Zwar steigen die Imp fzahlen hier recht deutlich von 8.800 auf 20.500 Impfungen, die aber hauptsächlich durch die Kinderärzte verursacht worden sind – Trennung der ersten MMRV-Impfung in die Einzelimpfungen MMR und V wegen der möglichen Fieberkrämpfe. Auf der Gesundheitsplattform des Landesamtes für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (LUGV) Brandenburg können wir Durchimpfungsraten von Kleinkindern, Schulanfängern und Schulabgängern für 2012 abrufen. Hier



wurden Impfdokumentationen analysiert. Bei Kleinkindern erfolgt die erste MMR-Impfung zu 97 Prozent!, die zweite ist leider mit 87 Prozent unzureichend. Bei den Schulanfängern können wir aber auf eine Zunahme der Impfungen um 57 Prozent! auf stolze 97 Prozent verweisen. Hier haben wir das WHO-Ziel, bis 2015 in Europa die Masern zu eliminieren, bereits erreicht. Dazu müssen 95 Prozent aller Kinder zweimal geimpft sein.

HPV: Moderat erhöhen sich die Impffzahlen gegen HPV. Die Impfdokumente der Schulabgänger zeigen aber nur eine 40-prozentige Durchimpfungsrate (3 Impfungen) mit extrem schlechtem Wert in der Stadt Cottbus (29 Prozent), aber besseren Werten in Brandenburg/Stadt (60 Prozent) oder auch Potsdam-Mittelmark (54 Prozent). Kinderärzte impfen immer noch am meisten (7.061) gegen HPV, vor den Gynäkologen (6.934) und Allgemeinmedizinern (5.679). Leider können wir keine Angaben darüber machen, wieviele der „angeimpften“ Mädchen bis zum 18. Geburtstag ihren vollständigen Impfschutz erhalten haben. Die direkte Ansprache der Patientinnen durch alle Fachgruppen wäre sinnvoll.

Pneumokokken: Leicht sinkende Zahlen (84.000 zu 86.00) könnten ein Ausdruck dafür sein, dass die Forderung der STIKO, Patienten mit chronischen Erkrankungen und Patienten über 60 Jahren nur einmalig gegen Pneumokokken zu impfen, verstärkt

umgesetzt wurde. Nur Impflinge mit chronischer Niereninsuffizienz oder Autoimmunerkrankungen werden alle 5 Jahre geboostert. Mit den Konjugat- und Polysaccharid-Impfstoffen stehen uns heute gute Impfstoffe zur Verfügung, die entsprechend ihrer Vorteile eingesetzt werden sollten.

Tdap: Leicht steigende Impffzahlen unterstreichen die Bedeutung dieser Kombinationsimpfung. Alle Erwachsenen sollten die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap-Kombinationsimpfung erhalten. Nur wer keine vollständige Polio-Impfung im Kindes- und Jugendalter erhalten hat (3x Grundimmunisierung + 1x Auffrischung) erhält eine TdapIPV-Impfung. 19 Prozent aller 4-fach-Impfungen werden von Kinderärzten und 77 Prozent von allen anderen Hausärzten abgerechnet. Folglich macht die Masse dieser Impfungen die 1. Auffrischimpfung im Kindesalter aus.

Meningokokken: Die Zahl der Meningokokkenimpfungen ist im vergangenen Jahr um rund 2.500 Impfungen gesunken. Weit über 80 Prozent dieser Impfungen werden von Kinderärzten realisiert. Da laut Gesundheitsplattform des LUGV die Durchimpfungsrate stetig steigt (bei Schulabgängern +12 Prozent) und die Kleinkinder bzw. Schulanfänger zu 90 – 92 Prozent immunisiert sind, bleibt die Hauptaufgabe bei dieser Impfung, die Impfausweise der Jugendlichen auf Vollständigkeit zu überprüfen.

So gibt es einige Ansatzpunkte, die Impfpraxis der Brandenburger Ärzte zu aktivieren. Nutzen wir die Herbstmonate, um Impflücken zu schließen und damit die Durchimpfungsraten in Brandenburg zu erhöhen.

Impfen bleibt weiterhin die beste Möglichkeit, Infektionen vorzubeugen.

Impfstatistik 2009 / 2010 / 2011 / 2012

Impfung	Abrechnungsziffer	Anzahl 2009	Anzahl 2010	Anzahl 2011	Anzahl 2012
Influenza	89111/89112	772.634	652.234	673.182	592.746
Pneumokokken	89118/-119/-120	103.321	83.176	86.129	84.968
Td	89201	96.837	37.876	21.265	15.248
FSME	89102	65.456	42.215	43.815	44.104
DTaP-IPV-Hib-Hep. B (6-fach Impfung)	89600	60.619	60.606	61.431	61.002
Meningokokken	89114/89115	34.608	25.910	23.649	21.191
Tdap	89303	32.289	70.268	86.421	87.191
MMRV	89401	29.279	29.232	29.410	17.843
TdapIPV	89400	17.115	37.563	29.410	53.183
HPV	89110	16.111	11.653	14.103	16.817
Hep. B	89106/-107/-108	10.909	8.682	7.546	6.908
Varizellen	89125/89126	9.279	13.844	10.000	16.893
Poliomyelitis	89121/89122	8.796	11.571	11.160	9.578
MMR	89301	6.159	4.956	8.836	20.486
Impfungen (gesamt) in Mio.		1,286	1,109	1,142	1,063

Ministerielle Stippvisite

Gesundheitsminister Bahr besucht die „KV RegioMed Bereitschaftspraxis“ in Cottbus

Locker, jovial, interessiert und sachkundig – Daniel Bahrs Besuch in der Cottbuser „KV RegioMed Bereitschaftspraxis“ in Cottbus Ende August vollzog sich so, wie es wohl die Wenigsten vermuten würden, die noch nichts mit ihm direkt zu tun hatten.

Kein „Bahnhof“, keine Allüren, sondern aufrichtiges Interesse prägten diese 40-minütige ministerielle Stippvisite. Der Bundesgesundheitsminister wollte wissen, wie eine solche Praxis funktioniert, wie sie sich finanziert, wie sie angenommen wird von den Menschen in der Region und wie von den niedergelassenen Ärzten. Vor allem aber wollte er sich erkundigen, wie denn die Zusammenarbeit von Krankenhaus und KVBB erfolgt. Denn: Nach seinen Erfahrungen – O-Ton Bahr – sei dies meist die komplikationsreichste Schnittstelle.

Und so war er bass erstaunt zu hören, dass und wie eng das Cottbuser Carl-Thiem-Klinikum und die KV unter Einbindung der Cottbuser niedergelassenen Ärzte zusammenwirken. Immer wieder hakte er nach,



Minister Bahr im Gespräch mit Lutz O. Freiberg von der KVBB

Foto: Julia Herrmann

fragte und machte sich Stichpunkte. Nichts Kritisches?

Doch, und dies bezog sich vor allem auf die Rahmenbedingungen für solche neue Versorgungsstrukturen wie das „KV RegioMed“-System. Dass die Kassenärztlichen Vereinigungen in ihrem Mitwirken stark reglementiert, teilweise sogar ausgeschlossen sind, und dass vor allem bei der Zusammenarbeit von KVen und bundesweit agierenden Kassen das Bundesversicherungsamt immer wieder als Bremser oder gar Verhinderer agiert.

Bahr hörte aufmerksam zu und bestätigte diesen Eindruck, den er

auch anderenorts bereits zur Kenntnis haben müssen. „Hier müssen und werden wir etwas tun“, sagte er nach rund einer dreiviertel Stunde, die wie im Fluge verging und die bei allen der 20 bis 25 Anwesenden einen ausgesprochen positiven, angenehmen Eindruck hinterlassen hatte.

Sprach's, verabschiedete sich, stand noch vor einigen Mikrofonen Rede und Antwort und ließ sich mit einem Lächeln noch zu einem Erinnerungsfoto mit der Projektleiterin der „KV RegioMed Bereitschaftspraxis“ überreden ... **R.H.**



„Praxis mit dem gewissen Extra“

Erste IGiB-Konferenz zum Einsatz
arztentlastender Fachkräfte am **22. Oktober 2013**

Die **IGiB – Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg**, eine Arbeitsgemeinschaft aus KV Brandenburg, AOK Nordost und BARMER GEK, lädt alle Interessierte am 22. Oktober dieses Jahres zur 1. IGiB-Konferenz zum Einsatz arztentlastender Fachkräfte ein.

Ziel ist es, einen breiten Erfahrungsaustausch zu diesen Strukturen zu ermöglichen, die sich unter solchen Namen wie Verah, Moni, Eva in anderen Bundesländern etabliert haben und ähnlich der brandenburgischen „agnes zwei“ im Einsatz sind.

Die IGiB-Konferenz findet im Berliner pro Arte Hotel statt und beginnt um 10 Uhr mit der Begrüßung durch Brandenburgs Gesundheitsministerin Anita Tack.

Weitere Informationen zu Inhalt und Ablauf, Anmeldung und Kosten entnehmen Sie bitte dem Veranstaltungsflyer auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de.

Neues zum Verfahren bei Praxisvertretungen

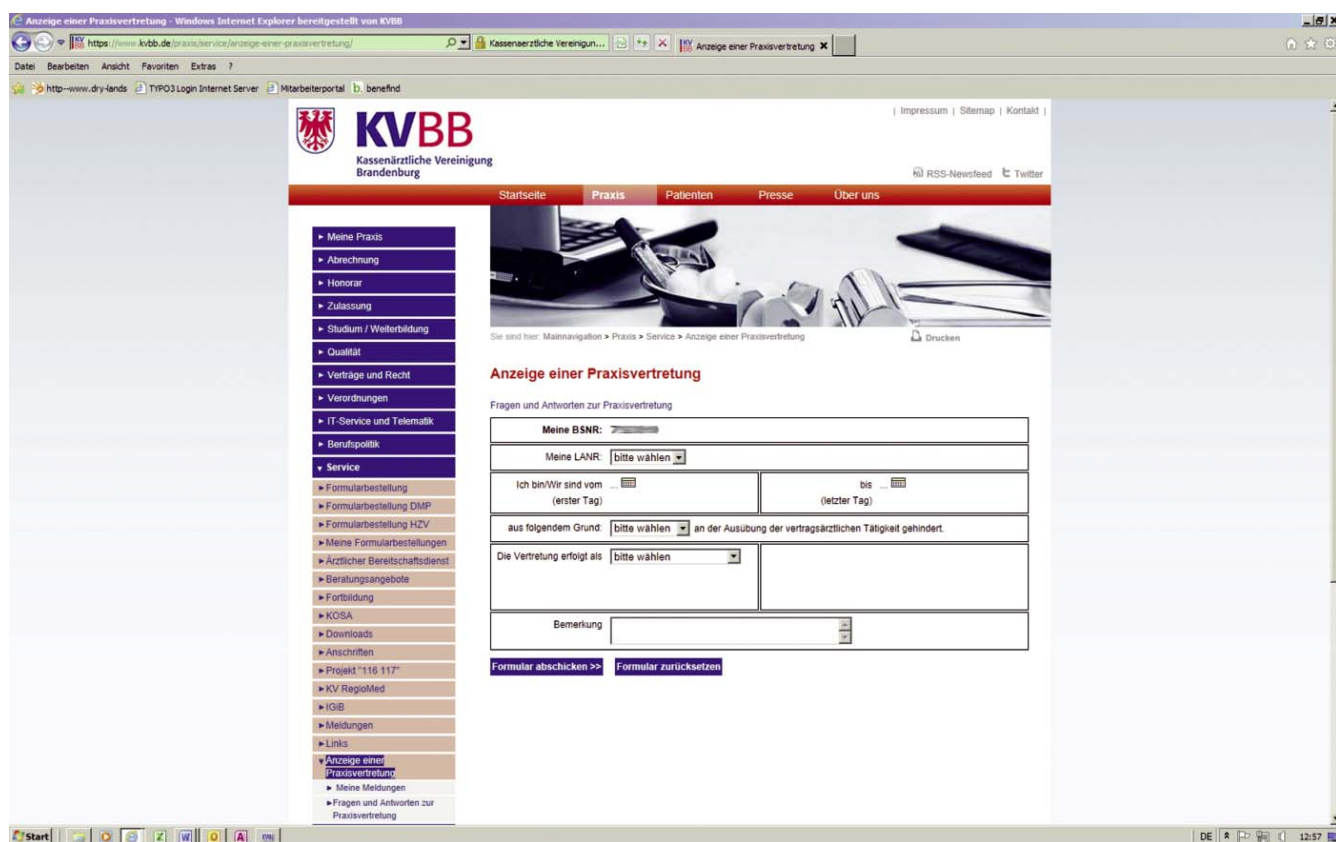
Auch wenn die Zeit der großen Sommerurlaube schon vorbei ist, soll an dieser Stelle noch einmal an die Einhaltung der vertragsärztlichen Pflichten bei Praxisabwesenheit erinnert werden. Diese Pflicht ergibt sich sowohl aus § 17 Abs. 3 BMV-Ä als auch aus dem Sicherstellungsstatut der KV Brandenburg.

Für die Dauer der Abwesenheit (auch von weniger als einer Woche) hat der Vertragsarzt neben einer ordnungsgemäßen Vertretung auch die entsprechende rechtzeitige Information seiner Patienten sicherzustellen. Der Vertretungsarzt ist durch Aushang mit Anschrift, Telefon und Sprechzeiten sowie telefonischer Ansage anzugeben, was voraussetzt, dass dieser im Vorfeld auch entsprechend informiert wurde und sein Einverständnis zur Versorgung erklärt hat. Abwesenheiten wegen Urlaubs sind daher unter den im Versorgungsbereich tätigen Kollegen so rechtzeitig abzustimmen, dass eine ausreichende ärztliche Versorgung sichergestellt ist.

Anzeige

Praxisvertretungen, die länger als eine Woche dauern, sind gemäß § 32 Abs. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) der Kassenärztlichen Vereinigung so frühzeitig wie möglich unter Benennung des Vertreters mitzuteilen.

Um Ihnen dies zu erleichtern, ist seit Kurzem eine neue Funktion im „DatenNerv“ und im Internet verfügbar. Wenn Sie sich mit Ihren Benutzerdaten für den DatenNerv anmelden erscheint auf der Übersichtseite ein Link „Meine Praxisvertretungen“. Unter diesem Link öffnet sich ein Formular zu Praxisvertretungen.



Dieses Formular kann alternativ zu dem Vordruck "Anzeige einer Praxisvertretung" genutzt werden. Der Vorteil der Online-Variante ist eine Rückmeldung unter „Meine Meldungen“ auf der Internetseite bereits nach einem Werktag. Dadurch haben Sie eine Übersicht, welche Praxisvertretungen Sie angezeigt haben und müssen sich nicht noch einmal rückversichern, ob Ihre Anzeige bei uns eingegangen ist.

Ansprechpartner:
Christiane Völkel, 0331/23 09 326



Niederlassungen im August 2013

Planungsbereich Raumordnungs- region Prignitz-Oberhavel

Christiane Krause

FÄ für Innere Medizin und
Pneumologie
(Sonderbedarfszulassung –
ausschließlich Pneumologie)
Neuendorfstr. 22, 16761 Hennigsdorf

Dr. med. Susanne Pelzer

FÄ f. Innere Medizin/SP Pneumologie
(Sonderbedarfszulassung –
ausschließlich Pneumologie)
Neuendorfstr. 22, 16761 Hennigsdorf

Planungsbereich KV-Gebiet Brandenburg

Dr. med. Erdmute Pioch MPH

FÄ für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
Bergfelder Str. 1, 16547 Birkenwerder

Planungsbereich Mittelbereich Teltow

Dr. med. Karsten Ostermann

FA für Allgemeinmedizin
MVZ Teltow GbR
Ritterstr. 23, 14513 Teltow

Planungsbereich Landkreis/ kreisfreie Stadt Brandenburg St./ Potsdam-Mittelmark

Dr. phil. Katrin Uhrlau

Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin/
Tiefenpsychologisch fundierte
Psychotherapie
Potsdamer Str. 47, 14513 Teltow

Planungsbereich Landkreis/ kreisfreie Stadt Potsdam St.

Dipl.-Soz.Päd. Konstantin Röwekamp

Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeut/
Verhaltenstherapie
Großbeerenstr. 139, 14482 Potsdam

Zulassungen und Ermächtigungen

Neuzulassungen

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

Horst Albustin

Facharzt für Allgemeinmedizin,
in Rietz-Neuendorf/OT Glienicke
ab 01.09.2013

Sebastian Alscher

Facharzt für Allgemeinmedizin, in Buckow
ab 01.10.2013

Dr. med. Johannes Böhm

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, in Bernau b. Berlin
ab 01.10.2013

Dr. med. Uwe Hofmann

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,
in Neuenhagen b. Bln.
ab 02.01.2014

Jaroslav Korzan

Facharzt für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie, in Prenzlau
ab 01.10.2013

Holger Lange

Facharzt für Psychiatrie und
Psychotherapie, in Beeskow
ab 01.10.2013

Dr. med. Herta Lappe

Fachärztin für Innere Medizin,
in Rüdersdorf
ab 01.10.2013

Dr. med. Olga Seibt

Fachärztin für Allgemeinmedizin, in Erkner
ab 01.09.2013

Dr. med. Uta Stege

Fachärztin für Allgemeinmedizin,
in Wandlitz
ab 01.04.2014

Dr. med. Andreas String

Facharzt für Chirurgie, in Erkner
ab 01.10.2013

Dr. med. Angelika Strohm

Fachärztin für Anästhesiologie,
in Falkensee
ab 01.10.2013

Ina Trautwein

Fachärztin für Allgemeinmedizin,
in Potsdam
ab 01.01.2014

Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V

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

Medizinisches Zentrum Am Hauptbahnhof, in Brandenburg a. d. Havel

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Birgit Bockenamp

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
ab 15.08.2013

Medizinische Einrichtungen GmbH Guben

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Boguslaw Gracz

Facharzt für Gefäßchirurgie und
Facharzt für Chirurgie
ab 01.09.2013

Gesundheitszentrum Niederlausitz GmbH

Schwarzheide, in Schwarzheide

Genehmigung zur Anstellung von:

Dr. med. Ralf Kahl

Facharzt für Neurochirurgie
ab 01.09.2013
ausschließlich in der Zweigpraxis,
in Senftenberg, Calauer Str. 18

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

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

MVZ Helios Versorgungszentrum

Bad Saarow

Umbenennung in MVZ am Helios Klinikum
Bad Saarow GmbH, in Bad Saarow
ab 29.08.2013

MVZ Epikur Calau GmbH, in Calau

Umbenennung in Gesundheitszentrum
Calau GmbH, in Calau
ab 15.08.2013

Gemeinschaftslabor Cottbus MVZ für

Labormedizin/Mikrobiologie und

Infektionsepidemiologie GbR, in Cottbus

Genehmigung zur Anstellung von:

Attila Schmalcz

Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie
ab 01.09.2013

MVZ Am Klinikum Barnim, in Eberswalde

(Neugründung ab 01.10.2013)

Genehmigung zur Anstellung von:

Dipl.-Med. Kurt Hildebrand

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
ab 01.10.2013

Ralph Schrader

Facharzt für Strahlentherapie
ab 01.10.2013

Dr. med. Anne Theodor

Fachärztin für Neurochirurgie
ab 01.10.2013

Dr. med. Peter Karl Wirth

Facharzt für Strahlentherapie
ab 01.10.2013

Elbe-Elster MVZ GmbH, in Elsterwerda

Genehmigung zur Anstellung von:

Michaela Gabriel

Fachärztin für Neurologie
ab 01.09.2013

Tihamer Ferenc Pap

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
ab 01.09.2013

Susan Schneider

Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
ab 01.09.2013

**Labor Dr. Berthold und Kollegen MVZ
GbR, in Frankfurt/Oder**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Martin Kern
Facharzt für Laboratoriumsmedizin
ab 01.09.2013

**ASB Gesundheitszentrum Frankfurt/Oder,
ASB MVZ Mitte, in Frankfurt/Oder**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Axel Berg
Facharzt für Chirurgie
ab 01.10.2013

Marcin Sasik

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
ab 01.10.2013

MVZ Frankfurt/Oder, in Frankfurt/Oder

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Borris Tiedke
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie
ab 01.10.2013

MVZ Gransee, in Gransee

Genehmigung zur Anstellung von:
**Dr. St. Petersburger Staatl. Medizin-
univers. Arkady Shelkovnikov**
Facharzt für Allgemeinmedizin
ab 01.09.2013

**MVZ der Evang. Lungenklinik Berlin
GmbH, in Oranienburg**

Genehmigung zur Anstellung von:
Steffi Kausch

Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin
ab 01.09.2013

MVZ Luisenplatz, in Potsdam

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Friederike Wagner
Fachärztin für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde
ab 01.09.2013

**Asklepios Klinikum Uckermark
GmbH/MVZ, in Schwedt (Oder)**

Genehmigung zur Anstellung von:
Dr. med. Islam Yassin-Kassab
Facharzt für Urologie
ab 01.01.2014

Mehran Sheikhi

Facharzt für Urologie
ab 01.01.2014

MVZ Trebbin, in Trebbin

Genehmigung zur Anstellung von:
Iryna Gavrysh
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
ab 01.10.2013

Peter Oberbarnscheidt

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
ab 01.10.2013

Ermächtigungen

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

Dr. med. Nicola Apitz

Fachärztin für Nervenheilkunde

Ruppiner Kliniken GmbH, in Neuruppin ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte 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 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Birgit Becke

Fachärztin für Innere Medizin/
SP Pneumologie

Johanniter-Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen GmbH, in Treuenbrietzen ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten, die über die Genehmigung zur Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie nach GNR 30900 verfügen, sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polysomnographie und für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie zur Therapiekontrolle für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Prof. Dr. med. Andreas Bitsch

Facharzt für Neurologie
Ruppiner Kliniken GmbH, in Neuruppin ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311

Abs. 2 SGB V für Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen auf Überweisung von zugelassenen Neurologen, Orthopäden, Neurochirurgen, Chirurgen sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und von dem an der KMG Klinikum Mitte GmbH/ Klinikum Kyritz ermächtigten Facharzt für Chirurgie, Dr. med. Fred Gätcke, auf dem Gebiet der Neuroelektrodiagnostik für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Gundula Böschow

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH, in Cottbus ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Kinder- u. Jugendmedizin, Praktischen Ärzten mit der Facharztbezeichnung Kinder- u. Jugendmedizin, Fachärzten für Orthopädie sowie anderen Ärzten mit der Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der pädiatrischen Rheumatologie für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Brigitte Böttcher

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Ruppiner Kliniken GmbH, in Neuruppin ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen

Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und von Praktischen Ärzten, die die Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin erworben haben, sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der pädiatrischen Kardiologie und pädiatrischen Diabetologie für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Andreas Freytag

Facharzt für Innere Medizin/
SP Gastroenterologie
Elbe-Elster Klinikum GmbH; Kreiskrankenhaus Finsterwalde
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Gastroenterologie
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dipl.-Med. Kerstin Gebauer

Fachärztin für Chirurgie
Elbe-Elster Klinikum GmbH; Kreiskrankenhaus Herzberg
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Phlebologie für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Lorenz Gold

Facharzt für Neurologie
Med.-Soz. Zentrum Uckermark gGmbH; Kreiskrankenhaus Angermünde
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neurologie für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Hartmut Husstedt

Facharzt für Diagnostische Radiologie/
SP Neuroradiologie
Klinikum Niederlausitz GmbH, in Senftenberg
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie und Nervenheilkunde sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Neuroradiologie
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dipl.-Med. Jost Kluttig

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Krankenhaus Forst GmbH, in Forst
ermächtigt gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte- ZV i. V. m. § 5 Abs. 2 BMV-Ä und § 9 Abs. 2 BMV-Ä/EK i. V. m. den Mutterschafts-Richtlinien Teil B Nr. 6 auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Fachärzten für

Frauenheilkunde und Geburtshilfe in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung
für die Zeit vom 01.01.2014 bis zum 31.12.2015

Dr. med. Torsten Liebig

Facharzt für Innere Medizin/
SP Gastroenterologie

KMG Klinikum Mitte GmbH/Klinikum Kyritz ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Klinikum Kyritz ermächtigten Ärzten für ausgewählte gastroenterologische Leistungen auf Überweisung von zugelassenen sonographisch tätigen Ärzten sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von am Klinikum Kyritz sonographisch tätigen ermächtigten Ärzten für Endosonographie und auf dem Gebiet der Sonographie sowie für die Durchführung sonographisch gestützter Punktionen auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur ambulanten Chemotherapie bei malignen Tumoren sowie zur konsiliari-schen Beratung sowie zur Mitbetreuung ausgewählter gastroenterologischer Krankheitsbilder, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Malabsorptionssyndrom, chronische Pankreatitis, Hepatitis B und C, Leberzirrhose. Dieser Ermächtigungsum-

fang ist beschränkt auf denjenigen Patientenkreis, der wegen maligner gastroenterologischer Tumore im Klinikum Kyritz zuvor stationär oder ggf. von Herrn Dr. Liebig ambulant auf der Grundlage seiner bestehenden Ermächtigung behandelt worden ist.

für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

apl. Prof. Dr. med. René Mantke

Facharzt für Chirurgie/SP Visceralchirurgie
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH,
in Brandenburg

ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Chirurgie und fachärztlich tätigen Fachärzten für Innere Medizin sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die chirurgische Gastroenterologie für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Ulrike Meier-Lieberoth

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Martin-Gropius-Krankenhaus GmbH,
in Eberswalde

ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzten für Neurologie/Psychiatrie, Lungenfachärzten, Fachärzten für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Lungen- und Bronchialheilkunde/Pneumologie und Fachärzten für HNO-Heilkunde sowie entsprechenden

Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die pädiatrische Schlafmedizin für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Uta Rabe

Fachärztin für Innere Medizin
Johanniter-Krankenhaus im
Fläming/Treuenbrietzen GmbH, in Treuen-
brietzen
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulas-
sungsverordnung für Vertragsärzte
auf Überweisung von zugelassenen
Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Ein-
richtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2
SGB V auf dem Gebiet der Allergologie
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum
30.09.2015

apl-Prof. Dr. med. Michael Radke

Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin/SP Kindergastroenterologie
Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH,
in Potsdam
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulas-
sungsverordnung für Vertragsärzte
auf Überweisung von zugelassenen Fach-
ärzten für Kinder- und Jugendmedizin und
Fachärzten für Kinder- und Jugendmedi-
zin, die als Praktische Ärzte zugelassen
sind, sowie entsprechenden Ärzten in zu-
gelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1
bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der
pädiatrischen Gastroenterologie
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum
30.09.2015

Marcelo Sanchez Böehm

Facharzt für Orthopädie
Oberlinklinik gGmbH, in Potsdam

ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulas-
sungsverordnung für Vertragsärzte
auf Überweisung von zugelassenen
Fachärzten für Orthopädie und Fachärzten
für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie
entsprechenden Ärzten in zugelassenen
Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311
Abs. 2 SGB V für eine Konsultationssprech-
stunde für orthopädische Problemfälle auf
den Gebieten der Endoprothetik und
Extremitätenorthopädie
für die Zeit vom 01.09.2013 bis zum
28.02.2014

Dr. med. Torsten Scherke

Facharzt für Anästhesiologie
KMG Klinikum Mitte GmbH/Klinikum Kyritz
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulas-
sungsverordnung für Vertragsärzte
auf Überweisung von zugelassenen
Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Ein-
richtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2
SGB V für Anästhesieleistungen
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum
30.09.2015

Dr. med. Frank Schilke

Facharzt für Urologie
Evang. Krankenhaus Luckau gGmbH,
in Luckau
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulas-
sungsverordnung für Vertragsärzte
auf Überweisung von zugelassenen
Fachärzten für Urologie sowie Fachärzten
für Urologie in zugelassenen Einrichtun-
gen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V
zur Behandlung von urologischen Pro-
blemfällen
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum
30.09.2015

Dr. med. Andreas Schwenke

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinikum Barnim GmbH; Werner Forßmann Krankenhaus, in Eberswalde
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Urologie sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V auf dem Gebiet der Urogynäkologie
auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Duplex-sonographische Untersuchung der Gefäße des weiblichen Genitalsystems, für die weiterführende sonographische Abklärung und Dopplersonographie
für die CTG-Kontrolle bei pathologischer Gravidität
ermächtigt nach § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i. V. m. § 5 Abs. 2 BMV-Ärzte und § 9 Abs. 2 BMV-Ärzte/Ersatzkassen in Verbindung mit den Mutterschafts-Richtlinien Teil B Nr. 6
auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dipl.-Med. Christine Soldan

Fachärztin für Innere Medizin/
SP Rheumatologie
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, in Schwedt
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte 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 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Prof. Dr. med. Hans-Beatus Straub

Facharzt für Neurologie
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg; Epilepsieklinik Tabor, in Bernau
auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie sowie Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V sowie von ermächtigten Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie und diesen in Institutsambulanzen gem. § 118 SGB V für Patienten mit schwer diagnostizierbaren oder schwer behandelbaren Epilepsien auf Überweisung von zugelassenen Ärzten sowie Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V
für Epilepsiekrankte, die in den Wohnstätten der Hoffnungstaler Anstalten untergebracht sind
für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

Dr. med. Andreas Wichterei

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH,
in Brandenburg
ermächtigt nach § 31 a Abs. 1 Nr. 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Diagnostik und Therapie des primären Schnarchens und des Schlaf-Apnoe-Syndroms auf Überweisung von zugelassenen Ärzten, die über eine Genehmigung zur Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie entsprechend der GNR 30900 verfügen, sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polysomnographie und für die Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie zur Therapiekontrolle für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2015

**Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH/
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ),
in Potsdam**

ermächtigt gemäß § 119 SGB V auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Fachärzten für Allgemeinmedizin und Praktischen Ärzten, die die Facharztanerkennung als Kinder- u. Jugendmediziner erworben haben, ohne als solche zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen zu sein, sowie entsprechenden Ärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95

Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V für die Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen und Behinderungen bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen für die Zeit vom 01.10.2013 bis zum 30.09.2018

Praxisverlegungen

Dr. med. Astrid Borkhardt

Fachärztin für Allgemeinmedizin
neue Adresse: Markt 26,
03249 Sonnenwalde
ab 14.08.2013

Dr. med. Ulrike Fischer

Fachärztin für Orthopädie
neue Adresse: Rudolf-Breitscheid-Str. 22,
14482 Potsdam
ab 14.08.2013

Dr. med. Karin Graß

Fachärztin für Allgemeinmedizin
neue Adresse: Fontaneplatz 10 A,
15711 Königs Wusterhausen
ab 14.08.2013

Dr. med. Wolfgang Grunert

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
neue Adresse: Ernst-Thälmann-Str. 6,
15306 Seelow
ab 14.08.2013

Dr. med. Andreas Koch

Facharzt für Chirurgie
neue Adresse: Gerhart-Hauptmann-Str. 15,
03044 Cottbus
ab 01.10.2013

Christiane Krause

Fachärztin für Innere Medizin und
Pneumologie
neue Adresse: Neuendorfstr. 22,
16761 Hennigsdorf
ab 28.08.2013

neue Adresse: Neuendorfstr. 22,
16761 Hennigsdorf
ab 28.08.2013

Vladimir Lomidze

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
neue Adresse: Wattstr. 8, 14482 Potsdam
ab 01.10.2013

Ines Riedel

Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin
neue Adresse: Berliner Str. 12, 03172 Guben
ab 14.08.2013

Dr. med. Susanne Pelzer

Fachärztin für Innere Medizin/
SP Pneumologie

Dipl.-Med. Heike Triebler-Rehfeld

Fachärztin für Psychiatrie
neue Adresse: Eisenbahnstr. 23,
16816 Neuruppin
ab 01.10.2013

Zulassungsmöglichkeiten

Ab sofort finden Sie alle Details zur Zulassung, wie offene und gesperrte Bereiche, Fördermöglichkeiten, Ausschreibungsfristen, Formulare oder Checklisten rund um die Niederlassung auf unserer Website.

Entscheidungen des Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen des Landes Brandenburg zum Versorgungsstand

Aktuelle Beschlüsse des Landesausschusses

Gemäß § 103 Abs. 1 – 3 SGB V i.V.m. § 16 b Ärzte-ZV hat der Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen des Landes Brandenburg per 16.8.2013 folgende aktuellen Beschlüsse gefasst:

- **Sperrung von Planungsbereichen**
Sperrung der Raumordnungsregion Oderland-Spree für Kinder- und Jugendpsychiater
- **Auflagenänderungen**
1,5 Zulassungsmöglichkeiten für Humangenetiker
(KV-Bereich Brandenburg)
1,5 Zulassungsmöglichkeiten für Labormediziner (KV-Bereich Brandenburg)
4,5 Zulassungsmöglichkeiten für Neurochirurgen
(KV-Bereich Brandenburg)
5,5 Zulassungsmöglichkeiten für Nuklearmediziner
(KV-Bereich Brandenburg)

Übersicht Versorgungsstand

Eine Übersicht der Anordnung bzw. Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg findet sich auf der Internetseite der KVBB unter www.kvbb.de/praxis/zulassung/bedarfsplanung/zulassungsmoeglichkeiten-ausschreibungen/

Zulassungsförderungen

In nachstehenden Mittelbereichen werden aufgrund Feststellung drohender bzw. bestehender Unterversorgung durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen des Landes Brandenburg nach § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V Zulassungen gefördert:

- **Kinderärzte:** Pritzwalk-Wittstock/Dosse, Eisenhüttenstadt, Spremberg
- **Frauenheilkunde:** Lauchhammer-Schwarzheide
- **Hausärzte:** Bad Freienwalde, Finsterwalde, Forst (Lausitz), Guben, Kyritz, Lauchhammer-Schwarzheide, Pritzwalk-Wittstock, Schwedt/oder, Spremberg.

Alle notwendigen Details finden Sie unter www.kvbb.de.

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 8.11.2013

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
37/2013	Hausärzte	Mittelbereich Cottbus	01.04.2014
38/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1/2 Versorgungsauftrag)	Potsdam, Stadt	01.01.2014
39/2013	Haut- und Geschlechtskrankheiten (1/2 Versorgungsauftrag)	Potsdam, Stadt	01.01.2014

Kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	Übergabetermin
40/2013	Innere Medizin/ SP Hämatologie u. Internistische Onkologie (1/2 Versorgungsauftrag)	Raumordnungsregion Uckermark-Barnim	01.01.2014
41/2013	Innere Medizin und Pneumologie	Raumordnungsregion Lausitz-Spreewald	01.01.2014
42/2013	Radiologie (1/2 Versorgungsauftrag)	Raumordnungsregion Lausitz-Spreewald	01.01.2014
43/2013	Pathologie (1/2 Versorgungsauftrag)	KV-Bereich Brandenburg	sofort
44/2013	Innere Medizin/ SP Gastroenterologie (1/2 Versorgungsauftrag)	Raumordnungsregion Lausitz-Spreewald	01.01.2014
45/2013	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (1/2 Versorgungsauftrag)	Cottbus, Stadt	01.01.2014

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

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

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

Ansprechpartnerinnen:

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

Weitere Informationen unter
www.kvbb.de



Praxisbörse

Praxisabgabe

- Hausärztliche Praxis in Schönefeld/OT Großziethen (Dahme-Spreewald) sucht ab 2015 Nachfolger/In. Die Praxis liegt am Südrand von Berlin in unmittelbarer Nähe der Stadtgrenze (500 m). Der Ortsteil hat eine ausgezeichnete Verkehrsanbindung und eine hervorragende Infrastruktur mit Schule und Gymnasium, Kitas, Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten usw. Großziethen, überwiegend mit Ein- und Zweifamilienhäusern bebaut, verzeichnet ein dynamisches Wachstum der Bevölkerung. Der Ort ist auch nach der Eröffnung des Flughafens BER nicht vom Fluglärm betroffen.

Kontakt: 03379/4498619 oder dr.burmeister@imail.de

- Verkaufe gut gehende Hausarztpraxis in Werder/Havel. Übernahmefähigkeit II. Quartal 2014.

Kontakt: 030/28 09 20, Ansprechpartner Herr D. Habasch

Praxissuche

- Fachärztin für Allgemeinmedizin sucht ab sofort Hausarztpraxis zur Übernahme (ab 600 Bhf./Quartal). Spezielle Kenntnisse in Weiterbildung für Naturheilverfahren

Bevorzugte Region: Potsdam, Brandenburg(Stadt)/Potsdam-Mittelmark

Kontakt: 0179/9769516 oder hausarzt.praxis@gmx.de

- Fachärztin für Allgemeinmedizin sucht ab Oktober 2013 Praxis zur Übernahme.

Zusätzliche Fachkenntnisse: Homöopathie, Manuelle Medizin, in Weiterbildung auf dem Gebiet der Osteopathie

Bevorzugte Region: Potsdam, Brandenburg(Stadt)/Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming

Kontakt: mschickhaus@gmx.de

- Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie sucht ab 2014 Vertragsarztsitz zur Übernahme.

Bevorzugte Region: Potsdam/Stadt und Umgebung, Bad Saarow

Chiffre: PG/21/2013

- Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sucht in Potsdam ertragsstarke Praxis, evtl. mit ambulanten/stationären operativen Möglichkeiten, zur Übernahme.

Spezielle Kenntnisse: Pränataldiagnostik, Doppler, Mamma-Sono, MIC II

Kontakt: natali777@gmx.de oder 017664044959

- Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin sucht 2014/2015 Praxis zur Übernahme.

Bevorzugte Region: Potsdam, Brandenburg (Stadt)/Potsdam-Mittelmark

Kontakt: 01751097982

Anstellungs- und Kooperationsangebote und -gesuche

- Hausärztlich Praxis in Leegebruch (Oberhavel) sucht ab sofort Kollegen/

in zur Anstellung (auch WBA am Ende der Weiterbildung willkommen).

Anstellungsumfang verhandelbar, gern zunächst auch als Praxisvertretung (Urlaub/Weiterbildung/Krankheit) oder jede andere Kooperationsform möglich.

Fachkunde Sonographie (DEGUM) wünschenswert

Kontakt: praxis@langen-leegebruch.de

Anzeige

- Zur Komplettierung unseres Teams suchen wir eine verhaltenstherapeutisch oder tiefenpsychologisch arbeitende Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischen Psychotherapeuten in Teilzeit (22 Wochenstunden) zum 1.10.2013.

Die Approbation wird vorausgesetzt. Wir arbeiten methodenintegrativ und fachübergreifend. Das MVZ befindet sich direkt am Bahnhof Charlottenhof; die Fahrzeit nach Berlin-Zoo beträgt 21 Minuten.

Kontakt: lintzen@gmx.net

- Freundliche, engagierte und flexible Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, mit 10jähriger Berufserfahrung (Fachkunde: Ultraschall, Brustultraschall, Urogynäkologie, psychosomatische Grundversorgung), sucht ab 2014 (gern auch früher) eine Festanstellung im Süd-Westen Berlins oder Umgebung.

Anstellungsumfang: verhandelbar
Bevorzugte Region: Potsdam, Brandenburg(Stadt)/Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming, Havelland, Dahme-Spreewald

Kontakt: Bewerb.berlin@gmail.com

- In Cottbus suchen wir alsbald einen Allgemeinmediziner/in zur Anstellung in unserer BAG Anästhesie/Allgemeinmedizin, mit individueller Arbeitszeit-Regelung. Die Weiterbildungsermächtigung für die Bereiche Schmerztherapie und Palliativmedizin liegt vor.

Kontakt: gemeinschaftspraxis.wolf@t-online.de

- Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sucht ab 2014 im Umland von Berlin Anstellungsmöglichkeit. Anstellungsumfang verhandelbar.

Spezielle Kenntnisse: Pränataldiagnostik, Doppler, Mamma-Sono, MIC II

Kontakt: natali777@gmx.de oder 017664044959

- Internist, kardiologisch erfahren, sucht Einstieg in Praxisgemeinschaft, gern auch hausärztlich ausgerichtet. Bevorzugte Region: Potsdam, Brandenburg(Stadt)/Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming

Chiffre: AnKo/18/2013

- Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH bietet ab sofort Anstellungsmöglichkeit für gastroenterologisch tätigen Arzt/Ärztin. Anstellungsumfang verhandelbar.

Kontakt: 033638/83100 oder i.felger@immanuel.de

Weiterbildungsangebot

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

Kontakt: Jana Rosentreter, 0331/704699

Ansprechpartner für Chiffre-Anzeigen:
Fachbereich Sicherstellung, Frau Kalsow,
0331/23 09 322, ikalsow@kvbb.de
Friedrich-Engels-Str. 103, 14473 Potsdam



Basisseminar für Existenzgründer - Intensivierte Wissensvermittlung

Am **16. November 2013** in der Zeit von **9 bis 17 Uhr** bietet Ihnen die KV Brandenburg in Form von Workshops eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe zum Thema Existenzgründung an. Ziel ist es, die notwendigen Etappen von der Idee zur Eröffnung der eigenen Praxis darzustellen und die beruflichen Perspektiven und Chancen einer Niederlassung aufzuzeigen.

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

Teilnahmegebühr: 30 Euro

Ansprechpartnerin: Frau Stezaly, 0331/23 09 426

Themen:

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

Themen der Workshops:

- Die unternehmerischen Aspekte der Existenzgründung
Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB
- Bankgespräch und finanzielle Aspekte der Existenzgründung
Anja Pfeiffer, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Potsdam
- Finanzbuchhaltung und steuerliche Aspekte der Existenzgründung
Frank Pfeilsticker, Geschäftsführer der Konzept Steuerberatungsgesellschaft mbH
- Rechtsfragen für Existenzgründer
Elke Best, Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht der Raffelsieper & Partner GbR

Alle Details finden Sie unter www.kvbb.de/praxis,
unter den Fortbildungsangeboten.

Aktuelles Seminarangebot für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
19.10.2013 09.00-17.00 Potsdam	Gynäkologische Zytologie - Zytomorphologie und Molekularbiologie Dr. med. Peter Ziemke, FA f. Pathologie, Potsdam Dr. med. Katrin Marquardt, FÄ f. Pathologie, Schwerin Dr. Miriam Reuschenbach, Institut f. Pathologie Heidelberg Dr. med. Ilka Ruschenburg, FÄ f. Pathologie, Einbeck Fortbildungspunkte 8	200 Euro pro Arzt 100 Euro pro MTA
23.10.2013 15.00-18.00 Cottbus	Praxisabgabe/Praxisveräußerung Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB Karin Rettkowski, Niederlassungsberaterin der KVBB	für Mitglieder der KVBB kostenfrei Nichtmitglieder 40 Euro
25.10.2013 16.00-19.30 26.10.2013 09.00-17.30 Potsdam	Moderatorentaining für Qualitätszirkel Dr. Sven Sebastian, Coach und Trainer für integratives Stress- u. Gesundheitsmanagement DINM Fortbildungspunkte 15	für Mitglieder der KVBB kostenfrei Nichtmitglieder 100 Euro
06.11.2013 15.00-17.15 Potsdam	Aus der Praxis: Handchirurgie PD Dr. med. habil. H. H. Schauwecker, FA f. Orthopädie u. Unfallchirurgie, Handchirurgie Fortbildungspunkte 3	40 Euro

Aktuelles Seminarangebot für Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
13.11.2013 15.00-18.00 Potsdam	Diagnose und Hintergründe des Eisenmangels/Anämie - Eisendiagnostik mit neuen Aspekten Dr. Dr. Stephan von Haehling, FA f. Innere Medizin Dr. med. Georg Heinrich, FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe Fortbildungspunkte 3	40 Euro
16.11.2013 09.00-17.00 Potsdam	Basisseminar für Existenzgründer - intensivierte Wissensvermittlung KVBB & Partner Fortbildungspunkte 8	30 Euro

Aktuelles Seminarangebot für Ärzte und Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
18.10.2013 14.00-18.00 Potsdam	Öffentlichkeitsarbeit für die Arztpraxis Elke Best, Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht, Raffelsieper & Partner GbR Dipl.-Ing. Anja Ninnemann, Architektin, 47ig Agentur für interdisziplinäre Gestaltung	65 Euro
06.11.2013 14.00-19.00 Potsdam	Effektive Teambesprechung Torsten Klatt-Braxein, Praxis- u. Unternehmensentwicklung, Coach u. Dozent	65 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 und Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
06.11.2013 13.00-21.00 09.11.2013 09.00-17.00 Potsdam	Strukturiertes Schulungsprogramm für insulinpflichtige Diabetiker (ZI) Dr. med. Regina Nadolny, FÄ f. Allgemeinmedizin Fortbildungspunkte 8	100 Euro pro Arzt, 150 Euro pro Praxismitarbeiter (Teampreise auf Anfrage)
13.11.2013 14.00-20.00 16.11.2013 09.00-17.00 Cottbus	Strukturiertes Schulungsprogramm für insulinpflichtige Diabetiker (ZI) Michela-Doreen Gereke, FÄ f. Innere Medizin Fortbildungspunkte 8	100 Euro pro Arzt, 150 Euro pro Praxismitarbeiter (Teampreise auf Anfrage)
09.11.2013 09.00-16.00 Potsdam	Der Praxismanager - ein Leitfaden für Führungskräfte in der Arztpraxis Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
13.11.2013 15.00-17.30 Frankfurt (O.)	Die GOÄ und BG/GOÄ - speziell für die chirurgische Praxis Uta Kallet, PVS berlin-brandenburg GmbH & Co. KG	30 Euro
15.11.2013 15.00-17.30 Potsdam	Die GOÄ - speziell für die HNO-Praxis Daniela Bartz, PVS berlin-brandenburg GmbH & Co. KG	30 Euro

Aktuelles Seminarangebot

für Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
16.10.2013 15.00-18.00 Potsdam	Steril und validiert oder wie? - Praktisches Hygienemanagement für das Praxispersonal Petra Bernhardt, Mitarbeiterin Qualitätssicherung der KVBB; Stefan Krüger, LUGV	40 Euro
23.10.2013 15.00-17.00 Frankfurt (O.)	Der anaphylaktische Zwischenfall Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	40 Euro
23.10.2013 15.00-19.00 Prenzlau	Zeitmanagement für Praxismitarbeiter Torsten Klatt-Braxein, Praxis- u. Unternehmensentwicklung, Coach u. Dozent	65 Euro
26.10.2013 09.00-16.00 Potsdam	Das Praxispersonal als Visitenkarte Ihrer Praxis - professionell in schwierigen Gesprächen Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	85 Euro
08.11.2013 15.00-17.00 Potsdam	Sprechstundenbedarfsvereinbarungen im Land Brandenburg Beratende Apothekerinnen der KVBB	40 Euro
20.11.2013 15.00-18.00 Cottbus	Erste Hilfe bei Kindernotfällen für medizinisches Personal Lehrrettungsassistent der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	40 Euro

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

Externe Fortbildungsangebote für Ärzte und Psychotherapeuten

3. Qualifikationskurs Rehabilitationsrichtlinie

- Termin:** Mittwoch 16. und 23. Oktober 2013
Ort: Reha-Zentrum Teltow
Leitung: Dr. med. Björn von Pickardt
Zertifizierung: 21 Fortbildungspunkte
Gebühr: 100 Euro
Anmeldung und Information:
Reha-Zentrum Teltow, Ritterstraße 25, 14513 Teltow
Tel.: 03328/303157; Fax: 03328/303159
E-Mail: info@rehazentrum-teltow.de

Psychosomatik und Psychiatrie für Hausärzte (Fortbildungsreihe)

- Thema:** Effektive ärztliche und nicht-ärztliche Kurzinterventionen bei Alkoholproblemen in der Hausarztpraxis
Termin: 9. Oktober 2013, 18 – 20 Uhr
Ort: Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Haus 22, Clubraum, Herzbergstraße 79, 10365 Berlin
Leitung: Dr. Ronald Burian
Anmeldung: Fax: 030/54722913 E-Mail: c.conrad@keh-berlin.de

3. Lehrgang für „agnes zwei“

Die Ausbildung von „agnes zwei“-Fachkräften wird fortgesetzt! Im März 2014 startet der 3. Lehrgang. Haben auch Sie Interesse, eine Mitarbeiterin für Ihre Praxis zu qualifizieren? Dann lassen Sie sich unbedingt jetzt registrieren!

Ansprechpartnerin: Frau Thiele, Tel.: 0331/23 09 459

Hinweise zu Qualifikationsvoraussetzungen, Tätigkeitsprofil und Abrechnungsbedingungen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.kvbb.de.

Herzliche Glückwünsche

50

Dr. med. Susanne Adam,
Hohen Neuendorf

Dr. med. Eckhard Birr,
Spremberg

Anne Feldner,
Treuenbrietzen

Dr. med. Frank Freitag,
Potsdam

Reinhard Jarka,
Groß Kreutz (Havel)

Dr. med. Volker Kalina,
Spremberg

Dr. med. Peter Ledwon,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Henning Leunert,
Teltow

Dipl.-Med. Simone Müller,
Potsdam

Dipl.-Med. Ingo Schumacher,
Bernau b. Bln.

Dr. med. Anke Speth,
Rüdersdorf b. Bln.

Dr. med. Judith Umbach,
Lübben (Spreewald)

Ines von Kirchbach,
Potsdam

Sylke Westfahl,
Bad Belzig

Mike Wilde,
Forst (Lausitz)

Dr. med. Kerstin Winkler,
Bad Saarow

Dipl.-Med. Dagmar Arndt,
Schöneiche bei Bln.

Dr. med. Roland Born,
Mühlberg/Elbe

Dipl.-Med. Ute Griep,
Jüterbog

Dr. med. Evelyn Große,
Falkenberg/Elster

Dr. med. Hans-Joachim Helming,
Bad Belzig

Dipl.-Med. Ralf Hinsching,
Zehdenick

Dipl.-Med. Morton Kyomo,
Guben

Dr. med. Thomas Lintzen,
Potsdam

Dr. med. Christiane Moser,
Potsdam

Dr. med. Gerd Neubüser,
Rathenow

apl. Prof. Dr. med. Michael Radke,
Potsdam

60

Herzliche Glückwünsche

Dr. med. Uwe Rennhak,
Potsdam

Dr. phil. Dipl.-Psych. Michael Froese,
Potsdam

66

Dr. rer. nat. Dr. med. Christopher
Rommel,
Treuenbrietzen

Dr. med. Wolfgang Grunert,
Seelow

Dipl.-Med. Regina Staske,
Cottbus

Dr. med. Hans-Georg Heise,
Senftenberg

Margit Stein,
Brandenburg an der Havel

Regina Pinske,
Rathenow

Dipl.-Med. Ingrid Stiller,
Wildau

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

67

Dipl.-Med. Karin Teige,
Nennhausen

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

65

Raimund Burkardt,
Lauchhammer

Dr. med. Hartmut Händschke,
Frankfurt (Oder)

68

Dr. med. Bettina Holze,
Kloster Lehnin

Dr. med.; Heinz Staudenmayer,
Potsdam

Andreas Horstmann,
Zossen

Dr. med. Marlies Czekala,
Forst (Lausitz)

69

Traude Kühn,
Königs Wusterhausen

Heidetraut Griesbach,
Cottbus

Dr. med. Jürgen Kummer,
Eberswalde

Dr. med. Jürgen Kaufmann,
Teltow

Dr. med. Ilona Ritz,
Seelow

MR Dr. med. Rainer Kubau,
Jüterbog

Dr. med. Lothar Spörl,
Cottbus

Herzliche Glückwünsche

Doris Lampert,
Panketal

Horst Becker,
Schönwald

72

Dr. med. Barbara Mertins,
Hennigsdorf

Dr. med. Michael Hesse,
Herzberg (Elster)

MR Dr. med. Lothar Schneider,
Cottbus

Dr. med. Rolf Möslein,
Neuenhagen b. Berlin

70

Dr. med. Michael Großmann,
Senftenberg

Dr. med. Horst Zahn,
Ziesar

Dr. med. Harald Künzer,
Brandenburg an der Havel

Günter Fuchs,
Cottbus

73

Dr. med. Sabine Müller,
Fürstenwalde

Dr. med. Peter Schneider,
Hennigsdorf

Dr. med. Klaus-Rüdiger Otto,
Potsdam

Dr. med. Isolde Strähnz-Dümmler,
Cottbus

Dr. med. Bernhard Resch,
Brandenburg an der Havel

Dr. med. Norbert Busch,
Brandenburg an der Havel

74

71

Dr. med. Jürgen Fleischer,
Eberswalde

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

Dr. med. Lutz Fochtman,
Brandenburg an der Havel

MR Dr. med. Rainer Fricke,
Neulewin

Dr. med. Karin Schlecht,
Wittstock/Dosse

Anatoli Gusow,
Angermünde

Katharina Schröder,
Trebbin/OT Glau

Dr. med. Andrea Henning,
Ahrensfelde

Dr. med. Jens Ziervogel,
Luckau

Dipl.-Med. Brigitte Saffert,
Schwarzheide



**Monatsschrift der Kassenärztlichen
Vereinigung Brandenburg**

Herausgeber:

Landesgeschäftsstelle der
Kassenärztlichen Vereinigung
Brandenburg
Gregor-Mendel-Str. 10-11
14469 Potsdam
Telefon: 0331/28 68 100
Telefax: 0331/28 68 175
Internet: <http://www.kvbb.de>
Email: info@kvbb.de

Redaktion:

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

Redaktionsschluss:

18. September 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

Anzeigenverwaltung:

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

Anzeigenannahmeschluss:

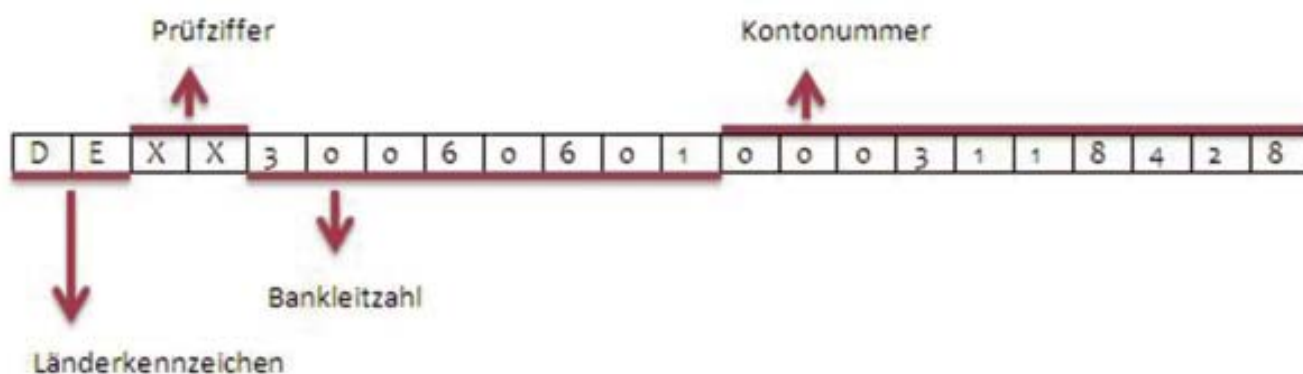
Jeder 5. des Monats
Zur Zeit gilt die Preisliste
vom 1. Januar 2010
Erscheinungsweise: Monatlich
Auflage: 4.700 Exemplare

Umstellung der Bankverbindung

Zum 1.2.2014 besteht die gesetzliche Pflicht zur Umstellung des bargeldlosen Zahlungsverkehrs für EURO-Zahlungen. Sicher wurden Sie hierzu in den vergangenen Monaten bereits von Ihrer Bank umfangreich informiert.

Diese Umstellung hat auch unmittelbare Auswirkungen auf den Zahlungsverkehr zwischen Ihnen und der KV Brandenburg. Um diesen so reibungs- und fehlerlos wie möglich umzustellen, bedarf es umfangreicher Vorbereitungen, mit denen wir jetzt beginnen. Dazu sollten Sie Folgendes wissen:

Die IBAN (International Bank Account Number, internationale Bankkontonummer) hat in Deutschland 22 Stellen.



Der BIC (Business Identifier Code) ist ein international standardisierter Bank-Code, mit dem Zahlungsdienstleister weltweit eindeutig identifiziert werden.

In Vorbereitung der Umstellung des bargeldlosen Zahlungsverkehrs geht Ihnen in den nächsten Tagen ein Schreiben zu. Wir bitten Sie darin um die Prüfung der für Ihre Bankverbindung individuell ermittelte IBAN und BIC.

Stimmen die von uns zur Verfügung gestellten Daten mit Ihren überein, so brauchen Sie gar nichts zu tun. Lediglich bei Abweichungen bitten wir Sie, die korrekten Daten an die KVBB zu melden. Nutzen Sie hierzu bitte das dem Schreiben beigefügte Antwortfax.

Ansprechpartner:

Andrea Albrecht, 0331/28 68 143
Kerstin Domscheit, 0331/28 68 140
Christian Woinar, 0331/ 23 09 211