



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

7 | 2023



Kommunen und Digitales im Fokus:

Wichtige Gesetzentwürfe sind da

Vorsitzende des Fachausschusses:

Angestellte mit ins Boot holen

Informationen für den Praxisalltag:

Mehr Geld für Grippe-Impfung
Vergütung Diabetes neu geregelt
Neue TI-Pauschalen für Praxen



DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM SELBST-UPDATE

- automatische Updates
- cleveres Aufgabenmanagement
- individuelles Dashboard
- mobile Lösung

Und die Praxis läuft!



medatix
Servicepartner

COM SERVICE
G M B H
15236 Frankfurt (Oder) / 12683 Berlin
Tel.: 0335 52 100 70
www.comservice-ffo.de



LCS Computer Service GmbH
04936 Schlieben
Tel.: 035361 35 02 00
www.lcs-schlieben.de

Wir sind für Sie da.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) will unser Bundesgesundheitsminister die regional vernetzte, kooperative Gesundheitsversorgung voranbringen. An sich eine gute Idee. Der Minister wäre gut beraten gewesen, sich für sein Gesetzesvorhaben Anregungen aus Brandenburg zu holen. Denn bei uns:

- werden in über 3.200 Vertragsarzt- und -psychotherapiepraxen jeden Tag über 80.000 Diagnosen gestellt und Behandlungen durchgeführt,
- sind die Kolleginnen und Kollegen vor Ort für die bedarfsgerechte Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten eng miteinander vernetzt,
- gibt es bereits gut etablierte arzt-entlastende Strukturen – in den Praxen kümmern sich über 120 agnes^{zwei}-Fachkräfte insbesondere um das Fallmanagement betreuungsintensiver Patienten,
- haben wir in Templin ein bundesweit stark beachtetes Modell, in dem die enge Verzahnung von ambulant und stationär erfolgreich gelebt wird.

Statt aber auf uns zu schauen, will der Minister mühselig am Reißbrett neue Strukturen entwickeln. Dabei vergisst er anscheinend, die regionalen Besonderheiten zu beachten. Die Versorgungssituation in Berlin ist schließlich eine ganz andere als bei uns im ländlichen Brandenburg.

Dabei wäre es doch ganz einfach, die regional vernetzte, kooperative Gesundheitsversorgung zu stärken. Das kann nämlich nur gelingen, wenn Sie, die Kolleginnen und Kollegen in den Praxen vor Ort, endlich angemessen unterstützt werden. Dazu gehört zum Beispiel, endlich alle Leistungen für alle Fachgruppen voll zu honorieren. Und mit einer echten Entbürokratisierung gäbe es auch mehr Zeit für die Behandlung unserer Patienten. Sollte der Bundesminister dennoch meinen, das Rad neu erfinden zu müssen, dann kann und darf das nicht ohne unsere Expertise erfolgen. Denn schließlich kennen wir gemeinsam – Sie in Ihren Praxen und wir in der KV-Verwaltung – die Versorgungssituation am besten und können maßgeschneiderte Lösungen entwickeln.

Kollegiale Grüße

Catrin Steiniger

Vorstandsvorsitzende der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4 Medizinische Versorgung vor Ort im Fokus**
Entwurf für Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz liegt vor
- 7 „Wahrnehmbarer Nutzen“ gesetzlich verordnet**
Referentenentwurf des Digital-Gesetzes liegt vor
- 9 Gesetz gegen Arzneimittel-Lieferengpässe beschlossen**
- 10 Angestellte mit ins Boot holen**
Aktuell im Gespräch mit Dr. Ina Martini

Praxis aktuell

- 14 Vergütung für Influenza-Impfung deutlich erhöht**
- 17 Was lange währt, wird richtig gut!**
Vergütung der diabetologischen Schwerpunktpraxen
- 21 Honorarverteilung rückwirkend geändert**
- 22 Neue GOP für mikrobiologische Diagnostik**
- 23 Sie fragen, Ihr Mitgliederservice antwortet**
- 24 QS-Kommission Zytologie/Histopathologie sucht Verstärkung**
- 24 Ärzte in Weiterbildung: Kontakt bei KVBB aktuell?**
- 25 „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ neu aufgelegt**
- 26 Mehr Effizienz in Qualitätssicherung**
- 27 Neu: Audio- und Videodolmetscher in Brandenburg**

Praxis digital

- 28 Verordnung von Cannabis-Arzneimitteln
- 28 Nachwuchs-Förderung: Neue Ausführungsbestimmungen
- 30 Digitale Signatur nur mit Heilberufsausweis
- 32 Neue TI-Pauschalen für Praxen
- 35 Erstattung für defekte TI-Komponenten festgelegt
- 35 Konnektoren: Update statt Tausch

Sicherstellung

- 36 Niederlassungen im Juni 2023
- 37 Entscheidungen Zulassungs-/Berufungsausschuss Juni 2023
- 46 Übersicht Zulassungsmöglichkeiten
- 46 Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen
- 47 Zulassungsförderungen
- 48 Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

Service

- 50 Fortbildungen
- 54 Neue Allgemeinmediziner für Brandenburg
Seminarangebote des KW-BB
- 56 Engagiert für ein gutes onkologisches Netzwerk
Interview mit Dr. Anja Bargfrede
- 60 Impressum



Medizinische Versorgung vor Ort im Fokus

Entwurf für Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz liegt vor

Der Gesundheitskiosk und Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach gehören seit einer Weile untrennbar zusammen. Wann immer es passte, sprach er über die bis zu 100.000 Kioske, die in der ganzen Republik entstehen sollten, als wären sie die Lösung – wenn nicht aller – so doch zumindest vieler Probleme im Gesundheitswesen. Doch wie sie das leisten sollen, darüber blieb der Minister über Monate unklar.

Etwas mehr Klarheit gibt es seit Mitte Juni mit dem Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG). Der enthält nicht nur Details für die Gesundheitskioske, sondern auch für Gesundheitsregionen und Primärversorgungszentren. Mit dem Gesetz soll die Gesundheitsversorgung in den Kommunen gestärkt und die Gesundheitskompetenz der Menschen erhöht werden. „Insgesamt erhalten die Kommunen mehr Möglichkeiten, auf die vor Ort bestehenden Bedarfe im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung zu reagieren“, heißt es in der Begründung des GVSG-Entwurfs. Wie das gehen soll? Ein Überblick:

Primärversorgungszentrum

Primärversorgungszentren werden als neues Versorgungsangebot in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen. Sie sollen neben der hausärztlichen Regelversorgung eine spezielle Versorgung für ältere und multimorbide Patienten anbieten. Dafür sollen im Primärversorgungszentrum nicht-ärztliche Fachkräfte arbeiten, die Patienten mit besonderem medizinischen oder sozialen Bedarf besonders unterstützen: sie bei der Behandlung und Therapie begleiten, Termine koordinieren und sie effektiv durch die Versorgungsstrukturen leiten. Darüber hinaus müssen die Zentren mit anderen Fachärzten, weiteren Gesundheitsberufen, der Kommune und einem Gesundheitskiosk in der Nähe (wenn vorhanden) kooperieren.

Primärversorgungszentren können in unterversorgten oder von Unterversorgung bedrohten Regionen gegründet werden. Dies kann durch niedergelassene Ärzte, Berufsausübungsgemeinschaften oder MVZ erfolgen. Voraussetzung: Sie müssen dafür jeweils über mindestens drei volle hausärztliche Versorgungsaufträge verfügen.

Die besondere hausärztliche Versorgung im Primärversorgungszentrum soll nach EBM vergütet werden.

Gesundheitsregion

Eine oder mehrere Kommunen gemeinsam können eine Gesundheitsregion aufbauen. Aufgaben einer Gesundheitsregion können die Behebung lokaler Versorgungsengpässe, eine koordinierte sektorenübergreifende Versorgung sowie die Bildung von Netzwerken und Kooperationen zwischen regionalen Versorgern und öffentlichem Gesundheitsdienst sein. Auch der Ausbau von Mobilitätsangeboten ist denkbar, um Menschen die Erreichbarkeit medizinischer Versorgungsangebote zu erleichtern.

Beim Aufbau einer Gesundheitsregion sollen bestehende Strukturen berücksichtigt und möglichst alle Gesundheitsversorger vor Ort einbezogen werden. Grundlage für die Gesundheitsregion ist ein entsprechender Vertrag mit den Krankenkassen. Dieser stellt eine alternative Organisation zur Regelversorgung dar. Versicherte müssen sich dafür nicht einschreiben, die freie Arztwahl bleibt erhalten. Die Kosten für die Organisation einer Gesundheitsregion tragen die Krankenkassen sowie die beteiligten Kommunen.

Gesundheitskiosk

In besonders benachteiligten Regionen oder Stadtteilen können Kommunen Gesundheitskioske einrichten –

eine konkrete Vorgabe, wie viele es bundesweit werden sollen, findet sich im Gesetzentwurf nicht. Unter Leitung einer Pflegefachkraft soll der Kiosk ein niedrigschwelliges Beratungsangebot parat halten: zu medizinischen Behandlungen, Prävention und Gesundheitsförderung. Im Kiosk kann die Koordinierung erforderlicher Gesundheitsleistungen übernommen und bei der Klärung gesundheitlicher und sozialer Angelegenheiten unterstützt werden. Die Einrichtung soll eng mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst kooperieren und in bereits bestehende Strukturen eingebettet werden. Auch mobile Kioske, etwa in Bussen, sind möglich.

Die Kommune schließt mit den Krankenkassen einen Vertrag über die

Keine Parallelstrukturen

So kommentiert der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg den Referententwurf für das GVSG:

„Um eine gute medizinische Versorgung der Menschen auch künftig sicherzustellen, müssen alle Gesundheitsberufe noch enger zusammenarbeiten. Ohne Kooperation und Vernetzung wird es nicht mehr gehen. Und die Kommunen sind gefordert, attraktive Arbeits- und Lebensbedingungen für angehende Ärzte zu schaffen. Doch statt in Zeiten von Fachkräftemangel und knappen Kassen unnötige Doppelstrukturen aufzubauen, sollten Personal und Geld besser in die bereits bestehende wohnortnahe ambulante Versorgung investiert werden. Viele Kollegen arbeiten bereits heute schon gut vernetzt vor Ort. 120 agnes^{zwei}-Fachkräfte kümmern sich in Brandenburg um betreuungsintensive Patienten. Diese Strukturen sollten von der Politik gefördert werden!“

Errichtung eines Gesundheitskiosks – den Kassenärztlichen Vereinigungen ist dabei Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Finanziert werden die Kioske von Kommune und Krankenkassen.

Mehr Recht für Länder im Zulassungsausschuss

Die Länder sollen künftig in den Zulassungsausschüssen von Ärzten

und Krankenkassen bei Verfahren mit besonderer Versorgungsrelevanz ein Mitentscheidungsrecht erhalten. Zu den Verfahren mit besonderer Versorgungsrelevanz gehören beispielsweise Entscheidungen über Sonderbedarfszulassungen und Ermächtigungen oder Nachbesetzungsverfahren. Bisher hatten die Länder in den Zulassungsausschüssen lediglich ein Mitberatungsrecht. **ute**

Kommentar: Turbo-KBV

Kurz vor der Sommerpause hat der Bundesgesundheitsminister den Turbo zugeschaltet: Ob Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, Digital-Gesetz oder die geplante Krankenhausreform – die Entwürfe und Eckpunkte, die jüngst aus Lauterbachs Haus kamen, werden auch die ambulante Versorgung nachhaltig verändern.

*Deshalb ist es wichtig, dass nun auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung als bundesweite Interessenvertretung der ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten trotz Sommerpause ebenfalls den Turbo einlegt: Es ist ihre klare Aufgabe, wichtige Weichen im Sinne der ambulanten Versorgung zu stellen und die dringend notwendigen Änderungen in den Gesetzentwürfen zu erwirken. **ute/wehry***

KVBB-Immobilie Frankfurt (Oder) zum Verkauf

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg hat ihre ehemalige Verwaltungsstelle in Frankfurt (Oder) zum Verkauf ausgeschrieben. Die Immobilie in der Berliner Straße 23a kann als Wohn- oder Bürogebäude genutzt werden. Alle Details zur Ausschreibung finden Sie auf unserer Website: www.kvbb.de/wir/ausschreibungen



„Wahrnehmbarer Nutzen“ gesetzlich verordnet

Referentenentwurf des Digital-Gesetzes liegt vor

Lange war er schon angekündigt, nun liegt ein erster Entwurf vor: Mitte Juni wurde der Referentenentwurf des „Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“, kurz Digital-Gesetz – DigiG bekannt.

„(...) damit die digitale Transformation auch Wirkung entfalten kann, muss sie bei den Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Menschen sowie Ärztinnen und Ärzten bzw. anderen Gesundheitsfachkräften einen wahrnehmbaren Nutzen erzeugen“, heißt es in der Begründung im Gesetzentwurf. Gelingen soll das unter anderem, indem die elektronische Patientenakte und das elektronische Rezept vorangetrieben, die Telemedizin gestärkt und der Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen ausgebaut werden:

Elektronisches Rezept (eRezept)

- Das eRezept soll spätestens ab 1. Januar 2024 verpflichtend werden.
- Wenn Sie nicht in der Lage sind, das eRezept auszustellen, ist die Kassenärztliche Vereinigung gesetzlich verpflichtet, Ihnen das Honorar pauschal um ein Pro-

zent zu kürzen – so lange, bis Sie den Nachweis erbringen, dass Ihre Praxis in der Lage ist, eRezepte auszustellen.

Elektronische Patientenakte (ePA)

- Die ePA soll zur Opt-out-Anwendung werden. Patienten müssen also aktiv widersprechen, wenn sie keine elektronische Akte haben wollen. Ansonsten legt die Krankenkasse automatisch eine ePA an.
- Erster Pflichtinhalt soll der elektronische Medikationsplan werden. Den sollen Ärzte erstellen, in der ePA speichern und aktualisieren. Nächste Anwendungen sollen die elektronische Patientenkurzakte und die Labordaten-Befunde sein.
- Auch Daten im Zusammenhang mit einem konkreten Behandlungsfall sollen von Ärzten in die ePA gespeichert werden.
- Besondere Regeln sind für genetische Untersuchungen, Schwangerschaftsabbrüche, HIV-Infektionen und psychische Erkrankungen geplant: Der Arzt darf Daten dazu nur dann in die ePA speichern, wenn der Patient dem schriftlich oder in elektronischer

Form zugestimmt hat. Auch muss der Arzt über das besondere Widerspruchsrecht aufklären.

- Ärzte können zudem Laborergebnisse, Befunde aus bildgebender Diagnostik oder aus invasiven, chirurgischen, nicht-invasiven oder konservativen Maßnahmen in die ePA speichern. Ebenso elektronische Arztbriefe und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Der Arzt muss den Patienten während der Behandlung informieren, welche Daten in die ePA übermittelt werden.
- Der Patient kann entscheiden, auf welche Dokumente in seiner ePA welcher behandelnde Arzt oder Psychotherapeut zugreifen kann. Er kann auch der Speicherung der Daten in die ePA widersprechen.

Telemedizin

- Videosprechstunden und Telekonsile sollen noch stärker genutzt werden. Die bisherige Mengenbegrenzung bei Videosprechstunden auf 30 Prozent des Leistungsanteils eines Vertragsarztes soll aufgehoben werden. „Qualitätszuschläge“ können bei der Honorierung vorgesehen werden, so § 87 DigiG-Entwurf.
- Die Kassenärztliche Bundesvereinigung soll „ein elektronisches System zur Vermittlung telemedizinischer Leistungen an Versicherte und zur Unterstüt-

zung der telemedizinischen Leistungserbringung durch die Vertragsärzte“ betreiben (§ 370a DigiG-Entwurf). Dieses muss bis 30. Juni 2024 stehen.

- Apotheken sollen „assistierte Telemedizin“ anbieten können. Dazu zählen laut § 129 DigiG-Entwurf die „Beratung zu ambulanten telemedizinischen Leistungen“, die „Anleitung zu der Inanspruchnahme ambulanter telemedizinischer Leistungen“ sowie die „Durchführung einfacher medizinischer Routineaufgaben zur Unterstützung anlässlich einer ärztlichen telemedizinischen Leistung“.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

- Der Einsatz von DiGA in der Therapie soll ausgebaut werden. Der Leistungsanspruch soll künftig auf Medizinprodukte höherer Risikoklassen ausgeweitet werden.
- Die Qualität der Anwendungen soll in den Mittelpunkt rücken: zum einen durch eine Preisgestaltung, die stärker an Erfolgskriterien orientiert ist. Zum anderen soll für alle DiGa, die im Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet sind, eine anwendungsbezogene Erfolgsmessung obligatorisch werden. Die Ergebnisse sollen fortlaufend im BfArM-Verzeichnis veröffentlicht werden.

Gesetz gegen Arzneimittel-Lieferengpässe beschlossen

Vereinfachter Austausch für Apotheken und gelockerte Preisregeln für Kinderarzneimittel – unter anderem damit soll in Zukunft Arzneimittelengpässen begegnet werden. Dafür beschloss der Bundestag am 23. Juni das „Gesetz zur Bekämpfung von Lieferengpässen bei patentfreien Arzneimitteln und zur Verbesserung der Versorgung mit Kinderarzneimitteln“ (ALBVVG). Der Bundesrat stimmte am 7. Juli zu.

Unter dem sperrigen Titel werden verschiedene Maßnahmen geregelt, um leere Antibiotika- und Fiebersaft-Regale in den Apotheken künftig möglichst zu vermeiden:

Kinderarzneimittel

- Festbeträge und Rabattverträge für Kinderarzneimittel werden abgeschafft.
- Pharmaunternehmen können ihren Abgabepreis für diese Arzneimittel einmalig um bis zu 50 Prozent über den zuletzt geltenden Festbetrag anheben.

Versorgungskritische Arzneimittel

- Gibt es bei wichtigen Arzneimitteln zu wenig Anbieter, können Festbetrag oder Preis moratorium einmalig um 50 Prozent angehoben werden.

Vereinfachter Austausch in Apotheken

- Ist ein verordnetes Arzneimittel nicht verfügbar, darf dieses in der Apotheke gegen ein wirkstoffgleiches ausgetauscht werden.
- Auch bei Packungsgröße und -anzahl, abgegebener Teilmenge und Wirkstärke kann von der ärztlichen Verordnung abgewichen werden, sofern die verordnete Gesamtmenge des Wirkstoffs nicht überschritten wird. Eine Rücksprache mit dem verordnenden Arzt ist in diesen Fällen nicht vorgesehen.

Vorräte anlegen

- Wichtige patentfreie Arzneimittel müssen künftig bevorratet werden. Für Pharmaunternehmen ist eine sechsmonatige Lagerhaltung vorgeschrieben.
- Krankenhausapotheken und solche, die Kliniken versorgen, müssen ihre Vorräte bei parenteral anzuwendenden Arzneimitteln und Antibiotika zur intensivmedizinischen Versorgung aufstocken. Ist ein Engpass bei Krebsmedikamenten absehbar, gilt das auch für Apotheken, die daraus anwendungsfertige Zubereitungen herstellen.

Lesen Sie weiter auf Seite 10.

- Der Großhandel muss die Bevorratung mit Kinderarzneimitteln auf vier Wochen erhöhen.

Frühwarnsystem

- Beim Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wird ein Frühwarnsystem zur Erkennung drohender Lieferengpässe eingerichtet.
- Das BfArM bekommt zusätzliche Rechte, um bei Pharmaunternehmen, Herstellern, dem Arz-

neigroßhandel und Krankenhausapotheken Daten zu Beständen, Produktion, Absatzmenge etc. anzufordern.

- Auf seiner Website muss das BfArM über die ihm gemeldeten Lieferengpässe informieren sowie eine aktuelle Liste der Lieferengpässe bei Arzneimitteln mit versorgungsrelevanten und versorgungskritischen Wirkstoffen führen.

Angestellte mit ins Boot holen

Aktuell im Gespräch mit Dr. Ina Martini, Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses der angestellten Ärztinnen und Ärzte der KV Brandenburg

Wie haben Sie sich in Ihr Amt als Ausschussvorsitzende eingearbeitet?

Vor allem haben wir natürlich miteinander geredet. Wir sind fünf Mitglieder im beratenden Fachausschuss der angestellten Ärztinnen und Ärzte und kommen aus den verschiedensten Strukturen und Kommunen. Wir treffen uns regelmäßig alle vier bis sechs Wochen in einer Arbeitsgruppe per Video. Gemeinsam haben wir Bereiche identifiziert, die für ambulant angestellte Ärztinnen und Ärzte besonders relevant sind. Und wir haben auch die Präsidentin der Vertreterversammlung, Dr. Anke Speth, zu Gesprächen eingeladen.

Welche Themen beschäftigen Sie derzeit in der Gremienarbeit?

Mittlerweile arbeiten 37 Prozent der ambulant tätigen Kolleginnen und Kollegen in Brandenburg angestellt, und nur 63 Prozent in eigener Niederlassung. Die Arbeitsbedingungen der ambulant angestellten Ärztinnen und Ärzte sind sehr unterschiedlich. Einige arbeiten in großen MVZ, andere in kleineren übersichtlichen Strukturen. Dennoch sind sie alle Mitglied und Teil der ärztlichen Selbstverwaltung der KVBB. Und hier möchten wir für unsere angestellte tätigen Kolleginnen und Kollegen mehr Transparenz schaffen. So fordern wir zum Beispiel auch für

ambulant angestellte Ärztinnen und Ärzte eine verpflichtende Niederlassungsberatung durch die KVBB, um genauer über Rechte und Pflichten zu informieren.

Ein immer wiederkehrendes Thema in unserer Arbeitsgruppe ist die Rolle des Ärztlichen Leiters/der Ärztlichen Leiterin eines MVZ. Nach Bundessozialgericht trägt er/sie die Gesamtverantwortung für den ordnungsgemäßen Betriebsablauf gegenüber der KV. Zudem hat er/sie den Versorgungsauftrag sicherzustellen. Leider gibt es bislang keinen Katalog, welche Aufgaben die Ärztliche Leitung konkret zu übernehmen hat. Es gibt Arbeitsrechtler, die vor der Übernahme einer solchen Position warnen, solange es hier keine Klärung gibt.

Und natürlich beschäftige ich mich mit der anstehenden Krankenhausreform. Sie wird die Ambulantisierung der Medizin vorantreiben. Es ist abzusehen, dass damit noch mehr Strukturen entstehen, in denen ambulant angestellte Kolleginnen und Kollegen tätig sein werden.

Wie schätzen Sie bislang die Zusammenarbeit mit dem KVBB-Vorstand ein?

Der neue Vorstand beschäftigt sich mit dem Thema „ambulant angestellt“. Das war bislang nicht so. Sogenannte „Betreibergespräche“ sind geplant, also Vorstands-Gespräche mit den Geschäftsführern und Zulassungsinhabern der MVZ. Das finde ich sehr zukunftsweisend.

Als nächstes kommt es darauf an, die ambulant angestellten Ärztinnen und Ärzte auch mit ins Boot zu holen, um gemeinsam zu gestalten.

Lesen Sie weiter auf Seite 12.

Dr. Ina Martini ist Fachärztin für Innere Medizin und seit vielen Jahren als angestellte Ärztin in einem MVZ tätig. Sie ist im Vorstand des Brandenburger Landesverbands Marburger Bund und seit Januar 2023 Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses der angestellten Ärztinnen und Ärzte der KV Brandenburg.



Foto: Privat

„Ich bin stolz darauf, einer KV-Vertreterversammlung anzugehören die nahezu paritätisch besetzt ist. Erstmals in der Geschichte der KVBB haben wir eine Frau an die Spitze des Vorstands gewählt. Und auch das Amt der Präsidentin und der Vizepräsidentin der Vertreterversammlung ist weiblich besetzt. Damit liegt Brandenburg in Sachen Parität an der Spitze der deutschen KVen. Zudem ist unsere Präsidentin eine ambulant angestellte Ärztin, auch das ist ein Novum. Dennoch sind die Strukturen der KVen über die vielen Jahre patriarchal geprägt worden, und es kostet noch viel Mühe, hier Veränderungen voranzutreiben. Ich wünsche unseren ‚Spitzenfrauen‘ viel Kraft und Durchhaltevermögen dabei. Denn gemischte Teams kommen nachweislich zu besseren Ergebnissen.“

Wie halten Sie Kontakt zu den angestellten Kolleginnen und Kollegen im Land?

Den beratenden Fachausschuss angestellte Ärztinnen und Ärzte in der KVBB gibt es seit 2017. In der jetzigen Zusammensetzung wurden wir 2023 von der Vertreterversammlung gewählt. Wir möchten die Anliegen und Probleme der ambulant angestellten Ärztinnen und Ärzte in die Vertreterversammlung und an den Vorstand der KVBB bringen.

Glücklicherweise bin ich nicht alleine, sondern Teil einer Arbeitsgruppe. Im Flächenland Brandenburg trifft man sich nicht zufällig. Dafür muss man etwas tun. Zunächst möchten wir alle Kolleginnen und Kollegen ermuntern, uns über unsere Mailadresse zu kontaktieren und Themen einzu-

bringen. In Zukunft kann ich mir auch ein jährliches Treffen aller ambulant angestellten Ärztinnen und Ärzte in Hybridform vorstellen, in den Räumen der KVBB.

Wie können angestellte Kolleginnen und Kollegen eigene Themen im Ausschuss platzieren?

Anfragen von Kolleginnen und Kollegen nehmen wir sehr gerne unter der E-Mail Adresse angestellt-kvbb@gmx.de entgegen. Wir nehmen dann Kontakt mit Ihnen auf und versuchen, die Themen innerhalb der KVBB zu platzieren und idealerweise zu klären.

Vielen Dank für das Gespräch.

**Die Fragen stellen
Ute Menzel und Christian Wehry.**

Der Beratende Fachausschuss angestellte Ärzte



Mitglieder

Dr. Ina Martini (Vorsitzende)
Dr. Dagmar Haase (Stellvertreterin)
Dr. Katrin Laufer
Stephan Menzel
PD Dr. Thiemo Pfab

Stellvertretende Mitglieder

Dr. med. Marcella Sommerer
Dr. med. Björn Matthies
Dr. med. Frank Berthold
Bert Riedel
Dr. med. Stephanie Zaussinger

Glücklich im Job, offen für Neues und interessiert an Zuverdienst?



Sie suchen einen attraktiven Zuverdienst oder eine Erweiterung Ihrer beruflichen Tätigkeit als medizinische Fachangestellte? Wir bieten Ihnen die Möglichkeit im Rahmen einer **Teilzeit- oder geringfügigen Tätigkeit** in einer unserer ärztlichen Bereitschaftspraxen im Land Brandenburg zu arbeiten. Im Rahmen Ihrer nebenberuflichen Tätigkeit unterstützen Sie uns bei der Absicherung der Bereitschaftsdienste im Land Brandenburg und helfen, die medizinische Versorgung sicherzustellen.

Ihre Fragen beantwortet das Praxismanagement gerne telefonisch unter 0331 2309-650 oder per E-Mail: praxismanagement@kvbb.de

Vergütung für Influenza-Impfung deutlich erhöht

Einigung zu COVID-19 getroffen

Auch in Brandenburg ist es nach intensiven Verhandlungen, bei denen sich beide Seiten deutlich aufeinander zu bewegen, im Mai dieses Jahres gelungen, sich auf eine Vergütung für die **COVID-19-Schutzimpfung** zu einigen. Im Gleichklang mit der Mehrheit der anderen Kassenärztlichen Vereinigungen der Bundesrepublik wird rückwirkend zum **8. April 2023** eine Vergütung in Höhe von **15 Euro** gezahlt. In diesem Betrag sind jeweils 2,50 Euro für den derzeitigen Organisations- und Dokumentationsmehraufwand enthalten, die dann wegfallen, wenn sie nicht mehr bestehen (zunächst bis 30. Juni 2024).

Im Zuge dieser Verhandlungen konnte erneut eine deutliche Vergütungsanhebung für die Influenza-Schutzimpfung ab dem 1. April 2023 von neun auf zehn Euro erreicht werden – ein entscheidender Schritt auf dem Weg zu dem Preis, der den Apothekern gezahlt wird.

Für die Abrechnung dieser beiden Impfungen verwenden Sie bitte die folgenden Dokumentationsnummern, die, wie üblich, analog zu den Regelungen der Schutzimpfungsrichtlinie ausgestaltet sind:

Impfung	Dokumentationsnummer			Vergütung je Impfung
	erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
ab 8.4.2023 COVID-19:				
Comirnaty (Standardimpfung) - ab dem Alter von 6 Monaten	88331 A	88331 B	88331 R	15 Euro
Spikevax (Standardimpfung) - ab dem Alter von 30 Jahren	88332 A	88332 B	88332 R	

Impfung	Dokumentationsnummer			Vergütung je Impfung
	erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
JCOVDEN (Standardimpfung) - ab dem Alter von 60 Jahren (Grundimmunisierung) bzw. 18 Jahren (1. Auffrischungsimpfung)	88334 A		88334 R	15 Euro
Nuvaxovid (Standardimpfung) - ab dem Alter von 12 Jahren	88335 A	88335 B	88335 R	
Valneva (Standardimpfung) - im Alter von 18 bis 50 Jahren	88336 A	88336 B		
Comirnaty bivalent (Auffrischungsimpfung) - ab dem Alter von 5 Jahren			88337 R	
Spikevax bivalent (Auffrischungsimpfung) - ab dem Alter von 12 Jahren			88338 R	
Comirnaty - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 12 Jahren	88331 V	88331 W	88331 X	
Spikevax - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 30 Jahren	88332 V	88332 W	88332 X	
JCOVDEN - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 60 Jahren (Grundimmunisierung) bzw. 18 Jahren (1. Auffrischungsimpfung)	88334 V		88334 X	

Impfung	Dokumentationsnummer			Vergütung je Impfung
	erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
Nuvaxovid - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 12 Jahren	88335 V	88335 W	88335 X	15 Euro
Valveva - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - im Alter von 18 bis 50 Jahren	88336 V	88336 W		
Comirnaty bivalent - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 12 Jahren			88337 X	
Spikevax bivalent - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL - ab dem Alter von 12 Jahren			88338 X	
Influenza (Standardimpfung) - Personen ab 60 Jahre	89111			10 Euro
Influenza - Indikationsimpfung	89112			
Influenza - berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Abs. 3 SI-RL	89112 Y			

Die letzten Details des Nachtrags wurden nun abgestimmt und befinden sich derzeit im Unterschriftenverfahren, sodass Sie die aktualisierte Impfvereinbarung im Anschluss im Mitgliederportal der KVBB in der Rubrik Verträge finden werden.

Unser Service für Sie:
Beratende Apotheker 0331/23 09 100
Fachbereich Verträge

Was lange währt, wird richtig gut!

Vergütung der diabetologischen Schwerpunktpraxen zum 1. April 2023 neu geregelt

Einst war Brandenburg mit dem Strukturvertrag Diabetes Vorreiter und leuchtendes Vorbild für viele andere Verträge in der Bundesrepublik, dann fristete der Vertrag über einige Jahre eher ein Schattendasein.

Nun ist es nach jahrelangen intensiven Abstimmungen mit den Verbänden der Krankenkassen gelungen, mit Wirkung zum 1. April 2023 Neuregelungen zu schaffen, die nicht nur eine wesentlich verbesserte Vergütung enthalten, sondern auch den aktuellen Stand der Behandlungen wieder abbilden. Diese finden sich jetzt in den **DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2**.

Was ist neu?

Gerade die Versorgung von Patienten mit **Diabetischem Fußsyndrom (DFS)** war in der Vergangenheit in Brandenburg dramatisch unterfinanziert. Daher lag ein besonderes Augenmerk bei der Verhandlung darauf, hier eine grundlegende Verbesserung zu schaffen.

Zur besonders qualifizierten Behandlung der DFS-Patienten wurde die sogenannte Fußambulanz in die Verträge integriert, die die Betreuung von Patien-

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff

Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner

Rechtsanwalt

Kontakt Berlin

Rankestraße 8 · 10789 Berlin
Telefon (030) 226 336-0
Telefax (030) 226 336-50
berlin@busse-miessen.de



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Stephan Südhoff



Florian Elsner

RECHTSANWÄLTE

Wir beraten und vertreten Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Versorgungszentren unter anderem zu folgenden Themen:

- Niederlassung, Praxiskauf/-abgabe, BAG-/MVZ-Gründung
- Zulassungs- und Ausschreibungsverfahren
- Gestaltung von Gesellschafts- und Kooperationsverträgen sowie von Anstellungsverträgen
- Selektivverträge, ASV
- Honorar, RLV/QZV, Rückforderungen und Regresse
- Qualitäts-, Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Disziplinarverfahren, Berufsrecht
- Individuelles und kollektives Arbeitsrecht
- Gesellschaftsrecht, Grundstücksrecht und Erbrecht
- General- und Vorsorgevollmachten

ten mit DFS abrechnen können und eine aufwandsgerechte Vergütung erhalten. Erforderlich ist dazu eine Zertifizierung als ambulante Fußbehandlungseinrichtung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Für einen Übergangszeitraum von zwei Jahren kann eine diabetologische Schwerpunktpraxis (DSP) als Fußambulanz teilnehmen, wenn diese Zertifizierung noch nicht erteilt wurde, aber die festgelegten Strukturvoraussetzungen vorliegen. Die entsprechend ergänzte Teilnahmeerklärung der Vertragsärzte finden Sie zeitnah auf unserer Website.

Beide DMP-Verträge Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 wurden hinsichtlich der Strukturanforderungen aktualisiert und insbesondere bezüglich der Anforderungen an das nicht-ärztliche Praxispersonal harmonisiert.

Im Rahmen des **DMP Diabetes mellitus Typ 2** wurden zur besseren Patientensteuerung die Interaktionen zwischen DSP und koordinierendem Vertragsarzt präzisiert. Zur Vermeidung von Krankenhauseinweisungen soll an eine DSP überwiesen werden, z. B. zur Stoffwechseleoptimierung, zur Behandlung und Betreuung von DFS-Patienten, aber auch zur Prophylaxe zur Verhinderung der Entstehung eines DFS und/oder zur Koordinierung und Betreuung von multimorbiden Patienten mit Diabetes mellitus mit erhöhtem Betreuungsaufwand. Zur Beurteilung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung sollen DSP Termine innerhalb von ein bis drei Tagen anbieten.

Die zur Behandlung des DFS besonders qualifizierten Krankenhäuser werden durch die Krankenkassen im Krankenhausverzeichnis gesondert gekennzeichnet.

Eine „Rücküberweisung“ an den koordinierenden Vertragsarzt erfolgt in der Regel nach spätestens zwei Quartalen. Für Patienten, die aufgrund ihrer komplexen Erkrankungszustände auch in einem dritten oder gar vierten Behandlungsquartal (BQ) einer Betreuung durch eine DSP benötigen, wurde diese Möglichkeit nicht nur eröffnet, sondern auch eine dem Aufwand entsprechende erhöhte Vergütung vereinbart (siehe Tabelle). Für welche Indikationen dies zutrifft, wurde im Anhang zur Anlage Vergütung **abschließend** definiert. Das heißt nur für Patienten mit den dort genannten Indikationen kommt die verlängerte Betreuung in den DSP in Betracht.

Die Krankenkassen haben für die Betreuungspauschalen die Verhandlung über eine Vergütungserhöhung zugesagt, wenn erste Erfahrungen mit den neuen Regelungen vorliegen.

Die **Vergütung der DSP** im Überblick:

Leistung	Diabetes mellitus Typ 1	Diabetes mellitus Typ 2
Betreuungspauschale	46 Euro je Behandlungsfall (BHF) (SNR 96210) 1.7.2024: 48 Euro je BHF (SNR 96210)	je Krankheitsfall (KHF): 46 Euro 1. BQ (SNR 96210A) 46 Euro 2. BQ (SNR 96210B) 51 Euro 3. BQ (SNR 96210C) 51 Euro 4. BQ (SNR 96210D)
Neuein-/Therapieumstellung OAD / SIT / BOT / CT / ICT; Wechsel auch OAD, GLP-1	60 Euro je KHF (SNR 96211)	60 Euro je KHF (SNR 96211Z)
alle vorstehenden SNR sind nicht nebeneinander abrechnungsfähig		
schwängere Diabetikerinnen (3 x je Schwangerschaft)	131 Euro je BHF (SNR 96220)	131 Euro je BHF (SNR 96220Z)
nicht neben der Betreuungspauschale und/oder Neueinstellung/Therapieumstellung		
Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms und des Charcotfußes durch eine Fußambulanz		
Prophylaxe/Rezidivvermeidung	7,50 Euro je BHF (SNR 96212)	7,50 Euro je BHF (SNR 96212Z)
nicht neben Erstkontakt und Behandlung DFS-Pat. abrechnungsfähig		
Erstkontakt	40 Euro je KHF (SNR 96213)	40 Euro je KHF (SNR 96213Z)
Behandlung DFS-Pat. max. 8x ¹ : - Wagner 1	je Sitzung: 20 Euro (SNR 96214)	je Sitzung: 20 Euro (SNR 96214Z)
max. 12x ¹ : - Wagner 2	20 Euro (SNR 96215)	20 Euro (SNR 96215Z)
- Wagner 3	25 Euro (SNR 96216)	25 Euro (SNR 96216Z)
- Wagner 4	30 Euro (SNR 96217)	30 Euro (SNR 96217Z)
je Sitzung nicht nebeneinander abrechnungsfähig; frühestens in der Woche nach Erstkontakt		
Behandlung Charcotfuß	zweimal je KHF 15 Euro (SNR 96218)	zweimal je KHF 15 Euro (SNR 96218Z)
je Sitzung nicht neben Behandlung DFS-Pat. abrechnungsfähig		

¹ je Wundfall (beginnend mit Erstkontakt bis zum belastungsstabilen Wundverschluss: zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung; bei Amputationen: sechs Wochen, unabhängig von Anzahl der Läsionen); wird im Krankheitsfall eine erneute Wundbehandlung erforderlich, ist diese auch ohne Erstkontakt abrechnungsfähig.

Sollte die angegebene Sitzungszahl für die Wundbehandlung nicht ausreichen, ist vor der Weiterbehandlung eine Genehmigung der Krankenkasse erforderlich und die SNR mit „G“ zu kennzeichnen. Bei Rückführung in ein geringeres Wagner-Stadium sind maximal 50 Prozent der Sitzungen des neuen Wagner-Stadiums abrechenbar. Diese werden mit dem Buchstaben „R“ (Typ 1) bzw. „S“ (Typ 2, anstelle „Z“) gekennzeichnet.

Die detaillierten Leistungsinhalte entnehmen Sie bitte dem Vertrag, insbesondere der jeweiligen Anlage Vergütung.

Die für die DMP zuständige Aufsichtsbehörde – das Bundesamt für Soziale Sicherung – hat dem in beiden DMP vereinbarten Hypertonieschulungsprogramm **HBSP** die Akkreditierung entzogen, sodass dieses bis zum 31. Dezember 2023 abrechnungsfähig bleibt: SNRn 96027 (Typ 1) bzw. 96124D (Typ 2).

Die aktualisierten Verträge finden Sie zeitnah im Mitgliederportal der KVBB in der Rubrik Verträge.

Für die Betreuung von Gestationsdiabetikerinnen soll zeitnah eine neue Vereinbarung geschlossen werden, da diese gemäß der DMP-Anforderungen-Richtlinie nicht in die DMP eingeschrieben werden können. Bis es soweit ist, können **für Gestationsdiabetikerinnen** die bisherigen Regelungen des Diabetes-Strukturvertrages weiterhin angewendet werden.

Unser Service für Sie:

Mitgliederservice 0331/23 09 100
Fachbereich Qualitätssicherung
Fachbereich Verträge

In eigener Sache

Praxisbörse nur noch online



Liebe Leserinnen und Leser, die Praxisbörse mit Informationen über abzugebende Praxen, freie Stellen oder Kooperationsgesuche gibt es nur noch online über unsere Website: www.kvbb.de/boerse

Mit wenigen Klicks finden Sie schnell und einfach tagesaktuell alle Angebote und Gesuche und können ebenso benutzerfreundlich Ihre Angebote oder Gesuche eintragen.

Ihr Redaktionsteam

Honorarverteilung rückwirkend geändert

Die Vertreterversammlung hat in ihrer Sitzung am 16. Juni 2023 rückwirkende Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) beschlossen. Diese beziehen sich auf die Kinder- und Jugendheilkunde sowie ausgewählte Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und waren nach dem „Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland – und zur Änderung weiterer Gesetze“ (15. SGB-V-Änderungsgesetz/UPD) bundesweit rückwirkend zum 1. April 2023 zu implementieren:

Umsetzung fester Preise für Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin

Die Leistungen des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 04003, 04004 und 04005 EBM (Versichertenpauschalen für Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben) werden seit 1. April 2023 vollständig ohne mengenbegrenzende oder honorarmindernde Maßnahmen vergütet. Sofern gegenüber der auf Grundlage des II. Quartals 2022 festgesetzten Basis eine Steigerung der Honoraranforderung im Bereich der Kinderheilkunde erfolgt, ist diese durch die Krankenkassen zusätzlich zu finanzieren.

In Brandenburg wurden bisher über den HVM bereits entsprechende

Garantiequoten im hausärztlichen Versorgungsbereich gezahlt, so dass die gesetzliche Regelung die bisherige Honorarverteilungspraxis fortführt.

Entbudgetierung bestimmter Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie sollen seit 1. April 2023 die Leistungen des EBM-Abschnitts 14.2 sowie die Gebührenordnungspositionen 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM extrabudgetär vergütet werden. In diesem Zusammenhang werden die Kinder- und Jugendpsychiater im HVM aus der Mengensteuerung über Regelleistungsvolumen herausgenommen. Die in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verbleibenden Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden künftig aus einem neu geschaffenen arztgruppenspezifischen Honorarfonds vergütet. Dieser setzt auf der Leistungsmenge des Vorjahresquartals auf. Diese Umstellung erfolgt für die anderen Arztgruppen des fachärztlichen Versorgungsbereichs finanzneutral.

Die vollständige Fassung des HVM sowie die aktuellen Fallwerte finden Sie auf der KVBB-Internetseite in der Rubrik Honorar: www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/abrechnung-honorar/honorar

Neue GOP für mikrobiologische Diagnostik

Zum 1. Juli werden drei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) für die mikrobiologische Diagnostik in den EBM aufgenommen. Das hat der Bewertungsausschuss beschlossen. Hintergrund sind Prüfungen der Fachinformationen bei den Arzneimitteln Livtency® und Roctavian®.

Roctavian® kann zur Behandlung von schwerer Hämophilie A (kongenitalem Faktor-VIII Mangel) bei erwachsenen Patienten ohne Faktor-VIII-Inhibitoren in der Vorgeschichte und ohne nachweisbare Antikörper gegen Adeno-assoziiertes Virus Serotyp 5 (AAV5) angewendet werden.

Die neue **GOP 32674** ist berechnungsfähig für die Untersuchung auf Antikörper gegen das Adeno-assoziierte Virus (AAV), wenn die Untersuchung im Rahmen der Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung laut Fachinformation obligat ist.

Livtency® wird zur Behandlung einer therapierefraktären Cytomegalievirus (CMV)-Infektion und/oder CMV-Erkrankung bei Erwachsenen, die sich einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation oder einer Transplantation solider Organe unterzogen haben, angewendet.

Für die Bestimmung des CMV (Cytomegalievirus)-DNA-Konzentration wird die **GOP 32818** in den EBM aufgenommen. Für die genotypische CMV-Resistenztestung ist die neue **GOP 32820** berechnungsfähig. Beide GOP sind ausschließlich für organtransplantierte und immunsupprimierte Personen neu im EBM aufgenommen worden.

Die Vergütung der GOP 32818 erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die GOP 32674 und 32820 werden zunächst extrabudgetär vergütet.

Unser Service für Sie:

Mitgliederservice 0331/23 09 100

Sie fragen, Ihr Mitgliederservice antwortet



Den Mitgliederservice der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg erreichen täglich Ihre Fragen zu einer Vielzahl von Themen rund um den Praxisalltag. Die häufigsten wollen wir Ihnen in loser Folge in „KV-Intern“ beantworten.

Wenn mit einem Patienten zwölfmal á 50 Minuten Akutbehandlung durchgeführt wurde und eine Richtlinienpsychotherapie benötigt wird, welches Kurzzeittherapiekontingent muss bei der Krankenkasse beantragt werden?

Die erbrachten Stunden der Akutbehandlung sind mit den Stunden der Kurzzeittherapie zu verrechnen. Die Kurzzeittherapie 2 (KZT 2) ist zu beantragen.

Was ist bei der Verordnung von Antihistaminika zu beachten?

Ganz wichtig ist die Dokumentation der Vortherapie. Eine wirtschaftliche Verordnung ist nur dann gegeben, wenn zuvor nicht verschreibungspflichtige Antihistaminika ausgetestet wurden und nachvollziehbar dokumentiert ist, dass diese nicht den gewünschten Therapieerfolg gebracht haben.

Dann muss zwischen Kindern und Erwachsenen unterschieden werden. Bei Erwachsenen sind nur für Indikationen nach OTC-Liste Verschreibungen möglich.

Im Sprechstundenbedarf sind außerdem nur parenterale und/oder oral schnell freisetzende (Problem Notfall) Antihistaminika verordnungsfähig.

Unser Service für Sie:

Mitgliederservice 0331/23 09 100

QS-Kommission Zytologie/Histopathologie sucht Verstärkung

Zur fachlichen Unterstützung unserer Qualitätssicherungsarbeit suchen wir für die Qualitätssicherungs-Kommission Zytologie/Histopathologie ein neues ärztliches Mitglied.

- Voraussetzung: umfangreiche Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der zytologischen Untersuchungen von Abstrichen der Cervix uteri und der histopathologischen Untersuchungen von Präparaten im Rahmen des Hautkrebscreenings
- Sie nehmen an den entsprechenden Qualitätssicherungs-Vereinbarungen teil.
- Die Kommission tagt zwei- bis dreimal im Jahr.

Möchten Sie sich engagieren und die ärztliche Selbstverwaltung unterstützen, dann freuen wir uns auf Ihre Mitarbeit!

Hintergrund: Die aktuell 23 Qualitätssicherungs-Kommissionen der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) überprüfen die fachliche Befähigung von Antragstellern anhand vorgelegter Zeugnisse oder in fachlichen Gesprächen (Kolloquien). Zudem prüfen sie stichprobenartig Dokumentationen auf Grundlage der geltenden QS-Vereinbarung. Die Prüf- und Beratungsergebnisse dienen der KVBB als Entscheidungsgrundlage für eine Genehmigung.

Unser Service für Sie:

Fachbereich Qualitätssicherung
Frau Walter 0331/23 09 324

Ärzte in Weiterbildung: Kontakt bei KVBB aktuell?

Ob neue E-Mail-Adresse, Umzug oder andere Telefonnummer: Wir bitten alle Ärzte in Weiterbildung, uns zeitnah mitzuteilen, falls sich Ihre Kontaktdaten ändern. Nur mit einem aktuellen Verteiler können wir Sie schnell und zuverlässig über wichtige Themen informieren oder wegen Anstellungsangeboten oder Praxisübernahmen kontaktieren.

Änderungen Ihrer Kontaktdaten übermitteln Sie uns am besten per E-Mail: arzt-werden@kvbb.de

Unser Service für Sie:

Fachbereich Sicherstellung
Christiane Völkel 0331/98 22 98 23

„Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ neu aufgelegt

Während der Corona-Pandemie mussten viele Schutzmaßnahmen etabliert und mehrfach angepasst werden, um die Verbreitung des Virus so gut wie möglich einzudämmen. Nach über drei Jahren ist die Pandemie nun – auch „offiziell“ – vorbei. Alle verbindlichen flächendeckenden Maßnahmen wurden aufgehoben und die Hygiene in medizinischen Einrichtungen kann wieder auf das „normale Niveau runtergefahren“ werden. Dies ist ein guter Zeitpunkt, die Hygienemaßnahmen in der eigenen Praxis zu überdenken und gegebenenfalls anzupassen.

Auch wenn die Pandemie eindeutig im Vordergrund stand, gab es in den vergangenen Jahren rund um die Hygiene und den Umgang mit Medizinprodukten verschiedene rechtliche Änderungen, die auch für Arztpraxen relevant sind: Hierunter fallen beispielsweise die Impfpflicht gegen Masern, das neue EU-weite Medizinprodukterecht und neue bzw. überarbeitete Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut. Diese Änderungen waren für das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Anlass, die erstmals im Jahr 2014 veröffentlichte und im Jahr 2019

überarbeitete Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ neu aufzulegen.

Der Hygieneleitfaden, welcher bereits als kompaktes Unterstützungs- und Nachschlagewerk bundesweit in Arztpraxen etabliert und weit über diesen Kreis hinaus auf breites Interesse gestoßen ist, liegt nun als 3. Auflage in der bewährten Kapitelstruktur vor. Die erwähnten Neuerungen zu rechtlichen Grundlagen, dem Arbeitsschutz sowie zum Hygiene- und Medizinprodukte-Management wurden in die bestehenden fünf Kapitel eingearbeitet. Dabei wurden auch Themen wie Hygiene bei immunsupprimierten Patienten neu aufgenommen. Weiter informiert der Hygieneleitfaden über das digitale Prozedere zu meldepflichtigen Krankheitserregern oder zu Vorkommnissen mit Medizinprodukten bei der Übermittlung an die zuständigen Behörden.

Die dritte Auflage der Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden“ finden Sie auf der Website der KVBB unter www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/qualitaetssicherung/hygiene



Mehr Effizienz in Qualitätssicherung

G-BA: Defizite und Verbesserungspotenzial systematisch identifizieren

Die datengestützte Qualitätssicherung soll effizienter und zielgerichteter werden. Bei der Entwicklung neuer Verfahren sollen künftig systematisch jene Leistungsbereiche identifiziert und einbezogen werden, die eine hohe Fehleranfälligkeit aufweisen oder bei denen viele Patienten von Mängeln betroffen wären, teilte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Mai mit.

Basis soll ein wissenschaftliches Konzept sein, das das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Auftrag des G-BA erarbeiten soll. Dieses soll spätestens im Januar 2025 vorliegen. Dazu gehört auch die einmalige Erprobung und praktische Anwendung des Konzepts, um dessen Praxis-tauglichkeit zu testen. Ziel ist es, so

der G-BA, eine Methodik zu entwickeln, die kontinuierlich jene Versorgungsbereiche identifiziert, bei denen es relevante Qualitätsdefizite gibt oder ein hoher Patientennutzen erwartet wird. Zugleich sollen systematisch relevante Ziele für die Qualitätssicherung bestimmt werden.

Der G-BA erhofft sich dadurch auch einen Schub für die Qualitätssicherung in Praxen und Kliniken. „Ich bin überzeugt, dass wir mit zielgenauerer Datenerfassung der Qualitätssicherung einen echten Schub geben können und der damit verbundene Aufwand besser akzeptiert wird. Auch für Qualitätssicherung selbst gilt: Viel hilft nicht immer viel“, sagte Karin Maag, unparteiisches G-BA-Mitglied und verantwortlich für den Bereich Qualitätssicherung.

Datengestützte Qualitätssicherung



Seit Frühjahr 2022 überprüft der G-BA vorhandene datengestützte Qualitätssicherungsverfahren, um sie einfacher, praxisrelevanter und aufwandsärmer auszurichten. Mit ihnen kann die Qualität der medizinischen Patientenversorgung gemessen, dargestellt und einrichtungsübergreifend verglichen werden. Die Ergebnisse aus der Datenanalyse helfen Praxen und Krankenhäusern, ihre Behandlungsqualität im Vergleich mit anderen einzuschätzen und zu verbessern. Normative Basis ist die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL).

Weitere Informationen: www.g-ba.de/richtlinien/105/

Neu: Audio- und Videodolmetscher in Brandenburg

Praxen können Angebot kostenfrei nutzen

Das Programm „Telefon- und Videodolmetschen in Brandenburg“ ist zum 1. Juli gestartet. Es bietet Dolmetscherleistungen per Audio oder Video an, um die Kommunikation zwischen Geflüchteten und medizinischen oder sozialen Einrichtungen zu unterstützen, teilte das Brandenburger Gesundheitsministerium mit. Auch ambulant tätige Ärzte und Psychotherapeuten können darüber kostenfrei Dolmetschertermine vereinbaren.

Das Angebot deckt über 50 verschiedene Sprachen, beispielsweise Arabisch, Farsi, Polnisch oder Ukrainisch ab. Dolmetscher mit translationswissenschaftlicher Ausbildung, gerichtlicher Beeidigung oder staatlicher Prüfung unterstützen den Dienst. Der Inhalt der Gespräche bleibt laut Gesundheitsministerium geheim und wird nicht weitergegeben oder aufgenommen.

Ärzte und Psychotherapeuten, die den Telefon- und Videodolmetscher nutzen wollen, müssen sich dafür vorab direkt beim Anbieter, der SAVD Videodolmetschen GmbH mit Sitz in Wien, per E-Mail registrieren: brandenburg@savd.at

Folgende Informationen werden dafür gebraucht:

- Betreff: „Anmeldung“
- Bezeichnung/Name der Einrichtung
- Kontaktdaten einer Ansprechperson und telefonische Erreichbarkeit
- gewünschter Service (Audiodolmetschen, Videodolmetschen oder beides)
- ungefähre Anzahl der künftigen Anwender

Nach erfolgreicher Prüfung der Zugangsberechtigung erhalten Sie im Zuge der Anmeldung Zugangsdaten für den Service sowie Schulungsunterlagen, Anleitungen und genauere Informationen zu den technischen Voraussetzungen.

Das Programm wird aus dem „Brandenburg-Paket“ finanziert und läuft bis Ende 2024.

Weitere Informationen:
<https://msgiv.brandenburg.de/msgiv/de/themen/integration/dolmetschertool/>

Verordnung von Cannabis-Arzneimitteln

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Verordnungsfähigkeit von Cannabis-Arzneimitteln in die Arzneimittel-Richtlinie implementiert. Bislang fanden sich die Ausführungen dazu lediglich im Sozialgesetzbuch V (§ 31 Abs. 6).

Voraussetzung für die Verordnung von getrockneten Blüten oder Extrakten ist laut § 44 Arzneimittel-Richtlinie eine Prüfung, ob andere Cannabis-Fertigarzneimittel zur Verfügung stehen, die für die Behandlung geeignet sind. Die Therapieentscheidung für getrocknete Blüten ist zu begründen.

Außerdem soll die Zweckmäßigkeit der Behandlung in den ersten drei Monaten engmaschig und anschließend

in regelmäßigen Abständen beurteilt werden.

Art, Dauer und Ergebnis des Einsatzes von Cannabis-Arzneimitteln sind in der Patientenakte zu dokumentieren.

Der G-BA stellt zudem klar, dass der Anspruch des Versicherten auf bereits genehmigte Leistungen auch bei Verordnung durch einen anderen als den erstverordnenden Arzt fortbesteht.

Die Erweiterung der Arzneimittel-Richtlinie um die Festlegungen zu Cannabis-Arzneimitteln ist seit 30. Juni 2023 in Kraft.

Unser Service für Sie:
Beratende Apotheker 0331/23 09 100

Nachwuchs-Förderung: Neue Ausführungsbestimmungen

Für die Förderung des medizinischen Nachwuchses in Brandenburg wurden durch die KV Brandenburg verschiedene Förderprogramme ins Leben gerufen. Um diese auch in der Praxis umsetzen zu können, gibt es entspre-

chende Ausführungsbestimmungen, die jetzt auf einen aktuellen Stand gebracht wurden.

Die Höhe des Überbrückungsgelds, das für die Weiterbeschäftigung einer

Ärztin/eines Arztes zwischen Facharztabschluss bis zur Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit gezahlt wird, wird taggenau ermittelt. Die Auszahlung erfolgt monatlich ab dem Datum des Facharztabschlusses bzw. der Antragstellung.

Für den Zuschuss zum Sprachkurs ist ein Sprachzertifikat vorzuweisen, das nicht älter als fünf Jahre sein darf. Die Beantragung muss innerhalb von sechs Monaten nach Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit erfolgen.

Die Kostenerstattung für die Teilnahme an Weiterbildungskursen kann erfolgen, wenn die vertragsärztliche Tätigkeit innerhalb von zwölf Monaten nach Facharztabschluss aufgenommen wurde. Die Erstattung der Kosten erfolgt frühestens im Folgemonat nach Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit.

Die Aufwandsentschädigung für die Betreuung von Ärzten in Weiterbildung wurde generell auf die bisher maximal angewandte Pauschale von 600 Euro für weiterbildende Vertragsarztpraxen und 800 Euro für Ärzte, die als KV RegioMed Praxen zertifi-

ziert sind, festgelegt. Die bisherige Differenzierung in der Förderhöhe nach der Dauer der Weiterbildungszeit in der Praxis wurde aufgehoben, da der Aufwand in den Praxen gleich zu honorieren ist. Die Weiterbildungszeit muss jedoch mindestens drei Monate betragen. Die Aufwandsentschädigung wird einmalig gezahlt, auch bei jahresübergreifender Weiterbildungszeit.

Die Gewährung aller genannten Fördermaßnahmen erfolgt nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Fördermittel. Können aufgrund der begrenzten förderfähigen Stellen nicht alle Anträge positiv beschieden werden, sind bei der Auswahl unter mehreren Anträgen nur vollständig eingereichte Anträge und das Eingangsdatum ausschlaggebend.

Die ausführlichen Ausführungsbestimmungen finden Sie unter www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/strukturfonds oder per Webcode **web218**

Unser Service für Sie:

Fachbereich Sicherstellung
Christiane Völkel 0331/98 22 98 23

Digitale Signatur nur mit Heilberufsausweis

Was Sie bei der elektronischen Unterschrift beachten müssen

Für die Anwendungen innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) ist ausschließlich die Unterschrift mit dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) als rechtssichere qualifizierte Signatur analog der händischen Unterschrift des Arztes gültig.

Folgende Anwendungen dürfen Sie **nur mit Ihrem eHBA** signieren:

- elektronisches Rezept (eRezept)
- elektronischer Arztbrief (eArztbrief)
- elektronischer Medikationsplan (eMedikationsplan)
- elektronisches Notfalldatenmanagement (NFDM)

Einzige **Ausnahme** ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Diese kann im Ersatzverfahren auch mit dem Praxisausweis (SMC-B) signiert werden. Da die SMC-B-Signatur keine rechtssichere qualifizierte elektronische Unterschrift ist, darf sie bei der eAU nur im Notfall genutzt werden: etwa wenn der Praxis durch Defekt oder Sperre kein eHBA vorliegt und sie nachweisen kann, dass bereits ein neuer Ausweis bestellt wurde.

	eHBA mittels qualifizierter elektronischer Signatur	SMC-B Praxisausweis
NFDM	x	
eArztbrief	x	
eAU	x	(x-Ersatz)
ePA	(x)	
eRezept	x	-
eMedikationsplan	x	

Bei der elektronischen Patientenakte (ePA) berechtigt Sie der eHBA in erster Linie zum Lesen von Dateien, die gegebenenfalls nur für Sie als Arzt oder für Ihre Fachgruppe zugänglich sind. Inwiefern Sie ein mit eHBA, SMC-B oder gar unsigniertes Dokument in die ePA einstellen, hängt vom jeweiligen Sachverhalt oder Dokument ab.

Grundsätzlich gilt: Wann immer Sie ein Dokument mit dem eHBA signieren, stellt dieses ein rechtssicher unterschriebenes Dokument dar (z. B. Befund, Arztbrief).

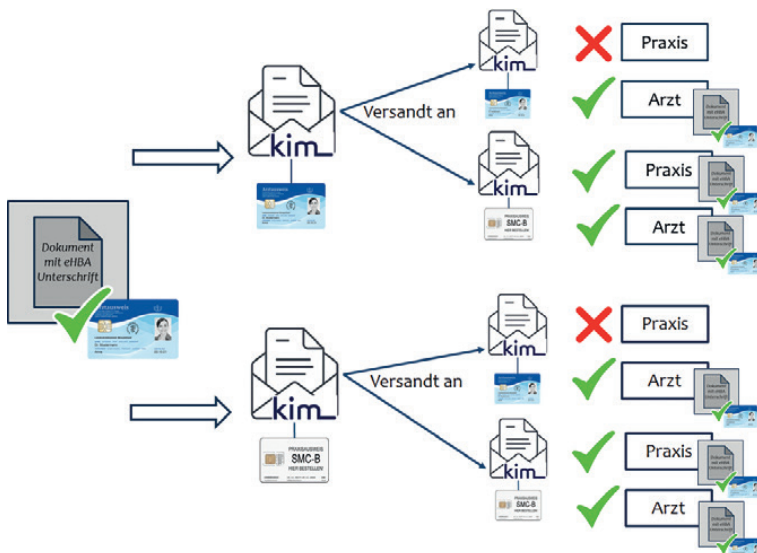
Signatur vs. KIM-Verschlüsselung

Die Signatur eines Dokuments ist nicht zu verwechseln mit der eHBA- oder SMC-B-Verschlüsselung einer KIM-Nachricht.

Sie können einer KIM-Nachricht – wie einer E-Mail – Bilder und Dokumente als Anhang beifügen und diese je nach Inhalt der Dateien signieren.

Beim Versenden der KIM entscheidet die Verschlüsselung mit dem eHBA oder der SMC-B darüber, welcher Empfänger Zugriff auf Ihre versendete KIM-Nachricht und den Anhang hat. Eine an den eHBA gebundene KIM kann nur vom Arzt oder Psychotherapeuten unter Stecken des eHBA ausgelesen werden. Ist der Arzt krank oder im Urlaub, hat niemand aus der Praxis Zugriff auf die Nachricht.

Eine an die SMC-B gebundene KIM kann hingegen auch vom Praxisteam gelesen werden. Entscheidend ist dabei immer die Empfängeradresse. Wir empfehlen daher die KIM-Adresse an den Praxisausweis (SMC-B) zu knüpfen.



Quelle: KVBB

Neue TI-Pauschalen für Praxen festgelegt

BMG knüpft Auszahlung an Verfügbarkeit aller Anwendungen

Kurz vor Torschluss hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) in der letzten Juniwoche die neuen Pauschalen für die Telematikinfrastruktur (TI) per Verordnung festgelegt. Ab 1. Juli erhalten Praxen eine monatliche Pauschale, die laut Ministerium die Ausstattungs- und Betriebskosten der TI ausgleichen soll. Eine Übergangsregelung ist nicht vorgesehen.

Die neue TI-Pauschale berechnet sich aus der Summe der laufenden Betriebskosten und der anteiligen Investitionskosten pro Monat (bezogen auf fünf Jahre). Ihre Höhe hängt von der Praxisgröße ab. Wichtig für die Berechnung ist ebenfalls, ob und seit wann die Praxis über eine TI-Erstausrüstung verfügt und ob der Konnektor schon getauscht wurde.

Achtung: Um die neue TI-Pauschale in voller Höhe zu erhalten, müssen in der Praxis die technischen Voraussetzungen für die Nutzung aller gesetzlich geforderten Anwendungen vorliegen. Dazu gehören beispielsweise das Notfalldatenmanagement, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder die elektronische Patientenakte (siehe auch Infokasten auf Seite 34).

Fehlt eine der Anwendungen, wird die Pauschale um 50 Prozent gekürzt. Liegen zwei oder mehr Anwendungen nicht vor, gibt es laut BMG-Vorgaben gar kein Geld.

Die Auszahlung der Pauschale erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Vor der ersten Zahlung müssen Praxen der KV nachweisen, dass sie über die funktionsfähige TI-Ausrüstung mit den erforderlichen Anwendungen, Komponenten und Diensten verfügen.

KV Brandenburg arbeitet an Umsetzung

Das BMG hat weder den Ärzten und Psychotherapeuten eine Übergangsfrist für die Umsetzung der neuen Vorgaben eingeräumt noch den Kassenärztlichen Vereinigungen Spielraum für die praktische Ausgestaltung der neuen Auszahlungsmodalitäten gegeben. Daran arbeitet die KV Brandenburg nun mit Hochdruck.

Sobald die Details zum Nachweis der technischen Voraussetzung sowie zur Auszahlung der TI-Pauschale stehen, informieren wir Sie auf unserer Website.

Die monatliche TI-Pauschale ab 1. Juli 2023

TI-Pauschale 1

Bedingungen:

- noch keine Erstausrüstung oder Erstausrüstung erfolgte bereits vor dem 1. Januar 2021
- Konnektor wurde noch nicht getauscht oder Tausch erfolgte bereits vor dem 1. Januar 2021
- alle Anwendungen installiert

Anzahl der Vertragsärzte/ -psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	237,78 Euro	118,89 Euro
mehr als 3 bis zu 6	282,78 Euro	141,39 Euro
mehr als 6	323,90 Euro	161,95 Euro

* Fehlt mehr als eine Anwendung, wird keine Pauschale gezahlt.

TI-Pauschale 2

Bedingungen:

- Erstausrüstung nach dem 31. Dezember 2020 und noch kein Konnektortausch
- alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach der Erstausrüstung reduziert – ab dem 31. Monat erhalten die Praxen die TI-Pauschale 1.

Anzahl der Vertragsärzte/ -psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pauschale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	131,67 Euro	65,84 Euro
mehr als 3 bis zu 6	143,29 Euro	71,65 Euro
mehr als 6	151,04 Euro	75,52 Euro

* Fehlt mehr als eine Anwendung, wird keine Pauschale gezahlt.

Lesen Sie weiter auf Seite 34.

TI-Pauschale 3

Bedingungen:

- Konnektortausch nach dem 31. Dezember 2020
- alle Anwendungen installiert
- Die Pauschale wird für 30 Monate nach dem Konnektortausch reduziert – ab dem 31. Monat erhalten die Praxen die TI-Pauschale 1.

Anzahl der Vertragsärzte/ -psychotherapeuten in der Praxis	Höhe der Pauschale	Reduzierung der TI-Pau- schale auf 50 Prozent, wenn eine Anwendung fehlt*
bis zu 3	199,45 Euro	99,73 Euro
mehr als 3 bis zu 6	242,78 Euro	121,39 Euro
mehr als 6	282,23 Euro	141,12 Euro

* Fehlt mehr als eine Anwendung, wird keine Pauschale gezahlt.

Technische Voraussetzungen



Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale ist laut BMG-Verordnung der Nachweis durch die Praxis, dass sie folgende **Anwendungen** in der jeweils aktuellen Version unterstützt:

- Notfalldatenmanagement (NFDM)/elektronischer Medikationsplan (eMP)
- elektronische Patientenakte (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM)
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- elektronischer Arztbrief (eArztbrief)
- ab dem 1. Januar 2024: elektronische Verordnungen

Voraussetzung ist außerdem die Ausstattung mit folgenden **Komponenten und Diensten**:

- Konnektor inkl. gSMC-K und VPN-Zugangsdienst, ggf. in Rechenzentrum gehostet, sofern dort zugelassene Komponenten und Dienste zum Einsatz kommen, oder TI-Gateway in Verbindung mit Nutzung eines Rechenzentrum-Konnektors
- eHealth-Kartenterminal(s) inkl. gSMC-KT
- HBA Smartcard oder eID für Ärzte mit gematik-Zulassung
- SMC-B Smartcard oder SM-B oder eID für Vertragsarztpraxen mit gematik-Zulassung

Erstattung für defekte TI-Komponenten

Bis 31. August 2023 beantragen

Mit der Neufassung der TI-Finanzierungsvereinbarung ab 1. Juli 2023 wurde die Möglichkeit der Erstattung für defekte TI-Komponenten nach der bislang geltenden Regelung zeitlich begrenzt.

Alle bis zum 30. Juni 2023 entstandenen (Alt-)Ansprüche müssen von der KVBB bis zum 31. Dezember 2023 erfüllt werden. Sollten Sie daher in der Zeit vom 1. Januar 2022 bis 30. Juni 2023 defekte TI-Komponen-

ten kostenpflichtig ausgetauscht bzw. repariert haben, können Sie mit dem Antragsformular die Erstattung beantragen (siehe QR-Code oder per Webcode [web219](#)). Bitte übersenden Sie uns das **Antragsformular** und die entsprechenden Rechnungen bis **spätestens 31. August 2023**.



Unser Service für Sie:

Mitgliederservice 0331/23 09 100

Konnektoren: Update statt Tausch

Die Konnektorenhersteller Secunet und RISE haben angekündigt, im zweiten Halbjahr eine Laufzeitverlängerung der Geräte per Software-Update zu ermöglichen. Darüber informierte die Kassenärztliche Bundesvereinigung in ihren Praxisnachrichten am 22. Juni. Damit könnten Praxen das Sicherheitszertifikat ihres Konnektors verlängern, ohne das gesamte Gerät austauschen zu müssen.

Secunet und RISE haben die Laufzeitverlängerungs-Option für die zweite Jahreshälfte 2023 angekündigt. Secunet geht nach eigenen Angaben davon aus, dass dies bereits ab August möglich sein wird. Mit dem Software-Update würde sich die Laufzeit bis zum 31. Dezember 2025 verlängern.

Sprechen Sie mit Ihrem Praxisverwaltungssystem-Betreuer, ob die Laufzeitverlängerung per Software-Update für Ihre Praxis in Frage kommt.

Hintergrund: Bislang mussten abgelaufene Konnektoren durch neue ersetzt werden. Dies betraf vor allem Geräte der CompuGroup Medical, da diese schon ab Ende 2017 ausgeliefert wurden. Die ersten Konnektoren von Secunet und RISE kamen ab Herbst 2018 auf den Markt und verlieren ab Oktober beziehungsweise ab November ihre Gültigkeit. Sie müssen rechtzeitig ersetzt oder aber ihre Laufzeit verlängert werden. Andernfalls kann sich die Praxis nicht mehr mit der Telematikinfrastruktur verbinden.



Niederlassungen im Juni 2023

Planungsbereich Landkreis Dahme-Spreewald

Christian Rauch

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Hans-Grade-Allee 18
12529 Schönefeld
(Neugründung)

Planungsbereich Landkreis Oberspreewald-Lausitz

Dipl.-Psych. Franziska Renatus

Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
Heinrich-Zille-Str. 15
01979 Lauchhammer
(anteilige Übernahme der Praxis von
Dipl.-Psych. Stefanie Budich)

Planungsbereich Landkreis Spree-Neiße

Marco Thiele

Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin
Friedrich-Schiller-Str. 5 i
03172 Guben
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Angela Melchert)

Planungsbereich Mittelbereich Guben

Dr. med. Maria Wilke

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Berliner Str. 43/44
03172 Guben
(Neugründung)

Planungsbereich Mittelbereich Herzberg (Elster)

Madlen Stephan-Elstermann

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Walther-Rathenau-Str. 2
04895 Falkenberg/Elster
(Neugründung)

Planungsbereich Mittelbereich Seelow

Max Felgentreu

Facharzt für Allgemeinmedizin
Mühlenweg 5 A
15320 Neuhardenberg
(Neugründung)

Entscheidungen Zulassungs-/Berufungsausschuss Juni 2023

Neuzulassungen

Maria Amberg

Fachärztin für Allgemeinmedizin
voller Versorgungsauftrag
Karl-Marx-Str. 34
16356 Ahrensfelde
ab 01.07.2023

Kathleen Laabs

Fachärztin für Allgemeinmedizin
voller Versorgungsauftrag
Am Grünzug 2
15366 Hoppegarten
ab 01.07.2023

Fabian Nadler

Facharzt für Allgemeinmedizin
voller Versorgungsauftrag
Am Stadtrand 52
14478 Potsdam
ab 01.07.2023

Dr. med. Ute Veronika Streichan-Rietsch

Fachärztin für Allgemeinmedizin
voller Versorgungsauftrag
Hauptstr. 48
15741 Bestensee
ab 01.09.2023

Anja Schöne

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
halber Versorgungsauftrag

Berliner Str. 3
16321 Bernau bei Berlin
ab 01.07.2023

Dr. med. Karoline Hennig

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
voller Versorgungsauftrag
Kurstr. 15
14776 Brandenburg an der Havel
ab 01.01.2024

Dr. med. Marina Gorkczya

Fachärztin für Haut- und Geschlechts-
krankheiten
voller Versorgungsauftrag
aufgrund lokaler Sonderbedarfs-
feststellung
Am Bahnhof 1
15831 Blankenfelde-Mahlow
ab 01.07.2023

Henrike Haase

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
voller Versorgungsauftrag
Magdeburger Landstr. 5
14770 Brandenburg an der Havel
ab 01.07.2023

Dr. med. Jan Warncke

Facharzt für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und -psychotherapie
voller Versorgungsauftrag
Heinrich-Hertz-Straße 4

14532 Kleinmachnow
ab 01.01.2024

Dr. med. Jan Nicolai Schwetlick

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie
voller Versorgungsauftrag
Friedrich-Ebert-Str. 33
14469 Potsdam
ab 02.01.2024

Dr. med. Stephanie Dähn-Wollenberg

Fachärztin für Orthopädie und
Unfallchirurgie
voller Versorgungsauftrag
Sachsenhausener Str. 32
16515 Oranienburg
ab 01.02.2024

Dr. med. Sabine Meuche

Fachärztin für Physikalische und
Rehabilitative Medizin
voller Versorgungsauftrag
Schönowener Str. 106
16341 Panketal
ab 01.01.2024

Stephanie Jüngling

Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie
halber Versorgungsauftrag
Robert-Koch-Str. 22
16845 Neustadt/Dosse
ab 01.10.2023

Dr. med. Khalil Abu Libdeh

Facharzt für Urologie
halber Versorgungsauftrag
Mahlsdorfer Str. 61
15366 Hoppegarten
ab 02.01.2024

Jacqueline Forde

Fachärztin für Urologie
halber Versorgungsauftrag
Mahlsdorfer Str. 61
15366 Hoppegarten
ab 02.01.2024

Dr. med. Carsten Lange

Facharzt für Urologie
viertel Versorgungsauftrag
Aufstockung auf einen vollen
Versorgungsauftrag
Förster-Funke-Allee 104
14532 Kleinmachnow
ab 01.07.2023

Florian Ellinghaus

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeut
halber Versorgungsauftrag
Heinrich-Hildebrand-Str. 20
15232 Frankfurt (Oder)
ab 01.12.2023

Dipl.-Reha-Psych. (FH)

Susanne Hoffmann

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
halber Versorgungsauftrag
Aufstockung auf einen vollen
Versorgungsauftrag
Blumenstr. 15
03149 Forst (Lausitz)
ab 01.07.2023

Dipl.-Psych. Nicole Neitzke

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
halber Versorgungsauftrag
Berliner Str. 36, 15345 Altlandsberg
ab 01.09.2023

Kathrin Neuendorf

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
halber Versorgungsauftrag
Friedrichstraße 22 A
15537 Erkner
ab 01.01.2024

Cornelia Wendisch, M.A.

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
halber Versorgungsauftrag
Gerichtsplatz 1
03046 Cottbus
ab 15.07.2023

Dipl.-Psych. Univ. Natalie Weiß

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
halber Versorgungsauftrag
Lange Str. 27
03130 Spremberg
ab 01.09.2023

Georg Metz

Facharzt für Allgemeinmedizin, aus-
schließlich psychotherapeutisch tätig
halber Versorgungsauftrag
Weißenseer Straße 6
16321 Bernau bei Berlin
ab 01.07.2023

Lesen Sie weiter auf Seite 40.

Anzeige

ATTRAKTIVE PRAXISFLÄCHEN - KONTAKTIEREN SIE UNS!



**GESUNDHEITZENTRUM
MICHENDORF**



- ✓ individuelle Gestaltung & Ausstattung
- ✓ barrierefrei und energieeffizient
- ✓ hervorragende Verkehrsanbindung
Bahn, Bus, Autobahn
- ✓ kostenlose Parkplätze für Patienten
- ✓ Bezug Anfang 2024
- ✓ Wohn- und Gewerbequartier

www.gesundheitszentrum-michendorf.de



Weitere Informationen und Grundrisse
zum Projekt finden Sie hier

Eva Heinle-Schneider

Fachärztin für Allgemeinmedizin, ausschließlich psychotherapeutisch tätig
halber Versorgungsauftrag
Am Markt 1
17268 Templin
ab 01.01.2024

Rosalis Klitzing

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ausschließlich psychotherapeutisch tätig
halber Versorgungsauftrag
Wilsickow 85
17337 Uckerland
ab 01.01.2024

Emilia Todorova

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ausschließlich psychotherapeutisch tätig
halber Versorgungsauftrag
Straße der Jugend 22
14974 Ludwigsfelde
ab 01.09.2023

Marlene Wiechert

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ausschließlich psychotherapeutisch tätig
halber Versorgungsauftrag
Rosa-Luxemburg-Straße 139
15732 Schulzendorf
ab 01.07.2023

Dipl.-Psych. Gordon Krause

Psychologischer Psychotherapeut
halber Versorgungsauftrag
Fischerstr. 4
17291 Prenzlau, ab 01.08.2023

Dipl.-Psych. Monika Lang

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Aufstockung auf einen vollen
Versorgungsauftrag
Schulstr. 1
16248 Niederfinow
ab 01.07.2023

Eugenia Marten

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Am Markt 21
15345 Petershagen-Eggersdorf
ab 01.01.2024

Dipl.-Psych. Astrid Stein

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Brüderstraße 9
16278 Angermünde
ab 01.01.024

Dipl.-Psych. Karin Warncke

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Am Bahnhof 2
15831 Blankenfelde-Mahlow
ab 01.10.2023

Anstellungen

Dr. med. Christina Kröhl

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Breite Str. 73
16727 Velten
Anstellung:

Dr. med. Kathrin Hertel

Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 12.06.2023

Dipl.-Med. Andrea Kruse

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
Robert-Koch-Str. 35
03149 Forst (Lausitz)
Anstellung:

Susann Sabellek

Fachärztin für Allgemeinmedizin
ab 01.07.2023

Marco Bones

Facharzt für Augenheilkunde
Hegermühlenstr. 58
15344 Strausberg
Anstellung:

Ekaterina Olschewski

Fachärztin für Augenheilkunde
ab 12.06.2023

Dr. med. Volker Rasch

Facharzt für Augenheilkunde
Hans-Thoma-Str. 11
14467 Potsdam
Anstellung:

Marta Sawatzki

Fachärztin für Augenheilkunde
ab 12.06.2023

Dr. med. Gerrit Scherf

Facharzt für Psychiatrie und Psycho-
therapie
Zeppelinstraße 37

14471 Potsdam

Anstellung:

Shoshana Evers

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
ausschließlich psychotherapeutisch
tätig
ab 01.07.2023

Dipl.-Psych. Jan Pupp

Psychologischer Psychotherapeut
Mauerstraße 9
14806 Bad Belzig
Anstellung:

Juliane Hoffmann, M.Sc.

Psychologische Psychotherapeutin
ab 01.08.2023

Katrin Zunft

Psychologische Psychotherapeutin
Frankfurter Str. 37
15299 Müllrose
Anstellung:

Dipl.-Reha-Psych. (FH)

Gloria Seidemann M. Sc.

Psychologische Psychotherapeutin
ab 01.10.2023

Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Jürgen Schönewolf

Facharzt für Augenheilkunde

Dipl.-Med. Sergej Reinhardt

Anzeige

Vermietungsangebot

Ehemalige **Arztpraxis** (Orthopädie) ca. 350 m² im 1. OG mit Aufzug und ca. 100 m² im EG
in 16269 **Wriezen** direkt am Marktplatz ab sofort provisionsfrei zu vermieten.

Kontakt: Der Immobilien Joker, S. Janke, 0177-3685384

Facharzt für Augenheilkunde
Dr. med. Michaela Gaul
Fachärztin für Augenheilkunde
Georg Friedemann Schönewolf
Facharzt für Augenheilkunde
Köpenicker Str. 29
15711 Königs Wusterhausen
Anstellung:
Heidi Elewa
Fachärztin für Augenheilkunde
ab 12.06.2023

Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Andreas Poppelbaum
Facharzt für Anästhesiologie
Dr. med. Peter Brinkbäumer
Facharzt für Anästhesiologie
Dr. med. Andreas Krier
Facharzt für Anästhesiologie
Julia Karberg
Fachärztin für Anästhesiologie
Hebbelstr. 5
14467 Potsdam
Anstellung:
Dr. med. Claudia Beltz
Fachärztin für Anästhesiologie
ab 01.07.2023

MVZ Die Internistinnen im Zentrum
Friedrich-Engels-Str. 23 b
15711 Königs Wusterhausen
Anstellung:
Jörg-Tilman Hinze
Facharzt für Innere Medizin und
Gastroenterologie
aufgrund qualifikationsbezogener
Sonderbedarfsfeststellung
für eine ausschließliche Tätigkeit in
der Zweigpraxis
Karl-Marx-Str. 22

15926 Luckau
ab 01.07.2023

Augentagesklinik Oranienburg MVZ
Breite Str. 7
16515 Oranienburg
Anstellung:
Dr. med. Helge Breuß
Facharzt für Augenheilkunde
ab 12.06.2023

CTK-Poliklinik GmbH (MVZ)
Thiemstr. 111
03048 Cottbus
Anstellung:
Dr. med. Wolf-Michael Glatz
Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
ab 12.06.2023

**Ostprignitz Ruppiner-Gesundheits-
dienste OGD – MVZ Neuruppin II**
Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
Anstellung:
Gergana Tablova
Fachärztin für Nuklearmedizin
ab 12.06.2023

**Ostprignitz Ruppiner-Gesundheits-
dienste OGD – MVZ Neuruppin III**
Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
Anstellung:
Dr. med. Nils Wuttke
Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Dr. med. Katharina Voß
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
für eine ausschließliche Tätigkeit in

der Zweigpraxis
Am Bahnhof 1, 16909 Wittstock/Dosse
ab 01.07.2023

**Medizinisches Zentrum
Am Hauptbahnhof**

Johann-Carl-Sybel-Str. 1
14776 Brandenburg an der Havel
Anstellung:
Ourania Gioti
Fachärztin für Innere Medizin und
Rheumatologie
ab 12.06.2023

MVZ Hochstraße

Hochstraße 29
14770 Brandenburg an der Havel
Anstellung:
Aileen Jagdhuhn
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
ab 12.06.2023

MVZ Visus GmbH

Neugründung zum 01.07.2023
Kochhorstweg 3
04910 Elsterwerda
Anstellung:

Carmen Brückner

Fachärztin für Augenheilkunde

Przemyslaw Andrzej Naturski

Facharzt für Augenheilkunde

Ulrike König-Osavcuk

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin

Kochhorstweg 37

04910 Elsterwerda

Dr. med. Magdalena Jotzo

aufgrund lokaler Sonderbedarfs-
feststellung

Fachärztin für Augenheilkunde
für eine ausschließliche Tätigkeit in
der Zweigpraxis
Markt 33, 03238 Finsterwalde
ab 01.07.2023

Oder-Spree MVZ GmbH

Neugründung zum 01.07.2023
Karl-Liebknecht-Str. 21
15517 Fürstenwalde/Spree
Anstellung:

Dr. med. Detlef Beutling

Facharzt für Chirurgie/
SP Unfallchirurgie

Dipl.-Med. Gesine Benz

Karl-Liebknecht-Str. 21
15517 Fürstenwalde/Spree
Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin

Carolin Klaue

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
für eine ausschließliche Tätigkeit in
der Zweigpraxis
Schützenstr. 28, 15848 Beeskow
ab 01.07.2023

Lausitz MVZ Forst GmbH

Robert-Koch-Str. 35
03149 Forst
Anstellung:

Dr. med. Jana Reinwart

Fachärztin für Plastische und
Ästhetische Chirurgie
ab 01.07.2023

Poliklinik Ernst von Bergmann GmbH

Charlottenstr. 72
14467 Potsdam
Anstellung:

Christin Kellert

Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin
ab 12.06.2023

**Gesundheitszentrum Wittenberge
GmbH**

Perleberger Str. 139
19322 Wittenberge
Anstellung:

Jivko Stantchev

Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin
ab 21.08.2023

MVZ Richter Luckenwalde GmbH

Fontanestr. 16b
14943 Luckenwalde
Anstellung:

Dr. med. Vanessa Maerz

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
ab 01.07.2023

MVZ Prenzlau GmbH

Stettiner Str. 121
17291 Prenzlau
Anstellung:

Adelheid Blumenschein

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
für eine ausschließliche Tätigkeit in
der Zweigpraxis
Berliner Str. 75
16278 Angermünde
ab 01.07.2023

MVZ West

Georg-Friedrich-Hegel-Str. 20
16225 Eberswalde

Anstellung:

Dr. med. Olga Braig

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
ab 01.07.2023

**Med. Einrichtung gGmbH Teltow
MVZ Ludwigsfelde**

Albert-Schweitzer-Str. 40-44
14974 Ludwigsfelde
Anstellung:

Heide Zimmermann

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
für eine ausschließliche Tätigkeit in
der Zweigpraxis
Berliner Str. 4
15926 Luckau
ab 01.07.2023

MVZ Falkensee

Dallgower Str. 9
14612 Falkensee
Anstellung:

Dr. med. Karsten Klementz

Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin
ab 01.07.2023

LADR GmbH MVZ Neuruppin

Zur Mesche 20
16816 Neuruppin
Anstellung:

Dr. med. Andreas Zimmer

Facharzt für Laboratoriumsmedizin
ab 01.07.2023

**Praxisverlegung/Änderung
Praxisanschrift**

Sabine Lösler

Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

Neue Anschrift: Am Markt 18
15345 Eggersdorf

Dr. med. Marie-Luise Albrecht

Fachärztin für Haut- und Geschlechts-
krankheiten

Neue Anschrift: Große Schmarnstr. 17 a
15230 Frankfurt (Oder)

Dr. med. Karl Rüdiger Wiebelitz

Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin

Neue Anschrift: Großer Markt 17
19348 Perleberg
ab 01.08.2023

Ines Klebow-Henkel

Fachärztin für Psychiatrie und Psycho-
therapie, ausschließlich psychothera-
peutisch tätig

Neue Anschrift: Gutenbergstraße 107
14467 Potsdam

Dipl.-Psych. Gerlind Radermacher

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift:

Altlandsberger Chaussee 3 A
15370 Fredersdorf-Vogelsdorf

Dipl.-Psych. Gundula Stojanovska

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Hertzstr. 10
14612 Falkensee

Dipl.-Psych. Annett zu Lynar

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Hertzstr. 10
14612 Falkensee

Dipl.-Psych. Anneke Ulrich

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Hertzstr. 10
14612 Falkensee

Dipl.-Psych. Franziska Renatus

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Heinrich-Zille-Straße 15
01979 Lauchhammer

Katja Ziervogel

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Halbe Stadt 20
15230 Frankfurt (Oder)

Dr. phil. Elisabeth Neureiter

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Louisenhain 3
16348 Wandlitz, ab 01.10.2023

Dipl.-Psych. Anett Nicklisch

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Alexanderplatz 6
03238 Finsterwalde

Dipl.-Psych. Steffen Brandt

Psychologischer Psychotherapeut
Neue Anschrift: Brandenburger Str. 63
14467 Potsdam

Dipl.-Psych. Miriam Tuchmann

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Bahnhofstr. 61
14612 Falkensee
ab 01.08.2023

Lesen Sie weiter auf Seite 46.

Dipl.-Psych. Univ. Linda Rieth

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Hegelallee 54
14467 Potsdam
ab 01.10.2023

Zweigpraxisermächtigung

KV-fremdes MVZ
MVZ Dr. Kaps Neustadt-Glewe
Verlegung Zweigpraxisitz
Neue Anschrift: Reetzer Str. 30
19348 Perleberg

Dipl.-Psych. Kathleen Bowe

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
Neue Anschrift: Bahnstraße 57 A
14656 Brieselang

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

Eine Übersicht der für Zulassungen oder Anstellungen geöffneten bzw. gesperrten Planungsgebiete im Bereich der KVBB finden Sie auf der Internetseite der KVBB unter www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung/freie-arztsitze
Geben Sie den Webcode [web003](#) in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Zulassungsmöglichkeiten.



Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen

Die aktuellen Beschlüsse des Landesausschusses über Zulassungssperren bzw. Zulassungsmöglichkeiten sowie Zulassungsförderungen finden Sie auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung/bedarfsplanung
Geben Sie den Webcode [web007](#) in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Beschlüssen.



Zulassungsförderungen

In folgenden Regionen werden aufgrund durch den Landesauschuss festgestellter drohender Unterversorgung Zulassungen/Anstellungen gefördert:

Hausärzte:

Mittelbereiche Bad Freienwalde, Eberswalde, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Fürstenwalde/Spree, Jüterbog, Perleberg-Wittenberge, Prenzlau, Beeskow (ohne Stadt Bad Saarow und Storkow), Eisenhüttenstadt, Forst, Guben, Kyritz, Lübben, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock (Dosse), Seelow, Senftenberg-Großräschen, Spremberg, Herzberg (Elster), Lauchhammer-Schwarzheide, Schwedt/Oder

Augenheilkunde:

Mittelbereiche Kyritz, Prenzlau

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Lübben, Lübbenau, Forst

Kinderheilkunde:

Mittelbereiche Herzberg (Elster), Lauchhammer-Schwarzheide, Lübbenau, Elsterwerda-Bad Liebenwerda

Dermatologie:

Mittelbereiche Bad Freienwalde, Eberswalde, Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock (Dosse), Senftenberg-Großräschen, Strausberg, Beeskow

HNO-Heilkunde:

Mittelbereiche Eisenhüttenstadt und Senftenberg-Großräschen sowie die Städte Wittenberge und Wittstock (Dosse)

Nervenheilkunde:

Mittelbereiche Kyritz, Perleberg-Wittenberge

Anzeige

Attraktive Praxisräume im Ärztehaus Vetschau/Spreewald zu vermieten!



120 m², barrierefrei
Parkplätze vorhanden
gute Verkehrsanbindung!
Preis auf Anfrage
Für Anfragen: Tel. 0171 7255864

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

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 23.8.2023

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
81/2023	Anästhesiologie (½ Versorgungsauftrag)	Land Brandenburg	01.01.2024
82/2023	Augenheilkunde	Uckermark	01.02.2024
83/2023	Innere Medizin/ Kardiologie	Raumordnungsregion Havelland-Fläming	01.01.2024
84/2023	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	01.04.2024
85/2023	Dermatologie	Uckermark	schnellstmöglich
86/2023	Chirurgie/Orthopädie	Oberhavel	schnellstmöglich
87/2023	Psychotherapie PPT (VT) (½ Versorgungsauftrag*)	Brandenburg (Stadt)/ Potsdam-Mittelmark	schnellstmöglich
88/2023**	Psychotherapie PPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	schnellstmöglich
89/2023	Psychotherapie KJPT (TfPT + analyt. PT) (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	schnellstmöglich
90/2023	Psychotherapie ÄPT (TfPT + analyt. PT) (½ Versorgungsauftrag)	Oberhavel	30.06.2024
91/2023	Psychotherapie KJPT (VT) (½ Versorgungsauftrag)	Brandenburg (Stadt)/ Potsdam-Mittelmark	01.01.2024
92/2023	Psychotherapie PPT (VT) (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	01.01.2024
93/2023	Psychotherapie ÄPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.04.2024

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
94/2023	Psychotherapie KJPT (VT) (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	schnellstmöglich
95/2023**	Psychotherapie ÄPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag*)	Oberhavel	schnellstmöglich
96/2023	Psychotherapie ÄPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag*)	Oberhavel	schnellstmöglich
97/2023	Psychotherapie KJPT (VT) (½ Versorgungsauftrag*)	Märkisch-Oderland	schnellstmöglich
98/2023	Psychotherapie KJPT (VT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.10.2024
99/2023	Psychotherapie KJPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Teltow-Fläming	01.01.2024
100/2023	Psychotherapie PPT (VT) (½ Versorgungsauftrag)	Frankfurt (Oder)/ Oder-Spree	01.07.2024

- Ihre **schriftliche Interessenbekundung** für die ausgeschriebenen Vertragsarztsitze schicken Sie per Mail an boersen@kvbb.de. Sie muss die Bewerbungskennziffer, die Anschrift, die Telefonnummer, die Facharztanerkennung (bei Psychotherapeuten das Richtlinienverfahren und Approbationsdatum) sowie Angaben zum möglichen Praxisübernahmezeitpunkt enthalten. Die von Ihnen übermittelten Kontaktdaten werden mit der Bitte um Kontaktaufnahme an den Praxisabgeber weitergeleitet.
- Wir machen ausdrücklich darauf aufmerksam, dass für die Entscheidung des Zulassungsausschusses über die Nachbesetzung einer Praxis ein vollständiger **Antrag auf Zulassung** innerhalb der Bewerberfrist bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen ist. Ihre Interessenbekundung ist kein Antrag.
- Ferner weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass in der Warteliste eingetragene Ärzte/Psychotherapeuten nicht automatisch als Bewerber für die ausgeschriebenen Vertragsarztpraxen gelten.

Unser Service für Sie:

Sandy Jahn 0331/23 09 322

Elisabeth Lesche 0331/23 09 320

* Voraussetzung erneute Prüfung des Sonderbedarfs vom Zulassungsausschuss für Ärzte.

** privilegierter Bewerber nach § 103 Abs. 4 Satz 5 SGB V



Aktuelles Seminar-/Webinarangebot

Ärzte und Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
1.9.2023 14.00-18.00 Potsdam	Der moderne Patient – was er fordert, wie er sich einbringen will zwischen Erwartung, Anspruch und Realität Dipl.-Phil. Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	90 Euro
8.9.2023 14.00-18.00 Potsdam	Impfen in der Praxis – Refresher Dipl.-Med. Jens-Uwe Köhler Facharzt für Kinderheilkunde Dr. med. Matthias Wienold Beratender Arzt der KVBB	85 Euro
13.9.2023 13.00-20.00 Webinar	DiSko-Schulungsprogramm – Wie Diabetiker zum Sport kommen Dr. med. Karsten Milek Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. Susanne Milek Gesundheitswissenschaftlerin Fortbildungspunkte 8	135 Euro zzgl. Material 38 Euro

Ausgebucht sind:

- Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht 30.8.2023
- Stressmanagement. Strategien für den Praxisalltag 9.9.2023
- Neue QM-Anforderungen im Gesundheitswesen 13.9.2023



T 2 M E D

das einfach andere Praxisprogramm



iOS

Die Software-Innovation für Ihre Praxis

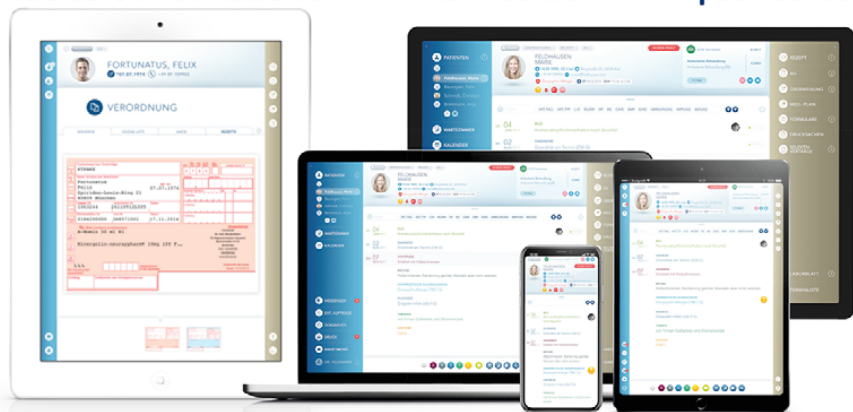
- Online-Terminbuchung im Rahmen der Softwarepflege ohne Extrakosten integriert

- elektronische Patientenakte als sichere Smartphone-App für Ihre Patienten



- KBV-zertifizierte App fürs iPad: Erledigen Sie Ihren Praxisalltag in ungewohnter mobiler Freiheit.

Weitere Informationen: www.t2med.de • www.patmed.de



Die Brandenburger T2med-Partner sind gern für Sie da:
Potsdam **Eberswalde**

ITS medical GmbH, Frau Calek
info@itsmedical.de
www.itsmedical.de
0331- 8 777 777 0

HUCKE-IT, Herr Hucke
info@hucke-it.de
www.hucke-it.de
03334- 63 55 843

Ärzte

Termin Ort	Thema Referent Punkte	Kosten
6.9.2023 14.00-18.00 Potsdam	Gebündelte Kompetenz für die Praxisabgabe KVBB & Partner Fortbildungspunkte 5	für KVBB-Mitglieder kostenfrei, Nicht-Mitglieder 50 Euro
15.9.2023 13.00-19.00 Potsdam	Das „akute Kind“ im Notfall- und Bereitschaftsdienst Philipp Karst, „saveAlife“ Fortbildungspunkte 7	140 Euro
21.9.2023 14.00-18.00 Potsdam	Einführungskurs – Ärztlicher Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg Experten der KVBB Fortbildungspunkte 3	kostenfrei
23.9.2023 10.00-15.00 Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung KVBB & Partner Fortbildungspunkte 5 (die Seminare für das Praxispersonal sind bereits ausgebucht)	110 Euro
4.10.2023 13.00-19.00 Potsdam	Hautkrebscreening Dr. med. Claudia Wildfeuer Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. med. Norbert Behnke Facharzt für Dermatologie	230 Euro zzgl. Material 70 Euro

Unser Service für Sie:
Sachgebiet Fortbildung
0331/98 22 98 02

Praxispersonal

Termin Ort	Thema Referent	Kosten
20.9.2023 15.00-17.30 Cottbus	Basisseminar EBM für hausärztliche Praxismitarbeiter Abrechnungsberater der KVBB	50 Euro
22.9.2023 14.00-17.00 Cottbus	EBM-Refresher Seminar – Abrechnungsfragen von und für fachärztliche Praxismitarbeiter praxisorientiert beantwortet! Abrechnungsberater der KVBB	50 Euro

Ausgebucht ist:

- Notfälle in der Praxis – schnell und richtig handeln! 7.6.2023

Anzeige

DMSG-Webfortbildung - Mittwoch, 30. August 2023, 17 bis 19 Uhr

Für Medizinische Fachangestellte, MS-Schwestern und Sozialarbeiter*innen

Programm:

Schon wieder aktualisierte Leitlinien. Was hat sich geändert?

PD Dr. Karl Baum, Praxis für Neurologie Hennigsdorf

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung: Was ist das und ist das was Gutes?

Dr. Martin Delf, Praxis für Neurologie Hoppegarten

Update MS und Schwangerschaft/Stillzeit

Prof. Dr. med. Andreas Bitsch, Klinik für Neurologie und Stroke Unit, MEDICLIN Krankenhaus Plau am See

Apps zur, gegen, über und mit MS. Was soll das?

DMSG-Brandenburg

Ambulante Reha.: Für wen ist das geeignet, für wen eher nicht?

Sibylle Niemann, Medizinischer Dienst, Potsdam

Weitere Informationen und Anmeldung:

www.dmsg-brandenburg.de

☎ 0331 29 26 76

@ webseminar@dmsg-brandenburg.de



Neue Allgemeinmediziner für Brandenburg

Das Anfang dieses Jahres gegründete Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin (KW-BB), das Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung während der gesamten Weiterbildungszeit unterstützt, ist gestartet. Die ersten Seminare haben praktisches Wissen vermittelt, eine Mentoringgruppe hat sich gebildet, und die Fortbildungen für Weiterbildungsbefugte wurden rege nachgefragt.

Wir sind unserem Ziel, neue Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner für das Land Brandenburg zu gewinnen, bereits einen kleinen Schritt näher gekommen.

Wir freuen uns auf Ihre Registrierung im KW-BB und Ihre Teilnahme an unseren Angeboten:

Aktuelle Seminarangebote des KW-BB

K • W Kompetenzzentrum Weiterbildung
• • • Allgemeinmedizin
• B B Brandenburg



Für Ärzte in Weiterbildung

„Ich habe Rücken“

Rückenschmerzen: Ursache, Diagnostik und Therapie

Wann? Freitag, 25. August 2023, 17 bis 19.30 Uhr

Wo? Online

Dozentin: Frau Dr. I. Osmers

Für Weiterbildungsbefugte

Train-the-Trainer Seminar

Basis-Seminar für alle Weiterbildungsbefugten und Interessierte

Wann? Mittwoch, 30. August 2023, 15 bis 17.15 Uhr

Wo? Online

Referenten: Jana Kirchberger (KW-BB), Daniel Baganz (KVBB)

3 Fortbildungspunkte

Weitere Informationen und Anmeldung: www.kw-brandenburg.de

HINTERHER IST MAN IMMER SCHLAUER.

Schnell und kompakt informiert:
PraxisNachrichten, der Newsletter der KBV,
exklusiv für Ärzte und Psychotherapeuten.
Jeden Donnerstag neu!

PraxisNachrichten als E-Mail:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
oder die App herunterladen:
www.kbv.de/kbv2go



Engagiert für ein gutes onkologisches Netzwerk

Die Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO) wird dieses Jahr 30. „KV-Intern“ sprach mit LAGO-Geschäftsführerin Dr. Anja Bargfrede über Erreichtes und künftige Herausforderungen

30 Jahre LAGO Brandenburg: Worauf sind Sie besonders stolz?

Durch unsere Arbeit gibt es ein gut funktionierendes onkologisches Netzwerk im Land. Im Laufe unseres Bestehens haben wir oft den Anstoß für Veränderungen hin zu einer besseren onkologischen Versorgung gegeben. Vor allem kümmern wir uns seit Anbeginn um die Verbesserung der psychoonkologischen Versorgung von Krebspatienten und ihren Angehörigen. Hierzu gehören die Entwicklung von Fortbildungskonzepten, beispielsweise die Qualifikation Psychosoziale Onkologische Versorgung sowie die Implementierung ambulanter Krebsberatungsstellen. Darüber hinaus konnten wir durch gute Vernetzung den Aufbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung in unserem Land forcieren.

Sie wollen unter anderem die „Koordination zwischen dem ambulanten und stationären Bereich, der Prävention, der medizinischen Vor- und Nachsorge,

der Rehabilitation sowie der Palliativ- und Hospizversorgung“ fördern und ausbauen. Wie dick sind die Bretter, die Sie dafür bei Kliniken und Niedergelassenen bohren müssen?

Die beteiligten Akteure der onkologischen Versorgung in Brandenburg sind sehr an Vernetzung und einer guten interdisziplinären und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit interessiert. Aus unserer Sicht liegen die Hindernisse bei der Umsetzung einer guten patientenzentrierten onkologischen Versorgung in der massiven Arbeitsverdichtung, dem Personal- und Zeitmangel.

Wie gut ist Brandenburg in der Krebsprävention aufgestellt?

Bundesweite Studienergebnisse zeigen, dass Untersuchungen zur Früherkennung von Krebs während der Corona-Pandemie weniger in Anspruch genommen worden. In Brandenburg wird die geringere Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen ebenfalls diskutiert und

beobachtet. Aufgrund der derzeitigen Datenlage sind jedoch noch keine verlässlichen Aussagen zu den Auswirkungen der geringeren Inanspruchnahme möglich. Durch die Molekularmedizin gibt es im Vorsorgebereich Veränderungen weg vom Gießkannenprinzip hin zur risikospezifischen Vorsorge. KI-gestützt werden beispielsweise bereits im Bereich des familiären Risikos immer mehr individualisierte Vorsorgen durchgeführt.



LAGO-Vorsitzender und Geschäftsstelle: Prof. Dr. Michael Kiehl, Uta Kilian-Zech, Dorothee Lessing, Dr. Anja Bargfrede, Jana Ehrlich-Repp (v.l.n.r.)
Foto: Michael Lüder

Und wie sieht es bei der Behandlung aus?

Bei der onkologischen Behandlung liegt die Brandenburger Herausforderung in der Heterogenität der Versorgung mit leistungsfähigen Kliniken und Städten mit guter ambulanter Versorgung auf der einen Seite und andererseits ländlich geprägten Regionen mit wenigen bis hin zu keinen wohnortnahen onkologischen Angeboten.

Wo gibt es noch Verbesserungsbedarf?

Es gilt, diesen Spagat zwischen einer flächendeckenden und einer zentralisierten onkologischen Betreuung zu meistern. Hierzu bedarf es unter anderem einer stärkeren digitalen Vernetzung aller Akteure. Entwicklungsbedarf gibt es auch in der flächendeckenden palliativmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Daneben gilt es, dem Rückgang der Anträge auf onkologische Rehabilitation entgegenzuwirken. Hierzu müssen die Zugangswege wie auch die Notwendigkeit und der Nutzen einer Rehabilitationsmaßnahme bekannt gemacht werden. Neben anderen noch bestehenden Bedarfen möchte ich als letzten Punkt die Optimierung der Angebote im Bereich Sport und Krebs nennen. Hierzu werden wir am 8. November einen Online-Informationsnachmittag für niedergelassene Ärzte anbieten.

Wo liegt eine zukünftige Herausforderung bei der Versorgung?

Im Cancer Survivorship, also den Fragestellungen, die sich durch immer mehr Langzeitüberlebende ergeben. So ist auch die zweite Hälfte der Dekade gegen Krebs unter anderem dem Survivorship als Schwerpunktthema gewidmet.

Lesen Sie weiter auf Seite 58.

Die LAGO finanziert sich über Landesmittel, Mitgliedsbeiträge und Spenden. Vor welchen Herausforderungen stehen Sie in Zeiten knapper öffentlicher wie privater Kassen und Sparmaßnahmen des Landes?

Vor großen Herausforderungen. Als Zuwendungsempfänger des Landes sind wir direkt von den Sparmaßnahmen betroffen.

Was wünschen Sie sich zu Ihrem Jubiläum für die kommenden Jahre?

Für die Zukunft wünschen wir uns weiterhin so engagierte Mitglieder wie die letzten 30 Jahre und eine solide finanzielle Basis, um auch zukünftig die onkologische Versorgung im Land Brandenburg fördern zu können.

Vielen Dank für das Gespräch.

Die Fragen stellte Ute Menzel.

Die LAGO wurde 1993 auf Initiative von Gesundheitsministerin Regine Hildebrandt gegründet. Ziel war es, die onkologische Versorgung in Brandenburg kontinuierlich zu verbessern. Derzeit unterstützen 40 ordentliche Mitglieder und zahlreiche Fördermitglieder die Arbeitsgemeinschaft. Zu den Mitgliedern gehören neben dem Brandenburger Gesundheitsministerium, der Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, der Landeskrankengesellschaft und den großen Krankenkassen zahlreiche Verbände und Einrichtungen, die sich für eine gute onkologische Versorgung in der Region engagieren.

Zu den Tätigkeitsschwerpunkten gehören die Vernetzung aller an der onkologischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen und die Koordinierung landesweiter Aktivitäten im Bereich Onkologie. Die LAGO initiiert und koordiniert Fortbildungen für onkologisch tätiges Personal, wie die Qualifizierung Psychosoziale Onkologische Versorgung. Alle zwei Jahre veranstaltet sie den Brandenburger Krebskongress. Zudem entwickelt sie Informationsangebote für professionell Helfende und von Krebs Betroffene.

Weitere Informationen: www.lago-brandenburg.de

LAGO
HILFE BEI KREBS



KVBB Mitglieder
Service

0331 2309 - 100

Mo. - Do. 8:30 - 17 Uhr

Fr. 8:30 - 14 Uhr

Wir sind

für Sie da!

Ihr Lotse und erster Ansprechpartner
bei Fragen rund um den Praxisalltag:

- *Abrechnung und Honorar*
- *Verordnungen (Arznei- und Heilmittel)*
- *Selbsthilfe*
- *Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses
(Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie,
Krankenförderungs-Richtlinie,
Häusliche Krankenpflege etc.)*



Impressum

Monatsschrift der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam
Telefon: 0331/23 09 0
Telefax: 0331/23 09 175
Internet: www.kvbb.de
E-Mail: info@kvbb.de

Redaktion:

Catrin Steiniger (V.i.S.d.P.)
Dr. Stefan Roßbach-Kurschat, Holger Rostek,
Kornelia Hintz, Christian Wehry, Ute Menzel

Redaktionsschluss:

4. Juli 2023
Redaktionelle Beiträge, die der Ausgabe be-
gelegt werden, sind nach Redaktionsschluss
eingegangen.

Satz und Layout:

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg
Bereich Unternehmenskommunikation
Telefon: 0331/23 09 196
Telefax: 0331/23 09 197

Druck und Anzeigenverwaltung

vierC print+mediafabrik GmbH & Co. KG
Gustav-Holzmann-Straße 2
10317 Berlin
Telefon: 030/53 32 70 0
Telefax: 030/53 32 70 44
E-Mail: info@vierc.de

Anzeigenannahmeschluss:

Jeder 3. des Monats
Zurzeit gilt die Preisliste
vom 16. November 2020
Erscheinungsweise: monatlich

Über die Veröffentlichung von Anzeigen ent-
scheidet die Redaktion. Dafür erhält sie die
nötigen Daten von der Anzeigenverwaltung.

Auflage: 5.750 Exemplare

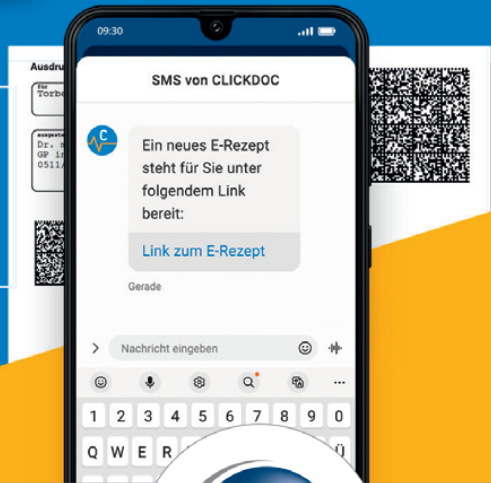
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in
der Regel die männliche Sprachform verwen-
det. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten
daher gleichermaßen für alle Geschlechter.

**STARKE KOMBI:
CLICKDOC E-REZEPT kostenlos
in CGM ALBIS integriert!**

Werden Sie Anwenderin oder Anwender von CGM ALBIS und profitieren Sie nicht nur von einer leistungsstarken Praxissoftware, sondern erleichtern Sie sich auch die Umstellung auf das E-Rezept.



[cgm.com/
clickdoc-erezept](https://cgm.com/clickdoc-erezept)



Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

IHRE VORTEILE AUF EINEN BLICK:

- Softwarepflege für CGM ALBIS für die ersten 6 Monate geschenkt*
- Installation und Schulung durch Ihren Vertriebs- und Servicepartner
- Erstellung von E-Rezepten ohne Mehraufwand direkt aus CGM ALBIS heraus
- Sicherer Versand des Zugriffslinks an das Smartphone Ihrer Patientinnen und Patienten mit CLICKDOC E-REZEPT
- Einfache Handhabung und mehr Effizienz im Praxisalltag
- Zeit- und Kostenersparnis für Sie, Ihr Praxispersonal, Ihre Patientinnen und Patienten

Einen Einblick in das Programm und weitere Informationen erhalten Sie bei unseren regionalen CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartnern:

MESU Praxissysteme GmbH, E-Mail: info@ibw-albis.de

DOS GmbH, E-Mail: info@dos-gmbh.de

teta Leasing- und Kommunikationssysteme GmbH, E-Mail: albis@tetagmbh.de

Oder nutzen Sie die kostenfreie CGM ALBIS-Servicerufnummer: +49 (0) 800 5354515

Erleichtern Sie sowohl sich und Ihrem Praxisteam als auch Ihren Patientinnen und Patienten die Medikamentenversorgung – mit CGM ALBIS und CLICKDOC E-REZEPT.

cgm.com/albis

* Im Anschluss gelten die dann gültigen Listenpreise von CGM ALBIS.