



KVintern

MITGLIEDERMAGAZIN 08.24



Prüfsteine zur Landtagswahl

Gesundheitspolitische Positionen
der Brandenburger Parteien

Honorarverteilung im ersten Quartal

Die wichtigsten Daten
und Zahlen

Verordnung von Cannabis

Für 16 Fachgruppen bald
ohne Genehmigung

Teilnahme am Bereitschaftsdienst

ÄiW können wieder
Antrag stellen

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:

7. August 2024
Redaktionelle Beiträge, die der Ausgabe
beigelegt werden, sind nach Redaktions-
schluss 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 Mai 2024
Erscheinungsweise: monatlich
Über die Veröffentlichung von Anzeigen ent-
scheidet die Redaktion. Dafür erhält sie die
notigen Daten von der Anzeigenverwaltung.

Auflage:

5.700 Exemplare

Wir bemühen uns um eine geschlechter-
gerechte Sprache. Das gelingt uns leider
nicht immer. Aus Gründen der besseren
Lesbarkeit wird dann in der Regel die
männliche Sprachform verwendet.
Sämtliche Personenbezeichnungen
gelten daher gleichermaßen für alle
Geschlechter.

Titel:

© photosaint – stock.adobe.com

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

laut unseren aktuellen Berechnungen haben unsere Praxen 2022 rund 1,3 Milliarden Euro zur Bruttowertschöpfung beigetragen und beschäftigten etwa 22.000 Menschen. Damit sind wir unverzichtbare Stützen der brandenburgischen Wirtschaft. Die Bruttowertschöpfung spiegelt die gesamte wirtschaftliche Leistung unserer Arbeit wider, von ärztlichen über administrative bis hin zu unterstützenden Tätigkeiten. Besonders in ländlichen Regionen schaffen unsere Praxen qualifizierte Arbeitsplätze und tragen zur wirtschaftlichen Stabilität bei.

Angesichts unserer zentralen Rolle in der Daseinsvorsorge und der Volkswirtschaft sollte es für Landes- und Bundespolitik eigentlich selbstverständlich sein, die bestmöglichen Rahmenbedingungen für uns zu schaffen. Wie sieht die Realität aus? Unausgeglichene Gesetze, überbordende Bürokratie und Eingriffe in unsere Selbstverwaltung machen uns das Leben schwer. Bestes Beispiel ist im Zusammenhang mit der Krankenhausreform die absolut kontraproduktive Diskussion um die Abschaffung der vermeintlich doppelten Facharztschiene.

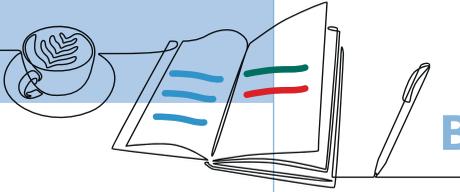
Deshalb bin ich auch gespannt, welche Gesundheitspolitik nach der Landtagswahl im September in Brandenburg gemacht wird. Wir haben alle Parteien, die derzeit mit einer Fraktion im Landtag vertreten sind, nach ihren Positionen zu verschiedenen gesundheitspolitischen Themen gefragt. Die Antworten lesen Sie in dieser Ausgabe.

Kollegiale Grüße

Catrin Steiniger

Vorsitzende des Vorstands der KV Brandenburg





BERUFSPOLITIK

- 06 Prüfsteine zur Landtagswahl**
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg fragte Parteien nach gesundheitspolitischen Positionen
-

PRAXISWISSEN

- 20 Honorarverteilung**
Die wichtigsten Zahlen und Daten für das erste Quartal 2024
- 28 Quartalsabrechnung III/2024**
- 29 Sozialpsychiatrie**
Kostenpauschale für Behandlung von Kindern und Jugendlichen steigt
- 30 Verordnung von Cannabis**
Genehmigungsvorbehalt soll für bestimmte Fachgruppen entfallen
- 31 Ihre Fragen, unsere Antworten**
Mitgliederservice gibt Auskunft
- 32 Bereitschaftsdienst-Einsatz**
Teilnahmegenehmigung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung
- 33 116117 vor Ort**
KVBB informierte über Patientenservice und Bereitschaftsdienst
- 34 Erfolgsstory eArztbrief?**
KVBB zieht Zwischenbilanz zum Einsatz der TI-Anwendung

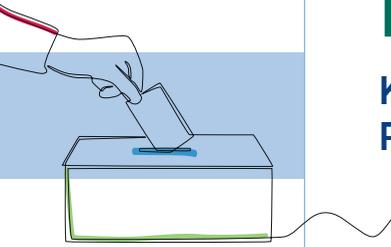
- 36 TI-Atlas 2024**
gematik fragte nach elektronischer Patientenakte und eRezept
 - 37 Einzigartige Plattform**
KVBB und KV Berlin luden IT-Dienstleistende zum jährlichen Austausch
 - 38 Fortbildungsangebote**
-

PRAXISEINSTIEG

- 44 Neuzulassungen im Juli 2024**
 - 46 Anstellungen im Juli 2024**
 - 52 Änderung Praxisanschrift/Praxisverlegungen**
 - 54 Praxisnachfolge gesucht**
 - 55 Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen**
 - 56 Zulassungsförderungen/Übersicht Zulassungsmöglichkeiten**
-

UNTERWEGS

- 57 Und ab in die Praxis**
LÄKB: feierliche Freisprechung für über hundert MFA
- 58 Welttag sexuelle Gesundheit**
Brandenburger Initiative beteiligt sich mit Aktionen



Prüfsteine zur Landtagswahl

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg fragte Parteien nach gesundheitspolitischen Positionen

Am 22. September stehen in Brandenburg die Landtagswahlen an. Wir haben deshalb alle Parteien, die derzeit mit einer Fraktion im Landtag vertreten sind, nach ihren Positionen zu verschiedenen gesundheitspolitischen Themen gefragt: SPD, CDU, Bündnis 90/Die Grünen, AfD und Die Linke. Geantwortet haben bis Redaktionsschluss dieser Ausgabe SPD, CDU, Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke.

Investitionsprogramm und Agnes für alle

Wahlprüfsteine der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD) Brandenburg für die Landtagswahl

Welche Schwerpunkte wollen Sie in der Gesundheitspolitik setzen?

Für die Brandenburg-SPD ist weiterhin die Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und wohnortnahen Gesundheitsversorgung in allen Regionen des Landes Brandenburg das oberste Ziel und somit zentrale Aufgabe des politischen Handelns. Für eine verlässliche medizinische und pflegerische Versorgung seien hier vor allem die im SPD-Regierungsprogramm verankerte Erhöhung der bisherigen festen Fördersumme von 110 Mio. Euro pro Jahr für die Krankenhäuser des Landes Brandenburg auf künftig jährlich 200 Mio. Euro, der Ausbau des Landärztestipendiums, der weitere Aufbau der „Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem“ und die Fortsetzung des auf Initiative der SPD entstandenen Erfolgsmodells Pakt für Pflege angeführt. Wir werden zudem ein Investitionsprogramm „Kommunale medizinische Versorgung“ auflegen. Die vernetzte Versorgung in Gesundheitszentren oder Polikliniken bietet große Chancen insbesondere für den ländlichen Raum. Wir werden die Kommunen unterstützen, insbesondere die hausärztliche Versorgung sicherzustellen. Dabei soll auch die Schaffung von mehr barrierefreien Praxen ein Kriterium der Fördermittelvergabe sein. Wir werden uns weiterhin für die bestmögliche Gesundheitsversorgung aller Bevölkerungsgruppen einsetzen, wofür wir den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken, den Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention legen, wie auch die vielfältigen Möglichkeiten der Digitalisierung einbeziehen wollen.

ES GEHT UM
BRANDENBURG. **SPD**

Mit welchen politischen Maßnahmen wollen Sie dem Fachkräftemangel bei Ärztinnen und Ärzten und den Medizinischen Fachangestellten begegnen?

Der Aufgabe der Fachkräftegewinnung und -sicherung wird sich die Brandenburg-SPD in allen Bereichen weiterhin gemeinsam mit vielen Partnerinnen und Partnern annehmen. Dabei setzen wir fortführend auf vielfältige Maßnahmen. So werden wir, um dem Ärztemangel in ländlichen Regionen weiterhin wirksam entgegenzutreten, das Landärztestipendium fortführen und es auch auf Zahnärztinnen und Zahnärzte ausweiten. Wir werden die Medizinische Hochschule Brandenburg weiter unterstützen, welche bereits heute einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der Ärzteversorgung im Land Brandenburg leistet. Den Aufbau der „Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem“ werden wir entschlossen vorantreiben. Diese wird nicht nur den Wissenschafts- und Forschungsstandort nachhaltig stärken, sondern gleichzeitig für eine qualitativ hochwertige und stabile gesundheitliche sowie pflegerische Versorgung im ganzen Land sorgen. Ein Teil der Studienplätze geht an Studierende, die sich verpflichten, nach ihrem Studium in Brandenburg zu arbeiten. Diese sogenannte Landarztquote sorgt dafür, dass junge Ärztinnen und Ärzte in der Region bleiben.

Zusätzlich wollen wir uns im Punkt des Agnes-Programms für Gemeindeschwestern, einem wirksamen Instrument zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung, dahingehend einsetzen, dass das Programm für alle Versicherten ausgebaut wird. Für die Brandenburg-SPD ist das Ziel, dass Fachkräfte im Gesundheits- und Pflegebereich schneller zur Gesundheitsversorgung beitragen können. Die Anerkennung ausländischer medizinischer Fachkräfte gilt es weiter zu beschleunigen. Hierzu werden wir die Antragsinitiative der Koalition, den Beschluss „Beschleunigte Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse im Gesundheitssystem“ (DS 7/ 7378-B), weiter umsetzen. Letztendlich steht für uns als wichtiges Ziel, geflüchtete Menschen schnellstmöglich in den Arbeitsprozess zu integrieren, wovon alle Arbeitsbereiche und alle Brandenburgerinnen und Brandenburger profitieren werden.

Die ärztliche Weiterbildung wird bisher ausschließlich von den Ärztinnen und Ärzten finanziert. Die medizinische Versorgung gehört zur Daseinsvorsorge. Sollten deshalb nicht auch öffentliche Gelder fließen?

Die Brandenburg-SPD verfolgt die schon länger andauernde Diskussion über eine nachhaltige Lösung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung, insbesondere im ambulanten Sektor. Hier ermöglicht aus unserer Sicht die 2018 novellierte Muster-Weiter-

bildungsordnung (MWBO) eine gute Basis, welche inhaltliche Strukturen der ärztlichen Weiterbildung grundlegend ändert und neu ausrichtet. Für uns ist zukünftig wichtig, dass es ergebnisoffene Diskussionsprozesse zu Möglichkeiten der Ausgestaltung und Verantwortung der ärztlichen Weiterbildung gibt, wie beispielsweise auf der Konferenz der Gesundheitsminister (GMK) im Juni 2024 geschehen. So unterstützen wir die an den Bund gestellten Forderungen, wie unter anderem die Prüfung, in welchem Umfang die Zahl der geförderten fachärztlichen Weiterbildungsstellen erhöht werden kann. Ein fortführender Austausch mit allen wichtigen Akteurinnen und Akteuren sollte insgesamt eine für alle zufriedenstellende Verbesserung der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen für eine strukturelle Förderung von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zum Inhalt haben.

Welche Rolle können die Praxen beim Aufbau neuer ambulant-stationärer Versorgungsangebote spielen?

Im Besonderen in Pandemie-Zeiten haben unsere Brandenburger Arztpraxen mit ihren fachkundigen und engagierten Teams bewiesen, dass sich die Brandenburgerinnen und Brandenburger auf diese tragende Säule unseres Gesundheitssystems verlassen können. Das erfüllt die Brandenburg-SPD mit Dank und Stolz. Daher sollte den Praxen auch im Zusammenhang mit ambulant-stationären Versorgungsangeboten, in einem Zusammenspiel vieler Akteure, zukünftig eine wichtige Rolle zukommen. Für die Brandenburg-SPD ist hier beispielgebend das Ambulant-Stationäre Zentrum in Templin. Hier wird die Bevölkerung durch angestellte sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, als auch nicht-ärztliche Fachkräfte, in Kooperation mit Krankenhäusern, wohnortnah versorgt. Wir werden uns weiterhin im Zuge der bevorstehenden Gesundheitsreformen des Bundes für diese Art der ambulant-stationären Versorgungsformen einsetzen, was für uns einen speziellen Instrumentenkasten der Unterstützung implizieren muss. Unser Ziel bleibt es, die Kommunen besser in die Lage zu versetzen, eine starke lokale Versorgungsinfrastruktur aufzubauen. Wir begrüßen, dass die Gründung kommunaler medizinischer Versorgungszentren (MVZ) durch das „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune“ des Bundes erleichtert werden soll, was auf eine Initiative des Landes Brandenburg zurückgeht.

Wie wollen Sie diese neuen Versorgungsangebote finanzieren?

Die Brandenburg-SPD wird für eine bestmögliche Gesundheitsversorgung aller Bevölkerungsgruppen – im Punkt einer besseren Vernetzung in den Kommunen – ein Investitionsprogramm „Kommunale medizinische Versorgung“ auflegen. Die vernetzte Ver-

sorgung in Gesundheitszentren oder Polikliniken bietet große Chancen insbesondere für den ländlichen Raum. Wir unterstützen die Kommunen dabei, insbesondere die hausärztliche Versorgung sicherzustellen. Dabei soll auch die Schaffung von mehr barrierefreien Praxen ein Kriterium der Fördermittelvergabe sein.

Wie wollen Sie die ambulante Ärzteschaft in den Aufbau des Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus einbeziehen?

Wir werden den schon laufenden Prozess der Schaffung der „Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem“, mit neuen Ansätzen zur Gesundheitsversorgung für die Modellregion Lausitz, gemeinsam mit allen Akteurinnen und Akteuren, auch dem ambulanten Bereich, vorantreiben. Hier ist schon jetzt das Forschungs-, Lehr- und Versorgungsnetzwerk hervorzuheben, welches in der Modellregion aufgebaut werden soll. Dabei werden sich an dem Lehrnetzwerk nach den Regularien der Approbationsordnung für Ärzte geeignete ärztliche Praxen (Lehrpraxen), andere geeignete Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Krankenversorgung, geeignete Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens sowie geeignete Krankenhäuser als akademische Lehrkrankenhäuser beteiligen. Die enge Zusammenarbeit der „Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem“ und der ambulanten Versorgung in der Region ist wichtig, kann doch nur so ein Nutzen für alle im Punkt einer innovativen und bedarfsgerechten Versorgung, welche sich an den Bedürfnissen der Bevölkerung in der Lausitz und darüber hinaus im ganzen Land Brandenburg ausrichtet, entstehen.

Welchen Einfluss sollte die Landesregierung auf die ambulante Bedarfsplanung nehmen?

Die Brandenburg-SPD steht zum System der Selbstverwaltung im Gesundheitssystem. Wir streben auch zukünftig einen offenen und konstruktiven Dialog an, im Besonderen zwischen der SPD-Fraktion, der Landesregierung und der Kassenärztlichen Vereinigung (KVBB) sowie allen weiteren Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens. Wir sind der festen Überzeugung, dass nur gemeinsam die gesundheitspolitischen Herausforderungen bewältigt werden können und somit weiterhin die medizinische Versorgung in allen Regionen des Landes Brandenburg gesichert werden kann. Dementsprechend gilt es, den erfolgreichen Weg zwischen dem Land und der KVBB fortzusetzen, um im Besonderen im ländlichen Raum neue Lösungen für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung zu suchen.

Lesen Sie weiter auf Seite 10.

Zuschussprogramm und Stipendien

Wahlprüfsteine der Christlich Demokratischen Union (CDU) Brandenburg für die Landtagswahl

Welche Schwerpunkte wollen Sie in der Gesundheitspolitik setzen?

Um eine flächendeckende Gesundheitsversorgung abzusichern, müssen Krankenhäuser, Haus- und Fachärzte überall im Land

Brandenburg verfügbar sein, nicht nur in großen Städten oder im Berliner Umland. Dafür wollen wir gemeinsam mit den Landkreisen, Kommunen, Krankenkassen und Verbänden sorgen. Gerade in den ländlichen Regionen wollen wir die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und ambulanten Strukturen wie Allgemeinmedizinerinnen und Apotheken noch besser koordinieren. Prävention, Gesundheitskompetenz, Gesundheit und Pflege müssen noch stärker zusammengedacht werden. Dabei sind die Krankenhäuser genauso wichtig wie die Weiterentwicklung der MVZ. Unser Ziel ist eine gut verzahnte sektorenübergreifende Versorgung. Wir müssen mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden und ihre gleichmäßigere Verteilung im Land durch Anreize verbessern. Die Pflege im Land muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen werden, der Pakt für Pflege spielt hier eine wichtige Rolle und muss weiterentwickelt werden, um die Herausforderungen in der Pflege zu schultern.



Mit welchen politischen Maßnahmen wollen Sie dem Fachkräftemangel bei Ärztinnen, Ärzten und Medizinischen Fachangestellten begegnen?

Fach- und Arbeitskräfte werden in allen Bereichen gesucht, so auch in der Gesundheitsversorgung.

Die Fachkräftegewinnung ist eine zentrale Aufgabe der kommenden Jahre. Wir wollen:

- > Qualifizierungsangebote unterstützen;
- > Vereinbarkeit von Familie und Beruf stärken;
- > ein Gesamtpaket für schnelle und unbürokratische Anerkennung von ausländischen Bildungs- und Berufsabschlüssen sowie für Vermittlung von Wohnung, Sprachkursen, Kita und Schulplätzen schnüren;
- > Ausbildungsstandorte mit attraktiven Wohnangeboten für Azubis stärken;
- > Rentnerinnen und Rentner durch attraktive Zuverdienstmöglichkeiten als Fachkräfte im Berufsleben halten.

Wir wollen ein kommunales Zuschussprogramm für die Niederlassung von Ärzten im ländlichen Raum auflegen, damit es Kommunen erleichtert wird, gemeindliche Grundstücke für Praxen bereitzustellen, finanzielle Unterstützung bei der Anschaffung medizinischer Großgeräte zu leisten und weitere Anreize für Ärzte zu schaffen. Außerdem wollen wir das Landarztstipendium ausbauen und für angehende Zahnmediziner öffnen: finanzielle Unterstützung beim Studium, im Gegenzug gilt die Verpflichtung für den Einsatz im ländlichen Raum.

Unser Ziel ist es, das Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus IUC zum Erfolg zu führen und attraktive Studiengänge an den medizinischen Hochschulen anzubieten.

Wichtig ist auch, rechtzeitig in den allgemeinbildenden Schulen über Ausbildungsmöglichkeiten zu informieren und junge Menschen für gesundheitliche Berufe zu begeistern sowie die Unterstützung der Medizinischen Hochschule Brandenburg auch künftig zu sichern. Dort, wo die gesundheitliche Versorgung nicht durch den freien Beruf des Arztes oder Zahnarztes gewährleistet werden kann, werden wir Medizinische Versorgungszentren unterstützen. Beruf und Familie wollen wir im Kontext des Gesundheitswesens mit seinen spezifischen Anforderungen und Belastungen besser aufeinander abstimmen und Familienfreundlichkeit verbessern. Wir wollen eine Vergütung für Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger und in den Gesundheitsberufen, die mit der Pflege vergleichbar sind. Frühzeitig soll zudem über die vielfältigen Ausbildungsmöglichkeiten (Pflegehelfer, Pflegeassistenten, Pflegefachkräfte und Pflege-Studium) in den allgemeinbildenden Schulen informiert und junge Menschen für Pflegeberufe begeistert werden. Wir wollen die Pflegekräftegewinnung aus der Perspektive der Pflegekräfte neu denken und die Ausbildung stärker auf deren unterschiedliche Lebenssituationen abstimmen, um Abbrüche zu vermeiden. Außerdem wollen wir die Pflege- und Therapiewissenschaften an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg stärken. Mit diesem Paket sollen die Berufe attraktiver werden.

Nicht zuletzt spielt auch die Digitalisierung für uns eine wichtige Rolle, um Fachkräfte zu gewinnen, denn mit ihr kann Bürokratie abgebaut werden, die insbesondere die freien Ärzte und die Pflegekräfte belastet.

Lesen Sie weiter auf Seite 12.

Die ärztliche Weiterbildung wird bisher ausschließlich von den Ärztinnen und Ärzten finanziert. Die medizinische Versorgung gehört zur Daseinsvorsorge. Sollten deshalb nicht auch öffentliche Gelder fließen?

Die Weiterentwicklung des Landärzttestipendiums sehen wir als wichtige Unterstützung, um gerade im ländlichen Raum Anreize für Ärztinnen und Ärzte zu schaffen. Außerdem setzen wir uns dafür ein, eine Ausbildung in den Gesundheitsberufen kostenfrei zu gestalten und eine Vergütung zu bezahlen. Berufsgruppen im Gesundheitswesen wie Medizinische Fachangestellte, Pharmazeutisch-Technische Assistenten und Medizinisch-Technische Radiologie-Assistenten sowie Heilmittelerbringer müssen in der öffentlichen Wahrnehmung stärker gewürdigt werden. Welche zusätzlichen Spielräume der kommende Haushalt lässt, ist derzeit nicht zu sagen.

Welche Rolle können die Praxen beim Aufbau neuer ambulant-stationärer Versorgungsangebote spielen?

Die Praxen spielen eine wichtige Rolle beim Aufbau neuer ambulant-stationärer Versorgungsangebote. Wir sind auf eine gute Zusammenarbeit von ambulanten und stationären Diensten angewiesen, um auch in Zukunft eine auskömmliche Daseinsvorsorge für alle Menschen in der Stadt und auf dem Land zu garantieren.

Wie wollen Sie diese neuen Versorgungsangebote finanzieren?

Wir brauchen eine sektorenübergreifende Versorgung für die Zukunft. Finanzierungsfragen für eine ambulante und stationäre Versorgung müssen hierbei diskutiert und noch geklärt werden.

Wie wollen Sie die ambulante Ärzteschaft in den Aufbau des Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus einbeziehen?

Das Innovationszentrum Universitätsmedizin Cottbus IUC soll durch attraktive Studiengänge zum Erfolg geführt werden. Aktuell ist noch unklar, welche Rolle hier die ambulante Ärzteschaft spielt. Gern würden wir die Expertise der Akteure zusammenbringen und neue Konzepte der Zusammenarbeit entwickeln.

Welchen Einfluss sollte die Landesregierung auf die ambulante Bedarfsplanung nehmen?

Die ambulante Bedarfsplanung sollte wie bisher geplant werden. Ein interdisziplinärer Austausch ist jedoch zu unterstützen.

Mehr Kooperation und Delegation

Wahlprüfsteine Bündnis 90/Die Grünen Brandenburg für die Landtagswahl

Welche Schwerpunkte wollen Sie in der Gesundheitspolitik setzen?

Ohne Gesundheit ist alles nichts. Darum ist unser Ziel, allen Menschen in Brandenburg Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, modernen Behandlungsmethoden und guten Therapie- und Pflegeangeboten zu bieten, unabhängig von Alter, Geschlecht, Wohnort und Geldbeutel. Dafür haben wir mit unserem Gesundheitsressort den Grundstein gelegt. In den nächsten Jahren wollen wir insbesondere die Gesundheitsversorgung in ländlichen Regionen verbessern, die Krankenhausreform des Bundesgesundheitsministers für Brandenburg sinnvoll gestalten und innovative Ansätze wie zum Beispiel die Unterstützung durch Telemedizin durch die Digitalisierung voranbringen. Bedarfsgerechte Versorgung ist dann möglich, wenn ambulante und stationäre Versorgung gut verzahnt und eng zwischen allen Gesundheitsakteur*innen abgestimmt sind. Deshalb wollen wir die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und Arztpraxen deutlich ausbauen.



Nachdem wir mehr als 150 neue Stellen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst geschaffen haben, wollen wir ihn weiter ausbauen und digitalisieren.

Mit welchen politischen Maßnahmen wollen Sie dem Fachkräftemangel bei Ärztinnen, Ärzten und Medizinischen Fachangestellten begegnen?

Auch in Brandenburg ist die Fachkräftesicherung für die Gesundheitsversorgung in den nächsten Jahren ein zentrales Thema. Deshalb setzen wir einerseits auf Ausbildung und Qualifizierung im eigenen Land: Die Medizinische Hochschule Brandenburg hat gezeigt, dass die gewünschten Bleibeeffekte von medizinischen Fachkräften eintreten – daher werden wir sie weiter finanziell unterstützen. Dazu kommt die Gründung der ersten staatlichen Medizinerinnenausbildung des Landes in Cottbus, notwendigerweise mit einer verpflichtenden Landarztquote. Das erfolgreiche Stipendium des Landärzteprogramms wollen wir evaluieren und anpassen.

Andererseits wurde unter grüner Führung des Gesundheitsressorts die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse durch mehr Personal und Verfahrensstraffung bereits

verbessert. Diesen Weg wollen wir für den ambulanten und stationären Bereich konsequent weiter gehen.

Außerdem müssen wir für die ambulante Versorgung neue Wege gehen, die die Wünsche neuer Generationen aufnimmt. Neben der weiteren Förderung der klassischen Niederlassung sind Modelle der Nutzung von Managementdienstleistungen von Dritten etwa in Arztnetzen ein Mittel, sich neben Bürokratieabbau auf ärztliche Tätigkeiten konzentrieren zu können. Varianten angestellter ambulanter Tätigkeit müssen wir auch in Eigeneinrichtungen der KV oder in MVZ ausbauen, um unter 60 bis 70 Stunden Wochenarbeitszeit ambulante Tätigkeit zu ermöglichen und die Arbeit im medizinischen Bereich für die nächste Generation attraktiv zu gestalten. Deshalb sollte zur Entlastung der Ärzt*innen sowie zur Aufwertung von Medizinischen Fachangestellten oder Pflegekräften verstärkt die Möglichkeit von Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten an die Fachangestellten genutzt werden.

Die ärztliche Weiterbildung wird bisher ausschließlich von den Ärztinnen und Ärzten finanziert. Die medizinische Versorgung gehört zur Daseinsvorsorge. Sollten deshalb nicht auch öffentliche Gelder fließen?

Die Leistungen der Ärzteschaft auch bei der Weiterbildung sind hoch einzuschätzen. Angesichts der Lage der öffentlichen Haushalte ist es aber eher unwahrscheinlich, dass das Land hierfür Mittel zur Verfügung stellen kann.

Welche Rolle können die Praxen beim Aufbau neuer ambulant-stationärer Versorgungsangebote spielen?

Auch in der Pandemiezeit haben die Ärzt*innen eine wesentliche Rolle bei der Versorgung und den Impfleistungen gespielt. Die Praxen sind eine wichtige Säule des Gesundheitssystems. In Zukunft wird es darum gehen, die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Kolleg*innen, ambulanter Versorgung insgesamt und den Krankenhäusern zu stärken. Das ist nötig, weil durch die zunehmende Ambulantisierung ambulant-stationäre Zentren und neue Formen ambulanter Leistungserbringung entstehen werden. Der Auf- und Ausbau von Kooperationen wird entscheidend sein. Insgesamt wird die Bedeutung ambulanter Versorgung zunehmen. Die Sicherung und der Aufbau ambulanter Kapazitäten kann durch verstärkte Vernetzung von Praxen, Eigeneinrichtungen oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) geschehen. Dies kann auch durch neue Formen wie kommunale MVZ oder institutionelle sektorenübergreifende Versorgungsmodelle entstehen, die an Krankenhausstandorten entwickelt werden. Ein Beispiel dafür sind die durch die KVBB angestoßenen Entwicklungen in Finsterwalde.

Entscheidend ist dabei immer der regionale Blick auf den konkreten Versorgungsbedarf. Die regionalen Akteure müssen den Spielraum für regionale bedarfsgerechte Lösungen haben.

Wie wollen Sie diese neuen Versorgungsangebote finanzieren?

Grundlage für die Ausgestaltung flächendeckender und wohnortnaher Gesundheitsversorgungen sind regionale Bedarfsanalysen. Es wird in Zukunft darum gehen, mit den Beiträgen der Versicherten und den Steuergeldern der Bürger*innen effektiv umzugehen, dass im Ergebnis eine sehr gute Versorgung der Menschen im ganzen Land möglich ist. Eine Möglichkeit wäre es, die aufgrund sinkender stationärer Versorgung eingesparten Mittel zu einem Teil in ambulante Versorgungsstrukturen zu investieren.

Wie wollen Sie die ambulante Ärzteschaft in den Aufbau des Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus einbeziehen?

Schon bisher waren über 40 Praxen in 17 Fachrichtungen mit rund 180 Mitarbeitenden an sieben Standorten über das Medizinische Versorgungszentrum der CTK-Poliklinik GmbH als hundertprozentige Tochter des CTK in das Kliniknetzwerk eingebunden. Diese Zusammenarbeit wurde mit der Übernahme des Klinikums durch das Land Brandenburg als Teil der Medizinischen Universität Lausitz Carl Thiem nahtlos fortgesetzt. Das Land soll dabei gemäß Landtagsbeschluss für gute, tarifgebundene Arbeitsbedingungen in den Tochtergesellschaften Sorge tragen. Die Praxen und andere geeignete Einrichtungen der ärztlichen ambulanten Krankenversorgung werden Bestandteil des Forschungs-, Lehr- und Versorgungsnetzwerks in der Modellregion Gesundheit Lausitz und können sich am Lehrnetzwerk als Lehrpraxen beteiligen.

Welchen Einfluss sollte die Landesregierung auf die ambulante Bedarfsplanung nehmen?

Der Schlüssel für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Zeiten von älter werdender Bevölkerung und Fachkräftemangel liegt in einer besseren Verzahnung der stationären und ambulanten Versorgung. Über das seit 2014 etablierte „gemeinsame Landesgremium zur sektorenübergreifenden Versorgung nach § 90a SGB V“ wollen wir neue Versorgungsmodelle voranbringen. Auch hier gilt der Brandenburger Weg der partnerschaftlichen Kooperation aller Akteur*innen. Als Einstieg in eine zukünftig dringend notwendige regional-integrierte Bedarfsplanung wäre ein Weg, die Einbeziehung des Landes in die ambulante Bedarfsplanung im Landesausschuss und im Gegenzug eine Einbeziehung der KVBB in die stationäre Bedarfsplanung.

Kommunale MVZ und integrierende Versorgungsplanung

Wahlprüfsteine Die Linke Brandenburg für die Landtagswahl

Welche Schwerpunkte wollen Sie in der Gesundheitspolitik setzen?

Die Sicherung der gesundheitlichen Versorgung wird ein Schwerpunkt unserer Gesundheitspolitik sein. Wir setzen uns für eine integrierende, sektorenübergreifende, regionale Versorgungsplanung ein. Die vom Bundesgesundheitsministerium geplanten Reformen dürfen nicht zu einer weiteren Verschlechterung der Versorgung führen. Der Erhalt der Krankenhausstandorte als Anker der gesundheitlichen Versorgung, der Auf- und Ausbau kommunal getragener Medizinischer Versorgungszentren, der Ausbau von Ausbildungsangeboten und der Abbau von Hürden bei der Arbeitsmarktintegration ausländischer Fachkräfte sind wesentliche Handlungsschwerpunkte.



Telemedizinische Angebote müssen ausgebaut, die digitale Infrastruktur verbessert werden. Ärztinnen und Ärzte müssen wieder mehr Zeit für Patienten haben, bürokratische Prozesse und Dokumentationspflichten entschlackt werden.

Der „Pakt für Pflege“ muss verstetigt werden, um die ambulante pflegerische Versorgung auszubauen und zu sichern. Gleichzeitig bedarf es Investitionen des Landes in die stationäre Pflegeinfrastruktur, um Pflegebedürftige finanziell zu entlasten.

Modellprojekte wie agnes zwei und ErwiN müssen in die Regelversorgung bzw. Regelfinanzierung überführt werden. Es bedarf einer grundsätzlichen Diskussion und Entscheidung zu einer neuen Arbeitsteilung in den gesundheitlichen Berufen.

Mit welchen politischen Maßnahmen wollen Sie dem Fachkräftemangel bei Ärztinnen, Ärzten und Medizinischen Fachangestellten begegnen?

Das Landärztestipendium muss wieder die ursprüngliche Zahl von mindestens 50 Stipendien/Semester umfassen. Die Entscheidung der Landesregierung für nur 18 pro Jahr war ein Fehler, den wir korrigieren möchten. Die Ausweitung auf Landzahnärzte und -Apotheker ist ratsam. Der Aufbau der MUL in Cottbus wird von uns unterstützt.

Eine „Landeskinderquote“ ist zu prüfen. Gleichzeitig wird aber auch der ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Nachwuchs gebraucht, den die kommunal getragene MHB ausbildet. Deshalb setzen wir uns weiterhin für eine finanzielle Förderung des Landes für die Forschung an der MHB ein.

Land, Kommunen und KVBB müssen gemeinsam handeln, um dem Ärztemangel besonders im ländlichen Raum zu begegnen. Gebraucht werden gute Wohn- und Lebensbedingungen, eine funktionierende und gesicherte Infrastruktur und möglicherweise weitere (finanzielle) Anreize.

Der Beruf der medizinischen Fachangestellten muss aufgewertet werden. Dazu gehören attraktive Aufstiegsmöglichkeiten und eine größere Selbstständigkeit nach entsprechender Qualifikation und Fortbildung.

Die ärztliche Weiterbildung wird bisher ausschließlich von den Ärztinnen und Ärzten finanziert. Die medizinische Versorgung gehört zur Daseinsvorsorge. Sollten deshalb nicht auch öffentliche Gelder fließen?

In besonderen Mangelsituationen bei bestimmten Fachärzten ist eine öffentliche Förderung für entsprechende Weiterbildungsangebote vorstellbar.

Welche Rolle können die Praxen beim Aufbau neuer ambulant-stationärer Versorgungsangebote spielen?

Praxen bzw. die in der Region niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen spielen eine große Rolle bei der von uns präferierten sektorenübergreifenden, regionalen Versorgungsplanung. Eine enge Kooperation zwischen niedergelassenem Arzt und dem örtlichen Krankenhaus ist zu fördern. Die gemeinsame Nutzung von medizinischen Geräten und weiterer Ressourcen ist nicht nur wirtschaftlich dringend geboten. Notwendig ist dazu der Ausbau telemedizinischer Angebote, auch durch Förderung/Unterstützung des Landes. Letztendlich ist es dem Patienten egal, ob die für ihn notwendige medizinische Leistung von einem ambulant tätigen Kollegen oder durch einen beim Krankenhaus angestellten Kollegen erbracht wird. Für den Patient ist wichtig, dass es möglichst wohnortnah überhaupt eine medizinische Versorgung gibt.

Wie wollen Sie diese neuen Versorgungsangebote finanzieren?

Ambulant-stationäre Versorgungsformen müssen endlich als Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung im Sozialgesetzbuch verankert werden. Notwendige Investitionen zum Aufbau dieser ambulant-stationären Zentren müssen eine Aufgabe des

Landes sein, ebenso wie die notwendigen Investitionen in die digitale Infrastruktur, die Anschaffung und Ersatzbeschaffung von medizinischen Großgeräten.

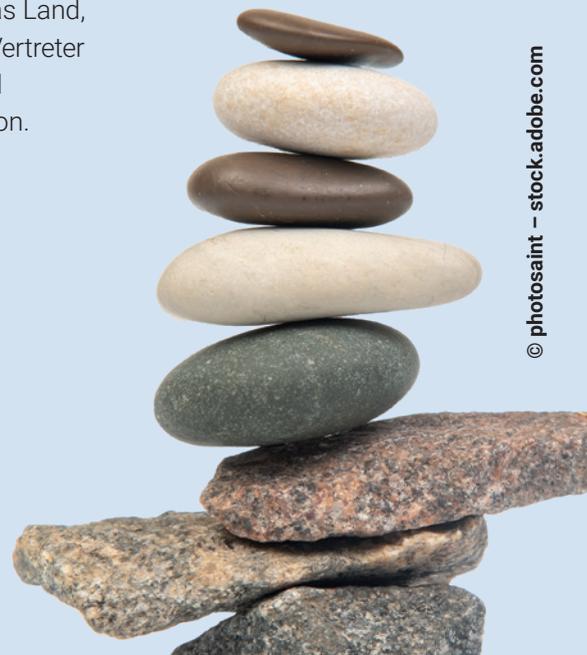
Wie wollen Sie die ambulante Ärzteschaft in den Aufbau des Innovationszentrums Universitätsmedizin Cottbus einbeziehen?

Durch eine enge Kooperation in der Ausbildung sollen Medizinstudierende einen Einblick in die ambulante medizinische Versorgung erhalten. Vorstellbar sind Lehrpraxen, ähnlich dem Modell an der MHB. Praxisbasierte Wissensvermittlung bereitet die Studierenden auf ihre mögliche zukünftige Tätigkeit vor. Für Lehrpraxen bietet es den Vorteil, Praxisnachfolgen zu finden.

Durch eine enge Kooperation der ambulant tätigen Ärzteschaft mit dem IUC würde gerade im Bereich der Entwicklung von neuen innovativen Versorgungskonzepten auch ein praktischer Mehrwert produziert werden. Die Lehre nur am Krankenhausbett zu vollziehen, würde an den Bedarfen vorbei gehen.

Welchen Einfluss sollte die Landesregierung auf die ambulante Bedarfsplanung nehmen?

Die Landesregierung sollte einen größeren Einfluss auf die ambulante Bedarfsplanung nehmen können. Wie unter Frage eins ausgeführt, streben wir eine sektorenübergreifende, regionale Versorgungsplanung an. Das heißt, dass das Land nicht nur beraten, sondern auch mitentscheiden soll. Im besten Fall sitzen alle Akteure der Gesundheitsversorgung an einem Tisch. Das Land, die KVBB, die LKB, die Kassen und kommunale Vertreter beraten und planen gemeinsam ambulante und stationäre Leistungen in einer Versorgungsregion.



KBVKASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

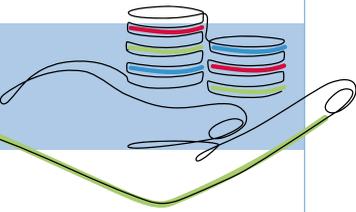
HINTERHER IST MAN IMMER SCHLAUER.

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



PraxisNachrichten



Honorarverteilung

Die wichtigsten Zahlen und Daten für das erste Quartal 2024

Grundlage für die Honorarverteilung im ersten Quartal 2024 ist der Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB), beschlossen von der KVBB-Vertreterversammlung am 8. März 2024. Die zur Verfügung stehenden Budgets wurden gemäß der Vereinbarung zur Gesamtvergütung 2024 ermittelt.

Wichtige Parameter sind unter anderem:

- Steigerung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) um 0,0188 Prozent und den Kassenwechslereffekt von 0,0980 Prozent
- Weiterentwicklung des Orientierungspunktwertes (OW) auf 11,9339 Cent (plus 3,85 Prozent)
- Steigerung der Wegepauschalen um über 4 Prozent
- Erhöhung der extrabudgetären Finanzierung für förderungswürdige Leistungen auf 6,5 Mio. Euro für das Jahr 2024

Mit dem neuen Finanzierungsbetrag für förderungswürdige Leistungen wurde in Abstimmung mit den Krankenkassen der Leistungskatalog in Anlage 3 des HVM angepasst (siehe „KV intern“ 12/2023).

Das erste Quartal des Jahres 2024 war abrechnungsstark, und dies hat folgende Konsequenzen:

- Im hausärztlichen Versorgungsbereich reichten – unter anderem aufgrund der hohen Anzahl von Infekten – die zur Verfügung stehenden Mittel erstmals seit langer Zeit nicht aus, so dass eine Quotierung erfolgen musste. Die Auszahlungsquote für die Fachgruppen Allgemeinmedizin und Innere Medizin sowie Praktische Ärztinnen und Ärzte lag bei circa 97,8 Prozent.
- Auch die Honoraranforderungen für die Vergütung der förderungswürdigen Leistungen überstiegen im hausärztlichen Bereich das zur Verfügung stehende Geld. Es wurde deshalb eine Auszahlungsquote von 91,204 Prozent angesetzt.
- Einzig die Fachgruppe Kinder- und Jugendmedizin erhielt die Leistungsanforderungen zum vollen OW vergütet. Den hohen Mehrbedarf müssen die Krankenkassen voraussichtlich mit einer Ausgleichzahlung von circa 2,3 Mio. Euro finanzieren.

- > Für die Vergütung der Strukturpauschale standen in diesem Quartal keine Mittel zur Verfügung.
- > Im fachärztlichen Versorgungsbereich standen für die Vergütung der RLV/QZV-überschreitenden Leistungsanteile 2,8 Mio. Euro zur Verfügung. Für diese Leistungen wurde eine Auszahlungsquote von circa 18,8 Prozent des Orientierungswertes angesetzt.
- > Das Budget zur Vergütung der förderungswürdigen Leistungen reichte im fachärztlichen Bereich aus, um die Anforderungen zum vollen Orientierungswert vergüten zu können.

Eckdaten der Honorarverteilung I/2024

Für die Vergütung innerhalb der MGV standen insgesamt ca. **249,5 Mio. Euro** zur Verfügung. Die vorgegebene Aufteilung auf die Honorarfonds gemäß § 7 HVM ergab folgende Beträge:

Bereiche	Hausärzte	Fachärzte
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	249,5 Mio. Euro	
Honorarfonds Labor	18,4 Mio. Euro	
Honorarfonds ärztlicher Bereitschaftsdienst/Notfall	6,4 Mio. Euro	
Honorarfonds Hausarzt/Facharzt	113,9 Mio. Euro	110,7 Mio. Euro
davon: haus- und fachärztliches Vergütungsvolumen	103,8 Mio. Euro	102,2 Mio. Euro
davon: Honorarfonds Kinder- und Jugendheilkunde	10,1 Mio. Euro	
davon: Honorarfonds genetisches Labor		3,5 Mio. Euro
davon: Honorarfonds PFG		5,0 Mio. Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 22.

- Im Laborbereich wurde aufgrund der hohen Anforderung nur die Mindestauszahlungsquote von 89 Prozent des Orientierungswerts vergütet. Dies betrifft die laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 sowie den Wirtschaftlichkeitsbonus. Zur Gewährleistung dieser Quote waren Stützungen in Höhe von ca. 1,4 Mio. Euro erforderlich.
- Humangenetische Leistungen, die dem Honorarfonds „genetisches Labor“ zugeordnet sind, werden mit voraussichtlich circa 0,2 Mio. Euro aus dem fachärztlichen Budget gestützt, um die Mindestauszahlungsquote von 72,238 Prozent des Orientierungswerts zu garantieren.

Auszahlungsquoten

Zentrale Honorarfonds	Fondshöhe	Quoten
Honorarfonds ärztlicher Bereitschaftsdienst und Notfall (§ 4 HVM)	6,4 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds Labor (§ 5 HVM)	18,4 Mio. Euro	89 %

Vergütungsvolumen: hausärztlich/fachärztlich

Hausärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2024	113,9 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Honorarfonds für die Kinder- und Jugendheilkunde (inkl. vorläufiger Schätzung für den Fremdkassenzahlungsausgleich)	12,4 Mio. Euro	100 %
Rückstellungen/Bereinigungen	0,02 Mio. Euro	
Ausgleich Zentrale Honorarfonds (Labor/Bereitschaftsdienst)	-0,04 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,2 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	4,1 Mio. Euro	
Strukturzuschlag gem. § 10 Satz 8 HVM	0,0 Mio. Euro	0 %

Hausärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2024	113,9 Mio. Euro	Quoten
Vergütung für allgemeine hausärztliche Leistungen (gem. § 10 HVM)	99,0 Mio. Euro	97,773 %
Leistungsbezogene Honorarfonds	0,5 Mio. Euro	
Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	0,02 Mio. Euro	100 %
Förderung der Weiterbehandlung akuter Behandlungsfälle	0,02 Mio. Euro	100 %
Vergütung der eigenerbachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,5 Mio. Euro	89 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2024	110,7 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Honorarfonds genetisches Labor (inkl. FKZ)	3,5 Mio. Euro	72,238 %
Honorarfonds PFG (inkl. FKZ)	5,0 Mio. Euro	100 %
Rückstellungen/Bereinigungen	-1,0 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,3 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	17,3 Mio. Euro	
Ausgleich Zentrale Honorarfonds (Labor/Bereitschaftsdienst)	1,2 Mio. Euro	
Ausgleich Honorarfonds (PFG/Humangenetik)	-0,2 Mio. Euro	
Leistungsbezogene Honorarfonds	8,8 Mio. Euro	
Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	1,6 Mio. Euro	100 %
Vergütung der Leistungen des Kapitels 19 sowie der übrigen Leistungen der Fachärzte für Pathologie und Neuropathologie	1,9 Mio. Euro	72,238 %
Vergütung der Leistungen der Empfängnisregelung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüche (Sonstige Hilfen) Abschnitte 1.7.5 bis 1.7.7 EBM	1,7 Mio. Euro	100 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2024	110,7 Mio. Euro	Quoten
Vergütung der als Auftragsleistung durchgeführten Langzeit-EKG-Auswertungen (GOP 03241, 04241, 13253, 27323 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Haus- und Heimbesuche (GOP 01410, 01413 und 01415 EBM)	0,4 Mio. Euro	97,956 %
Strukturpauschale konservative Augenheilkunde	1,8 Mio. Euro	73,299 %
Anästhesiologische Leistungen im Zusammenhang mit vertragszahnärztlicher Behandlung von Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit	0,001 Mio. Euro	100 %
Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern (Abschnitt 38.2 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Förderung der Weiterbehandlung akuter Behandlungsfälle	0,002 Mio. Euro	100 %
Vergütung der eigenerbachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,7 Mio. Euro	89 %
Vergütung der Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und 12220 EBM)	0,7 Mio. Euro	100 %
Arztgruppenbezogene Honorarfonds	3,3 Mio. Euro	
Sonstige Leistungen von Fachärzten für Strahlentherapie	0,05 Mio. Euro	81,728 %
Sonstige Leistungen von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und von Fachwissenschaftlern	0,1 Mio. Euro	72,238 %
Sonstige Leistungen von Fachärzten für innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie sowie entsprechender Institute bzw. Ärzten mit nephrologischem Schwerpunkt	0,2 Mio. Euro	72,238 %
Sonstige MGV-Leistungen von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten und Vertragstherapeuten	2,3 Mio. Euro	75,666 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2024	110,7 Mio. Euro	Quoten
Sonstige Vertragsärzte im fachärztlichen Bereich (Leistungen von Fachärzten für Humangenetik, Biochemie oder Klinische Pharmakologie und Toxikologie und der Vertragsärzte, für die kein RLV gem. § 10 HVM gebildet wird)	0,1 Mio. Euro	79,072 %
Sonstige MGV-Leistungen von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0,5 Mio. Euro	79,975 %
RLV-/QZV-Leistungen zuzüglich Vergütung für Überschreitungsleistungen	72,6 Mio. Euro	

Lesen Sie weiter auf Seite 26.

ANZEIGE



kv.dox
DER KIM-DIENST DER KBV

**Mit Sicherheit
medizinisch vernetzt**

Arztbriefe, Befunde oder AU-Bescheinigungen so einfach versenden wie eine E-Mail an die Familie: mit kv.dox, dem KIM-Dienst der KBV. Jetzt KIM-Adresse sichern auf www.kvdox.kbv.de

**Jetzt
5,90 €***
IM MONAT
ZZGL. MWST.

KBV KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

*Je Quartal und Nutzer plus 3,03 € (bei Papierrechnung 3,55 €) zzgl. MwSt. gültig ab 7/24

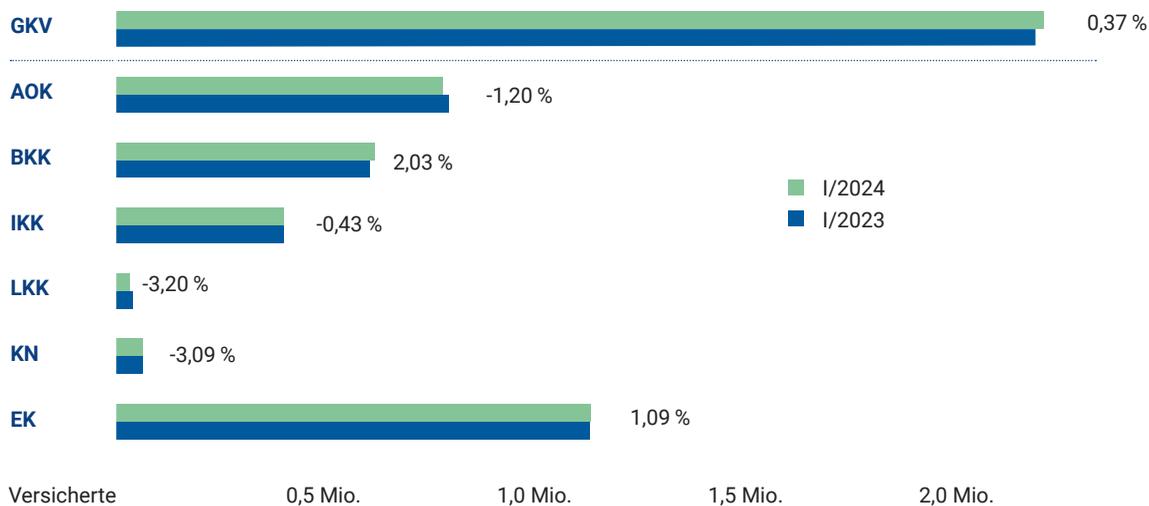
Sonderverträge

Außerhalb der MGV bzw. für Sonderverträge wurden Leistungen im Umfang von ca. 118,0 Mio. Euro vergütet.

GKV-Leistungen außerhalb der MGV/Sonderverträge Quartal I/2024	Gesamt
Leistungen des ambulanten Operierens	13,5 Mio. Euro
Präventionsleistungen/Hautkrebsscreening	18,2 Mio. Euro
Wegepauschalen	0,6 Mio. Euro
Antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen/ Probatorik sowie psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung bzw. neuropsychologische Therapie	21,8 Mio. Euro
Nephrologische Leistungen (Kapitel 13.3.6 EBM)	2,8 Mio. Euro
Dialysesachkosten	15,6 Mio. Euro
Zuschläge zur PFG	1,2 Mio. Euro
Medikationsplan (§ 29a BMV-Ä)	1,7 Mio. Euro
DMP	12,6 Mio. Euro
Mammografie-Screening	2,1 Mio. Euro
Hausarztzentrierte Versorgung	0,3 Mio. Euro
Onkologievereinbarung	2,0 Mio. Euro
Sozialpsychiatrievereinbarung	1,1 Mio. Euro
Schutzimpfungen	2,3 Mio. Euro
TSVG-Leistungen	8,3 Mio. Euro
Laborleistungen	0,3 Mio. Euro
Notfalldatenmanagement	1,7 Mio. Euro
Strahlentherapie	3,8 Mio. Euro
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1,2 Mio. Euro
Kohärenztomographie	1,5 Mio. Euro
Kooperations- und Koordinationsleistungen Kapitel 37 EBM	1,2 Mio. Euro
Weitere Leistungen außerhalb der MGV/Sonderverträge	4,5 Mio. Euro

Versichertenentwicklung I/2024 zu I/2023

Die leichte Steigerung der Anzahl gesetzlich Versicherter im Land Brandenburg stabilisiert sich auf das Niveau vor dem Beginn des Ukrainekrieges.



Nachvergütungen

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hatte klargestellt, dass die Honorierung der Übermittlungspauschalen für eArztbriefe (GOP 86900 und 86901) trotz der Neuregelung zur TI-Finanzierung weiter gilt. Für alle Ärztinnen und Ärzte, bei denen es im Quartal III/2023 zu Berichtigungen diesbezüglich kam, erfolgte nun in einem ersten Schritt eine Nachvergütung für dieses Quartal. Geplant ist es, mit der Honorarverteilung des Quartals II/2024 in einem zweiten Schritt das Quartal IV/2023 nachzuvergüten.

Quartalsabrechnung III/2024

Unterlagen müssen bis zum 15. Oktober 2024 eingereicht werden

Einige Unterlagen sind weiterhin neben der Online-Abrechnung auch in Papierform mit der Abrechnung einzureichen.

Die ergänzenden Unterlagen wie:

- > Erklärung zur Vierteljahresabrechnung (mit gültigem Barcode)
- > Erklärung zu abgerechneten Behandlungen in Selektivverträgen nach Kapitel 35.2 EBM, der psychotherapeutischen Sprechstunde gemäß der GOP 35151 EBM und der psychotherapeutischen Akutbehandlung gemäß der GOP 35152 EBM

und, sofern keine Versichertenkarte vorlag und eine Abrechnung über die KVBB möglich ist, im Original:

- > Abrechnungsscheine für Asylämter
- > Abrechnungsscheine für Bundesversorgungsgesetz (BVG) und verwandte Rechtskreise

senden Sie per Fax an die 0331/23 09 545 oder Sie schicken die Unterlagen per Post oder mittels Kurier an: **KV Brandenburg, Pappelallee 5, 14469 Potsdam.**

Gemäß der Abrechnungsordnung ist die Abrechnung vollständig und quartalsgerecht zu den festgesetzten Terminen einzureichen. Die Abgabefrist gilt auch für die Abrechnung im Rahmen der Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV).

Anträge auf **Verlängerung der Abgabefrist** sind vor Fristablauf schriftlich und begründet an die KVBB zu richten. Die Abrechnungsdaten werden über das Onlineportal übertragen. Dort finden Sie auch direkt auf der Startseite die Möglichkeit, eine Verlängerung der Abgabefrist zu beantragen.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

Sozialpsychiatrie

Kostenpauschale für Behandlung von Kindern und Jugendlichen steigt

Die sozialpsychiatrische Behandlung von Kindern und Jugendlichen wird besser bezahlt. Vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2024 gelten für die Kostenpauschale **SNR 88895** folgende Vergütungen:

- > 205,10 Euro (bisher 186 Euro) für den ersten bis zum 350. Behandlungsfall
- > 153,83 Euro (bisher 139,50 Euro) ab dem 351. Behandlungsfall

Die Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und

Jugendlichen, kurz Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (SPV, Anlage 11 Bundesmantelvertrag-Ärzte / BMV-Ärzte) wurde entsprechend angepasst.

Die Vergütung der Kostenpauschale wird für die Jahre 2025, 2026 und 2027 jeweils zum 1. Januar um die Veränderungsrate des Orientierungswertes nach § 87 Absatz 2e SGB V erhöht.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

ANZEIGE

BUSSE & MIESEN

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 Eisner
Fachanwalt für Medizinrecht

Kontakt Berlin
Rankestraße 8 • 10789 Berlin
Ab 02/2024: Kurfürstendamm 63 • 10707 Berlin
Telefon (030) 226 336-0
Telefax (030) 226 336-50
kontakt@berlin.busse-miessen.de

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

www.busse-miessen.de

Verordnung von Cannabis

Genehmigungsvorbehalt soll für Ärztinnen und Ärzte bestimmter Fachgruppen entfallen

Künftig soll die Verpflichtung, vor einer Erstverordnung von medizinischem Cannabis eine Genehmigung der jeweiligen Krankenkasse einzuholen, für verschiedene Fachgruppen entfallen. Die Details dieser gesetzlichen Regelung hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen. Das Bundesgesundheitsministerium muss den Beschluss noch prüfen. Wird er nicht beanstandet, tritt er am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Gesetzlich Krankenversicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung haben seit März 2017 Anspruch auf Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder -extrakten sowie Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol und Nabilon. Das Nähere ist in der Arzneimittel-Richtlinie geregelt – beispielsweise, dass Cannabisarzneimittel vorrangig zu verordnen sind, verglichen mit getrockneten Cannabisblüten oder -extrakten. Grundsätzlich ist – wie bei anderen Verordnungen auch – das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten.

Fachärztinnen und Fachärzte folgender Fachgruppen sollen künftig ohne Genehmigung der Krankenkasse Cannabis bei schwerwiegenden Erkrankungen verordnen dürfen:

- > Allgemeinmedizin
- > Anästhesiologie
- > Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie

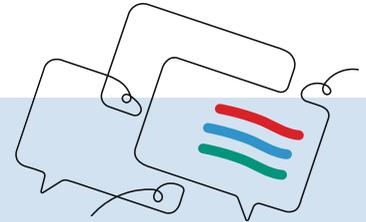
- > Innere Medizin
- > Innere Medizin und Angiologie
- > Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- > Innere Medizin und Gastroenterologie
- > Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- > Innere Medizin und Infektiologie
- > Innere Medizin und Kardiologie
- > Innere Medizin und Nephrologie
- > Innere Medizin und Pneumologie
- > Innere Medizin und Rheumatologie
- > Neurologie
- > Physikalische und Rehabilitative Medizin
- > Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztinnen und Ärzte anderer Fachrichtungen sollen Cannabis ohne Genehmigung verordnen können, wenn sie eine der folgende Zusatzbezeichnungen erworben haben: **Geriatric, Medikamentöse Tumortherapie, Palliativmedizin, Schlafmedizin, Spezielle Schmerztherapie.**

Für alle gilt: Sie können freiwillig weiterhin eine Genehmigung bei der Krankenkasse einholen, wenn Sie dies zur Absicherung möchten.

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

Ihre Fragen, unsere Antworten



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.

Ich kann Blankverordnungen für Ergotherapie ausstellen. Was ist mit der Physiotherapie und der häuslichen Krankenpflege?

Vertragsärztinnen und -ärzte sollten sogenannte Blankverordnungen für häusliche Krankenpflege vorerst nur ausstellen, wenn sichergestellt ist, dass Pflegedienste diese auch annehmen können. Anderenfalls sollten sie bei allen Maßnahmen selbst über Häufigkeit und Dauer entscheiden. Grund sind noch fehlende Verträge zwischen Pflegedienstverbänden und gesetzlichen Krankenkassen auf Landesebene. Diese sind Voraussetzung dafür, dass Pflegefachkräfte eine ärztliche Blankverordnung entgegennehmen dürfen, um dann eigenständig über Häufigkeit und Dauer beispielsweise einer Kompressionsbehandlung zu entscheiden. In den Verträgen ist beispielsweise geregelt, welche Qualifikation Pflegefachkräfte haben müssen, um solche Entscheidungen treffen zu dürfen, und welche Vergütung es dafür gibt.

Aktuell ist unklar, ob überall in den Bundesländern solche Verträge zwischen Krankenkassen und Pflegeverbänden bestehen. Daher kann nicht sichergestellt werden, dass eine Blankverordnung von den Pflegefachkräften vor Ort ausgefüllt werden darf beziehungsweise von der gesetzlichen Krankenkasse genehmigt wird. Um nachträglichen Aufwand für mögliche Änderungen in den Arztpraxen zu vermeiden, empfiehlt die Kassenärztliche Bundesvereinigung den Praxen, Blankverordnungen vorerst nur auszustellen, wenn sichergestellt ist, dass Pflegedienste diese auch annehmen können. Andernfalls sollten sie bei allen Maßnahmen selbst über Häufigkeit und Dauer entscheiden.

Für die Physiotherapie und die häusliche Krankenpflege laufen noch Verhandlungen. Mit der Umsetzung für die Physiotherapie rechnet man voraussichtlich zum Jahreswechsel.

Ist für das Hautkrebs-Screening im Rahmen der Sonderverträge das Ausfüllen einer elektronischen Dokumentation notwendig?

Nein, die Dokumentation in der Patientenakte ist ausreichend. Das Ausfüllen der elektronischen Dokumentation ist nur Inhalt des Hautkrebs-Screenings nach EBM.

Unser Service für Sie:
Mitgliederservice
0331/23 09 100

Bereitschaftsdienst-Einsatz

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung können wieder Teilnahme genehmigung erhalten

Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung können ab sofort wieder die Teilnahme genehmigung für den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Brandenburg erhalten und damit Dienste für die weiterbildende Praxis übernehmen.

Voraussetzung ist, dass sie das vierte Weiterbildungsjahr erreicht haben. Können sie die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ der Landesärztekammer Brandenburg nachweisen, genügt auch das dritte Weiterbildungsjahr. Das hat der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) beschlossen.

Die Teilnahme genehmigungen werden zeitlich befristet auf den jeweiligen Anstellungszeitraum erteilt. Die Möglichkeit zur Dienstdurchführung ist auf die weiterbildende Praxis beschränkt.

Bei Interesse stellen Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung einen Antrag zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst bei der KVBB. Das **Antragsformular** gibt es auf der KVBB-Website:

www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/bereitschaftsdienst-management
(Webcode [web232](#)).

Hintergrund: Brandenburger Vertragsärztinnen und -ärzte können Bereitschaftsdienste nur durch ihre angestellten Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten durchführen lassen, wenn diese über die entsprechende Teilnahme genehmigung verfügen. Das regelt die Bereitschaftsdienstordnung der KVBB.

Nach dem Urteil des Bundessozialgerichts zur Sozialversicherungspflicht im Falle eines Poolzahnarztes im Bereitschaftsdienst im Oktober 2023 und der daraus resultierenden rechtlichen Unsicherheit hatte der KVBB-Vorstand zunächst keine neuen Genehmigungen mehr erteilt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen versuchen derzeit mit dem Bundesgesundheitsministerium und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales Regelungen zu finden, die ermöglichen, dass Poolärztinnen und -ärzte im organisierten Notdienst künftig von der Rentenversicherungspflicht ausgenommen werden können.

Antragsformular zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst:



Unser Service für Sie:
Bereitschaftsdienst-Management
0331/98 22 98 09
bd@kvbb.de

116117 vor Ort

KVBB-Mitarbeitende informierten über Patientenservice und Bereitschaftsdienst

Um erste Hilfe, Notfallversorgung und Katastrophenschutz ging es beim Tag der offenen Tore des Rettungsdienstes Märkisch-Oderland am 13. Juli in Strausberg. Neben Technischem Hilfswerk, Wasserwacht oder Hundestaffel waren auch acht Mitarbeitende der 116117 und des Fachbereichs KV RegioMed der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) erstmals mit einem Infostand dabei.

Und das hat sich durchaus gelohnt, berichtet Fachbereichsleiterin Andrea Albrecht. In vielen persönlichen Gesprächen haben sie und ihre Kolleginnen und Kollegen über die Angebote der 116117 informiert. Ob Facharzt-Terminvermittlung, Bereitschaftspraxis oder Bereitschaftsdienst – die Fragen der Besucherinnen und Besucher waren vielfältig, die Wissbegierde groß.

„Vielen war nicht bewusst, was die 116117 alles leistet“, so Frau Albrecht. Etwa dass die Mitarbeitenden mit Unterstützung der Software SmED den medizinischen Versorgungsbedarf der Anrufenden schnell einschätzen und die angemessene Versorgungsmöglichkeit empfehlen können. Oder dass die 116117 in Brandenburg bereits jetzt mit allen fünf Leitstellen im



Hintere Reihe v.l.n.r.: Oliver Hinz, Jasmin Bolduan, Charlene Spieß, Niklas Berger und Marika Gustav.

Vordere Reihe v.l.n.r.: Carola Henniger und Andrea Albrecht

Foto: KVBB

Land vernetzt ist. Ein Notfall kann so ohne Zeitverzögerung direkt übergeben werden.

Die nächsten Außentermine stehen übrigens bereits fest: Am 7. September 2024 ist das KVBB-Team der 116117 beim Tag der offenen Tür der Feuerwehr in Potsdam dabei. Am 14. September geht es anlässlich des 30. Jubiläums der Luftrettungsstation nach Brandenburg an der Havel.

ute

Erfolgsstory eArztbrief?

KVBB zieht Zwischenbilanz zum Einsatz der TI-Anwendung in den Brandenburger Praxen

Der e-Arztbrief ist *die* Anwendung der Telematikinfrastruktur (TI), welche von der Ärzteschaft als sicherlich am vielversprechendsten gesehen wird. Erhielt man bisweilen papierbasierte Arztbriefe in unterschiedlichster Qualität – bestenfalls als Fax in der zweiten Kopierauflage, welche aufwändig eingescannt und eingepflegt wurden – liegt der eArztbrief in immer gleichbleibender Bild-Qualität vor.

Der eArztbrief wird aus der Patientenakte generiert, hat immer einen direkten Patientenbezug und ordnet sich dadurch auch beim Empfänger automatisch dem Patienten zu, sofern dieser bereits in der Praxis bekannt ist. Er kann in Echtzeit versendet werden und spart somit Ressourcen und Zeit. Neben einer Qualitätssteigerung trägt der eArztbrief auch zum Schutz der Patientendaten bei, da er durch den Versand mittels KIM einen hohen Sicherheitsstandard aufweist.

KVBB sieht Nachholbedarf

In der Praxisrealität zeigt sich bei der Nutzung des eArztbriefs jedoch noch ein recht heterogenes Bild. Das Sachgebiet IT in der Arztpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) ist regelmäßig mit der kv.digital in Brandenburger Praxen unterwegs, um sich über den aktuellen Umsetzungsstand in den unter-

schiedlichen Praxisverwaltungssystemen (PVS) zu informieren und sieht Nachholbedarf.

Obwohl seit 1. März verpflichtend für die Ärzteschaft, haben gerade einmal 72 von aktuell 124 PVS eine Zertifizierung für den eArztbrief erhalten. Auch die Integration und nutzerfreundliche Umetzung der Anwendung in den Systemen variiert weiterhin stark. Es hakt allgemein an der Auffindbarkeit der KIM-Empfängeradresse im Verzeichnisdienst (VZD) der TI. Das liegt teils an den vorhandenen Filteroptionen im PVS, aber insbesondere an der Umsetzung des VZD selbst. Dies betrifft besonders die Kommunikation mit Medizinischen Versorgungszentren und Krankenhäusern mit der Folge, dass wieder auf Papier zurückgegriffen wird.

Neben der Technik scheint die Umstrukturierung innerhalb der Praxis oftmals die größte Herausforderung bei der Implementierung. Der Weg zur digitalen Übermittlung lässt zwar routinierte Aufgaben wegfallen (Scannen, Sortieren, Archivieren), schafft aber neue Arbeitsschritte (digitale Signatur, Vorlageoptionen, digitale Archivierung). Er erfordert die Auseinandersetzung mit der Software und ein entsprechendes Zeitpensum, sich mit der neuen Routine einzuarbeiten.

Doch die Umstellung lohnt sich, berichten uns die Praxen, die diese bereits erfolgreich gemeistert haben. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat auf ihrer Themenseite zum eArztbrief wichtige Informationen, Tipps und Fallbeispiele aus der Ärzteschaft zusammengetragen: www.kbv.de/html/earztbrief.php

Weiterentwicklung des eArztbriefes

Seit Mai gilt der überarbeitete Anforderungskatalog der KBV (gemäß § 383 SGB V). Neben den technischen Kriterien betreffen diese Anforderungen auch die inhaltliche Struktur des eArztbriefes.

Bestand bereits die gesetzliche Vorgabe für Praxen, den eArztbrief qualifiziert elektronisch mit dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) zu signieren, wurde dies nun auch im Hinblick auf die technische Verbindlichkeit im PVS angepasst.

Außerdem wurden die Akzeptanzkriterien zum Versand und Empfang geändert. So

müssen eArztbriefe nun mindestens folgende versichertenbezogene Informationen beinhalten:

- > **Kostenträgerkennung**
- > **Vorname, Name**
- > **Geburtsdatum**
- > **Versichertenart**
- > **Postleitzahl oder Postfach-Postleitzahl**
- > **Versicherten-ID (sofern vorhanden)**
- > **Versichertennummer (bei sonstigen Kostenträgern)**

Mit der verpflichtenden Umstellung auf KIM 1.5 zum Oktober 2024 wird es möglich sein, auch größere Bilddateien (bis 500 MB) zu versenden.

Ab Oktober ist jeder PVS-Hersteller verpflichtet, den eArztbrief einem Interoperabilitäts-Audit der kv.digital zu unterziehen.

Tina Peters

TI-Atlas 2024

gematik fragte Heilberufler und Bevölkerung nach elektronischer Patientenakte und eRezept

Auch wenn der Bekanntheitsgrad der aktuellen elektronischen Patientenakte (ePA) mit 46 Prozent und elf Prozent bei der „ePA für alle“ in der Bevölkerung noch sehr gering ist, wollen immerhin 61 Prozent die ePA aktiv nutzen. Lediglich vier Prozent gaben an, der „ePA für alle“ widersprechen zu wollen. Zu diesem Ergebnis kommt der aktuelle TI-Atlas der gematik. Mit dieser Umfrage wird jährlich der Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen bei Heilberuflern und Versicherten erfragt.

Grundsätzlich sehen die Versicherten demnach durchaus die Vorteile der ePA. 83 Prozent der Befragten möchten, dass alle medizinischen Einrichtungen, die sie behandeln, auf die wesentlichen Befunde zugreifen können. Der Zugriff auf Notfalldaten (91 Prozent), Bildbefunde und Laborergebnisse (je 87 Prozent), Medikationsplan (83 Prozent) sowie Arzt- und Entlassbriefe (81 Prozent) fanden besonders hohe Zustimmung.

Das elektronische Rezept (eRezept) ist mittlerweile zur Normalität geworden. 95 Prozent der gesetzlich Versicherten kennen das eRezept. 49 Prozent hatten bereits Kontakt, und 88 Prozent aller Befragten sind damit zufrieden. Der Haupttreiber des eRezepts ist sicherlich der Einlöseweg mittels elektronischer Gesundheitskarte. Rund 73 Prozent nutzen diesen Einlöseweg. In zehn Prozent der Fälle kommt noch ein Papiausdruck zum Tragen.

Heilberufler unzufrieden mit TI-Stabilität

Deutliche Abstriche zum Vorjahr gibt es in der Bewertung der Stabilität der Telematikinfrastruktur (TI). Sowohl in den ambulanten Praxen als auch in Apotheken und Krankenhäusern wurde die Stabilität der TI-Anwendungen deutlich schlechter als noch 2023 bewertet. So sagten 56 Prozent der Arztpraxen, die TI laufe bei ihnen stabil (2023: 63 Prozent). Bei den Psychotherapiepraxen waren es 48 Prozent (2023: 51 Prozent).

Gleichwohl ist die Nutzerrate von KIM und Co. gestiegen: 92 Prozent der befragten Arztpraxen nutzen beispielsweise den Kommunikationsdienst im Gesundheitswesen (KIM) regelmäßig. 2023 waren es 82 Prozent.

Tina Peters

Alle Ergebnisse des TI-Atlas 2024:

[www.gematik.de/
telematikinfrastruktur/ti-atlas](http://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/ti-atlas)

Informationen zur TI:

Website der KVBB:

[www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/
it-service-telematik](http://www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/it-service-telematik)

Website der KBV:

www.kbv.de/html/digitale-praxis.php

Website der gematik:

www.gematik.de

Einzigartige Plattform

KVBB und KV Berlin luden IT-Dienstleistende der Praxen zum jährlichen Austausch

Auch in diesem Jahr haben die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) und die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin zum jährlich stattfindenden AIS-Betreuer Workshop eingeladen. Das Format ist einzigartig im KV-System. Es richtet sich speziell an Ihre IT-Dienstleistenden und Systembetreuenden. Ende Juni fand die Veranstaltung mit rund 40 Teilnehmenden in den Räumlichkeiten der KV Berlin statt.

In einem von der gematik geleiteten Workshop wurde zum aktuellen Stand und Ausbau des Verzeichnisdienstes der TI (VZD) und den Auswirkungen auf die TI-Anwen-

dungen und Praxisimplementierung gesprochen. In einem weiteren Workshop tauschte sich die KVBB mit den Teilnehmenden zum aktuellen Stand der „ePA für alle“ aus und wie wir gemeinsam einen guten Start für die Praxen schaffen können.

Wie in jedem Jahr durften auch die aktuellen Informationen aus den KVen nicht fehlen. So informierten KVBB und KV Berlin unter anderem zum aktuellen Stand von KIM-Anbindung, Austauschformaten sowie „Brandthemen“ rund um die Digitalisierung und IT-Sicherheit in der Arztpraxis.

Tina Peters

SCHULUNGEN UND VERANSTALTUNGEN

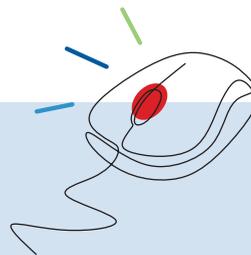
KVBB-DigiPrax-Sprechstunde zur „ePA für alle“

Termine und Anmeldung: www.kvbb.de/praxis/praxiswissen/it-service-telematik

Gematik live: lunch breaks zu KIM, TI-Messenger und zur „ePA für alle“

Termine und Anmeldung: www.gematik.de/veranstaltungen

Auch Ihre PVS-Häuser bieten zahlreiche Schulungen und Videos zum Thema an.



KVBB-Fortbildungsangebot

Für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/
Psychotherapeuten

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
13.9.2024 13 bis 19 Uhr Potsdam	Das „akute Kind“ im Notfall- und Bereitschaftsdienst	Phlipp Karst saveAlife Berlin	7	140 Euro
18.9.2024 14 bis 18 Uhr Potsdam	Einführungskurs – Ärztlicher Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg	Experten der KVBB	3	kostenfrei
25.9.2024 14 bis 18 Uhr Potsdam	Gebündelte Kompetenz zur Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit	KVBB & Partner	5	für KVBB- Mitglieder kostenfrei, Nicht- Mitglieder 50 Euro
27.9.2024 15 bis 17.30 Uhr 28.9.2024 9 bis 13.30 Uhr 6.11.2024 17 bis 19 Uhr Webinar	Moderatorentaining für Qualitätszirkel	Dr. med. Friederike Bressel Fachärztin für Allgemeinmedizin, Moderatorin und Tutorin	14	für KVBB- Mitglieder kostenfrei, Nicht- Mitglieder 150 Euro
28.9.2024 10 bis 15 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungs- veranstaltung Diese Veranstaltung bietet Ihnen die Möglichkeit, an einem Tag der DMP-Fortbildungspflicht für das aktuelle Jahr nachzukommen.	KVBB & Partner	5	110 Euro
8.10.2024 14 bis 17 Uhr Webinar	Beendigung der vertragspsycho- therapeutischen Tätigkeit	Janine Lorenz Niederlassungsberaterin der KVBB Michael Stillfried Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB	4	für KVBB- Mitglieder kostenfrei, Nicht- Mitglieder 15 Euro

Für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten sowie Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
11.9.2024 14.30 bis 18.30 Uhr Potsdam	Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht	PVS berlin-brandenburg-hamburg GmbH & Co. KG	-	50 Euro
21.9.2024 9 bis 14 Uhr Potsdam	Dreamteam werden in der Arztpraxis	Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	-	90 Euro
25.9.2024 14 bis 17.30 Uhr Webinar	Neue QM-Anforderungen im Gesundheitswesen	Dipl.-Med. Sigrid Rybka lizenzierte QEP-Trainerin der KBV	5	65 Euro

Ausgebucht:

Webinar Hygiene in der Arztpraxis – Grundlagenseminar 10.10.2024

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

KVBB-FORTBILDUNGSANGEBOT

Eine Gesamtübersicht aller Seminare der KVBB für 2024 finden Sie unter www.kvbb.de/praxis/fortbildung-termine



Für Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Kosten
18.9.2024 15 bis 18 Uhr Cottbus	EBM-Grundseminar für fach- ärztliche Praxismitarbeiter	Abrechnungsberater der KVBB	50 Euro
28.9.2024 10.15 bis 12.30 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungs- veranstaltung für das Praxis- personal (Seminar 1) Chancen und Herausforderungen bei der Patientenschulung	KVBB & Partner	50 Euro
28.9.2024 13 bis 15 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungs- veranstaltung für das Praxis- personal (Seminar 2) Die jährlich gesetzlichen Unter- weisungen in der Arztpraxis – Workshop	KVBB & Partner	50 Euro
9.10.2024 15 bis 18 Uhr Potsdam	EBM-Einführungsseminar für fach- ärztliche Praxismitarbeiter	Abrechnungsberater der KVBB	50 Euro
11.10.2024 14 bis 17.30 Uhr Potsdam	Der Papiertiger hinter dem Tresen – ein Basisseminar für Bürokratie- Dompteure	Abrechnungsberater der KVBB	50 Euro
11.10.2024 14 bis 16 Uhr Webinar	Basisseminar EBM für hausärzt- liche Praxismitarbeiter	Abrechnungsberater der KVBB	15 Euro

Ausgebucht:

Richtiges Ausstellen von Heilmittelverordnungen 18.9.2024

Injektionslehre – Grundlagen der Injektionstechniken 25.9.2024

Basisseminar EBM für hausärztliche Praxismitarbeiter 25.9.2024

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

Save the Date

KVBB lädt zum Informationstag für Existenzgründer am 16. November 2024

In dieser Veranstaltung erhalten Sie alle wichtigen Informationen rund um die Niederlassung:

- > Rechtsfragen für die Existenzgründung
- > Rahmenbedingungen und Voraussetzungen einer vertragsärztlichen Niederlassung
- > betriebswirtschaftliche Aspekte
- > finanzielle und steuerrechtliche Aspekte
- > notwendige Absicherungen einer Arztpraxis

Anmeldung über die Online-Seminarverwaltung:



Praxisabgebende und Kooperationssuchende können mit einem Praxisexposé bei der Veranstaltung auf sich aufmerksam machen. Die Vorlage dafür finden Sie auf der Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg: www.kvbb.de/praxis/fortbildungstermine unter den Downloads

Termin: Samstag, 16. November 2024, von 9 bis 17 Uhr
Ort: Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Anmeldung

Bitte melden Sie sich online über die KVBB-Seminarverwaltung an: <https://seminarverwaltung.kvbb.de> oder direkt über den QR-Code.

Unser Service für Sie:
KVBB, Bereich Fortbildung
Frau Friedrich 0331/98 22 98 03

Ängste bei Krebs

Online-Studie der Uni Potsdam zu Kommunikation mit Krebskranken über psychische Belastungen

Wie kann die Kommunikation mit Krebspatientinnen und -patienten über mögliche psychische Belastungen und Ängste im Praxisalltag gelingen? Dieser Frage gehen die Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Potsdam und die Berliner Charité in einem gemeinsamen Forschungsprojekt nach. Ziel ist es, ein kompaktes Online-Training für Behandelnde und Pflegende in der Onkologie zu entwickeln.

In einem ersten Schritt wurde ein Kommunikationstraining entwickelt, das jetzt in einer randomisiert-kontrollierten Studie evaluiert und auf seine Wirksamkeit hin

überprüft werden soll. Ärztinnen/Ärzte, Pflegende und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, die in der Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin tätig sind, werden gebeten, sich daran zu beteiligen.

Die Trainingsstudie wird online (<https://ww3.unipark.de/uc/ok-psych-tzp1/>) durchgeführt. Laut der Universität Potsdam sind dafür drei Termine (jeweils circa eine Stunde) flexibel wählbar über eine Woche einzuplanen. Das Trainingsprogramm ist von der Landesärztekammer Brandenburg als Fortbildung anerkannt und mit drei Fortbildungspunkten zertifiziert.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt:

www.uni-potsdam.de/de/clinical-psychology-psychotherapy/forschungsschwerpunkte/iv-verhaltensmedizin-1

Kontakt:

Universität Potsdam, Fiona Lacki, fiona.lacki.1@uni-potsdam.de

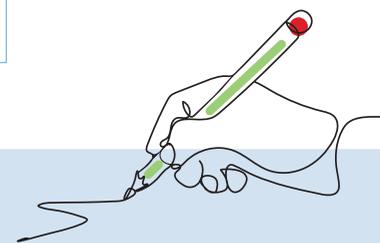


BITTE VORMERKEN: TAG DER ANGESTELLTEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Eine Informationsveranstaltung speziell für Ärztinnen und Ärzte in Anstellung bzw. für jene, die künftig angestellt tätig sein möchten, bereitet die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) derzeit vor. Freuen Sie sich auf spannende Vorträge und einen interessanten Austausch. Bitte merken Sie sich bereits jetzt den Termin vor und notieren ihn sich in Ihrem Kalender:

12. Oktober 2024, 10 bis 14 Uhr
Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Gerne können Sie sich auch schon über die Online-Seminarverwaltung der KVBB für die Veranstaltung anmelden (<https://seminarverwaltung.kvbb.de>):



Zulassungen

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

Neuzulassungen im Juli 2024

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anschrift	Datum
Dr. med. Malte Beckenbach <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Allgemeinmedizin	Pappelweg 4 17291 Oberuckersee/OT Warnitz	ab 1.10.2024
Alesja Breitfeld <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Am Yachthafen 12 B 16761 Hennigsdorf	ab 1.10.2024
Moritz Freisleben <i>dreiviertel Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Allgemeinmedizin	Karl-Tietz-Straße 6 15537 Erkner	ab 1.10.2024
Franziska Kanzler <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Dorfstraße 34 16818 Walsleben	ab 1.1.2025
Elisabeth Klappoth <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Börnicker Chaussee 43 A 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.1.2025
Dr. med. Gerlind Krüger <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Schillerstraße 22 03046 Cottbus	ab 1.1.2025
Franziska Rahn <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Kanalstraße 8/9 14776 Brandenburg an der Havel	ab 1.1.2025
Anja Blembel <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Innere Medizin/ Hausärztin	Bahnhofstraße 64 03046 Cottbus	ab 1.4.2025
Ekaterina Vasil'evna Galyan <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Innere Medizin/ Hausärztin	Heimstättenstraße 6 15831 Blankenfelde-Mahlow	ab 8.7.2024
Wiebke Strenger <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Innere Medizin/ Hausärztin	Bahnhofstraße 64 03046 Cottbus	ab 1.4.2025
Dr. med. Ellen Guder <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Trebbiner Straße 22 14547 Beelitz	ab 1.1.2025
Erick Prera <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Jahnstraße 50 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.7.2024
Dr. med. Susan Bretfeld <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie	Ladeburger Straße 21 16321 Bernau bei Berlin	ab 2.1.2025
Dr. med. Franziska Deichsel <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin	Carl-Reichstein-Straße 8 14770 Brandenburg an der Havel	ab 1.1.2025
Dr. med. univ. Alexander Becker <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Radiologie	Am Amtsgarten 3 15711 Königs Wusterhausen	ab 1.1.2025
Dr. med. André Deparade <i>voller Versorgungsauftrag</i> <i>aufgrund lokaler Sonderbedarfsfeststellung*</i>	Facharzt für Radiologie	Dr.-Dorothea-Erxleben-Straße 2 A 01968 Senftenberg	ab 2.1.2025

* Fortführung eines bestehenden Sonderbedarfs nach personellem Wechsel

Lesen Sie weiter auf Seite 46.

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anschrift	Datum
Sameer Belal <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Urologie	Kirchplatz 6 A 03130 Spremberg	ab 1.1.2025
Dr. med. Ramsy Nemer Odeh <i>voller Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Urologie	Potsdamer Straße 109 A 14974 Ludwigfelde	ab 1.1.2025
Dr. med. Jürgen Waschke <i>halber Versorgungsauftrag</i> <i>Aufstockung auf vollen</i> <i>Versorgungsauftrag</i>	Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie	Dr.-Herrmann-Neumark-Straße 1 15230 Frankfurt (Oder)	ab 1.7.2025
Dr. med. Ines Lusansky <i>viertel Versorgungsauftrag</i> <i>Aufstockung auf dreiviertel</i> <i>Versorgungsauftrag</i>	Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Schweriner Straße 1 B 03046 Cottbus	ab 4.7.2024

Anstellungen im Juli 2024

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anstellende Betriebsstätte	Anschrift	Datum
Dr. med. Cornelia Brendle	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Dr. med. Stephan Richter Facharzt für Allgemeinmedizin	Am Marktplatz 5 15537 Grünheide (Mark)	ab 8.7.2024
Andrea Maria Chandra Chowdhary	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Dr. med. Torsten-Sven Hildebrand Facharzt für Innere Medizin	Potsdamer Straße 8 14669 Ketzin	ab 22.7.2024
Susanne Schmidt	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Dr. med. Deniz Akdere Fachärztin für Allgemeinmedizin	Hans-Grade-Allee 18 12529 Schönefeld bei Berlin	ab 1.9.2024
Dr. med. Susanne Zeeb <i>Jobsharing-Anstellung</i>	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Dr. med. Jens Assmann Facharzt für Allgemeinmedizin	Büdnergasse 2 14552 Michendorf	ab 8.7.2024
Enrico Bank	Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt	Dr. med. Tina Lutsch Fachärztin für Allgemeinmedizin	Wittenberger Straße 15 A 14823 Niemege	ab 1.8.2024
Dr. med. Adrienne Kröger	Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin	Dr. med. Heinrich-Daniel Rühmkorf Facharzt für Allgemeinmedizin	Vogelsdorfer Straße 2 15569 Woltersdorf	ab 1.10.2024
Dr. med. Hanna Schlufter	Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin	Dr. med. Andrea Speidel Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie	Marwitzer Straße 91 16761 Hennigsdorf	ab 8.7.2024
Dr. med. Norbert Frenz	Facharzt für Chirurgie	Marcus Schaefer Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	Havelpassage 3 16761 Hennigsdorf	ab 1.1.2025
Dr. med. Klaus-Günter Karich	Facharzt für Diagnostische Radiologie	Dr. med. André Deparade Facharzt für Radiologie	Dr.-Dorothea-Erxleben-Straße 2 A 01968 Senftenberg	ab 2.1.2025

Lesen Sie weiter auf Seite 48.

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anstellende Betriebsstätte	Anschrift	Datum
Dr. med. Susanne Mieschel <i>aufgrund lokaler Sonderbedarfsfeststellung*</i>	Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kathrin Schaefer Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Bernauer Straße 100 16515 Oranienburg	ab 1.10.2024
Dr. med. Markus Alter	Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	Dr. med. Jens Ringel Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie	Babelsberger Straße 28 14473 Potsdam	ab 22.7.2024
Dr. med. Georgina Kusnick <i>Jobsharing-Anstellung</i>	Fachärztin für Neurologie	Dr. med. Nizar Jaber Facharzt für Nervenheilkunde	Saarmunder Straße 48 14478 Potsdam	ab 1.10.2024
Dr. med. Dr. rer. medic. Steve Martin	Facharzt für Pathologie	Dr. med. Friederike Kauer Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten	Puschkinallee 3 14469 Potsdam	ab 1.10.2024
Dr. med. Eliane Taube <i>ausschließliche Tätigkeit in der Zweigpraxis Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam</i>	Fachärztin für Pathologie	Prof. Dr. med. Gerald Niedobitek Facharzt für Pathologie	Salzachstraße 57 14169 Berlin	ab 22.7.2024
Juliane Merkl	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Miriam Schwantes Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin Denis Poser Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. med. Claudia Hahn Fachärztin für Allgemeinmedizin	Hauptbetriebsstätte: Dorfstraße 28 16727 Oberkrämer/OT Schwante Nebenbetriebsstätte: Waldhausstraße 44 Haus G 16766 Kremmen/OT Sommerfeld	ab 18.7.2024
Dr. med. Christin Ulla Marschner <i>ausschließliche Tätigkeit in der Zweigpraxis Berliner Straße 2, 14712 Rathenow</i>	Fachärztin für Augenheilkunde	Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Holger Siggel Facharzt für Augenheilkunde Dr. med. Evi Engelhardt Fachärztin für Augeneheilkunde	Packhofstraße 32 14776 Brandenburg an der Havel	ab 22.7.2024
Magdalena Zülsdorff-Utke <i>aufgrund lokaler Sonderbedarfsfeststellung*</i>	Fachärztin für Augenheilkunde	Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Holger Siggel Facharzt für Augenheilkunde Dr. med. Evi Engelhardt Fachärztin für Augeneheilkunde	Packhofstraße 32 14776 Brandenburg an der Havel	ab 22.7.2024
Dr. med. Claudia Fröhlich	Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin	Berufsausübungsgemeinschaft Dr. med. Anna Kieslich Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Dr. med. Matthias Fröhlich Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	Berliner Straße 27 16540 Hohen Neuendorf	ab 1.1.2025
Dr. med. Lisann Drews	Fachärztin für Allgemeinmedizin	CTK Poliklinik GmbH (MVZ)	Thiemstraße 111 03048 Cottbus	ab 22.7.2024

* Fortführung eines bestehenden Sonderbedarfs nach personellem Wechsel

Lesen Sie weiter auf Seite 50.

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anstellende Betriebsstätte	Anschrift	Datum
Boris Jarke	Facharzt für Allgemeinmedizin	MVZ Gesundheitszentrum Baruth/Mark gGmbH	Rudolf-Breitscheid-Straße 74 B 15837 Baruth/Mark	ab 8.7.2024
Ulrike Strümpel	Fachärztin für Allgemeinmedizin	Ärztegemeinschaft Oranienburg MVZ	Lehnitzstraße 21 A 16515 Oranienburg	ab 8.7.2024
Olivia Fischer	Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin	Medizinisches Zentrum Lübbenau GmbH	Robert-Koch-Straße 42 03222 Lübbenau/Spreewald	ab 1.10.2024
Sabine Heidel	Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin	MVZ Alte Poliklinik Lauchhammer GmbH	Hüttenstraße 18 01979 Lauchhammer	ab 1.9.2024
Marcus Birkmeier <i>ausschließliche Tätigkeit in der Zweigpraxis Kirchhainer Straße 38 a, 03238 Finsterwalde</i>	Facharzt für Anästhesiologie	Elbe-Elster MVZ GmbH	Elsterstraße 37 04910 Elsterwerda	ab 1.7.2024
Dr. med. Riccardo Schult <i>aufgrund lokaler Sonderbedarfsfeststellung</i>	Facharzt für Anästhesiologie	OGD MVZ Neuruppin III	Fehrbelliner Straße 38 16816 Neuruppin	ab 8.7.2024
Milagros del Carmen Espino Calderon de Rijst	Fachärztin für Augenheilkunde	JupiterEyes MVZ Königs Wusterhausen	Karl-Liebknecht-Straße 120 15711 Königs Wusterhausen	ab 8.7.2024
Ulrike Wildnitz	Fachärztin für Diagnostische Radiologie	Sana MVZ ASZ Templin	Robert-Koch-Straße 24 17268 Templin	ab 4.7.2024
Dr. med. Cornelia Freitag-Höner	Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch-Oderland GmbH	Prötzeler Chaussee 5 15344 Strausberg	ab 1.8.2024
Dr. med. Bärbel Heimrich <i>ausschließliche Tätigkeit in der Zweigpraxis Trebbiner Straße 22, 14547 Beelitz</i>	Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	MVZ Kleinmachnow	Schwarzer Weg 5 14532 Kleinmachnow	ab 1.7.2024
Dorit Vogelreuter	Fachärztin für Gefäßchirurgie	MVZ Luisenplatz	Luisenplatz 1 14471 Potsdam	ab 22.7.2024
Dr. med. Shirley Paola Hausheer	Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Poliklinik Ernst von Bergmann GmbH	Charlottenstraße 72 14467 Potsdam	ab 22.7.2024
Rayk Hennig	Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	HNO MVZ Bernau	Jahnstraße 50 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.9.2024
Dr. med. Sarah Stannek	Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	HNO MVZ Bernau	Jahnstraße 50 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.9.2024
Dr. med. Wilhelm Schneiderhan	Facharzt für Laboratoriumsmedizin Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	IMD Potsdam MVZ	Friedrich-Ebert-Straße 33 14469 Potsdam	ab 22.7.2024

Lesen Sie weiter auf Seite 52.

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anstellende Betriebsstätte	Anschrift	Datum
Dr. med. Christian Lössel	Facharzt für Nuklearmedizin	MVZ Medizinisches Versorgungszentrum GmbH	Charlottenstraße 72 14467 Potsdam	ab 22.7.2024
Dr. med. Michael Helbig <i>ausschließliche Tätigkeit in der Zweigpraxis Domstraße 4, 15517 Fürstenwalde/Spree</i>	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	MVZ Frankfurt (Oder)	Müllroser Chaussee 7 15236 Frankfurt (Oder)	ab 1.9.2024
Dr. med. Valentino Nicoletti	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	MVZ Luisenplatz	Luisenplatz 1 14471 Potsdam	ab 22.7.2024
Dr. med. Uta Herbon	Fachärztin für Radiologie	Sana MVZ ASZ Templin	Robert-Koch-Straße 24 17268 Templin	ab 4.7.2024
Dr. med. Angela Besserer <i>aufgrund lokaler Sonderbedarfsfeststellung*</i>	Fachärztin für Strahlentherapie	MVZ Medizinisches Versorgungszentrum GmbH	Charlottenstraße 72 14467 Potsdam	ab 22.7.2024

* Fortführung eines bestehenden Sonderbedarfs nach personellem Wechsel

Änderung Praxisanschrift/Praxisverlegungen

Name/Fachgruppe	Neue Anschrift	Datum
Carolin Nadler Fachärztin für Allgemeinmedizin	Berliner Straße 15 B 14806 Bad Belzig	ab 1.10.2024
Sebastian Wree Facharzt für Allgemeinmedizin	Weizenweg 1 15749 Mittenwalde	ab 1.1.2025
Anja Schöne Fachärztin für Innere Medizin/Hausärztin	Karl-Marx-Straße 43/44 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.10.2024
Martin Fuhl Facharzt für Anästhesiologie	Erlenweg 2 16766 Kremmen	seit 4.7.2024
Dr. med. Kay Schwarzer Facharzt für Anästhesiologie	Hessenwinkler Straße 1 15537 Erkner	ab 14.10.2024
MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Märkisch-Oderland GmbH Manuela Hackel Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prötzeler Chaussee 5 15344 Strausberg	seit 1.8.2024
MVZ Epikur GmbH	Bahnhofstraße 4 04895 Falkenberg	ab 1.10.2024
Doceins MVZ Brandenburg GmbH	Bahnhofstraße 4 04895 Falkenberg	ab 1.10.2024
MVZ Laborverbund GmbH	Zur Mesche 20 16816 Neuruppin	seit 18.7.2024

ANZEIGE

Balintgruppe für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen
(1x Monat erster Do. um 20:00 Uhr, erfahrene FÄe als Leiter, 3 FoBi zertifiziert)
Für Psychosomatische Grundversorgung – WB für P-Ärzte – eigene Psychoprävention
Dt. Akademie für Psychoanalyse (DAP e.V.), 10625 Berlin, Kantstr. 120
Tel. 030 313 28 93 ausbildung@dapberlin.de

Praxisnachfolge gesucht

In Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Zulassungssperre angeordnet hat, schreibt die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg gemäß § 103 Abs. 4 SGB V nach Antragstellung folgende vertragsärztliche/-psychotherapeutische Sitze zur Nachbesetzung aus:

Laufende Bewerbungskennziffer	Fachgruppe	Planungsbereich	Gewünschter Übergabetermin
81/2024	Nervenheilkunde	Oberspreewald-Lausitz	schnellstmöglich
82/2024	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	1.1.2025
83/2024	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Barnim	schnellstmöglich
84/2024	Kinder- und Jugendmedizin (<i>½ Versorgungsauftrag</i>)	Brandenburg (Stadt)/ Potsdam-Mittelmark	1.1.2025
85/2024	Nervenheilkunde	Dahme-Spreewald	schnellstmöglich
86/2024	Innere Medizin ohne Schwerpunkt	Raumordnungsregion Uckermark-Barnim	schnellstmöglich
87/2024	Augenheilkunde	Märkisch-Oderland	1.7.2025
88/2024	Augenheilkunde	Frankfurt (Oder)/ Oder-Spree	1.7.2025
89/2024	Chirurgie/Orthopädie	Oberhavel	schnellstmöglich
90/2024*	Radiologie (Mammografie-Screeningseinheit)	Raumordnungsregion Lausitz-Spreewald	1.1.2025
91/2024	Radiologie	Raumordnungsregion Uckermark-Barnim	1.4.2025
92/2024	Laboratoriumsmedizin	Land Brandenburg	schnellstmöglich
93/2024	Augenheilkunde	Havelland	1.1.2025
94/2024	Augenheilkunde	Havelland	1.1.2025

* Voraussetzung erneute Prüfung des Sonderbedarfs vom Zulassungsausschuss für Ärzte

SIE HABEN INTERESSE?

Dann schicken Sie uns bitte eine E-Mail an boersen@kvbb.de mit folgenden Angaben:

- > Bewerbungskennziffer der Ausschreibung
- > Ihre Anschrift und Telefonnummer
- > Ihre Facharztanerkennung/das psychotherapeutische Richtlinienverfahren und Approbationsdatum
- > Zeitpunkt der möglichen Praxisübernahme

Diese Informationen leiten wir an die Praxisabgebende/den Praxisabgebenden weiter und bitten sie/ihn um Kontaktaufnahme mit Ihnen. Stellen Sie bitte außerdem innerhalb der Bewerbungsfrist einen vollständigen Antrag auf Zulassung bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses.

Wichtig: Sind Sie bereits in die Warteliste eingetragen, beachten Sie bitte, dass dies keine automatische Bewerbung für ausgeschriebene Praxissitze ist. Auch Sie müssen einen Zulassungsantrag stellen und uns Ihre Kontaktdaten für die Praxisabgebenden übermitteln.

Weitere Informationen: www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung

Bei Fragen: Fachbereich Sicherstellung, Sandy Jahn, 0331/23 09 322
Elisabeth Lesche, 0331/23 09 320, Janine Lorenz, 0331/23 09 320

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 Landesausschuss 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, Beeskow, Eberswalde, Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Lübbenau, Neuenhagen bei Berlin, Pritzwalk-Wittstock (Dosse), Senftenberg-Großräschen, Strausberg
HNO-Heilkunde	Mittelbereiche Eisenhüttenstadt und Senftenberg-Großräschen sowie die Städte Wittenberge und Wittstock (Dosse)
Nervenheilkunde	Mittelbereiche Kyritz, Perleberg-Wittenberge

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

Eine Übersicht über die 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.



Und ab in die Praxis

Landesärztekammer: feierliche Freisprechung für über hundert Medizinische Fachangestellte



126 Auszubildende zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) haben erfolgreich die Sommerabschlussprüfung 2024 abgelegt. Bei einer feierlichen Freisprechung im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft in Potsdam erhielten sie im Juli ihre Zeugnisse und MFA-Briefe. Das teilte

die Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB) mit.

„Wir brauchen Sie alle, zahlreich und gut qualifiziert, um den wachsenden Aufgaben und der Verantwortung in der Teampraxis gerecht zu werden“, sagte Dr. Ingo Musche-Ambrosius, LÄKB-Vorstandsmitglied. Er dankte allen Praxen, die mit viel Kraft, Geduld und Ausdauer die Ausbildung und Umschulung von MFA ermöglichen und somit einen unverzichtbaren Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten.

Im vergangenen Ausbildungsjahr registrierte die LÄKB in rund 300 Brandenburger Praxen und Medizinischen Versorgungszentren über 450 MFA-Auszubildende. Zur diesjährigen Prüfung waren 135 MFA-Auszubildende angetreten. Sechs von ihnen schlossen mit dem Gesamtprädikat „sehr gut“ ab.

ute



Kathrin Kießling (l.), Referatsleiterin Ausbildung MFA, und Dr. Ingo Musche-Ambrosius überreichen Zeugnisse an die Medizinischen Fachangestellten.

Fotos: LÄKB

Welttag sexuelle Gesundheit

Initiative Brandenburg für sexuelle Gesundheit und Bildung beteiligt sich mit Aktionen

Am 4. September wird zum wiederholten Mal der Welttag der sexuellen Gesundheit stattfinden. Mit dem Aktionstag soll auf die Bedeutung einer offenen Kommunikation für die sexuelle Gesundheit aufmerksam gemacht werden. Über sexuell übertragbare Infektionen (STI) zu sprechen, ist leider immer noch ein Tabu.



Angesichts der steigenden Zahl an Menschen mit STI, müssen die Bemühungen intensiviert werden, um über Symptome, Folgen und Prävention in Bezug auf Infektionen aufzuklären und das nötige Wissen für eine bewusste Entscheidungsfindung zu vermitteln. Darauf folgend sollte bei Unsicherheit oder Fragen das medizinische Fachpersonal beraten und testen.

Anlässlich des Welttages möchte die Initiative Brandenburg für sexuelle Gesundheit und Bildung mit verschiedenen Aktionen dazu anregen, über Sexualität, sexuelle Gesundheit und vermeintliche Tabuthemen zu sprechen:

- Termin:** vom 2. bis 6. September 2024
- Ort:** Gesundheitsämter im Land Brandenburg, AIDS-Hilfe Potsdam e. V. und Katte e. V.
- Was:** Es werden HIV- und STI-Testangebote stattfinden. Das Gesundheitsamt Potsdam wird am 4. September 2024 eine Fachveranstaltung für medizinisches Personal zum Schwerpunktthema „HPV-Prävention“ durchführen.

Alle Infos zu den Aktionstagen: <https://brandenburg-gemeinsam-gegen-aids.de/termine/>

Kontakt:
AIDS-Hilfe Potsdam e. V.
Sabine Frank
0331/95 13 08 51

IT-Feeigkeiten gesucht?

T2med inklusive Online-Terminkalender und PatMed
werbefrei & ohne Extrakosten im Rahmen der Softwarepflege

-  Innovatives PVS mit moderner Technologie und Online-Terminbuchung
-  Inklusive kostenfreier Apps für iPhones und iPads
-  Elektronische Patientenakte für Patienten-Smartphones mit Medikamentenbestellung, Messwertübermittlung etc.
-  App für Android & Apple



www.t2med.de



www.patmed.de

Ihre Brandenburger T2med-Partner:

IT.S medical GmbH Potsdam

Frau Calek
info@itsmedical.de
www.itsmedical.de
 0331 - 8 777 777 0

HUCKE-IT Eberswalde

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



iOS



COMSERVICE

IT-Lösungen & Medizintechnik
für Arztpraxen & MVZ

service@comservice-ffo.de

0335 - 52 100 70

www.comservice-ffo.de



Praxis-Neugründung, Übernahme oder Umzug - wir begleiten Sie vom ersten Schritt an.

Zukunftssichere IT-Lösungen und Medizintechnik plus bester Rundum-Service

Wir gestalten die Hard- und Software Ihrer Praxis so, dass Sie geräteübergreifend arbeiten können und jederzeit die Möglichkeit für Veränderungen und Erweiterungen haben. Und: wir bieten Ihnen begleitenden Rundum-Service, wegen dem Ärztinnen und Ärzte zu uns wechseln. Unsere Leistungen für Sie:

- + **Hardware:** Rechner, Server, Netzwerke, Telefonanlagen, Drucker, Self-Check-In-Lösung eTerminal, ...
- + **Software:** medatixx, psyx, x.isynet, mediDOK, ...
- + **Medizintechnik:** kardiologischer Technik, inkl. Wartung & gesetzlicher Kontrollen
- + **Telematikinfrastruktur:** Konnektor, E-Health Kartenterminal, VPN-Zugangsdienst, ...
- + **Sicherheit:** Vertraglich zugesicherte Sicherheit
- + **Support:** Schnell & direkt, Remote oder wenn nötig vor Ort, von 07:00 bis 21:00 Uhr
- + **Abrechnung:** HonorarPlus - ihr digitaler Experte für die KV-Abrechnung
- + **Erscheinungsbild:** Webdesign, Logo, Fotos, Google, Visitenkarten, ...

COMSERVICE

Im Technologiepark 1
15236 Frankfurt (Oder)

Alt-Biesdorf 62
12683 Berlin



Wir sind für Sie da.