

KVintern

MITGLIEDERMAGAZIN 12.25



Klare Wegmarken gesetzt

KVBB-Vertreterversammlung
tagte in Potsdam

Neue App für den Bereitschaftsdienst

Erleichterung durch
einheitliches System

Hausärztliche Vorhaltepauschale

Umsetzung und
Hochrechnung

Verordnung von Heilmitteln

Richtwerte für 2026
vereinbart

**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:

2. Dezember 2025
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
nötigen Daten von der Anzeigenverwaltung.

Auflage:

5.750 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:

© KI-generiert mit ChatGPT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Notfallreform ist überfällig. Dass nun ein Referentenentwurf vorliegt, ist richtig. Positiv ist die engere Vernetzung der 116117 mit der 112 sowie ein bundesweit einheitliches Ersteinschätzungsverfahren. Auch die Möglichkeit, dass Rettungsdienste direkt Praxen anfahren können, passt zu unserer Versorgungsrealität in Brandenburg.

Genau hier hört es aber auf, sinnvoll zu sein. Ein 24/7-Fahrdienst für Hausbesuche zusätzlich zur Regelversorgung ist mit den vorhandenen Ressourcen nicht zu schaffen. Wir arbeiten in unseren Praxen schon jetzt häufig am Limit. Zusätzliche Rund-um-die-Uhr-Dienste sind schlicht unrealistisch. Wer so plant, rechnet ohne uns, die Menschen, die die Versorgung tragen.

Kritisch sehen wir auch die geplanten Integrierten Notfallzentren. Wenn dort Patientinnen und Patienten nicht konsequent in die ambulante Versorgung gesteuert werden, entstehen neue Parallelstrukturen mit zusätzlicher Bürokratie und höheren Kosten – jedoch ohne spürbaren Nutzen. Wir haben mit der 116117, einem ausgereiften Bereitschaftsdienst und der gewachsenen Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und Leitstellen bereits gut funktionierende Strukturen. Diese müssen ausgebaut und solide finanziert werden, statt sie durch enge Bundesvorgaben zu gefährden.

In der Verbändeanhörung auf Bundesebene hat die KBV deutlich gemacht, was machbar ist und was nicht. Und wir werden unsere Landesregierung auf die Knackpunkte der Reform hinweisen.

Am Jahresende danke ich Ihnen herzlich für Ihren verlässlichen Einsatz für die Patientinnen und Patienten. Ich wünsche Ihnen und Ihren Teams schöne Feiertage, Kraft zum Auftanken und einen guten Start ins neue Jahr.

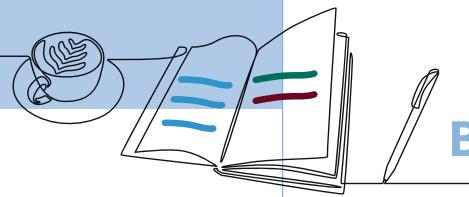
Herzliche Grüße

Catrin Steiniger

Vorsitzende des Vorstands der KV Brandenburg



Foto: KVBB/Kathleen Friedrich



BERUFPOLITIK

- 06 VV setzte klare Akzente**
Versorgung sichern, Strukturen stärken, Digitalisierung belastbar machen
- 10 Neue Bereitschaftsdienst-App**
Modernisierung des Bereitschaftsdienstes
- 12 Versorgung als Teamleistung**
Podiumsdiskussion über Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten
- 14 KBV-Vertreterversammlung**
KBV-Spitze warnt vor Totsparen der ambulanten Versorgung
- 16 Herbert-Lewin-Preis verliehen**
Bundesgesundheitsministerium und Ärzteschaft ehren zwei Wissenschaftlerinnen
- 18 Haushaltsplan 2026 der KV Brandenburg**
- 20 Geschäftsjahr 2024 wurde erfolgreich abgeschlossen**

PRAXISWISSEN

- 22 Quartalsabrechnung IV/2025**
Unterlagen müssen bis zum 15.1.2026 bei der KVBB eingereicht werden
- 23 Abschlagszahlungen**
- 24 Neu geregelt**
Umsetzung und Hochrechnung der hausärztlichen Vorhaltepauschale GOP 03040 EBM
- 27 Künftig 69 statt 22**
Leistungsumfang der Hybrid-DRG wird in 2026 deutlich erweitert
- 29 Heilmittel 2026**
Verständigung zum Heilmittelausgabenvolumen 2026

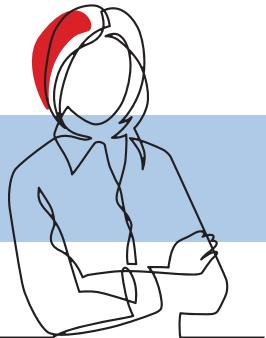
-
- 30 Tabakentwöhnung**
Klare Regeln für die Verordnung von Nikotin oder Vareniclin
 - 32 Hausarztvertrag**
Versicherten-Teilnahmeerklärungen erhält künftig direkt die Knappschaft
 - 33 Neuer Service**
KBV-Online-Publikation zu diversen Themen der Labordiagnostik
 - 34 Neu aufgelegt**
QEP-Manual für Psychotherapiepraxen überarbeitet
 - 36 „7 Wochen, 7 Tipps“**
Aufklärungskampagne zum Schutz von Kindern vor Missbrauch
 - 38 Fortbildungen**
 - 41 Niederlassung im Fokus**
Gut besuchter KVBB-Infotag für Existenzgründer und Praxisabgeber
-

PRAXISEINSTIEG

- 42 Praxisnachfolge gesucht**
 - 43 Zulassungsförderungen**
 - 43 Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen**
 - 43 Übersicht Zulassungsmöglichkeiten**
 - 44 Erleichterung für Lehrpraxen**
2026 ändert sich Verfahren der Anerkennung und Zertifizierung als Mentor und KV RegioMed Lehrpraxis
-

UNTERWEGS

- 46 Nachwuchsteam unterwegs**
Infostand beim Kongress „Operation Karriere“ in Berlin war sehr gut besucht



VV setzte klare Akzente

Versorgung sichern, Strukturen stärken, Digitalisierung belastbar machen

Bei der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) am 28. November 2025 in Potsdam wurden die großen Baustellen der ambulanten Versorgung sehr konkret benannt. Alle drei Vorstände nutzten ihre Berichte für klare Botschaften: Ohne realistische Notfallstrukturen, eine koordinierte Weiterbildung des Nachwuchses und eine zuverlässige Telematikinfrastruktur wird es in Brandenburg eng für die medizinische Versorgung.

„Diese Reform ist nötig, aber so nicht machbar“

Gleich zu Beginn fand KVBB-Vorstandsvorsitzende Catrin Steiniger deutliche Worte zur geplanten Notfallreform. Grundsätzlich stehe die KVBB zu dem Ziel, die Patientensteuerung zu verbessern und die Reform eng mit der Krankenhausreform zu verzähnen. Der vorliegende Gesetzentwurf sei dazu aber ungeeignet.

Die Kritik richtet sich vor allem gegen zwei Punkte, die aus Sicht der KVBB an der Realität vorbeigehen.

Erstens, ein flächendeckender 24/7-Fahrdienst: Die im Entwurf vorgesehene rund um die Uhr verfügbare aufsuchende Notfallversorgung zusätzlich zur regulären ambulanten Versorgung ist für Frau Steiniger nicht umsetzbar. Das dafür

benötigte Personal gebe es schlicht nicht. Ärztinnen und Ärzte könnten neben der Tätigkeit in der Praxis nicht noch zusätzliche, dauerhaft parallele Dienste übernehmen. Der Eindruck, es lasse sich problemlos eine weitere Versorgungssäule etablieren, sei irreführend.

Zweitens, zu viele Integrierte Notfallzentren (INZ): Auch die geplante Zahl der INZ hielt die KVBB-Chefin für überzogen. „Wenn die Anzahl der Zentren das heutige Angebot noch übersteigt, wird der enorme Personalbedarf voll auf unsere ambulanten Strukturen durchschlagen. Dabei ist es schon heute sehr schwierig, bestehende Strukturen zu besetzen“, so Frau Steiniger.

Die Folgen dieser Planungen beschrieb sie deutlich: In der Öffentlichkeit entstehe das Bild, es werde zusätzlich etwas aufgebaut. Tatsächlich drohe aber eine Überforderung des Systems. Die KVBB setze dem eine andere Vorstellung entgegen. Im Mittelpunkt stehe eine gezielte, gut gesteuerte Versorgung, die sich an Bedarf und vorhandenen Ressourcen orientiert.

Fachkräfte, Delegation, Finanzierung: „Gesamtgesellschaftliche Aufgabe“

Parallel zur Notfallreform stellte Frau Steiniger die Frage nach den Menschen, die all diese Strukturen mit Leben füllen sollen.

Um Fachkräfte zu gewinnen, biete sich aus ihrer Sicht nur ein Weg an: Ausbildung attraktiver machen, klare Berufsbilder schaffen und über angemessene Bezahlung sprechen.

Ein Thema in der VV waren daher die neuen Delegationsberufe wie der Physician Assistant. Hier bemängelte Frau Steiniger fehlende Einheitlichkeit. Ohne klar definiertes Curriculum und einheitliche Qualifikations-standards wisse niemand genau, welche Kompetenzen mitgebracht werden. Wer Delegation ernst meine, brauche verlässliche Rahmenbedingungen.

Ein weiterer Punkt war die Finanzierung. Der Aufbau neuer Strukturen dürfe nicht allein aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und damit über den EBM geschultert werden. Frau Steiniger erinnerte daran, dass es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, wenn zusätzliche Pflichten an die ambulante Versorgung übertragen werden.

Nachwuchs steuern, Versorgung sichern

Der stellvertretende Vorsitzende Dr. Stefan Roßbach-Kurschat richtete den Blick auf die Versorgung von morgen. Sein Thema: Wie kann die KVBB die ärztliche Ausbildung so mitgestalten, dass sie die ambulante Versorgung langfristig trägt.

Sein Grundsatz war klar: Wer den eigenen Nachwuchs früh bindet, sichert die Versorgung. Die KVBB setzt dabei auf eine durchgehende Begleitung vom ersten Semester bis zur Facharztprüfung.

Cottbus als Baustein der Nachwuchssicherung

Als wichtigen Mosaikstein bezeichnete Dr. Roßbach-Kurschat die neue Universitätsmedizin in Cottbus. Zwar lösten anfangs 36 Studienplätze pro Jahr und eine Landarztquote zunächst keine akuten Versorgungsprobleme. Für Dr. Roßbach-Kurschat ist aber entscheidend, die Studierenden früh an die ambulante Versorgung heranzuführen und in die Fläche zu bringen.

Psychotherapie in der Praxis absichern

Einen zweiten Schwerpunkt legte Dr. Roßbach-Kurschat auf die Weiterbildung in der Psychotherapie. „Durch die neue Weiterbildungsordnung verschiebt sich ein Teil der Finanzierung von den Institutsambulanzen in die Praxen“, so der KVBB-Vize. „Damit Praxisinhaber durch Weiterbildungs-assistenten nicht in Plausibilitätskonflikte geraten, können zukünftig die Prüfzeiten auf das 1,5-fache der bisherigen Referenzzeiten angehoben werden.“

Lesen Sie weiter auf Seite 8.

Seit Oktober gelten außerdem neue Richtlinien, die die sektoren- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit erleichtern, etwa mit Ergotherapeuten. Ziel ist es, die psychotherapeutische Versorgung zu stärken, ohne Praxen zusätzlich zu belasten.

Koordinierung aus einer Hand

Strategisch am weitesten in die Zukunft reichte der Blick auf die Weiterbildungsförderung. Brandenburg verfügt bereits mit der Koordinierungsstelle Weiterbildung Allgemeinmedizin (KOWAB/KoStA) über ein etabliertes Instrument. Die Idee von Dr. Roßbach-Kurschat ist es, diese Struktur im Rahmen der KOWAB/KoStA auf die fachärztliche Weiterbildung (KoStF) auszuweiten.

Er plädierte dafür, die Koordinierung in enger Kooperation mit der Landesärztekammer zentral bei der KVBB anzusiedeln: „So lassen sich Doppelförderungen vermeiden und Transparenz herstellen. Die zentrale Frage ist dabei: Wo befinden sich die Weiterbildungsassistenten und die Weiterbilder? Unser Ziel ist eine sektorübergreifende, nahtlose Koordinierung.“

Ein Blick nach Thüringen zeige, dass ein solches Modell funktionieren kann. Dort werden Studierende und Weiterbildung-

assistenten über ein Kompetenzzentrum zentral erfasst und individuell begleitet. Einen ähnlichen Standortvorteil möchte Dr. Roßbach-Kurschat auch für Brandenburg schaffen.

TI im Stresstest

IT-Vorstand Holger Rostek nahm die Telematikinfrastruktur (TI) in den Fokus. Kurzfristig hatte er eine Erleichterung zu vermelden, mittel- und langfristig jedoch deutliche Anforderungen an Politik, gematik und Industrie.

Zunächst die pragmatische Nachricht: Die Frist für den Austausch der SMC-B-Karten und Heilberufsausweise mit alter RSA-Verschlüsselung wurde bis zum 30. Juni 2026 verlängert. Ein vollständiger Tausch bis Ende 2025 galt als unrealistisch, daher die Verlängerung als Übergangszeit.

Die Tücke der 99,9 Prozent

Deutlich kritischer äußerte sich Herr Rostek zur behaupteten Betriebsstabilität der TI. Eine nominelle Verfügbarkeit von 99,9 Prozent pro Einzelkomponente klingt gut. „In der Praxis werden jedoch mehrere Systeme hintereinandergeschaltet. Die rechnerische Ende-zu-Ende-Verfügbarkeit sinkt damit spürbar, auf etwa 99,2 oder 99,3 Prozent“, erläuterte er.

Übersetzt bedeutet das: Die Telematikinfrastruktur könnte theoretisch bis zu zwei volle Tage im Jahr komplett ausfallen, ohne dass der zugesicherte Servicelevel verletzt wäre. „Angesichts der verpflichtenden Nutzung von Anwendungen wie elektronischer Patientenakte und eRezept ist das nicht akzeptabel. Wir brauchen dringend eine höhere Gesamtqualität des Systems, an der sich alle Beteiligten orientieren sollen“, betonte Herr Rostek.

Resilienz stärken, Praxen entlasten

Störungen in der TI sind längst nicht mehr nur ein technischer Ärger, sondern können den gesamten Praxisablauf lahmlegen. Deshalb drängte Herr Rostek auf mehr Resilienz, und zwar nicht nur bei der gematik, sondern auch bei den Praxisverwaltungssystemen und der zugrunde liegenden Internetinfrastruktur. Um Praxen im Störungsfall zu entlasten, empfahl er

allen Praxen, den Informationskanal der gematik zu abonnieren, etwa den WhatsApp-Service.

Klare Botschaft: Reformen nur mit der Basis

Die Vertreterversammlung in Potsdam hat eines deutlich gezeigt: Die KVBB will Reformen nicht blockieren, sondern mitgestalten. Die Vorstände haben aber ebenso klar gemacht, dass neue Strukturen an der Wirklichkeit der Versorgung gemessen werden müssen.

Ob es um Notfallreform, Nachwuchssteuerung oder Digitalisierung geht: Ohne realistische Personalansätze, verlässliche Finanzierung und funktionsfähige technische Systeme ist kein Konzept tragfähig. Die KVBB wird diese Position in den kommenden Monaten in die politischen und fachlichen Diskussionen einbringen.

Christian Wehry

NÄCHSTE VERTRETERVERSAMMLUNG

Die nächste Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) findet am **13. März 2026** statt.

Ort: Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Beginn ist um **12 Uhr**. Die Veranstaltung ist für Mitglieder der KVBB öffentlich. Die Themen der Sitzung können im Abrechnungsportal eingesehen werden.

Neue Bereitschaftsdienst-App

Modernisierung des Bereitschaftsdienstes: Neue Anwendung für einheitliche Abläufe

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) bringt den ärztlichen Bereitschaftsdienst (ÄBD) auf den neuesten technischen Stand. Die Vertreterversammlung beschloss am 28. November die Einführung einer neuen Software, die sich bereits in Hamburg bewährt hat. Ziel ist es, die bisherigen, oft unübersichtlichen IT-Lösungen durch ein einheitliches System zu ersetzen, das die Arbeit im Dienst spürbar erleichtert.

Vorgestellt wurde die Anwendung von der KVBB-Vorstandsvorsitzenden Catrin Steiniger und Vorstand Holger Rostek. Mit dem Systemwechsel soll eine Phase enden, in der der Bereitschaftsdienst auf verschiedene, teilweise nur rudimentäre Programme angewiesen war, erläuterten die Beiden.

Arbeitserleichterung im Alltag

Die Entscheidung für die neue Software fiel vor allem aus einem Grund: Sie soll den Dienst für die Ärztinnen und Ärzte praktischer gestalten. Die App löst händische Prozesse ab und bündelt die Dokumentation in einer Anwendung.

Frau Steiniger und Herr Rostek betonten, dass der Funktionsumfang im Vordergrund stehe. So ermöglicht das neue System beispielsweise Videosprechstunden direkt im Bereitschaftsdienst und stellt

wichtige Formulare wie das Muster 19 digital für die weiterbehandelnden Praxen bereit.



Datenaustausch: Einfach und pragmatisch

Ein häufiges Ärgernis im bisherigen Dienst war die Informationsübergabe an die Hausarztpraxis. Hier bietet die neue Lösung einen praxistauglichen Weg: Die Dokumentation erfolgt digital. Der Patient erhält anschließend ein Informationsblatt mit einem QR-Code. Die weiterbehandelnde Praxis kann über diesen Code und das Geburtsdatum des Patienten den Bericht

abrufen. Das ist schneller und weniger fehleranfällig als bisherige Verfahren. Der Versand über KIM bleibt möglich, ist im mobilen Einsatz aber oft technisch noch zu instabil.

Sicherheit auch im Funkloch

Technisch ist die App so konzipiert, dass sie den besonderen Anforderungen im Flächenland Brandenburg gerecht wird:

- **Die Anwendung läuft verschlüsselt und somit datenschutzkonform auf Servern in deutschen Rechenzentren. Auf dem Tablet oder Smartphone werden keine Daten dauerhaft gespeichert.**
- **Fällt das Mobilfunknetz während eines Hausbesuchs aus, kann die Dokumentation trotzdem abgeschlossen werden. Sobald wieder Empfang besteht, werden die Daten automatisch übertragen und vom Gerät gelöscht.**
- **Die Software läuft auf allen gängigen iOS- und Android-Geräten.**

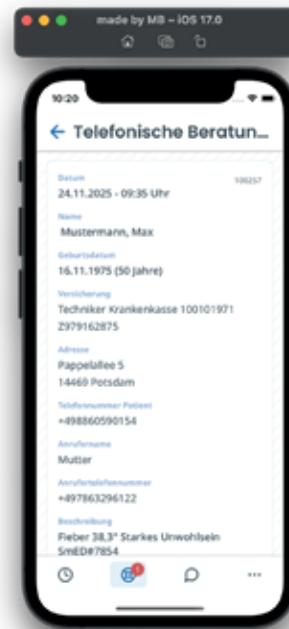
Wirtschaftliche Lösung durch Kooperation

Anstatt eine teure Eigenentwicklung zu starten, setzt die KVBB auf Kooperation. Da die Software in der KV Hamburg bereits erfolgreich läuft, beteiligt sich die

KVBB lediglich anteilig an den Entwicklungskosten. Das ist deutlich wirtschaftlicher als eine Neuentwicklung, die einen Millionenbetrag gekostet hätte. Die Finanzierung erfolgt über den Strukturfonds.

Schrittweise Einführung

Die Umstellung des Systems ist eng mit der Dienstplanung verknüpft. Um einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten, plant die KVBB eine stufenweise Einführung über den Zeitraum von einem Jahr. Dies gibt allen Beteiligten die Zeit, sich mit dem neuen System vertraut zu machen – ein wichtiger Schritt, auch im Hinblick auf die kommende Notfallreform.



Quelle: Marco Behns, behns GmbH/KV Hamburg App

Versorgung als Teamleistung

Podiumsdiskussion über Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten

Die ambulante medizinische Versorgung steht vor gewaltigen Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund diskutierten die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) und die Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB) am 12. November in Potsdam über die Chancen und Grenzen arztunterstützender Tätigkeiten – von der Nichtärztlichen Praxisassistentin (NäPa) bis zum Physician Assistant (PA).



KVBB-Vorsitzende Catrin Steiniger

einem Einsparmodell für Krankenkassen zu machen.

Blackbox Physician Assistant

Während die NäPa im Versorgungsalltag etabliert ist, ist der 2005 in Deutschland eingeführte Beruf des PA für viele Praxen noch eine große „Blackbox“. Einigkeit

herrschte unter den Podiumsteilnehmern – darunter Experten der Bundesärztekammer (BÄK), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Brandenburg – über die Notwendigkeit von Entlastung.

Der Hauptkritikpunkt am PA-Beruf: die fehlende Einheitlichkeit. Christian Petzold (BÄK) und LÄKB-Präsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz bemängelten die weit gestreuten Curricula der Hochschulen. „Man weiß nicht, was drinsteckt, wenn PA draufsteht“, sagte auch Dr. Bernhard Gibis (KBV). Dr. Karin Harre (Hausärztinnen- und Hausärzteverband) forderte Klarheit darüber, welche Aufgaben ein PA mehr und allein leisten darf als eine gut ausgebildete MFA. Die Forderung: Beseitigung des Qualifikations-Flickenteppichs und ein bundesweit einheitliches Curriculum.

Finanzierung und Rahmenbedingungen

Um den PA in die ambulante Praxis zu integrieren, müsste die Finanzierungsfrage gelöst werden. Dr. Gibis plädierte für eine Anschubfinanzierung, die in eine Regelfinanzierung übergehen soll – möglicherweise über eine Honorierung von Praxis-Patientenkontakten im EBM. Frau Dr. Harre hielt langwierige Modellprojekte für überholt: „Das muss jetzt einfach mal finanziert werden.“



Diskussion über Pro und Kontra PA: Dr. Bernhard Gibis, Andrea Stewig-Nitschke, Moderatorin Tatjana Jury, Dr. Karin Harre und Christian Petzold (v.l.n.r.)

Andrea Stewig-Nitschke (Pflegevorstand der Medizinischen Universität Lausitz – Carl Thiem) betonte die Wichtigkeit klarer Rahmenvorgaben, gerade im ländlichen Raum: „Je dezentraler die Versorgung organisiert werden muss, desto klarer müssen die Kompetenzen sein.“ Es sei festzulegen, welche Aufgaben in Delegation und welche eigenverantwortlich übernommen werden könnten, ohne die Qualität zu gefährden.

KVBB-Vorsitzende Frau Steiniger bekräftigte, dass die KVBB aktiv daran arbeite, Entlastungsberufe tragfähig und planungssicher finanziert im EBM zu verankern.

Nächste Schritte: Politischer Prozess

Die Diskussion fand bereits am Abend in der Politik Gehör. Dr. Jouleen Gruhn, Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Landtages, kündigte vor Ort an, die Thematik in einem mehrstufigen Verfahren und einem Fachgespräch im Ausschuss aufgreifen zu wollen. Ziel sei es, das Problembewusstsein zu schärfen und gemeinsam mit den Akteuren die nächsten Schritte zur Schaffung idealerweise gesetzlicher Rahmenbedingungen abzuleiten, um eine bessere Vernetzung zu ermöglichen.

Text und Fotos: Christian Wehry

KBV-Vertreterversammlung

KBV-Spitze warnt vor einem Totsparen der ambulanten Versorgung

Draußen nasskaltes Wetter, drinnen im Saal der KBV-Vertreterversammlung eine Stimmung zwischen Galgenhumor und Kampfbereitschaft: Ein halbes Jahr nach Amtsantritt der schwarz-roten Bundesregierung ist die anfängliche Hoffnung auf einen „Herbst der Reformen“ einem „kalten Winter“ gewichen. Der KBV-Vorstand – Dr. Andreas Gassen, Dr. Stephan Hofmeister und Dr. Sibylle Steiner – zeichnete am 5. Dezember in Berlin ein düsteres Bild: Den Praxen droht ein weiterer Aderlass und der Versorgung ein qualitativer Niedergang.

43 Millionen Termine zum Nulltarif

Dr. Gassen eröffnete mit bitterem Sarkasmus: Der ambulante Bereich soll erneut die Löcher in den Sozialkassen stopfen. Die Zahlen, die er präsentierte, sprachen für sich. 2024 haben die vertragsärztlichen Praxen aufgrund der gedeckelten Gesamtvergütung Leistungen im Wert von rund 2,7 Milliarden Euro nicht bezahlt bekommen. Trotz Entbudgetierung der allgemeinen hausärztlichen Versorgung verbleibt ein Minus von etwa 2,3 Milliarden Euro, das vollständig zulasten der Praxen geht. Übersetzt heißt das: 13 Prozent der Termine im fachärztlichen Bereich finden ohne Vergütung statt – fast 43 Millionen Kontakte im Jahr, gratis.

Gleichzeitig hat die KBV in den Honorarverhandlungen mit einer Erhöhung des Orientierungswertes um 2,8 Prozent einen Kompromiss akzeptiert, der die realen Kostensteigerungen nicht ausgleicht, der GKV aber einen Sparbeitrag von 1,3 Milliarden Euro für 2026 sichert. Vor diesem Hintergrund wertete Dr. Gassen die Pläne, die extrabudgetären Zuschläge für vermittelte Facharzttermine zu streichen, als Angriff auf die Versorgungssicherheit. Es wäre der letzte verbliebene Anreiz, trotz Budgetierung zusätzliche und dringliche Fälle aufzunehmen.

Für die anstehende Reform der GKV-Finanzierung stellte der KBV-Chef klar: „Es geht nicht primär darum, Leistungen zu kürzen, sondern darum, wer sie finanziert.“ Beitragserhöhungen seien nicht beliebig möglich. Wenn die Ausgaben für Krankenhausfälle mehr als doppelt so hoch sind wie im ambulanten Bereich, bei einem Vielfachen an Fällen in den Praxen, könne man nicht ständig neue Einsparungen von den Niedergelassenen verlangen.

Deprofessionalisierung statt echter Reformen

Dr. Hofmeister richtete den Blick auf die Strukturreformen. Sieben Monate nach Start der „Koalition der Erneuerung“ sei

die Bilanz ernüchternd: „Krankenhausreform, Notfallreform, Steuerung der Versorgung – die großen Brocken kommen nicht voran.“ Statt konsequenter Konzepte setze die Politik auf Pseudolösungen, die Arztzeit durch andere Berufsgruppen oder Angebote im Einzelhandel ersetzen sollen.

Besonders kritisch sah er den Einstieg von Drogerien und Supermärkten in den Gesundheitsmarkt. Wenn Gesundheits-Check-ups zwischen Waschmittel und Tiefkühlpizza angeboten werden, sei das keine tragfähige Versorgung, sondern eine „Spirale der Deprofessionalisierung“. Investoren orientierten sich an Rendite, nicht an langfristiger Verantwortung für Patienten. Am Ende stünden verunsicherte Menschen mit fragwürdigen Testergebnissen, die doch wieder in der Praxis landen.

In die gleiche Richtung zielte Dr. Steiners Kritik an der Apothekenreform. „Wenn Apotheken Impfungen und ärztliche Aufgaben übernehmen, während gleichzeitig ‚Apotheke light‘-Modelle mit zeitweise nur von PTAs geführten Filialen geplant werden, ist die Patientensicherheit gefährdet!“ Ärztliche Diagnostik, Indikationsstellung und Therapie seien keine Bausteine, die sich beliebig verschieben lassen.

Auch bei der Digitalisierung klafft für die KBV-Vorständin eine Lücke zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Technische Ausfälle und der fortlaufende Austausch von TI-Komponenten machten Praxen zu „Reparaturbetrieben“, statt sie zu entlasten. Chancen sieht sie dort, wo Technik klar auf Versorgung zielt: etwa bei automatisierten Abgabestationen oder einer starken, gut finanzierten 116117 als Steuerungsinstrument. Diese Infrastruktur aus der Vergütung der ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen zu finanzieren, lehnte Dr. Steiner ab.

Trotz der scharfen Kritik betonte der Vorstand die Bereitschaft der Vertragsärzteschaft, Verantwortung für Reformen zu übernehmen. Die Botschaft an die Politik fiel dennoch unmissverständlich aus: Wer weiter an der ambulanten Versorgung spart, riskiert, dass sich die Praxen zurückziehen. Sie sind ein Stabilitätsanker in Krisenzeiten. „Jetzt müssen wir gemeinsam dafür sorgen, dass dieser Hafen nicht trockenfällt“, so Dr. Gassen.

Christian Wehry

Herbert-Lewin-Preis verliehen

Bundesgesundheitsministerium und Ärzteschaft ehren
zwei Wissenschaftlerinnen



Die Preisträgerinnen Dr. Lea Münch (5.v.r.) und Dr. Dana Derichs (3.v.l.) mit den Vorständen und Präsidenten der Ärzte- und Zahnärzteschaft
Foto: BZÄK/axentis/Lopata

Zum zehnten Mal wurde am 25. November der Herbert-Lewin-Preis zur Aufarbeitung der Geschichte der Ärzteschaft in der Zeit des Nationalsozialismus (NS) verliehen. Die Auszeichnung würdigt zwei wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit medizinischen Schicksalen in der NS-Zeit auseinandersetzen. Der Preis wird gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit, der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung vergeben.

Den ersten Preis erhält Dr. med. Dr. phil. Lea Münch für ihre Arbeit „Innenansichten der Psychiatrie im Elsass zur Zeit des Nationalsozialismus. Lebensgeschichten zwischen Strasbourg und Hadamar“. Die

Studie beleuchtet individuelle Schicksale psychiatrischer Patientinnen und Patienten.

Mit dem zweiten Preis wird Dr. med. Dana Derichs ausgezeichnet. Ihre Arbeit „Die Medizinstudentinnen der Universität Erlangen in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus“ analysiert Lebenswege und Karrieren von Frauen in der Medizin.

Die Auswahl der Preisträgerinnen erfolgte durch eine unabhängige Jury. Die Jurymitglieder wurden von den Trägerorganisationen benannt, zudem gehören ein Vertreter des Zentralrates der Juden in Deutschland sowie ein Vertreter jüdischer Ärztinnen und Ärzte dazu.

Hintergründe

Der Herbert-Lewin-Preis soll die historische Aufarbeitung der Rolle der Ärzteschaft im Nationalsozialismus fördern, aber auch die Erinnerung an engagierte (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte, die in der NS-Zeit verfolgt und ermordet wurden, aufrechterhalten. Mit dem Preis wird nicht nur wissenschaftliche Exzellenz gewürdigt, sondern auch ein Beitrag zur Erinnerungskultur sowie zur kritischen Auseinandersetzung mit der Geschichte geleistet. Er ist mit insgesamt 15.000 Euro dotiert.

Herbert Lewin wurde am 1. April 1899 in Schwarzenau geboren. Nach einem Medizinstudium arbeitete er in der jüdischen

Poliklinik in Berlin, ab dem Jahr 1937 bis zu seiner Deportation durch die Nationalsozialisten als Chefarzt im jüdischen Krankenhaus in Köln. Nach seiner Befreiung nahm Herbert Lewin seine Arztätigkeit wieder auf. In den Jahren 1963 bis 1969 bekleidete er das Amt des Präsidenten des Zentralrats der Juden in Deutschland. Lewin starb am 21. November 1982 in Wiesbaden (Quelle: Zentralrat der Juden in Deutschland).

Weitere Informationen gibt es online bei der Bundeszahnärztekammer: www.bzaek.de/ueber-uns/gesellschaftsverantwortung/herbert-lewin-forschungspreis.html oder über den QR-Code.



WANDERAUSSTELLUNG „SYSTEMERKRANKUNG. ARZT UND PATIENT IM NATIONALSOZIALISMUS“

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg zeigt vom 8. Januar bis 28. Februar 2026 die Wanderausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“. Die Ausstellung ist im Foyer des Hauses der Brandenburgischen Ärzteschaft in Potsdam zu sehen.



Foto: KBV/Andrea Katheder

Im Mittelpunkt stehen dabei die Ärzteschaft, Patienten und die Rolle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands während des Nazi-Terrors zwischen 1933 und 1945. In Texten, Fotografien und historischen Dokumenten wird gezeigt, wie sich Handlungsspielräume – besonders für jüdische Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten – veränderten.

Haushaltsplan 2026 der KV Brandenburg

Der Haushaltsplan der KV Brandenburg für das Jahr 2026 wurde aufgestellt mit

Einnahmen und Ausgaben in Höhe von	62.466.600,00 Euro
davon Investitionshaushalt mit	3.864.000,00 Euro
davon Verwaltungshaushalt mit	58.602.600,00 Euro

Die Vertreterversammlung hat den Haushaltsplan 2026 am 28. November 2025 einstimmig beschlossen.

Die Verwaltungskostenumlage setzt sich zusammen:

- aus einer prozentualen Verwaltungskostenumlage in Höhe von 2,50 Prozent auf Basis des Honorarumsatzes für die Quartale IV/2025 bis III/2026,
- aus einem Verwaltungskostenbeitrag in Höhe von 100,00 Euro je Quartal,
- aus einer Umlage für die Förderung der Weiterbildung in Höhe von 0,70 Prozent auf Basis des Honorarumsatzes für die Quartale IV/2025 bis III/2026,
- aus einer Sicherstellungsumlage in Höhe von 0,29 Prozent auf Basis des Honorarumsatzes für die Quartale IV/2025 bis III/2026.

Der Strukturfonds wurde mit Beschluss Nr. 20/2022 der Vertreterversammlung vom 16. Dezember 2022 für das Jahr 2023 auf 0,2 Prozent der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen festgelegt und gilt seitdem in dieser Höhe.

Der Punktwert der Entschädigungsordnung der KV Brandenburg für ehrenamtlich tätige Mitglieder und für ehrenamtlich tätige Organmitglieder beträgt 103,19 Euro.



Verwaltungshaushalt

Der Anteil der zusammengefassten Aufwands- und Ertragspositionen in den einzelnen Kontengruppen am Verwaltungshaushalt stellt sich im **Haushaltsjahr 2026** wie folgt dar:

Aufwendungen gesamt		58.602.600,00 Euro
darunter Kostengruppe:		
60	Personalaufwand	31.034.200,00 Euro
61	Aufwand für die Selbstverwaltung	525.500,00 Euro
62	Aufwand für die gemeinsame Selbstverwaltung	993.700,00 Euro
63	Sachaufwand	7.157.450,00 Euro
64	Abschreibungen	2.145.300,00 Euro
65	Organisatorische Aufgaben	15.308.150,00 Euro
66-67	Vermögens- und Sonstiger Aufwand	738.300,00 Euro
69	Rückführung in Rücklage	700.000,00 Euro

Erträge gesamt		58.602.600,00 Euro
darunter Kostengruppe:		
70	Verwaltungskostenumlage	52.153.000,00 Euro
71	Kostenbeiträge/Erstattungen von Vertragspartnern	365.500,00 Euro
73-76	Gebühren/Kapitalerträge/Grundstückserträge	2.464.000,00 Euro
77	Sonstige Erträge	2.920.100,00 Euro
79	Entnahme aus Vermögen	700.000,00 Euro

Geschäftsjahr 2024 wurde erfolgreich abgeschlossen

Der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg wurde durch die Nexia GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Dresden, der uneingeschränkte Bestätigungsvermerk für das Geschäftsjahr 2024 erteilt. Demnach entspricht die Jahresrechnung in allen wesentlichen Belangen den deutschen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften sowie den Bestimmungen der KBV-Rechnungswesenrichtlinie und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Körperschaft zum 31. Dezember 2024 sowie ihrer Ertragslage für das Haushaltsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024. Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB wird erklärt, dass die Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit der Jahresrechnung geführt hat.

Auftragsgemäß wurden bei der Prüfung auch die Vorschriften des § 53 Abs. 1 Nr. 1 und 2 HGrG beachtet. Dementsprechend wurde geprüft, ob die Geschäfte ordnungsgemäß, d. h. mit der erforderlichen Sorgfalt und in Übereinstimmung mit den einschlägigen handelsrechtlichen Vorschriften, den ergänzenden Bestimmungen der Satzung sowie der Geschäftsordnung für den Vorstand geführt worden sind. Es haben sich keine Besonderheiten ergeben, die für die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung von Bedeutung sind.

Das Geschäftsjahr 2024 schließt mit einem Überschuss der Einnahmen in Höhe von 7.292.112,26 Euro ab, welcher in Höhe von 6.592.049,62 Euro der Betriebsmittelrücklage und in Höhe von 700.062,64 Euro einer gesonderten Rücklage für die Instandhaltung des Gebäudes Pappelallee 5 in Potsdam zugeführt wird.

Angaben gem. § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305 b SGB V für 2024

1. Abrechnungsdaten		
Ärzte/Psychologische Psychotherapeuten	Anzahl	5.157
Honorarausgaben	TEUR	1.353.043
Behandlungsfälle	Anzahl	18.153.985
2. Haushaltsdaten		
Verwaltungshaushalt gesamt	TEUR	-49.978
Personalaufwand	TEUR	-27.093
Sachaufwand	TEUR	-5.096
Aufwand für organisatorische Aufgaben	TEUR	-14.249
Weitere Aufwände	TEUR	-3.540
Verwaltungskostenumlage	TEUR	+48.074
Sonstige/weitere Erträge	TEUR	+9.196
Überschuss der Einnahmen	TEUR	7.292
3. Sonstige Daten		
Verwaltungskostenumlage	Prozent	2,5
IV. Quartal 2023 bis III. Quartal 2024	Anzahl	394
Mitarbeiter (Vollkräfte)	Mio. EUR	535,1
Bilanzsumme		

ANZEIGE

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medienrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Eisner
Fachanwalt für Medienrecht





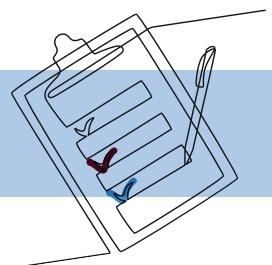


RECHTSANWÄLTE

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
- Selektionsverträge, 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



Quartalsabrechnung IV/2025

Unterlagen müssen bis zum 15. Januar 2026 bei der KVBB eingereicht werden

Weiterhin sind einige Unterlagen 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).

Die Abrechnungsdaten werden über das Onlineportal übertragen. Dort finden Sie auch direkt auf der Startseite die Möglichkeit, eine Verlängerung der Abgabefrist zu beantragen. Anträge auf **Verlängerung der Abgabefrist** sind vor Fristablauf über das Abrechnungsportal unter Darlegung der außergewöhnlichen Gründe an die KVBB zu richten. Die Abgabefrist kann höchstens bis zum 22. Kalendertag nach Quartalswechsel verlängert werden. Für das vierte Quartal 2025 ist das der 22. Januar 2026.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

Abschlagszahlungen

Bitte merken Sie sich für das kommende Jahr folgende Termine vor

Abschlagsmonat	Zahlungstermin	Wochentag
Januar	4.2.2026	Mittwoch
Februar	4.3.2026	Mittwoch
März	7.4.2026	Dienstag
April	6.5.2026	Mittwoch
Mai	4.6.2026	Donnerstag
Juni	6.7.2026	Montag
Juli	5.8.2026	Mittwoch
August	4.9.2026	Freitag
September	6.10.2026	Dienstag
Oktober	4.11.2026	Mittwoch
November	4.12.2026	Freitag
Dezember	6.1.2027	Mittwoch

RESTZAHLUNG

Die Restzahlung für das Quartal III/2025 ist für den 27. Januar 2026 und der Versand der Honorarunterlagen für den 29. Januar 2026 vorgesehen.

Unser Service für Sie:

Fachbereich Widerspruch/Honorar
Sachgebiet Arztkontokorrent/Nachverrechnungen
0331/23 09 991

Neu geregelt

Umsetzung und Hochrechnung der hausärztlichen Vorhaltepauschale GOP 03040 EBM

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich am 19. August 2025 im Bewertungsausschuss auf eine umfassende Neuregelung der hausärztlichen Vorhaltepauschale geeinigt. Die Anpassung tritt zum 1. Januar 2026 in Kraft.

Die Grundsystematik der Gebührenordnungsposition (GOP) 03040 EBM, also der jetzigen Vorhaltepauschale, bleibt bestehen. Praxen erhalten diese weiterhin einmal im Behandlungsfall (setzt KV). Die Bewertung wird zum 1. Januar 2026 allerdings abgesenkt – von 138 auf 128 Punkte. Dafür erhalten Praxen einen Zuschlag (setzt KV) von 10 Punkten, GOP 03041 EBM, wenn sie mindestens zwei von zehn Kriterien erfüllen oder 30 Punkte, GOP 03042 EBM, wenn sie mindestens acht von zehn Kriterien erfüllen.

Hierfür wurde auf Basis des Abrechnungsquartals II/2025 eine Hochrechnung erstellt. Diese wurde Ihnen separat per Post zugestellt.

Im Folgenden finden Sie die zehn vom Gesetzgeber festgelegten Kriterien benannt. Ob eines der ersten acht Kriterien als erfüllt gilt, hängt davon ab, wie hoch der prozentuale Anteil der geforderten Leistungen an den Behandlungsfällen einer Praxis ist. Dabei wird jede abgerechnete Leistung gezählt.

Kriterium	Anforderungen für die Erfüllung des Kriteriums
1. Haus- und Pflegeheimbesuche (GOP 01410, 01411, 01412, 01413, 01415, 01721, 03062, 03063, 38100 und/oder 38105)	mindestens 5 Prozent
2. Geriatrische/palliativmedizinische Versorgung (GOP der EBM-Abschnitte 3.2.4, 3.2.5 und 37.3, 30980 und/oder 30984)	mindestens 12 Prozent
3. Kooperation Pflegeheim (GOP des EBM-Abschnittes 37.2)	mindestens 1 Prozent

Kriterium	Anforderungen für die Erfüllung des Kriteriums
4. Schutzimpfungen gemäß Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des G-BA	mindestens 7 Prozent im 1., 2. und 3. Quartal mindestens 25 Prozent im 4. Quartal
5. Kleinchirurgie/Wundversorgung/ postoperative Behandlung (GOP 02300, 02301, 02302, 02310, 02311, 02312, 02313 und/oder 31600)	mindestens 3 Prozent
6. Ultraschalldiagnostik Abdomen und/ oder Schilddrüse (GOP 33012 und/oder 33042)	mindestens 2 Prozent
7. Hausärztliche Basisdiagnostik Langzeitblutdruckmessung und/oder Langzeit-EKG und/oder Belastungs-EKG und/oder Spirographie (GOP 03241, 03321, 03322, 03324 und/oder 03330)	mindestens 3 Prozent
8. Videosprechstunde (GOP 01450)	mindestens 1 Prozent
9. Zusammenarbeit	Das Kriterium gilt als erfüllt bei einer fachgleichen Berufsausübungsgemeinschaft von Hausärzten oder der Teilnahme an Qualitätszirkeln.
10. Sprechstunden/Praxisöffnungszeiten	Angebot von mindestens 14-täglich stattfindenden Sprechstunden am - Mittwoch nach 15 Uhr und/oder - Freitag nach 15 Uhr und/oder - an mindestens einem Werktag nach 19 Uhr und/oder vor 8 Uhr

Wichtige Hinweise zu den Kriterien lesen Sie auf der folgenden Seite.

Wir bitten Sie die Hinweise bei folgenden Kriterien zu beachten.**Kriterium 4:**

Praxen die weniger als zehn Schutzimpfungen (gemäß Anlage 1 der Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses) im Quartal durchführen, erhalten einen Abschlag auf die Vorhaltepauschale von 40 Prozent.

Kriterium 9:

Als „regelmäßig“ gilt nach Auslegung der KVBB die Teilnahme an mindestens zwei Qualitätszirkeln (gemäß Nr. 4 der Qualitätssicherungs-Richtlinien der KBV) im Jahr. Die Bestätigung zur Teilnahme an Qualitätszirkeln erfolgt mit einer gesonderten Eigenerklärung im Mitgliederportal, quartalsweise mit der Abgabe der Quartalsabrechnung in der entsprechenden Frist. Nicht fristgemäß eingegangene Eigenerklärungen finden keine Berücksichtigung.

Kriterium 10:

Die in Punkt 10 formulierten Vorgaben zu Sprechzeiten gelten für alle (N)BSNRn einer Praxis. Für die Erfüllung dieses Kriteriums muss die Dauer einer Sprechstunde in den genannten Zeitfenstern mindestens 60 Minuten umfassen. Eine telefonische Sprechzeit reicht nicht aus. Alle durch Sie in der Arztsuche angegebenen Sprechzeiten werden für das jeweilige Quartal ausgewertet und berücksichtigt. Ein zweiwöchentlicher Wechsel kann hierbei nicht angegeben werden und daher muss wöchentlich eine neue Eingabe durch Sie erfolgen.

Ausnahmeregelung für Schwerpunktpraxen:

Für diabetologische Schwerpunktpraxen, HIV-Schwerpunktpraxen und Substitutionspraxen wurden zwei Ausnahmeregelungen vereinbart. Hausärzte in diesen Praxen erhalten den 10-Punkte-Zuschlag (GOP 03041 EBM) zur Vorhaltepauschale ohne die Erfüllung einer Mindestanzahl von Kriterien. Für den höheren Zuschlag von 30 Punkten müssen sie, wie alle anderen Hausärzte, mindestens acht Kriterien erfüllen. Eine weitere Ausnahme betrifft den 40-prozentigen Abschlag auf die Vorhaltepauschale (GOP 03040 EBM), wenn eine Praxis zu wenig impft. Diese Abschlagsregelung gilt ebenfalls nicht für Schwerpunkt- und Substitutionspraxen.

Als Schwerpunkt- beziehungsweise Substitutionspraxen im Sinne dieser Ausnahmeregelungen gelten Praxen, in denen Hausärzte bei mehr als 20 Prozent der Patienten spezialisierte diabetologische Behandlungen, spezialisierte Behandlungen von Patienten mit HIV/ AIDS (EBM-Abschnitt 30.10) oder substitutionsgestützte Behandlungen Opioidabhängiger (EBM-Abschnitt 1.8) durchführen.

Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

Künftig 69 statt 22

Leistungsumfang der Hybrid-DRG wird in 2026 deutlich erweitert

Für die spezielle sektorengleiche Vergütung von ambulanten Operationen stehen die Details für 2026 fest. Das teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihren Praxisnachrichten am 13. November mit.

Insgesamt gibt es 69 Hybrid-DRG, die Vertrags- und Klinikärzte im kommenden Jahr abrechnen können. Das hat der zuständige ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss beschlossen. Neu sind demnach Hybrid-DRG für die Appendektomie, die Cholezystektomie sowie für minimal-invasive Eingriffe an den Koronararterien und peripheren Gefäßen. Bei den Eingriffen an den Knochen wurden Hybrid-DRG für Frakturosteosynthesen ergänzt.

Leistungskatalog mit 904 OPS-Kodes

Der neue Leistungskatalog enthält 904 OPS-Kodes, aktuell sind es 583. Dabei wurden bei der Bildung der Hybrid-DRG auch bestehende Hybrid-DRG um neue OPS-Kodes erweitert. Dies betrifft unter anderem Hernienoperationen, arthroskopische Eingriffe und Arthrodesen.

Hintergrund hierfür ist, dass der Leistungskatalog erweitert wurde und die Hybrid-DRG in die Finanzierungssystematik des stationären Bereichs integriert sind. Leistungen für Kinder und Menschen mit

Behinderungen wurden aufgrund neuer gesetzlicher Vorgaben durch das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz vom 5. Dezember 2024 aus den Hybrid-DRG gestrichen.

Vergütung der Hybrid-DRG

Neben anderen Faktoren fließt auch der Veränderungswert der Krankenhausvergütung in die Berechnung der Hybrid-DRG ein. Dessen Höhe kann sich für das kommende Jahr noch ändern, da der Gesetzgeber hier eine Umstellung plant. Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss hat deshalb zwei Varianten der Hybrid-DRG-Vergütung berechnet und beschlossen – nach der derzeitigen und nach der gegebenenfalls zukünftigen Rechtslage.

Zusatzentgelte, wie es sie im Vergütungssystem für Krankenhäuser gibt, kommen bei den Hybrid-DRG nicht zur Anwendung und sind nicht zusätzlich berechnungsfähig – weder für Krankenhäuser noch für Vertragsarztpraxen.

Schweregrade und Sachkosten

Neu ab 2026 ist eine stärkere Differenzierung der Hybrid-DRG nach Schweregraden, wodurch – auch bestehende Hybrid-DRG – weiter unterteilt werden. Das führt zu

einer differenzierteren Vergütung bei Kostenunterschieden. Keine Lösung gab es bei den Sachkosten – sie sind weiterhin in den Fallpauschalen enthalten und nicht separat abrechnungsfähig.

Weitere Informationen zu den Hybrid-DRG sowie dem Leistungskatalog und der Vergütungsübersicht finden Sie online bei der KBV: www.kbv.de/praxis/abrechnung/ambulantes-operieren/hybrid-drg

Hybrid-DRG abrechnen

Praxen können ihre Hybrid-DRG-Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) abrechnen. Dafür

muss die KVBB jedoch – falls nicht bereits erfolgt – beauftragt werden.

Das Formular zur Beauftragung ist im KVBB-Abrechnungsportal hinterlegt. Mel- den Sie sich bitte mit Ihrem KV-Ident (dies ist sowohl mit dem A- bzw. B-Nutzer mög- lich) an. Auf der Startseite finden Sie den Link zum Formular „die KVBB mit der Ab- rechnung der Hybrid-DRGs beauftragen“. Bitte füllen Sie dieses aus und senden es uns unterschrieben zu.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

AUSSETZUNG DER FALLZAHLZUWACHSBEGRENZUNG AUCH IM JAHR 2026 (§ 12 ABS. 3 HVM)

Die Fallzahlzuwachsbegrenzung gem. § 12 Abs. 3 HVM wird im Jahr 2026 gem. Beschluss des Vorstandes für den fachärztlichen Versorgungsbereich ausgesetzt. Somit wird die Regelung der vergangenen Jahre fortgeführt, in denen die Fallzahlzuwachsbegrenzung ebenfalls nicht zur Anwendung kam. Für Haus- und Kinderärzte sind seit dem III. Quartal 2020 im Honorarverteilungsmaßstab ohnehin keine individuellen Mengensteuerungen mehr vorgesehen.



Heilmittel 2026

KVBB und Krankenkassen haben sich zum Heilmittelausbabenvolumen verständigt

Im November haben sich die KVBB und die AG der Verbände der Krankenkassen über das Heilmittelausbabenvolumen und die Heilmittel-Richtwerte für das Jahr 2026 verständigt. Die Verhandlungen im Arzneimittelbereich dauern noch an.

Das **Heilmittelausbabenvolumen** steigt für das Jahr **2026** auf **462,4 Millionen Euro**. Die Erhöhung des Ausbabenvolumens von insgesamt 1,93 Prozent berücksichtigt bundesweite Anpassungsfaktoren, wie die gesetzliche Leistungspflicht und die zum Zeitpunkt der Verhandlung bekannten Veränderungen der Heilmittelpreise, sowie brandenburgspezifische Faktoren, wie die Versichertenstruktur.

Auch für das Jahr 2026 sind die Preisverhandlungen zwischen einzelnen Heilmittelherbringern und dem GKV-Spitzenverband noch nicht abgeschlossen, daher werden die Vertragspartner auf Landesebene bei Veränderungen Nachverhandlungen führen.

Die Heilmittel-Richtwerte 2026 werden um die Verordnungsanteile für langfristige Behandlungsbedarfe, besondere Verordnungsbedarfe und Blankoverordnungen bereinigt. Damit ergeben sich folgende Werte:

Arztgruppe	Richtwerte für Heilmittel 2026 (Brutto in EUR) nach Altersgruppen			
	0-15	16-49	50-64	65+
Allgemeinmediziner/Praktische Ärzte	25,74	14,57	22,13	29,11
Chirurgen	9,14	41,54	59,22	53,78
Fachärztliche Internisten ohne/sonst. SP*	1,11	5,76	7,96	8,06
Hausärztliche Internisten	18,10	11,82	18,40	26,37
HNO-Ärzte	21,82	3,97	5,13	2,32
Kinderärzte	32,99		10,63	
Nervenärzte/Neurologen	13,23	20,77	24,44	31,11
Orthopäden	33,51	76,68	87,97	77,32
Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	64,48	123,89	146,12	143,52

* Sonstige Schwerpunkte: Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Hämatologie und Onkologie, Rheumatologie, Geriatrie, Infektiologie

Die Vereinbarung zum Heilmittelausbabenvolumen 2026 und die geänderte Prüfvereinbarung (Heilmittel-Richtwerte) finden Sie im Mitgliederportal der KVBB in der Rubrik Verträge.

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

Tabakentwöhnung

Klare Regeln für die Verordnung von Nikotin oder Vareniclin

Die Tabakentwöhnung ist entscheidend für die Gesundheitsförderung. Der G-BA Beschluss legt in der Arzneimittel-Richtlinie klare Regelungen für die Verordnung von Nikotin- oder Vareniclin-Präparaten fest.

Voraussetzungen für die Verordnung

- Es muss eine bestehende schwere Tabakabhängigkeit mit der Diagnose F17.2 beim Versicherten bestehen und nachgewiesen werden durch:
 - Fagerströmttest (Punktwert mindestens 6) oder
 - Nachweis, dass trotz Risikofaktoren (z. B. COPD, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schwangerschaft) keine Abstinenz gelingt
- Die Teilnahme an einem evidenzbasierten Tabakentwöhnungsprogramm ist erforderlich. Diese ist durch den Versicherten mit einer Einschreibung oder Anmeldung zu einem Tabakentwöhnungsprogramm glaubhaft darzulegen. Wir empfehlen die Vorlage einer **Anmelde- oder Teilnahmebescheinigung der gesetzlichen Krankenversicherung**. Damit sind die Kriterien der Arzneimittel-Richtlinie erfüllt.

Verordnungsfähige Arzneimittel

- Nikotin: alle marktverfügbaren Arzneimittel (z. B. Pflaster, Kaugummis mit einer N-Größe). Hier sind Kombinationen der Darreichungsform „Transdermales Pflaster“ mit einer weiteren Darreichungsform möglich.
- Vareniclin: alle marktverfügbaren Arzneimittel

Therapiedauer

Versicherte haben sodann Anspruch auf die einmalige Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln. Nach einer **Therapiedauer von drei Monaten** ist die **Zweckmäßigkeit** einer weiteren Verordnung zu prüfen.

Bitte verordnen Sie Nikotin oder Vareniclin nicht länger als in der Fachinformation angegeben bzw. bis das Therapieziel erreicht ist.

Bei Unverträglichkeit des zuerst verordneten Arzneimittels kann auf ein anderes Arzneimittel zur Tabakentwöhnung umgestellt werden.

Werden Patienten rückfällig, besteht erst nach frühestens drei Jahren ein erneuter Anspruch auf die Therapie zur Tabakentwöhnung.

Anforderungen an Tabakentwöhnungsprogramme

- Programme müssen folgende Kriterien erfüllen:

Ziel: Beendigung des Tabakkonsums

Inhalte: Wissensvermittlung ohne Produktwerbung

Dauer: acht Einheiten à 45 Minuten, maximal zwölf Einheiten à 90 Minuten

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Ziel: Beendigung des Tabakkonsums

Inhalte: Rauchstopp-Programm, Identifizierung Raucherrituale und

Verhaltensmuster, etc.

Dauer: drei Monate

Zurzeit gibt es zwei dauerhaft aufgenommene DiGA zur Tabakentwöhnung.

ERFAHREN SIE MEHR

Beschluss des G-BA über eine Änderung
der AM-RL – Tabakentwöhnung



AWMF-Leitlinie – Rauchen und Tabak-
abhängigkeit: Screening, Diagnostik und
Behandlung (mit Fagerströmtest)



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

Hausarztvertrag

Versicherten-Teilnahmeerklärungen erhält künftig direkt die Knappschaft

Die KBV hat als Geschäftsführerin der AG Vertragskoordinierung mit der Knappschaft einen Nachtrag zum Hausarztvertrag verhandelt, der zum 1. Januar 2026 in Kraft tritt.

Über viele Jahre hat die KV Nordrhein als Dienstleisterin zu diesem Vertrag die Teilnehmerverwaltung übernommen – Arztlisten geführt und die Teilnahmeerklärungen der Versicherten entgegengenommen und verarbeitet. Dieses Verfahren wird nun umgestellt.

Für die teilnehmenden Praxen von Bedeutung ist, dass die **Teilnahmeerklärungen der Versicherten künftig direkt an die Knappschaft** übersandt werden. Die entsprechend angepassten und aktualisierten Formulare können über den bekannten Bezugsweg bestellt werden.

Im Zuge des Nachtrages wurden auch einige obsolete Anlagen aus dem Vertrag entfernt, sodass sich die Nummerierung der Anlagenbezeichnungen ändert. Unter den weggefallenen Anlagen befindet sich auch die Praxis-Checkliste zur Umsetzung der Weiterbehandlung.

Eine Lesefassung des aktualisierten Vertrages finden Sie zeitnah auf der Website der KBV (auch erreichbar über eine Verlinkung auf der KVBB-Seite): www.kbv.de/infothek/rechtsquellen/selektivverträge-und-versorgungskonzepte

Unser Service für Sie:

Mitgliederservice 0331/23 09 100

Fachbereich Qualitätssicherung

0331/23 09 376

Fachbereich Verträge

Neuer Service

KBV bietet Online-Publikation zu diversen Themen der Labordiagnostik an

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt ab sofort einen neuen Service für Praxen bereit: Unter dem Titel „LaborKompakt“ erhalten Ärztinnen und Ärzte auf ein bis zwei Seiten einen schnellen und praxisbezogenen Überblick zu diversen Themen aus dem Bereich Labordiagnostik. Dabei stehen allgemeine Hinweise zur Diagnostik, Tipps und Anwendungsbeispiele ebenso im Fokus wie aktuelle oder saisonale Themen, beispielsweise die Vitamin D-Diagnostik im Winter.

Die erste Ausgabe der neuen Publikation bietet praktische Tipps zur Präanalytik: Worauf muss bei der Blutprobengewinnung geachtet werden, um die Qualität der Laborbefunde zu gewährleisten? Was ist bei der Probennachbereitung wichtig? Und was gilt es bei der Lagerung der Blutprobe bis zum Transport zu beachten? Mit der kurzen Checkliste behalten Praxisteam die wichtigsten Punkte immer im Blick.

Das neue Format „LaborKompakt“ ist ab sofort online auf der KBV-Website verfügbar und ergänzt die etablierte Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ der KBV, die seit 2022 ausführlich über die stufenweise Anwendung von Laboruntersuchungen zur Erstdiagnose und Verlaufs kontrolle von verschiedenen Krankheiten wie Schilddrüsenerkrankungen oder Blut- und Gerinnungserkrankungen informiert.

Es sind mehrere LaborKompakt-Ausgaben pro Jahr vorgesehen, jeweils mit einem spezifischen Themenschwerpunkt. Die nächste Ausgabe ist zum Thema Borreliose-Diagnostik geplant.

LaborKompakt „Praktische Tipps zur Präanalytik“ steht auf der Themenseite der KBV zum Herunterladen und Ausdrucken bereit: www.kbv.de/praxis/patientenversorgung/labordiagnostik

LaborKompakt
„Praktische Tipps
zur Präanalytik“



Freitag, 6. Februar 2026

Referent: Prof. Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Moritz Petzold

Vortrag: Einführung in psychodynamische Psychosekonzepte

20.00 bis 22.15 Uhr, 12 Euro (ermäßigt 8 Euro), Zertifizierung beantragt, Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung

Samstag und Sonntag, 7./8. Februar 2026, Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

Gruppendynamische Selbsterfahrungsgruppen, Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut:innen, Analytische Tanztheatergruppe, Kreatives Schreiben in der Gruppe – Ein Weg zu sich selbst und zu den anderen
Beginn: Sa 13 Uhr, So 12 Uhr, 160 Euro (bei Überw. bis spät. 30.1.2026 150 Euro), ermäßigt 90 Euro, 11 UE

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e.V., Kantstraße 120/121, 10625 Berlin

Weitere Info und Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030-308 313 30, ausbildung@dapberlin.de



Neu aufgelegt

QEP-Manual für Psychotherapiepraxen überarbeitet / bestellbar über Ärzteverlag oder Buchhandel

Weitere Informationen:
Themenseite QEP der KBV



Das QEP-Manual für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wurde komplett überarbeitet und neu aufgelegt. Es ist speziell auf die Anforderungen psychotherapeutischer Praxen ausgerichtet. QEP ist das Qualitätsmanagementverfahren für Niedergelassene und steht für Qualität und Entwicklung in Praxen.

Das Manual bietet anschauliche Umsetzungsvorschläge rund um die Führung einer psychotherapeutischen Praxis. Verständliche Hinweise zu gesetzlichen Anforderungen, Verordnungen und Vorschriften ermöglichen den schrittweisen Aufbau sowie die Überprüfung und Weiterentwicklung des praxisinternen Qualitätsmanagements.

Musterdokumente im OnlinePlus-Bereich

Für die Neuauflage wurden alle Texte und Musterdokumente vollständig überarbeitet und die Themen Verordnungen, Risiko- management und Mitarbeiterbefragung ergänzt. Ein eBook und der Zugang zum passwortgeschützten Webportal Online- Plus gehören ebenfalls dazu.

Hier können rund 150 individuell anpassbare Musterdokumente, zum Beispiel Checklisten, Ablaufbeschreibungen und Pläne, sowie Hinweise auf weiterführende Informationen heruntergeladen werden.

Alle Dokumente und Links sind durchsuch-, filter- und sortierbar, einzeln oder komplett downloadbar und werden bei Bedarf aktualisiert, sodass sie stets auf dem aktuellen Stand sind.

Bestellung über Ärzteverlag oder Buchhandel

Die Neuauflage des 2017 erstmalig veröffentlichten QEP-Manuals plus für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kann über den Buchhandel oder beim Deutschen Ärzteverlag bezogen werden (ISBN 978-3-7691-6011-6).

Meistgenutztes QM-Verfahren

QEP wurde 2005 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit Ärzten, Psychotherapeuten, Praxismitarbeitenden und Qualitätsmanagement (QM)-Experten eigens für die Niedergelassenen entwickelt. Nach nunmehr 20 Jahren ist QEP das meistgenutzte QM-Verfahren in der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung: Mehr als die Hälfte der Praxen und Medizinischen Versorgungszentren, die spezifische QM-Verfahren nutzen, arbeiten mit QEP.

Das QEP-Manual und der Zielkatalog für Ärztinnen und Ärzte wurde zuletzt 2022 aktualisiert und neu aufgelegt.

**QEP-FORTBILDUNGSANGEBOTE DER KASSENÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG BRANDENBURG**



Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) bietet auch in 2026 wieder Einführungs- und Auffrischungsseminare zu QEP an. Notieren Sie sich bei Interesse die Termine bereits im Kalender und melden sich gerne schon dafür an.

QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen (Einführung)

Termine: 17. bis 18. April 2026 oder 13. bis 14. November 2026
Ort: Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Die QEP-Materialien sind in der Teilnahmegebühr inkludiert.

QEP-Refresher (Auffrischung)

Termine: 21. Januar 2026 (Webinar) oder 30. September 2026 (Präsenz)
Ort: Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

Weitere Informationen und Anmeldung in der Online-Seminarverwaltung der KVBB:

<https://seminarverwaltung.kvbb.de>

ANZEIGE

Multiple Sklerose - kompakt 2026

Eine Veranstaltung
der DMSG Landesverband Brandenburg e. V.

Mittwoch, 14. Januar 2026

17 bis 20 Uhr

dmsg
Deutsche
Multiple Sklerose
Gesellschaft
Landesverband
Brandenburg e.V.

Neue Diagnosekriterien – Prinzipien, Sensitivität und Spezifität Prof. Dr. med. Alexander Dressel
Neue Diagnosekriterien – Wie ändern sie unsere Sicht auf die MS? Prof. Dr. Olaf Hoffmann
Biomarker Serum-Neurofilament-Leichtkette – Umsetzung in der Praxis Prof. Dr. med. Andreas Bitsch
Late-breaking News – BTK-Inhibitoren und mehr PD Dr. med. Markus Krumbholz
Update versorgungsrelevante MS-Strukturen – MS-Nurse und anderes Dr. med. Martin Delf
Multiple Sklerose und Sexualität – Grundlagen und Therapie PD Dr. med. Karl Baum

Moderation: Prof. Dr. A. Bitsch

Weitere Informationen und Anmeldung:

0331 29 26 76

info@dmsg-brandenburg.de



Die Teilnehmer*innen erhalten **4 CME Punkte.**

Veranstaltungsort:
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg,
Pappelallee 5, 14469 Potsdam

„7 Wochen, 7 Tipps“

Aufklärungskampagne zum Schutz von Kindern vor Missbrauch / Praxen können Infomaterial bestellen

Was können Erwachsene konkret tun, um Kinder besser vor Missbrauch zu schützen – darum geht es in diesem Jahr bei der Kampagne „Schieb deine Verantwortung nicht weg!“ der Missbrauchsbeauftragten des Bundes und des Bundesfamilienministeriums. Sie vermittelt sieben leicht umsetzbare Tipps, die über verschiedene Kanäle verbreitet werden. Praxen können die Aktion unterstützen und kostenfrei Informationsmaterialien fürs Wartezimmer bestellen.

Ein zentraler Bestandteil der Kampagne ist ein digitaler Messenger-Kurs: Bei „7 Wochen, 7 Tipps“, erhalten Eltern und Bezugspersonen per WhatsApp sieben Wochen lang zweimal in der Woche eine Nachricht auf ihr Smartphone, die in kurzen, einfachen Inhalten erklärt, wie Kinder besser vor sexueller Gewalt geschützt werden können. Es wird beispielsweise erläutert, wie sie mit Kindern über Sexualität und sexuelle Gewalt sprechen können oder wie Täterstrategien – auch im Netz – funktionieren.

Zu den Tipps gibt es Videos, Bilder und kurze praktische Übungen, die sich leicht in den Alltag integrieren lassen. Die Anmeldung und Teilnahme an dem Kurs sind kostenlos.

Kostenfreies Infomaterial für Praxen

Praxen können Plakate sowie Flyer mit den sieben einfachen, aber wirkungsvollen Handlungsimpulsen zum Schutz vor sexueller Gewalt kostenfrei für das Wartezimmer bestellen. Außerdem gibt es Infokarten, die auf den Messenger-Kurs „7 Wochen, 7 Tipps“ hinweisen.

Darüber hinaus können auch Exemplare der Nicht-Wegschieben-Heftereihe kostenfrei über die Kampagnenseite bestellt werden, beispielsweise zu den Themen „Was kann ich tun bei Vermutung oder Verdacht?“ oder „Das erste Smartphone – Wie kann ich mein Kind vor sexueller Gewalt im Internet schützen?“

Über die Kampagne

Die bundesweite Aufklärungs- und Aktivierungskampagne „#Nicht wegschieben“ wurde 2022 gestartet. Sie macht nicht nur auf das Thema sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche aufmerksam, sondern vermittelt auch niedrigschwellig Ideen, Anregungen und konkrete Handlungsvorschläge, wie jede und jeder beim Schutz von Kindern und Jugendlichen aktiv werden kann. Die Kampagne ist auf mehrere Jahre angelegt.

KAMPAGNENMATERIALIEN BESTELLEN

Auf der Website des Bundesfamilienministeriums können das Plakat und der Flyer kostenfrei bestellt oder heruntergeladen werden:
www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen



Plakat „7 Tipps“:



Flyer „7 Tipps“:



Weitere Materialien: <https://nicht-wegschieben.de/material/aktionsmaterialien>

ANZEIGE

Nachfolge für KJPP-SPV-Praxis in 15711 Königs Wusterhausen ab 01/2028 gesucht

Es warten gut eingearbeitete Therapeut*innen, eine effiziente Praxisorganisatorin, gut ausgestattete helle Praxisräume und ein bewährter Patientenstamm auf Sie. Sehr gute Verkehrsanbindung Nähe Bahnhof. Ich besitze eine 3-jährige Weiterbildungsbefugnis. Eine flexible Gestaltung des Übergangs ist möglich.

Ihr Interesse bekunden Sie bitte an: re.rieger@reginerieger.de

Regine Rieger
FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Storkower Straße 25 a, 15711 Königs Wusterhausen

KVBB-Fortbildungsangebot

Für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/
Psychotherapeuten und Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
21.1.2026 14 bis 20 Uhr 23.1.2026 14 bis 20 Uhr Potsdam	Behandlungs- und Schulungs- programm bei Typ-2-Diabetes ohne Insulin	Dr. med. Heidi Boschmann Fachärztin für Innere Medizin	7	125 Euro pro Arzt, 190 Euro pro Praxis- mitarbeiter
21.1.2026 15 bis 18 Uhr Webinar	QEP-Refresher	Dipl.-Med. Sigrid Rybka lizenzierte QEP-Trainerin	4	65 Euro
11.2.2026 14 bis 20 Uhr 13.2.2026 14 bis 20 Uhr Cottbus	Behandlungs- und Schulungs- programm bei Typ-2-Diabetes ohne Insulin	Michela-Doreen Gereke Fachärztin für Innere Medizin	7	125 Euro pro Arzt, 190 Euro pro Praxis- mitarbeiter
13.2.2026 14 bis 18 Uhr Cottbus	Der fordernde Patient – das tägliche Dilemma in der Arztpraxis	Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Personal- und Persönlichkeits- entwicklung	-	90 Euro
18.2.2026 14.30 bis 18.30 Uhr Potsdam	Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht	PVS berlin-brandenburg-hamburg GmbH & Co. KG	-	50 Euro
19.2.2026 16 bis 19 Uhr Webinar	Hygiene in der Praxis – Grund- lagenseminar	Cornelia Görs Medizinpädagogin, Sterilisations- assistentin, Hygienebeauftragte	4	50 Euro
25.2.2026 14 bis 19 Uhr 27.2.2026 14 bis 19 Uhr Potsdam	Behandlungs- und Schulungs- programm für Patienten mit Hypertonie	Dr. med. Heidi Boschmann Fachärztin für Innere Medizin	5	125 Euro pro Arzt, 190 Euro pro Praxis- mitarbeiter
7.3.2026 9 bis 15 Uhr Potsdam	Der Praxismanager – ein Leitfaden für Führungskräfte in der Arztpraxis	Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Personal- und Persönlichkeits- entwicklung	-	110 Euro

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

Für Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
23.1.2026 14 bis 17 Uhr Webinar	Heilmittel-Verordnung: indikationsgerecht und ressourcenschonend	Dr. med. Erdmute Pioch Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin	4	45 Euro
10.2.2026 14 bis 16.30 Uhr Webinar	Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit	Elisabeth Lesche Niederlassungsberaterin der KVBB Michael Stillfried Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB	3	KVBB- Mitglieder- kostenfrei, Nicht- Mitglieder 15 Euro
28.2.2026 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	Zerti- fizierung beantragt	95 Euro
6.3.2026 15 bis 17.30 Uhr 7.3.2026 9 bis 13.30 Uhr 15.4.2026 17 bis 19 Uhr Potsdam	Moderatorentraining für Qualitätszirkel	Dr. med. Friederike Bressel Fachärztin für Allgemeinmedizin, Moderatorin und Tutorin	14	KVBB- Mitglieder- kostenfrei, Nicht- Mitglieder 150 Euro

Ausgebucht:

Einführungskurs – Ärztlicher Bereitschaftsdienst im Land Brandenburg 4.3.2026

KVBB-FORTBILDUNGSGANGEBOT

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



Für Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Kosten
28.1.2026 14 bis 18 Uhr Potsdam	Infusionslehre – Grundlagen der Injektionstechniken	Cornelia Görs Medizinpädagogin und Hygienebeauftragte	90 Euro
30.1.2026 9 bis 13 Uhr Potsdam	Wundversorgung – Wundmanagement	Cornelia Görs Medizinpädagogin und Hygienebeauftragte	90 Euro
18.2.2026 15 bis 18 Uhr Potsdam	EBM-Einführungsseminar für fachärztliches Praxispersonal	Abrechnungsberaterinnen der KVBB	50 Euro
20.2.2026 14 bis 17 Uhr Potsdam	Abrechnungsworkshop: Grundlagen, Neuerungen und Themen aus dem Praxisalltag	Abrechnungsberaterinnen der KVBB	50 Euro
28.2.2026 10.15 bis 12.30 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung für das Praxispersonal (Seminar 1) Die Füße auf den Kopf gestellt – Workshop	KVBB & Fachexpertinnen und -experten	45 Euro
28.2.2026 13 bis 15 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung für das Praxispersonal (Seminar 2) Richtiger Umgang bei Injektionen und Funktionen	KVBB & Fachexpertinnen und -experten	45 Euro
4.3.2026 15 bis 18 Uhr Potsdam	Notfälle in der Praxis – schnell und richtig handeln!	Lehrrettungsassistenten der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.	70 Euro
6.3.2026 14 bis 16 Uhr Webinar	Basisseminar EBM für hausärztliches Praxispersonal	Abrechnungsberaterinnen der KVBB	15 Euro

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

Niederlassung im Fokus

Gut besuchter KVBB-Infotag für Existenzgründer und Praxisabgeber

Das Interesse an einer Niederlassung im Land Brandenburg ist ungebrochen. 68 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten kamen am 22. November zum Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) ins Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft nach Potsdam. 42 der Teilnehmenden interessierten sich für eine ambulante Tätigkeit in der Mark, 26 wollten ihre Praxis abgeben.

„Das Interesse der Kolleginnen und Kollegen an unserem Informationstag ist nach wie vor groß – nicht nur bei den Praxisabgebenden sondern auch bei Existenzgründerinnen und -gründern. Das freut uns ganz besonders, zeigt es doch, dass junge Kolleginnen und Kollegen in der Niederlassung in Brandenburg eine Perspektive mit Zukunft sehen“, bilanziert Dr. Stefan Roßbach-Kurschat, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVBB.

Der Informationstag für Existenzgründer und Praxisabgeber bot den Teilnehmenden die ideale Plattform, miteinander ins Gespräch zu kommen und erste Kontakte zu knüpfen. Kurze Exposés der abzugebenden Praxen hingen an großen Aufstellern. Darüber hinaus gab es ein umfangreiches Vortragsangebot zu wichtigen Aspekten rund um Niederlassung und vertragsärztliche Tätigkeit in Brandenburg.

Auf dem Programm für die Existenzgründung standen beispielsweise Vorträge zu den Rahmenbedingungen für eine ambulante vertragsärztliche Tätigkeit in Brandenburg oder zum Arzt als Unternehmer. Auch über die Finanzierung und Absicherung einer Praxis wurden gesprochen. Für die Praxisabgebenden gab es Wissenswertes rund um Zulassungsrecht, Steuern und Praxisübernahmevertrag. In den Pausen standen Fachleute der KVBB den Teilnehmenden für Fragen rund um Niederlassung und Praxisführung zur Verfügung.

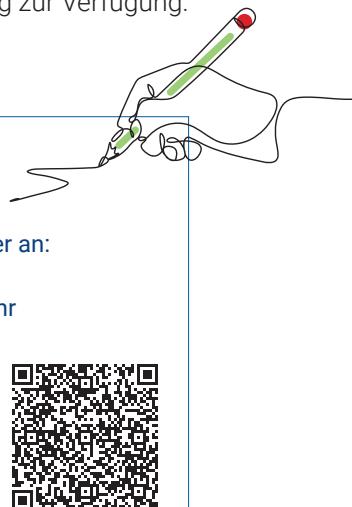
EXISTENZGRÜNDERTAGE 2026

Auch in 2026 bietet die KVBB wieder Informationstage für Existenzgründer an:

30. Mai 2026, 9 bis 17 Uhr und 21. November 2026, 9 bis 17 Uhr

jeweils im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, Potsdam

Weitere Informationen dazu finden Sie in der Online-Seminarverwaltung der KVBB unter <https://seminarverwaltung.kvbb.de> oder direkt über den QR-Code:



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:

Bewerbungsfrist bis 21.1.2026

Laufende Bewerbungskennziffer	Fachgruppe	Planungsbereich	Gewünschter Übergabetermin
123/2025	Chirurgie/Orthopädie	Dahme-Spreewald	schnellstmöglich
124/2025	Innere Medizin/Kardiologie (½ Versorgungsauftrag)	Havelland-Fläming	schnellstmöglich
125/2025*	Innere Medizin/Kardiologie (½ Versorgungsauftrag)	Havelland-Fläming	schnellstmöglich
126/2025	Innere Medizin/Kardiologie	Lausitz-Spreewald	1.7.2026
127/2025	Dermatologie (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	1.1.2027
128/2025	Anästhesiologie	Land Brandenburg	1.4.2026
129/2025	Allgemeinmedizin	Teltow	schnellstmöglich
130/2025	Allgemeinmedizin	Potsdam	1.4.2026

* Voraussetzung erneute Prüfung des Sonderbedarfs vom Zulassungsausschuss für Ärzte

SIE HABEN INTERESSE?

Dann besuchen Sie bitte unsere Website unter www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung/freie-ärztsitze und nutzen die hinterlegte Vorlage zur Interessenbekundung (QR-Code):



Diese Informationen leiten wir an die Praxisabgebende/den Praxisabgebenden oder die bevollmächtigte Anwaltskanzlei weiter und bitten um Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Stellen Sie bitte außerdem innerhalb der Bewerungsfrist 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 rund um die Zulassung finden Sie auf unserer Website: www.kvbb.de/praxiseinstieg/zulassung

Unser Service für Sie: Fachbereich Sicherstellung, Sandy Jahn, 0331/23 09 322
Elisabeth Lesche, 0331/23 09 320

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 Für die Region Cottbus Stadt werden Zulassungen/Anstellungen auf Beschluss des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg auf der Grundlage von § 1 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen und Sicherstellungszuschlägen durch die KV Brandenburg aus dem Strukturfonds gem. § 105 Abs. 1a SGB V gefördert.
Augenheilkunde	Mittelbereiche Kyritz, Prenzlau
Frauenheilkunde	Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Lübben, Lübbenau, Forst
Kinderheilkunde	Mittelbereiche Herzberg (Elster), Lauchhammer-Schwarzheide, Lübbenau, Elsterwerda-Bad Liebenwerda Für die Städte Jüterbog und Luckenwalde werden Zulassungen/Anstellungen auf Beschluss des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg auf der Grundlage von § 1 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen und Sicherstellungszuschlägen durch die KV Brandenburg aus dem Strukturfonds gem. § 105 Abs. 1a SGB V gefördert.
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-artzsitze
Geben Sie den Webcode web003 in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Zulassungsmöglichkeiten.



ENTSCHEIDUNGEN DES LANDESAUSSCHUSSES FÜR ÄRZTE UND KRANKENKASSEN

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



Erleichterung für Lehrpraxen

2026 ändert sich Verfahren der Anerkennung und Zertifizierung als Mentor und KV RegioMed Lehrpraxis

Über 140 Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten engagieren sich mittlerweile im Mentorenprogramm der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) auf ganz besondere Weise für den ärztlichen Nachwuchs.

Zusammen mit der KVBB unterstützen Mentorinnen und Mentoren den Nachwuchs mit Erfahrungswerten und bei der regionalen Vernetzung in Foren, Netzwerken oder Qualitätszirkeln. Sie leisten später Hilfestellung bei der Aufnahme einer ambulanten Tätigkeit in Brandenburg. „Ganz nebenbei“ vermitteln die Mentorinnen und Mentoren ihre Liebe zu ihrem Beruf und finden – wenn gewünscht – vielleicht die perfekte Nachfolge für die eigene Praxis.

Alle drei Jahre zur Schulung

Für KV RegioMed Lehrpraxen wird es ab 2026 einfacher, ihre Zertifizierung aufrecht zu erhalten: Sie müssen dann nur noch alle drei Jahre an einer Mentorenschulung teilnehmen. Das hat der KVBB-Vorstand beschlossen. Bisher war dafür eine jährliche Schulung Pflicht.

Gleiches gilt nun für die anerkannten Mentorinnen und Mentoren. Auch sie

müssen künftig alle drei Jahre eine Mentorenschulung besuchen. Bislang mussten sie nur einmalig an einer solchen Schulung teilnehmen.

Mehr Schulungsanbieter möglich

Neu ist ab 2026 zudem, dass neben der KVBB auch Mentorenschulungen anderer Anbieter anerkannt werden können, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen. So müssen sie mindestens vier Lerneinheiten (à 45 Minuten) umfassen. Inhaltlich müssen mindestens drei der folgenden Themenfelder enthalten sein:

- Die Rolle als Mentor/in (Abgrenzung zu anderen Rollen)
- Theoriemodelle zu Mentoring oder Kommunikation oder Didaktik
- Feedbacktraining
- Selbstreflexion/Erfahrungsaustausch/ Fallbesprechungen mit Bezug zum Mentoring
- Übungen zum praktischen Mentoring

Anerkennungsfähige Mentorenschulungen bieten beispielsweise das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Brandenburg (KW-BB) sowie einige medizinische Hochschulen an.

Schulungen der KVBB

Die KVBB bietet regelmäßig Mentorschulungen an. Für Neueinsteiger gab es eine solche zuletzt am 7. November. 19 Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachgruppen sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten nahmen teil. Auf dem Programm standen unter anderem theoretische Grundlagen für Mentorings und Gesprächstechniken. Die Koordinierungsstelle Weiterbildung Allgemeinmedizin sowie das KW-BB haben sich vorgestellt.

Für versierte Mentorinnen und Mentoren fand jüngst am 26. November eine Fortbildung statt. In dieser Vertiefungsschulung stand die praktische Arbeit im Vordergrund: Die über 40 Teilnehmenden konnten sich zum Beispiel in verschiedenen Mentoring-Szenarien mit zehn Mentees selbst ausprobieren und im Anschluss reflektieren.

MENTORENSCHULUNGEN 2026

Auch in 2026 wird es wieder Mentorenschulungen der KVBB für Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten geben. Bei Interesse notieren Sie sich gerne schon die folgenden Termine:

Vertiefungsschulungen für Fortgeschrittene

25. März 2026 von 15 bis 18 Uhr
7. Oktober 2026 von 15 bis 18 Uhr
Diese Veranstaltungen finden jeweils online statt.

Zur Anmeldung:

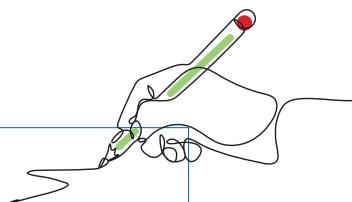


Grundlagenschulung für Neueinsteiger

6. Mai 2026 von 14.30 bis 18 Uhr
Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft, Potsdam

Weitere Informationen zum KVBB-Mentorenprogramm gibt es online:

www.kvbb.de/praxiseinstieg/studium-weiterbildung/mentorenuebersicht





Nachwuchsteam unterwegs

Infostand beim Kongress „Operation Karriere“ in Berlin war sehr gut besucht

Medizinstudierende sowie junge Ärztinnen und Ärzte für die ambulante Tätigkeit im Land Brandenburg begeistern, das wollte die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) auch in diesem Jahr wieder bei dem wichtigen Mediziner-Nachwuchskongress „Operation Karriere“ am 15. November in Berlin. Mehrere hundert Interessierte kamen dafür auf den Virchow-Campus der Charité.

Der Infostand des KVBB-Nachwuchsteams war den gesamten Tag über gut besucht. Daniel Baganz, Christiane Völkel und Lisa Völker gaben Auskunft zu den Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten der KVBB.

Dabei berieten sie nicht nur Interessierte aus der Region, sondern auch aus anderen Bundesländern. Natürlich hatten sie auch wieder die beliebten KVBB-Stoffbeutel dabei, prall gefüllt mit wichtigen Informationen rund um die Aus- und Wei-



Christine Völkel im Gespräch mit Kongressbesucherinnen

Foto: KVBB/Daniel Baganz

terbildung sowie zur Niederlassung im Land Brandenburg.

Etliche Besucherinnen und Besucher kamen an diesem Tag auch ein zweites Mal zum KVBB-Stand, um live bei der Verlosung des Gewinnspiels dabei zu sein. Zu gewinnen gab es fünf Exemplare des Fachbuches „Ärztliche Fertigkeiten“, an dem auch Brandenburger Ärzte als Autoren beteiligt sind.

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



Sie suchen einen attraktiven Zuverdienst oder eine Erweiterung Ihrer beruflichen Tätigkeit als medizinische Fachangestellte? Werden Sie Teil unseres Teams in einer unserer 19 ärztlichen Bereitschaftspraxen! Wir bieten Ihnen die Möglichkeit einer Teilzeit- oder geringfügigen Beschäftigung. Unterstützen Sie uns im Rahmen Ihrer nebenberuflichen Tätigkeit bei der Absicherung der Bereitschaftsdienste im Land Brandenburg und helfen Sie so, die medizinische Versorgung sicherzustellen!

Ihre Fragen beantwortet unser Praxismanagement gerne telefonisch unter 0331 2309-640 oder per E-Mail: praxismanagement@kvbb.de

**Wir freuen uns auf Ihre
Bewerbung unter
www.kvbb.de/jobs**

QR-Code scannen



Studienaufruf

Ärztinnen und Ärzte sowie MFA verschiedener Fachrichtungen gesucht

Die Allgemeinmedizinischen Institute der Universitätskliniken Hamburg-Eppendorf und Erlangen suchen Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinische Fachangestellte aus verschiedenen Fachrichtungen, die sich an einer Online-Fokusgruppendiskussion zum Hausarztvermittlungsfall (HAFA) beteiligen möchten.

Der Hausarztvermittlungsfall ist seit einiger Zeit Teil des Versorgungsalltags. Aus einer Vorbefragung mit Ärztinnen und Ärzten wissen wir, dass der HAFA in seiner aktuellen Form kontrovers diskutiert wird. Ziel der Online-Gruppengespräche ist es, die bisherigen Ergebnisse zu diskutieren, den HAFA im Kontext der Pädiatrie gesondert zu vertiefen, die Auswirkungen des HAFA auf den Arbeitsalltag mit Medizinischen Fachangestellten zu besprechen sowie mögliche Anpassungsvorschläge zu generieren.

Dafür suchen wir:

- Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen (fachgruppenübergreifende Gruppen-gespräche und Pädiaterinnen und Pädiater separate Gruppendiskussion)
- Medizinische Fachangestellte aller Fachrichtungen (separate Gruppendiskussion)

Das Forschungsprojekt wird vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung gefördert.

Die online durchgeführte Fokusgruppendiskussion wird etwa 120 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch nehmen und im Januar 2026 stattfinden. Es werden dafür verschiedene Termine zur Auswahl angeboten. Für die Teilnahme erhalten Praxen eine **Aufwandsentschädigung** in Höhe von **150 Euro pro teilnehmender Person**.



Bei Interesse schreiben Sie gerne dem Projektteam eine E-Mail an t.mallon@uke.de oder scannen Sie den QR Code, über den Sie zur Interessensbekundung gelangen.

DiReNa informiert

Long COVID und ME/CFS sind keine psychischen Erkrankungen

Zwei aktuelle Urteile aus Brandenburg und Rheinland-Pfalz stellen klar, dass Long COVID und ME/CFS nicht als psychische oder psychosomatische Erkrankungen einzustufen sind.

Beide Gerichte ordnen die Krankheitsbilder sozialmedizinisch als organische Multisystemerkrankungen ein und bewerteten sie im Rahmen der GdB-Feststellung entsprechend. In den entschiedenen Fällen wurde jeweils ein Grad der Behinderung von 50 anerkannt.

Relevanz für die ambulante Versorgung

Für haus- und fachärztliche Praxen kann dies Bedeutung haben bei:

- sozialmedizinischen Stellungnahmen und Befundberichten,
- der korrekten Einordnung komplexer postviraler Beschwerdebilder,
- Nachfragen von Patientinnen und Patienten im Kontext von GdB-Verfahren.

Die Entscheidungen beziehen sich auf Einzelfälle, geben jedoch Hinweise für die rechtliche und medizinische Bewertung.

Versorgung junger Patientinnen und Patienten

DiReNa arbeitet parallel am Ausbau der Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Long COVID, ME/CFS und Post-VAC-Syndrom und befindet sich hierzu unter anderem im Austausch mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum Potsdam.

Das Netzwerk sucht weitere ambulante Kooperationspartnerinnen und -partner, die an der regionalen Versorgung mitwirken möchten.

Kontakt:

DiReNa
Gesundheitsnetzwerk-Brandenburg e.V.
geschaefsstelle@direna.de
www.direna.de

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

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Aufgaben, die vor der inzwischen nicht mehr ganz so neuen Bundesgesundheitsministerin liegen, sind groß. Genauso wie die Erwartungen an ihre Person. Primärarztmodell, Notfallreform, den stetig steigenden Kassenbeiträgen Einhalt gebieten – wichtige und notwendige Themen wollte die schwarz-rote Koalition angehen. Doch wurde vieles davon zunächst in Kommissionen geparkt, unbequeme Entscheidungen sind damit vertagt.

In Brandenburg rettete sich die rot-lila Koalition unter Ministerpräsident Dietmar Woidke in die Weihnachtspause. Beim Juniorpartner BSW knirschte es kurz vor Jahresende gewaltig: Mehrere Fraktionsmitglieder, darunter die Vorsitzende des Gesundheitsausschusses, traten aus der Partei aus. Der Vize-Fraktionschef trat zurück. Fortsetzung folgt. Wir sind gespannt auf 2026.

Wir wünschen Ihnen, Ihren Familien und Ihren Praxisteam frohe und besinnliche Weihnachten sowie einen guten Rutsch in ein gesundes und glückliches neues Jahr. Genießen Sie die Feiertage und tanken Sie Kraft für die neuen Herausforderungen.

Ihr Redaktionsteam

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

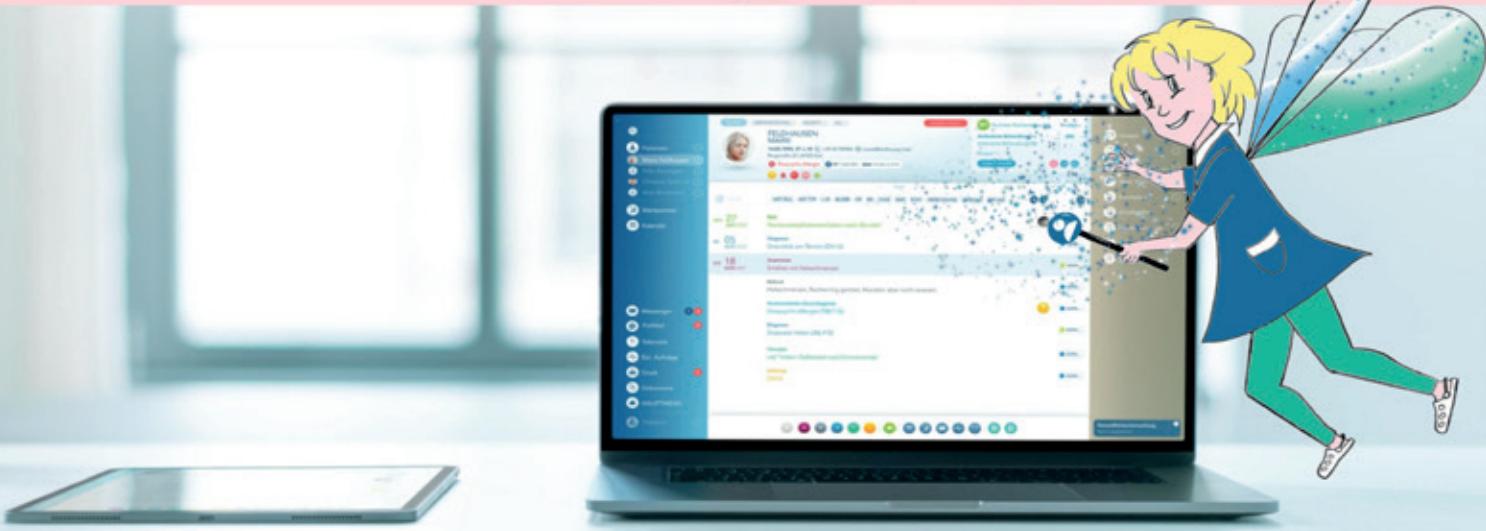
Frau Calek
info@itsmedical.de
www.itsmedical.de
 0331 - 8 777 777 0

HUCKE-IT Eberswalde

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



iOS





JETZT HAUSÄRZTIN ODER HAUSARZT IM GROßRAUM COTTBUS WERDEN

Ihre Chance auf eine sichere Zukunft!



Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) sucht dringend engagierte Hausärztinnen und Hausärzte für den Großraum Cottbus! Ob angestellt oder niedergelassen: Bei uns können Sie Ihren Traum von der eigenen Praxis verwirklichen – durch Übernahme oder Neugründung.

Unser Angebot für Sie:

finanzielle Förderung bis zu 55.000 Euro, Fachberatung in den Bereichen Niederlassung, Abrechnung und betriebswirtschaftliche Themen, Hilfe bei der Suche nach geeigneten Praxis- und Wohnräumen, Kooperation mit regionalen Partnern für einen erfolgreichen Start

Starten Sie jetzt Ihre Zukunft in der Modellregion Gesundheit Lausitz in Nachbarschaft zur neuen Universitätsmedizin – mit Lebensqualität, beruflicher Erfüllung und starker Unterstützung an Ihrer Seite. Informieren Sie sich jetzt und lassen Sie sich beraten – wir freuen uns auf Sie.

Telefon: 0331 2309-320, E-Mail: niederlassungsberatung@kvbb.de

