



KVintern

MITGLIEDERMAGAZIN 06.26



Wird die ambulante Versorgung kaputtgespart?

Weiter Kritik am GKV-Sparpaket
von Land und KV Brandenburg

Honorarverteilung IV/2025

Die wichtigsten
Zahlen und Daten

Hausarztvertrag mit der AOK

Neue Module
ab Juli 2026

Wichtig für den Bereitschaftsdienst

Dienstfrequenzen und
Brückentag 2027

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:

12. Juni 2026
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:

5.750 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,

Weiterbildung braucht Struktur – nicht Zufall. Wenn wir über die Zukunft der ambulanten Versorgung sprechen, reden wir oft über Demografie, Krankenhausreform und Ärztemangel. Zu selten sprechen wir über den entscheidenden Hebel, die ärztliche Weiterbildung. Dabei begleitet sie uns mehr als ein Drittel unseres Berufslebens, zunächst während der eigenen Weiterbildung, später als Weiterbildende.

Gute Weiterbildung braucht Verlässlichkeit, Perspektiven und professionelle Strukturen. Junge Kolleginnen und Kollegen wollen koordinierte Rotationen, sektorenübergreifende Ausbildungswege, Planungssicherheit und Unterstützung im Bürokratiedschungel. Wer im Wettbewerb um den Nachwuchs bestehen will, muss attraktive Rahmenbedingungen schaffen.

Weiterbildungsnetzwerke sind mehr als ein organisatorisches Beiwerk. Sie sichern die regionale Versorgung und Nachwuchsgewinnung. Zwölf Weiterbildungsnetzwerke arbeiten bereits aktiv in Brandenburg, vier weitere befinden sich im Aufbau. Allein 2025 haben KVBB und Krankenkassen über 16,7 Millionen Euro in die Förderung der Facharztweiterbildung in Brandenburg investiert. Wie wirkungsvoll strukturierte Weiterbildung sein kann, zeigt das Weiterbildungsnetzwerk Dahme-Spreewald. Dort haben sich die Zahlen der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie der Weiterbildungsbefugten nahezu verdoppelt. Wesentlich für den Erfolg ist die professionelle, hauptamtliche und neutrale Koordination des Netzwerkes.

Die Zukunft der ambulanten Versorgung entscheidet sich nicht erst bei der Praxisnachfolge, sondern deutlich früher, in der Weiterbildung! Ärztinnen und Ärzte kommen nicht zufällig in unsere Regionen. Sie bleiben dort, wo sie gute Weiterbildung, persönliche Begleitung und attraktive Perspektiven erleben. Weiterbildung ist damit weit mehr als die Vermittlung fachlicher Kompetenzen. Sie ist die wirksamste Form der Nachwuchsgewinnung und ein zentraler Baustein der Versorgungssicherung: Nur wer heute weiterbildet, hat morgen die Chance auf eine Nachfolge.

Kollegiale Grüße

Ihr Dr. Stefan Roßbach-Kurschat

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Brandenburg



Foto: KVBB/Kathleen Friedrich



BERUFSPOLITIK

- 06** **„Wenn wir das Reformpaket kaputtreden, stoppt wieder alles“**
Interview mit René Wilke, Gesundheitsminister Brandenburg
- 12** **Reformen mit Sinn und Verstand**
Politik und Ärzteschaft diskutierten beim parlamentarischen Abend
- 16** **„Wir wollten die Dinge selbst in die Hand nehmen“**
Dr. Torsten Braunsdorf verabschiedet sich in den Ruhestand
- 19** **Leistungen anpassen**
KBV und KVen berechnen Auswirkungen des GKV-Sparpakets
- 20** **LÄKB mit neuer Spitze**
Brandenburger Kammerversammlung hat neuen Vorstand gewählt
- 21** **„Bereichernde Arbeit“**
Feierliche Verabschiedung für Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz
-

PRAXISWISSEN

- 22** **Honorarverteilung**
Die wichtigsten Zahlen und Daten für das vierte Quartal 2025
- 32** **Quartalsabrechnung II/2026**
Unterlagen müssen bis zum 15.7.2026 bei der KVBB eingereicht werden
- 34** **Kinder-OP besser vergütet**
Übergangslösung für Hybrid-DRG vereinbart/Zuschläge im EBM
- 36** **Außerklinische Intensivpflege**
Folgeverordnung jetzt auch per Videosprechstunde möglich
- 37** **Mehr Versorgung**
Der AOK-Hausarztvertrag startet mit neuen und bewährten Modulen

- 40** **Bereitschaftsdienst 2027**
KVBB-Vorstand legt Dienstfrequenzen und Brückentag fest
 - 42** **Durchführung Leichenschau**
Ärzte müssen Tod feststellen, auch wenn kein Personalausweis oder keine Patientenverfügung vorliegen
 - 43** **Gestalten Sie mit!**
Die Zulassungsgremien der KVBB suchen neue Mitglieder
 - 45** **Fortbildungen**
-

PRAXISEINSTIEG

- 48** **Neuzulassungen im April 2026**
 - 50** **Anstellungen im April 2026**
 - 50** **Änderung Praxisanschrift/Praxisverlegung**
 - 52** **Zulassungsförderungen**
 - 53** **Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen**
 - 53** **Übersicht Zulassungsmöglichkeiten**
 - 54** **Praxisnachfolge gesucht**
-

UNTERWEGS

- 56** **Borreliose-Diagnostik**
KBV hat eine neue Ausgabe von „LaborKompakt“ veröffentlicht
- 58** **Behandlung Long COVID**
DiReNa informiert: G-BA ermöglicht Off-Label-Verordnung



INTERVIEW

„Wenn wir das Reformpaket kaputtreden, stoppt wieder alles“

René Wilke ist seit März 2026 Brandenburgs Minister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt. Im Gespräch mit „KV intern“ erklärt er, warum die Versorgung auf dem Land kritisch ist, was er vom GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz hält und welche Rolle er den Kommunen bei der Sicherung medizinischer Versorgung zutraut.



Herr Wilke, Sie verantworten ein außergewöhnlich breites Ressort – neben Gesundheit auch Arbeit, Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt. Wie stellen Sie sicher, dass Gesundheitsthemen dabei nicht untergehen?

Ein großes Ressort hat Für und Wider. Der naheliegende Nachteil: Einzelne Bereiche fürchten, an Relevanz zu verlieren. Der Vorteil liegt auf der Hand – ein großes Ressort hat im Konzert der Landespolitik auch ein stärkeres politisches Gewicht. Davon profitiert letztlich auch die Gesundheitsversorgung. Hinzu kommen neue Verknüpfungen: Gesundheit, Pflege, Migration und sozialer Zusammenhalt lassen sich jetzt viel enger zusammendenken als bisher. Unser Koalitionsvertrag setzt klare gesundheitspolitische Schwerpunkte und lässt gar nicht zu, dass das Thema zurückfällt. Praktisch hilft es zudem, dass wir zwei Staatssekretäre haben. Bislang signalisieren mir die Akteure im Gesundheitsbereich jedenfalls nicht, dass sie sich übergangen fühlen.

Welche konkreten Maßnahmen plant das Land, um die flächendeckende Versorgung – gerade im ländlichen Raum – trotz des demografischen Wandels stabil zu halten?

Ehrlich gesagt, von „stabil halten“ können wir in vielen ländlichen Regionen gar nicht mehr reden. Dort herrschen schon heute kritische Zustände. Das Beschwerdeaufkommen aus der Bevölkerung ist erheblich. Und mangelnde Gesundheitsversorgung berührt demokratische Akzeptanz und das Grundgefühl der Menschen.

Die Landesregierung baut deshalb erstens mit der Medizinischen Universität Lausitz neue Ausbildungskapazitäten für Ärztinnen und Ärzte auf. Zweitens ist die Landarztquote im Frühjahr durch das Kabinett ins Parlament gegangen, auch das Stipendienprogramm läuft gut. Drittens prüfen wir beim Krankenhausumbau, wie Strukturen in ambulante Versorgungsformen überführt werden können – Stichwort MVZ. Es gibt auch innovative Modelle wie mobile Praxen sowie neue Telemedizinprojekte, etwa in der neurologischen Versorgung.

Auch Kommunen müssen künftig eine andere Rolle übernehmen. Bisher sagen sie zu Recht: Gesundheitsversorgung ist primär nicht unsere Aufgabe. Doch wer Ärztemangel bekämpfen will, muss Ansiedlung aktiv betreiben – wie bei der Wirtschaftsförderung: Praxisräume bereitstellen, Kita-Plätze sichern, Partnern bei der Jobsuche helfen. Das kann nicht von oben delegiert werden – aber es muss auch finanziell unternommen werden.

Welche Rolle spielen die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Ihren politischen Planungen?

Ohne die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen würde das System kollabieren. Das ist keine Übertreibung. Hausärztinnen und Hausärzte werden ihre Rolle weiterentwickeln müssen: als Lotsen im System und als Schaltstelle für die Patientensteuerung. Dafür brauchen wir ein dichteres Netz und eine verlässliche Erreichbarkeit. Bei der fachärztlichen Versorgung muss man realistisch sein: Nicht alle Menschen in Brandenburg werden für alle Leistungen eine spezialisierte Facharztpraxis in fünf Kilometern Entfernung finden. Für eine Grundversorgung, die wirklich trägt, sind die Haus- und Facharztpraxen jedoch unersetzlich. Genauso unverzichtbar ist dafür auch ein funktionierendes Krankenhausnetz.

Die KVBB hat errechnet, dass durch das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz im nächsten Jahr bis zu 900.000 Termine wegfallen könnten. Wie bewerten Sie dieses Reformvorhaben?

Das ist für mich ein schmerzhafter Satz, denn grundsätzlich finde ich es richtig, wenn Reformvorschläge kommen. Wenn wir jede Initiative kaputtreden, passiert wieder gar nichts. Ich habe Respekt für meine Bundeskollegin, die dieses Paket verantwortet.

Lesen Sie weiter auf Seite 8.

Wie sehen Sie die Verzahnung von stationärem und ambulantem Sektor?

Die Ambulantisierung ist keine Option mehr. Sie ist Realität und wird weitergehen. Wir haben uns im Koalitionsvertrag dazu bekannt, alle Krankenhausstandorte im Land Brandenburg zu erhalten. Das heißt jedoch nicht, dass alle Kliniken ihre bisherigen stationären Leistungen auch künftig noch anbieten werden. Vielmehr werden sich etliche Einrichtungen in sektorübergreifende Gesundheitsstandorte weiterentwickeln, mit stationären und ambulanten Angeboten oder auch nur mit ambulanter Versorgung. Das ist insgesamt auch richtig so.

Neben der Patientensteuerung – die noch viel zu diffus funktioniert und enorme Ressourcen verschleißt – sehe ich ein riesiges Zukunftspotenzial in der Prävention. Wenn Gesundheitswissen und -kompetenz in der Bevölkerung ausgeprägter wären, könnten viele Erkrankungen vermeidbar sein. Studien zeigen zweistellige Prozentzahlen auf. Das ist enorm. Technik hilft dabei, aber es beginnt mit Bildung. Gesundheit als größerer Bestandteil des Lehrplans wäre ein wichtiger Schritt. Ihre Vorstandsvorsitzende, Catrin Steiniger, fordert das zu Recht.

Die KVBB sieht die geplante Notfallreform mit großer Sorge. Insbesondere vorgesehene 24/7-Notfallzentren würden in einem Flächenland wie Brandenburg Doppelstrukturen schaffen, die kaum zu besetzen sind. Teilen Sie diese Bedenken?

Wir haben den Reformansatz zunächst grundsätzlich wohlwollend bewertet: Das Ende der sogenannten Fehlfahrten im Rettungsdienst ist ein richtiger Schritt. Dass Menschen künftig keine finanziellen Sanktionen mehr fürchten müssen, wenn

ZUR PERSON

René Wilke wurde am 30. Juni 1984 in Frankfurt (Oder) geboren. Nach seinem Abitur erwarb er unter anderem eine Ausbildung als Mediator und schloss eine Berufsausbildung zum Kaufmann für Bürokommunikation ab.

Seit März 2026 ist er Minister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt. 2025 wurde er von Ministerpräsident Woidke als Innenminister in die Regierung geholt. Zuvor war er sieben Jahre lang Oberbürgermeister von Frankfurt (Oder). Von 2014 bis 2018 saß er für Die Linke im Brandenburger Landtag. Er war unter anderem Mitglied im Fraktionsvorstand, stellvertretender Fraktionsvorsitzender und Sprecher für Sozial-, Gesundheits-, Pflege- und Seniorenpolitik.

Wilke war 24 Jahre lang Mitglied der Linken. 2024 trat er aus der Partei aus. Dafür gab er inhaltliche Differenzen mit der bundespolitischen Ausrichtung der Linken zu grundsätzlichen Fragen an. Zunächst blieb er parteilos und trat schließlich im November 2025 in die SPD ein.

sie den Notruf wählen, ist gut. Allerdings bin ich offen für eine Diskussion darüber, was wirklich künftig als Missbrauch gilt und Fehlanreize setzt.

Die geplanten 24/7-Strukturen haben wir im Haus mit gewissem Erstaunen aufgenommen. Das stand nicht als dringende Baustelle auf unserem Radar. Wir sind noch in der Bewertung, teilen aber die grundsätzliche Sorge um die Machbarkeit in Flächenländern. Bessere Patientensteuerung und mehr Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung wären die wirkungsvolleren Hebel und würden solche Strukturdebatten teilweise überflüssig machen.

Was möchten Sie den ambulant tätigen Ärztinnen, Ärzten und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Brandenburg mitgeben?

Ich nehme wahr, dass viele in diesem System zunehmend frustriert und demotiviert sind. Das nehme ich ernst. Ich kann nicht versprechen, alle Stellschrauben selbst drehen zu können. Das Gesundheitssystem ist in seinen Zuständigkeiten und Kompetenzen komplex. Aber ich kann zusagen: Wir werden als Ministerium unsere Rolle klar wahrnehmen als verlässlicher, konstruktiver Akteur im Zusammenspiel aller Beteiligten, damit sich die Lage verbessert.

Herr Wilke, vielen Dank für das Gespräch.

Gefragt und notiert von Christian Wehry.



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

JETZT HAUSÄRZTIN ODER HAUSARZT IM GROßRAUM COTTBUS WERDEN

Ihre Chance auf eine sichere Zukunft!



finanzielle Förderung
bis zu 55.000 Euro

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



Reformen mit Sinn und Verstand

Politik und Ärzteschaft diskutierten beim parlamentarischen Abend der KVBB

Der Tenor beim dritten parlamentarischen Abend der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) war eindeutig: Ob Krankenkassenfinanzen, Klinikreform oder Notfallversorgung – Reformen sind dringend notwendig, aber mit Augenmaß, ausgewogen und nicht einseitig als bloße Sparpakete.

Rund 90 Gäste aus Kommunal- und Landespolitik, Ärzteschaft und Krankenkassen waren bei der Veranstaltung am 9. Juni im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft in Potsdam dabei. Diskutiert wurden unter anderem die aktuellen Gesetzespläne zur Beitragsstabilisierung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und zur Notfallreform. Eine weitere Frage war, wie es (trotzdem) gelingen kann, ärztlichen Nachwuchs für Brandenburg zu gewinnen und zu halten.

Das GKV-Beitragsstabilisierungs-gesetz werde gravierende Auswirkungen auf die ambulante Versorgung haben, sagte die KVBB-Vorstandsvorsitzende, Catrin Steiniger. Die Praxen der Kolleginnen und Kollegen arbeiteten seit Jahren „auf Verschleiß“. „Sie stemmen mehr Anforderungen, mehr Dokumentation, mehr Patientinnen und Patienten – und am Ende bleibt immer weniger übrig.“

So seien die Kosten in den Praxen zwischen 2020 und 2023 um 17,6 Prozent gestiegen, die Einnahmen jedoch nur um 11,1 Pro-



Dr. Friederike Haase (links) und Catrin Steiniger

zent. Die realen Gewinne seien im Durchschnitt um 3,4 Prozent pro Jahr gesunken, erläuterte Frau Steiniger. „Gleichzeitig erleben wir aktuell eine Welle neuer Gesetze, die die Situation nicht entschärfen, sondern weiter befeuern. Wer die Praxen weiter aushöhlt, der gefährdet ganz konkret die Versorgung der Menschen in Brandenburg.“

Über 900.000 Behandlungsfälle könnten in Brandenburg durch das GKV-Sparpaket entfallen, da die Praxen notgedrungen ihr Leistungsangebot anpassen müssten, so die KVBB-Chefin. Sie warnte vor einer möglichen Drei-Klassen-Medizin als Folge: privat Versicherte, gesetzlich Versicherte, die es sich leisten können, bestimmte Untersuchungen aus eigener Tasche zu zahlen, und schließlich gesetz-

lich Versicherte, die es sich nicht leisten können. „Das ist keine Drohkulisse. Das ist die logische Konsequenz der gesetzlichen Rahmenbedingungen.“

Staatssekretärin nimmt Bund in die Pflicht

Die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung sei notwendig, aber sie müsse ausgewogen sein, forderte die Staatssekretärin im Brandenburger Gesundheitsministerium, Dr. Friederike Haase. Es könne nicht sein, dass der Bund von allen einen Beitrag zur Stabilisierung der GKV-Financen abverlange, selbst aber einen Beitrag schuldig bleibe. Der Bund müsse endlich die Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen übernehmen.

Auch das Brandenburger Gesundheitsministerium fürchtet negative Folgen für die medizinische Versorgung durch das geplante GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz. Die angestrebte Ambulantisierung gerate in Gefahr, da Praxen und Kliniken mit Einschränkungen und reduziertem Leistungsangebot reagieren müssten, so Dr. Haase. Am Ende des Tages müsse auch ein Arzt von irgendwas leben können.

Auf die notwendigen Nachbesserungen im Gesetzentwurf werde Brandenburg im Bundesrat gemeinsam mit anderen Bundesländern drängen, kündigte die Staatssekretärin an. Partei- und länder-

übergreifend habe man eine „riesengroße Stellungnahme“ vorbereitet.

Keine teuren Doppelstrukturen

Mit der Reform der Notfallversorgung hat sich das Bundesgesundheitsministerium ein weiteres gesundheitspolitisches Schwerkriegt vorgenommen.

Brandenburg sei mit seinen vernetzten Leitstellen, der digitalen Schnittstelle zur 116117 und den 19 Bereitschaftspraxen an Kliniken bereits heute gut aufgestellt, sagten Ingolf Zellmann, Leiter der Leitstelle Lausitz, und Holger Rostek, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVBB. Beide sehen jedoch auch den Bedarf für Veränderungen, etwa bei den so genannten Fehlfahrten und der Steuerung von Patientinnen und Patienten.

Lesen Sie weiter auf Seite 14.



Ingolf Zellmann (links) und Holger Rostek

Kritisch bewertete Herr Rostek den geplanten 24/7 aufsuchenden Fahrdienst. „Dafür haben wir in den unterversorgten Regionen schlichtweg nicht die Kapazitäten.“ Hausbesuche, wenn medizinisch notwendig, seien selbstverständlicher Teil des Praxisalltags von Brandenburger Hausärztinnen und Hausärzten. 600.000 Haus- und Heimbefuche leisteten sie pro Jahr. „Wir brauchen keine teuren Doppelstrukturen.“

Für Menschen ohne feste Hausarztpraxis könne ein aufsuchender Dienst durchaus sinnvoll sein, sagte Herr Zellmann. Denn viele wendeten sich als letzten Ausweg an die Leitstelle, weil sie mit ihren Beschwerden in keiner Praxis untergekommen seien. Zudem müsse der Besuchsdienst auch nicht zwingend mit Ärztinnen und Ärzten besetzt werden. Notfallsanitäterinnen und -sanitäter seien dafür auch gut ausgebildet. Auch die Unterstützung von Telenotärzten, wie sie in der Leitstelle Lausitz bereits praktiziert wird, sei denkbar.

Der Oberbürgermeister von Cottbus, Tobias Schick (SPD), warb dafür, mutig zu sein und neue Dinge auszuprobieren. Zugleich forderte er eine ehrliche Diskussion über die Erwartungshaltung von Patientinnen und Patienten. Viele Menschen hätten Erwartungen an das Gesundheitssystem, die nicht mehr erfüllbar seien. Es brauche eine Kampagne zum Erwartungsmanagement, sagte Herr Schick.

Weiterbildung lohnt sich

Trotz aller Herausforderungen sei Arzt nach wie vor „einer der geilsten Berufe, die es gibt“, stellte Dr. Stefan Roßbach-Kurschat, Vize-Vorstandsvorsitzender der KVBB, klar. Und das müsse, gerade auch dem Nachwuchs gegenüber, immer wieder vermittelt werden. Beispielsweise während der ärztlichen Weiterbildung. Er appellierte an die Kolleginnen und Kollegen, sich in der Weiterbildung zu engagieren – am besten in einem der aktuell zwölf Brandenburger Weiterbildungsnetzwerke.

Warum das Sinn macht, erklärte Dr. Katja Klugewitz, Fachärztin für Innere Medizin in Königs Wusterhausen und Mit-Initiatorin des Weiterbildungsnetzwerks Dahme-Spreewald. In dem professionell koordinierten Netzwerk bieten Haus- und Facharztpraxen sowie Krankenhäuser aus der Region jungen Ärztinnen und Ärzten eine sektorenübergreifende Weiterbildung aus einer Hand an. Auch der Landkreis sei mit an Bord und finanziere das Netzwerk als Teil der Daseinsvorsorge mit 300.000 Euro über fünf Jahre.

Die Weiterbildung sei eine gute Möglichkeit, um junge Ärztinnen und Ärzte an eine Region zu binden, betonte Dr. Klugewitz. Das Studium sei beendet, einige hätten bereits Familie und seien bereit, sesshaft zu werden. Durch das Weiterbildungs-

netzwerk werde es für die jungen Kolleginnen und Kollegen möglich, ihre komplette Facharzt-Weiterbildung in der Region zu absolvieren – ohne ständige Umzüge. Sie seien damit bereits in die Versorgung der Menschen vor Ort eingebunden. Das verstärke den erhofften „Klebeffekt“.

Dr. Roßbach-Kurschat rief die anwesenden Landräte auf, ebenfalls in Weiterbildungsnetzwerke zu investieren – es lohne sich. Den bereits bestehenden und entstehenden Netzwerken riet er, sich zu professionalisieren. Das entlaste die beteiligten Praxen und Kliniken und trage zur größeren Zufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte

in Weiterbildung bei. „Denn Weiterbildung läuft nicht einfach nebenbei.“

Ute Menzel



Dr. Stefan Roßbach-Kurschat und Dr. Katja Klugewitz

Fotos (3): KVBB/Jochen Zieba

BRANDENBURG FORDERT NACHBESSERUNGEN AM GKV-SPARPAKET

In der Bundesratssitzung am 12. Juni hat das Land Brandenburg mehrere Änderungsanträge eingebracht. Damit soll die Versorgung durch Krankenhäuser, ambulante Praxen und Apotheken gesichert und der Bund stärker in die finanzielle Verantwortung genommen werden, teilte das Landesgesundheitsministerium mit.

Gefordert wurde darin beispielsweise:

- die Streichung der vorgesehenen Deckelung der Pflegebudgets in Krankenhäusern
- die Streichung der Fixkostenbegrenzung für hausärztliche Praxen
- die Streichung der vorgesehenen Erhöhung des Apothekenabschlags
- eine auskömmliche Finanzierung der Beiträge für Bürgergeldbeziehende
- die Streichung der Kürzung und eine Dynamisierung des Bundeszuschusses

INTERVIEW**„Wir wollten die Dinge selbst in die Hand nehmen“**

Nach 26 Jahren im ehrenamtlichen Einsatz für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen verabschiedet sich Dr. Torsten Braunsdorf, langjähriger Präsident der Vertreterversammlung (VV) der KVBB, in den Ruhestand. Ein Gespräch über die Aufbruchstimmung der Wendezeit, wegweisende Reformen und die düsteren Aussichten für die fachärztliche Grundversorgung.



Foto: KVBB/Christian Wehry

Herr Dr. Braunsdorf, Sie haben sich im November 1991 nach zehn Jahren Klinikarbeit in der Nähe Ihrer Heimatstadt niedergelassen – mitten in der turbulenten Nachwendezeit. Wie erinnern Sie sich an diesen Anfang?

Das war eine echte Umbruchzeit. Wir waren damals Mitte 30, fertig ausgebildete Fachärzte und hoch motiviert. Gleichzeitig standen wir vor einer enormen Unsicherheit, denn die Krankenhäuser boten in der Wendezeit kaum verlässliche Perspektiven. Viele ambulante Strukturen brachen einfach weg. Der Weg in die eigene Praxis war für viele Kolleginnen und Kollegen also Chance und Notwendigkeit zugleich. Wir wollten die ärztliche Tätigkeit in eigener Verantwortung gestalten und spürten eine riesige Aufbruchstimmung.

Aus der Klinik direkt in die eigene Praxis – das allein ist ein Kraftakt. Woher nahmen Sie damals noch die Energie für die Standespolitik?

Ehrlich gesagt, hatten wir gar keine andere Wahl. Wir hatten damals das feste Gefühl, dass wir mit dem politischen Wandel nicht nur medizinisch etwas bewegen, sondern über die standespolitischen Organisationen auch echten Einfluss auf die Gesundheitspolitik nehmen können. In den 90er-Jahren gab es da noch echte Spielräume. Das änderte sich erst Ende des Jahrzehnts, unter anderem mit den Budgetierungen unter Horst Seehofer. Heute sind diese Gestaltungsmöglichkeiten leider in keiner Weise mehr mit damals vergleichbar.

Ihr Weg in der KVBB führte Sie als Mitglied der VV 2008 an die Spitze der Vertreterversammlung. Dieses Amt hatten Sie bis Dezember 2022 inne. Wenn Sie zurückblicken: Was bleibt Ihnen aus dieser intensiven Zeit besonders in Erinnerung?

Vor allem die durchgehend arbeitsintensive, aber immer sehr anregende Zusammenarbeit in den Gremien, sowohl innerhalb des Hauses als auch im KV-Vorstand. Wir hatten fast immer ein hervorragendes, kollegiales Verhältnis. Ein echtes Highlight war sicherlich das 20-jährige KV-Jubiläum auf Schloss Lindstedt.

Inhaltlich bin ich besonders stolz auf zwei Meilensteine, um die wir hart ringen mussten: Zum einen die Strukturreform der Geschäftsstellen, die wir zentralisiert haben, um die KVBB effizienter aufzustellen. Zum anderen die Bereitschaftsdienstreform. Sie ist unter großen Schwierigkeiten gestartet, hat aber letztlich für die breite Masse der Ärzteschaft eine spürbare Verbesserung der Dienstqualität gebracht. Dass sich diese Reform so durchgesetzt hat und heute von den Kolleginnen und Kollegen akzeptiert wird, ist für mich der größte Erfolg.

Praxis und die Präsidentschaft der VV – wie haben Sie diese Doppelbelastung über all die Jahre hinweg bewältigt?

Das funktioniert nur mit einer intakten Familie, die voll hinter einem steht – zumal meine Frau in dieser Zeit ja selbst ihre eigene Praxis aufgebaut hat. Zudem habe ich die berufspolitische Arbeit nie als Last empfunden, sondern immer als einen stimulierenden Ausgleich zur täglichen medizinischen Arbeit am Patienten.

Blicken wir auf die Gegenwart. Wie steht es um den berufspolitischen Nachwuchs?

Es wird leider zunehmend schwieriger, junge Kolleginnen und Kollegen für die Berufspolitik zu begeistern. Das gilt für die KV ebenso wie für die Ärztekammer. In meinem eigenen Fachgebiet bin ich froh, dass wir mit dem Kollegen Dr. Ralf Greese einen engagierten Nachfolger gefunden haben, der den Berufsverband als Vorsitzender weiterführt und sich auch in der Vertreterversammlung stark einbringt. Aber insgesamt ist der Mangel an politischem Interesse im Nachwuchs besorgniserregend.

Lesen Sie weiter auf Seite 18.

Warum ist eine starke berufspolitische Stimme denn heute überhaupt noch nötig?

Die Rahmenbedingungen für unsere ärztliche Tätigkeit haben sich in den letzten Jahren massiv verschlechtert. Gesetzliche Vorgaben engen uns immer weiter ein. Ich bin damals angetreten, um die wohnortnahe haus- und fachärztliche Grundversorgung zu sichern. Diese sehe ich in Zukunft akut gefährdet. Besonders in den technischen Fachrichtungen der Grundversorgung wird es auf dem Land richtig haarig werden. Die Diskrepanz zwischen Stadt und Land vergrößert sich, und die flächendeckende fachärztliche Versorgung droht aufgrund der finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen wegzubrechen. Auch die klassische Einzelpraxis wird ohne Kooperationen, MVZ oder Ärzthäuser kaum noch durchführbar sein. Umso mehr brauchen wir eine starke Stimme in der Öffentlichkeit.

Zum Schluss ein Blick nach vorn: Worauf freuen Sie sich in Ihrer neu gewonnenen Freizeit ab Sommer?

Ganz untätig bleibe ich nicht: Ich werde weiterhin in der Ärztekammer aktiv sein und an Facharztprüfungen teilnehmen. Ansonsten freue ich mich aber auch darauf, öfter mal an die Ostsee zu fahren.

Herr Dr. Braunsdorf, vielen Dank für das Gespräch und alles Gute für Ihren Ruhestand.

Gefragt und notiert von Christian Wehry.

ZUR PERSON

Dr. Torsten Braunsdorf war 32 Jahre als niedergelassener Chirurg in Calau tätig. Seit 2000 ist er Mitglied der KVBB-Vertreterversammlung, von 2008 bis 2022 saß er ihr als Präsident vor. Zudem war Dr. Braunsdorf Regionalbeiratsmitglied für den Mittelbereich Lübbenau/Spreewald und arbeitete in mehreren Ausschüssen der KVBB mit, unter anderem im erweiterten Landesausschuss, im Berufungsausschuss, im Haushaltsausschuss sowie im Beratenden Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung. Als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Niedergelassener Chirurgen (ANC) Brandenburg engagierte er sich viele Jahre für die Interessen seiner Berufsgruppe.

Leistungen anpassen

Kassenärztliche Bundesvereinigung und KVen berechnen Auswirkungen des GKV-Sparpakets

Um rund 2,7 Milliarden Euro will die Bundesregierung die Gelder für den ambulanten Bereich im nächsten Jahr kürzen. Gespart werden soll an allen Untersuchungen und Behandlungen. Auch Vorsorgeuntersuchungen, ambulante Operationen oder Impfungen, die bisher extrabudgetär vergütet wurden, sind betroffen.

Dass der geplanten „einnahmenorientierten Ausgabenpolitik“ der Bundesgesundheitsministerin ein „einnahmenorientiertes Leistungsangebot“ der ambulanten Praxen folgen werde, hatte der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, bei der jüngsten KBV-Vertreterversammlung in Hannover klargestellt.

KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) haben gemeinsam berechnet, wie sich die Sparpläne auf die Patientenversorgung auswirken können. In der Broschüre „Einnahmenorientiertes Leistungsangebot“ ist für alle Fachgruppen dargestellt, wie viele Behandlungsfälle die Praxen künftig noch bezahlt bekommen. Im kommenden Jahr wären demnach insgesamt rund 46 Millionen Behandlungsfälle nicht finanziert. Je nach Fachgruppe zeigt sich ein Minus von bis zu 23 Prozent.

Auch Brandenburger Praxen betroffen

In Brandenburg wären alle Fachgruppen von den Kürzungen betroffen. Bei den Hausärztinnen und Hausärzten würden beispielsweise von durchschnittlich 1.066 Fällen im Quartal nur noch 970 Fälle finanziert. Dies entspräche einer Vergütung von nur 91 Prozent der behandelten Fälle.

Noch stärkere Einschnitte müssten die Rheumatologinnen und Rheumatologen befürchten: Nur noch 79 Prozent der behandelten Fälle würden ihnen vergütet. Fachärztinnen und Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin könnten gar nur eine Vergütung von 77 Prozent der behandelten Fälle erwarten.

Weitere Infos zum einnahmenorientierten Leistungsangebot:

Broschüre



Info-Blatt



LÄKB mit neuer Spitze

Brandenburger Kammerversammlung hat sich konstituiert und neuen Vorstand gewählt



Der neue Vorstand: Dr. Beatrix Kaltenmaier, Dr. Karin Harre, Dr. Steffen König, Dr. Ellen Ortmann, Alina Sassenberg (vorne, v.l.n.r.), Martin Wandrey, Dr. David Liehre, Dr. Kristina Böhm (hinten, v.l.n.r.)

Foto: LÄKB

Dr. Steffen König ist neuer Präsident der Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB). Der bisherige Vizepräsident wurde am 6. Juni bei der konstituierenden Sitzung der Kammerversammlung zum Nachfolger von Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz gewählt.

Der 65-jährige Orthopäde und Unfallchirurg ist ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Unfall- und wiederherstellende Chirurgie am Krankenhaus Märkisch-Oderland in Strausberg. Er ist Mitglied des Marburger Bunds und gehörte von 2000 bis 2004 sowie seit 2008 der Kammerversammlung an. Seit 2017 ist er im Vorstand der LÄKB.

Neue Vizepräsidentin ist Dr. Karin Harre. Die 66-jährige arbeitet als Hausärztin in

Walsleben. Sie ist stellvertretende Vorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands Brandenburg und seit 2012 Mitglied der Kammerversammlung. Im Vorstand der LÄKB arbeitet Dr. Harre seit 2021 mit.

Zu den sechs neuen Beisitzern gehören die ehemalige Potsdamer Amtsärztin, Dr. Kristina Böhm, Dr. David Liehre, Facharzt für Anästhesiologie am Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam, und Dr. Beatrix Kaltenmaier, niedergelassene Nephrologin in Fürstenwalde. Ebenfalls gewählt wurden Ellen Ortmann, niedergelassene Hausärztin in Neuenhagen bei Berlin, Alina Sassenberg, Ärztin im Gesundheitsamt Dahme-Spreewald, und Martin Wandrey, Arzt in Weiterbildung.

ute

„Bereichernde Arbeit“

Feierliche Verabschiedung für scheidenden Kammerpräsident Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz

Zwei Amtszeiten stand Dipl.-Med. Frank-Ullrich Schulz als Präsident an der Spitze der Landesärztekammer Brandenburg (LÄKB). Für eine erneute Wiederwahl kandidierte er nicht mehr. Am 27. Mai wurde der scheidende LÄKB-Präsident in Potsdam feierlich verabschiedet. In der Kammerversammlung wird er jedoch weiterhin mitarbeiten.

„Sicherlich braucht man für ein Engagement in der Berufs- und Gesundheitspolitik Ausdauer und Frustrationstoleranz. Doch diese Arbeit ist auch sehr bereichernd, so habe ich sie jedenfalls immer empfunden“, schreibt Herr Schulz im Editorial der Juni-Ausgabe des „Brandenburgischen Ärzteblatts“. Als LÄKB-Präsident verstand er sich als Impulsgeber und Moderator, keinesfalls aber als Allein-Bestimmer, heißt es an gleicher Stelle.

Berufspolitisch engagiert sich der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus Brandenburg an der Havel bereits jahrelang – sowohl im Land Brandenburg als auch auf Bundesebene.

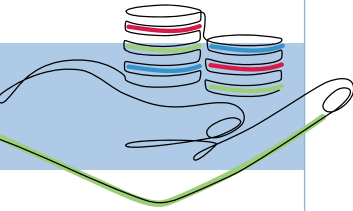
Seit 2008 gehört er der Kammerversammlung der LÄKB an. Vier Jahre später wurde er Beisitzer im LÄKB-Vorstand. 2017 wurde Herr Schulz erstmals zum Kammerpräsident gewählt. 2021 folgte die Wiederwahl. In der Bundesärztekammer engagiert er sich als Co-Vorsitzender im



Foto: LÄKB

Ausschuss „Ambulante Versorgung“, als Vorsitzender in der Arbeitsgruppe „Rehabilitationsmedizin“ und als Mitglied in der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“.

Auch in der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg war Dipl.-Med. Schulz viele Jahre berufspolitisch aktiv: unter anderem als Mitglied der Vertreterversammlung, im Landesausschuss, im erweiterten Landesausschuss, im Haushaltsausschuss sowie im Beratenden Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung. Im Abrechnungsausschuss fachärztliche Versorgung hatte er den Vorsitz inne. **ute**



Honorarverteilung

Die wichtigsten Zahlen und Daten für das vierte Quartal 2025

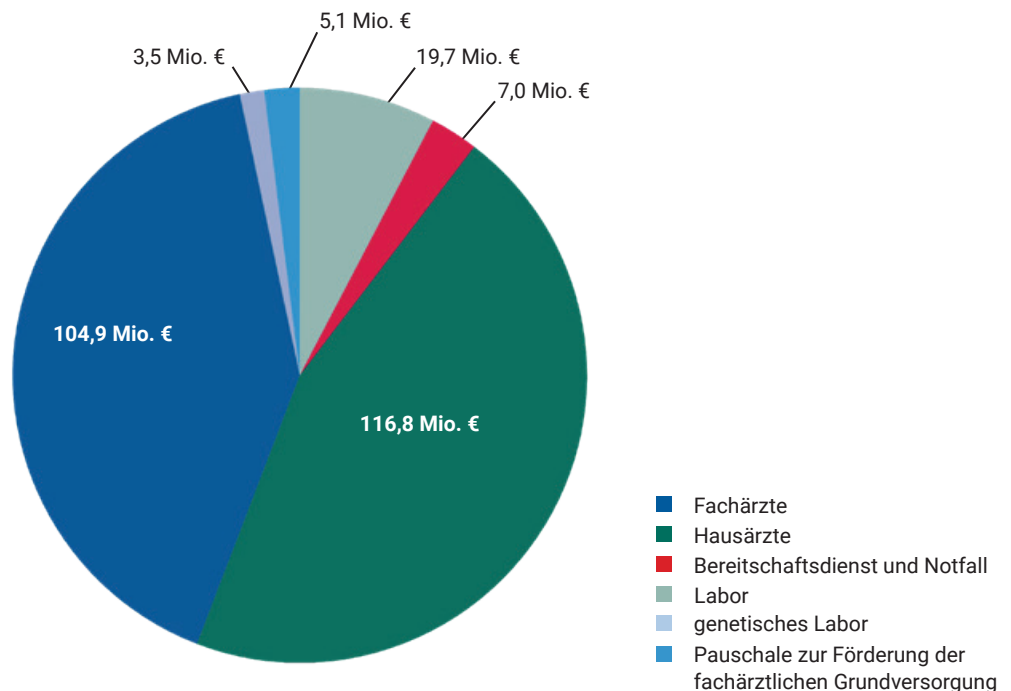
Im vierten Quartal 2025 wurde im hausärztlichen Versorgungsbereich die lang versprochene „Entbudgetierung“ Wirklichkeit. Diese ist allerdings auf die Leistungen des Kapitels 3 EBM und hausärztliche Hausbesuche beschränkt, die zu den vollen Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet werden. Allerdings reichte das dafür eingeplante Budget nicht aus. Die Krankenkassen müssen deshalb Ausgleichszahlungen leisten, um die vollständige Vergütung abzusichern. Dieses Vorgehen entspricht der bereits für Kinderärzte geltenden Regelung.

Eine weitere Neuerung betrifft die Überarbeitung der Vergütungsstruktur im organisierten Bereitschaftsdienst. Grundlage hierfür waren Anpassungen der Bereitschaftsdienstordnung bzw. des Sicherstellungsstatuts.

Eckdaten der Honorarverteilung IV/2025

Der Orientierungspunktwert (OW) des Jahres 2025 beträgt 12,3934 Cent.

Die morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) betrug insgesamt ca. 257,0 Mio. Euro. Die vorgegebene Aufteilung auf die Honorarfonds gemäß § 7 HVM ergab folgende Beträge:



Hausärztlicher Versorgungsbereich

- Die hausärztlichen Leistungen des Kapitels 3 EBM inklusive der hausärztlich durchgeführten Hausbesuche werden unquotiert nach der Euro-Gebührenordnung vergütet. Der Mehrbedarf von voraussichtlich circa 3,7 Mio. Euro wird von den Krankenkassen finanziert.
- Die Fachgruppe Kinder- und Jugendmedizin erhält die Leistungen des Kapitels 4 EBM ebenfalls zum vollen OW vergütet. Hierfür wird voraussichtlich ein zusätzlicher Betrag in Höhe von ca. 1,1 Mio. Euro von den Krankenkassen bereitgestellt.
- Für die förderungswürdigen Leistungen erfolgte eine leichte lineare Anhebung der Vergütungssätze. Die Auszahlungsquote beträgt 102,117 Prozent.
- Für die nicht unter die „Entbudgetierung“ fallenden haus- und kinderärztlichen Leistungen reichten die Mittel leider nicht aus. Die Quotierungen finden Sie in der Tabelle ab Seite 25.

Fachärztlicher Versorgungsbereich

- Für eine Vollvergütung der RLV/QZV überschreitenden Leistungsmengen fehlten kalkulatorisch circa 10 Mio. Euro. Die Leistungen wurden dementsprechend mit einer Auszahlungsquote von 24,046 Prozent des Orientierungspunktwertes vergütet.
- Die Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) wurden vollständig vergütet.
- Die Vergütung der Humangenetik wurde gleichmäßig quotiert. Die Mindestauszahlungsquote von 74,072 Prozent wurde angesetzt. Um diese zu gewährleisten, wird der Fonds mit voraussichtlich ca. 1,3 Mio. Euro aus dem fachärztlichen Fonds gestützt.
- Die Auszahlungsquote für die förderungswürdigen Leistungen konnte mit 102,724 Prozent ebenso leicht angehoben werden.

Lesen Sie weiter auf Seite 24.

Weitere förderungswürdige Leistungen

- Die Förderung des ambulanten Operierens gemäß Kapitel 31.1 bis 31.5 EBM bei Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres konnte mit einer Auszahlungsquote von 129,810 Prozent honoriert werden.
- Für die Zuschläge zur Förderung der dermatologischen Versorgung in einzelnen Regionen wurde eine Auszahlungsquote von 127,399 Prozent angesetzt.

Honorarfonds Labor

- Die Leistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM und des Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus wurden gleichmäßig auf eine Auszahlungsquote von 87,834 Prozent quotiert.
- Die aus dem Laborfonds zu vergütenden Kostenpauschalen nach GOP 40089 bis 40095 EBM wurden vollständig vergütet.

Honorarfonds Bereitschaftsdienst und Notfall

- Die erbrachten Leistungen wurden gemäß Sicherstellungsstatut nach Euro-Gebührenordnung zuzüglich Sicherstellungspauschalen vergütet.

Die Honorarergebnisse der versorgungsbereichsspezifischen Vergütungsvolumina sind nachfolgend tabellarisch dargestellt:

Hausärztliches Vergütungsvolumen

Hausärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2025	116,8 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Leistungen der Kinder- und Jugendheilkunde (inkl. Schätzung für den Fremdkassenzahlungsausgleich)	11,6 Mio. Euro	100 %
Hausärztliche Leistungen des Kapitels 3 EBM sowie hausärztlich durchgeführte Hausbesuche (inkl. Schätzung für den Fremdkassenzahlungsausgleich)	103,1 Mio. Euro	100 %
Ausgleichszahlungen der Krankenkassen	-4,8 Mio. Euro	
Nicht konforme Inanspruchnahme (NVI)/Bereinigungen nach § 13 SGB V	-0,1 Mio. Euro	
Ausgleich zentrale Honorarfonds (Labor/Bereitschaftsdienst)	0,4 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,3 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	0,8 Mio. Euro	
Vergütung für allgemeine hausärztliche Leistungen (gem. § 10 HVM)	5,07 Mio. Euro	
Segment Leistungen der Schmerztherapie nach den Abschnitten 30.7.1 und 30.7.2 EBM	0,69 Mio. Euro	90,000 %
Segment Leistungen der Ultraschalldiagnostik nach Kapitel 33 EBM	0,65 Mio. Euro	90,000 %
Segment psychotherapeutische Leistungen nach Abschnitt 35.1 EBM (Psychosomatik) bzw. psychodiagnostische Testverfahren nach Abschnitt 35.3 EBM	2,46 Mio. Euro	74,656 %
Restliche von Haus- und Kinderärzten erbrachte Leistungen	1,27 Mio. Euro	75,863 %

Lesen Sie weiter auf Seite 26.

Hausärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2025	116,8 Mio. Euro	Quoten
Leistungsbezogene Honorarfonds	0,4 Mio. Euro	
Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	0,02 Mio. Euro	100 %
Kinderärztlich durchgeführte Haus- und Heimbesuche	0,01 Mio. Euro	100 %
Förderung der Weiterbehandlung akuter Behandlungsfälle	0,02 Mio. Euro	100 %
Vergütung der eigenerbrachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,4 Mio. Euro	87,834 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2025	113,5 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Honorarfonds genetisches Labor (inkl. FKZ)	3,5 Mio. Euro	74,072 %
Honorarfonds PFG (inkl. FKZ)	5,1 Mio. Euro	100 %
NVI/Bereinigungen nach § 13 SGB V/Honorarrückstellungen	1,5 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,3 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	17,2 Mio. Euro	
Ausgleich zentrale Honorarfonds (Labor/Bereitschaftsdienst)	0,4 Mio. Euro	
Ausgleich Honorarfonds (PFG/Humangenetik)	0,8 Mio. Euro	
Leistungsbezogene Honorarfonds	8,4 Mio. Euro	
Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	1,0 Mio. Euro	100 %
Vergütung der Leistungen des Kapitels 19 sowie der übrigen Leistungen der Fachärzte für Pathologie und Neuropathologie	2,1 Mio. Euro	77,964 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2025	113,5 Mio. Euro	Quoten
Vergütung der Leistungen der Empfängnisregelung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüche (Sonstige Hilfen) Abschnitte 1.7.5 bis 1.7.7 EBM	1,6 Mio. Euro	99,447 %
Vergütung der als Auftragsleistung durchgeführten Langzeit-EKG-Auswertungen (GOP 03241, 04241, 13253, 27323 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Haus- und Heimbefuche (GOP 01410, 01413 und 01415 EBM)	0,4 Mio. Euro	92,782 %
Strukturpauschale konservative Augenheilkunde	1,6 Mio. Euro	67,372 %
Vergütung der Balneophototherapie (GOP 10350 EBM)	0,05 Mio. Euro	100 %
Vergütung der Kapselendoskopie (GOP 13425 bzw. 13426 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
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	0,004 Mio. Euro	100 %
Vergütung der eigenerbachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,6 Mio. Euro	87,834 %
Vergütung der Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und 12222-12224 EBM)	0,9 Mio. Euro	100 %
Arztgruppenbezogene Honorarfonds	3,5 Mio. Euro	
Sonstige Leistungen von Fachärzten für Strahlentherapie	0,04 Mio. Euro	76,748 %
Sonstige Leistungen von Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie sowie entsprechender Institute bzw. Ärzten mit nephrologischem Schwerpunkt	0,2 Mio. Euro	78,108 %

Lesen Sie weiter auf Seite 28.

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2025	113,5 Mio. Euro	Quoten
Sonstige MGV-Leistungen von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten	2,6 Mio. Euro	80,718 %
Sonstige MGV-Leistungen von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0,5 Mio. Euro	80,329 %
Sonstige Vertragsärzte im fachärztlichen Bereich (Leistungen von Fachärzten für Labormedizin, Humangenetik, Biochemie oder Klinische Pharmakologie und Toxikologie und Vertragsärzten, für die kein RLV gem. § 10 HVM gebildet wird)	0,2 Mio. Euro	89,996 %
RLV-/QZV-Leistungen zuzüglich Vergütung für Überschreitungsleistungen	72,8 Mio. Euro	

Sonderverträge

Außerhalb der MGV bzw. für Sonderverträge wurden Leistungen im Umfang von ca. 126,9 Mio. Euro vergütet. In der folgenden Darstellung sind die umsatzstärksten Leistungen, welche außerhalb der MGV vergütet wurden, aufgeführt.

GKV-Leistungen außerhalb der MGV/Sonderverträge Quartal IV/2025	Gesamt
Leistungen des ambulanten Operierens	13,4 Mio. Euro
Präventionsleistungen/Hautkrebs-Screening	14,9 Mio. Euro
Erstbefüllung elektronische Patientenakte	3,9 Mio. Euro
Wegepauschalen	0,6 Mio. Euro
Antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen/ Probatorik sowie psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung bzw. neuropsychologische Therapie	21,1 Mio. Euro
Nephrologische Leistungen (Kapitel 13.3.6 EBM)	2,9 Mio. Euro
Dialysesachkosten	16,1 Mio. Euro
Zuschläge zur PFG	1,2 Mio. Euro
Medikationsplan (§ 29a BMV-Ä)	1,7 Mio. Euro

GKV-Leistungen außerhalb der MGV/Sonderverträge Quartal IV/2025	Gesamt
DMP	13,1 Mio. Euro
Mammografie-Screening	2,4 Mio. Euro
Hausarztzentrierte Versorgung	0,3 Mio. Euro
Onkologievereinbarung	2,1 Mio. Euro
Sozialpsychiatrievereinbarung	1,3 Mio. Euro
Schutzimpfungen	7,9 Mio. Euro
TSVG-Leistungen	9,4 Mio. Euro
Notfalldatenmanagement	1,8 Mio. Euro
Strahlentherapie	3,6 Mio. Euro
Kinder- und Jugendpsychiatrie	1,2 Mio. Euro
Kohärenztomografie	1,6 Mio. Euro
Kooperations- und Koordinationsleistungen Kapitel 37 EBM	1,4 Mio. Euro
Weitere Leistungen außerhalb der MGV/Sonderverträge	4,9 Mio. Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 30.

ANZEIGE

BUSSE & MIESSEN

RECHTSANWÄLTE

Uwe Scholz
Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

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

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff
Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner
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







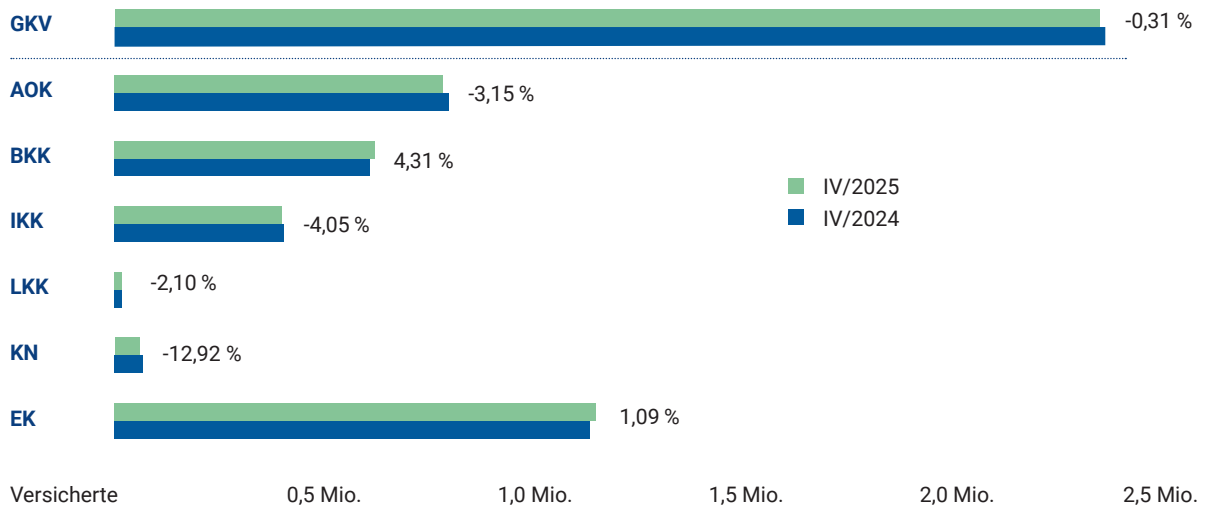
Wir beraten und vertreten Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Medizinische Versorgungszentren unter anderem zu folgenden Themen:

- 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

Versichertenentwicklung IV/2025 zu IV/2024

Die Anzahl der gesetzlich versicherten Brandenburger spielt eine wesentliche Rolle für die Höhe der MGV. Die Entwicklung im Vergleich zum Vorjahresquartal gestaltet sich in den einzelnen Kassenarten sehr unterschiedlich. Insgesamt ist die Anzahl der gesetzlich Versicherten im Land Brandenburg im Vergleich zum Vorjahr um 0,31 Prozent leicht gesunken.



Unser Service für Sie:
 Fachbereich Statistik/Honorar

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



KVBB
Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg



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 Praxismangement gerne telefonisch unter 0331 2309-640 oder per E-Mail: praxismangement@kvbb.de

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

QR-Code scannen



**Ärztliche
Bereitschaftspraxis**



KVRegioMed
BEREITSCHAFTSDIENST

Quartalsabrechnung II/2026

Unterlagen müssen bis zum 15. Juli 2026 bei der KV Brandenburg 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 Abrechnungssystem unter Darlegung der außergewöhnlichen Gründe an die KVBB zu richten. Die Abgabefrist kann höchstens bis zum 22. Kalendertag nach Quartalswechsel verlängert werden. Für das zweite Quartal 2026 ist das der 22. Juli 2026.

Hausärztliche Vorhaltepauschale: So melden Sie der KV Brandenburg die regelmäßige Teilnahme an Qualitätszirkeln

Um die hausärztliche Vorhaltepauschale zu erhalten, müssen Hausarztpraxen verschiedene Kriterien erfüllen und der KV Brandenburg nachweisen. Unter anderem gibt es das Kriterium „Zusammenarbeit“. Dieses gilt als erfüllt, wenn Sie an mindestens zwei Qualitätszirkeln pro Jahr teilnehmen.

- > Ihre Teilnahme weisen Sie der KV Brandenburg online über das Abrechnungsportal nach.
- > Nutzen Sie dafür die entsprechende Eigenerklärung im Abrechnungsportal.
- > **Achtung:** Die Erklärung muss jedes Quartal aufs Neue ausgefüllt werden. Nur dann gilt der Nachweis über die Teilnahme als erbracht.

Fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften sowie Hausarztpraxen mit angestellten Ärzten brauchen keine Eigenerklärung einreichen. Sie erfüllen das Kriterium „Zusammenarbeit“ mit ihrer kooperativen Praxistätigkeit.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

RESTZAHLUNG

Die Restzahlung für das Quartal I/2026 ist für den 23. Juli 2026 vorgesehen.

Unser Service für Sie:
Fachbereich Widerspruch/Honorar
Sachgebiet Arztkontokorrent/Nachverrechnungen
0331/23 09 991

Kinder-OP besser vergütet

Übergangslösung für Hybrid-DRG vereinbart / Zuschläge in den EBM aufgenommen

Hybrid-DRG sind nun auch wieder für ambulante Kinder-Operationen möglich. Aufgrund der späten gesetzlichen Änderung ist eine Anpassung der sektorengleichen Fallpauschalen allerdings erst 2027 möglich. Als schnelle Übergangslösung haben die Vertragspartner im Bewertungsausschuss befristete Zuschläge in Höhe von 60 Prozent in den EBM aufgenommen. Das teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihren Praxisnachrichten am 4. Juni mit.

Mit den neuen Zuschlägen auf die ambulante Operation inklusive der Anästhesie wird demnach die Vergütung für entsprechende Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen über den EBM an die Vergütung der Hybrid-DRG angeglichen. Die Übergangsregelung gilt vom 16. April 2026 bis zum 31. Dezember 2026.

Weiterentwicklung der Hybrid-DRG

Ärztinnen und Ärzte, die entsprechende Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen durchführen, sollen laut KBV mit den neuen Zuschlägen annähernd das Vergütungsniveau der voraussichtlich in Betracht kommenden Hybrid-DRG erreichen. Die Leistungen würden dann regulär bei der Weiterentwicklung der Hybrid-DRG für 2027 berücksichtigt und kalkuliert.

Für Menschen mit Behinderung werden die Hybrid-DRG 2027 angepasst. Eine

Übergangsregelung für 2026 sei hier leider nicht möglich gewesen, so die KBV: Im Gegensatz zum Alter mache der Gesetzgeber keine eindeutigen Vorgaben für eine Umsetzung.

Hinweise zur Abrechnung

Die **neuen Gebührenordnungspositionen (GOP) 31950 bis 31997** stehen im **neuen EBM-Abschnitt 31.8**. Ärztinnen und Ärzte können die Zuschläge abrechnen, wenn sie eine ambulante Operation gemäß EBM-Abschnitt 31.2 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr durchführen. Die Leistungslegende des Zuschlags muss den entsprechenden OPS-Kode enthalten.

Dazu sind in der Leistungslegende des Zuschlags alle OPS-Kodes des Hybrid-DRG-Leistungskatalogs genannt, die ebenfalls im Anhang 2 zum EBM gelistet sind, auch wenn es sich dabei teilweise um Verfahren handelt, die im Kindesalter nur selten durchgeführt werden.

Achtung: Die neuen Zuschläge werden von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg automatisch dazugesetzt.

Die Abrechnung der Operations- und Anästhesieleistungen sowie der mit der Operation zusammenhängenden Leistungen erfolgt nach den Regularien des EBM. Laborleistungen und Sachkosten bleiben

damit zusätzlich berechnungsfähig. Erfolgt die Leistung unter Anästhesie (EBM-Abschnitt 31.5.3), ist der Zuschlag im Innenverhältnis zwischen Operateur und Anästhesist aufzuteilen.

Hinweise zur Kalkulation der Zuschläge

Die (Hybrid-)DRG-Fallpauschalen vergüten keine einzelnen Leistungen, sondern „inhalts- und aufwandsähnliche“ Fälle, teilte die KBV mit. Insofern sei es nicht möglich, die „Lücke“ zwischen der EBM-Vergütung von Einzelleistungen und der pauschalieren Vergütung eines Falles über Hybrid-DRG genau zu bestimmen.

Für die Festlegung der Punkte für die GOP 31950 bis 31997 galten zudem folgende Grundsätze, um sich rechnerisch dem Unterschied zwischen der EBM-Vergütung und der Vergütung über eine Hybrid-DRG-Fallpauschale zu nähern:

- **Vergütung nach den Regularien des EBM (u. a. GOP für ärztliche Leistungen, Labor und Sachkosten)**
- **Sachgerechte Vergütung derjenigen Eingriffe, die im Kindesalter relevant sind**

Daraus resultiere ein normativer Zuschlag von 60 Prozent auf den Eingriff für die entsprechenden OPS-Kodes.

Bei dem gemeinsamen Zuschlag für die operative und anästhesiologische Leistung sei das Verhältnis zwischen den jeweiligen Kosten variabel. Dies sei bedingt durch die (fallzahlgewichtete) Mischkalkulation einer Hybrid-DRG, in die verschiedene Eingriffe einfließen.

Hintergrund

Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz hatte der Gesetzgeber Leistungen für vulnerable Gruppen wie Menschen mit Behinderung sowie Patientinnen und Patienten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, von den Hybrid-DRG ausgeschlossen.

Diese gesetzliche Vorgabe haben KBV, GKV-Spitzenverband und Deutsche Krankenhausgesellschaft bei der Hybrid-DRG-Vergütung für das Jahr 2026 umgesetzt. Mit Inkrafttreten des Krankenhausreform-anpassungsgesetzes am 15. April 2026 wurde dieser Ausschluss jedoch vom Gesetzgeber wieder aufgehoben. Um eine unterjährige Angleichung der Vergütung dieser Leistungen an die Vergütung über Hybrid-DRG-Fallpauschalen umzusetzen, wird der EBM zeitlich befristet ergänzt.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

Außerklinische Intensivpflege

Folgeverordnung ist für bekannte Patienten jetzt auch per Videosprechstunde möglich

Ab 1. Juli 2026 ist die Folgeverordnung von außerklinischer Intensivpflege unter bestimmten Voraussetzungen im Rahmen einer Videosprechstunde möglich.

Näheres zum EBM-Beschluss

Die Gebührenordnungsposition (GOP) 37710 (Verordnung außerklinischer Intensivpflege unter Verwendung des Vordrucks nach Muster 62 Teil B und C) wird im obligaten Leistungsinhalt um den Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß § 6 Absatz 1a der AKI-RL sowie Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte ergänzt. Zudem wird eine weitere Abrechnungsanmerkung bei Durchführung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde aufgenommen.

Die Kosten für den postalischen Versand des Vordrucks nach Muster 62B und gegebenenfalls zusätzlich Muster 62C an den Patienten beziehungsweise die Bezugsperson können über die Kostenpauschale 40128 abgerechnet werden.

Voraussetzungen für Video-Verordnung

Unter welchen Voraussetzungen das Verordnen der außerklinischen Intensivpflege per Videosprechstunde möglich sein soll, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss im Vorfeld festgelegt: Unter anderem muss innerhalb der vergangenen zwölf Monate mindestens eine unmittelbar persönliche Konsultation stattgefunden haben.

Außerdem muss der verordnende Arzt beziehungsweise die Ärztin sicher beurteilen können, ob die Voraussetzungen für eine außerklinische Intensivpflege weiter bestehen. Ist das in der Videosprechstunde nicht möglich, ist eine körperliche Untersuchung notwendig.

Unser Service für Sie:
Abrechnungsberatung
0331/23 09 100

Mehr Versorgung

Der AOK-Hausarztvertrag startet ab Juli 2026 mit neuen und bewährten Modulen

Zum 1. Juli 2026 wird der Hausarztvertrag mit der AOK deutlich attraktiver – sowohl für teilnehmende Versicherte als auch für teilnehmende Ärztinnen und Ärzte.

Weniger Bürokratie!

Künftig ist die Betreuung durch einen anderen am Hausarztvertrag teilnehmenden Hausarzt derselben Praxis ohne eine neue Teilnahmeerklärung des Versicherten möglich. So soll die gegenseitige Vertretung nachhaltig erleichtert werden. Wenn allerdings der ursprünglich betreuende Arzt die Praxis dauerhaft verlässt, ist eine neue Einschreibung des Versicherten erforderlich.

Mehr Versorgung!

Gleich mehrere neue, aber auch altbekannte Module runden die Versorgung der teilnehmenden Versicherten ab:

Wieder da: Modul Hautkrebs-Screening

Das Hautkrebs-Screening ist nach kurzer Pause nun wieder fester Bestandteil des Vertrages – und anders als bisher – sogar unbefristet. Wie gehabt, richtet es sich an teilnehmende Versicherte zwischen Vollendung des 18. und 35. Lebensjahres. Für sie kann von Hausärzten mit der Qualifikation gem. § 32 Krebsfrüherkennungsrichtlinie alle zwei Jahre ein Hautkrebs-Screening analog zur EBM-Regelung durch-

geführt werden. Die Vergütung entspricht derjenigen der GOP 01745 EBM – im Jahr 2026 also **32,23 Euro (SNR 95054)**.

Wieder da: Modul Gesundheits-Check

Auch das Modul Gesundheits-Check gilt für Versicherte zwischen 18 und 34 Jahren. Es ermöglicht den teilnehmenden Hausärzten alle zwei Jahre einen umfassenden Gesundheits-Check analog der GOP 01732 EBM. Bei Abrechnung der **SNR 95056** erhält der teilnehmende Hausarzt eine Vergütung, die der bereits genannten GOP 01732 zuzüglich der Laborziffern GOP 32880 bis 32882 des EBM entspricht, aktuell also **43,28 Euro**. Das Modul gilt ebenfalls unbefristet.

Neu dabei: Modul betreuungsintensive Patienten

Für zunächst zwei Jahre (bis 30. Juni 2028) bietet der Vertrag für besonders betreuungsintensive Patienten die Möglichkeit intensiver Patientengespräche.

Als betreuungsintensiv gelten dabei Versicherte, die an

- > **einer nicht vertraglich definierten chronischen Erkrankung sowie**
- > **drei chronischen Krankheiten aus verschiedenen medizinischen Fachgebieten leiden bzw.**

- > sich in besonderen Versorgungssituationen befinden: Neubildungen, psychische, neurologische und kardiologische Erkrankungen, chronische Schmerzen, Lebererkrankungen, Hauterkrankungen oder nach einer Organ- oder Gewebetransplantation oder in der Palliativversorgung.

Die Gespräche von mindestens zehn Minuten Dauer sind zu folgenden Themenkomplexen vorgesehen:

- > **Priorisierung der Behandlungen** (u. a. Koordinierungsgespräch, Abgleich von Zielsetzungen und Prioritäten)
- > **Berücksichtigung der psychosozialen Lage** (u. a. Erhebung ggf. mit Angehörigen, Dokumentation der Problemfelder, Hinweise und Anregungen)
- > **Versorgungskoordination** (u. a. arztgruppenübergreifende Gespräche)
- > **Behandlungsalternativen** (u. a. Erörterung geplanter chirurgischer/interventioneller Therapien mit behandelndem Vertragsarzt im Hinblick auf Alternativen)
- > **Patientenselbstmanagement** (u. a. Förderung des Krankheitsverständnisses, Verbesserung der Thera-

pieadhärenz, Unterstützung Ernährung und Lebensstil).

Die Abrechnung erfolgt über die Angabe der **SNR 95031** und ist einmal im Behandlungsfall möglich. Die Vergütung beträgt **15 Euro**. Die Teilnahme an dem Modul ist freiwillig und erfolgt formlos – sowohl für Ärzte als auch für Versicherte.

Neu dabei: Modul PAVK-Screening

Für Versicherte ab Vollendung des 50. Lebensjahres mit Diabetes mellitus und KHK kann zunächst befristet bis 30. Juni 2028 einmal pro Jahr ein PAVK-Screening angeboten werden, sofern noch keine PAVK-Diagnose bekannt ist.

Das **Screening** beinhaltet Anamnese, körperliche Untersuchung, Ratschow-Lagerungsprobe, ABI-Bestimmung mit Messgerät, dopplersonografische Messung der arteriellen Verschlussdrucke (ggf. Auftragsleistung) und wird mit **20 Euro** je Krankheitsfall vergütet (**SNR 95057**).

Bei positivem Screeningbefund wird die **Nachbetreuung** einmal je Krankheitsfall mit **20 Euro** vergütet (**SNR 95057N**). Die Nachbetreuung beinhaltet die Aufklärung über die Risikosituation insbesondere mit Blick auf kardiovaskuläre Folgeerkrankun-

gen und Komorbiditäten. Zudem sollen Ziele (z. B. Gewichtsreduktion, Nikotinkarenz, Gehtraining) vereinbart und in geeignete Versorgungsprogramme der AOK Nordost (z. B. DMP, Online-Coach Diabetes) gesteuert werden.

Was ist noch neu?

All diese Neuerungen und Aktualisierungen müssen sich natürlich auch in den Formularen wiederfinden, die deshalb neu gefasst wurden:

- > **Teilnahmeerklärung Arzt**
- > **Erläuterungen zur Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Versicherten**
- > **Merkblatt für Versicherte**

Den aktualisierten Vertrag finden Sie im Mitgliederportal der KVBB in der Rubrik Verträge.

Unser Service für Sie:
Mitgliederservice 0331/23 09 100
Fachbereich Qualitätssicherung
0331/23 09 376
Fachbereich Verträge

TELE-NEUROLOGIE-PROJEKT TENEAM: AB SOFORT FÜR ALLE KASSEN OFFEN

Am Tele-Neurologie-Projekt TENEAM können ab sofort die Versicherten aller gesetzlichen Krankenkassen teilnehmen. Darüber informierten die Projektverantwortlichen.

Für die AOK Nordost, die BARMER, die DAK, die Knappschaft, die IK BB, die mkk und die Bahn-BKK erfolgt die Zustimmung der Patientinnen und Patienten der Interventionsgruppe weiterhin durch den Selektivvertrag.

Versicherte aller weiteren gesetzlichen Krankenkassen können an dem Projekt teilnehmen, indem sie eine Vollmacht erteilen, die es erlaubt, die für die Auswertung relevanten Daten bei ihrer Krankenkasse über die Patientenquittung einzuholen.

Weitere Informationen: www.teneam.de

Bereitschaftsdienst 2027

KVBB-Vorstand hat Dienstfrequenzen der Regionen und Brückentag festgelegt

Seit 1. Oktober 2025 werden im ärztlichen Bereitschaftsdienst in Brandenburg Sicherstellungspauschalen je nach Dienstfrequenz in der jeweiligen Bereitschaftsdienstregion gezahlt. Das hatte die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) am 14. Februar 2025 beschlossen (siehe auch „KV intern“ 3/2025, Seite 34).

Der KVBB-Vorstand hat nun die relevanten **Dienstfrequenzen** für die einzelnen Bereitschaftsdienstregionen für 2027 ermittelt und als Basis für die zur Anwendung kommenden Sicherstellungspauschalen wie folgt festgelegt:

Bereitschaftsdienst-regionen	Dienstfrequenzen pro Quartal	Bereitschaftsdienst-regionen	Dienstfrequenzen pro Quartal
Barnim	1,11	Augen Nord-Ost	1,08
Brandenburg/Havelland	1,01	Augen Nord-West	1,42
Cottbus/Spree-Neiße	1,02	Augen Süd-Ost	1,24
Dahme/Teltow	1,08	Augen Süd-West	1,41
Elbe-Elster	1,82	Augen Telefonarzt	0,57
Oder/Spree	1,01	HNO Cottbus	4,11
Potsdam	0,70	Kinder Rüdersdorf	1,66
Prignitz	1,76	Kinder Cottbus/Spree-Neiße	2,88
Ruppin/Oberhavel	1,17	Kinder Neuruppin	1,16
Spreewald/Lausitz	1,52	Kinder landesweit Video	1,04
Uckermark	1,96		

Daraus ergeben sich für das Jahr 2027 folgende **Sicherstellungspauschalen** für die jeweiligen Bereitschaftsdienstregionen:

	Sicherstellungspauschale	Bereitschaftsdienstregionen
Dienstfrequenz bis 1,0	60 Euro	Potsdam Augen Telefonarzt
Dienstfrequenz größer 1,0 bis 1,4	70 Euro	Brandenburg/Havel Cottbus/Spree-Neiße Oder-Spree Ruppin/Oberhavel Barnim Dahme/Teltow Augen Nord-Ost Augen Nord-West Augen Süd-Ost Augen Süd-West Kinder Neuruppin Kinder landesweit Video
Dienstfrequenz ab 1,5	80 Euro	Elbe-Elster Prignitz Spreewald/Lausitz Uckermark HNO Cottbus Kinder Rüdersdorf Kinder Cottbus/Spree-Neiße

Darüber hinaus wurde auch der **Brückentag** für das Jahr 2027 beschlossen:

> **Freitag, 7. Mai**

Unser Service für Sie:
Bereitschaftsdienstmanagement
0331/98 22 98 09
bd@kvbb.de

JETZT DIENSTE FÜR DAS VIERTE QUARTAL 2026 BUCHEN

Bitte denken Sie daran, dass Sie ab sofort über die Buchungssoftware BD-online bereits Dienste buchen und tauschen können: <https://bdonline.kvbb.de>

Durchführung Leichenschau

Ärzte müssen Tod feststellen, auch wenn kein Personalausweis oder keine Patientenverfügung vorliegen

Brandenburgische
Leichenschau-
dokumentations-
Verordnung:



Der KVBB liegen Beschwerden vor, dass Leichenschauen nicht vorgenommen werden, weil kein Personalausweis oder keine Patientenverfügungen der Verstorbenen vorliegen. Insbesondere bei Todesfällen in Pflegeheimen führt dies immer wieder zu Verzögerungen bei der Durchführung der Leichenschau.

Die Leichenschau dient der Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes, der Todesart und der Todesursache, § 4 Abs. 1 des Brandenburgischen Bestattungsgesetzes (BbgBestG). Das heißt, die Leichenschau dient der Feststellung des Todes eines Menschen, damit keine weiteren Maßnahmen, Rettungsversuche etc. unternommen werden/müssen.

Die Identität der Leiche wird im Totenschein (Pkt. 2, Blatt 1 des amtlichen Formulars) festgehalten. Dort gibt es neben den Angaben aus dem Personalausweis/Reisepass die Möglichkeit zu vermerken, dass die Identität nach den Angaben von Angehörigen oder Dritten festgestellt wird.

Sollte die Identität vor Ort nicht geklärt werden können, kann die Eintragung „Feststellung nicht möglich“ vorgenommen werden.

Für den Fall, dass es sich um eine „unbekannte Person“ handeln sollte, hat eine Verständigung der Polizei zu erfolgen. Im Falle eines Pflegeheimbewohners ist regelmäßig davon auszugehen, dass diese Person mindestens bekannt ist. Weitere Hinweise und Muster finden Sie online: Verordnung über die Dokumentation der Leichenschau im Land Brandenburg (Brandenburgische Leichenschaudokumentations-Verordnung – BbgLDV), <https://bravors.brandenburg.de/de/verordnungen-212229>.

Die Leichenschau darf auch nicht abgelehnt oder verzögert werden, wenn keine Patientenverfügung vorliegt. Es gilt weiterhin der Grundsatz, dass die Leichenschau im Falle der Anforderung hierzu unverzüglich durchzuführen ist (§ 6 BbgBestG).

Gestalten Sie mit!

Die Zulassungsgremien der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg suchen neue Mitglieder

Der Zulassungsausschuss und der Berufungsausschuss suchen interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die ihren fachlichen Sachverstand und ihre Expertise zu Versorgungsaspekten in die spannende Arbeit der Zulassungsgremien einbringen möchten. Sie können sich im Zulassungsausschuss oder im Berufungsausschuss engagieren. Die Ausschüsse kommen in verschiedenen Besetzungen zusammen, je nachdem, ob ärztliche oder psychotherapeutische Anträge verhandelt werden.

Mitarbeit im Zulassungsausschuss

Der Zulassungsausschuss ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzte- und Psychotherapeutenchaft sowie Vertretenden der gesetzlichen Krankenkassen.

Die Mitglieder des Zulassungsausschusses werden für ihre Aufgabenwahrnehmung durch den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) berufen. Die Vor- und Nachbereitung der Entscheidungen des Zulassungsausschusses wird durch die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses gewährleistet.

Der Zulassungsausschuss ist die „Ein- und Austrittspforte“ in die vertragsärztliche Versorgung. Er entscheidet unter anderem über:

- > Zulassungsanträge
- > Anträge auf Anstellung in zugelassenen Praxen/Einrichtungen
- > Ermächtigungsanträge
- > Anträge auf Verlegung des Praxissitzes
- > Anträge über das Ruhen der vertragsärztlichen Tätigkeit
- > Beendigung der Zulassung, z. B. bei Verzicht oder Zulassungsentzug
- > Beendigung der Anstellung oder Veränderung des zeitlichen Anstellungsumfangs

Mitarbeit im Berufungsausschuss

Der Berufungsausschuss hat als Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung die Aufgabe, über Widersprüche gegen die Beschlüsse des Zulassungsausschusses zu entscheiden.

In ihm arbeiten Vertreterinnen und Vertreter der Ärzte- und Psychotherapeuten-

schaft sowie der gesetzlichen Krankenkassen zusammen.

Gut zu wissen: Organisatorisches

Die Sitzungen finden in den Räumen der KVBB in der Pappelallee 5 in 14469 Potsdam statt.

In der ärztlichen Besetzung kommt der Zulassungsausschuss mindestens einmal im Monat, in der psychotherapeutischen Besetzung maximal einmal im Quartal zusammen. In den Ferien werden keine Sitzungen abgehalten. Der Berufungsausschuss tagt etwa alle sechs Wochen.

Die durch die Teilnahme entstehenden Kosten und das damit verbundene Engagement wird durch die KVBB entschädigt.

Jetzt sind Sie gefordert

Wenn Sie Interesse haben, Ihre Expertise in den Zulassungs- oder den Berufungsausschuss einzubringen, melden Sie sich gerne per E-Mail unter: gst-za@kvbb.de bzw. gst-ba@kvbb.de.

Die Berufung in eines der Zulassungsgremien läuft mit einer Amtszeit von vier Jahren. Vor erstmaliger Berufung sind ein aktiver Austausch und Kennenlernen mit den ärztlichen und psychotherapeutischen Mitgliedern des jeweiligen Gremiums vorgesehen, in dem Sie einen detaillierten Einblick in die Arbeit der Ausschüsse gewinnen können.

Wir freuen uns über Ihr Engagement!

Unser Service für Sie:

Geschäftsstelle Zulassungsausschuss
Philipp Thieme, 0331/23 09 330, Ulrike Petznick, 0331/23 09 254
gst-za@kvbb.de
Geschäftsstelle Berufungsausschuss
gst-ba@kvbb.de

KVBB-Fortbildungen

Für Ärztinnen/Ärzte, Psychotherapeutinnen/
Psychotherapeuten und Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
2.9.2026 14 bis 18 Uhr Potsdam	Refresher – Aufbereitung von Medizinprodukten	Cornelia Görs Medizinpädagogin, Sterilisations- assistentin, Hygienebeauftragte	5	90 Euro
2.9.2026 14.30 bis 18.30 Uhr Potsdam	Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht	PVS berlin-brandenburg-hamburg GmbH & Co. KG	-	50 Euro
5.9.2026 9 bis 16 Uhr Potsdam	Stressmanagement. Strategien für den Praxisalltag	Claudia Kunze Beraterin und Coach im Bereich Gesundheitswesen, Persönlichkeits- und Personalentwicklung	-	135 Euro
16.9.2026 14 bis 20 Uhr 18.9.2026 14 bis 20 Uhr Potsdam	Behandlungs- und Schulungs- programm bei Typ-2-Diabetes mit Insulin, konventionelle und bedarfsgerechte Insulintherapie	Dr. med. Heike Spielhagen Fachärztin für Innere Medizin	6	160 Euro pro Arzt, 225 Euro pro Praxis- mitarbeiter
16.9.2026 14 bis 17 Uhr Webinar	Schweigepflicht, Datenschutz und Archivierung in der Arztpraxis	Elke Best Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht	4	15 Euro
30.9.2026 15 bis 18 Uhr Potsdam	QEP-Refresher	Dipl.-Med. Sigrid Rybka lizenzierte QEP-Trainerin	4	75 Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 46.

Für Ärztinnen/Ärzte, Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Fort- bildungs- punkte	Kosten
11.9.2026 15 bis 17 Uhr Webinar	Prüfgefahr bei Verordnungen – Was mir meine Statistiken vorher verraten	Fachbereichsleitung Mitgliederservice der KVBB Beratende Apothekerinnen der KVBB	3	15 Euro
12.9.2026 9 bis 15 Uhr Potsdam	Das „akute Kind“ im Notfall- und Bereitschaftsdienst	Philipp Karst saveAlife Berlin	7	140 Euro
26.9.2026 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 und Partner	5	95 Euro
30.9.2026 14 bis 18 Uhr Potsdam	Gebündelte Kompetenz zur Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit	KVBB sowie Fachexpertinnen und -experten	5	für KVBB- Mitglieder kostenfrei, Nicht- Mitglieder 50 Euro

Ausgebucht:

Webinar Moderatorentaining für Qualitätszirkel 4.9./5.9.2026

KVBB-FORTBILDUNGSANGEBOT

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



Für Praxispersonal

Termin/ Ort	Thema	Referentin/Referent	Kosten
9.9.2026 14 bis 17 Uhr Webinar	EBM-Einführungsseminar für fachärztliches Praxispersonal	Abrechnungsberaterinnen der KVBB	15 Euro
23.9.2026 14 bis 18 Uhr Potsdam	Injektionslehre – Grundlagen der Injektionstechniken	Cornelia Görs Medizinpädagogin und Hygienebeauftragte	90 Euro
23.9.2026 15 bis 17 Uhr Webinar	Richtiges Ausstellen von Heilmittelverordnungen	Beratende Apothekerinnen der KVBB	15 Euro
26.9.2026 10.15 bis 12.30 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung für das Praxispersonal (Seminar 1) Die Füße auf den Kopf gestellt – Workshop	KVBB sowie Fachexpertinnen und -experten	45 Euro
26.9.2026 13 bis 15 Uhr Potsdam	Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung für das Praxispersonal (Seminar 2) Richtiger Umgang bei Injektionen und Funktionen	KVBB sowie Fachexpertinnen und -experten	45 Euro

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

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

Zulassungen

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

Neuzulassungen im April 2026

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anschrift	Datum
Andreas Mensch <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Breitscheidstraße 6 16321 Bernau bei Berlin	ab 1.7.2026
Karsten Pätz <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Friedrich-Engels-Straße 30 03222 Lübbenau/Spreewald	ab 1.4.2026
Laura Garlitzki <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Mozartweg 2 16928 Pritzwalk	ab 1.4.2026
Dipl.-Psych. Ulrike Grigat <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Große Weinmeisterstraße 12 14469 Potsdam	ab 1.7.2026
Dipl.-Psych. Julia Junker <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Lindenstraße 49 14467 Potsdam	ab 1.7.2026
Dipl.-Psych. Virginia Lüth <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Friedrichstraße 53 15537 Erkner	ab 1.4.2027
Maxim Philipp <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologischer Psychotherapeut	Chausseestraße 8 15755 Teupitz	ab 1.10.2026
Dipl.-Psych. Katharina Prumbs <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Halbe Stadt 7 15230 Frankfurt (Oder)	ab 1.7.2026
Sebastian Ripl <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologischer Psychotherapeut	Rosa-Luxemburg-Damm 1 15366 Neuenhagen bei Berlin	ab 1.5.2026
Dipl.-Psych. Susanne Schwarz <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Trauerberg 27-28 14776 Brandenburg an der Havel	ab 1.8.2026
Anne Tursch <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Bahnhofstraße 16 14959 Trebbin	ab 1.4.2026
Dipl.-Psych. Univ. Julia Wahl <i>halber Versorgungsauftrag</i>	Psychologische Psychotherapeutin	Am Neuen Markt 2 14467 Potsdam	ab 1.8.2026

Anstellungen im April 2026

Name/Zusatz	Fachgruppe	Anstellende Betriebsstätte	Anschrift	Datum
Martin Schlage	Psychotherapeutisch tätiger Arzt	Dr. med. Kerstin Meyer Fachärztin für Innere Medizin	Großbeerenstraße 109 14482 Potsdam	ab 1.4.2026
Annika Lukow	Psychologische Psychotherapeutin	Dr. med. Gerrit Scherf Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	Zeppelinstraße 37 14471 Potsdam	ab 1.7.2026
Martin Klumpp	Psychologischer Psychotherapeut	MVZ Mauerstraße	Mauerstraße 9 14806 Bad Belzig	ab 1.4.2026

Änderung Praxisanschrift/Praxisverlegung

Name/Fachgruppe	Neue Anschrift
Prof. Dr. med. Hermann Staats Facharzt für Psychotherapeutische Medizin	Karl-Liebknecht-Straße 40 14482 Potsdam
Denise Focke Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	Berliner Straße 17 14662 Friesack
Dipl. Soz. A./Soz.-Päd. Kerstin Mitzkatis Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	Holzmarkt 4 A 15230 Frankfurt (Oder)
Dipl.-Psych. Matthias Bachmann Psychologischer Psychotherapeut	Rudolf-Breitscheid-Straße 24 16225 Eberswalde
Mona Aljosha Fischer-Busch Psychologische Psychotherapeutin	Karl-Liebknecht-Straße 40 14482 Potsdam
Susanne Franz Psychologische Psychotherapeutin	Veltener Straße 23 16727 Oberkrämer/OT Bötzwow
Dipl.-Psych. Sandra Freier Psychologische Psychotherapeutin	Trauerberg 27-28 14776 Brandenburg an der Havel
Dipl.-Psych. Anja Heerwagen Psychologische Psychotherapeutin	Siedlung Nord 44 03044 Cottbus
Dipl.-Psych. Susanne Köster Psychologische Psychotherapeutin	Kurfürstenstraße 21 14467 Potsdam

Name/Fachgruppe	Neue Anschrift
Patric Muschner Psychologischer Psychotherapeut	Berliner Straße 1 16259 Bad Freienwalde (Oder)
Kathleen Pohl Psychologische Psychotherapeutin	Halbe Stadt 7 15230 Frankfurt (Oder)
Susanne Schultze Psychologische Psychotherapeutin	Käthe-Kollwitz-Straße 64 14943 Luckenwalde
Dipl.-Psych. Renate Thorn Psychologische Psychotherapeutin	Halbe Stadt 14 15230 Frankfurt (Oder)

Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP)

Beginn: 7./8. November 2026

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

Weitere Info und Anmeldung: www.dapberlin.de, Tel.: 030-313 28 93
ausbildung@dapberlin.de

Zulassungsförderungen

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

Hausärzte	<p>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</p> <p>Für die Regionen Cottbus Stadt und Frankfurt (Oder) Stadt werden Zulassungen/Anstellungen auf Beschluss des Vorstands der KV 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.</p>
Augenheilkunde	Mittelbereiche Kyritz, Prenzlau
Frauenheilkunde	Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Lübben, Lübbenau, Forst
Kinderheilkunde	<p>Mittelbereiche Herzberg (Elster), Lauchhammer-Schwarzheide, Lübbenau, Elsterwerda-Bad Liebenwerda</p> <p>Für die Städte Jüterbog und Luckenwalde werden Zulassungen/Anstellungen auf Beschluss des Vorstands der KV 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.</p>
Dermatologie	<p>Mittelbereiche Beeskow, Eberswalde, Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock (Dosse), Senftenberg-Großräschen sowie Märkisch-Oderland</p> <p>Für die Landkreise Spree-Neiße und Oberspreewald-Lausitz werden Zulassungen/Anstellungen auf Beschluss des Vorstands der KV 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.</p>
HNO-Heilkunde	Mittelbereiche Eisenhüttenstadt und Senftenberg-Großräschen sowie die Städte Wittenberge und Wittstock (Dosse)
Nervenheilkunde	Mittelbereiche Kyritz, Perleberg-Wittenberge

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.



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.



Praxisnachfolge

Ausschreibungen zur Nachbesetzung/ Bewerbungsfrist bis 22. Juli 2026

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 Bewerbungs- kennziffer	Fachgruppe	Planungsbereich	Gewünschter Übergabetermin
45/2026	Nervenheilkunde ($\frac{1}{2}$ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	1.10.2027
46/2026*	Innere Medizin/Pneumologie ($\frac{1}{2}$ Versorgungsauftrag)	Havelland-Fläming	schnellstmöglich
47/2026	Allgemeinmedizin	Erkner	1.1.2027
48/2026	Radiologie	Havelland-Fläming	1.1.2027
49/2026	Radiologie ($\frac{1}{2}$ Versorgungsauftrag)	Havelland-Fläming	1.1.2027
50/2026	Frauenheilkunde	Dahme-Spreewald	31.12.2026
51/2026	Urologie	Spree-Neiße	1.1.2028
52/2026*	Kinderheilkunde ($\frac{1}{2}$ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	1.1.2027
53/2026	Allgemeinmedizin	Erkner	1.1.2028
54/2026*	Innere Medizin/Nephrologie	Oderland-Spree	1.1.2027
55/2026	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	4.1.2027
56/2026	Allgemeinmedizin	Potsdam/Stadt	4.1.2027
57/2026	Nervenheilkunde	Uckermark	2.1.2027
58/2026	Nervenheilkunde ($\frac{3}{4}$ Versorgungsauftrag)	Elbe-Elster	schnellstmöglich

* privilegierter Bewerber

Laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachgruppe	Planungsbereich	Gewünschter Übergabetermin
59/2026	Allgemeinmedizin	Teltow	schnellstmöglich
60/2026*	Kinderheilkunde (½ Versorgungsauftrag)	Uckermark	1.10.2026
61/2026*	Augenheilkunde (¼ Versorgungsauftrag)	Uckermark	1.10.2026
62/2026*	Allgemeinmedizin	Potsdam	1.10.2026

* privilegierter Bewerber

SIE HABEN INTERESSE?

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



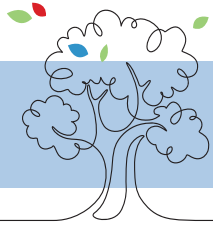
Diese Informationen leiten wir an die Praxisabgebende/den Praxisabgebenden oder die bevollmächtigte Anwaltskanzlei weiter und bitten um Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Stellen Sie bitte außerdem innerhalb der 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 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



Borreliose-Diagnostik

KBV hat eine neue Ausgabe von „LaborKompakt“ veröffentlicht

Über die Diagnostik der frühen Lyme-Borreliose nach einem Zeckenstich informiert eine neue „LaborKompakt“-Ausgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Sie bietet Praxen auf zwei Seiten einen Überblick zu Symptomen, empfohlenen Testverfahren und Besonderheiten bei der Diagnosestellung. Ein Ablaufschema zur Labordiagnostik verdeutlicht das empfohlene Vorgehen bei begründetem klinischem Verdacht auf eine Borrelioseinfektion.

Die neue Ausgabe steht ab sofort auf der Themenseite der KBV zum Herunterladen und Ausdrucken bereit. Auf der Seite finden Ärztinnen und Ärzte darüber hinaus „LaborKompakt: Praktische Tipps zur

Präanalytik“ sowie alle Ausgaben der Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“, die seit 2022 ausführlich über die stufenweise Anwendung von Laboruntersuchungen zur Erstdiagnose und Verlaufskontrolle von verschiedenen Krankheiten wie Schilddrüsenerkrankungen oder Blut- und Gerinnungserkrankungen informiert.

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.

MEHR INFORMATIONEN

LaborKompakt
Diagnostik der frühen Lyme-Borreliose



KBV-Themenseite
Labordiagnostik



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

Behandlung Long COVID

DiReNa informiert: Gemeinsamer Bundes- ausschuss ermöglicht Off-Label-Verordnung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Off-Label-Einsatz mehrerer Arzneimittel zur Behandlung von Long COVID-Symptomen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung ermöglicht. Das teilte der G-BA in einer Pressemitteilung am 2. April mit.

Betroffen sind die Wirkstoffe:

- > **Agomelatin** (Fatigue)
- > **Ivabradin** (PoTS = Posturales Tachykardiesyndrom)
- > **Vortioxetin** (kognitive Beeinträchtigungen und depressive Symptome) sowie
- > **Metformin** zur Prävention von Long COVID bei bestimmten Risikogruppen

Relevanz für die Versorgung

Für haus- und fachärztliche Praxen kann die Entscheidung insbesondere bei der symptomorientierten Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Long COVID sowie bei der Beratung zu bestehenden Therapieoptionen relevant sein.

Die Verordnungsfähigkeit erfolgt unter den vom G-BA festgelegten Voraussetzungen und ersetzt keine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung im Einzelfall.

Weitere Informationen gibt es online beim G-BA: www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1322/

DiReNa sucht weitere Partner

DiReNa unterstützt Ärztinnen und Ärzte in Brandenburg bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Long COVID, ME/CFS und Post-VAC-Syndrom – unter anderem durch Vernetzung, Wissensaustausch und die Vermittlung geeigneter Ansprechpersonen.

Für den weiteren Ausbau des Netzwerks sucht DiReNa insbesondere hausärztliche und fachärztliche Kooperationspraxen.

Kontakt:

DiReNa Gesundheitsnetzwerk
Brandenburg e. V.
geschaeftsstelle@direna.de
www.direna.de

IT-Feeigkeiten gesucht?

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

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



www.t2med.de



www.patmed.de

Ihre Brandenburger T2med-Partner:

IT.S medical GmbH Potsdam

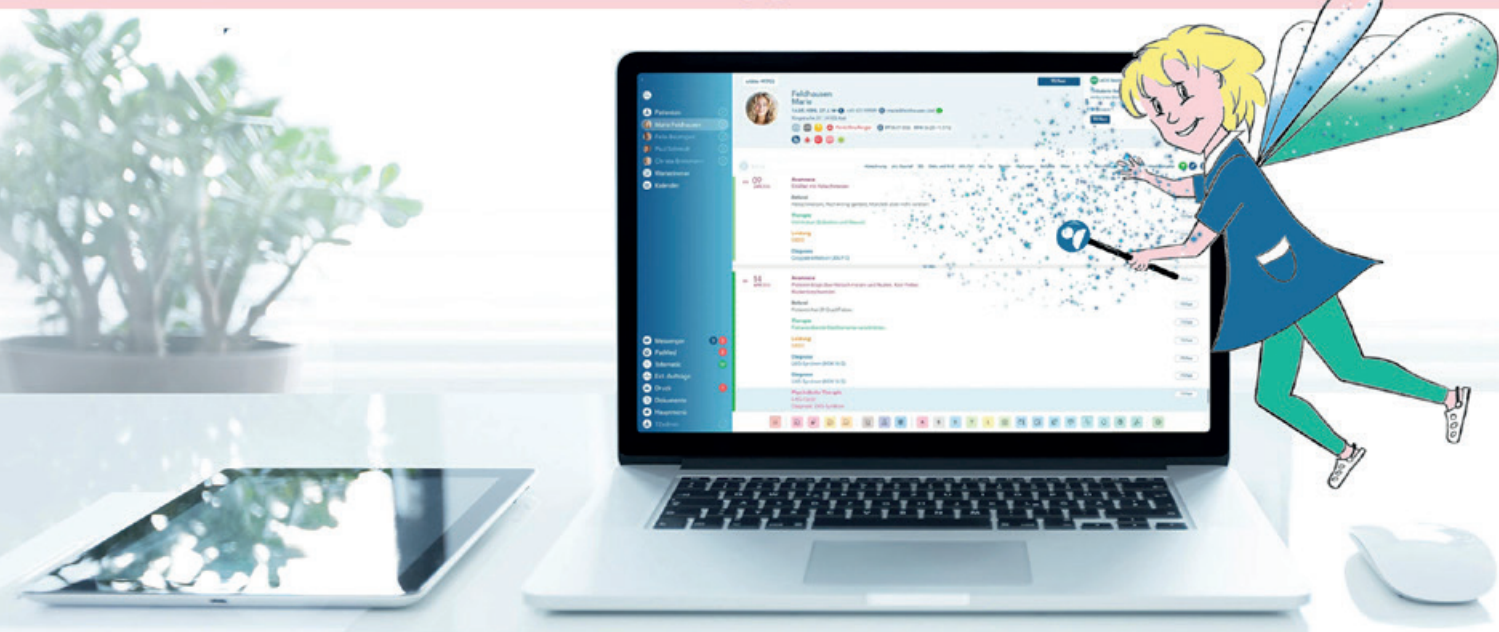
Frau Calek
info@itsmedical.de
www.itsmedical.de
 0331 - 8 777 777 0

HUCKE-IT Eberswalde

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



iOS



JETZT HAUSÄRZTIN ODER HAUSARZT IN FRANKFURT (ODER) WERDEN.

Praxisübernahme, Neugründung oder Anstellung



finanzielle Förderung
bis zu 55.000 Euro

Die KV Brandenburg sucht engagierte Hausärztinnen und Hausärzte für Frankfurt (Oder). Ob Anstellung oder eigene Praxis: Sie entscheiden. Praxisübernahme oder Neugründung sind möglich.

Das bieten wir Ihnen:

- finanzielle Förderung bis zu 55.000 Euro
- Unterstützung durch unsere erfahrene Niederlassungsberatung
- Hilfe bei der Suche nach passenden Praxis- und Wohnräumen
- Kooperation mit regionalen Partnern für Ihren erfolgreichen Start

Frankfurt (Oder) verbindet Stadtleben, Natur und Nähe zu Berlin. Informieren Sie sich jetzt bei uns und lassen Sie sich beraten. Wir freuen uns auf Sie.

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

