



KVBB

Kassenärztliche Vereinigung
Brandenburg

KVIntern

5 | 2021



Dr. Peter Noack im Interview:
Impf-Ressourcen in Praxen bündeln

KBV-Vertreterversammlung:
Ideen für ein zukunftsfestes
Gesundheitswesen

Informationen für den Praxisalltag:
Honorarverteilung IV/2020
Heilmittelvereinbarung für 2021
Neue Serie zur IT in den Praxen



DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM SELBST-UPDATE

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

Und die Praxis läuft!



medatixx
Servicepartner

COMSERVICE GMBH
15236 Frankfurt (Oder) / 12683 Berlin
Tel.: 0335 52 100 70
www.comservice-ffo.de



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

Wir sind für Sie da.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Weiterentwicklung der Impfkampagne und vor allem der Weiterbetrieb der Impfzentren sind längst zu einem Politikum im Land Brandenburg geworden. Wir diskutieren daher nicht nur mit der für die Impfkampagne verantwortlichen Landesregierung, sondern auch die Landräte, der Städte- und Gemeindebund und weitere Akteure sind zu Ansprechpartnern geworden. Allen machen wir immer wieder klar: Ärzte können sich nicht teilen und auf Dauer gleichzeitig in den Impfzentren und der eigenen Praxis impfen. Deshalb wollen wir den geordneten Übergang von den Impfzentren in die Arztpraxen gestalten. Viele von Ihnen hatten uns auch mitgeteilt, dass sie in der eigenen Praxis impfen wollen.

Dieser Weg ist jedoch nur erfolgreich, wenn wir Ärzte schnellstmöglich bedarfsorientiert Impfstoff erhalten und Politik und Öffentlichkeit zeigen, dass die Impfkampagne bei uns in guten Händen ist. Dann sind wir in der Lage, allen impfwilligen Bürgerinnen und Bürgern unkompliziert vor Ort ein Impfangebot zu unterbreiten.

Alle in der EU und Deutschland zugelassenen Impfstoffe sind hochwirksam und sicher. Bitte nutzen Sie daher alle verfügbaren Impfstoffe. Mit unserer ärztlichen Expertise können wir auch Patienten überzeugen, die unbegründete Vorbehalte gegen den einen oder anderen Impfstoff haben.

Die Politik hat uns mittlerweile deutlich mehr Flexibilität für Impfungen in unseren Praxen eröffnet. So steht es uns zum Beispiel in Absprache mit dem Impfling frei, den Zeitraum für das Impfschema individuell anzupassen. Lassen Sie uns diese Möglichkeit nutzen.

Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihr Engagement.

Kollegiale Grüße

Dipl.-Med. Andreas Schwark

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KV Brandenburg

Berufspolitik

- 4 **Vom Ausnahme- in den Regelbetrieb kommen**
Aktuell im Gespräch mit Dr. Peter Noack
- 6 **„Ideen für ein zukunftsfestes Gesundheitswesen“**
KBV-Vertreterversammlung verabschiedet
Konzeptpapier
- 8 **Vorfahrt für ärztliche Praxen bei den Impfungen**
Resolution der KBV-Vertreterversammlung
- 8 **„Samstagszuschlag“ und Corona-Bonus fürs
Praxisteam**
- 9 **Versorgung in Pandemie: Arztpraxen erste
Anlaufstelle**
- 10 **Weniger Behandlungen auch im zweiten Lockdown**
- 11 **Weniger Notaufnahme, mehr Bereitschaftsdienst**
- 12 **Ärztetag fordert Lehren aus der Corona-Pandemie**

Praxis aktuell

- 16 **Honorarverteilung im IV. Quartal 2020**
- 24 **Abgabe Quartalsabrechnung II/2021**
- 25 **Ärztliches Bestellsystem Persönliche Schutz-
ausrüstung**
- 26 **TSS-Fälle und offene Sprechstunde bei Schmerz-
therapeuten**
- 27 **Abrechnung delegierter Tätigkeiten durch den
Vertragsarzt**
- 30 **Heilmittelvereinbarung für 2021**
- 31 **Heilmittel-Richtlinie**

	32	Therapieberichte Logopädie
	32	Keine Präsenz-Fortbildungen
	33	Prüfvereinbarung, Praxisbesonderheiten, Ziele ...
	33	QS-Kommission Akupunktur sucht neue Mitglieder
	34	Junge Ärztinnen mit Unternehmergeist
	36	BD-Online: Dienstplanung 2022
Praxis digital	38	Praxis digital – Neue Serie zur IT in Ihren Praxen
	42	Umfrage: Telekardiologie im Land Brandenburg
Sicherstellung	43	Niederlassungen im April 2021
	49	Entscheidungen Zulassungsausschuss/ Berufungsausschuss März 2021
	53	Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen
	53	Zulassungsförderungen
	54	Übersicht Zulassungsmöglichkeiten
	54	Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen
Service	58	Praxisbörse
	63	Neue Aufklärungskampagne zum Rauchstopp
	63	Kampagne und Video werben für Substitution
	64	Impressum

Vom Ausnahme- in den Regelbetrieb kommen

Aktuell im Gespräch mit Dr. Peter Noack, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB), zur Corona-Impfkampagne

Die KVBB fordert einen Übergang der Impfungen von den Impfzentren in die Arztpraxen. Warum?

Zum einen weil es einen entsprechenden Beschluss unserer Vertreterversammlung gibt. Auf einer Sondersitzung am 21. April sprachen sich die Vertreter einstimmig dafür aus, meine Vorstandskollegen und mich zu beauftragen, Verhandlungen mit dem Land Brandenburg aufzunehmen, um das Impfen in den Impfzentren schnellstmöglich zu beenden. Laut unserer jüngsten Umfrage entspricht dies auch dem Wunsch der Mehrzahl der Kolleginnen und Kollegen.

Zum anderen wird es zunehmend schwieriger, Kollegen für Dienste in den Impfzentren zu gewinnen. Viele impfen bereits in ihren Praxen, neben der Regelversorgung ihrer Patienten. Die Belastung, darüber hinaus auf längere Sicht auch noch in den Impfzentren zu arbeiten, ist einfach zu hoch. Auch für Ärzte und ihre Praxismitarbeiter hat der Tag nur 24 Stunden.

Wie läuft das Impfen in den Praxen?

Sehr gut. Inzwischen wird in rund 1.500 Brandenburger Praxen regelmäßig geimpft. Das sind vor allem

Hausärzte, aber auch immer mehr Facharztkollegen steigen ein. Das zeigt sich auch an den Imp fzahlen, die Woche für Woche steigen. Allein in der ersten Mai-Woche wurden 75.600 Impfungen in den Arztpraxen verabreicht. Die Praxen haben das Potential, die Zahlen zu verdoppeln. Die Voraussetzung ist, dass es ausreichend Impfstoff gibt und die Kolleginnen und Kollegen Planungssicherheit haben. Hier müssen Bund und Land dringend besser und zuverlässiger werden.

Gibt es schon Pläne, wann und wie die Impfungen von den Zentren in die Praxen verlagert werden können?

Wir wollen die Impfzentren schnellstmöglich schließen und einen geordneten Übergang in unsere Praxen ermöglichen. So lautete unsere Forderung auf dem Impfgipfel mit dem Ministerpräsidenten am 10. Mai. Beschlossen wurde, dass der Betrieb auf jeden Fall bis zum 31. Juli fortgesetzt



wird. Danach haben die Kommunen die Möglichkeit, die Verantwortung für die Impfzentren zu übernehmen.

Der Impfgipfel wurde von den Medien im Land Brandenburg sehr hochstilisiert. Bitte beschreiben Sie kurz die Stimmung.

Der Gipfel war sehr lang. Wir haben über vier Stunden diskutiert und gestritten. Es war ein sehr kritisches, aber auch sehr konstruktives Gespräch. Wir waren anfangs sehr unterschiedlicher Meinung, konnten uns aber annähern. Denn wir verfolgen alle dasselbe Ziel: Wir wollen die Menschen im Land Brandenburg schnellstmöglich impfen. Der Weg dahin wird jedoch unterschiedlich bewertet. Als niedergelassener Arzt und Vorsitzender der KVBB habe ich dazu eine ganz klare Meinung: Die Herdenimmunität erreichen wir schnellstmöglich mit Impfungen in den Praxen landesweit.

Warum ist das Impfen in den Praxen die bessere Alternative?

Mir scheint, dass in der aktuellen Diskussion ein entscheidender Punkt vergessen wird: Das Impfen in den Praxen ist die Regel, die Impfzentren sind die Ausnahme! Von den Kollegen werden Jahr für Jahr tausende Menschen gegen Grippe geimpft. Tetanus-, Masern- oder Windpockenimpfungen werden Tag für Tag in märkische Praxen verabreicht. Das ist unser Tagesgeschäft. Unsere Patienten kennen und vertrauen uns. Die Impfzentren hatten anfangs ihre Berechtigung, als der Impfstoff noch sehr knapp war und die Logistik sich noch einspielen musste. Diese Phase ist jedoch überwunden.

Es ist deshalb Zeit, die Impf-Ressourcen dort zu bündeln, wo sie am effektivsten wirken können – in unseren Praxen.

Was spricht denn eigentlich gegen einen Parallelbetrieb?

Darauf weise ich seit Langem hin und habe es auf dem Impfgipfel mehrmals angesprochen: Wir Ärzte können uns nicht teilen. Entweder impfen wir an einem Tag in unserer Praxis oder im Impfzentrum. Leider scheint die Politik dieses wichtige Argument nicht ernst zu nehmen. Auch wurde unserem Vorschlag nicht gefolgt, mehr Ärzte in zwei großen Impfsträngen in die Impfkampagne einzubinden: Angestellte und Niedergelassene in MVZ und Arztpraxen impfen in den Praxen und Ärzte in Rente, Freiwillige und Krankenhausärzte helfen den Kommunen bei ihren Impfungen.

Und wie geht es jetzt weiter?

Das wollen wir gemeinsam mit Vertretern von Berufsverbänden bei einem ‚ärztlichen Impfgipfel‘ mit der Landesregierung diskutieren. Eine Einladung haben wir an Ministerpräsident Woidke und Innenminister Stübgen geschickt. Eine Rückmeldung steht bisher aus. Wir werden jedoch unabhängig davon über eine Abgabe der Impfzentren an die Kommunen noch vor dem 31. Juli 2021 reden.

Vielen Dank für das Gespräch.

**Gefragt und notiert von
Christian Wehry**

„Ideen für ein zukunftsfestes Gesundheitswesen“

KBV-Vertreterversammlung verabschiedet Konzeptpapier

Mit einem Konzeptpapier für die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung mischen sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) im „Super-Wahljahr“ in die gesundheitspolitische Diskussion ein. Das Papier „KBV 2025: Strukturen bedarfsgerecht anpassen – Digitalisierung sinnvoll nutzen“ hat die KBV-Vertreterversammlung auf ihrer Sitzung am 3. Mai beschlossen.

Es beschäftige sich mit Themen und Herausforderungen, die aus Sicht der Niedergelassenen und der ärztlichen Selbstverwaltung in naher Zukunft angegangen werden müssten, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Gassen. Unter anderem geht es um den Ausbau ambulanter Strukturen, die Stärkung der fachärztlichen Weiterbildung und die Digitalisierung.

Auch mit Blick darauf, dass die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in den Wahlprogrammen der Parteien nicht stattfänden, sei es umso wichtiger, „dass wir als KBV und KVen unsere Ideen und Vorschläge für ein zukunftsfestes Gesundheitswesen in die Politik einbringen“, betonte Dr. Gassen.



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Von der Klinik zum IGZ

Immer mehr Krankheiten, die bisher stationär behandelt werden mussten, seien jetzt ambulant therapierbar, heißt es in dem Papier. Die damit einhergehende Verschiebung des gesamten Behandlungsspektrums vom stationären in den ambulanten Versorgungsbereich erfordere „eine konsequente Entlastung der Kliniken von eigentlich ambulant möglichen Behandlungen“.

Dadurch freiwerdende stationäre Kapazitäten sollten durch bedarfsgerechte ambulante Versorgungsangebote ersetzt werden. Die stationäre Versorgung solle sich auf hochqualifizierte spezialisierte Krankenhäuser konzentrieren.

Wenn geeignete Klinikstandorte für eine (Teil-)Umstrukturierung in ambulante Versorgungsstrukturen gefunden seien, sollten dort Intersektorale Gesundheitszentren (IGZ) entstehen. Diese Zentren sollten anfangs von den KVen betrieben werden, perspektiv-

tivisch jedoch von selbstständig tätigen Ärzten übernommen werden. Dafür bedürfe es eines geeigneten Finanzierungsrahmens.

Facharzt-Weiterbildung ausbauen

Um der zunehmenden Ambulantisierung gerecht zu werden, wollen KBV und KVen auch die fachärztliche Weiterbildung in der ambulanten Versorgung stärken. Bisher finde diese noch fast ausschließlich in den Kliniken statt. Insbesondere in den Gebieten Augenheilkunde, Dermatologie, HNO-Heilkunde und Orthopädie müsse die Weiterbildung jedoch verstärkt in den Praxen der niedergelassenen Ärzte stattfinden.

Einhergehen solle dies mit einem neuen Finanzierungsmodell. Wie bisher solle die Weiterbildung hälftig von Krankenkassen und Vertragsärzten finanziert werden. Zusätzlich solle es jedoch möglich sein, dass der Arzt in Weiterbildung – je nach erworbener Qualifikation – als angestellter Arzt Leistungen erbringt. Diese sollten die Kassen vollständig und extrabudgetär vergüten.

Dafür müsse geprüft werden, ob der „Facharztstatus“ in der ambulanten Versorgung partiell in Verbindung mit einer laufenden Weiterbildung angepasst werden könne.

Digitalisierung

KBV und KVen stellen einmal mehr klar: Die Digitalisierung der Praxen verursache erhebliche Mehrkosten, auf denen die Ärzte und Psychotherapeuten nicht sitzen bleiben dürften. „Im Sinne der für solche Maßnahmen erforderlichen Akzeptanz ist es zwingend erforderlich, wenn alle hierdurch entstehenden Aufwände in vollem Umfang erstattet werden.“

Das KV-System will die bisherigen Dienste der Termin- und Serviceplattform 116117 weiter ausbauen. Ziel soll eine sektorenübergreifend nutzbare Plattform sein, über die unter anderem Dokumente der elektronischen Patientenakte (ePA) für Patienten bürokratiearm verfügbar gemacht werden. Zudem sollen „elektronisch gestützte ärztliche Kommunikationslösungen“ entwickelt werden, über die Ärzte untereinander behandlungsrelevante Informationen zusammenführen und austauschen können. Diese sollen mit der ePA kompatibel sein.

Darüber hinaus planen KBV und KVen weitere digitale Dienstleistungen zu entwickeln. Denkbar seien Terminübersichten und Terminorganisation sowie Erinnerungen für Vorsorge- und Kontrolluntersuchungen oder Impfungen.

Das komplette Konzeptpapier finden Sie auf der Website der KBV:

www.kbv.de/html/konzept_kbv2025.php

ute

Lesen Sie weiter auf Seite 8.

Resolution der KBV-Vertreterversammlung: Vorfahrt für ärztliche Praxen bei den Impfungen

Die Vertreterversammlung der KBV beschließt die folgende Resolution:

1. Die Impfzentren und die Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen bei der Zuteilung von mRNA- und Vektor-Impfstoffen gleichberechtigt behandelt und beliefert werden.

Begründung: Die ausschließliche Verimpfung von mRNA-Impfstoffen in den Zentren an vorwiegend ältere Menschen über 60 Jahre, während die ambulanten Praxen für die Impfung des zunehmend jüngeren Klientel nur sehr wenig mRNA-Impfstoff zugewiesen bekommen, stellt nicht nur ein eklatantes und nicht nachzuvollziehendes Ungleichgewicht dar – es hemmt ebenso den dringend notwendigen Impffortschritt.

2. Die Impfpriorisierung muss so bald wie möglich aufgehoben werden.

Begründung: Sie erschwert den schnellen Impffortschritt in den Praxen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte unnötig. Bei Einladungen zur Impfung stellen die Praxen immer wieder fest, dass über die Hälfte der Anspruchsberechtigten bereits geimpft ist. Die Suche nach weiteren priorisierten Impfberechtigten hemmt die geforderte schnelle Impfung der Bevölkerung.

„Samstagszuschlag“ und Corona-Bonus fürs Praxisteam

Praxen, die am Wochenende gegen Corona impfen, sollen nach dem Willen der KBV-Vertreterversammlung einen zusätzlichen und extrabudgetären „Samstagszuschlag“ erhalten. Das soll der KBV-Vorstand mit dem Bundesgesundheitsministerium und den Krankenkassen vereinbaren. Ein entsprechender Antrag wurde einstimmig beschlossen.

Die Corona-Impfungen seien für das Paxispersonal mit einem erheblichen Zusatz-Aufwand an Organisation und Bürokratie verbunden, heißt es in der Begründung. Viele Praxen würden deshalb verstärkt am Wochenende impfen, da die Regelversorgung zu den Sprechzeiten auch gewährleistet werden müsse. Die zusätzliche Arbeit am Wochenende sei mit deutlichen

tariflichen Mehrkosten für die Praxismitarbeiter verbunden, die bisher nicht abgedeckt würden.

Im gleichen Antrag fordern die Vertreter „einen Bonus für die medizinischen Fachangestellten in den Praxen, ähnlich dem staatsfinanzierten Bonus

für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Krankenhäusern“. Die medizinischen Fachangestellten würden seit Beginn der Pandemie sehr viel leisten. „Auch sie haben eine öffentliche Anerkennung ihrer systemrelevanten Leistungen verdient.“

ute

Versorgung in Pandemie: Arztpraxen erste Anlaufstelle

Erster Teil der KBV-Versichertenbefragung mit Schwerpunkt Corona

Die niedergelassenen Haus- und Fachärzte bleiben für die meisten nach wie vor die ersten Ansprechpartner in der Pandemie. Das zeigen erste Zahlen der diesjährigen Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Außerdem hätte sich die große Mehrheit eine frühere Einbeziehung der Niedergelassenen in die Corona-Impfkampagne gewünscht.

Drei von vier Befragten (75 Prozent) waren demnach der Meinung, dass die niedergelassenen Ärzte hätten früher mit in die Corona-Impfungen einbezogen werden müssen. Nur 17 Prozent fanden den Fokus auf die Impfböden richtig.

„Das Vertrauen der Patientinnen und Patienten ist groß. Sie wollen in den Arztpraxen geimpft werden“, sagt der

KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Gassen. „Höchste Zeit also, dass wir mit wachsenden Impfstoffmengen endlich den Impfturbo zünden.“

Auch für die meisten Menschen mit Verdacht auf eine COVID-19-Infektion war „ihre“ Arztpraxis die erste Anlaufstelle. 68 Prozent wandten sich damit zuerst an ihren Haus- oder Facharzt. Wurden daraufhin Tests veranlasst, erfolgten diese bei 51 Prozent in den Praxen.

Die Pandemie führte allerdings auch dazu, dass im vergangenen Jahr 18 Prozent der Befragten auf notwendige Arztbesuche verzichtet haben. Immerhin ein Viertel (26 Prozent) davon beschrieb den eigenen Gesundheitszustand als nicht gut. Hauptgrund für den Verzicht auf den Gang in die

Arztpraxis war für 41 Prozent die Angst, sich mit dem Corona-Virus anzustecken.

Hintergrund: Teil eins der diesjährigen KBV-Versichertenbefragung widmete sich schwerpunktmäßig der Corona-Pandemie. Dafür befragte die Forschungsgruppe Wahlen im Auftrag

der KBV über 2.000 Bundesbürger vom 29. März bis 7. April telefonisch. Im zweiten Teil der Studie liegt der Fokus – wie in den Vorjahren – auf allgemeineren Fragen, wie Wartezeiten und Arztbewertung. Die abschließenden Ergebnisse erscheinen laut KBV im dritten Quartal. **ute**

Weniger Behandlungen auch im zweiten Lockdown

Zi-Analyse: sinkende Fallzahlen ab November 2020

Auch der zweite Corona-Lockdown Ende vergangenen Jahres hatte teils deutliche Auswirkungen auf die Praxen der ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten. Ähnlich wie schon während des ersten Lockdowns im Frühjahr, gingen die Menschen weniger zum Arzt. Ab Anfang November 2020 verzeichnete das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) einen Rückgang der Gesamtfallzahlen von bis zu 4,5 Prozent gegenüber den Vorjahresmonaten.

Am stärksten waren davon die Kinderarztpraxen betroffen – im Dezember 2020 mit einem Fallzahlrückgang von 16,7 Prozent. Das geht aus dem aktuellen Trendreport des Zi zur Veränderung der vertragsärztlichen Leistungsanspruchnahme während der COVID-Krise hervor. Er basiert auf den Abrechnungsdaten von 16 Kassen-



ärztlichen Vereinigungen, darunter auch Brandenburg.

Auch die Hals-Nasen-Ohrenärzte (-15 Prozent) oder die Chirurgen (-12,5 Prozent) rechneten ab November 2020 deutlich weniger Fälle ab. In den Hausarztpraxen lag die Zahl der Fälle mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt im November um 13,2 Prozent unter dem Vorjahreswert.

Ein Trend, der sich auch bei wichtigen Vorsorgeuntersuchungen widerspiegelte: So sanken die Fallzahlen beim Hautkrebscreening um bis zu 11,2 Prozent, bei der Früherkennungskoloskopie um bis zu 10,2 Prozent.

Auch die DMP-Schulungen gingen im vierten Quartal 2020 um bis zu 18,4 Prozent zurück.

Mit Blick auf diese Zahlen kritisierte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried die im März beschlossene Regelung, um pandemiebedingte Einschnitte in den Praxen aufzufangen. Dies sei kein Schutzschirm, da unter anderem extrabudgetäre Umsatzverluste einzelner Praxen aus dem budgetierten Gesamthonorar ausgeglichen werden müssten. „Wer den enormen Einsatz der Vertragsärztinnen und -ärzte und ihrer Praxisteams in der Pandemie schätzt, spannt den Schutzschirm von 2020 für die Praxen wieder auf.“

Im Plus: Impfen und Videosprechstunde

Doch es gab auch positive Entwicklungen, etwa beim Impfen. Zwischen März und Dezember 2020 verabreich-

ten die Vertragsärzte rund 3,54 Mio. mehr Influenza-Impfungen und 1,13 Mio. mehr Pneumokokken-Impfungen als im Vorjahreszeitraum. „Diese Zahlen zeigen einmal mehr: Die niedergelassenen Haus- und Fachärztinnen und -ärzte stehen bereit, die Menschen in Deutschland schnell, flächendeckend und unbürokratisch gegen das COVID-19-Virus zu impfen“, kommentierte Zi-Chef Dr. von Stillfried die Zahlen.

Einen regelrechten Boom erlebte die Videosprechstunde: Fast 2,5 Mio. Mal wurde sie zwischen April und Dezember vergangenen Jahres von Ärzten und Psychotherapeuten abgerechnet. Im vergleichbaren Zeitraum 2019 waren es wenige Tausend. Beispiel: Vom 1. bis 28. April 2019 wurden in 16 Kassenärztlichen Vereinigungen gerade einmal 126 Videosprechstunden durchgeführt. Ein Jahr später waren es 458.847.

ute

Weniger Notaufnahme, mehr Bereitschaftsdienst

Zi analysiert Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung

Die Zahl der Notfallpatienten, die ambulant oder stationär im Krankenhaus betreut werden, geht seit 2016 zurück. Das geht aus einer Studie zur langfristigen Entwicklung der ambulanten Notfallversorgung zwischen 2009 und 2020 des Zentralinstituts für

die kassenärztliche Versorgung (Zi) hervor.

Demnach sank die Gesamtzahl der Notfallbehandlungen an den Kliniken bis 2019 um 265.000 auf 19 Mio. Fälle pro Jahr. Grund ist, dass immer mehr

Menschen den ambulanten Bereitschaftsdienst nutzen. Denn gleichzeitig stieg die Zahl der Behandlungsfälle im ärztlichen Bereitschaftsdienst von 8,76 Mio. in 2016 auf 9,05 Mio. in 2018. 2019 gab diese Zahl dann wieder leicht nach auf insgesamt 8,82 Mio. Behandlungsfälle.

„Wir sehen eine Trendumkehr bei der Inanspruchnahme von Notfallversorgungssressourcen in Deutschland – weg von den Notfallambulanzen, hin zum ärztlichen Bereitschaftsdienst“, bewertet der Vorstandsvorsitzende des Zi, Dr. Dominik von Stillfried, die Zahlen. Allerdings scheine dies in der gesundheitspolitischen Diskussion noch nicht angekommen zu sein. Nach wie vor basierten zahlreiche politische Diskussionsbeiträge auf der Annahme, immer mehr Versicherte würden selbst-

ständig die Notaufnahmen der Kliniken aufsuchen.

„Diese Annahme ist nicht mehr richtig“, stellt der Zi-Chef klar. Mit der Einrichtung von Bereitschaftspraxen und der niedrigschwelligen Terminvermittlung für Akutfälle über die 116117 gelinge es den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die ambulante Inanspruchnahme der Krankenhausnotaufnahmen immer weiter zu senken.

Bundesweit haben die KVen laut Zi rund 830 ärztliche Bereitschaftspraxen eingerichtet. Rund 660 davon befinden sich am Krankenhaus oder in der Nähe einer Klinik. Im Land Brandenburg gibt es 18 Bereitschaftspraxen, allesamt in direkter Nachbarschaft zu den Rettungsstellen der jeweiligen Krankenhäuser.

ute

Ärztetag fordert Lehren aus der Corona-Pandemie

Oberstes Ärzteparlament tagte erstmals online

Die Corona-Pandemie machte auch dem 124. Deutschen Ärztetag einen Strich durch die Rechnung. Statt sich Anfang Mai in der Hansestadt Rostock zu treffen, kamen die Delegierten am 4. und 5. Mai via Videokonferenz zusammen. Und auch inhaltlich zog sich die Pandemie wie ein roter Faden durch die Diskussionen und Beschlüsse.

„Das Gesundheitswesen in Deutschland ist in der Corona-Pandemie enorm belastet. Es war aber zu keinem Zeitpunkt überlastet. Eine der wichtigsten Lehren aus der Pandemie muss deshalb sein, leistungsstarke Strukturen unseres Gesundheitswesens zu sichern, statt sie auszudünnen und auf reine Kosteneffizienz zu trimmen“, sagte

der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt in seiner Eröffnungsrede.

Die vergangenen Monate hätten jedoch personelle, strukturelle und technische Defizite des Gesundheitswesens offengelegt. Diese, so der BÄK-Chef, gelte es nun gemeinsam zu analysieren, entsprechende Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen, um für die Zukunft gewappnet zu sein.

Stärkung der Sektoren

In seinem Leitantrag forderte der Deutsche Ärztetag daher unter anderem die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdiensts. Neben moderner Technik werde dringend mehr Personal gebraucht. Zudem müsse es eine tariflich gesicherte, arzt spezifische Vergütung für Amtsärzte geben.

Auch die niedergelassenen Ärzte müssten unterstützt werden. Der Schutzschirm mit finanziellen Ausgleichszahlungen durch die Krankenkassen müsse als Schutzinstrument dauerhaft im Sozialgesetzbuch V verankert werden. Für die weitere Digitalisierung des ambulanten Sektors solle es – ähnlich wie für die Kliniken – finanzielle Unterstützung geben. Die Leistungen der Praxismitarbeiter in der Pandemie sollten mit einem steuerfinanzierten Bonus gewürdigt werden.

Für den stationären Bereich mahnte der Ärztetag eine moderne Krankenhausplanung an, die den künftigen



Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer
Foto: Jürgen Gebhardt

Versorgungsbedarf und das dafür notwendige Personal einbezieht. Mehr Kooperationen, die Möglichkeiten der belegärztlichen Versorgung sowie Mitversorgereffekte seien ebenfalls zu berücksichtigen. Dies müsse mit einer Neustrukturierung der Krankenhausfinanzierung einhergehen.

Digitalisierung mit Augenmaß

Ob Videosprechstunde oder Telekonsil – digitale Lösungen waren und sind in der Pandemie gefragt. Doch es besteht Nachholbedarf in der Digitalisierung. Allerdings warnte der Ärztetag davor, diese übers Knie zu brechen. „Eine digitale Medizin wird nur dann auf Akzeptanz stoßen, wenn sie ihren Nutzen belegen kann, sie erprobt und praxistauglich ist und kein Qualitätsrisiko birgt“, heißt es in dem Beschluss. Neue digitale Anwendung müssten deshalb mit der notwendigen Zeit und

Genauigkeit auf ihre Praxistauglichkeit erprobt werden.

Konkret sprachen sich die Delegierten dafür aus, die Einführung des elektronischen Rezepts und der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung um mindestens ein Jahr zu verschieben. Zudem forderten sie die Streichung von Sanktionen für Ärzte, die mit Fristen bei der Einführung digitaler Anwendungen verbunden sind. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn war der Ärzteschaft in diesem Punkt schon einen Schritt entgegengekommen: „Da, wo es objektiv nicht geleistet werden kann, soll es auch keine

Sanktionen geben“, sagte er bei der Eröffnung des Ärztetages.

Ein klares Bekenntnis gegen die zunehmende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen forderte der Ärztetag von der Politik, gefolgt von konkreten Maßnahmen. Unter anderem müssten die Beteiligungsmöglichkeiten von Finanzinvestoren in der ambulanten Versorgung beschränkt werden. Größe und Versorgungsumfang Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) seien zu begrenzen. Ein Register aller MVZ solle für mehr Transparenz für die Patienten sorgen. **ute**

Weitere Beschlüsse des 124. Deutschen Ärztetags (Auswahl)

Gesamtkonzept für Reform der Notfallversorgung

Der Ärztetag hat vom Gesetzgeber ein schlüssiges Gesamtkonzept für die sektorenübergreifende Kooperation in der Akut- und Notfallversorgung gefordert. Die isolierte Einführung einer zusätzlichen standardisierten Ersteinschätzung, wie sie im Entwurf des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes geplant ist, lehnte das oberste Ärzteparlament ab.

Es würde das Vertrauen der Patienten massiv erschüttern, wenn Patienten künftig allein aufgrund eines Software-Algorithmus abgewiesen werden könnten – ohne ärztliche Abklärung ihrer Beschwerden, heißt es in der Begründung des Antrags. Es existiere derzeit kein wissenschaftlich evaluiertes Ersteinschätzungsverfahren, das automatisiert die Behandlungsdringlichkeit feststellen und die Steuerung in die richtige Versorgungsebene sicher gewährleisten könne. Unklar sei auch, wie mit Patienten umgegangen werde, die im Ersteinschätzungsverfahren in die ambulante Versorgungsebene gesteuert wurden, dann aber aus Sicht des dort tätigen Arztes doch in der stationären Notaufnahme behandelt werden sollen.

Striktes Verbot der Suizidhilfe gestrichen

Das Berufsrecht für Ärzte zur Suizidhilfe wurde geändert. „Sie (Ärztinnen und Ärzte) dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“, hieß es bisher in § 16 Satz 3 der (Muster-)Berufsordnung. Dieser wurde gestrichen, um dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2020 Rechnung zu tragen. Der Ärztetag wies jedoch eindringlich darauf hin, „dass die Herbeiführung des Todes nie Ziel einer ärztlichen Heilbehandlung war und ist“. Angebote zur Suizidprävention müssten unterstützt, ausgebaut und verstetigt werden.

Ambulante Ethikberatung

Neben stationären Ethikkommissionen müssten auch flächendeckende Angebote der ambulanten Ethikberatung geschaffen werden. Diese könnten Ärzte in ethischen Grenzsituationen fachlich geschult unterstützen. Psychologen, Seelsorger und Pflegepersonal sollten der ambulanten Ethikberatung zur Seite gestellt und bei Bedarf hinzugezogen werden.

Neuer Facharzt für Innere Medizin und Infektiologie

Die Facharztweiterbildung „Innere Medizin und Infektiologie“ wurde als vertiefende klinische Facharztkompetenz im Gebiet Innere Medizin in der Musterweiterbildungsordnung verankert.

Das Beschlussprotokoll sowie weitere Informationen zum 124. Deutschen Ärztetag finden Sie auf der Website der Bundesärztekammer:

www.bundesaerztekammer.de/aerztetag/124-deutscher-aerztetag-2021-als-online-veranstaltung/



Honorarverteilung im IV. Quartal 2020

Der Honorarverteilung des IV. Quartals 2020 erfolgte auf Basis des am 19. Juni 2020 von der Vertreterversammlung beschlossenen Honorarverteilungsmaßstabes (HVM). Der Ermittlung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) lag die Vereinbarung zur Gesamtvergütung für das Jahr 2020 zugrunde.

Die Ergebnisse der Honorarverteilung sind weiterhin wesentlich von der Corona-Pandemie beeinflusst. Viele Fachärzte, aber auch die Pädiater, verzeichnen rückläufige Fallzahlen.

357 Praxen haben für das IV. Quartal 2020 Ausgleichszahlungen aufgrund von Honorarminderungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (§ 16 HVM) erhalten. Das Niveau der Ausgleichszahlungen war somit in etwa mit dem III. Quartal vergleichbar.

Quartal	IV/2020
Anzahl der mit Stand April vorliegenden Anträge auf Ausgleichszahlung (AGZ)	583
Anzahl positiv berücksichtigter Anträge	357
Auszahlung für Ausgleichszahlung insgesamt	2,2 Mio. Euro
davon MGV:	2,0 Mio. Euro
davon EGV:	0,2 Mio. Euro

Weitere 60 Praxen erhielten nachträgliche Ausgleichszahlungen für die drei zurückliegenden Quartale des Jahres 2020.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich wurden die erbrachten Leistungen mit dem Orientierungspunktwert (10,9871 Cent im Jahr 2020) vergütet. Es waren keine Quotierungen erforderlich.

Im fachärztlichen Versorgungsbereich kamen für die, die Regelleistungsvolumen überschreitenden Leistungsanteile, ca. 66,498 Prozent des Orientierungspunktwertes zum Ansatz.

Die Fachärzte überschritten hierbei die Regelleistungsvolumina um durchschnittlich ca. 15 Prozent.

Eckdaten der Berechnung zur Honorarverteilung IV/2020

Für die MGV standen im vierten Quartal nach Berücksichtigung des TSVG insgesamt ca. 223,6 Mio. Euro zur Verfügung. Die vorgegebene Aufteilung auf die Grundbeträge ergab folgende Honorarfonds:

Bereiche	Hausärzte	Fachärzte
Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung	223,6 Mio. Euro	
Honorarfonds Labor	17,0 Mio. Euro	
Honorarfonds ärztlicher Bereitschaftsdienst	6,1 Mio. Euro	
Honorarfonds Hausarzt/Facharzt	101,6 Mio. Euro	98,9 Mio. Euro
davon: haus- und fachärztliches Vergütungsvolumen	101,6 Mio. Euro	92,8 Mio. Euro
davon: Honorarfonds genetisches Labor		1,6 Mio. Euro
davon: Honorarfonds PFG		4,5 Mio. Euro

Die laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 konnten mit einer Auszahlungsquote von 98,111 Prozent des Orientierungspunktwertes (OW) vergütet werden. Die Leistungen, die dem Honorarfonds „genetisches Labor“ zuzuordnen sind, wurden mit einer Quote von 80,048 Prozent des OW vergütet. Um diese Auszahlungsquote zu gewährleisten, waren Stützungen aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich erforderlich.

Die Honorarverteilung der versorgungsbereichsspezifischen Vergütungsvolumina ist auf den nächsten Seiten tabellarisch dargestellt:

Hausärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2020	101,6 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Rückstellungen/Bereinigungen/Förderungen	2,5 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,2 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	4,5 Mio. Euro	
Vergütung für abgerechnete Leistungen (gem. § 8 bzw. § 10 HVM)	93,4 Mio. Euro	
MGV-Ausgleichszahlung für pandemie- begründete Honorarverluste	1,0 Mio. Euro	

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2020	98,9 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Honorarfonds genetisches Labor (inkl. FKZ)	1,6 Mio. Euro	80,048 %
Honorarfonds PFG (inkl. FKZ)	4,5 Mio. Euro	100 %
Rückstellungen/Bereinigungen/Förderungen	0,4 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,2 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	16,4 Mio. Euro	
Ausgleich zentraler Honorarfonds/PFG/ Humangenetik	-0,2 Mio. Euro	
MGV-Ausgleichszahlung für pandemie- begründete Honorarverluste	1,0 Mio. Euro	
Leistungsbezogene Honorarfonds	7,6 Mio. Euro	
Honorarfonds zur Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	1,6 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds zur Vergütung der Leistungen des Kapitels 19 sowie der übrigen Leistungen der Fachärzte für Pathologie und Neuropathologie	1,7 Mio. Euro	85,622 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2020	98,9 Mio. Euro	Quoten
Honorarfonds zur Vergütung der Leistungen der Empfängnisregelung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüche (Sonstige Hilfen) (Abschnitte 1.7.5 bis 1.7.7 EBM)	1,5 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds zur Vergütung der als Auftragsleistung durchgeführten Langzeit-EKG-Auswertungen (GOP 03241, 04241, 13253, 27323 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds Haus- und Heimbefuche (GOP 01410, 01413 und 01415 EBM)	0,3 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds Strukturpauschale konservative Augenheilkunde	1,4 Mio. Euro	75,255 %
Honorarfonds für anästhesiologische Leistungen im Zusammenhang mit vertragszahnärztlicher Behandlung von Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit	0,001 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern (Abschnitt 38.2 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds zur Förderung der Weiterbehandlung akuter Behandlungsfälle	0,001 Mio. Euro	100 %
Honorarfonds zur Vergütung der eigenerbrachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 u. 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,7 Mio. Euro	98,111 %
Vergütung der Laborgrundpauschale (GOP 12210 und 12220 EBM)	0,4 Mio. Euro	100 %

Lesen Sie weiter auf Seite 20.

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal IV/2020	98,9 Mio. Euro	Quoten
Arztgruppenbezogene Honorarfonds	1,9 Mio. Euro	
Honorarfonds Strahlentherapie (übrige Leistungen von Fachärzten für Strahlentherapie)	0,05 Mio. Euro	80,048 %
Honorarfonds Laboratoriumsmedizin (übrige Leistungen von Fachärzten für Labo- ratoriumsmedizin und Fachwissenschaftlern)	0,02 Mio. Euro	80,048 %
Honorarfonds Nephrologie (Leistungen von Fachärzten für Innere Medi- zin mit Schwerpunkt Nephrologie sowie ent- sprechenden Instituten bzw. Ärzten mit nephrologischem Schwerpunkt)	0,2 Mio. Euro	96,793 %
Honorarfonds Psychotherapie (übrige MGV-Leistungen von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten und Vertragstherapeuten)	1,6 Mio. Euro	80,048 %
Honorarfonds Sonstige Vertragsärzte (Leistungen von Fachärzten für Humangenetik, Biochemie oder Klinische Pharmakologie und Toxikologie und Vertragsärzten, für die kein RLV gem. § 10 HVM gebildet wird)	0,03 Mio. Euro	100 %
RLV-/QZV-Leistungen zzgl. Vergütung für Überschreitungsleistungen	65,4 Mio. Euro	

Außerhalb der MGV bzw. für Sonderverträge wurden Leistungen im Umfang von ca. 108,6 Mio. Euro vergütet. Folgende Tabelle gibt einen groben Überblick:

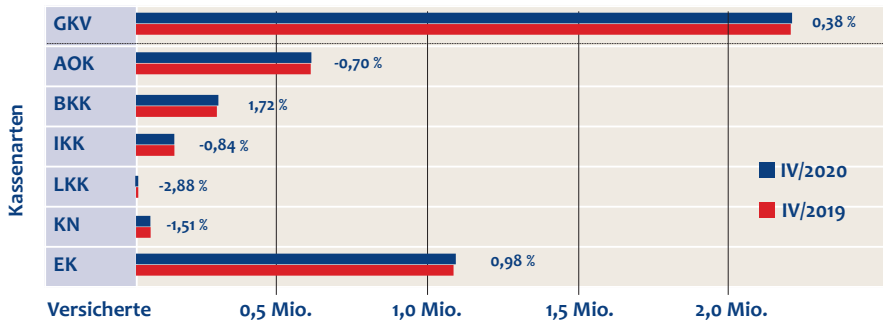
GKV-Leistungen außerhalb der MGV / Sonderverträge Quartal IV/2020	Gesamt
Leistungen des ambulanten Operierens	10,5 Mio. Euro
Präventionsleistungen	13,6 Mio. Euro
Strahlentherapie	4,2 Mio. Euro
Wegepauschalen	0,7 Mio. Euro
Antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen/Probatorik sowie psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung bzw. neuropsychologische Therapie	15,7 Mio. Euro
Nephrologische Leistungen (Kapitel 13.3.6 EBM)	2,4 Mio. Euro
Dialysesachkosten	15,1 Mio. Euro
Zuschläge zur PFG	1,0 Mio. Euro
Medikationsplan (§ 29a BMV-Ä)	1,4 Mio. Euro
DMP	9,4 Mio. Euro
Mammographie-Screening	1,8 Mio. Euro
Hausarztzentrierte Versorgung	0,3 Mio. Euro
Onkologievereinbarung	1,4 Mio. Euro
Sozialpsychiatrievereinbarung	1,0 Mio. Euro
Schutzimpfungen	6,2 Mio. Euro
TSVG-Leistungen	8,7 Mio. Euro
Mit 88240 gekennzeichnete Leistungen (Corona)	4,4 Mio. Euro
Leistungen i. Z. m. Testungen auf das beta-Coronavirus SARS-CoV-2	4,3 Mio. Euro
Weitere Leistungen außerhalb der MGV	6,5 Mio. Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 22.

Mit der Honorarverteilung erfolgte ebenfalls eine Nachvergütung für die Leistungen des Rheuma-Strukturvertrages mit der AOK Nordost für das Jahr 2019. Aufgrund des Erreichens der vereinbarten Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsindikatoren konnten die vertraglich fixierten variablen Vergütungsbestandteile (15 Prozent Erhöhung) zur Auszahlung gelangen. Die AOK Nordost stellt hierfür circa 75.000 Euro zur Verfügung.

Die Zahl der gesetzlich Versicherten im Land Brandenburg ist mit ca. 0,4 Prozent weiterhin leicht ansteigend. Zuwächse verzeichnen insbesondere die Betriebskrankenkassen und die Ersatzkassen.

Versichertenentwicklung IV/2020 zu IV/2019



Unser Service für Sie:
Fachbereich Statistik/Honorar



T 2 M E D

das einfach andere Praxisprogramm



iOS

Die Software-Innovation für Ihre Praxis

- Module der Telematik (TI) im Rahmen der Softwarepflege ohne Extrakosten integriert

- elektronische Patientenakte als sichere Smartphone-App für Ihre Patienten



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

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



Die Brandenburger T2med-Partner sind gern für Sie da:

Potsdam

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

Eberswalde

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

Cottbus

Systemhaus Hartwaretotal
Herr Dahle
t2med@hartwaretotal.de
www.hartwaretotal.de
0355- 48 66 869

Abgabe Quartalsabrechnung II/2021

Frist endet am 14. Juli 2021

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).

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

Zentrale Formularbestellung in Potsdam

Fax: 0331/98 22 98 04 Tel.: 0331/98 22 98 05

Angabe der Absenderadresse mit Betriebsstättennummer bitte nicht vergessen

Ärztliches Bestellsystem Persönliche Schutzausrüstung

Seit April vergangenen Jahres liefert die KVBB Schutzausrüstung an ihre Mitglieder zum Gesundheitsschutz der Ärzte und ihrer Mitarbeiter aus. Seit Juli 2020 kann dafür das Online-Bestellsystem im DatenNerv der KVBB genutzt werden, über welches eine wöchentliche Belieferung der wichtigsten Schutzartikel sichergestellt ist.

Die ausgelieferten Schutzmasken stammten bisher in erster Linie aus vom Bund bereitgestellten Artikeln, die keine CE-Zertifizierung aufweisen mussten. Wegen der fehlenden CE-Zertifizierung bestand jedoch Unsicherheit über die Qualität und Rechtmäßigkeit der Verwendung der verschiedenen Maskentypen.

Die KVBB hat nun CE-zertifizierte Schutzartikel beschafft. Ab der 18. Kalenderwoche werden ausschließlich die selbst beschafften CE-zertifizierten FFP2-Masken ausgeliefert. Für medizinische Gesichtsmasken (umgangssprachlich OP-Masken) trifft dies schon seit Monaten zu. Alle ausgelieferten Masken entsprechen somit den Vorgaben der aktuell geltenden SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung des Bundes



Das Deutsche Rote Kreuz lieferte anfangs die Schutzausrüstung an die Arztpraxen aus

Foto: KVBB/Archiv

sowie der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung des Landes Brandenburg.

Bedarfsmeldungen können für CE-zertifizierte FFP2-Masken, medizinische Gesichtsmasken, Schutzkittel, Schutzhandschuhe sowie Schutzbrillen unter nachfolgender Adresse wöchentlich in den definierten Mengen abgegeben werden: www.kvbb.de/bedarfsmeldung

Nachfragen können an die E-Mail-Adresse psa@kvbb.de gerichtet werden.

TSS-Fälle und offene Sprechstunde bei Schmerztherapeuten

Die Präambel 30.7 (Schmerztherapie) des EBM regelt zum einen die Begrenzung der nach der GOP 30702 (Zusatzpauschale Schmerztherapie) berechnungsfähigen Behandlungsfälle je Vertragsarzt auf maximal 300. Zum anderen regelt sie den Anteil der schmerztherapeutisch betreuten Patienten an der Gesamtzahl der Patienten für die Berechnungsfähigkeit der GOP 30704 (Zuschlag für die Erbringung der GOP 30702): Dieser muss mindestens 75 Prozent betragen.

TSS-Vermittlungsfälle

Die aufgrund einer Terminvermittlung über eine Terminservicestelle (TSS) gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.3.10.1 (Terminservicestellen-Terminfall) und 4.3.10.2 EBM (Terminservicestellen-Akutfall) zusätzlich behandelten Patienten können dazu führen, dass die vorgegebene Höchstzahl von 300 schmerztherapeutischen Behandlungsfällen je Vertragsarzt überschritten wird.

Die zusätzlich in die Gesamtzahl der Patienten eingerechneten Behandlungsfälle können dazu führen, dass

der Anteil von 75 Prozent schmerztherapeutisch behandelter Patienten nicht mehr erreicht werden kann.

Daher werden Behandlungsfälle aufgrund einer TSS-Vermittlung gemäß Allgemeiner Bestimmungen 4.3.10.1 und 4.3.10.2 mit Beschlussfassung des Bewertungsausschusses seit 1. April 2021 von diesen Regelungen ausgenommen.

Offene Sprechstunde

Durch zusätzliche Patienten aus offenen Sprechstunden kann es für Schmerztherapeuten zu den gleichen Auswirkungen auf die Berechnungsfähigkeit der GOP 30702 beziehungsweise 30704 EBM kommen.

Aus diesem Grund wurde in § 17 Absatz 1c BMV-Ä zum 1. April 2021 eine Regelung ergänzt. Ärzte, die die GOP 30702 EBM in einem Quartal abrechnen, müssen in diesem Quartal keine offene Sprechstunde anbieten.

Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung 0331/23 09 100

Abrechnung delegierter Tätigkeiten durch den Vertragsarzt

Bitte beachten Sie für die Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten und bei der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten folgende Abrechnungshinweise. (Bereits in „KV-Intern“ 12/20218, S. 18, hatten wir über die Abrechnung delegierter Tätigkeiten durch den Vertragsarzt informiert.)

Abrechnung von an den Weiterbildungsassistenten delegierten Tätigkeiten durch den Vertragsarzt

Der Vertragsarzt darf die durchgeführte Diagnostik und Behandlung nur dann zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen, wenn er die Inhalte der betreffenden Gebührenordnungspositionen (GOP) unter Beachtung des Gebots zur persönlichen Leistungserbringung erbracht hat. Eine entsprechende Klarstellung nimmt die Gebührenordnung (EBM) unter Punkt 2.2 der allgemeinen Bestimmungen vor. Einzelheiten ergeben sich insbesondere aus den §§ 14a, 15 und 25 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä). Das bedeutet jedoch nicht, dass der Arzt jede Leistung höchstpersönlich erbringen muss.

Persönliche Leistungserbringung bei Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten

Der Vertragsarzt darf einen Assistenten im Rahmen der Weiterbildung mit Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung beschäftigen. Der zur Weiterbildung befugte Arzt hat die Weiterbildung persönlich zu leiten und grundsätzlich gantztägig durchzuführen sowie zeitlich und inhaltlich entsprechend der Weiterbildungsordnung zu gestalten.

Die durch einen genehmigten Assistenten erbrachten ärztlichen Leistungen gelten allerdings nur als persönliche Leistungen des anstellenden Vertragsarztes, soweit sie ihm als Eigenleistung zugerechnet werden können (§ 15 Abs. 1 Satz 2 BMV-Ä).

Weiterbildungsassistenten haben ihre Facharztausbildung regelmäßig noch nicht abgeschlossen. Eine Zurechnung der ärztlichen Tätigkeit des Assistenten setzt voraus, dass eine Überwachung und Anleitung durch den weiterbildenden Vertragsarzt stattfindet. Eine zurechenbare Eigenleistung des anstellenden Vertragsarztes bei an einen Weiterbildungs-

assistenten delegierten vertragsärztlichen Leistungen liegt nur dann vor, wenn die Delegation tatsächlich

- im Rahmen der Weiterbildung erfolgt und
- sich der delegierende Arzt in unmittelbarer Nähe aufhält oder
- davon überzeugt hat, dass der Assistent über ausreichende Erfahrung mit der Erbringung der **einzelnen** Leistung verfügt.

Da der Weiterbildungsassistent unter der Anleitung und Aufsicht des zur Weiterbildung befugten Arztes tätig wird, ist grundsätzlich die Anwesenheit des weiterbildungsbefugten Arztes in der Praxis notwendig. Das Ausmaß der erforderlichen Kontrolle und Anleitung hängt dabei von den Fähigkeiten des Assistenten und des Fortschritts der Weiterbildung ab.

Kurze Abwesenheitszeiten, zum Beispiel während Hausbesuchstätigkeiten, können zulässig sein, wenn zumindest die telefonische Erreichbarkeit gewährleistet bleibt. Eine lückenlose unmittelbare Beaufsichtigung des Arztes in Weiterbildung ist nicht erforderlich.

Eine Abwesenheit des zur Weiterbildung befugten Arztes für die Zeit eines Urlaubs scheidet jedoch aus den vorgenannten Gründen aus. Die **selbstständige Übernahme einzelner Behandlungsfälle oder gar der gesamten Praxistätigkeit ist nicht gestattet**. Auch bei kurzer Abwesenheit des weiterbildenden Vertragsarztes ist es

erforderlich, dass der Vertragsarzt **für jede Leistung**, die der Weiterbildungsassistent während seiner Abwesenheit im Rahmen der Behandlung der Patienten erbringt, sicherstellen kann, dass der Assistent diese nach seinen Vorgaben und unter Beachtung des Facharztstandards ausführt.

Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP)

Die in Ausbildung zum Psychotherapeuten oder KJP befindlichen Personen verfügen im Unterschied zu Ärzten in Weiterbildung noch nicht über eine Approbation, die sie zur selbstständigen heilkundlichen Behandlung von Patienten befähigt. Insofern sind einer Behandlung von Patienten durch Ausbildungsteilnehmer enge rechtliche Grenzen gesetzt.

Die Ausbildung erfolgt an Hochschulen oder anderen Einrichtungen, die als Ausbildungsstätten staatlich anerkannt sind. Deren Ambulanzen sind zur Krankenbehandlung gesetzlich Versicherter ermächtigt.

Während des Ausbildungsabschnittes „**Praktische Tätigkeit**“ werden Ausbildungsteilnehmer von der Ausbildungsstätte bzw. deren Kooperationspartnern angeleitet und beaufsichtigt. In diesem Abschnitt dürfen die Ausbildungsteilnehmer noch **nicht selbstständig heilkundlich tätig** werden. Eine Delegation heilkundlicher Tätig-

keiten zur selbstständigen Ausübung ist in diesem Stadium der Ausbildung daher nicht zulässig.

Anders verhält es sich während des Ausbildungsabschnittes „**Praktische Ausbildung**“. In diesem Abschnitt führen die Ausbildungsteilnehmer **unter Supervision eigene Patientenbehandlungen** durch.

Bei der im Rahmen der praktischen Ausbildung zwingend erforderlichen, regelmäßigen Supervision ist es nicht notwendig, dass die Supervisoren bei den einzelnen Behandlungsstunden anwesend sind. Supervisionen sind auf die Behandlungsstunden regelmäßig zu verteilen und finden daher in der Regel nach jeder 4. Behandlungsstunde statt.

Die Behandlungsstunden der Ausbildungsteilnehmer in den Ambulanzen der Ausbildungsstätten, die auch die Patientenbehandlungen durch Ausbildungsteilnehmer in den kooperierenden Lehrpraxen erfassen, **werden unmittelbar von der jeweiligen Krankenkasse** vergütet. Die Abrechnung der Patientenbehandlung im Rahmen des Ausbildungsabschnittes „Praktische Ausbildung“, die auch in sogenannten Lehrpraxen stattfinden kann, erfolgt somit **über die Ausbildungsstätte und nicht über den Inhaber der kooperierenden Lehrpraxis** mit den Kassenärztlichen Vereinigungen. Diese Leistungen sind dem Praxisinhaber nicht als Eigenleistung gemäß § 15 Abs. 1 Satz 2 BMV-Ä zuzurechnen.

Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung 0331/23 09 100

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Stephan Südhoff

Rechtsanwalt und Notar

Florian Elsner

Rechtsanwalt

Kontakt Berlin

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

RECHTSANWÄLTE



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Stephan Südhoff



Florian Elsner

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

Heilmittelvereinbarung für 2021

Die KVBB und die Krankenkassen haben sich für 2021 vorerst auf eine Anhebung des Ausgabenvolumens für Heilmittel um ca. 9,3 Prozent verständigt, das damit auf 317 Mio. Euro ansteigt. Diese Erhöhung berücksichtigt neben den zu erwartenden Änderungen im Jahr 2021 (beispielsweise der gesetzlichen Leistungspflicht und der Versichertenstruktur) auch eine retrospektive Anpassung.

Aufgrund der noch andauernden Preisverhandlungen auf der Bundesebene zwischen den Heilmittelerbringern und dem GKV-Spitzenverband ist es möglich, dass eine nochmalige Anpassung der zunächst berücksichtigten Preisfaktoren für 2020 und 2021 erfolgt. Dazu werden die Vertragspartner der Landesebene unmittelbar nach Abschluss der Verhandlungen auf Bundesebene in Nachverhandlungen eintreten.

In der Vereinbarung wurde nochmals verdeutlicht, dass auch die Krankenkassen ihre Versicherten über die Unterstützung der Therapie durch eigenverantwortliche sportliche Betätigung sowie Änderung der Lebensführung aufzuklären haben und Gruppen- statt Einzeltherapien verordnet werden können.

Die **Richtwerte für Heilmittel 2021** steigen zunächst linear entsprechend der Entwicklung des o. g. Ausgabenvolumens auf folgende Werte an:

Arztgruppe	Richtwerte für Heilmittel (Brutto in Euro) nach Altersgruppen			
	0-15	16-49	50-64	65+
Allgemeinmediziner/Praktische Ärzte	22,43	13,40	19,33	26,16
Chirurgen	7,96	37,06	52,18	48,62
Fachärztliche Internisten ohne/sonst. Schwerpunkt*	0,33	5,81	7,81	8,30
Hausärztliche Internisten	15,25	10,63	15,89	23,06
HNO-Ärzte	20,63	3,56	4,65	2,18
Kinderärzte	27,20	9,56		
Nervenärzte/Neurologen	10,51	17,37	18,79	25,42
Orthopäden	29,66	65,54	72,80	66,81
Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	57,69	110,23	132,81	147,87

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

Auch diese Richtwerte werden unmittelbar nach Abschluss der Preisverhandlungen mit den Heilmittelerbringern auf der Bundesebene gemäß dem Verhandlungsergebnis angehoben.

Die Heilmittelvereinbarung und die Prüfvereinbarung mit den Heilmittlerichtwerten für das Jahr 2021 finden Sie auf der Website der KVBB im geschützten Bereich in der Rubrik Praxis unter Verträge.

Unser Service für Sie:

Beratende Apotheker 0331/23 09 100

Heilmittel-Richtlinie

Erweiterung langfristiger Heilmittelbedarf und Heilmittelkatalog

Zum 1. Juli 2021 werden weitere Indikationen in die Diagnoseliste des langfristigen Heilmittelbedarfs aufgenommen. Auf Vorschlag der Patientenvertreter wird die Liste der Indikationen, die im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung das Verordnungsvolumen um die darauf entfallenden Kosten entlasten, erweitert.

Folgende Indikationen werden ab 1. Juli 2021 zusätzlich in die Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie (langfristiger Heilmittelbedarf) aufgenommen:

- G61.0** Guillain-Barré-Syndrom
- G91.2-** Normaldruckhydrozephalus
- Q79.6** Ehlers-Danlos-Syndrom
- Q78.0** Osteogenesis imperfecta
- Q87.2** angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung der Extremitäten
- T20.3-ff** Verbrennungen oder Verätzungen 3. Grades
- M36.2** Arthropathia haemopholica.

Die vollständige Diagnoseliste des langfristigen Heilmittelbedarfs und des besonderen Verordnungsbedarfs finden Sie auf der Website der KVBB unter www.kvbb.de/praxis/verordnungen/heilmittel

Ebenfalls zum 1. Juli 2021 werden für folgende Diagnosegruppen die verordnungsfähigen Höchstmengen je Heilmittelrezept von **10 Einheiten auf 20 Einheiten** erweitert:

- PS2** neurotische, Belastungs-, somatoforme und Persönlichkeitsstörungen
- PS3** wahnhaft und affektive Störungen/Abhängigkeits-erkrankungen, Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen.

Unser Service für Sie:

Beratende Apotheker 0331/23 09 100

Therapieberichte Logopädie

Rückwirkend zum 16. März 2021 gibt es für die Logopädie derzeit zwei unterschiedliche Formen von Therapieberichten.

Anforderungen

Therapiebericht – kurz (Verordnungs-Bericht)

- **Kosten: 5,55 Euro**
- Anforderung über Kreuz „Therapiebericht“ auf dem Muster 13
- Inhalt ist reduziert auf Empfehlungen z. B. bezüglich Fortführung der Therapie, Therapiepause, Beendigung der Therapie, Wiedervorstellung, andere Therapie, Einzel-/Gruppentherapie, Doppelbehandlung, Frequenz, Hausbesuch
- Auf der Website der KVBB finden Sie weitere Informationen über den Aufbau und die Inhalte des Berichtsbogens:
www.kvbb.de/praxis/verordnungen/heilmittel
- **Kritikpunkt:** Der Verordnungs-Bericht sieht derzeit keine Information zum Therapieverlauf vor!

Therapiebericht – lang (Bericht auf besondere Anforderung durch den Arzt)

- **Kosten: 99,90 Euro** (budget-wirksam) für zwei Seiten
- Anforderung einmal je Kalenderjahr möglich
- **CAVE:** separate Anforderung über ein nicht im BMV-Ä vereinbartes Formular
- weitere Informationen zum inhaltlichen und formalen Aufbau des Berichtsbogens:
www.kvbb.de/praxis/verordnungen/heilmittel
- Inhalt des Langberichts laut Leistungsbeschreibung: „Der Bericht auf besondere Anforderung informiert über die therapeutische Diagnostik, stellt den aktuellen Krankheitsstatus dar und beinhaltet den aktuellen Therapiestand und das weitere mögliche therapeutische Vorgehen.“

Unser Service für Sie:

Beratende Apotheker 0331/23 09 100

Keine Präsenz-Fortbildungen

Die KV Brandenburg führt weiterhin keine Fortbildungsveranstaltungen in Präsenzform durch. Seminare werden weitestgehend online angeboten.

Bitte informieren Sie sich regelmäßig auf unserer Website unter

www.kvbb.de/praxis/fortbildung, ob und welche Seminare/Webinare stattfinden. Angemeldete Teilnehmer werden gesondert informiert.

Unser Service für Sie:

Bereich Fortbildung 0331/98 22 98 02

Prüfvereinbarung, Praxisbesonderheiten, Ziele ...

Ihre Statistiken zur Wirtschaftlichkeit (WP-Unterlagen) sind abrufbar!

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen die Frühinformation/WP-Unterlagen wieder online zur Verfügung gestellt haben! Dies erfolgt grundsätzlich quartalsweise (Februar/Mai/August/November). Sie werden über die Einstellung unter www.kvbb.de/praxis informiert.

Nach erfolgten Anmeldungen über DatenNerv und Praxis (Benutzername und dazugehöriges Passwort) haben Sie im eingeloggten Bereich bereits die Möglichkeit, über den Link „WP-Unterlagen“ zu den Statistiken zu

gelangen (<https://datennerv.kvbb.kv-safenet.de/praxis/meine-praxis/wp-unterlagen>). Weiterhin erhalten Sie über die Links „sonstiger Schaden“ und „Sprechstundenbedarf“ (Aktuelle Prüfthemen) direkten Zugriff auf die zu beachtenden Listen. Darüber hinaus sind diese Listen auf der Startseite der WP-Unterlagen rechts oben abrufbar.

Unser Service für Sie:

Beratende Apotheker 0331/23 09 612

QS-Kommission Akupunktur sucht neue Mitglieder

Zur fachlichen Unterstützung unserer Qualitätssicherungsarbeit suchen wir für die Qualitätssicherungs (QS)-Kommission Akupunktur ärztliche Mitglieder. Sie sollten umfangreiche Fachkenntnisse im Bereich Akupunktur haben und über die notwendige praktische Erfahrung verfügen. Die persönliche Teilnahme an der QS-Vereinbarung zur Schmerztherapie wäre von Vorteil.

Die Qualitätssicherungskommission überprüft die fachliche Befähigung von Antragstellern anhand vorgelegter Zeugnisse oder in fachlichen Gesprächen (Kolloquien). Zudem prüft sie stichprobenartig Dokumentationen auf Grundlage der geltenden QS-Vereinbarung. Die Prüf- und Beratungsergebnisse dienen der KV Brandenburg als Entscheidungsgrundlage für eine Genehmigung.

Lesen Sie weiter auf Seite 34.

Die Qualitätssicherungskommission Akupunktur tagt ein- bis zweimal im Jahr.

Möchten Sie sich ehrenamtlich engagieren und die ärztliche Selbst-

verwaltung unterstützen, dann melden Sie sich bitte bei Frau Thoms.

Unser Service für Sie:

Qualitätssicherung 0331/23 09 370

Junge Ärztinnen mit Unternehmergeist

Bei Medizinischen Versorgungszentren denkt man zuerst an ein „Klinik-MVZ“. In Falkenberg zeigen zwei junge Ärztinnen, dass es auch anders geht.

Als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe beziehungsweise Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten haben sich Dr. Stephanie Zaussinger und Dr. Susanne Richter im Elbe-Elster-Kreis längst einen guten Ruf erarbeitet. Ihr Wissen ist gefragt und wird von den Patienten geschätzt.

Die Nachricht, dass Dr. Zaussinger und Dr. Richter beabsichtigen, in eigener Trägerschaft und ohne externe Gesellschafter das MVZ MediFalk in Falkenberg zu gründen, erzeugte in der Region eine hohe Aufmerksamkeit. Mit ihrem MVZ möchten sie flexible Arbeitsmodelle für ärztliche Kollegen und das nicht-medizinische Personal ermöglichen.

„Es ist weniger der Respekt vor der eigenen Niederlassung, sondern viel mehr der Wunsch im Team zusammenzuarbeiten und sich dabei fachlich und

organisatorisch zu unterstützen“, nennt Dr. Richter als einen der Hauptgründe, warum sie sich für diesen Schritt entschieden hat.

Begeistert von dieser Entscheidung sind daher nicht nur Patienten. Auch ärztliche Kollegen sehen hier eine berufliche Perspektive. Die beiden Fachärztinnen haben bereits zwei Hausärzte angestellt. Neben MUDr. Gabriela Jurcic-Václaviková, die am Standort in Falkenberg tätig wird, beginnt auch Erika Metzger in der Zweigpraxis des MVZ MediFalk in Großthiemig und Hirschfeld.

„Unser Ziel ist es, Kooperation in der Region zu leben. Dabei stehen zufriedene Patienten und Mitarbeiter an erster Stelle“ betont Dr. Zaussinger. Mut und Tatendrang wie der von Dr. Zaussinger und Dr. Richter sind das richtige Mittel, um eigenverantwortlich die ambulante medizinische Versorgung auf dem Land zu gestalten.

Weitere Informationen unter:
www.medifalk.de

BD-Online: Dienstplanung 2022

Die webbasierte Software BD-Online ermöglicht die einfache und eigenständige Belegung von Bereitschaftsdiensten in allen Formen (ärztliche Bereitschaftspraxis, Einsatzarzt, Telefonarzt). BD-Online steht allen am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzten im Land Brandenburg zur Verfügung. Die Nutzung der Software ist verpflichtend.

Bitte beachten Sie die Fristen für die Übernahme von freiwilligen Diensten. Dafür gibt es vier unterschiedliche Zeiträume:

Zeitraum 1 (ca. sechs Monate vor Beginn des Dienstquartals)

Ein halbes Jahr vor Beginn des Dienstquartals können nur dienstpflichtige Ärzte und Einrichtungen Dienste in ihrer Bereitschaftsdienstregion buchen.

Beispiel: Ab 1. April können dienstpflichtige Ärzte und Einrichtungen aus Gransee für das vierte Quartal Dienste in ihrer BD-Region Ruppin/Oberhavel buchen.

Zeitraum 2 (ca. 5,5 Monate vor Beginn des Dienstquartals)

5,5 Monate vor Beginn des Dienstquartals ist es auch für freiwillig am Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärzte (Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am BD) sowie dienstpflichtige Ärzte und Einrichtungen aus anderen Bereitschaftsdienstregionen möglich, Dienste zu belegen.

Beispiel: Ab 19. April können dienstpflichtige Ärzte und Einrichtungen aus Gransee sowie Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme am BD für das vierte Quartal Dienste in allen BD-Regionen des Landes buchen.

Zeitraum 3 (ca. sechs Wochen vor Beginn des Dienstquartals)

Sechs Wochen vor Beginn des Dienstquartals werden Dienste, die bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht belegt wurden, durch BD-Online automatisch unter den dienstpflichtigen Ärzten/Einrichtungen einer BD-Region verteilt.

Beispiel: Ab 15. August startet die automatische Dienstverteilung für das vierte Quartal.

Zeitraum 4 (ab sechs Wochen vor Beginn des Dienstquartals)

Das KVBB-Bereitschaftsdienstmanagement gibt den Dienstplan sechs Wochen vor Beginn des Dienstquartals frei. Nun können Dienste getauscht oder zur Abgabe angeboten werden. Bitte beachten Sie dabei, dass Dienste, die Sie zum

Tausch oder zur Abgabe anbieten, so lange bei Ihnen verbleiben, bis ein Vertreter diesen erfolgreich übernommen hat (§11, §15 Abs. 3 Bereitschaftsdienstordnung).

Beispiel: Ab 17. August können Sie Ihre Dienste für das vierte Quartal zum Tausch oder zur Abgabe in BD-Online anbieten.

Übersicht der aktualisierten Fristen für die vier Zeiträume

Zeitraum 1

Quartal 1 (1.1. - 31.3.)	1.7.2021, 7 Uhr
Quartal 2 (1.4. -30.6.)	1.10.2021, 7 Uhr
Quartal 3 (1.7. - 30.9.)	3.1.2022, 7 Uhr
Quartal 4 (1.10. - 31.12.)	1.4.2022, 7 Uhr

Zeitraum 2

Quartal 1 (1.1. - 31.3.)	15.7.2021, 7 Uhr
Quartal 2 (1.4. -30.6.)	15.10.2021, 7 Uhr
Quartal 3 (1.7. - 30.9.)	17.1.2022, 7 Uhr
Quartal 4 (1.10. - 31.12.)	19.4.2022, 7 Uhr

Zeitraum 3

Quartal 1 (1.1. - 31.3.)	15.11.2021, 19 Uhr
Quartal 2 (1.4. -30.6.)	15.2.2022, 19 Uhr
Quartal 3 (1.7. - 30.9.)	15.5.2022, 19 Uhr
Quartal 4 (1.10. - 31.12.)	15.8.2022, 19 Uhr

Zeitraum 4

Quartal 1 (1.1. - 31.3.)	17.11.2021, 7 Uhr
Quartal 2 (1.4. -30.6.)	17.2.2022, 7 Uhr
Quartal 3 (1.7. - 30.9.)	17.5.2022, 7 Uhr
Quartal 4 (1.10. - 31.12.)	17.8.2022, 7 Uhr



Praxis digital – Neue Serie zur IT in Ihren Praxen

In diesem und in den kommenden Jahren werden eine Reihe von elektronischen Diensten (eDiensten) und Anwendungen in den Arztpraxen eingeführt und ausgebaut werden (müssen). Die Grundlage dafür sind Bundesgesetze, die bei einigen dieser Dienste und Anwendungen auch Sanktionen vorsehen, wenn keine Bereitstellung erfolgt.

Die neuen Anwendungen sind für Ihre Praxen zum Teil mit gravierenden Auswirkungen auf die Arbeitsabläufe verbunden, z. B. wann und wie oft am Tag von welchem Arbeitsplatz aus eine elektronische Signatur abgegeben werden muss oder wie Sie reagieren müssen, wenn die Technik gestört ist. Das sind alles Herausforderungen, die auf Sie zukommen.

Als KVBB stehen wir Ihnen bei all diesen Entwicklungen bestmöglich zur Seite. Wir testen die neuen Dienste in unserem hauseigenen Praxislabor. Mit dem Digitalisierungsbeirat, der

sich aus Mitgliedern der Vertreterversammlung zusammensetzt, diskutieren wir regelmäßig die neuen Vorgaben und Tools und wissen daher auch, wo es in Ihren Praxen vielleicht einmal hakt. In einem aktuellen Projekt arbeiten wir eng mit dem Potsdamer Hasso Plattner Institut zusammen, um gemeinsam mit den renommierten Experten die Entwicklungen auf Praxistauglichkeit zu prüfen.

Ein weiterer Baustein unseres Informationsangebots ist die hier startende Serie in „KV-Intern“ und auf unserer Website. Darin geben wir in dieser und den kommenden Ausgaben einen Überblick über die neuen elektronischen Dienste und Anwendungen sowie zu Voraussetzungen, Wechselwirkungen, Kosten, Kostenerstattungen und Aspekten zur Praxisintegration der einzelnen Bestandteile. Den Auftakt machen die Voraussetzungen für die Nutzung der neuen elektronischen Dienste und Anwendungen.

Holger Rostek, Vorstand der KVBB

TI-Konnektor - Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI)

Der TI-Konnektor ist das zentrale Gerät für den sicheren Netzzugang der TI. Er ist mit den stationären eHealth-Kartenterminals der Praxis sowie dem Praxisverwaltungssystem (PVS) per Netzwerk verbunden. In dem Konnektor ist die benötigte Fachlogik für die Verschlüsselung und den Zugang zu den eDiensten in der TI enthalten. Die Fachlogik wird durch Updates/Upgrades in verschiedene Ausbaustufen ausgebaut. Aktuelle Ausbaustufen sind: VSDM-Konnektor, eHealth-Konnektor (QES, eMP/NFDM), ePA-Konnektor.

Anbieter:

Die TI-Konnektoren werden in aller Regel über die Systemhäuser angeboten. Das ist auch sinnvoll, um nur einen Ansprechpartner bei technischen Problemen zu haben.

Finanzierung:

Im Rahmen der Erstausrüstungspauschalen erhält jede angeschlossene Betriebsstätte einen Betrag von 1.014 Euro.

Kosten:

In der Regel Paketpreise, die der Finanzierungsvereinbarung entsprechen.

Praxisintegration:

Der TI-Konnektor muss an einem für Fremde unzugänglichen Ort aufgestellt werden. Dies kann ein Raum sein, in dem Patienten nie ohne Praxispersonal sind oder ein abschließbarer Schrank.

eHealth-Kartenterminal

Die stationären eHealth-Kartenterminals sind notwendig, um Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nutzen zu können. Zunächst war dies das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM). Nun kommen das Notfalldatenmanagement (NFDM) und der elektronische Medikationsplan (eMP) hinzu. Über die Terminals erfolgt auch die Anmeldung der Praxis an der TI. Dazu wird der Praxisausweis (SMC-B) in das Kartenterminal eingesteckt und authentisiert damit die Teilnahme an der TI. Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) kann ebenfalls über die Terminals eingelesen werden.

Anbieter:

Die stationären eHealth-Kartenterminals werden über die Gerätehersteller und die Systemhäuser angeboten. Letzteres ist insofern sinnvoll, um nur einen Ansprechpartner bei technischen Problemen zu haben.

Finanzierung:

Im Rahmen der Erstausrüstungspauschale enthalten. Pro Kartenterminal stehen 535 Euro zur Verfügung. Die Anzahl der finanzierten Terminals ist abhängig von der Praxisgröße. Im Rahmen der weiteren Finanzierung für die Ausstat-

tung für NFDM/eMP erhalten Praxen zusätzlich 595 Euro je angefangene 625 Betriebsstättenfälle.

Kosten:

In der Regel Paketpreise, die der Finanzierungsvereinbarung entsprechen.

Praxisintegration:

eHealth-Kartenterminals sollten an der Anmeldung zur Authentifizierung der Patienten, aber auch in weiteren Praxisräumen stehen, um die eDienste der TI nutzen zu können und den Praxisablauf nicht zu behindern.

Mobiles Kartenterminal

Das mobile Kartenterminal kann im Unterschied zum stationären eHealth-Kartenterminal nur lesend auf die eGK zugreifen und deren ausgelesene Daten zwischenspeichern. Eine Aktualisierung der Versichertenstammdaten ist damit also nicht möglich. Das mobile Kartenterminal arbeitet offline, wobei die auf dem mobilen Kartenterminal zwischengespeicherten Daten anschließend über eine Schnittstelle in das PVS der Praxis übertragen werden können. Für den Betrieb eines mobilen Kartenterminals wird ein weiterer Praxisausweis oder ein eHBA (ab Generation 2) zur Identifikation benötigt.

Anbieter:

Die mobilen Kartenterminals werden über die Gerätehersteller und die Systemhäuser angeboten. Letzteres ist insofern sinnvoll, um nur einen Ansprechpartner bei technischen Problemen zu haben.

Finanzierung:

Wenn die Praxis bzw. der Vertragsarzt die Kriterien der Finanzierungsvereinbarung erfüllen, erhalten sie eine Pauschale von 350 Euro.

Kosten:

Entsprechend der Finanzierungsvereinbarung.

Praxisintegration:

Grundsätzlich kommen mobile Kartenterminals außerhalb der Praxis, z. B. bei Hausbesuchen zum Einsatz. Das mobile Kartenterminal kann übergangsweise auch im Falle einer Störung der eHealth-Kartenterminals bzw. der Praxissoftware genutzt werden, jedoch nicht dauerhaft, da hier kein VSDM erfolgt.

Anpassung Praxisverwaltungssystem (PVS)

Das PVS muss regelmäßig aktualisiert werden, um eine sichere Verbindung zur TI zu ermöglichen und die Versichertendaten der eGK importieren zu können. Außerdem dienen Updates dazu, Funktionserweiterungen (z. B. zu den eDiensten) im PVS vorzunehmen.

Finanzierung:

Die Pauschale in Höhe von 900 Euro soll auch die Kosten für die Installation und damit zusammenhängende Ausfallzeiten der Praxis und für die Schulungen der Mitarbeiter abdecken.

Kosten:

Die Kosten variieren von den jeweiligen PVS-Anbietern und sind im Paketpreis enthalten.

Praxisintegration:

Das PVS ist die zentrale Software der einzelnen TI-Komponenten und stellt Ihnen eine Nutzeroberfläche in der Patientenakte zur Verfügung, um die bestehenden und kommenden eDienste der TI sinnvoll und effektiv zu verwenden.

Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)

Der eHBA der Generation 2.0 ist für alle kommenden Anwendungen der TI Pflicht. Nur mit ihm können sich Ärzte und Psychotherapeuten eindeutig gegenüber der TI als Heilberufler ausweisen. So erhalten Sie Zugriff auf Daten, die auf der eGK der Patientin oder des Patienten gespeichert sind oder können selbst Datensätze darauf abspeichern. Mit dem eHBA ist zudem die Abgabe einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) möglich – die rechtssichere elektronische Unterschrift. Sie ist zum Beispiel für den eArztbrief, die eAU, aber auch für Laborüberweisungen oder die Durchführung von Telekonsilien notwendig.

Anbieter:

Der eHBA muss bei der jeweiligen Landesärztekammer beziehungsweise Psychotherapeutenkammer beantragt werden.

Finanzierung:

Vertragsärzte und Psychotherapeuten erhalten für den eHBA eine Pauschale von 11,63 Euro je Quartal.

Kosten:

Die Kosten für den eHBA belaufen sich je Arzt bei einer Laufzeit von fünf Jahren auf 500 Euro.

Praxisintegration:

Die Sicherheitsanforderungen an die Ausgabe und die Nutzung des eHBA müssen höchsten Ansprüchen genügen. Insofern ist er mindestens so gewissenhaft wie ein Personalausweis oder eine Kreditkarte zu handhaben. Der eHBA darf daher nicht im freien Zugriff sein und z. B. nicht dauerhaft im eHealth-Terminal verbleiben, wenn das Terminal auch für Dritte zugänglich ist.

Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

Mit dem Kommunikationsdienst KIM ist es für Praxen künftig möglich, medizinische Dokumente elektronisch über die TI zu versenden und zu empfangen. Im Grunde handelt es sich um einen spezifischen E-Mail-Dienst, der eine sichere und besonders vertrauliche Kommunikation innerhalb des Medizinwesens ermöglicht. Den KIM-Dienst können neben Praxen auch Krankenhäuser, Apotheken, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, Hebammen und andere medizinische Einrichtungen nutzen.

Anbieter:

KIM wird von verschiedenen Herstellern, die von der gematik zugelassen sind, angeboten. Es bedarf einer Integration des KIM-Dienstes in das PVS. Insofern beziehen Sie am besten Ihren Softwarehersteller bzw. Ihren Systembetreuer in die Entscheidung ein.

Finanzierung:

Für die Einrichtung und Nutzung von KIM erhalten Ärzte und Psychotherapeuten einmalig 100 Euro je Praxis. Zusätzlich

erhalten sie für den KIM-Dienst eine Betriebskostenpauschale von 23,40 Euro pro Quartal.

Kosten:

Die monatlichen Kosten betragen pro Praxis/Arzt ca. 8 Euro.

Praxisintegration:

Die gesamte elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen soll künftig nur noch über die TI und KIM erfolgen. Letztlich ist KIM aber ein Hintergrunddienst.

Umfrage: Telekardiologie im Land Brandenburg

MHB bittet um rege Beteiligung

Die Telekardiologie ist in vielen Praxen und Krankenhäusern mittlerweile ein fester Bestandteil der Versorgung: Videosprechstunden, Telekonsile oder Telemonitoring gehören zum Alltag. Technische Neuerungen werden laufend entwickelt.

Auf welche telekardiologischen Anwendungen setzen Praxen und Kliniken in Brandenburg? Was versprechen sie sich von dem Einsatz? Und welche Anforderungen sollten neue technische Möglichkeiten erfüllen? Antworten auf Fragen wie diese soll eine Online-Umfrage der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) und des Herzzentrums Brandenburg Bernau liefern.

Die MHB bittet alle Ärztinnen und Ärzte um Teilnahme an der Online-Umfrage. Mitmachen können sowohl Ärztinnen und Ärzte, die bereits Telekardiologie nutzen, als auch jene, die das noch nicht tun. Die Umfrage dauert

ca. zehn Minuten. Die Teilnahme ist freiwillig und anonym. Die Daten unterliegen dem gesetzlichen Datenschutz, sie werden nicht weitergegeben und dienen ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken.

Die Online-Umfragen finden Sie unter:
www.telemedizinbrandenburg.de

Oder scannen Sie nebenstehenden QR-Code mit Ihrem Smartphone und Sie gelangen direkt zur Umfrage.



Unter allen Teilnehmenden wird ein AliveCor KardiaMobile EKG-Gerät, das als Telemedizinprodukt zugelassen ist, verlost.

Weitere Informationen:

PD Dr. Anja Haase-Fielitz

Tel.: 03338/69 46 49

Anja.Haase-Fielitz@mhb-fontane.de



Niederlassungen im April 2021

Planungsbereich Landkreis Barnim

Dr. med. Marion Schoo

Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin
Breitscheidstr. 46
16321 Bernau bei Berlin
(Neugründung)

Sven Ulrich

Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-
heilkunde
OT Finow
Eberswalder Str. 78
16227 Eberswalde
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Monika Wahrmund)

Planungsbereich Landkreis Brandenburg an der Havel, Stadt/Potsdam-Mittelmark

Dipl.-Psych. Katja Ballaschk

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin/Verhaltenstherapie
Kurfürstenstr. 29
14797 Kloster Lehnin
(Neugründung)

Dipl.-Med. Annette Hemmann

Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin
OT Wildenbruch
Dorfstr. 11
14552 Michendorf
(Neugründung)

Dr. med. Daphne-Marie Leinweber

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Hirtengasse 5
14806 Bad Belzig
(Neugründung)

Dr. med. Margarete Ostholt-Corsten

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Rheinstr. 7 B
14513 Teltow
(Neugründung)

Thoralf Riederer

Facharzt für Neurologie
Potsdamer Str. 48
14513 Teltow
(Neugründung)

Planungsbereich kreisfreie Stadt Cottbus

Mandy Schulz, M.A.

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin/Verhaltenstherapie
Görlitzer Str. 22
03046 Cottbus
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Soz. Päd. Maik Mersmann)

**Planungsbereich Landkreis
Dahme-Spreewald**

Dipl.-Psych. Ronny Bauch

Psychologischer Psychotherapeut/
Verhaltenstherapie
Kavalierhaus Ost Aufgang B
Schlossplatz 1
15711 Königs Wusterhausen
(Neugründung)

Melanie Junge

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
Berliner Chaussee 2-4
15749 Mittenwalde
(Neugründung)

Ulrike Merten, M.Sc.

Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
OT Friedersdorf
Hauptstr. 40
15754 Heidesee
(Neugründung)

**Planungsbereich Landkreis
Elbe-Elster**

Dipl.-Psych. Torsten Günzler-Glandien

Psychologischer Psychotherapeut/
Verhaltenstherapie
Torgauer Str. 3
04916 Herzberg (Elster)
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Psych. Hans-Joachim Stöckel)

Dr. med. Susanne Richter

Fachärztin für Haut- und Geschlechts-
krankheiten
Freiherr-vom-Stein-Str. 2

04895 Falkenberg/Elster
(Neugründung, davon hälftige lokale
Sonderbedarfszulassung)

**Planungsbereich Landkreis
Frankfurt (Oder) Stadt/Oder-Spree**

Laura Müller

Psychologische Psychotherapeutin/
Tiefenpsychologisch fundierte und
analytische Psychotherapie
Friedrichstr. 3
15537 Erkner
(Übernahme der Praxis von
Dimitri Natochen)

Alexander Schulz

Facharzt für Urologie
Werderstr. 65
15569 Woltersdorf
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Christof Luský)

Simone Wollenberg

Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin
Brandstr. 64
15848 Beeskow
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Janine Dribbisch)

**Planungsbereich Landkreis
Märkisch-Oderland**

Dr. med. Franziska Ewest

Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin
August-Bebel-Str. 50
15344 Strausberg
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Marion Fahl)

**Planungsbereich Landkreis
Oberhavel**

Dr. med. Tilman Lüdert

Facharzt für Urologie
Bernauer Str. 100
16515 Oranienburg
(Neugründung)

Dipl.-Psych. Sophia Wilhelm

Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie
Berliner Str. 57
16766 Kremmen
(Neugründung)

**Planungsbereich kreisfreie
Stadt Potsdam/St.**

Birgitta Ahlers

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Friedrich-Engels-Str. 99
14473 Potsdam
(Neugründung)

Frank Kohlmann

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeut
Hermann-Elflein-Str. 27
14467 Potsdam
(Übernahme der Praxis von
Beate-Arnhold Gerhard)

Dr. med. Heidrun Luck

Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin
Hermann-Elflein-Str. 21
14467 Potsdam
(Neugründung)

Katharina Julia Franziska Noll

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Friedrich-Ebert-Str. 38
14469 Potsdam
(Neugründung)

Dr. phil. Kathrin Oßwald

Psychologische Psychotherapeutin/
Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologi-
sche fund. u. analyt. Psychotherapie,
Analytische Psychotherapie
Großbeerstr. 7
14482 Potsdam
(anteilige Übernahme der Praxis von
Dr. phil. Ingeborg Kampelmüller-Stiller)

**Planungsbereich Landkreis
Spree-Neiße**

Dipl.-Soz. Arb./Soz. Päd. Anke Pietsch

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
Kegeldamm 4
03149 Forst (Lausitz)
(Neugründung)

Mandy Schulz, M.A.

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin/Verhaltenstherapie
Am Technologiepark 3
03099 Kolkwitz
(Neugründung)

Planungsbereich Landkreis
Teltow-Fläming

Alexander Matenov

Facharzt für Orthopädie und Unfall-
chirurgie
Rudolf-Breitscheid-Str. 27
14974 Ludwigsfelde
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Ingolf Günther)

Planungsbereich Landkreis
Uckermark

Marek Kaczmarczyk

Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
Auguststr. 24 A
16303 Schwedt/Oder
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Winfried Blödorn)

Planungsbereich Mittelbereich
Guben

Radoslaw Wisniewski

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
Friedrich-Schiller-Str. 5 A
03172 Guben
(Neugründung)

Planungsbereich Mittelbereich
Königs Wusterhausen

Dr. med. Sylvia Fabian

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Birkholzer Weg 5 A
15748 Märkisch Buchholz
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Wolfgang Fabian)

Planungsbereich Mittelbereich
Kyritz

Fabian Reimer

Facharzt für Allgemeinmedizin
Kirchplatz 9 A
16845 Neustadt/Dosse
(Übernahme der Praxis von
Dr. med. Jörg Reimer)

Planungsbereich Mittelbereich
Ludwigsfelde

Dr. med. Wei Liu

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin
Jühnsdorfer Weg 11
15827 Blankenfelde-Mahlow
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Isa Cornelia Gorges)

Planungsbereich Mittelbereich
Neuruppin

Markus Kersten

Facharzt für Allgemeinmedizin
Kirchstr. 5
16831 Rheinsberg
(Übernahme der Praxis von
Dipl.-Med. Heidelind Schäfer)

**Planungsbereich Mittelbereich
Potsdam**

Claudia Gutsch

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Alexander-Klein-Str. 2
14469 Potsdam
(Übernahme der Praxis von
Freimut Gilbert)

Dr. med. Julia Wuttich

Fachärztin für Innere Medizin/
Hausärztin

Zeppelinstr. 69
14471 Potsdam
(Neugründung)

Roland Schröder

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
OT Bergholz-Rehbrücke
Zum Springbruch 1 A
14558 Nuthetal
(Neugründung)

Lesen Sie weiter auf Seite 48.

Anzeige

**Planungsbereich Mittelbereich
Prenzlau**

Dr. med. Torsten Hofmann

Facharzt für Innere Medizin/Hausarzt
Marktberg 21
17291 Prenzlau
(Übernahme der Praxis von
Frank Förster)

**Planungsbereich Mittelbereich
Strausberg**

Cindy Pogoreutz

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Hauptstr. 3
15377 Buckow-Märkische Schweiz
(Neugründung)

**Planungsbereich Raumordnungs-
region Oderland-Spree**

Tino Hiller

Facharzt für Innere Medizin und
Angiologie
OT Dahlwitz-Hoppegarten
Lindenallee 22
15366 Hoppegarten
(qualifikationsbezogene Sonder-
bedarfszulassung)

Sebastian Pagel

Facharzt für Innere Medizin und
Kardiologie
OT Dahlwitz-Hoppegarten
Lindenallee 7
15366 Hoppegarten
(Übernahme der Angestelltenstellen
von Dr. med. Rolf-Günther Steinbrück
und Yavuz Dedeoglu)

**Planungsbereich Raumordnungs-
region Uckermark-Barnim**

Kerstin Hübner

Fachärztin für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und -psychotherapie
Lessingstr. 16
16356 Ahrensfelde
(Neugründung, davon hälftige lokale
Sonderbedarfszulassung)

Dr. med. Rüdiger Schoo

Facharzt für Innere Medizin/
SP Gastroenterologie
Breitscheidstr. 46
16321 Bernau bei Berlin
(qualifikationsbezogene Sonder-
bedarfszulassung)

Entscheidungen Zulassungsausschuss/ Berufungsausschuss März 2021

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

Neuzulassungen

Denise Focke, B.A.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Berliner Str. 6
14662 Friesack
ab 01.07.2021

Dipl.-Psych. Susanne Hoffmann

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Taubenstr. 47
03149 Forst (Lausitz)
ab 01.10.2021

Dipl.-Psych. Solveig Lanske

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Potsdamer Str. 8
14669 Ketzin
ab 01.07.2021

Dipl.-Psych. Wolfgang Maul

Psychologischer Psychotherapeut
halber Versorgungsauftrag
Wriezener Str. 5
15377 Buckow
ab 01.07.2021

Dr. phil. Kathrin Oßwald

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Puschkinallee 16
14469 Potsdam
ab 01.04.2021

Dipl.-Psych. Gerlind Rademacher

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Ernst-Thälmann-Str. 29
15370 Fredersdorf-Vogelsdorf
ab 01.07.2021

Solvig Schuler M.A.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Eichendorfstr. 42
15370 Fredersdorf-Vogelsdorf
ab 01.07.2021

Dipl.-Psych. Manuel Siemon

Psychologischer Psychotherapeut
voller Versorgungsauftrag
Holzmarktstr. 21
14641 Nauen
ab 01.07.2021

Dipl.-Psych. Rita Viernickel

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag

(Aufstockung auf einen vollen Versorgungsauftrag)
Langenbeckstr. 36-38
15366 Neuenhagen bei Berlin
ab 25.03.2021

Dipl.-Psych. Frank Voigt

Psychologischer Psychotherapeut
halber Versorgungsauftrag
Grüne Aue 3
15366 Neuenhagen bei Berlin
ab 01.07.2021

Gabriel Wichmann

Psychologischer Psychotherapeut
voller Versorgungsauftrag
Rudolf-Breitscheid-Str. 12
15324 Letschin
ab 01.07.2021

Anja Zok

Psychologische Psychotherapeutin
halber Versorgungsauftrag
Saarlouiser Str. 24
15890 Eisenhüttenstadt
ab 01.04.2021

Anstellungen

Dipl.-Psych. Birgit Bartl

Psychologische Psychotherapeutin
Chausseestr. 8
15755 Teupitz-Eggsdorf
Jobsharinganstellung:

Christiane Mochan

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
ab 01.04.2021

Dipl.-Psych. Ruth Böker

Psychologische Psychotherapeutin
Ernst-Thälmann-Str. 12 B

15537 Erkner

Anstellung:

Julia Selke

Psychologische Psychotherapeutin
ab 01.04.2021

Dipl.-Psych. Ursula Kny

Psychologische Psychotherapeutin
Berliner Str. 19 B
15711 Königs Wusterhausen
Anstellung:

Dipl.-Psych. Jennifer Kara

Psychologische Psychotherapeutin
ab 01.04.2021

Ermächtigungen

Dipl.-Psych. Karin Müller

Psychologische Psychotherapeutin,
Johanniter-Krankenhaus Treuenbrietzen, in **Treuenbrietzen**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Ärzten mit der Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie sowie zugelassenen und angestellten Ärzten mit der Genehmigung zur Teilnahme an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten auf dem Gebiet der Verhaltenstherapie eingeschränkt auf Schmerzpatienten für den Zeitraum vom 01.04.2021 bis zum 31.03.2024

Dipl.-Psych. Jutta Katharina Lösch

Psychologische Psychotherapeutin,
Karl-Liebknecht-Str. 28,
in 14482 **Potsdam**

wird mit Wirkung ab 25.03.2021 gemäß § 31 Abs. 1 Punkt 2 Zulassungsverord-

nung für Vertragsärzte zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung, ausschließlich zur Beendigung der laufenden, im Rahmen der mit Ablauf des 24.03.2021 beendeten Zulassung begründeten Therapien ermächtigt.

**Änderung Praxisanschrift/
Praxisverlegungen**

Dipl.-Psych. Ronny Bauch
Psychologischer Psychotherapeut
Neue Anschrift: Schlossplatz 1
15711 Königs Wusterhausen

Dipl.-Psych. Beate Darbinghaus
Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Zum Kiefernwald 25
14532 Kleinmachnow

Dipl.-Psych. Janna Glück
Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Frankfurter Str. 5
03172 Guben

Dr. rer. Nat. Ingo Jacobs
Psychologischer Psychotherapeut
Neue Anschrift:
Geschwister-Scholl-Str. 32
14776 Brandenburg an der Havel

Lesen Sie weiter auf Seite 52.

Anzeige



PRAXISRECHT.de

Ihr Spezialist in allen Rechtsfragen für
**Ärzte, Zahnärzte, Apotheken, Krankenhausträger,
Berufsverbände und alle anderen Unternehmen
des Gesundheitswesens.**

Wir sind bundesweit für Sie aktiv. Ihre nächstgelegene Kanzlei befindet sich in Berlin, Hamburg oder Heidelberg.

Rechtsanwälte & Fachanwälte für Medizinrecht | Steuerrecht
Kanzlei Berlin | Uhlandstraße 28 | 10719 Berlin
Telefon +49 (0)30 887 108 910 | **E-Mail** berlin@praxisrecht.de

Dipl.-Psych. Univ. Angelika John

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Berliner Chaussee 2
15749 Mittenwalde

Dipl.-Psych. Kristin Jurisch

Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeutin
Neue Anschrift: Eisenbahnstr. 36
14542 Werder (Havel)
ab 01.06.2021

Dipl.-Psych. Silke Kanzler-Roth

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift:
Friedrich-Engels-Str. 73 C
03172 Guben

Dr. med. Heidrun Luck

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin
Neue Anschrift: Hermann-Elflein-Str. 21
14467 Potsdam

Dipl.-Psych. Lars Mayer

Psychologischer Psychotherapeut
Neue Anschrift: Am Technologiepark 3
03099 Kolkwitz

Dipl.-Psych. Birgit Meya

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Schwartzkopffstr. 1
15745 Wildau

Dr. med. Margarete Osthold-Costen

Fachärztin für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie
Neue Anschrift: Rheinstr. 7 B
14513 Teltow

Dipl.-Psych. Kathrin Stege

Psychologische Psychotherapeutin
Neue Anschrift: Fürstenberger Str. 13
15232 Frankfurt (Oder)
ab 01.07.2021

Korrektur zur Veröffentlichung
„KV-Intern“ 02/2021

ANSB med. Zentrum GmbH

Westfalenstr. 2
03238 Finsterwalde
Anstellung:

Petar Iliev

Facharzt für Innere Medizin und Endo-
krinologie und Diabetologie
aufgrund **qualifikationsbezogener
Sonderbedarfsfeststellung**
ab 01.04.2021

Korrektur zur Veröffentlichung
„KV-Intern“ 04/2021

Entgegen der Veröffentlichung im
„KV-Intern“ 04/2021 ist Dr. med. Tilman
Ehrenstein am MVZ Mammographie
Screening Brandenburg GmbH **ange-
stellt**, und der Name des MVZ hat sich
geändert in:
MVZ Mammographie-Screening Bran-
denburg **Nord GmbH**

**MVZ Mammographie Screening
Brandenburg Nord GmbH**

Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
Anstellung:

Dr. med. Tilman Ehrenstein

Facharzt für Diagnostische Radiologie
aufgrund Sonderbedarfsfeststellung
(Versorgungsauftrag Mammographie)
01.04.2021

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. Geben Sie den Webcode [web007](#) in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Beschlüssen.



Zulassungsförderungen

In folgenden Regionen werden gemäß Beschluss des Landesausschusses Zulassungen gefördert:

Hausärzte:

Mittelbereiche Beeskow, Eisenhüttenstadt, Forst, Guben, Herzberg (Elster), Kyritz, Lauchhammer-Schwarzheide, Lübben, Lübbenau, Pritzwalk-Wittstock/Dosse, Schwedt/Oder, Seelow, Senftenberg-Großräschen, Spremberg

Augenheilkunde:

Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Kyritz, Prenzlau sowie der Praxisstandort Guben (Stadt)

Frauenheilkunde:

Mittelbereiche Eberswalde, Forst, Guben, Seelow

Kinderheilkunde:

Mittelbereiche Eisenhüttenstadt, Elsterwerda-Bad Liebenwerda, Senftenberg-Großräschen

Dermatologie:

Mittelbereiche Beeskow, Zehdenick-Gransee sowie der Praxisstandort Frankfurt (Oder) (Stadt)

HNO-Heilkunde:

Mittelbereich Perleberg-Wittenberge

Übersicht Zulassungsmöglichkeiten

Eine Übersicht der für Zulassungen oder Anstellungen geöffneten bzw. gesperrten Planungsgebiete im Bereich der KVBB finden Sie auf der Internetseite der KVBB unter www.kvbb.de

Geben Sie den Webcode [web003](#) in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Zulassungsmöglichkeiten.



Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

In Gebieten, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine Zulassungssperre angeordnet hat, schreibt die KV Brandenburg gem. § 103 Abs. 4 SGB V nach Antragstellung folgende Vertragsarztsitze zur Nachbesetzung aus:

Bewerbungsfrist bis 2.7.2021

laufende Bewerbungskennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
66/2021	Anästhesiologie	Land Brandenburg	2021
67/2021	Chirurgen und Orthopäden	Barnim	01.01.2022
68/2021*	Chirurgen und Orthopäden (½ Versorgungsauftrag)	Oberhavel	2021
69/2021	Frauenheilkunde	Havelland	Januar 2022
70/2021	Hautarzt	Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg (Stadt)	schnellstmöglich
71/2021	Hautarzt	Oder-Spree/ Frankfurt (Oder)	2021
72/2021	HNO-Heilkunde	Prignitz	01.01.2022
73/2021	Kinderheilkunde (½ Versorgungsauftrag/Anst.)	Cottbus/Stadt	2021

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

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
74/2021	Kinderheilkunde	Spree-Neiße	schnellstmöglich
75/2021*	Hausarzt	Mittelbereich Nauen	01.01.2022
76/2021*	Hausarzt (½ Versorgungsauftrag/Anst.)	Mittelbereich Nauen	01.01.2022
77/2021*	Hausarzt	Mittelbereich Elsterwerda- Bad Liebenwerda	2021
78/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Cottbus/Stadt	2021
80/2021	Psychotherapie, ÄPT	Märkisch-Oderland	2021
81/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Märkisch-Oderland	01.01.2022
82/2021	Psychotherapie (TfPT, AnPT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	2021
83/2021	Psychotherapie, KJPT (TfPT, AnPT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	schnellstmöglich
84/2021	Psychotherapie (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Oberhavel	schnellstmöglich
85/2021	Psychotherapie (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Oberhavel	schnellstmöglich
86/2021	Psychotherapie, ÄPT (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg (Stadt)	31.12.2021
87/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg (Stadt)	2021

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

Lesen Sie weiter auf Seite 56.

Bewerbungsfrist bis 4.6.2021

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
44/2021	Anästhesiologie (½ Versorgungsauftrag)	Land Brandenburg	2021
45/2021	Augenheilkunde	Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg (Stadt)	31.12.2021
46/2021	Frauenheilkunde	Teltow-Fläming	03.01.2022
47/2021*	Frauenheilkunde (½ Versorgungsauftrag/Anst.)	Potsdam/Stadt	2021
48/2021	Hautarzt	Spree-Neiße	schnellstmöglich
49/2021	Innere Medizin/Kardiologie (¼ Versorgungsauftrag/Anst.)	Raumordnungsregion Uckermark-Barnim	2021
50/2021	Pathologie	Land Brandenburg	schnellstmöglich
51/2021	Urologie	Oberhavel	Ende 2022
52/2021	Hausarzt (BAG)	Mittelbereich Falkensee	01.01.2022
53/2021	Nuklearmedizin	Land Brandenburg	2021
54/2021	Nuklearmedizin	Land Brandenburg	2021
55/2021	Nuklearmedizin	Land Brandenburg	2021
56/2021	Psychotherapie, KJPT (½ Versorgungsauftrag)	Cottbus/Stadt	schnellstmöglich
57/2021	Psychotherapie, KJPT (½ Versorgungsauftrag)	Oder-Spree/ Frankfurt (Stadt)	31.03.2022
58/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag/Anst.)	Havelland	2021

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

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
59/2021	Psychotherapie, ÄPT (TfPT, APT) (½ Versorgungsauftrag)	Havelland	2021
60/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Havelland	30.06.2022
61/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	02.01.2022
62/2021	Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	01.02.2022
63/2021	Psychotherapie, KJPT (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.01.2022
64/2021	Psychotherapie, KJPT (TfPT, APT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam-Mittelmark/ Brandenburg (Stadt)	01.07.2022
65/2021	Psychotherapie, KJPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Oberhavel	2021

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

Ansprechpartnerin:

Iris Kalsow Tel.: 0331/23 09 322



Praxisbörse

In dieser Rubrik veröffentlichen wir die Einträge in die Online-Praxisbörse der KV Brandenburg der vergangenen vier Wochen. Weitere Angebote und Gesuche finden Sie auf der Website der KV Brandenburg unter www.kvbb.de/boersen. Über den Webcode [web185](#) oder nebenstehenden QR-Code gelangen Sie direkt zu den Börsen.



Praxisabgabe

Hausärzte

Hausarztpraxis mit großem diabetologischen Schwerpunkt in **Ostprignitz-Ruppin** sucht Verstärkung durch Diabetologen/In oder diabetologisch interessierte(n) Arzt/In. Eine Weiterbildungsermächtigung für Diabetologie ist für 1 Jahr vorhanden. Eine spätere Praxisübernahme wäre ab 2024 möglich, ist jedoch verhandelbar. Ebenso ist eine vorherige Kooperation zur Einarbeitung möglich.

Praxis/Ausstattung: 7 Räume und 2 große Schulungsräume, übliche Ausstattung (Labor, HbA1C-Bestimmung, EKG, Ergometrie, Lufu, 24h-RR). Personal: 2 Ärzte, 2 Diabetesberaterinnen, 2 Diabetesassistentinnen, 2 MFA, 1 Azubi. Berlin ist mit Auto und Bahn gut erreichbar.

Chiffre: PA/26/2021

Hausärztliche Praxis in **Cottbus-Mitte** sucht 2021/2022, gern auch sofort, eine(n) Nachfolger/In.

Praxis/Ausstattung: ca. 160 m², 1 Sprechzimmer, Diagnostik- und Therapieaum, Labor, Anmeldung, großzügiger Wartebereich, Personalraum, übliche Ausstattung.

Personal: 3 Arzhelferinnen/MFA in Teilzeit, 1 Reinigungskraft. Unser Team und unsere Patienten freuen sich auf Sie!

Chiffre: PA/23/2020

Steigerungsfähige hausärztliche Praxis im **Mittelbereich Herzberg** sucht Nachfolger/In. Eine Einarbeitung wird zugesichert. Die Übergabe der Praxis ist für 2021/2022 geplant.

Praxis/Ausstattung: 150 m² zur Miete, 6 Räume, 2 WC, Personalküche, übliche Ausstattung.

Personal: 2 Teilzeitbeschäftigte, 1 Reinigungskraft. Die Region ist ländlich geprägt zwischen Berlin, Dresden, Leipzig und dem Spreewald.

Kontakt: 03535/24 89 39 abends oder dr.j.reinhardt@arcor.de

Hausärzte

Moderne, steigerungsfähige Hausarztpraxis in **Potsdam** sucht ab 1.10.2021 eine(n) Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin/HA für gemeinsame Tätigkeit in Form einer Praxisgemeinschaft (Zulassung für $\frac{3}{4}$ Versorgungsauftrag möglich).

Praxis/Ausstattung: 2 Sprechzimmer, Anmeldung mit 2-Platz-PC-Anlage, großer Warteraum, Labor/Funktionszimmer, Umkleide Personal, kleine Küche, 2 Sanitärräume, alle Räume LAN-verbunden (insgesamt 155 m²), verkehrsgünstige Lage, ausreichend Parkplätze, gute ÖPNV-Anbindung. Personal: 3 MFA (Teilzeit). Ich freue mich auf die Zusammenarbeit!

Kontakt: 0173/24 79 149 oder hirschmann.potsdam@web.de

Frauenärzte

Nachfolger/In für Frauenarztpraxis in **Teltow-Fläming** gesucht! Meine Praxis (ca. 96 m²) befindet sich in einem Ärztehaus vor den Toren Berlins. Die Region verfügt über eine ausgezeichnete Infrastruktur und ist ein Zuzugsgebiet. Es besteht S- und Regionalbahnanschluss nach Berlin.

Chiffre: PA/27/2021

**Fachinter-
nisten**

Onkologische Praxis im Planungsbereich **Barnim** mit guter Verkehrsanbindung nach Berlin sucht Nachfolger/In. Tätigkeitsschwerpunkte: Hämatologie, Onkologie, Palliativversorgung. Übergabezeitpunkt verhandelbar.

Kontakt: 0157/37 91 51 65

Anzeige

Wir sind eine stark frequentierte und sehr gut organisierte **Hausarztpraxis** in **Schönefeld**, nahe Berlin-Rudow. Zu Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine(n) **Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**. Unser Leistungsspektrum umfasst Ruhe-EKG, LZ-RR, Lufu, Labordiagnostik, Infusionen und Ultraschall Diagnostik. Wir nehmen an den DMP Diabetes, KHK, COPD und Asthma teil. Zusätzlich bieten wir unseren Patienten:innen Hautkrebs-screening, psychosomatische Grundversorgung, Reisemedizin, Impfungen, Akupunktur, Vorsorgeuntersuchungen, Hausbesuche und Heimbefuche an.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne per Mail: info@hausarzt-schoenefeld.de

Hautärzte

Moderne Hautarztpraxis in **Barnim** sucht für 2022 Nachfolger/In!
Praxis/Ausstattung: 160 m² zur Miete in Ärztehaus in Bahnhofsnähe,
2 Sprechzimmer, Labor, OP mit Erbium-Laser-Bestrahlung.

Chiffre: PA/28/2021

Kassenarztsitz(e) Dermatologie in **Potsdam** abzugeben. Wir wollen unsere
fallzahlstarke Hautarztpraxis verkleinern. Neben den 1 bis 2 Zulassungen
und dem Patientenstamm kann auch ein Teil der Ausstattung und
Technik übernommen werden. Übernahmezeitpunkt in 2022.

Chiffre: PA/29/2021

Pathologen

Facharzt/In für Pathologie für Praxisübernahme in **Cottbus** gesucht! Es
handelt sich um einen zentralen und etablierten Versorgungsstandort
mit stabilen Fallzahlen und einem großem Einzugsgebiet.

Praxis/Ausstattung: 430 m² zur Miete, übliche Ausstattung. Gesamtes
Spektrum der histo- und zytopathologischen Diagnostik, Schwerpunkte:
Osteopathologie, Mammaphathologie. Ich bin an einer zeitnahen Über-
gabe interessiert.

Kontakt: dr.uwe-hoffmann@t-online.de

Praxissuche

Hausärzte

Hausarzt sucht 2022 eine Praxis zur Übernahme.

Bevorzugte Mittelbereiche: Erkner, Königs Wusterhausen, Neuenhagen
bei Berlin, Potsdam, Schönefeld-Wildau, Strausberg.

Kontakt: 0173/34 95 766 oder praxisgesucht@mein.gmx

Chirurgie

Fachärztin für Allgemeine Chirurgie sucht ab 2022 eine Praxis zur Über-
nahme, gern auch in Praxisgemeinschaft.

Bevorzugte Region: Barnim, Frankfurt (Oder)/Oder-Spree, Märkisch-
Oderland. **Kontakt: 0177/77 41 414 oder julianewagner78@yahoo.de**

Nervenärzte

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sucht ab Mitte 2022 eine
Praxis zur Übernahme oder Einstieg als Praxisgemeinschaft.

Bevorzugte Region: Brandenburg an der Havel/Potsdam-Mittelmark,
Havelland. **Kontakt: schemmeltino@hotmail.com**

Radiologen

Facharzt für Diagnostische Radiologie sucht eine Praxis zur Übernahme oder Einstieg in Praxis/Berufsausübungsgemeinschaft. Anstellung ebenfalls denkbar. Beschäftigungsumfang verhandelbar.

Region: Havelland-Fläming, bevorzugt Potsdam und Umgebung.

Kontakt: 0176/22 83 71 03 oder irene.hartmann@mlp.de

Anstellungs- und Kooperationsangebote und -gesuche

Hausärzte

Fachübergreifende Kooperation! Orthopädische Praxis mit Schwerpunkt Rheumatologie plant eine fachübergreifende Kooperation mit den Fachrichtungen Physikalisch Rehabilitative Medizin sowie Hausarzt. Wir suchen für die gemeinsame Tätigkeit in Form einer Praxisgemeinschaft in **Dahme-Spreewald** entsprechend qualifizierte Fachärzte/ Fachärztinnen. Tätigkeitsbeginn ab 1.10.2021. Tätigkeitsumfang verhandelbar. **Kontakt:** 0176/78 21 46 68 oder mabraeuer@web.de

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Fachübergreifende Kooperation! Orthopädische Praxis mit Schwerpunkt Rheumatologie plant eine fachübergreifende Kooperation mit den Fachrichtungen Physikalisch Rehabilitative Medizin sowie Hausarzt. Wir suchen für die gemeinsame Tätigkeit in Form einer Praxisgemeinschaft in **Dahme-Spreewald** entsprechend qualifizierte Fachärzte/ Fachärztinnen. Tätigkeitsbeginn ab 1.10.2021. Tätigkeitsumfang verhandelbar. **Kontakt:** 0176/78 21 46 68 oder mabraeuer@web.de

Anzeige

Pneumologe (m, w, d)

zur Erweiterung des Ärzte-Teams des AZLS für pneumologische Praxis in **Calau** ab 1/2022 mit Übernahme einer KV-Stelle gesucht.

Gern auch ZB Schlafmedizin, da ambulantes Schlaflabor vorhanden.

Dr. med. Frank Käßner, Ambulantes Zentrum für Lungenkrankheiten und Schlafmedizin (AZLS), Thiemstraße 124, 03050 Cottbus

www.lunge-schlaf.de

Psychotherapeuten

Kooperationsangebot in **Storkow/Mark (Oder-Spree)**: Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sucht ab sofort für einen hälftigen Versorgungsauftrag in seiner Praxis eine(n) Facharzt/ Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit dem Ziel der Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft oder Praxisgemeinschaft. Kenntnis in der Psychopharma-Behandlung erwünscht.

Kontakt: 0170/52 14 727 oder kurtgemsemer@gmx.de

Sonstiges

Sonstiges

Wir suchen zur Komplettierung unseres ambulanten Versorgungsangebotes in der **Uckermark** eine(n) **Ärztlichen Psychotherapeuten/In** in Zulassung, Anstellung oder in Form einer Zweigpraxis. Sie finden in unserem Gesundheitshaus attraktive Räumlichkeiten, interdisziplinäre Zusammenarbeit und etablierte Versorgungsstrukturen.

Kontakt: 01520/14 17 599 oder www.gesundheitshaus-lychen.de

Große Hausarztpraxis in **Elstal** bietet ab Oktober 2021 eine **Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin bzw. Innere Medizin**. Sie erwartet ein breites Praxisspektrum einschließlich Sonographie und ein freundliches Praxisteam. Wir verfügen über langjährige Weiterbildungserfahrung. Sie erreichen uns von Berlin City West bzw. Potsdam in nur 30 Minuten.

Kontakt: praxis@drkruenberg.com

Ansprechpartner für Chiffre-Anzeigen:

Fachbereich Sicherstellung, Frau Kalsow, 0331/23 09 322, IKalsow@kvbb.de
KVBB, Pappelallee 5, 14469 Potsdam



Neue Aufklärungskampagne zum Rauchstopp

„Rauchfrei leben“ – so heißt eine neue Initiative, mit der die Drogenbeauftragte der Bundesregierung und das Bundesgesundheitsministerium Raucher motivieren möchten, das Rauchen aufzugeben. Die Aktion richtet sich vor allem an langjährige Raucher. Mit professioneller Hilfe sollen sie dauerhaft zum Aufhören ermuntert werden, wie die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Daniela Ludwig, mitteilte.

Unterstützt wird die Aktion von zahlreichen Akteuren aus dem Gesundheitswesen, unter anderem der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, den gesetzlichen und privaten Krankenkassen und der Deutschen Krebshilfe.

Die neue Kampagnen-Website www.nutzedeinechance.de bietet einen Überblick und detaillierte Informationen über alle Rauchstopp-Angebote der beteiligten Partner. Beispielsweise finden Interessenten dort ein kostenfreies Ausstiegsprogramm der BZgA sowie Hinweise auf entsprechende Angebote verschiedener Krankenkassen.

Ein weiterer Baustein der Initiative ist ein Experten-Dialog zu Fragen des Rauchausstiegs. In einer ersten Sitzung am 21. April seien laut Bundes-Drogenbeauftragter bereits konkrete Schritte zur Rauchentwöhnung in der ambulanten Versorgung verabredet worden.

Kampagne und Video werben für Substitution

„100.000 Substituierte bis 2022“ heißt eine gemeinsame Kampagne des JES Bundesverbands, der Deutschen Aids-Hilfe und akzept e. V., die dazu beitragen soll, die Substitution zu stärken. Ziel ist es, dass bis 2022 mindestens

60 Prozent der Opioidabhängigen behandelt werden.

Mit einem Video möchte die Initiative jetzt Ärzte, die nicht substituieren, motivieren, sich mit dem Thema Sucht-

medizin zu beschäftigen und selbst suchtmedizinisch tätig zu werden. In dem Video berichten substituierende Ärzte, warum sie Substitution anbieten und warum das ein interessantes Tätigkeitsfeld ist.

„Die Lücken in der Substitutionsversorgung müssen dringend geschlossen werden! Wir brauchen viel mehr Ärztinnen und Ärzte, die bereit sind,

eine Substitutionsbehandlung anzubieten“, sagt Daniela Ludwig, Drogenbeauftragte der Bundesregierung und Schirmherrin der Initiative.

Das Video gibt es online unter www.youtube.com/watch?v=jvgnr_adNEk oder direkt über nebenstehenden QR-Code.



Impressum

Monatsschrift der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg

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

Redaktion: MUDr./ČS Peter Noack (V.i.S.d.P.), Dipl.-Med. Andreas Schwark, Holger Rostek, Kornelia Hintz, Christian Wehry, Ute Menzel

Redaktionsschluss: 12. Mai 2021

Redaktionelle Beiträge, die der Ausgabe beigelegt werden, sind nach Redaktionsschluss eingegangen.

Satz und Layout: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg, Bereich Unternehmenskommunikation
Telefon: 0331/23 09 196, Telefax: 0331/23 09 197

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

Anzeigenannahmeschluss: Jeder 3. des Monats, zurzeit gilt die Preisliste vom 16. November 2020
Erscheinungsweise: Monatlich. Über die Veröffentlichung von Anzeigen entscheidet die Redaktion. Dafür erhält sie die nötigen Daten von der Anzeigenverwaltung.

Auflage: 5.700 Exemplare

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



DIE NEUE KALENDERGENERATION FÜR CGM ALBIS IST DA – UND DIE IST GESCHENKT!

CLICKDOC KALENDER ist ein onlineterminfähiger und gleichzeitig voll integrierter Kalender, der Ihnen ohne Zusatzkosten für CGM ALBIS zur Verfügung gestellt wird. So werden Doppeleingaben vermieden und die Interaktion zwischen Karteikarte und Kalenderfunktion bestens unterstützt.

Ein intelligentes Terminmanagement beschleunigt die Terminvergabe, verbessert Ihren Praxisworkflow und entlastet Ihr Praxisteam. Gemeinsam mit Ihnen konfigurieren wir CLICKDOC KALENDER ganz nach Ihren Wünschen – perfekt angepasst an Ihre Praxisstruktur und Ihre fachlichen Anforderungen. CLICKDOC bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihre Praxis online zu präsentieren, Online-Terminbuchungen anzubieten, Patienten an gebuchte Termine zu erinnern und Videosprechstunden durchzuführen. So unterstützt CLICKDOC Ihre Praxis auch optimal im Rahmen der Covid-19-Impfungen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei unseren regionalen
CGM ALBIS Vertriebs- und Servicepartnern:

Ingenieurbüro Westermann, E-Mail: info@ibw-albis.de

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

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

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

cgm.com/albis-clickdoc-kalender