



**KVBB**

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

# KVIntern

8 | 2021



## **Bundestagswahl 2021:**

Positionen zur Gesundheitspolitik

## **Kampagne für Corona-Impfung:**

Plakate für Praxis bestellen

## **Informationen für den Praxisalltag:**

Honorarverteilung I/2021

Notfalldatenmanagement

Serie zur IT in den Praxen: Teil 4



medatix 

## 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](http://www.comservice-ffo.de)



**LCS Computer Service GmbH**  
04936 Schlieben  
Tel.: 035361 35 02 00  
[www.lcs-schlieben.de](http://www.lcs-schlieben.de)

Wir sind für Sie da.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Gesundheitspolitik ist in Zeiten von Corona noch stärker in den Fokus der Menschen gerückt. Vielen ist in den vergangenen Monaten noch bewusster geworden, wie wichtig ein starkes und zukunftsfähiges Gesundheitssystem ist. Dies betrifft auch maßgeblich die Frage nach der Rolle der ambulanten Versorgung und der Zukunft der Selbstverwaltung – Themen, für die wir uns als KVBB seit nunmehr über 30 Jahren einsetzen.

Fraglich ist, inwieweit gesundheitspolitische Aspekte die Entscheidungen der Menschen bei der Bundestagswahl beeinflussen. Sicherlich wird der Umgang mit der Pandemie eine Rolle spielen. Mit den jüngsten Überschwemmungen und Unwettern gibt es aber ein weiteres großes Thema, das die Menschen sehr bewegt. Den Wahlausgang zu prognostizieren, wird daher vermutlich so schwierig wie nie zuvor.

Einen detaillierten Überblick über die gesundheitspolitischen Positionen der Parteien finden Sie in diesem Heft ab Seite 4. Gemeinsam mit den anderen KVen und der KBV haben wir die aktuell im Bundestag vertretenen Parteien zu Themen wie sektorenübergreifende Notfallversorgung oder Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheitswesen befragt.

Eigentlich wollten wir in unseren Wahlprüfsteinen ganz konkrete Fragen zur Versorgung im Land Brandenburg stellen. Das war jedoch leider nicht möglich. Aufgrund der Vielzahl der Anfragen erarbeiten die Parteien keine regionalen Wahlprüfsteine mehr, sondern verweisen auf die Bundesebene. Aber auch daraus lassen sich interessante Rückschlüsse ziehen, welchen Weg die Gesundheitspolitik in der kommenden Legislaturperiode je nach Ausgang der Wahl einschlagen könnte.

Es grüßt Sie freundlich

**MUDr./ČS Peter Noack**

Vorsitzender des Vorstands der KV Brandenburg



---

**Berufspolitik**

**4 Bundestagswahl 2021: Ambulante Versorgung in Pandemiezeiten**

**20 Brandenburg wirbt für Corona-Impfung**

---

**Praxis aktuell**

**22 Honorarverteilung im I. Quartal 2021**

**28 Abgabe Quartalsabrechnung III/2021**

**30 Notfalldatenmanagement (NFDm)**

**32 Nun auch vorläufig aufgenommene DiGA verordnungsfähig**

**32 Prüfvereinbarung, Praxisbesonderheiten, Ziele ...**

**34 Netz der Traumaambulanzen wächst**

---

**Praxis digital**

**35 Praxis digital – Teil 4**

**36 Praxis kein digitales Versuchslabor**

**37 Übergangsfrist für eAU vereinbart**

---

**Sicherstellung**

**38 Niederlassungen im Juli 2021**

**42 Entscheidungen Zulassungsausschuss/  
Berufungsausschuss Mai 2021**

---

**Service**

- 45 Entscheidungen des Landesausschusses für Ärzte und Krankenkassen
- 46 Übersicht Zulassungsmöglichkeiten
- 46 Zulassungsförderungen
- 47 Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen
- 50 Praxisbörse
- 56 Fortbildungen
- 60 Mobile Herz-MRT für AOK-Patienten in ländlichen Regionen
- 62 Uni Bielefeld fragt zur Corona-Impfkampagne im ambulanten Bereich
- 63 Flutkatastrophe: Jetzt für Kolleginnen und Kollegen spenden
- 64 Impressum

# Bundestagswahl 2021: Ambulante Versorgung in Pandemiezeiten

Fragen an die gesundheitspolitischen Sprecherinnen und Sprecher der im Bundestag vertretenen Parteien

Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den anderen KVen haben wir die aktuell im Bundestag vertretenen Parteien zu zentralen gesundheitspolitischen Themen befragt. Gern hätten wir spezifische Wahlprüfsteine für das Land Brandenburg erstellt. Aufgrund der Vielzahl der Anfragen erarbeiten die Parteien jedoch keine regionalen Antworten mehr, sondern verweisen auf die Bundesebene.

**Die Arztzeit, die zur Behandlung der Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht, wird knapper. Teilweise können schon jetzt freierwerdende Arztstühle auf dem Land nicht mehr besetzt werden. Welche Maßnahmen schlägt Ihre Partei vor, um die Situation zu verbessern und den ärztlichen Nachwuchs für die Arbeit auf dem Land zu begeistern?**

## CDU/CSU

Anspruch und Ziel von CDU und CSU ist eine gute medizinische Versorgung – unabhängig von Alter, Wohnort und Geldbeutel. Zusammen mit den Ländern werden wir 5.000 zusätzliche Studienplätze für Humanmedizin schaffen und gleichzeitig die Landarztquote bei der Studienplatzvergabe über die heutige Grenze von zehn Prozent hinaus erhöhen. Damit chronisch Kranke und ältere Patienten gut und kontinuierlich versorgt sind, bringen wir die Telemedizin voran und setzen ergänzend zur klassischen Hausarztversorgung auf den Einsatz von Gemeindschwestern, um für Entlastung zu sorgen.

## SPD

Um das Problem der Versorgung auf dem Land anzugehen, wollen wir integrierte, sektorenübergreifende Versorgungszentren mit mobilen Teams gründen. Wir werden uns für eine Struktur aus wohnortnahen Basis- und Notfallversorgungszentren sowie regionalen und überregionalen Spezialkliniken einsetzen. Dazu wollen wir auch Instrumente der integrierten, ganzheitlichen Versorgungsplanung nutzen. Zudem setzen wir uns für Innovationen bei der Anwerbung angehender Ärzt\*innen, für die Stärkung der Attraktivität der ländlichen Gebiete und der Arbeit in integrierten, selbstbestimmten Teams auf dem Land ein.

#### **AfD**

Auch bei der ärztlichen Versorgung ändern sich die Zeiten: Veränderte Work-Life-Balance, Verweiblichung, Wunsch nach Teilzeit und nach Anstellung statt Freiberuflichkeit – die neuen Absolventen haben nicht die gleichen Lebensentwürfe, wie frühere Generationen. Und die Antwort auf diese Entwicklung kann nur sein: Mehr Studienplätze!

#### **FDP**

Wir Freie Demokraten wollen die Attraktivität des ländlichen Raums für Ärztinnen und Ärzte erhöhen. Damit auch in Zukunft ausreichend Haus- und Fachärzte für die Patientinnen und Patienten da sind, müssen die Rahmenbedingungen verbessert werden. Wir benötigen motivierten und gut ausgebildeten medizinischen Nachwuchs und Entbürokratisierung, leistungsgerechte Vergütung und flexible Niederlassungsmöglichkeiten in der ambulanten Versorgung. Die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag hat bereits 2018 zu diesem Themenkomplex einen eigenen Antrag mit dem Titel „Regionalisierung der Bedarfsplanung, Niederlassungsfreiheit als Regelfall“ (19/6417) in den Bundestag eingebracht. Ziel dieses Antrags ist es, durch eine Regionalisierung die Niederlassungsfreiheit für Ärztinnen und Ärzte zu stärken. Gleichzeitig sollen Strukturzuschläge eingeführt werden, um mit Vergütungsanreizen die Niederlassung in ländlichen und strukturschwachen Gebieten attraktiver zu machen.

#### **DIE LINKE**

Insbesondere in der Allgemeinmedizin werden in den kommenden Jahren viele Ärztinnen und Ärzte in den Ruhestand gehen. Junge Ärztinnen und Ärzte haben jedoch vielfach andere Erwartungen an das Berufsleben. Teilzeitarbeit von Frauen und Männern nimmt zu, Teamarbeit nimmt einen höheren Stellenwert auch für die eigene Zufriedenheit ein, der klassische Einverdiener-Haushalt verliert an Bedeutung. Die lange Bindung an einen Ort ist für viele weniger attraktiv. In attraktiven Regionen schrecken auch die horrenden Kosten für den Kauf einer Praxis mit Kassensitz ab. DIE LINKE möchte mit größeren Versorgungsstrukturen die ärztliche ambulante Tätigkeit weiterhin attraktiv halten und an die Wünsche junger Ärztinnen und Ärzte anpassen. Zudem fordern wir, dass die Zahl der Medizinstudienplätze erhöht und die benötigten Fachrichtungen in besonderer Weise berücksichtigt werden.

#### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Wir GRÜNE gehen davon aus, dass es vor allem eine Ungleichverteilung von Ärzt\*innen mit Blick auf Fachgruppen und Regionen gibt. Als einen Schlüssel zur Lösung dieser Probleme sehen wir insbesondere attraktivere Arbeitsbedingungen. Umfragen zeigen beispielsweise, dass junge Ärzt\*innen neben einer guten Bezahlung auch auf familienfreundliche Arbeitsbedingungen und -zeiten sowie teamorientierte fächerübergreifende Arbeitsformen Wert legen. Wir setzen daher im ländlichen Raum auf kooperative Versorgungsformen, wie etwa Gesundheitszentren, die auch das Arbeiten als angestellte Ärzt\*innen sowie die teamorientierte Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen ermöglichen. Solche Zentren sind auch eine Antwort auf die Versorgungsprobleme in ländlichen strukturschwachen Regionen. Darüber hinaus müssen die Möglichkeiten der Digitalisierung viel stärker genutzt werden, um den Zugang zu spezialisierten medizinischen Angeboten auch in diesen Regionen zu erleichtern.

**Bei der Bewältigung der Coronavirus-Pandemie spielen die niedergelassene Ärzteschaft wie auch die Psychotherapeuten eine herausragende Rolle. Wie kann die Politik helfen, damit der Beruf des niedergelassenen Arztes bzw. der niedergelassenen Ärztin mehr Wertschätzung erfährt?**

#### **CDU/CSU**

Die Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie die weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Arzt- und Psychotherapiepraxen leisten zur Bewältigung der Coronavirus-Pandemie Außerordentliches. Das gilt insbesondere auch für die Unterstützung bei der Impfkampagne und bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten, die als Folge der Coronavirus-Pandemie mit weiteren gesundheitlichen Auswirkungen zu kämpfen haben.

Eine leistungsfähige ambulante Versorgung ist das Rückgrat unseres Gesundheitswesens. Alle Maßnahmen, die geeignet sind, den Beruf der niedergelassenen Ärzte bzw. der niedergelassenen Psychotherapeuten zu stärken, werden unsere Unterstützung erfahren. Dazu gehört auch, mehr Mediziner im und für den ländlichen Raum auszubilden, den flächendeckenden Ausbau des psychotherapeutischen Behandlungsangebots für Kinder und Jugendliche voranzubringen und das Angebot der Telemedizin weiterzuentwickeln.

#### **SPD**

Die Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen gehören zu den am meisten wertgeschätzten Berufsgruppen in unserem Land. Ihre Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen können jedoch noch verbessert werden. Als wichtige Maßnahmen sehen wir die Stärkung der Gesundheitsförderung und Gesundheitserhaltung, die bei diesen Gruppen öfter zu kurz kommen, sowie die Förderung der Work-Life-Balance. Zudem setzen wir uns für eine einheitliche Honorarordnung mit einer angemessenen und sachgerechten Bezahlung und für eine bessere Planung und Entbürokratisierung ein.

#### **AfD**

Die AfD steht für soziale Marktwirtschaft und gegen Planwirtschaft, gegen Einheitsversorgung und gegen Sozialabbau. Selbstverwaltung, Freiberuflichkeit und Therapiefreiheit haben für die AfD deshalb einen ausgesprochen hohen Stellenwert. Dafür werden wir uns weiter einsetzen.

#### **FDP**

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte wie auch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben bei der Bewältigung der Pandemie eine hervorragende Arbeit geleistet. Wir sehen unsere Aufgabe darin, die politischen Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass Ärztinnen und Ärzte gern ihrem Beruf nachgehen können. Dazu gehört z. B. die Garantie der Therapiefreiheit. Wertschätzung der Arbeit fängt aber schon damit an, dass wir Ärztinnen und Ärzte von überbordender Bürokratie und Berichtspflichten entlasten. Wir sind der Ansicht, dass den Ärztinnen und Ärzten wieder mehr Zeit für Ihre Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen sollte.



### **DIE LINKE**

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gehören zurecht zu den angesehensten Berufen überhaupt. Sie haben in der Pandemie Flexibilität und Engagement für die Gesundheit der Bevölkerung wieder unter Beweis gestellt. Gerade die ambulante Versorgung ist im Umbruch begriffen, weil die demographische Entwicklung in der Ärzteschaft, aber auch neue Erwartungen und Ansprüche der jüngeren Ärztegeneration sich verändern. DIE LINKE setzt sich dafür ein, dass attraktive Arbeitsplätze für Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung entstehen, die die gewünschte kollegiale Zusammenarbeit und attraktive familienfreundliche Arbeitsbedingungen miteinander verbinden.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Die Mehrzahl der Patient\*innen mit COVID-19 wurde während der Pandemie in ambulanten Einrichtungen behandelt. Diese haben sich als eine Art ambulanter Schutzwall für die Krankenhäuser erwiesen. Aus unserer Sicht ist es wichtig, dies in der Öffentlichkeit stärker zu artikulieren, um so, neben der Leistung der Pflegekräfte, auch den Stellenwert der in der ambulanten Versorgung tätigen Gesundheitsberufe herauszustellen. Wertschätzung für die Arbeit aller Gesundheitsberufe zeigt sich durch gute Arbeitsbedingungen. Zu den Erkenntnissen der Pandemie gehört, dass die ambulante Versorgung weiter gestärkt werden muss. Vor allem die Primärversorgung muss aufgewertet werden. Hierzu gehören auch attraktive Arbeitsbedingungen, eine angemessene Bezahlung oder die Möglichkeit zur Teamarbeit. Daneben muss auch der öffentliche Gesundheitsdienst dringend ausgebaut werden. Um die Personal- und Honorierungssituation dort zu verbessern, muss auch die Finanzierung verbessert werden. Dies gelingt nur, wenn Bund und Länder zusammenarbeiten.

**Sind Instrumente wie die Bedarfsplanung oder Budgetierung in der vertragsärztlichen Versorgung bei der Bekämpfung des Ärztemangels noch zeitgemäß und wenn nein, welche Reformen schlagen Sie in diesen Bereichen vor?**

### **CDU/CSU**

Die Bedarfsplanung und Budgetierung haben sich im Hinblick auf die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung als Instrumente bewährt. Eine gänzliche Aufhebung würde falsche Anreize setzen. CDU und CSU setzen sich dafür ein, dass diese Instrumente so flexibel wie möglich eingesetzt werden können, um gezielt auf die Bedürfnisse vor Ort einzugehen. So sind Ausnahmen von der Bedarfsplanung möglich, etwa in unterversorgten oder davon bedrohten Bereichen. In bestimmten ländlichen oder strukturschwachen Gebieten können Zulassungssperren für die Neuniederlassung von Ärztinnen und Ärzten sogar gänzlich entfallen.

Wir wollen die Bedarfsplanung weiterentwickeln und effektiv umsetzen. Im Hinblick auf die Budgetierung verweisen wir darauf, dass bereits zahlreiche Leistungen extrabudgetär vergütet werden. So können Hausärzte beispielsweise ihre Leistungen extrabudgetär vergütet bekommen, wenn sie Patienten durch Vermittlung der Terminservicestellen (TSS) annehmen.

### **SPD**

Die bestehenden Instrumente müssen angepasst werden. Wir sind für eine sektorübergreifende Versorgung (inkl. bedarfsorientierter und integrativer Planung, einheitlichem Vergütungssystem und gemeinsamer Qualitätssicherung) mit integrierten, mobilen Teams, deren Mitglieder sowohl freiberufliche als auch angestellte Arzt\*innen sein können. Eine Planung der Versorgung erachten wir als notwendig.

### **AfD**

Die niedergelassenen Ärzte in Deutschland müssen das Recht haben, ihren Beruf uneingeschränkt auszuüben. Die Budgetierung grenzt die vertraglich zugesicherte freie Berufsausübung unzulässig und zu Lasten der Patienten ein. Deshalb muss eine ausschließlich ökonomisch begründete Einschränkung der Therapiefreiheit außer Kraft gesetzt werden. Allgemeine Standards und starre Budgetvorgaben dürfen nicht über die individuelle Art und Weise einer medizinischen Behandlung entscheiden.

### **FDP**

Wir Freie Demokraten setzen uns dafür ein, dass die ärztliche Behandlung leistungsgerecht vergütet wird. Das ist seit Einführung der Budgetierung nicht der Fall. Denn durch diese Deckelung wird die geleistete Arbeit nicht mehr vollständig bezahlt. Wir sind der Auffassung, dass kein Arzt bestraft werden darf, der sich intensiv um seine Patientinnen und Patienten kümmert. Am Ende sind es die Patientinnen und Patienten, die von der Therapiefreiheit der Behandlung ohne Budgetierungszwang profitieren. Im Antrag „Ambulante ärztliche Versorgung verbessern, Bürokratie abbauen, Budgetierung aufheben“ (BT-Drs. 19/4833) hat sich die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag für diese Ziele eingesetzt.

Für die Niederlassungsfreiheit als Regelfall und mehr regionale Verantwortung hat sich Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag ebenfalls mit einem Antrag (BT-Drs. 19/6417) ausgesprochen.

### **DIE LINKE**

Wir wollen, dass allen Menschen in Deutschland unabhängig vom Wohnort eine gute Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht. Die heutige Bedarfsplanung erfüllt diese Anforderung nur unzureichend. Wir fordern dafür eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung, die den tatsächlichen Versorgungsbedarf in den Blick nimmt und etwa die Sozialstruktur in der Region mehr berücksichtigt. Die Budgetierung sehen wir grundsätzlich kritisch. Es darf keine medizinisch angezeigte Behandlung unterbleiben, weil die Ärztin oder der Arzt Angst vor Regressen haben muss.

Daher fordern wir die Ersetzung der Budgetierung durch qualitätsorientierte Kriterien. Ein gutes Beispiel bietet hier die Arzneimittelinitiative Sachsen/Thüringen (ARMIN), die ein Konzept von KBV und ABDA umsetzt. Hier wird zum Beispiel erprobt, ob durch Wirkstoffverordnungen und Berücksichtigung eines Medikationskatalogs eine Prüfung der Wirtschaftlichkeit entfallen kann.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Die Ursachen insbesondere für die regionale Ungleichverteilung von Ärzt\*innen sind vielfältig. Die Weiterentwicklung der Bedarfsplanung ist hierbei ebenso ein Instrument wie Differenzierungen bei der Vergütung, um stärkere Anreize für die Tätigkeit in ländlichen Regionen zu schaffen. Zugleich bedarf es aber auch attraktiverer Arbeitsbedingungen und struktureller Reformen. Denn die Antwort auf die Versorgungsprobleme ländlicher Regionen, auch durch den zunehmenden Anteil chronisch kranker, multimorbider und älterer Versicherter, ist nicht ausschließlich der einzelne Arzt, die einzelne Ärztin, sondern sind Versorgungsformen, die die Zusammenarbeit unterschiedlicher ärztlicher Professionen sowie weiterer Gesundheitsberufe erleichtern. Das ist im Interesse der Patient\*innen, weil es die Wege verkürzt und die Versorgung unter einem Dach ermöglicht.

**Eine Reform zur sektorenübergreifenden Notfallversorgung steht immer noch aus. Sieht Ihre Partei Wege, wie die Notfallversorgung künftig besser gesteuert werden kann?**

### **CDU/CSU**

CDU und CSU werden sich dafür einsetzen, dass alle Bürgerinnen und Bürger einen wohnortnahen, möglichst barrierefreien sowie auch einen digitalen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung haben. Das gilt besonders auch für die Notfallversorgung. Aus diesem Grund setzen wir auch künftig auf eine stärkere vernetzte Zusammenarbeit der einzelnen Akteure und werden verstärkt das Potential der Digitalisierung nutzen. Die Strukturreform der Notfallversorgung wollen wir konsequent weiter umsetzen. Das gilt beispielsweise für die Etablierung von Portalpraxen und die verbesserte Patientensteuerung in der ambulanten Notfallversorgung über ein standardisiertes und bundesweit einheitliches Ersteinschätzungsverfahren im Krankenhaus. Bereits etablierte und gut funktionierende Strukturen in der Notfallversorgung sollten aus unserer Sicht in weitere Reformprozesse integriert werden.

### **SPD**

Eine wohnortnahe Basis- und Notfallversorgung darf nicht in Frage gestellt werden. Alle müssen Zugang zu der hochqualitativen Versorgung haben, die sie benötigen. Dafür ist auch mehr regionale Planung und Mitbestimmung der Patient\*innen und der Beschäftigten im Gesundheitswesen notwendig. Wir wollen wohnortnahe integrierte und sektorenübergreifende Basis- und Notfallversorgungszentren einrichten, um jedem eine schnelle und hochqualitative Notfallversorgung zu gewährleisten. In der neuen Struktur werden nahtlos eine reguläre Weiterversorgung und die Nachsorge organisiert. Die Behandlung soll in den Versorgungszentren patient\*innenorientiert geplant und durch multiprofessionelle Teams umgesetzt werden.

### **AfD**

Schon im Wahlprogramm für die Bundestagswahl 2017 hatten wir uns dafür eingesetzt, die Ambulanzen der Krankenhäuser durch die Einrichtung von Portal-Praxen zu entlasten. Dass nun ambulant und in der Klinik tätige Ärzte zusammen ebenfalls einen gemeinsamen Ansatz befürworten, begrüßen wir. Dafür wollen wir nun die richtigen Rahmenbedingungen schaffen. Zum Beispiel wollen wir die sektorenübergreifende Versorgung mit einem gemeinsamen Gebührensystem für ambulante Leistungen stärken und das DRG-System abschaffen und stattdessen für Krankenhäuser ähnliche Vergütungssysteme einführen wie im ambulanten ärztlichen Bereich.

### **FDP**

Wir wollen die künstliche Sektorenbarriere zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich konsequent abbauen und die Verzahnung und Vernetzung aller Versorgungsbereiche weiterentwickeln. Den Rettungsdienst wollen wir modernisieren und insbesondere die Notfallversorgungsstrukturen bedarfsgerechter und vernetzter gestalten. Die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag hat zu diesem Themenkomplex einen eigenen Antrag mit dem Titel „Notfallversorgung neu denken – Jede Minute zählt“ (BT-Dr. 19/16037) in den Bundestag eingebracht. Ziel war es, dass Integrierte Notfallzentren (INZ) als zentrale, jederzeit zugängliche Einrichtungen der medizinischen Notfallversorgung geschaffen werden. Die INZ werden dabei von den Krankenhäusern und den Kassenärztlichen Vereinigungen errichtet und unter Leitungsverantwortung hinreichend fachlich qualifizierter ärztlicher Kräfte der Kassenärztlichen Vereinigungen betrieben und dabei strukturell derart an ein Krankenhaus angebunden, dass sie als erste Anlaufstelle von Hilfesuchenden im Notfall wahrgenommen werden.

### **DIE LINKE**

Die notfall- und akutmedizinische Versorgung ist in Deutschland sehr zersplittert. Die sektorale Trennung macht hier besonders wenig Sinn. DIE LINKE fordert seit Langem, die Versorgung hier zusammenzuführen und durch den „gemeinsamen Tresen“ und intelligente Behandlungspfade die Patient\*innen schnell der individuell richtigen Behandlung zuzuführen. Nicht nur die niedergelassenen Ärzt\*innen und MVZ sowie die Kliniken sondern auch die Rettungsdienste und Rettungsleitstellen gehören hier ins Boot. Die Kriterien von KBV und Marburger Bund beispielsweise bieten dafür gute Ansatzpunkte.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Das Kernstück einer Reform der Notfallversorgung ist in unseren Augen die Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsmöglichkeiten. Dabei wollen wir GRÜNE Notrufleitstellen zu Gesundheitsleitstellen verbinden, die rund um die Uhr eine verlässliche Lotsenfunktion übernehmen. An zentralen Klinikstandorten soll in Notfallzentren, unter anderem durch gemeinsame Tresen, eine nahtlose Verzahnung der bislang getrennten ambulanten und stationären Versorgungsmöglichkeiten der Notfallversorgung erfolgen. Gerade nachts und an Wochenenden sollen kompetente Hausärzt\*innen in diesen Notfallzentren so unterstützen, dass entsprechende Fälle auch gut ambulant versorgt werden können.

**In der ambulanten Versorgungslandschaft ist zu beobachten, dass Investorengruppen kleinere Kliniken aufkaufen und über diese Kliniken ein MVZ gründen. Wie steht Ihre Partei zu dieser Entwicklung und der damit zusammenhängenden Ambulantisierung der Gesundheitsversorgung?**

#### **CDU/CSU**

CDU und CSU stellen im ambulanten Bereich den Entscheidungsträgern der Selbstverwaltung bereits heute, etwa im Hinblick auf die Förderung von neuen Niederlassungen, Instrumente zur Verfügung. An den bestehenden Maßnahmen zur ärztlichen Nachwuchsgewinnung wollen wir festhalten. Die Bedarfsplanung führt dazu, dass dort, wo bereits eine ausreichende Anzahl an niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten verfügbar ist, eine Überversorgung vermieden wird. Den Entscheidungsträgern vor Ort, gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen, stehen entsprechende Spielräume zur Verfügung. Grundsätzlich stehen wir MVZ-Gründungen positiv gegenüber. Dies gilt insbesondere für die Bereiche, wo eine Unterversorgung festgestellt wurde oder eine Unterversorgung droht. In der nächsten Wahlperiode werden wir weitere Regelungen diskutieren und umsetzen, um den Einfluss von Großinvestoren gegenüber Ärztinnen und Ärzten einzuschränken. Hierbei sind wir bereits jetzt im ständigen Austausch mit den Vertreterinnen und Vertretern der Ärzteschaft.

#### **SPD**

Wir unterstützen eine sektorenübergreifende Versorgung und möchten Basis- und Notfallversorgungszentren einrichten. Dabei geht es um eine bedarfsgerechte und patientenzentrierte Versorgung an Stelle von Renditeorientierung. Um dem bekannten Trend zur Organisation von gewinnorientierten MVZ entgegenzusteuern, werden wir die Fehlanreize zur Gewinnorientierung, zur unangemessenen Mengenausweitung und zu Outsourcing beenden und neue Anreize zur Verbesserung der Versorgungsqualität einführen. Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, müssen verpflichtend und weitestgehend wieder in die Versorgung zurückfließen.

Im Mittelpunkt der Versorgungsqualität, die eindeutig definiert wird, steht für uns das Wohlergehen der Patient\*innen. Die Vergütung muss an Qualitätsmindestvorgaben, an die Ergebnisse der Qualitätssicherung sowie an eine wissenschaftlich evaluierte Personalbemessung geknüpft werden.

#### **AfD**

Ein Mehr an MVZ allein löst die aktuellen Probleme nicht – zumal, wenn diese MVZ von fachfremden Finanzinvestoren betrieben werden. Das sehen wir sehr kritisch und erste Analysen des Abrechnungsverhaltens scheinen uns darin zu bestätigen. Ärztliche Entscheidungen müssen von wirtschaftlichen Interessen des Trägers unabhängig bleiben – das steht für uns nicht zur Disposition.

### **FDP**

Generell setzen wir Freie Demokraten uns für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung ein. Diese wird von den freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten deshalb besonders patientenorientiert erbracht, weil sie die Therapieentscheidungen allein auf medizinischer Grundlage treffen. An diesem Prinzip wollen wir auch in Zukunft festhalten. Medizinische Versorgungszentren (MVZ) können zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Es bedarf jedoch klarer Regeln, die sicherstellen, dass die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte in medizinischen Fragen weisungsfrei handeln dürfen. Auch müssen die Wettbewerbsbedingungen zwischen niedergelassenen Ärzten und MVZ fair gestaltet sein.

### **DIE LINKE**

DIE LINKE beobachtet die Geschäftspraktiken von privaten Großinvestoren seit Jahren intensiv. Sowohl im human- und zahnärztlichen Bereich, als auch in der stationären Pflege versuchen Private Equity-Unternehmen Gewinne zu erzielen und gesetzliche Schutzregelungen zu umgehen.

Wir fordern als ersten Schritt ein Transparenzregister, das die Inhaberstrukturen bei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) offenlegt. Denn oftmals ist selbst für die Überwachungsbehörden nicht zu durchschauen, wer hinter einem bestimmten Investor steckt. Wir fordern die weitere Begrenzung von möglichen MVZ-Betreibern. So wollen wir etwa die Möglichkeiten für Krankenhausbetreiber, MVZ zu betreiben, sowohl räumlich, als auch fachlich begrenzen.

Im Übrigen wollen wir ohnehin private Kliniken zurück in öffentliche Hand übertragen bzw. weitere Privatisierungen verhindern. So wird auch das Einfallstor Klinikkauf für die MVZ-Gründung schließen.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Aus unserer Sicht sind Medizinische Versorgungszentren prinzipiell keine Bedrohung für die freiberuflich tätige Ärzt\*in. Es muss in jedem Fall sichergestellt sein, dass bei der Behandlung der Patient\*innen nicht wirtschaftliche Interessen dominieren, sondern die freiberufliche ärztliche Berufsausübung im Dienste der Patient\*innen gesichert ist. Dies gilt unabhängig davon, ob die Behandlung in einem Versorgungszentrum oder der Praxis einer niedergelassenen Ärzt\*in stattfindet. Medizinische Versorgungszentren bzw. darauf basierende Gesundheitszentren sind ein wirksames Instrument, um die ambulante Versorgung insbesondere in ländlichen Räumen zu verbessern.

**Die KBV veröffentlicht seit 2016 einen Bürokratieindex für die vertragsärztliche Versorgung. 2020 ist der Bürokratieaufwand erneut gestiegen; zusätzlich belastet die Coronavirus-Pandemie mit komplexen Regelungen. Welche Pläne hat Ihre Partei, um den Bürokratieaufwand in den Praxen zu reduzieren?**

#### **CDU/CSU**

Im Gesundheitswesen haben CDU und CSU im Bereich der Digitalisierung großen Fortschritt erzielt. Das kommt auch den Arztpraxen vor Ort im Hinblick auf den Bürokratieabbau zugute. So können etwa der eingeleitete Prozess der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder auch die elektronische Patientenakte erheblich dazu beitragen, Prozesse zu vereinfachen, Doppeluntersuchungen zu vermeiden und insbesondere händische Eintragungen überflüssig werden zu lassen. Auch zukünftig werden wir Bürokratie reduzieren, damit Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegepersonal mehr Zeit für Patientinnen und Patienten haben und Gesundheits- und Pflegeberufe attraktiver werden. Von bestimmten Dokumentations- oder Beantragungsaufgaben werden wir hingegen keinen Abstand nehmen können. Das bezieht sich auf die Fälle, die für die Qualitätssicherung oder aber für die Absicherung im Arzt-Patienten-Verhältnis notwendig sind. Auch an Aufklärungs- und Informationspflichten wollen wir grundsätzlich festhalten.

#### **SPD**

Der bürokratische Aufwand im Gesundheitswesen muss grundsätzlich überprüft und die Dokumentationsprozesse müssen angepasst werden. Die Digitalisierung und neue KI-Anwendungen öffnen hier große Potenziale zur Entlastung.

#### **AfD**

Die AfD will auf breiter Front deregulieren und Bürokratie abbauen. Mit Sorge beobachten wir zu viele und ineffiziente Regulierungen. Bürokratieabbau darf sich dabei nicht nur auf eine bessere Ausgestaltung der Regeln beschränken, sondern beinhaltet auch eine Überprüfung der Notwendigkeit bestehender Regeln. Genau dafür brauchen wir aber die Expertise der direkt Betroffenen. Von dort müssen ganz konkrete Punkte identifiziert und an die Politik herangetragen werden. Das sichert vernünftige Ergebnisse.

#### **FDP**

Wir Freie Demokraten setzen uns entschieden dafür ein, die Bürokratie im Gesundheitswesen abzubauen. Schon jetzt ist die Bürokratie in den Praxen enorm. Von ihrer Arbeitszeit müssen Ärztinnen und Ärzte einen viel zu großen Anteil für Verwaltung und Bürokratie aufwenden. Diese wertvolle Zeit muss den Ärzten und Praxisangestellten wieder für die Behandlung von Patienten zur Verfügung stehen. Bereits im Antrag „Ambulante ärztliche Versorgung verbessern, Bürokratie abbauen, Budgetierung aufheben“ (BT-Drs. 19/4833) hat sich die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag für einen Bürokratieabbau eingesetzt.

### **DIE LINKE**

Einen erheblichen Teil des Bürokratieaufwands erfordert die Abrechnung. DIE LINKE setzt sich für ein einfacheres Honorierungssystem ein, das transparent ist und frühzeitig den konkreten Honoraranspruch der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte deutlich macht. DIE LINKE unterstützt darüber hinaus alle Maßnahmen, die den Bürokratieaufwand in den Praxen reduzieren, ohne das Niveau der Qualitätssicherung oder der Behandlungsdokumentation abzusenken.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Aus unserer Sicht sollten die Möglichkeiten der Digitalisierung viel entschiedener und zielgerichteter genutzt werden, um unnötige Bürokratie abzubauen und bürokratieärmere Verfahren zu etablieren. Wir GRÜNE hoffen hier beispielsweise, dass insbesondere die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung schrittweise zu verringerten Aufwänden führt. Wir befürworten darüber hinaus, dass das Ziel der Bürokratienteilastung auch bei Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses eine größere Rolle spielt und die Praxistauglichkeit von Formularen und Vorgaben beständig evaluiert wird.

**Sind die bereits bestehenden gesetzlichen Vorgaben bei den Themen Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheitswesen ausreichend oder gibt es hier – zum Beispiel im Bereich elektronische Patientenakte – noch gesetzlichen Regelungsbedarf?**

### **CDU/CSU**

Die Patientinnen und Patienten der Zukunft werden – unter Wahrung des Schutzes ihrer Daten – ihre gesamte Krankengeschichte an einem Ort speichern und Ärzte und andere Leistungserbringer darauf zugreifen lassen können. Gleichzeitig wird die Digitalisierung Ärztinnen und Ärzten und vielen weiteren Akteuren im Gesundheitsbereich unter anderem durch eine bessere Vernetzung dabei helfen, Arbeitsprozesse zu vereinfachen und Bürokratie abzubauen. Jegliche Datenspeicherung muss aus unserer Sicht den strengen Anforderungen des Datenschutzes unterliegen. Oberste Prämisse ist bei allen Initiativen, dass die gespeicherten Daten Eigentum der Patientinnen und Patienten sind. Nur diese dürfen entscheiden, wer wann Zugriff auf ihre Daten hat. Diese hohen Sicherheitsstandards bedürfen einer sicheren und flexiblen Telematikinfrastruktur. Um die Anwender der Telematikinfrastruktur noch besser zu unterstützen, haben CDU und CSU in dieser Wahlperiode die Gesellschaft für Telematik beauftragt, einen sicheren Zugang zur Telematikinfrastruktur zu entwickeln.



### **SPD**

Wir wollen eine sektorenübergreifende und patient\*innenorientierte Versorgung mit mobilen und multiprofessionalen Teams. Das setzt voraus, dass der Datenaustausch und die Datensicherheit deutlich verbessert werden müssen. Wir brauchen genaue Vorgaben, deutlich mehr Investitionen bei den Produkten und mehr Mitspracherechte der Dateninhaber\*innen.

Den Patient\*innen müssen perspektivisch feingranulare Dokumentenmanagementsysteme zur Verfügung stehen. Sie müssen aktiv beeinflussen können, was und wo gespeichert wird und wer welche Datensätze sehen darf. Die Grundlage für den Erfolg dieser Entwicklung ist die Cybersicherheit.

### **AfD**

Elektronischer Datenaustausch kann auch bei Ärzten helfen, Bürokratie abzubauen und Prozesse zu vereinfachen. Letztlich wird es für die Daten keinen hundertprozentigen Schutz geben, so wie auch nie eine Papierakte zu einhundert Prozent zu schützen war. Das Risiko mindern würde aber eine dezentrale Speicherung von Daten, wo immer es möglich ist. Dafür hat sich die AfD schon immer eingesetzt.

### **FDP**

Wir Freie Demokraten wollen die Digitalisierung im Gesundheitswesen durch klare und transparente Rahmenbedingungen voranbringen. Dazu benötigen wir offene Standards, Interoperabilität und Datensicherheit. Die Vernetzung zwischen allen Gesundheitsakteuren sowie Patientinnen und Patienten muss digital ausgestaltet sein. Nur so ist eine schnelle Verfügbarkeit der Patientinnen- und Patientendaten sicherzustellen. Die Digitalisierung ist kein Wert an sich, sondern sie hat das Potential, die Gesundheitsversorgung und den Arbeitsalltag von allen Gesundheitsakteuren zu erleichtern.

Wir haben deshalb die (leider viel zu spät in die Wege geleitete) Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) begrüßt. Die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag hat hier das Opt-out-Modell gefordert. Die Nutzung bliebe natürlich freiwillig. Der Versicherte müsste aber nicht aktiv werden, um seinen Zugang zu erhalten.

In einem Entschließungsantrag zum Patientendaten-Schutz-Gesetz (BT-Drs. 19/20758) hat die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag die Bundesregierung aufgefordert, einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der sicherstellt, dass Gesundheitsdaten zu keinem Zeitpunkt Rückschlüsse auf einzelne Personen ermöglichen. Die Datenhoheit gehört in die Hand der Patienten.

### **DIE LINKE**

Insgesamt wurde in der vergangenen Wahlperiode die 15 Jahre währende Lähmung durch unkritischen Aktionismus ersetzt. So wurden voreilig unfertige Anwendungen online gebracht, Datenschutzpannen provoziert und nicht zuletzt Industrieinteressen bedient. DIE LINKE kritisiert scharf, dass mit der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) das Versprechen für mehr Datensouveränität für die Patientinnen und Patienten nicht eingehalten wurde, da die grobe Steuerung in Bezug auf Schreib- und Leserechte Dritter keinen selbstbestimmten Umgang ermöglicht. Obwohl die Telematikinfrastruktur (TI) selbst recht sicher ist, sind Datenpannen passiert. Denn zu wenig wurde auf die technische und menschliche Umgebung der TI geachtet und zu überstürzt wurde die TI mit ihren Anwendungen eingeführt. Unsichere Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) kamen in die Versorgung, aber auch die Ausgabe der Gesundheitskarte selbst entsprach und entspricht nicht den datenschutzrechtlichen Vorgaben.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Die gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz und zur Datensicherheit sind ausreichend. Weiterentwicklungsbedarf sehen wir noch mit Blick auf die digitale Souveränität der Versicherten. Es muss ihnen ermöglicht werden, detailliert selbst zu entscheiden, wem sie welche Daten zur Verfügung stellen. Hierfür bedarf es nicht nur einer technischen Umsetzung sondern auch der entsprechenden Beratung. Bisher ist eine politische Strategie für die Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht erkennbar. Es fehlt eine klare Richtung, bei der insbesondere die Interessen und Belange der Patient\*innen und ihre Versorgung im Mittelpunkt stehen. Wir GRÜNE wollen eine solche Strategie zusammen mit den Nutzer\*innen im Gesundheitswesen entwickeln.

**Die Psyche sei ein „vergessener Aspekt von COVID-19“, sagte die WHO-Direktorin für psychische Gesundheit, Devora Kestel. Haben Sie in Ihrer Partei einen Plan, die psychotherapeutische Versorgung dem stetig zunehmenden Bedarf anzupassen und langen Wartezeiten vorzubeugen?**

### **CDU/CSU**

Die Corona-Pandemie hat erhebliche Auswirkungen auf alle Bereiche unseres Lebens. Besonders eklatant sind die Auswirkungen dort, wo sie zu einer Zunahme der psychischen Erkrankungen führen. Wir werden uns deshalb intensiv der Bewältigung der sozialpsychologischen Folgen der Pandemie widmen und setzen uns auch künftig dafür ein, die bereits mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz eingeleitete Reduzierung der Wartezeit auf eine psychotherapeutische Behandlung weiter voranzutreiben. Um die Patientinnen und Patienten genau dort gut zu erreichen, wo der Bedarf hoch ist, setzen wir auf eine Bedarfsplanung mit flexiblen Instrumenten und sachgerechten Lösungen vor Ort. Dort, wo es notwendig ist, sollte die Zahl der Sitze für niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhöht werden. Das gilt insbesondere für das psychotherapeutische Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche. Grundsätzlich lassen wir uns dabei auch davon leiten, allen Bürgerinnen und Bürgern einen digitalen, wohnortnahen und möglichst barrierefreien Weg zum Psychotherapeuten zu ermöglichen.

**SPD**

Wir werden die ambulante und integrierte psychotherapeutische Versorgung, inklusive Fachkliniken und Tageskliniken, stärken, damit sie niedrigschwellig und ohne lange Wartezeiten allen zugänglich ist. Zudem werden wir eine konsequente Vernetzung innerhalb des bestehenden Hilfesystems verfolgen. Dafür wollen wir auch die Möglichkeit zur Bildung integrierter Versorgungszentren nutzen, in denen regional tätige, multiprofessionelle, mobile, teilstationär und ambulant arbeitende Teams eingesetzt werden. Wir wollen auch Verbesserungen in der praktischen Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten erreichen. Psychotherapeut\*innen in Ausbildung sollen einen eigenständigen und einklagbaren Vergütungsanspruch erhalten, der deutlich über den bereits vergüteten 40 Prozent ihrer ambulant geleisteten Krankenbehandlungen liegt. Zudem schlagen wir vor, ihren Kostenanteil an den für sie erforderlichen Supervisionen zu reduzieren.

**AfD**

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hat die Bundesregierung historisch einmalige Eindämmungsmaßnahmen beschlossen, die das soziale und wirtschaftliche Leben und die Grundrechte in Deutschland drastisch einschränken und unser Land in eine Wirtschaftskrise stürzen. Dabei sind auch gesundheitliche Kollateralschäden nicht ausgeblieben. Wichtig wäre nun, dass bei der Bewältigung dieser auch psychischen Schäden nicht auch noch gespart wird. Diesbezüglich verweisen wir auf unsere Antwort auf Frage 3.

**FDP**

Wir Freie Demokraten sind der Ansicht, dass die psychischen Folgen der Pandemie von der Bundesregierung zu spät in den Blick genommen wurden. Wir wollen die Wartezeiten auf einen Therapieplatz reduzieren, den Ausbau von Therapieplätzen fördern, Prävention und Aufklärung stärken sowie die Ausbildung der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten weiterentwickeln. Die Anzahl der Kassensitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wollen wir deutlich erhöhen. Ebenso wollen wir mehr Studienplätze für Psychologie und Psychotherapie schaffen. Schulpsychologische Beratungsangebote wollen wir ausbauen. Die Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag hat mit dem Antrag „Zeitnahe psychotherapeutische Versorgung während der COVID-19-Pandemie sicherstellen“ (BT-Drs. 19/19416) bereits im Mai 2020 Maßnahmen gefordert, um den Zugang zu erleichtern und Wartezeiten zu verkürzen.

### **DIE LINKE**

Entscheidend ist letztlich nicht allein die Zahl der Praxen, sondern das erlebte Versorgungsangebot. Wenn auf dem Papier eine gute Versorgungsdichte besteht, die Menschen aber trotzdem lange Wege und Wartezeiten in Kauf nehmen müssen, hat die Bedarfsplanung hier ihren Zweck nicht erfüllt. Insbesondere bei der Psychotherapie sind die gültigen Verhältniszahlen weit vom realen Bedarf entfernt. DIE LINKE fordert eine erheblich größere Versorgungsdichte bei psychologischen wie ärztlichen Psychotherapiepraxen. Da psychische Gesundheit eng mit dem Sozialstatus zusammenhängt, sind benachteiligte Regionen hier ganz besonders in den Blick zu nehmen.

### **BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Die Wartezeiten für eine Psychotherapie sind vielerorts unzumutbar. Zwar wird für fast alle Regionen eine „Überversorgung“ mit Psychotherapeut\*innen festgestellt. Doch die dafür ausschlaggebende Messung geht völlig am eigentlichen Bedarf vorbei. Durch die Corona-Pandemie nehmen seelische Erkrankungen weiter zu, somit wird es zu einem nochmals steigenden Bedarf für Psychotherapie kommen. Es ist daher dringend angezeigt, zusätzliche Kassensitze für Psychotherapeut\*innen zu schaffen, insbesondere in ländlichen Regionen. Die Terminalservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen sollten zudem verpflichtet werden, gesetzlich Versicherten einen Behandlungsplatz in einer psychotherapeutischen Privatpraxis zu vermitteln, wenn ihre Suche bei zugelassenen Psychotherapeut\*innen innerhalb von vier Wochen vergeblich war. Überall im psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystem sollten Betroffene stärker einbezogen werden, z. B. über den Einsatz von Genesungsbegleiter\*innen.



**KVBB**  
Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

...ich Land und  
Leute mag und  
die schöne Natur  
hier direkt vor  
meiner Praxis  
beginnt. «

*Tatiana Kochetkova  
Hausärztin, Joachimsthal*

Die Haus- und Fachärzte  
im Land Brandenburg

## » Ich bin Ärztin in Brandenburg, weil...

### WIR SUCHEN:

- ✓ Hausärzte
- ✓ Frauenärzte
- ✓ Kinderärzte
- ✓ Dermatologen
- ✓ Hals-Nasen-Ohren-Ärzte
- ✓ Augenärzte

### WIR BIETEN:

- ✓ finanzielle Unterstützung bei der Niederlassung in Förderregionen im Land Brandenburg
- ✓ umfangreiches Förderprogramm der KVBB gemeinsam mit kompetenten Partnern und Kommunen
- ✓ individuelle, auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Beratung telefonisch: 0331 982298 – 22 oder per E-Mail: [niederlassungsberatung@kvbb.de](mailto:niederlassungsberatung@kvbb.de)

Nähere Informationen zur Niederlassung in eigener Praxis, Zweigniederlassung, oder Anstellung als Arzt finden Sie unter [www.kvbb.de/aerzte-fuer-brandenburg](http://www.kvbb.de/aerzte-fuer-brandenburg)

# Brandenburg wirbt für Corona-Impfung

Kostenfreie Plakate für Praxis bei KVBB bestellbar

„Anstoß statt Abstand“, „Lagerfeuer statt Infektionsherd“ oder „Tanzen statt Distanzen“: Mit diesen und weiteren Slogans wirbt das Brandenburger Gesundheitsministerium seit Kurzem für die Corona-Impfung. Dazu gibt es die passenden Motive von jungen Leuten am Lagerfeuer, beim Musikfestival oder auf dem Fußballplatz. Die zentrale Botschaft: Nur die Impfung ermöglicht ein weitgehend normales Leben. Lassen Sie sich impfen.

Die Pandemiezeit habe das Zusammenleben der Menschen verändert, sagte Gesundheitsstaatssekretär Michael Ranft zum Auftakt der Kampagne Ende Juli in Potsdam. Die soziale Distanz und die fehlenden Kontakte hätten vielen zugesetzt. „Wir sehnen uns nach Normalität. Wir wollen uns wieder unbesorgt mit Freunden und Verwandten treffen, gemeinsam feiern, Sport machen, ausgehen und etwas unternehmen. Die Corona-Impfung ermöglicht

uns große Schritte zurück in Richtung Normalität.“

Die vier verschiedenen Plakatmotive finden Sie auf dem Brandenburger Impfportal ([www.brandenburg-impft.de/bb-impft.de/werbekampagne/](http://www.brandenburg-impft.de/bb-impft.de/werbekampagne/)). In kurzen Videos berichten Brandenburger Ärzte, warum sie gegen Corona impfen. Geimpfte Brandenburger erläutern ihre Motivation fürs Impfen.

Bitte unterstützen auch Sie die Werbekampagne! Bestellen Sie dafür bei uns Plakate kostenfrei zum Aushang in Ihrer Praxis. Schicken Sie uns eine Mail an [kommunikation@kvbb.de](mailto:kommunikation@kvbb.de) und teilen uns Ihre Adresse sowie Anzahl, Plakatmotiv und Format (DIN A3 oder DIN A4) mit. Sie bekommen die Plakate dann per Post. Wer es lieber digital möchte, findet unter [www.brandenburg-impft.de](http://www.brandenburg-impft.de) die Motive in speziellen Formaten zum Teilen in den Sozialen Medien.

## „Das Impfbuch für alle“: kostenfrei bestellbar

Das Robert Koch-Institut (RKI) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) haben „Das Impfbuch für alle“ veröffentlicht. Das kostenfreie 80-seitige Taschenbuch soll dazu beitragen, dass sich die Bürgerinnen und Bürger verlässlich über das Impfen informieren und mit einem guten Gefühl entscheiden können. Wir haben Ihnen ein „Impfbuch für alle“ dieser Ausgabe von „KV-Intern“ beigelegt. Sollten Sie weitere Exemplare für Ihre Patienten bestellen wollen, ist dies online kostenfrei möglich: [www.dasimpfbuch.de](http://www.dasimpfbuch.de)

#brandenburgimpft

**Lagerfeuer statt Infektionsherd!**  
Mit Impfen kein Problem.

Die Corona-Impfung ermöglicht uns ein weitgehend normales Leben. Lassen Sie sich impfen!

Alle Informationen unter [www.brandenburg-impft.de](http://www.brandenburg-impft.de)

Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde.

Motiv: Lagerfeuer statt Infektionsherd!

#brandenburgimpft

**Anstoß statt Abstand!**  
Mit Impfen kein Problem.

Die Corona-Impfung ermöglicht uns ein weitgehend normales Leben. Lassen Sie sich impfen!

Alle Informationen unter [www.brandenburg-impft.de](http://www.brandenburg-impft.de)

Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde.

Motiv: Anstoß statt Abstand!

#brandenburgimpft

**Tanzen statt Distanzen!**  
Mit Impfen kein Problem.

Die Corona-Impfung ermöglicht uns ein weitgehend normales Leben. Lassen Sie sich impfen!

Alle Informationen unter [www.brandenburg-impft.de](http://www.brandenburg-impft.de)

Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde.

Motiv: Tanzen statt Distanzen!

#brandenburgimpft

**Verwandte statt Mutante!**  
Mit Impfen kein Problem.

Die Corona-Impfung ermöglicht uns ein weitgehend normales Leben. Lassen Sie sich impfen!

Alle Informationen unter [www.brandenburg-impft.de](http://www.brandenburg-impft.de)

Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde. Alleine Informationen sind zu finden. Bitte beachten Sie die aktuellen Empfehlungen der Bundesgesundheitsbehörde.

Motiv: Verwandte statt Mutante!



## Honorarverteilung im I. Quartal 2021

Die Corona-Pandemie beeinflusst die Ergebnisse der Honorarverteilung weiterhin. Bei fast allen Arztgruppen sind im Vergleich zum Vorjahresquartal die Fallzahlen rückläufig. Neben den bereits bekannten Auswirkungen der Pandemie auf die Patienteninanspruchnahme und das Ausbleiben der regulären Grippewelle ist dies insbesondere auf das hohe zusätzliche Engagement vieler Ärzte in den Impfbetrieben des Landes zurückzuführen.

Basis für die Berechnung der Honorarverteilung ist der am 20. November 2020 von der Vertreterversammlung beschlossene Honorarverteilungsmaßstab (HVM).

Als entscheidende Veränderung im HVM ist unter anderem die temporäre Einbudgetierung der strahlentherapeutischen Leistungen (§ 8 Abs. 11 HVM) zu nennen. Verbunden mit den Änderungen im EBM kam es daher für das Kapitel 25 zu Quotierungen (Auszahlungsquote 84,992 Prozent).

Zudem wurde die Berechnungsgrundlage für die Ermittlung der Auszahlungsbeträge im Rahmen des Corona-Rettungsschirms (§ 16a HVM) geändert. Durch die neuen gesetzlichen Regelungen erfolgen die Ausgleichszahlungen für Honorarverluste in der Corona-Pandemie nur noch für die Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Durch die Krankenkassen werden ab dem 1. Januar 2021 keine Stützungen für Honorarrückgänge im extrabudgetären Bereich mehr geleistet. Zudem wurden die Vergleichszeiträume neu festgelegt (maßgebliches Quartal des Jahres 2019) und Klarstellungen zur Anrechnung von Vergütungen aus Test- und Impftätigkeiten im Rahmen von COVID-19 getroffen.

Im Ergebnis sind folgende Stützungszahlungen erfolgt:

Quartal	I/2021
Anzahl der mit Stand Juli vorliegenden Anträge auf Ausgleichszahlung (AGZ)	386
Anzahl positiv berücksichtigter Anträge	264
Ausgleichszahlungen insgesamt	2,4 Mio. Euro



Aufgrund der Einigung mit den Krankenkassen zur Gesamtvergütungsvereinbarung für das Jahr 2021 sind weiterhin Anpassungen im Bereich der förderungswürdigen Leistungen (Anlage 3 HVM) zu beachten. Diese betreffen sowohl die Auswahl einzelner Leistungsbereiche als auch die Preisgestaltung.

### Eckdaten der Berechnung zur Honorarverteilung I/2021

Insgesamt standen ca. 228,4 Mio. Euro für die Vergütung innerhalb der MGV zur Verfügung. Die vorgegebene Aufteilung auf die Honorarfonds ergab folgende Beträge:

Bereiche	Hausärzte	Fachärzte
<b>Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung</b>	<b>228,4 Mio. Euro</b>	
<b>Honorarfonds Labor</b>	<b>16,9 Mio. Euro</b>	
<b>Honorarfonds ärztlicher Bereitschaftsdienst</b>	<b>5,9 Mio. Euro</b>	
<b>Honorarfonds Hausarzt/Facharzt</b>	<b>101,9 Mio. Euro</b>	<b>103,7 Mio. Euro</b>
davon: haus- und fachärztliches Vergütungsvolumen	101,9 Mio. Euro	97,1 Mio. Euro
davon: Honorarfonds genetisches Labor		2,3 Mio. Euro
davon: Honorarfonds PFG		4,4 Mio. Euro

Die laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 wurden mit einer Auszahlungsquote von 94,572 Prozent des Orientierungspunktwertes (OW) vergütet. Die Leistungen, die dem Honorarfonds genetisches Labor zuzuordnen sind, wurden mit einer Quote von 80,303 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 I/2021	101,9 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
Rückstellungen/Bereinigungen/Förderungen	2,7 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,2 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	3,7 Mio. Euro	
Vergütung für abgerechnete Leistungen (gem. § 8 bzw. § 10 HVM)	93,5 Mio. Euro	
Ausgleichszahlung für pandemiebegründete Honorarverluste	1,8 Mio. Euro	

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2021	103,7 Mio. Euro	Quoten
darunter:		
<b>Honorarfonds genetisches Labor</b> (inkl. FKZ)	<b>2,3 Mio. Euro</b>	80,303 %
<b>Honorarfonds PFG</b> (inkl. FKZ)	<b>4,4 Mio. Euro</b>	100 %
Rückstellungen/Bereinigungen/Förderungen	-1,1 Mio. Euro	
Entnahme für den Strukturfonds	0,2 Mio. Euro	
Entnahme für den Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)	14,0 Mio. Euro	
Ausgleich zentraler Honorarfonds/PFG/Humangenetik	-1,2 Mio. Euro	
Ausgleichszahlung für pandemiebegründete Honorarverluste	0,6 Mio. Euro	
<b>Leistungsbezogene Honorarfonds</b>	<b>13,3 Mio. Euro</b>	
Vergütung der Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM	2,1 Mio. Euro	100 %
Vergütung der Leistungen des Kapitels 19 sowie der übrigen Leistungen der Fachärzte für Pathologie und Neuropathologie	1,6 Mio. Euro	81,250 %

Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2021	103,7 Mio. Euro	Quoten
Vergütung der Leistungen der Empfängnisregelung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüche (Sonstige Hilfen) Abschnitte 1.7.5 bis 1.7.7 EBM	1,5 Mio. Euro	100 %
Vergütung der als Auftragsleistung durchgeführten Langzeit-EKG-Auswertungen (GOP 03241, 04241, 13253, 27323 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Haus- und Heimbesuche (GOP 01410, 01413 und 01415 EBM)	0,3 Mio. Euro	100 %
Strukturpauschale konservative Augenheilkunde	1,6 Mio. Euro	79,600 %
Anästhesiologische Leistungen im Zusammenhang mit vertragszahnärztlicher Behandlung von Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit	0,001 Mio. Euro	100 %
Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern (Abschnitt 38.2 EBM)	0,01 Mio. Euro	100 %
Förderung der Weiterbehandlung akuter Behandlungsfälle	0,001 Mio. Euro	100 %
Vergütung der eigenerbrachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 u. 32.3 EBM sowie von Laborgemeinschaften (Anforderung über Muster 10A) abgerechnete Laborleistungen	0,6 Mio. Euro	94,572 %
Vergütung der Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und 12220 EBM)	0,5 Mio. Euro	100 %
Vergütung der strahlentherapeutischen Leistungen (Kapitel 25 EBM)	4,8 Mio. Euro	84,992 %
Vergütung von Leistungen, die im Zusammenhang mit dem Coronavirus erbracht wurden	0,3 Mio. Euro	100 %

Lesen Sie weiter auf Seite 26.

<b>Fachärztliches Vergütungsvolumen Quartal I/2021</b>	<b>103,7 Mio. Euro</b>	<b>Quoten</b>
<b>Arztgruppenbezogene Honorarfonds</b>	<b>2,1 Mio. Euro</b>	
Übrige strahlentherapeutische Leistungen (übrige Leistungen von Fachärzten für Strahlentherapie)	0,05 Mio. Euro	80,303 %
Übrige Leistungen der Laboratoriumsmedizin (übrige Leistungen von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und Fachwissenschaftlern)	0,02 Mio. Euro	80,303 %
Honorarfonds Nephrologie (Leistungen von Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie sowie entsprechenden Instituten bzw. Ärzten mit nephrologischem Schwerpunkt)	0,2 Mio. Euro	93,067 %
Psychotherapeutische Leistungen MGV (übrige MGV-Leistungen von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten und Vertragstherapeuten)	1,8 Mio. Euro	80,303 %
Sonstige Vertragsärzte im fachärztlichen Bereich (Leistungen von Fachärzten für Humangenetik, Biochemie oder Klinische Pharmakologie und Toxikologie und der Vertragsärzte, für die kein RLV gem. § 10 HVM gebildet wird)	0,03 Mio. Euro	83,315 %
<b>RLV-/QZV-Leistungen zzgl. Vergütung für Überschreitungsleistungen</b>	<b>69,1 Mio. Euro</b>	

Im hausärztlichen Versorgungsbereich wurden die erbrachten Leistungen mit dem vollen Orientierungspunktwert vergütet.

Im fachärztlichen Versorgungsbereich konnten die, die Regelleistungsvolumen überschreitenden, Leistungsanteile mit einer Quote von 78,445 Prozent des Orientierungspunktwertes vergütet werden. Die Fachärzte überschritten hierbei die Regelleistungsvolumina um durchschnittlich ca. 20 Prozent.

Der Orientierungspunktwert des Jahres 2021 beträgt 11,1244 Cent.

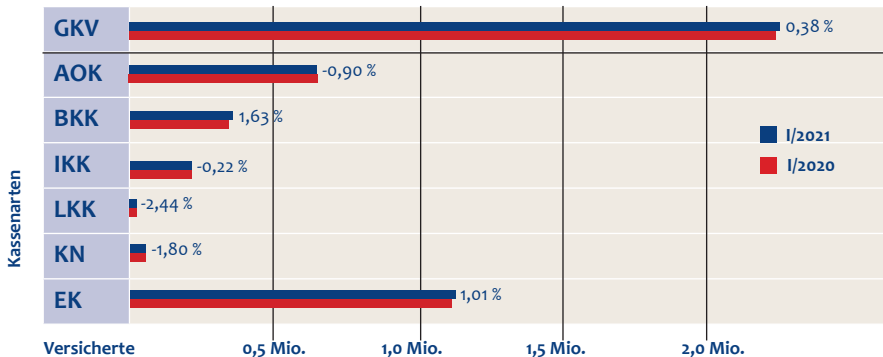
Außerhalb der MGV bzw. für Sonderverträge wurden Leistungen im Umfang von ca. 101,5 Mio. Euro vergütet. Im Vergleich zum Vorjahresquartal ist hier ein Rückgang zu erkennen.

<b>GKV-Leistungen außerhalb der MGV / Sonderverträge Quartal I/2021</b>	<b>Gesamt</b>
Leistungen des ambulanten Operierens	11,7 Mio. Euro
Präventionsleistungen	15,6 Mio. Euro
Wegepauschalen	0,7 Mio. Euro
Antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen/Probatorik sowie psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung bzw. neuropsychologische Therapie	18,0 Mio. Euro
Nephrologische Leistungen (Kapitel 13.3.6 EBM)	2,5 Mio. Euro
Dialysesachkosten	14,8 Mio. Euro
Zuschläge zur PFG	1,0 Mio. Euro
Medikationsplan (§ 29a BMV-Ä)	1,4 Mio. Euro
DMP	9,5 Mio. Euro
Mammographie-Screening	1,9 Mio. Euro
Hausarztzentrierte Versorgung	0,3 Mio. Euro
Onkologievereinbarung	1,4 Mio. Euro
Sozialpsychiatrievereinbarung	1,0 Mio. Euro
Schutzimpfungen	2,0 Mio. Euro
TSVG-Leistungen	9,8 Mio. Euro
Leistungen im Zusammenhang mit Testungen auf das beta-Coronavirus SARS-CoV-2	3,3 Mio. Euro
Weitere Leistungen außerhalb der MGV	6,6 Mio. Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 28.

Die Anzahl der gesetzlich Versicherten im Land Brandenburg weist weiterhin einen stabilen, leicht ansteigenden Trend auf. Im Vergleich zum Vorjahresquartal stieg die Versichertenzahl insgesamt um 0,38 Prozent. Innerhalb der einzelnen Kassenverbände verzeichnen die Betriebskrankenkassen und die Ersatzkassen Zuwächse.

## Versichertenentwicklung I/2021 zu I/2020



## Abgabe Quartalsabrechnung III/2021

Frist endet am 14. Oktober 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

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 Eisner

Rechtsanwalt

### Kontakt Berlin

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



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Stephan Südhoff



Florian Eisner

### RECHTSANWÄLTE

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

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

# Notfalldatenmanagement (NFDM)

Das müssen Sie beim Anlegen und Abrechnen des Notfalldatensatzes beachten

## Was bedeutet Notfalldatenmanagement?

Das Notfalldatenmanagement ist eine der ersten Anwendungen, die der Gesetzgeber in der Telematikinfrastruktur (TI) vorgesehen hat. Dabei werden Notfalldaten vom Arzt erstellt, elektronisch signiert und auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) des Versicherten gespeichert. Im Notfall sollen Ärzte und medizinisches Personal schnell Zugriff auf relevante medizinische Informationen haben.

## Wer legt den Notfalldatensatz an?

Anlegen können ihn nur Vertragsärztinnen und -ärzte, die durch Diagnostik und/oder Therapie ein **umfassendes** Bild zu Befunden, Diagnosen und Therapiemaßnahmen der Person haben bzw. infolge einer krankheitsspezifischen Diagnostik und/oder Therapie über notfallrelevante Informationen zur Person verfügen. Aktualisieren soll ihn dagegen jeder Arzt und Psychotherapeut, der notfallrelevante Informationen zu der betroffenen Person hat.

## Welche Angaben enthält ein Notfalldatensatz?

- Diagnosen
- Medikation
- Allergien und Unverträglichkeiten
- wichtige Kontaktdaten und besondere Hinweise

## Welche Patienten haben Anspruch?

Anspruch auf einen Notfalldatensatz haben Patientinnen und Patienten, wenn zum Beispiel Vorerkrankungen oder Allergien vorliegen. Das ist der Fall bei Personen:

- mit mehreren Diagnosen, Medikamenten und weiteren Besonderheiten
- mit Erkrankungen, die in einem Notfall besonders relevant sind
- mit seltenen Erkrankungen
- Schwangere

Grundsätzlich ist die Anlage des Notfalldatensatzes auf der Versichertenkarte des Patienten freiwillig. Entscheidet er sich dafür, ist aus Datenschutzgründen für die Verarbeitung der persönlichen medizinischen Daten



sowohl die vorherige Aufklärung des Patienten als auch dessen ausdrückliche Einwilligung – mündlich oder schriftlich – einzuholen. Die Zustimmung sollte dokumentiert werden.

## Wie erfolgt die Abrechnung des Notfalldatensatzes und was ist dabei zu beachten?

Die Abrechnung erfolgt über Ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) mit folgenden Gebührenordnungspositionen (GOP) des EBM.

### **GOP 01640** – Anlage Notfalldatensatz

- Einmal im Krankheitsfall
- Nur berechnungsfähig, sofern auf der eGK noch kein Notfalldatensatz vorhanden ist
- Die GOP ist in den drei Quartalen, die der Berechnung der GOP 01642 (Löschung Notfalldatensatz) unmittelbar folgen, nicht berechnungsfähig.
- Bis 20.10.2021 160 Punkte (2021: **17,80 Euro**) ab 21.10.2021 80 Punkte (2021: **8,90 Euro**)

**GOP 01641** – Pauschaler Zuschlag Notfalldatensatz zu allen Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen mit

persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt

- Einmal im Behandlungsfall, **setzt KVBB**
- 4 Punkte (2021: **0,44 Euro**)

### **GOP 01642** – Löschung Notfalldatensatz

- Einmal im Behandlungsfall
- Nur berechnungsfähig, sofern ein Notfalldatensatz mit medizinisch notfallrelevanten Informationen auf der eGK vorhanden ist und der Patient die Löschung sämtlicher Einträge ausdrücklich wünscht
- 1 Punkt (2021: **0,11 Euro**)

Die genannten GOP sind im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig.

**Achtung:** Das Anlegen eines Notfalldatensatzes für einen Patienten kann nur einmalig erfolgen und muss die notwendigen Informationen enthalten. Dies ist auch im Hinblick auf mögliche Regressanträge der Krankenkassen zu berücksichtigen.

### **Unser Service für Sie:**

Abrechnungsberatung 0331/23 09 100

# Nun auch vorläufig aufgenommene DiGA verordnungsfähig

Schon in „KV-Intern“ 7/2021 informierten wir über die Gebührenordnungsposition (GOP) 01470 EBM, die das Ausstellen zur Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) abbildet.

Zum 1. August 2021 kann die Erstverordnung nun auch für vorläufig aufgenommene DiGA über die GOP 01470 EBM abgerechnet werden. Dies wird mit der Anlage 34 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte klargestellt.

Zuvor galt diese Modalität ausschließlich für dauerhaft in das Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgenommene DiGA.

Die wichtigsten Fakten rund um die GOP 01470 EBM:

- Einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig
- Folgeverordnungen sind nicht gesondert berechnungsfähig
- Berechnung auch bei Verordnung in der Videosprechstunde möglich
- Wertigkeit: 18 Punkte/2 Euro
- Befristete Einführung bis 31. Dezember 2022
- Verordnung auf Muster 16 (Angabe PZN)

Über die genannten DiGA können Sie sich auf der Website des BfArM informieren: <https://diga.bfarm.de>

## Unser Service für Sie:

Abrechnungsberatung 0331/23 09 100

# 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 Ein-

stellung unter [www.kvbb.de/praxis](http://www.kvbb.de/praxis) informiert.

Nach erfolgten Anmeldungen über DatenNerv und Praxis (Benutzername und dazugehöriges Passwort) haben



# 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](http://www.t2med.de) • [www.patmed.de](http://www.patmed.de)**



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

**Potsdam**

ITS medical GmbH  
Frau Calek  
[info@itsmedical.de](mailto:info@itsmedical.de)  
[www.itsmedical.de](http://www.itsmedical.de)  
0331- 8 777 777 0

**Eberswalde**

HUCKE-IT  
Herr Hucke  
[info@hucke-it.de](mailto:info@hucke-it.de)  
[www.hucke-it.de](http://www.hucke-it.de)  
03334- 63 55 843

**Cottbus**

Systemhaus Hartwaretotal  
Herr Dahle  
[t2med@hartwaretotal.de](mailto:t2med@hartwaretotal.de)  
[www.hartwaretotal.de](http://www.hartwaretotal.de)  
0355- 48 66 869

Sie im eingeloggten Bereich 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 Prüft Themen) direkten Zugriff auf die zu beachtenden Listen. Darüber hinaus sind diese Listen auf der Startseite der WP-Unterlagen rechts oben abrufbar.

## Netz der Traumaambulanzen wächst

Wohnortnahes Angebot mit Unterstützung der Praxen schaffen

Das Netz der Traumaambulanzen im Land Brandenburg wächst seit dem Start am 1. März stetig. In 16 Krankenhäusern und Praxen wird mittlerweile unbürokratische psychotherapeutische Soforthilfe für Opfer von Gewalttaten angeboten, teilte das Brandenburger Gesundheitsministerium Mitte Juli mit. Bis September sollen vier weitere Anbieter hinzukommen, so dass es dann 20 Traumaambulanzen in zwölf Landkreisen und zwei kreisfreien Städten gibt.

Das Angebot soll kontinuierlich ausgebaut werden. Ziel ist es, ein landesweites wohnortnahes Auffangnetz einzurichten. Deshalb ist es wichtig, dass sich neben Fachkliniken und Krankenhäusern auch möglichst viele ambulant tätige Ärzte und Psychotherapeuten daran beteiligen.

Praxen, die Traumaambulanz werden wollen, müssen bestimmte Qualifikationsanforderungen erfüllen. Ist das der Fall, schließen sie einen Vertrag mit dem Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV). Die Abrechnung erfolgt direkt mit dem LASV.

Alle Details zu den Bestimmungen, das Formular für die Leistungsvereinbarung sowie eine Übersicht aller Traumaambulanzen finden Sie auf der Website des LASV:

<https://lasv.brandenburg.de/traumaambulanzen>

### Unser Service für Sie:

FB Qualitätssicherung, Frau Schmidt  
0331/23 09 318



# Praxis digital – Teil 4

## Das elektronische Rezept (eRezept)

Mit einer Testphase wird seit 1. Juli das elektronische Rezept in der Modellregion Berlin-Brandenburg im Praxisalltag erprobt. Ziel ist es, in einer begrenzten Region wichtige praktische Erkenntnisse über das Zusammenspiel aller Komponenten zu sammeln, bevor die bundesweite Einführung des eRezepts im IV. Quartal vorbereitet wird.

Mitmachen können alle Praxen mit Sitz in Brandenburg oder Berlin, die folgende technische Voraussetzungen erfüllen:

- Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) (mindestens mit E-Health-Konnektor, für Komfortsignatur mit ePA-Konnektor)
- Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) 2.0
- PVS Quincy Win der Firma Frey, Stand 26.7.2021
- Drucker mit Auflösung von 300 dpi für den Ausdruck des Codes, den sogenannten Token

Gesetzlich Versicherte benötigen für die Nutzung des eRezepts eine elektronische Gesundheitskarte (eGK), die die sogenannte Near Field Communication (NFC) ermöglicht, und eine PIN ihrer Krankenkasse.

Mit dem kostenfreien Schulungsvideo der gematik kann sich medizinisches Fachpersonal schon jetzt auf die

schrittweise bundesweite Einführung ab Herbst 2021 vorbereiten. Produktexperten zeigen, wie die eRezept-App funktioniert und was die Anwendung im Praxisalltag bedeutet. (eLearning „Das eRezept“: [www.youtube.com/watch?v=uWZqXo5D\\_C4](http://www.youtube.com/watch?v=uWZqXo5D_C4))

### Das eRezept wird in folgenden Phasen eingeführt:

- 1. Juli 2021: als freiwillige Anwendung nur für Testteilnehmer in Berlin-Brandenburg
- 1. Oktober 2021: bundesweit als freiwillige Anwendung, sofern die technischen Voraussetzungen vorhanden sind
- 1. Januar 2022: verpflichtend für alle Vertragsärztinnen und -ärzte sowie deren Patientinnen und Patienten
- Folgestufen, bisher ohne Termine: eRezept für Sprechstundenbedarf, elektronische Empfehlungen für apothekenpflichtige Arzneimittel („Grünes Rezept“ ohne Verschreibungspflicht), BtM- und T-Rezepte (für die Verordnung von Krebsmedikamenten mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid und Thalidomid), eRezepte zur Einlösung in einem EU-Mitgliedsstaat, Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) per eRezept
- eRezept für sonstige nach

§31 SGB V in die Arzneimittelverordnung einbezogene Produkte (z. B. Verbandmittel, Teststreifen)

- ab 2024: weitere elektronische Verordnungen


### „Unterschrift“ für das eRezept – die Qualifizierte Elektronische Signatur

Das eRezept muss mit einer sogenannten Qualifizierten Elektronischen Signatur (QES) unterschrieben bzw. signiert werden. Die Signatur per Praxisausweis (SMC-B) ist nicht vor-



gesehen. Die QES hat ein sehr hohes Sicherheitsniveau: Ärzte und Psychotherapeuten müssen dafür nicht nur den eHBA in das Lesegerät stecken, sondern auch noch eine PIN eingeben. Da die Einzelsignatur im normalen Praxisalltag viel Zeit kosten würde, soll es praxistauglichere Lösungen geben.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/](http://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/) und [www.kbv.de/html/erezept.php](http://www.kbv.de/html/erezept.php)



**Ausdruck zur Einlösung Ihres E-Rezeptes**


für <b>Dr. Erika Freifrau von Mustermann</b>	geboren am 13.12.1987	Beispiel zur Einlösung aller Verordnungen 
ausgestellt von Dr. Monika Freifrau von Mustermann Praxis für Innere Medizin 030/42666666 praxis@praxis.de	ausgestellt am 13.12.2022	

	Teil 1 von 4 ab 13.12.2022 1x AZITHROMYGIN Abr 250 mg Filmtabletten / 6 St. N2 morgens und abends 1 PZN:01066666, kein Austausch		2x Ibuprofen / 800mg / Retard-Tabletten / 20 St 0-1-0-1
---	--	---	---

	Rezeptur 1x Aluminiumchlorid- Hexahydrat-Gel 15% (NRF 11.24.)	
--	--	--


**Die App zum E-Rezept**  
 Einfach – Schnell – Flexibel  
 E-Rezept jetzt papierlos empfangen

Die Voraussetzungen und weitere Informationen finden Sie  
 online auf [www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/](http://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/)  
 und bei der technischen Hotline 0800 277 377 7

Beispieldruck (DN-AG) (2/2021)

Beispieldarstellung für den Ausdruck zur Einlösung eines eRezeptes

## Praxis kein digitales Versuchslabor

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) übte einmal mehr scharfe Kritik an der übereilten Einführung digitaler Anwendung in den Praxen. Die Praxen seien kein Versuchslabor für die digitalen Wunschvorstellungen der Politik, betonte der KBV-Vorstand in einer Pressemitteilung Ende Juli. „Wir können die Sorgen der nieder-

gelassenen Ärztinnen und Ärzte absolut nachvollziehen und verstehen deren Verärgerung“, so KBV-Chef Dr. Andreas Gassen. Zwar stünden die elektronische Patientenakte oder die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in den Startlöchern, doch viele Praxen seien dafür – unverschuldet – technisch noch gar nicht ausge-

stattet. Es habe beispielsweise an der Auslieferung und Installation der notwendigen Soft- und Hardware.

Die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) haben stets davor gewarnt, dass der vom Gesetzgeber aufgestellte Zeitrahmen zu knapp ist. Es hilft niemandem, wenn in den Praxen unausgereifte technische Lösungen zum Einsatz kommen.

Zudem geht es nicht nur um enge Fristen, sondern auch um Kosten. „Wenn es Mängel geben sollte, die die praktische Umsetzung in den Praxen massiv behindern und worauf diese keinen Einfluss haben, muss klar sein, dass es keine Sanktionen für die Kolleginnen und Kollegen geben darf“, sagte KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister.

## Übergangsfrist für eAU vereinbart

Die KV Brandenburg hat gemeinsam mit den anderen KVen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eine Übergangsregelung für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) erreicht.

Diese sieht vor, dass Vertragsärzte übergangsweise das alte Verfahren weiterhin anwenden können, solange die notwendigen technischen Voraussetzungen in ihrer Praxis hierzu noch nicht zur Verfügung stehen. Die Übergangsregelung gilt bis 31. Dezember 2021. Bis dahin ist auch die Nutzung des „gelben Scheins“ (Muster 1) noch möglich.

Dennoch startet die eAU wie geplant am 1. Oktober. Praxen, die zum Starttermin über die technischen Voraussetzungen verfügen, sollen selbstverständlich die eAU nutzen.

Nach den Plänen des Gesetzgebers wird die eAU in zwei Schritten eingeführt: Ab 1. Oktober übermitteln Haus-

und Fachärzte Krankschreibungen elektronisch an die Krankenkassen. Sie händigen ihren Patienten aber weiterhin je einen Papierausdruck für den Arbeitgeber und die eigenen Unterlagen aus. Die zweite Stufe beginnt am 1. Juli 2022: Ab dann übermitteln die Krankenkassen die AU-Bescheinigung auch an die Arbeitgeber. Patienten erhalten von Ihnen nur noch auf Wunsch einen Papierausdruck oder einen Eintrag in die elektronische Patientenakte.

Als ambulant tätige Ärzte sind Sie die tragende Säule der Impfkampagne und des Kampfes gegen die Corona-Pandemie. Deshalb ist es gut und richtig, dass es nun diese Übergangsregelung gibt und diese Ihnen mehr Zeit verschafft. Wir bitten Sie dennoch, sich jetzt auf die Umstellung vorzubereiten. Unter anderem benötigen Sie dafür unbedingt einen KIM-Dienst (E-Mail-Dienst in der TI). Wenden Sie sich bei Fragen am besten an Ihren Systembetreuer.



## Niederlassungen im Juli 2021

### Planungsbereich Landkreis Barnim

**Dr. med. Sandra Kubias**

Fachärztin für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe

Ladeburger Str. 21  
16321 Bernau bei Berlin  
(Übernahme der Praxis von  
Dr. med. Astrid Gottschalk)

**Dipl.-Psych. Alena Bitzer**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie

Breitscheidstr. 26  
16321 Bernau bei Berlin  
(Neugründung)

**Dipl.-Psych. Isolde Bolinth**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Tiefenpsychologisch fundierte  
Psychotherapie

Berliner Str. 52  
16321 Bernau bei Berlin  
(Neugründung)

**Dipl.-Psych. Ulrike Höhle**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie

Bonhoefferweg 1  
16321 Bernau bei Berlin/OT Lobetal  
(Neugründung)

**Dipl.-Psych. Claudia Lanzl**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie

Klementstr. 8  
16321 Bernau bei Berlin  
(Neugründung)

**Dr. phil. Dörthe Machul**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie

Hussitenstr. 1  
16321 Bernau bei Berlin  
(anteilige Übernahme der Praxis von  
Marija Morano)

**Jacqueline Pasatu**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie

Hauptstr. 118  
16244 Schorfheide  
(Neugründung)

**Dipl.-Psych. Petra Zimmermann**

Kinder- und Jugendlichenpsycho-  
therapeutin

Altstadt 17  
16356 Werneuchen  
(Neugründung)

### Planungsbereich Landkreis Branden- burg an der Havel, Stadt/Potsdam- Mittelmark

**Robert Meyer**

Facharzt für Neurologie  
Trebbiner Str. 22

14547 Beelitz  
(Neugründung)



**Dirk Eckhold**

Facharzt für Urologie  
Trebbiner Str. 22  
14547 Beelitz  
(Neugründung)

**Dr. med. Ehsan Khaljani**

Facharzt für Urologie  
Bernhard-Kellermann-Str. 17  
14542 Werder (Havel)  
(Neugründung)

**Cordelia Marie Engelhardt, M.Sc.**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Tiefenpsychologisch fundierte  
Psychotherapie  
Nelkenstr. 9  
14542 Werder (Havel)  
(anteilige Übernahme der Praxis von  
Dr. phil. Claudia Busse-Engelhardt)

**Planungsbereich kreisfreie Stadt  
Cottbus/St.**

**Dipl.-Psych. Nora Vera Nünning**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie  
Thiemstr. 135  
03048 Cottbus  
(Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Psych. Gerit Loeffler)

**Planungsbereich Landkreis Elbe-Elster**

**Said Deeb**

Facharzt für Augenheilkunde  
Schliebener Straße 83  
04916 Herzberg (Elster)  
(Übernahme der eigenen Angestellten-  
stelle aus der Praxis Dres. med. Karen  
und Jürgen Falke)

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

**Ivonne Stadelmann**

Fachärztin für Kinder- und Jugend-  
medizin  
Seestr. 37, 15537 Erkner  
(Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Med. Jörg Beutel)

**Anja Zok**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie  
Saarlouiser Str. 24  
15890 Eisenhüttenstadt  
(Neugründung)

**Planungsbereich Landkreis Havelland**

**Adrian Kraschewski**

Facharzt für Psychiatrie und Psycho-  
therapie  
Marktstr. 20/21  
14641 Nauen  
(Neugründung)

**Planungsbereich Landkreis Oberhavel**

**Maria Colden**

Fachärztin für Psychiatrie und Psycho-  
therapie  
Schulstr. 7  
16515 Oranienburg  
(Neugründung)

**Dr. phil. Michael Cugialy**

Psychologischer Psychotherapeut/  
Verhaltenstherapie  
Schulstr. 7  
16515 Oranienburg  
(Neugründung)

Planungsbereich Landkreis  
Oberspreewald-Lausitz

**Dipl.-Psych. Ilka Hirsch**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie  
Kirchplatz 1  
01945 Ruhland  
(Neugründung)

Planungsbereich Landkreis  
Ostprignitz-Ruppin

**Heiko Ziegler**

Facharzt für Urologie  
Fontaneplatz 3 B  
16816 Neuruppin  
(Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Med. Michael Engelmann)

Planungsbereich kreisfreie Stadt  
Potsdam/St.

**Dr. med. Christoph Erle-Bischoff**

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheil-  
kunde  
Zeppelinstr. 2  
14471 Potsdam  
(Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Med. Gisela Hettwer)

**Ahmed Al-Hafedh, M.A.**

Psychologischer Psychotherapeut/  
Tiefenpsychologisch fundierte  
Psychotherapie  
Gutenbergstr. 63  
14467 Potsdam  
(Neugründung)

**Dipl.-Psych. Jutta Katharina Lösch**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Tiefenpsychologisch fundierte  
Psychotherapie  
Karl-Liebknecht-Str. 28  
14482 Potsdam  
(anteilige Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Psych. Anne-Kristin Spitz)

**Dipl.-Psych. Inga Schlesinger**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Verhaltenstherapie  
Altes Rad 10  
14469 Potsdam  
(anteilige Übernahme der Praxis von  
Dipl.-Psych. Sigrun Wawra)

**Dipl.-Psych. Katja Wrobel**

Psychologische Psychotherapeutin/  
Systemische Therapie  
Spindelstr. 5 A  
14482 Potsdam  
(qualifikationsbezogene Sonder-  
bedarfszulassung)

Planungsbereich Mittelbereich  
Prenzlau

**Stefanie Behnke**

Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Friedenskamp 38  
17291 Prenzlau  
(Neugründung)

**Lars Radeke**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Uckerpromenade 17  
17291 Prenzlau  
(Neugründung)

**Planungsbereich Mittelbereich Teltow**

**Oxana Missfeld**

Fachärztin für Allgemeinmedizin

Rheinstr. 10 C

14513 Teltow

(Übernahme der Praxis von  
Dres. med. Angelika und Ingo Köhler)

16547 Birkenwerder

(anteilige Übernahme der Angestellten-  
stelle von Dr. med. Bettina Graichen)

**Planungsbereich Mittelbereich  
Werder-Beelitz**

**Dr. med. Eike Hirsemann**

Facharzt für Allgemeinmedizin

Trebbiner Str. 22

14547 Beelitz

(Übernahme der Praxis von  
MUDr. (CS) Jarmila Pasch)

**Ralf Schmuck**

Facharzt für Anästhesiologie

Hubertusstr. 12-22

16547 Birkenwerder

(anteilige Übernahme der Angestellten-  
stelle von Dr. med. Bettina Graichen)

**Franziska Ladendorf**

Fachärztin für Anästhesiologie

Friedrich-Wolf-Str. 11

16761 Hennigsdorf

(anteilige Übernahme der Angestellten-  
stelle von Dr. med. Peter Schneider)

**Planungsbereich Land Brandenburg**

**Dr. med. Elmar Hagemeyer**

Facharzt für Anästhesiologie

Hubertusstr. 12-22

**Yahya Al Thawr**

Facharzt für Neurochirurgie

Str. der Einheit 102

14612 Falkensee

(Neugründung)

**Anzeige**

# Entscheidungen Zulassungsausschuss/ Berufungsausschuss Mai 2021

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

## Ermächtigungen

### **Dr. Fery Gunawan**

Facharzt für Frauenheilkunde, Werner Forßmann Krankenhaus Eberswalde, in **Eberswalde**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zur Durchführung von Abklärungskoloskopien. Die Ermächtigung berechtigt nicht zur Überweisung. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2023

### **Ivo Buschmann**

Facharzt für Innere Medizin und Angiologie, Städtisches Klinikum Brandenburg, in **Brandenburg an der Havel**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten fachärztlich tätigen Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Angiologie oder Kardiologie und Fachärzten für Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie zur Durchführung der angiologischen Diagnostik, Beratung und Therapie. Die Ermächtigung berechtigt nicht zur Überweisung. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2024

### **Dr. med. Johannes Boehnke**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie,

Klinikum Niederlausitz GmbH, in **Senftenberg**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie für eine Konsultation bei Problemfällen auf dem Gebiet der Handchirurgie. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Fachärzte für Radiologie. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2023

### **Dr. med. Heiko Richter**

Facharzt für Chirurgie/SP Unfallchirurgie, Klinikum Niederlausitz GmbH, in **Senftenberg**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie ausschließlich für die Konsultation und gegebenenfalls Behandlung bei Problemfällen auf dem Gebiet der Schultererkrankungen. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Fachärzte für Radiologie. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2023

### **Dr. med. Adelheid Jung**

Fachärztin für Innere Medizin/SP Gastroenterologie, Ruppiner Kliniken GmbH, in **Neuruppin**  
Die bestehende Ermächtigung wird

übergangsweise für die Zeit vom 01.07.2021 bis zum 31.12.2021 verlängert.

**Frank Müller**

Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie, Elbe-Elster-Klinikum GmbH, in **Finsterwalde**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten fachärztlich tätigen Fachärzten für Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Augenheilkunde und Kinder- und Jugendmedizin sowie entsprechenden Fachärzten in zugelassenen Einrichtungen nach § 95 Abs. 1 bzw. § 311 Abs. 2 SGB V zur Betreuung von Patienten mit folgenden endokrinologischen Krankheitsbildern: komplizierte Fälle von Schilddrüsenerkrankungen, Nebenschilddrüsenerkrankungen, Hypophysentumor, Nebennierenerkrankungen, Gonadenerkrankungen, Hirsutismus, Gynäkomastie, Pubertas tarda. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Nuklearmediziner, Radiologen sowie Laborärzte. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2024

**PD. Dr. med. habil. Jochen Mainz**

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Westbrandenburg GmbH, in **Brandenburg an der Havel**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin sowie Praktischen Ärzten, die die Facharztanerkennung Kinder- und Jugendmedizin erworben haben, für die Diagnose und Therapie von Patienten mit

Mucoviscidose – cystischer Fibrose auf dem Gebiet der pädiatrischen Pneumologie. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Fachärzte für Radiologie und Labormedizin.

für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2024

**Dr. med. Eckart Braasch**

Facharzt für Innere Medizin/SP Nephrologie, Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus, in **Eberswalde**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Hausärzten, fachärztlich tätigen Internisten und Fachärzten für Urologie für Leistungen im Bereich der Nephrologie soweit deren Verrichtungen nicht durch die Institutsermächtigung des KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. Eberswalde abgedeckt sind. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung an Fachärzte für Humangenetik, Labormedizin und Mikrobiologie, Pathologie, Radiologie und Nuklearmedizin. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2024

**MUDr. David Kalvoda**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, in **Frankfurt (Oder)**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Orthopädie und Orthopädie und Unfallchirurgie für Problemfälle auf dem Gebiet der Orthopädie, sofern es sich nicht um eine prä- und poststationäre Betreuung handelt.

Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Fachärzte für Radiologie und Nuklearmedizin. für den Zeitraum 01.10.2021 bis 30.09.2024

**Dr. med. Dipl.-Phys. Jan Petersein**

Facharzt für Diagnostische Radiologie, Helios Klinikum Bad Saarow, in **Bad Saarow**

Erweiterung der Ermächtigung auf taggleiche Überweisung von Herrn Dr. med. Fuss, Facharzt für Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie, niedergelassen in Bad Saarow, und Dr. Holger Engelhardt, Facharzt für Chirurgie/SP Viszeralchirurgie, angestellt am Medizinischen Versorgungszentrum am Helios Klinikum Bad Saarow GmbH, auf dem Gebiet der MRT sowie auf taggleiche Überweisung von Dr. Holger Engelhardt, Facharzt für Chirurgie/SP Viszeralchirurgie, angestellt am Medizinischen Versorgungszentrum am Helios Klinikum Bad Saarow GmbH, und Frau Dr. Osel, Fachärztin für Orthopädie, niedergelassen in Bad Saarow, auf dem Gebiet der Radiologie. für den Zeitraum 26.05.2021 bis 31.03.2023

**Anna-Lena Friedo**

Fachärztin für Neurologie, Epilepsiezentrum Berlin-Brandenburg, Epilepsieklinik Tabor, in **Bernau bei Berlin**  
Erweiterung der Ermächtigung zur Überweisung an Fachärzte für Radiologie, Psychiatrie, Dermatologie, Innere Medizin, Orthopädie, Chirurgie, Labormedizin und Humangenetik. Bei Pati-

enten mit Tuberöser Sklerose besteht die Möglichkeit zur Überweisung an Fachärzte für Kardiologie, Nephrologie, Pulmologie, Augenheilkunde und Labormedizin. für den Zeitraum 27.05.2021 bis 31.12.2022

**Ivonne Stadelmann**

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (ZB Kinder-Gastroenterologie), in **Eberswalde**  
Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Ärzten, die die Facharztbezeichnung Kinder- und Jugendmedizin erworben haben, und in Ausnahmefällen aus ländlichen Regionen, in denen in zumutbarer Entfernung kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in eigener Niederlassung tätig ist, auch auf Überweisung von Hausärzten, auf dem Gebiet der Kinder-Gastroenterologie. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Fachärzte für Labormedizin, Radiologie, Augenheilkunde, Dermatologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinderchirurgie. für den Zeitraum 01.07.2021 bis 30.06.2024

**Dr. med. Michael Sachse**

Facharzt für Innere Medizin, Geriatrische Rehabilitationsklinik Lehnin, in **Kloster Lehnin**  
Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Ärzten für Doppler-sonographische und Duplex-sonographische Diagnostik.

Die Ermächtigung berechtigt nicht zur Überweisung.  
für den Zeitraum 01.07.2021 bis  
31.12.2021

**Dr. med. Hans-Joachim Möller**

Facharzt für Innere Medizin/SP Geriatrie, Geriatrische Rehabilitationsklinik Lehnin, in **Kloster Lehnin**

Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Ärzten für die Duplex-Echokardiographie mittels Duplex-Verfahren sowie für die Sonographie der abdominalen und/oder retroperitonealen Gefäße oder Gefäße des Mediastinums mittels Duplex-Verfahren, begrenzt auf herznahe Gefäße. Die Ermächtigung berechtigt nicht zur Überweisung.  
für den Zeitraum 01.07.2021 bis  
31.12.2023

**Dr. med. Rasmus Ebel**

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Oberlinklinik Orthopädische Fachklinik, in **Potsdam**

Ermächtigt für die Mit- und Weiterbehandlung entwicklungsverzögerter Kinder und Jugendlicher bis zum Höchst-

alter von 23 Jahren auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Ärzten, soweit die Kinder und Jugendlichen im Oberlinhaus in Potsdam betreut werden, auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Orthopäden, Kinderärzten und als Praktische Ärzte niedergelassenen Kinderärzten, soweit die Kinder und Jugendlichen nicht im Oberlinhaus in Potsdam wohnhaft sind, sowie auf Überweisung von allen Sozialpädiatrischen Zentren im Geltungsbereich des SGB V. Ermächtigt auf Überweisung von zugelassenen und angestellten Nervenärzten, Orthopäden sowie auf Überweisung von allen Sozialpädiatrischen Zentren im Geltungsbereich des SGB V zur weiteren Diagnostik und Mitbehandlung von Problemfällen auf dem Gebiet der Neuroorthopädie. Die Ermächtigung berechtigt zur Überweisung ausschließlich an Neurologen, Pädiater, Neuropädiater, Orthopäden, Unfallchirurgen, Humangenetiker, Radiologen, Internisten und Pathologen.  
für den Zeitraum 01.07.2021 bis  
31.12.2022

## 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](http://www.kvbb.de)  
Geben Sie den Webcode **webo07** in das Suchfeld ein, und Sie gelangen direkt zu den Beschlüssen.



## 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](http://www.kvbb.de)

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



## 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



# 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 7.9.2021**

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
103/2021	Augenheilkunde	Uckermark	2022
104/2021	Chirurgen/Orthopäden Gefäßchirurgie	Potsdam/Stadt	1. Quartal 2022
105/2021	Frauenheilkunde, BAG (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	2022
106/2021	Frauenheilkunde	Havelland	2022
107/2021	Innere Med./Kardiologie, BAG (½ Versorgungsauftrag)	Raumordnungsregion Havelland-Fläming	2022
108/2021	Innere Med./Angiologie	Raumordnungsregion Uckermark-Barnim	2022
109/2021	Kinderheilkunde	Oder-Spree/ Frankfurt (Oder)	31.12.2022
110/2021*	Nervenheilkunde (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	2022
111/2021	Nervenheilkunde, BAG	Oberhavel	2021
112/2021	Hausarzt	Mittelbereich Bad Belzig	schnellstmöglich
113/2021	Hausarzt (½ Versorgungsauftrag)	Mittelbereich Kyritz	01.01.2022
114/2021	Hausarzt	Mittelbereich Kyritz	schnellstmöglich
115/2021	Hausarzt	Mittelbereich Eisenhüttenstadt	2021

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

laufende Bewerbungs- kennziffer	Fachrichtung	Planungsbereich	gewünschter Übergabetermin
116/2021	ÄPT (½ Versorgungsauftrag)	Oder-Spree/ Frankfurt (Oder)	2021
117/2021	ÄPT (TfPT, An. PT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.07.2022
118/2021	KJPT (TfPT, An. PT) (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	01.03.2023
119/2021	PPT (½ Versorgungsauftrag)	Potsdam/Stadt	2021
120/2021	PPT (½ Versorgungsauftrag)	Barnim	2021
121/2021	PPT (½ Versorgungsauftrag)	Spree-Neiße	2021
122/2021*	PPT (½ Versorgungsauftrag)	Teltow-Fläming	2022
123/2021	PPT (½ Versorgungsauftrag)	Oberspreewald-Lausitz	schnellstmöglich
124/2021	PPT (TfPT Kinder u. Jugendliche) (½ Versorgungsauftrag)	Oder-Spree/ Frankfurt (Oder)	schnellstmöglich
125/2021	KJPT (TfPT, An. PT) (½ Versorgungsauftrag)	Dahme-Spreewald	2021
126/2021	PPT (TfPT) (½ Versorgungsauftrag)	Cottbus/Stadt	30.06.2022
127/2021	Anästhesiologie, BAG (½ Versorgungsauftrag)	Land Brandenburg	schnellstmöglich

- Ihre **schriftliche Interessenbekundung** für die ausgeschriebenen Vertragsarbeitsplätze schicken Sie per Mail an [boersen@kvbb.de](mailto: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

Elisabeth Lesche Tel.: 0331/23 09 320

Anzeige



**Freitag, 24. September 2021**

Referent: Prof. Dr. med. Joachim Bauer

- Seminar: Das „Selbst“ des Menschen aus neurowissenschaftlicher Perspektive: Entstehung, Bewahrung, Gefährdung  
19.00 bis 22.00 Uhr, 40 Euro, Zertifizierung beantragt

Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung

**Freitag, 8. Oktober 2021**

Referent: Prof. Dr. med. Joachim Bauer

- Vortrag: Corona, Klimafolgen et cetera - Vom Umgang mit gegenwärtigen und künftigen Einschränkungen aus psychoanalytischer Sicht  
20.00 bis 22.15 Uhr, 10 Euro (ermäßigt 7 Euro), Zertifizierung beantragt

Präsenzveranstaltung mit Onlineübertragung

**Samstag und Sonntag, 9. und 10. Oktober 2021**

Gruppendynamisches Wochenende (zertifiziert)

- Gruppendynamische Selbsterfahrungsgruppe
- Supervisionsgruppe für psychologische und ärztliche Psychotherapeut\*innen
- Kreatives Schreiben in der Gruppe

Beginn: Samstag 13 Uhr, Sonntag 12 Uhr, insges. 11 UE, 140 Euro (bei Zahlung bis spätestens 1. Oktober 2021)

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

**Weitere Info und Anmeldung:** [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de), Tel.: 030-313 28 93  
[ausbildung@dapberlin.de](mailto:ausbildung@dapberlin.de)



## 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](http://www.kvbb.de/boersen) Über den Webcode [web185](#) oder nebenstehenden QR-Code gelangen Sie direkt zu den Börsen.



### Praxisabgabe

#### Hausärzte

Hausarztpraxis im süd-östlichen Speckgürtel sucht Nachfolger/In! Der **Mittelbereich Schönefeld-Wildau** gehört zu den Wachstumsregionen im Land Brandenburg.

Praxis/Ausstattung: 5 Räume auf insgesamt 180 m<sup>2</sup> zur Miete, übliche Ausstattung.

Personal: 2 MFA (Vollzeit) davon 1 NäPa. Ich möchte meine Praxis ab Ende 2021 übergeben und freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme.

**Kontakt: 0178/18 70 954 oder [nora.gorecki-blasmann@gmx.de](mailto:nora.gorecki-blasmann@gmx.de)**

Großzügig gestaltete Landarztpraxis im **Mittelbereich Herzberg** sucht zeitnah eine(n) Nachfolger/In! Es besteht eine gute Verkehrsanbindung sowohl nach Berlin als auch nach Leipzig und Dresden. Meine kompetenten Arzthelferinnen stehen weiterhin zur Verfügung und unterstützen Sie bei der Einarbeitung. Wir freuen uns über Ihr Interesse!

**Kontakt: 0171/79 20 031 oder [tschampel@aerzte-ring.de](mailto:tschampel@aerzte-ring.de)**

Nachfolger/In für **Perleberg** gesucht! Unsere Kreisstadt, auch die Perle der Prignitz genannt, bietet eine sehr gute Infrastruktur (Gymnasium, 2 Grundschulen, Kindergärten, Kreiskrankenhaus, Freibad, öffentliche Sporthallen u. v. m.) und eine reizvolle Umgebung. Sie erwarten entsprechend ausgestattete Räumlichkeiten und kompetentes Personal.

**Kontakt: [persopsy@yahoo.de](mailto:persopsy@yahoo.de)**

**Hautärzte**

Nachfolger/In für Hautarztpraxis in zentraler Lage in **Brandenburg an der Havel** gesucht! Die Praxisübergabe ist schnellstmöglich geplant, gern nach vorheriger Einarbeitung. Zum Praxisangebot gehören u. a. Naturheilverfahren, ambulante Operationen, Hautkrebsscreening und psychosomatische Grundversorgung.

Praxis/Ausstattung: 164 m<sup>2</sup> zur Miete, 7 abgeschlossene Räume und Wartebereich, KTP-Laser, IPL-Gerät, UVA/B-Kabine, UVA-Hand- und Fußbestrahlungsgerät, Fotofinder, Elektrokauter, Autoklav, 4 PC-Arbeitsplätze.

Personal: 2 Arzthelferinnen (30 und 33 Std./Woche).

**Kontakt: 0152/04 78 83 96 oder [cornelia-kee@t-online.de](mailto:cornelia-kee@t-online.de)**

**Frauenärzte**

Frauenarztpraxis in Kur- und Bäderstadt sucht ab 2022 Nachfolger/In! Die sehr gut ausgestattete Praxis befindet sich in **Templin** in einem Ärztehaus mit weiteren Fachrichtungen und versorgt Patientinnen aus einem großen Einzugsgebiet.

Praxis/Ausstattung: zur Miete, komplette Ausstattung, OP-Kooperation mit Krankenhaus.

Personal: 2 MFA (1x Vollzeit, 1x 30 Std./Woche).

**Kontakt: 0160/25 18 326**

Gynäkologische Praxis in einer **Kleinstadt in der Nähe von Burg im Spreewald** sucht ab 2022 eine(n) Nachfolger/In. Wir haben 7 Räume plus Anmeldebereich auf ca. 120 m<sup>2</sup> im Erdgeschoss eines Mietobjektes (barrierefrei). Ihnen zur Seite stehen 2 Arzthelferinnen sowie eine Reinigungskraft.

**Chiffre: PA/10/2020**

Frauenarztpraxis im **Havelland** sucht schnellstmöglich Nachfolger/In! Es handelt sich um eine strukturstarke Region mit guter Infrastruktur, stetig wachsender Bevölkerung und direkter Berlinanbindung (ca. 20 km bis Stadtgrenze).

Praxis/Ausstattung: Sprechzimmer, Untersuchungszimmer, CTG-Raum, Labor, großer Anmelde- und Wartebereich (gemeinsam mit hausärztlicher Praxis), barrierefrei, ausreichend Parkmöglichkeiten, Siemens-US, 2 CTGs, Thermodesinfektor. Die Praxis ist Bestandteil einer Praxisgemeinschaft mit 2 Hausärzten.

Personal: erfahrene MTA und Praxishilfen, Reinigungskraft (gemeinsam mit hausärztlicher Praxis).

**Chiffre: PA/20/2020**

Kinderärzte

Nachfolger/In für Kinderarztpraxis in **Frankfurt (Oder)** gesucht! Ich möchte meine kleinen Patienten langfristig, spätestens 2026, eine(n) Nachfolger/In übergeben. Frankfurt an der Oder ist eine Universitätsstadt mit internationalem Publikum, insbesondere jungen Leuten. Die Stadt verfügt über eine sehr gute Infrastruktur und eine wald- und seenreiche Umgebung. Mit der ortsansässigen Kinderklinik besteht seit vielen Jahren eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Der Einstieg in die Praxis könnte auch in Etappen erfolgen. Auch eine vorübergehende Anstellung ist denkbar. Unser kompetentes und eingespieltes Praxisteam unterstützt Sie gern bei der Einarbeitung. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung! **Kontakt: [info@kinderrheuma-ffo.de](mailto:info@kinderrheuma-ffo.de)**

Orthopäden

Fallzahlstarke orthopädische Praxis in einem **Mittelzentrum in der Uckermark** sucht ab 2. Quartal 2022 eine(n) Praxismachfolger/In. Unsere Stadt hat ca. 16.000 Einwohner und verfügt über eine sehr gute Infrastruktur, vielseitige Kultur- und Sportangebote sowie eine reizvolle Natur (Landschaftsschutzgebiet). Es besteht eine günstige Autoanbindung nach Berlin (80 km), Eberswalde (50 km) und Schwedt (70 km) sowie an die Ostseeküste. Praxis/Ausstattung: 5 Räume auf 100 m<sup>2</sup> in privater Immobilie (zum Kauf), fachspezifische Ausstattung. **Chiffre: PA/43/2021**

Anstellungs- und Kooperationsangebote und -gesuche

Hausärzte

Sie möchten als angestellter Hausarzt in einer großen Praxis mit interdisziplinärem Untersuchungs- und Behandlungsspektrum arbeiten und haben Interesse am interdisziplinären Arbeiten, evtl. auch Diabetes, Hepatitis und CED? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung und ein persönliches Gespräch. Unsere Praxis befindet sich in **Königs Wusterhausen**, einer boomenden Region, zwischen BER und Tesla. Die Praxisimmobilie wurde 2018 neu bezogen und ausgestattet. Aktuell haben wir drei Versorgungsaufträge in Anstellung. Diese möchten wir perspektivisch in eine GbR bzw. eine GmbH mit Mitgesellschaftern umwandeln. **Kontakt: [0178/70 55 401](tel:01787055401) oder [katja.klugewitz@charite.de](mailto:katja.klugewitz@charite.de)**

Gut eingespielte Hausarztpraxis an der **Berliner Stadtgrenze**, öffentlich gut erreichbar, sucht für die stetig wachsende Zahl an Patient/Innen tatkräftige Unterstützung. Zunächst halbtags, Arbeitszeiten verhandelbar. **Kontakt: [0175/26 06 136](tel:01752606136) oder [post@ruehmkorf.net](mailto:post@ruehmkorf.net)**

**Hausärzte**

Für zwei autobahnnahe alteingesessene Arztpraxen im **südlichen Brandenburg** – direkt an der Landesgrenze zu Sachsen sowie etwa 10 Autominuten nördlich davon – suchen wir auf Teilzeitbasis (20-30 Wochenstunden, verhandelbar) eine(n) Facharzt/In für Allgemeinmedizin oder Internist/In. Die Arbeitszeit kann familienfreundlich gestaltet werden (keine Nacht- und Wochenend-Dienste). Die Fahrtzeit beträgt vom nördlichen Stadtrand von Dresden aus etwa 40 Minuten und aus den südlichen Berliner Bezirken etwa 70 Minuten. Sie sind emphatisch, unkompliziert und fühlen sich der Region verbunden? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Abhängig vom Bewerberinteresse ist ein Dienstfahrrad, Dienstwagen oder eine Bahncard 100 möglich.

**Kontakt: 0174/90 98 729 oder sinahelbig@gmx.de**

Fachärztin für Allgemeinmedizin sucht ab sofort eine Anstellungsmöglichkeit (Vollzeit) in **Potsdam, Werder (Havel)-Beelitz, Brandenburg an der Havel** oder nähere **Umgebung**.

**Kontakt: 0176/48 07 36 04 oder nevena.ramadanova@gmail.com**

**Kinderärzte**

Kinderarztpraxis in **Elbe-Elster** bietet ab 1.10.2021 eine Anstellungsmöglichkeit (Umfang verhandelbar) für eine(n) Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Ausbildungsassistent/In im letzten halben Jahr der FA-Ausbildung. Eine spätere Praxisübernahme ist möglich. Das Team und unsere kleinen Patienten freuen sich auf Sie!

**Kontakt: PraxisAnstellungUebernahme@gmx.de**

**Orthopäden**

Chirurgische Praxis in **Potsdam-Mittelmark** bietet ab sofort eine Anstellungsmöglichkeit (Vollzeit) für eine(n) Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie. Röntgenschein erwünscht! Spätere Praxisübernahme nicht ausgeschlossen.

**Chiffre: AnKo/05/2021**

In meiner Praxis in **Wildau** (Dahme-Spreewald) biete ich eine Anstellungsmöglichkeit (Vollzeit) für eine(n) Facharzt/In für Orthopädie.

**Kontakt: 0171/21 54 404**

Lesen Sie weiter auf Seite 54.

## Sonstiges

### Sonstiges

Liebe Kolleg\*innen, wir vermieten an mehreren Wochentagen einen hellen **Praxisraum** in **Erkner**, 400 m vom Bahnhof Erkner entfernt, an einem See. Der Therapieraum lässt sich auch als Gruppenraum gut nutzen. **Bei Interesse gerne melden unter: [praxiserkner@web.de](mailto:praxiserkner@web.de)**

**Medizinische Fachangestellte(r)** gesucht! Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams ab sofort eine(n) Mitarbeiter/In. Es handelt sich um eine große **Hautarztpraxis** mit operativer Tätigkeit, so dass die Möglichkeit zur Weiterqualifizierung (Sterilgutaufbereitung, Hygienefachkraft) besteht. Darüber hinaus wird das gesamte Spektrum hautärztlicher Tätigkeiten abgedeckt. Wir freuen uns, Ihnen dieses spannende Fachgebiet näher zu bringen! Sie sollten Motivation und eine gute Teamfähigkeit mitbringen. Bei Interesse melden Sie sich bitte.

**Kontakt: [dr@praxis-kuppinger.de](mailto:dr@praxis-kuppinger.de) oder  
Arztpraxis Dr. Kuppinger, Rudolf-Breitscheid-Str.35, 14482 Potsdam**

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](mailto:praxis@drkruenberg.com)**

### **Ansprechpartner für Chiffre-Anzeigen:**

Fachbereich Sicherstellung, Frau Kalsow, 0331/23 09 322, [IKalsow@kvbb.de](mailto:IKalsow@kvbb.de)  
KVBB, Pappelallee 5, 14469 Potsdam



Anzeige



# Aktuelles Seminar-/Webinarangebot

Ärzte und Praxispersonal

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
<b>08.09.2021</b> 14.00 – 19.00 <b>Potsdam</b>	<b>Der fordernde Patient – das tägliche Dilemma in der Arztpraxis</b> Dipl.-Phil.-Joachim Hartmann, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung, Potsdam	83 Euro
<b>22.09.2021</b> 14.00 – 16.00 <b>Webinar</b>	<b>Schweigepflicht, Datenschutz und Archivierung in der Arztpraxis</b> Elke Best, Rechtsanwältin/Fachanwältin für Medizinrecht, Berlin  <p style="text-align: center;"><b>Fortbildungspunkte</b> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 5px;">3</span></p>	10 Euro
<b>06.10.2021</b> 15.00 – 18.00 <b>Webinar</b>	<b>Die GOÄ-Abrechnung leicht gemacht</b> Daniela Bartz, Geschäftsstellenleiterin der PVS berlin-brandenburg-hamburg GmbH & Co. KG, Potsdam	10 Euro
<b>30.10.2021</b> 09.00 – 16.00 <b>Potsdam</b>	<b>Stressmanagement. Strategien für den Praxisalltag</b> Claudia Kunze, Beraterin u. Coach im Bereich Gesundheitsmanagement, Personal- und Persönlichkeitsentwicklung	125 Euro

## Ausgebucht sind:

- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen 01.09./03.09.2021
- Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die Insulin spritzen 08.09./10.09.2021

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

# Aktuelles Seminar-/Webinarangebot

Ärzte und Psychotherapeuten

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
<b>22.09.2021</b> 15.00 – 18.00 <b>Potsdam</b>	<b>Heilmittel-Verordnung: Indikationsgerecht und budgetschonend</b> Dr. med. Erdmute Pioch, FÄ f. physikalische u. rehabilitative Medizin Beratende Apotheker der KVBB  <b>Fortbildungspunkte 3</b>	50 Euro
<b>25.09.2021</b> 10.00 – 15.00 <b>Blankenfelde-Mahlow</b>	<b>Kombinierte DMP-Fortbildungsveranstaltung</b> KVBB & Partner  <b>Zertifizierung beantragt</b>	95 Euro

Lesen Sie weiter auf Seite 58.

Anzeige



Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V.

**Berliner Lehr- und  
Forschungsinstitut**

- Zusatzweiterbildung für Fachärzt\*innen in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie nach WBO der ÄK Berlin
- Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin/zum Psychologischen Psychotherapeuten (TP und AP)
- Zusatzqualifikation in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie bei vorhandener Approbation in VT oder TP
- Weiterbildung in Gruppenpsychotherapie (TP und AP) für psycholog. u. ärztl. Psychotherapeut\*innen
- Weiterbildung in Analytischer Gruppendynamik
- Balintgruppe für Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen, fortlaufende Termine, einmal monatlich

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

**Weitere Info und Anmeldung:** [www.dapberlin.de](http://www.dapberlin.de), Tel.: 030-313 28 93

[ausbildung@dapberlin.de](mailto:ausbildung@dapberlin.de)

Termin   Ort	Thema   Referent   Punkte	Kosten
<b>06.10.2021</b> 15.00 – 18.00 <b>Cottbus</b>	<b>Erfolgreiche Praxisabgabe – besser früher schon an später denken</b> Elisabeth Lesche, Niederlassungsberaterin der KVBB Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB  <b>Fortbildungspunkte 4</b>	für KVBB-Mitglieder kostenfrei Nicht-Mitglieder 45 Euro
<b>08.10.2021</b> 13.00 – 19.00 <b>Potsdam</b>	<b>Das „akute Kind“ im Notfall- und Bereitschaftsdienst</b> Referent: N.N.  <b>Zertifizierung beantragt</b>	125 Euro
<b>27.10.2021</b> 15.00 – 18.00 <b>Potsdam</b>	<b>Erfolgreiche Praxisabgabe für Psychotherapeuten – besser früher schon an später denken</b> Elisabeth Lesche, Niederlassungsberaterin der KVBB Michael Stillfried, Betriebswirtschaftlicher Berater der KVBB  <b>Fortbildungspunkte 4</b>	für KVBB-Mitglieder kostenfrei Nicht-Mitglieder 45 Euro

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

# Aktuelles Seminar-/Webinarangebot

## Praxispersonal

Termin   Ort	Thema   Referent	Kosten
08.09.2021 15.00 – 17.00 <b>Webinar</b>	<b>Basisseminar EBM für hausärztliche Praxismitarbeiter</b> Abrechnungsberater der KVBB	10 Euro
09.09.2021 14.00 – 17.30 <b>Potsdam</b>	<b>Der Papiertiger hinter dem Tresen – ein Basisseminar für Bürokratie-Dompteure</b> Abrechnungsberater der KVBB	45 Euro
10.09.2021 15.00 – 17.00 <b>Webinar</b>	<b>Basisseminar Verträge für hausärztliche Praxismitarbeiter</b> Abrechnungsberater der KVBB	10 Euro
15.09.2021 15.00 – 17.30 <b>Cottbus</b>	<b>EBM-Seminar für Fortgeschrittene – Abrechnungsfragen von und für fachärztliche Praxismitarbeiter praxisorientiert beantwortet!</b> Abrechnungsberater der KVBB	40 Euro
29.09.2021 15.00 – 18.00 <b>Oranienburg</b>	<b>Selbsthilfe – Unterstützung für Patient und Praxis</b> Mitarbeiter der Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle Oranienburg Yvonne Meyer, KOSA – Kooperations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte/Psychotherapeuten der KVBB	kostenfrei
01.10.2021 15.00 – 17.30 <b>Frankfurt (O.)</b>	<b>EBM-Seminar für Fortgeschrittene – Abrechnungsfragen von und für fachärztliche Praxismitarbeiter praxisorientiert beantwortet!</b> Abrechnungsberater der KVBB	40 Euro
06.10.2021 13.00 – 18.00 <b>Potsdam</b>	<b>Die Wunde: Diagnose – Dokumentation – Behandlung – machen Standards Sinn?</b> Catrin Räther, Podologin DDG, Wundassistentin DDG	83 Euro



## Mobile Herz-MRT für AOK-Patienten in ländlichen Regionen

Am 1. Juli wurde am Templiner Krankenhaus gemeinsam mit Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher das Projekt „HerzCheck“ offiziell gestartet. Es ermöglicht die Früherkennung und zielgerichtete Therapie der Herzinsuffizienz auch in ländlichen Regionen Brandenburgs und Mecklenburg-Vorpommerns – mithilfe mobiler MRT-Einheiten, telemedizinischer Befundung durch Ärzte des Deutschen Herzzentrums Berlin (DHZB) und in enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten vor Ort.

Die mobilen MRT-Einheiten können an regionalen Kliniken oder ambulanten Einrichtungen wie Ärztehäusern aufgestellt werden. Geschultes medizintechnisches Personal führt die MRT-Untersuchung sicher und zuverlässig durch.

Die Untersuchungsdaten werden unter Beachtung aller Datenschutzvorgaben online an das DHZB übermittelt und dort durch ein geschultes Fachärzteteam ausgewertet. Dann werden die Patienten je nach Schweregrad des Befundes in unterschiedliche Behandlungsgruppen zur wohnortnahen Prävention und Therapie bei Haus- oder Fachärzten eingeteilt.

Unter Berücksichtigung dieser legen die behandelnden Ärzte vor Ort die notwendigen weiteren ambulanten oder stationären Maßnahmen der Therapie fest. Ein Jahr nach der Erstuntersuchung wird der gesundheitliche Zustand aller Patienten mit auffälligen Befunden erneut untersucht und der Therapieerfolg wissenschaftlich evaluiert. Auch eine Teilgruppe mit unauffälligem Befund wird als Stichprobe erneut untersucht.

Ziel ist es, eine noch symptomfreie Herzinsuffizienz bei Patienten mit Risikofaktoren frühzeitig zu erkennen und so die Prognose und die Lebensqualität verbessern zu können. Zudem können hohe Folgekosten einer erst spät diagnostizierten Herzinsuffizienz, beispielsweise durch häufige Krankenhausaufenthalte, deutlich gesenkt oder sogar vermieden werden.

Mit der Möglichkeit moderner medizinischer Versorgung will HerzCheck auch einen Beitrag zur Stärkung der ländlichen Regionen als Raum zum Leben und Arbeiten leisten.

Das Projekt unter medizinischer Leitung des DHZB wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundes-

The logo for kv.dox features the text 'kv.dox' in a dark blue, sans-serif font. The 'o' in 'dox' is replaced by a stylized pink circular icon consisting of three concentric rings.

# Mit Sicherheit medizinisch vernetzt

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

NUR FÜR  
KV-MITGLIEDER  
UND FÜR NUR  
**6,55 €\***  
ZZGL. MWST.  
IM MONAT



KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

\*plus 3,03 € Rechnungspauschale zzgl. MwSt. pro Quartal

ausschusses mit über sieben Millionen Euro gefördert. Konsortialpartner sind die AOK Nordost, die Firma medneo als Betreiberin der mobilen MRT-Systeme und der IT-Technologie, das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen, die Universitätsmedizin Göttingen, die Universitätsklinik Köln sowie das Universitätsklinikum Heidelberg.

„Mit den modernen Mitteln ambulanter Diagnostik und mit Hilfe der Telemedizin können wir Herzinsuffizienz-Patientinnen und -Patienten auch in ländlichen Regionen ein optimales Diagnose- und Therapieangebot machen“, sagt Konsortialführer Prof. Dr. med. Sebastian Kelle, Kardiologe und Oberarzt am Deutschen Herzzentrum Berlin, „gemeinsam mit unseren Kolleginnen und Kollegen vor Ort und auf eine

kosteneffiziente und ressourcenschonende Weise. Wir sind überzeugt, mit dem HerzCheck-Projekt eine medizinische Versorgungslücke schließen zu können und freuen uns sehr, das Projekt mit Hilfe der Fördermittel des Innovationsfonds umsetzen zu können.“

Niedergelassene Ärzte, die Interesse an der Teilnahme am Projekt haben, können über [herzcheck@dhzb.de](mailto:herzcheck@dhzb.de) ein Startpaket (wird per Post verschickt) anfordern. Dieses enthält alle wichtigen Unterlagen zum Projekt: u. a. ein Informationsblatt, den Vertrag zur Teilnahme sowie eine Beitrittserklärung. Alle weiteren Informationen zum Projekt und zum Zuweisungsprozess unter [www.herzcheck.org](http://www.herzcheck.org)

## Uni Bielefeld fragt zur Corona-Impfkampagne im ambulanten Bereich

Die Medizinische Fakultät der Universität Bielefeld hat eine Online-Befragung zur Corona-Impfkampagne im ambulanten Bereich gestartet. Alle ambulant tätigen Ärzte sowie die Medizinischen Fachangestellten sind aufgerufen, sich bis zum 30. September daran zu beteiligen – egal, ob ihre Praxis gegen Corona impft oder nicht.

Mit der Befragung möchten die Initiatoren ein differenziertes Meinungsbild der ambulant tätigen Ärzte und

ihrer Praxismitarbeiter über die Gründe für oder gegen die Teilnahme an der Impfkampagne, zu deren Ablauf, den besonderen Herausforderungen und Motiven erlangen. Die Ergebnisse sollen der Evaluation der aktuellen Kampagne dienen sowie die Basis für künftige Handlungsempfehlungen bilden.

Die Befragung dauert maximal zehn Minuten und ist anonym. Es werden keine personenbezogenen Daten er-



hoben, die Rückschlüsse auf den Teilnehmer zulassen. Die Ergebnisse der Befragung werden der (Fach-)Öffentlichkeit und der Forschung zur Verfügung gestellt.

Über nebenstehenden QR-Code gelangen Sie direkt zu der Online-Befragung. Oder Sie geben dafür



den Webcode [web195](#) in das Suchfeld unter [www.kvbb.de](http://www.kvbb.de) ein.

Fragen zur Umfrage beantworten Rebecca Lätzsch oder Ivonne Wattenberg von der Medizinischen Fakultät der Uni Bielefeld:

[forschungspraxen.medizin@uni-bielefeld.de](mailto:forschungspraxen.medizin@uni-bielefeld.de)

## Flutkatastrophe: Jetzt für Kolleginnen und Kollegen spenden

Unwetter haben in vielen Regionen Deutschlands große Zerstörung verursacht. Dabei wurden auch viele Arztpraxen zerstört. Allein in Nordrhein sind bislang mehr als 100 Praxen davon betroffen. Bei der Bundesärztekammer melden sich aus Rheinland-Pfalz immer mehr Ärzte aus den betroffenen Gebieten, die die medizinische Versorgung nicht mehr aufrechterhalten können. Viele Kollegen stehen vor den Trümmern ihrer Existenz.

Wir schließen uns daher den Spendenaufrufen aus der Kollegenschaft an und bitten um Geldspenden für unsere in Not geratenen Kolleginnen und Kollegen. Helfen Sie mit, ihre Existenzen zu sichern – und damit auch die ärztliche Versorgung vor Ort.

Die **KV Nordrhein** hat für die betroffenen Praxen in Nordrhein ein

**Spendenkonto** eingerichtet:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank,  
Spendenkonto Hochwasserkatastrophe  
Empfänger: Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein

IBAN: DE84 3006 0601 0031 4179 16

Verwendungszweck: Spendenkonto  
Fluthilfe

Ebenso gibt es ein **Spendenkonto der KV Rheinland-Pfalz:**

Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
Empfänger: KV RLP

IBAN: DE83 3006 0601 0042 1510 81

Verwendungszweck: Spende Flutkatastrophe

Ab einem Betrag von 300 Euro stellen die KV-Kollegen eine Spendenquittung aus. Bei geringeren Beträgen reicht der Kontoauszug als Nachweis aus.



# 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](http://www.kvbb.de)  
E-Mail: [info@kvbb.de](mailto: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:**

6. August 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 0  
Telefax: 030/53 32 70 44  
E-Mail: [info@vierc.de](mailto: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.





# CGM ALBIS

Arztinformationssystem

Ab 01.10. verpflichtend:

# eAU ÜBER KIM

Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical

**KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN (KIM) – mit CGM ALBIS und der Telematikinfrastruktur sicher und komfortabel elektronisch kommunizieren.**

Ab 01.10.2021 muss der Versand von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU) gesetzlich verpflichtend über KIM erfolgen. Heil- und Kostenpläne, Befunde, Bescheide, Abrechnungen und Röntgenbilder werden folgen. Der E-Arztbrief ist bereits seit dem 01.04.2021 vielfach in der Anwendung.

Sind Sie KIM-ready? Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihren regionalen CGM ALBIS-Vertriebs- und Servicepartnern.

Ingenieurbüro Westermann, E-Mail: [info@ibw-albis.de](mailto:info@ibw-albis.de)

DOS GmbH, E-Mail: [info@dos-gmbh.de](mailto:info@dos-gmbh.de)

teta Leasing- und Kommunikationssysteme GmbH, E-Mail: [albis@tetagmbh.de](mailto:albis@tetagmbh.de)

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

[cgm.com/albis-ti](http://cgm.com/albis-ti)