

BUDGET

Eine Analyse

Entwicklung der MGV

Gültigkeit der eGK bei Asylsuchenden prüfen

Vergütung für Psychotherapeutische Sprechstunde

»Sie soll nicht alles
anders machen.
Aber manches moderner.«

Christiane Worm
Dr. Christiane Worm
NOCH HAUSÄRZTIN

Julia Schütze
Julia Schütze
BALD HAUSÄRZTIN



Alle Infos zur
Niederlassung:

www.lass-dich-nieder.de

Der Arzt wechselt – aber Qualität und persönliche Nähe bleiben. Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren durch eine intensive Einarbeitung, dass die Patienten auch bei den neuen Kollegen von den gewohnten Behandlungsmethoden profitieren. www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Wer in unserer Gesellschaft etwas bewegen will, muss sich selbst bewegen



Diesen Leitsatz haben die vielen Kolleginnen und Kollegen aller Fachrichtungen verinnerlicht, die sich tagtäglich ehrenamtlich in den Gremien der vertragsärztlichen Selbstverwaltung für die gesundheitliche Versorgung in unserer Stadt einsetzen. Nach den Fehlentwicklungen der vergangenen Jahre ist es höchste Zeit, dass er auch für die KV Berlin als Ganzes

handlungsleitend wird. Stillstand bedeutet Rückschritt – und den können wir uns angesichts der enormen gesundheits- und sozialpolitischen Herausforderungen nicht länger leisten.

Diese Stadt mit ihren gesellschaftlichen Brüchen und ihrer heterogenen Bevölkerungsstruktur braucht eine gleichermaßen moderne wie sozialgerechte Versorgungssteuerung auf Grundlage belastbarer Verhältniszahlen. Dabei müssen der Erhalt der Einzelpraxis, die Förderung kooperativer Strukturen und der Ausbau vernetzter und innovativer Versorgungsangebote gleichberechtigt nebeneinander stehen. Wir müssen bei dem schwierigen und komplexen Thema der Notfallversorgung zu guten Lösungen kommen. Wir werden uns auch mit den Bestimmungen des Honorarverteilungsmaßstabes befassen und eine transparente und rechtskonforme Verteilung der zur Verfügung stehenden finanziellen Ressourcen sicherstellen.

Meine Vorstandskollegen und ich sind angetreten, diese und viele weitere Themen anzugehen. Dass Mathias Coordt sein Amt aus persönlichen Gründen niedergelegt hat, bedauern Günter Scherer und ich sehr. Es ändert nichts an unserer Entschlossenheit, den

eingeleiteten Reformkurs gemeinsam mit dem am 18. Mai von der Vertreterversammlung neu zu wählenden dritten Vorstand konsequent weiterzugehen.

Für Veränderungen ist es nie zu spät, aber wir müssen uns auch selbst verändern. Wir müssen in die Offensive gehen, wir müssen uns professionell aufstellen, kooperativ zusammen wirken und transparent arbeiten. Dies schon deshalb, weil eine schlagkräftige und handlungsfähige ärztliche Selbstverwaltung der beste Schutz vor unbotmäßiger Einflussnahme von außen ist. Wir beobachten seit Jahren, dass die ärztliche Freiberuflichkeit durch Kontrollbürokratie und Interventionen des Gesetzgebers zunehmend in Frage gestellt wird. Verrechtlichung und Überregulierung führen dazu, dass uns immer weniger Zeit für unsere ureigenste Aufgabe bleibt: dem Dienst am Patienten.

Deshalb werden wir den Neuanfang als Chance nutzen, gewohnte Strukturen und Abläufe zu hinterfragen und dort, wo es nötig ist, neue Wege gehen. Dafür brauchen wir eine enge Zusammenarbeit mit den Verbänden, zwischen den Fachausschüssen untereinander und mit der Verwaltung. Wir müssen diese Kooperation als berufspolitische Kollegialität der Berliner Ärzte und Psychotherapeuten verstehen. Dann werden wir hier in Berlin aus der Chance einen Erfolg machen können.

Ihre

Dr. med. Margret Stennes
Vorstandsvorsitzende der KV Berlin

Anzeige

DIE ZUKUNFT IST ONLINE –
IHRE PRAXISSOFTWARE AUCH?

CGM ALBIS.YOU –
MIT SICHERHEIT. EINFACH. BESSER.

Egal ob bei Hausbesuchen, in Pflegeheimen, innerhalb der Praxis oder ganz bequem von zu Hause aus: die mobilen Funktionen von CGM ALBIS.YOU ermöglichen Ihnen ein flexibles Arbeiten an jedem Ort und zu jeder Zeit.

Entdecken Sie die Möglichkeiten! **Wir beraten Sie gerne!**

CGM ALBIS.YOU on TOUR in Berlin am:

12.05.2017 | 19.05.2017 | 19.07.2017
22.11.2017 | 01.12.2017

CGM ALBIS.MOBILE



✓ SYMPATHISCH
✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
✓ ERFOLGREICH

DOS GmbH
Seit 1979 **DOS**

Erbacher Str. 3a
14193 Berlin-Grünwald
T 030 8099710
F 030 80997130
info@albis-berlin.de
www.albis-berlin.de

EIN PARTNER VON

CGM ALBIS

Arztinformationssystem



Die KV Berlin lädt alle niedergelassenen Berliner Ärzte und Psychotherapeuten sowie deren Praxisteams herzlich zum Berliner Firmenlauf ein. Am Mittwoch, den 21. Juni 2017 geht es auf die rund sechs Kilometer lange Strecke durch den Tiergarten – laufend, walkend, skatend oder rollstuhlfahrend. Der Start liegt nahe des Brandenburger Tores, das Ziel auf der Höhe des Sowjetischen Ehrenmales. Der Startschuss für die einzelnen Disziplinen erfolgt ab 19.00 Uhr. Wenn Sie sich bis zum 25. Mai 2017 anmelden, übernimmt die KV Berlin für Sie die Startgebühr.

Seite 23



Um sich ein Bild von der Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems zu machen, besuchten Ärzte und Healthcare-Manager der University of Birmingham im US-Bundesstaat Alabama auch die Praxisräume des Allgemeinmediziners Stephan Bernhardt. Von dem Schöneberger Hausarzt wollten die amerikanischen Gäste wissen, ob die gesetzliche oder die private Krankenversicherung eine bessere Gesundheitsversorgung bietet. Bernhardt antwortete diplomatisch, dass im Falle einer schweren Krankheit die GKV eine ausreichende Versorgung der Patienten garantiert.

Seite 24



Die Nachfrage der KV-Mitglieder zur Abgabe der Quartalsabrechnungen an Werktagen von 07.00 Uhr bis 08.00 Uhr sowie an Samstagen im Ärztehaus der KV Berlin ist gering. Deswegen werden sich die Zeiten zur persönlichen Entgegennahme Ihrer Abrechnungsunterlagen an der Masurenallee ab dem 1. Juli 2017 wie folgt ändern: Montag bis Freitag von 08.00 Uhr bis 18.00 Uhr. Außerhalb der Öffnungszeiten können die Abrechnungsunterlagen in den Hausbriefkasten eingeworfen werden. Diese Anpassungen haben keinerlei Auswirkungen auf das Angebot der Online-Abrechnung.

Seite 31

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.



STEUERBERATER
**TENNERT · SOMMER
& PARTNER**

BISMARCKSTRASSE 97
10625 BERLIN

TELEFON 030 - 450 85 - 0
TELEFAX 030 - 450 85 - 222

INFO@TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE
WWW.TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann · Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt

MONIKA LIESKE
Dipl.-Finanzwirtin · Steuerberaterin
Angestellte nach § 58 StBerG

IHRE STEUERBERATER MIT DER SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE

Unsere Kompetenzen und Leistungen

- Praxisnahe steuerliche und wirtschaftliche Beratung
- Durchführung von buchhalterischen und lohnbuchhalterischen Arbeiten
- Abschlüsse und Steuererklärungen für alle Steuerarten
- Niederlassungs- und Existenzgründungsberatung
- Individuelle Gestaltung ärztlicher Kooperationen (z. B. BAG, MVZ)
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Rechtsberatung und Vertragsgestaltung rund um die Arztpraxis durch Rechtsanwalt Martin Kielhorn



Mehr Information über
unsere Kanzlei finden
Sie im Internet.

U2 Deutsche Oper



Wenn es um ärztliches Honorar geht, dann fällt sehr bald in jeder Diskussion das Schlagwort „Budgetierung“. Begrifflichkeiten wie Regelleistungsvolumen, Fallzahlobergrenze, aber auch Honorarverteilung, Verteilungsmaßstab oder Trennungsfaktor – sie alle wären überflüssig, wäre die Gesamtvergütung nicht budgetiert. Der vorliegende Beitrag widmet sich der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Was ist das eigentlich? Wie berechnet sie sich und welche Faktoren bestimmen ihre Höhe?

Seite 12-21

Dieser Ausgabe liegt eine bezahlte Beilage der Firma „DIERKS + BOHLE Rechtsanwältinnen Partnerschaft mbB“, Düsseldorf/Berlin, bei.

Nachrichten

Gültigkeit der eGK bei Asylsuchenden prüfen / Stellvertretender Vorstandsvorsitzender legt Amt nieder / Die KV Berlin sucht Ärzte für den Leichenschauendienst / Koalition weiter uneins beim Versandhandel..... 7-8

Service

Aktuelle Seminare zur Qualitätssicherung / Aktuelle Seminare zur betriebswirtschaftlichen Organisation 9-10

Buchankündigung

Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe 11

Titelthema

Eine Betrachtung der budgetierten Gesamtvergütung im Verlauf der Jahre 2013 zu 2015 12-21

Verschiedenes

Berliner Firmenlauf am 21. Juni 2017 / US-Ärzte und Klinik-Manager besuchen Schöneberger Hausarztpraxis / DGPPN schreibt Antistigma-Preis 2017 aus / Sportweltspiele der Medizin in Marseille 23-26

Wirtschaft und Abrechnung

Enttäuschender Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses / Hauptstadt Berlin – Niedriglohnsektor in der ambulanten Diabetikerbetreuung? / Änderung der Öffnungszeiten für die Abgabe der Quartalsabrechnung ab 1. Juli 2017 / Ernährungstherapie bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen 27-32

Kunst und Kultur

Margret Boveri: Tage des Überlebens. Berlin 1945 33-35

Weitere Rubriken

Amtliche Bekanntmachungen der KV Berlin A1509-A1511
 Termine/Veranstaltungen 40
 Veranstaltungen/Kleinanzeigen 41-46
 Impressum 46

Anzeige

MedConsult
 Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertrags-
Arztsitzauschreibungen

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxis Kooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

**Burkhardt Otto
 Olaf Steingräber
 Volker Schorling**

**FAB
 Investitionsberatung**

MedConsult
 Wirtschaftsberatung für
 medizinische Berufe oHG
 Giesebrechtstraße 6 • 10629 Berlin
 Tel.: 213 90 95 • Fax: 213 94 94
 E-mail: info@fab-invest.de

Leserbriefe stellen Meinungsäußerungen dar, die sich nicht mit der Meinung von Redaktion oder Herausgeber decken müssen. Die Redaktion behält sich das Recht auf Kürzung von Leserbriefen vor. Soweit Dritte von Tatsachenbehauptungen betroffen sind, können diese – gemäß Presserecht – Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten. Auf den Abdruck des Absendernamens kann nur in Ausnahmefällen verzichtet werden.

„Der Nächste bitte – Neue Psychotherapie-Richtlinie“,
KV-Blatt 04/17

Kein Aprilscherz, aber blanker Unsinn

Nach 30 Jahren als Psychotherapeutin kann ich Ihnen versichern, dass die neuen Regeln leider kein Aprilscherz, aber blanker Unsinn sind: Eine Therapie dauert ein bis drei Jahre und führt zu tiefgreifenden Erlebens- und Verhaltensänderungen, verhindert dadurch in der Regel Ausfallzeiten und vorzeitige Berentung. Der Bedarf steigt rasant, und es gibt viel zu wenig Therapieplätze.

Neue Patienten kann ich pro Quartal maximal fünf bis sieben aufnehmen. Jetzt muss ich pro Woche 100 Minuten „Telefondienst“ machen, um allen zu sagen, dass ich keine Termine habe – dies übrigens unbezahlt. In der Sprechstunde (50 Minuten, halbes Honorar) kann ich dem Patienten sagen: „Sie brauchen dringend eine Therapie (Wartezeit sechs Monate) bzw. einen guten Psychiater (Wartezeit sechs Monate)

oder eine stationäre Therapie (Wartezeit sechs Monate).“ Da hat er echt was davon! Durch diese Maßnahmen fallen pro Woche drei dringend benötigte Therapiestunden weg! Das ist so, als würde die S-Bahn damit werben: Mehr Durchsagen, weniger Züge.

Ich habe aus Altersgründen seit Januar 2017 nur noch einen halben Praxissitz, bei einer ganzen Praxis fallen sechs Therapiestunden pro Woche weg. Angestellte kann sich kein Therapeut leisten, braucht er auch nicht, weil Termine auf Monate ausgebucht sind und nicht „eben mal was frei wird“. Deshalb ist auch keine Akutbehandlung möglich. Dafür gibt es gerade in Berlin eine Menge guter Krisendienste.

*Dr. rer. nat. Brigitte Künstler
Psychologische Psychotherapeutin
10318 Berlin*

„Arzneimittel-Richtgrößenvereinbarung 2017“, KV-Blatt 04/17

Woher stammen die genannten Zahlen?

Da sieht man, welche Zahlen uns unsere Vertragspartner, die Krankenkassen, liefern: Chemotherapeutika sind, wie jeder weiß, sehr teuer; also haben unsere Kollegen Onkologen natürlich das größte Arzneimittel-Budget. Aaber ...

Da bekommen die Kinderärzte auch ein stattliches Budget für ihre Patienten in der Altersgruppe 50 bis 64 Jahre und die Kinder- und Jugendpsychiater auch ein Budget für diese Altersgruppe. Man staunt und wundert sich. Für ihre Patienten in der Altersgruppe ab 65 bekommen die Kinderärzte sogar ein zehnfaches Budget! Da sind die Krankenkassen wirklich großzügig. Und die Reproduktionsmediziner bekommen ein Budget sogar für die Kinderwunschbehandlung in den Altersgruppen 0 bis 15, 50 bis 64 Jahre und sogar noch jenseits von 65 Jahren. Reproduktionsmedizin in diesen Altersgruppen, das ist wahrlich Weltspitze! Wo unsere Kollegen

Reproduktionsmediziner als Gynäkologen eventuell auch andere Frauenkrankheiten behandeln, da müssten diese Kosten eigentlich mit denen der Gynäkologen vergleichbar sein – sind sie aber nicht.

Woher stammen eigentlich die genannten Zahlen? Doch vermutlich von den Krankenkassen, aus der Auswertung unserer Rezepte. Ob die anderen uns von den Krankenkassen gelieferten Zahlen ebenso valide sind? Man stelle sich einmal vor, man würde die Statistiker der Krankenkassen bei den kommenden Wahlen hilfsweise zur Auswertung der Stimmzettel einsetzen ...

*Dr. med. Klaus Günterberg
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
12623 Berlin*

In Kürze

KV-Vertreterversammlung:

Die nächsten mitgliederöffentlichen Vertreterversammlungen (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin finden am

Donnerstag, 18. Mai 2017

Donnerstag, 22. Juni 2017

um jeweils 20.00 Uhr im Haus der KV Berlin, Masurenallee 6A, 14057 Berlin-Charlottenburg, statt. Die Tagesordnung der Sitzungen kann zeitnah erfragt werden unter der Telefonnummer 310 03-355.

red

Verdacht auf Tilidin-Missbrauch

Die AOK Nordost ist mit dem Verdacht eines Medikamentenmissbrauchs an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin herangetreten. Eine intern durchgeführte Wirtschaftlichkeitsprüfung der Krankenkasse habe ergeben, dass ein Versicherter aus Berlin (Jahrgang 1970) massiv auffällig geworden sei bezüglich der Verordnungen über das zum Teil unter das Betäubungsmittelgesetz fallende Arzneimittel Tilidin. Die AOK Nordost, die sich auf die Verordnungen der Monate Januar und Februar 2017 bezieht und einen wirtschaftlichen Schaden in Höhe von 1.125,- € reklamiert, spricht in diesem Zusammenhang von „Arzt-Hopping“. An die Berliner Vertragsärzte ergeht die Warnung vor Rezepterschleichung.

red

Bitte beachten

Gültigkeit der eGK bei Asylsuchenden prüfen

Nach Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Asylsuchende Anfang 2016 werden die ersten Karten nun, nach 15 Monaten, ungültig. Wenn die eGK der Anspruchsberechtigten der besonderen Personengruppe „9“ ungültig ist (Aufenthaltsdauer > 15 Monate) und keine neue eGK (Anspruchsberechtigung) vorgelegt werden kann, besteht **keine Leistungsberechtigung und Abrechnungsmöglichkeit**. Bitte beachten Sie, dass auch das

Ersatzverfahren nicht angewendet werden darf, solange kein neuer Anspruchsnachweis vorgelegt wird! In Notfällen gilt das Recht, Patienten ohne gültige eGK abzuweisen, nicht. Alle Informationen zur Behandlung Asylsuchender finden Sie auf der Webseite der KV Berlin unter kvberlin.de > Für die Praxis > Themen von A bis Z > Asylsuchende – Medizinische Versorgung.

kv berlin

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender legt Amt nieder

Aus persönlichen Gründen hat Herr Dipl.-Med. Mathias Coordt sein Amt als Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin niedergelegt. Dr. Christiane Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin, hat ihr Bedauern darüber zum Ausdruck gebracht, sie bekräftigt aber auch, dass sie Herrn Coordts persönliche Entscheidung respektiere. Gemeinsam mit der Vertreterversammlung werde sie dafür sorgen, dass die KV Berlin im Interesse ih-

rer Mitglieder und der Berliner Bevölkerung den in der neuen Amtszeit unter Leitung des neuen Vorstands begonnenen Neuanfang erfolgreich fortsetze. Die Nachwahl des Vorstandsmitgliedes, das von den an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Mitgliedern der VV vorzuschlagen ist, wird in der Sitzung der VV am 18.05.2017 stattfinden.

kv berlin

Anzeige

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbessondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung – unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Ihre Ansprechpartnerin vor Ort Kanzlei Berlin

Elke Best
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Uhlandstraße 28 10719 Berlin
fon +49 (0) 30 – 887 10 89 10
e-mail berlin@praxisrecht.de

Auch für Weiterbildungsassistenten interessant

Die KV Berlin sucht Ärzte für den Leichenschaudienst

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin unterhält im Rahmen des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) den organisierten Leichenschaudienst. Für die Verstärkung des Dienstsystems suchen wir aktuell interessierte Ärztinnen und Ärzte für eine freiberufliche Nebentätigkeit mit flexibel gestaltbarer Diensterteilung. Voraussetzung für die Teilnahme ist die Approbation als Arzt. Ein Facharztstatus oder eine KV-Niederlassung ist nicht erforderlich.

Der Leichenschaudienst ist in zwei Dienstregionen (nördliches und südliches Berlin) aufgeteilt und wird in 12-stündigen Rufdiensten (07:00 – 19:00

Uhr und 19:00 – 07:00 Uhr) durchgeführt. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte müssen über ein eigenes Fahrzeug verfügen und erhalten die Anforderungen zur Todesfeststellung per Handy von der Leitstelle des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes zugewiesen.

Die Erstellung des Dienstplans erfolgt auf Grundlage freiwillig abgegebener Dienstwünsche im Zweimonatsrhythmus. Eine regelmäßige Teilnahme und die Übernahme von mindestens zwei bis drei Diensten im Monat, insbesondere auch Nachtdienste wochentags, sind erwünscht. Durchschnittlich werden sieben bis zehn Todesfeststellungen

pro Dienst durchgeführt. Im Rahmen eines kostenfreien Einführungskurses werden Ihnen weitere Informationen, z. B. zur Organisation und den Abrechnungsmodalitäten, vermittelt.

Bei Interesse an einer Teilnahme oder bei Fragen und für nähere Informationen zum Dienstsysteem wenden Sie sich bitte an die Abteilung Ärztlicher Bereitschaftsdienst der KV Berlin unter der Rufnummer (030) 31003-267/-268 oder per Mail an aebd@kvberlin.de.

kv berlin

Rezeptpflichtige Medikamente

Koalition weiter uneins beim Versandhandel

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) möchte den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Medikamenten innerhalb Deutschlands gesetzlich verbieten. In der Regierung gibt es für dieses Vorhaben offenbar weiter keine Einigkeit; es ist fraglich, dass es noch vor der Bundestagswahl im September 2017 zu einer Regelung kommen wird.

Vor allem von den Sozialdemokraten gibt es Widerstand bezüglich der geplanten Reglementierung des Marktes, wie die Deutsche Presse-Agentur (dpa) meldet. Wirtschaftsministerin Brigitte Zypries (SPD) argumentiert, dass der Online- und Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneien vor allem für chro-

nisch kranke Menschen im ländlichen Raum mit einer schütterten Praxis- und damit Apothekendichte von Vorteil sei. Ein Sterben lokaler Apotheken infolge des Wettbewerbs mit Onlinehändlern sei nicht zu befürchten, so Zypries; Apotheken, deren Standort durch die Nähe von Arztpraxen gekennzeichnet sei, profitierten beim Umsatz von deren Verordnungsvolumina. Diese Position wird auch im CDU-geführten Finanzministerium geteilt.

Die Chancen, noch vor Ende der laufenden Legislatur zu einer Einigung in der Sache zu gelangen, sind gering. So konnte Gröhe bisher nicht einmal seine Kabinettskollegen vom Sinn eines Verbotes des Versands verschreibungs-

pflichtiger Arzneien überzeugen, ganz zu schweigen von Bundestag und Bundesrat. In jedem Fall ist der Gesetzgeber gefordert, hatte doch Ende 2016 der Europäische Gerichtshof (EuGH) die deutsche Regelung verworfen, wonach die Preisbindung für rezeptpflichtige Medikamente auch für ausländische Versandapotheken gelten soll. Dieses Urteil nimmt die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) zum Anlass, die Abschaffung der Preisbindung für rezeptpflichtige Medikamente zu fordern.

dpa/red

Aktuelle Seminare zur Qualitätssicherung

Juni

Umgang mit Patienten in schwierigen Situationen – Kommunikationstraining für Mitarbeiter/innen

Dienstag, 13.06.2017, 13:00 – 19:00 Uhr,
keine Fortbildungspunkte, 125,- €

Neue Mitarbeiter/innen professionell ausbilden und einarbeiten
Mittwoch, 14.06.2017, 10:00 – 16:30 Uhr,
8 Fortbildungspunkte, 125,- €

Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt
Freitag, 16.06.2017, 13:00 – 17:00 Uhr,
keine Fortbildungspunkte, 125,- €

Praxismanager/in Up(to)date
Mittwoch und Donnerstag,
28./29.06.2017, 09:00 – 17:00 Uhr,
keine Fortbildungspunkte, 240,- €

August

Intensivkurs Praxismanager/in
Montag bis Freitag, 21.08. bis 25.08.2017;
Mo. 11.00 – 17.00 Uhr, Di. bis Do. 09.00 –
17.00 Uhr, Fr. 09.00 – 14.00 Uhr;
keine Fortbildungspunkte, 595,- €

Arbeitsschutz in der Arztpraxis – Workshop
Dienstag, 29.08.2017, 13.00 – 19.00 Uhr,
8 Fortbildungspunkte, 125,- €

Datenschutz in der Arztpraxis – Workshop
Mittwoch, 30.08.2017, 13.00 – 19.00 Uhr,
8 Fortbildungspunkte, 125,- €

September

Aufbereitung von Medizinprodukten
(Rahmenbedingungen)

Dienstag, 26.09.2017, 13.00 – 19.00 Uhr,
8 Fortbildungspunkte, 90,- €

Grundlagenseminar: Hygiene in der
Arztpraxis
Mittwoch, 27.09.2017, 13.00 – 19.00 Uhr,
8 Fortbildungspunkte, 90,- €

Datenschutz in der Praxis für Fortge-
schrittene
Freitag, 29.09.2017, 13.00 – 17.00 Uhr,
5 Fortbildungspunkte, 125,- €

Die detaillierten Seminarbeschreibungen sowie das Anmeldeformular finden Sie auf unserer Internetseite *unter* www.kvberlin.de > Für die Praxis > Service > Seminarprogramm. Die Möglichkeit zur Anmeldung haben Sie per Mail unter seminare@kvberlin.de oder per Fax unter 31003-900.

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für Arbeitsrecht

Prof. Dr. jur. Roswitha Svensson

Rechtsanwältin

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizinrecht und Arbeitsrecht

Dr. rer. medic. Dr. jur.

Simon Alexander Lück

Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. jur. Jörg Locke

Rechtsanwalt und Notar

Kontakt Berlin

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



Sebastian Menke, LL.M.



Prof. Dr. jur. Roswitha Svensson



Uwe Scholz



Dr. rer. medic. Dr. jur.
Simon Alexander Lück



Dr. jur. Ronny Hildebrandt



Dr. jur. Jörg Locke

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

Aktuelle Seminare zur betriebswirtschaftlichen Organisation

Juni

Niederlassungstag – Chancen, Rahmenbedingungen, Konzeption, Strategie.

Dieses zweitägige Seminar bietet niederlassungswilligen Ärzten und Psychotherapeuten detaillierte Informationen rund um die Existenzgründung. Von den Zulassungsvoraussetzungen über die Praxisbewertung bis hin zum Ausschreibungsverfahren wird der komplette Weg in die Niederlassung aufgezeigt. Fachleute für Recht, Steuern und Finanzen geben Tipps und Hinweise zu den ersten Schritten in die Freiberuflichkeit.

Freitag/Samstag (ein Kurs),

23./24.06.2017, Tag 1: 15:00 – 19:00 Uhr, Tag 2: 10:00 – 16:00 Uhr, keine Fortbildungspunkte, 100,- €

Juli

Die Praxisabgabe: Eine Strategieempfehlung. Praxisbewertung, Abgabeplanung, rechtliche und steuerliche Aspekte. Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxis abgeben, haben umso schlechtere Karten, je später sie sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung melden. Je zeitiger die Abgabe geplant wird, desto höher sind die Chancen einer optimalen Veräußerung. Wer sich mit der Absicht trägt, seine Praxis aufzugeben, sollte daher frühzeitig alle nötigen Dinge veranlassen.

Mittwoch, 05.07.2017, 15:00 – 19:00 Uhr, keine Fortbildungspunkte, 100,- €

KV-Honorarabrechnung richtig lesen und verstehen. Jedes Quartal erhalten Sie von der KV umfangreiches Material über Ihre abgerechneten Leistungen, bei deren Interpretation es zu Schwierigkeiten kommen kann. KV-Experten erläutern Ihnen diese wichtigen Unterlagen.

Mittwoch, 12.07.2017, 16:00 Uhr – 18:30 Uhr, keine Fortbildungspunkte, keine Gebühr

Marktplatz Praxis. Das Seminar richtet sich an strategisch denkende Praxisinhaber und niederlassungswillige Ärzte oder Psychotherapeuten. Abgeber und potenzielle Übernehmer sollen zusammengebracht und mit detaillierten Informationen rund um die Praxisabgabe und -übernahme versorgt werden. Fachleute für Recht, Steuern und Finanzen geben Tipps und Hinweise.

Samstag, 15.07.2017, 10:00 – 16:00 Uhr, Fortbildungspunkte beantragt, 100,- €

September

Niederlassungstag – Chancen, Rahmenbedingungen, Konzeption, Strategie. Dieses zweitägige Seminar bietet niederlassungswilligen Ärzten und Psychotherapeuten detaillierte

Informationen rund um die Existenzgründung. Von den Zulassungsvoraussetzungen über die Praxisbewertung bis hin zum Ausschreibungsverfahren wird der komplette Weg in die Niederlassung aufgezeigt. Fachleute für Recht, Steuern und Finanzen geben Tipps und Hinweise zu den ersten Schritten in die Freiberuflichkeit.

Freitag/Samstag (ein Kurs),

08./09.09.2017, Tag 1: 15:00 – 19:00 Uhr, Tag 2: 10:00 – 16:00 Uhr, keine Fortbildungspunkte, 100,- €

Controlling heißt Steuern: BWL für die Praxis. Das Grundlagenseminar richtet sich an Ärzte/Psychotherapeuten und Praxismanager, die sich spezifische betriebswirtschaftliche Kenntnisse aneignen und diese dann bei der täglichen Arbeit anwenden wollen.

Mittwoch, 20.09.2017, 15:00 – 19:00 Uhr, Fortbildungspunkte beantragt, 100,- €

Hier werden Sie gut beraten!

Sie wollen Ihre Praxis verkaufen und wissen nicht wie? Sie brauchen Hilfe, etwa bei der korrekten Wertbestimmung Ihrer Praxis? Diese und weitere Fragen rund um das Thema Betriebswirtschaft in der eigenen Niederlassung beantworten Ihnen die Experten der Betriebswirtschaftlichen Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin. Bei Fragen oder für einen Beratungstermin wenden Sie sich bitte an Herrn Stefan Schreier oder Herrn Robert Bachmann.

Kontakt über Service-Center:

Tel.: 030 31003-999;
Fax: 030 31003-900;
E-Mail: service-center@kvberlin.de



Wilhelm Gaus, Rainer Muche

Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe

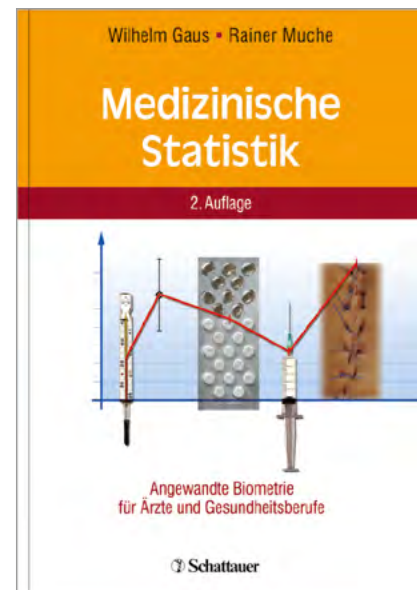
Wilhelm Gaus, Rainer Muche: Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe, 2., überarbeitete Auflage, Stuttgart 2017, Schattauer, 640 Seiten, € 59,99

Die Medizin hat einen langen Weg zurückgelegt von der Heilkunst zu einer naturwissenschaftlich grundierten Disziplin. Dazu zählen selbstredend empirische Beobachtungen und statistische Auswertungen des individuellen wie kollektiven Krankheitsgeschehens, ohne dass im Zeichen des Algorithmus der einzelne Patient aus dem Blick geriete. Medizinische Statistik ist aus dem heutigen ärztlichen Alltag nicht länger wegzu-denken; sie soll dem behandelnden Arzt im konkreten Fall helfen, die richtige Diagnose zu stellen und die optimale Therapie zu verordnen. Die Biometrie liefert Ziffern, Graphen, Resultate; der Mensch deutet diese Werte in einem definierten Kontext; so entstehen belastbare Aussagen, die zu weiteren Fragen führen. „Die Rechenarbeit erledigt heute der Computer, statistisches Denken und biometrische Strategien sind aber eher Philosophie als Rechnen“, wie die Autoren Wilhelm Gaus (emeritus) und Rainer Muche, Professoren am Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie der Universität Ulm, festhalten.

Gaus und Muche wissen um das spröde Image ihres Metiers. Sie schlagen einen lockeren Ton an auf dem Gang durch das Reich der Konfidenzintervalle, Studiendesigns, Äquivalenztests, Merkmals-typen und Metaanalysen, ohne dabei die Materie über Gebühr zu vereinfachen. Der vom Elementaren über die Struktur zum Komplexen schreitende Aufbau des Buches ist durchsetzt mit zahlreichen Beispielen aus dem ärztlichen Alltag, die

Lesenden sehen sich in jedem Kapitel zur Lösung praxisnaher Aufgaben ermuntert: „Ein Unfallchirurg hat 30 Patienten mit Thoraxtrauma operiert. Einer dieser Patienten verstarb 3 Tage später, ein anderer Patient 12 Tage nach der Operation. Weitere Todesfälle traten nicht auf. a) Berechnen Sie die Letalität. b) Ist die von Ihnen berechnete Letalität ein Schätzwert oder ein Parameter? c) Wie groß ist bei diesen Patienten mit 99 % Wahrscheinlichkeit die Letalität mindestens und höchstens?“ Mathematische Übungen wie diese sollen helfen, mittels des Werkzeugs der Biometrie einzelne Therapieoptionen in ihrer Erfolgswahrscheinlichkeit zu beurteilen. Um das zu leisten, wird das Publikum mit Formeln zur Aufbereitung der Rohdaten ebenso konfrontiert wie mit der begrenzten Aussagekraft vorhandener Erhebungen.

Zur Zielgruppe des Lehrbuchs zählen neben wissenschaftlich arbeitenden Ärzten und klinisch sowie ambulant tätigen Medizinerinnen auch Dokumentare und Archivare, nicht zuletzt Public-Health-Fachleute der Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen und Ministerien. Die Bedeutung der Statistik für die Medizin im Allgemeinen und für die Versorgungsforschung im Besonderen wird im Angesicht von Big Data rasant zunehmen, so existiert bereits das Berufsbild des Medizininformatikers. Schon jetzt wird diskutiert, ob die Korrelationen innerhalb der gewaltigen Datenmengen, die von Analysten, Versicherern, IT-Konzernen und nicht zuletzt den Patienten selbst in vielfältigen Zusammenhängen generiert werden, das Paradigma der Kausalität wissenschaftlicher Hypothesen nicht peu à peu suspendieren. Hier benötigen vor allem niedergelassene Praktiker



ein handhabbares Wissen zur Biometrie, um die wachsenden Datenwolken verstehen, interpretieren und therapeutisch nutzen zu können. Denn: „Die Ergebnisse sind klare Zahlen, aber diese sind vieldeutig.“ Diesem Lösungs- und Verständnisanspruch verschreibt sich das vorliegende Buch.

bro

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

Tel. (030) 310 03-999

Mo, Di, Do 8.30-17 Uhr

Mi, Fr 8.30-15 Uhr

Service-Center@kvberlin.de

Wenn es um ärztliches Honorar geht, dann fällt sehr bald in jeder Diskussion das Schlagwort „Budgetierung“. Begrifflichkeiten wie Regelleistungsvolumen, Fallzahlobergrenze, aber auch Honorarverteilung, Verteilungsmaßstab oder Trennungsfaktor – sie alle wären überflüssig, wäre die Gesamtvergütung nicht budgetiert. Der vorliegende Beitrag widmet sich der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV). Was ist das eigentlich? Wie berechnet sie sich und welche Faktoren bestimmen ihre Höhe?



BUDGET

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung

Eine Betrachtung der budgetierten Gesamtvergütung im Verlauf der Jahre 2013 zu 2015



Als zum 1.1.2009 durch die Gesundheitsreform des Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) das System der mitgliederbezogenen kassenspezifischen Kopfpauschalen durch ein System von versicherten- und morbiditätsbezogenen kassenspezifischen Behandlungsbedarfen zur Berechnung der budgetierten Gesamtvergütung abgelöst wurde, fiel insbesondere für die Berliner Vertragsärzteschaft ein lang erduldetes Ärgernis weg: Die starren, maximal durch die Veränderung der Grundlohnsumme erhöhten Kopfpauschalen, die in ihrer Höhe von Krankenkasse zu Krankenkasse teilweise drastische Unterschiede aufwiesen und Quartal für Quartal durch Kassenwechsler für die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin zu erheblichen Verlusten bei der budgetierten Gesamtvergütung führten, wurden durch ein System tatsächlicher kassenspezifischer Morbidität ersetzt.

Das Morbiditätsrisiko geht an die Krankenkassen

Vereinfacht ausgedrückt wurde in den Jahren 2009 und 2010 erstmalig auf Basis einer jeweils zwei Jahre

alten, tatsächlich von der Ärzteschaft abgerechneten Leistungsmenge in Punkten kassenspezifisch, durch Division der entsprechenden historischen Versichertenzahl, ein Behandlungsbedarf in Punkten je Versicherten und je Krankenkasse ermittelt. Diese kassenspezifischen Behandlungsbedarfe aus den Jahren 2007 bzw. 2008 wurden jeweils für die Jahre 2009 bzw. 2010 um einen KV-spezifischen Faktor – die sogenannte HVV-Quote – reduziert. Durch diesen Abschlag sollte die Budgetierung der ärztlichen Honorare in den Basisjahren abgebildet werden, da auch in den Jahren 2007 und 2008 (viele erinnern sich sicherlich noch an die sogenannten Individualbudgets) nicht alle erbrachten und sachlich-rechnerisch richtiggestellten Leistungen vollständig bezahlt wurden.

Die kassenspezifischen Behandlungsbedarfe je historischem Versicherten, reduziert um die jeweilige HVV-Quote, wurden durch Multiplikation mit den in den Jahren 2009 und 2010 gültigen bundeseinheitlichen Orientierungspunktwerten, erhöht um einen bundeseinheitlichen Anpassungsfaktor als Ausdruck ei-



Fortsetzung von Seite 13

ner gesteigerten Morbidität (zwischen 2007 und 2009 und zwischen 2008 und 2010) – die sogenannte Veränderungsrate –, in einen Behandlungsbedarf in Euro je Versicherten und je Krankenkasse umgerechnet. Diese Behandlungsbedarfe in Euro, multipliziert mit den tatsächlichen aktuellen Versichertenzahlen der jeweiligen Krankenkasse, bilden in den Jahren 2009 und 2010 die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Diese Berechnungsvorgabe entsprach der Intention des Gesetzgebers bei der Konzeption des GKV-WSG: Hiernach sei das zentrale Kennzeichen des neuen Vergütungssystems, dass die Krankenkassen das Morbiditätsrisiko tragen und damit alle finanziellen Lasten, die aus der Erbringung medizinisch notwendiger vertragsärztlicher Leistungen entstehen. Nur so könne darüber hinaus verhindert werden, dass der Wechsel von Mitgliedern zu einer anderen Krankenkasse aus Sicht einer Kassenzentralen Vereinigung zu einem Honorarverlust führen kann, obwohl sich am zu leistenden Versorgungsumfang nichts geändert habe¹.

Der Gesetzgeber zieht die Bremse

Die Zuwächse der ärztlichen Honorare in den Jahren 2009 und 2010 im Vergleich zu 2008 waren beachtlich und sind ausschließlich den geänderten Vorgaben des Gesetzgebers zur Bestimmung der budgetierten Gesamtvergütung – fortan sprechen wir von der MGV – geschuldet. Augenscheinlich war jedoch diese überaus positive Entwicklung der ärztlichen Honorare auch dem Gesetzgeber nicht ganz geheuer. Mit dem Inkrafttreten des GKV-Finanzierungsgesetzes (GKV-FinG) zum 1.1.2011 sollten

die gesetzlichen Krankenkassen mit rund 8 Milliarden Euro entlastet und somit finanziell stabilisiert werden². Vor diesem Hintergrund wurden die kassenspezifischen Behandlungsbedarfe je Versicherten des Jahres 2008 für die Berechnung der MGV fortgeschrieben, allerdings mit der Maßgabe, dass die auf dieser Basis berechnete und vereinbarte MGV des Jahres 2010 lediglich durch eine vom Gesetzgeber normativ festgelegte Veränderungsrate in Höhe von 1,25 % für das Jahr 2011 zu steigern war. Aufgrund der gesetzlichen Vorgabe, auch den bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert des Jahres 2010 nicht anzupassen, sondern in Höhe von 3,5048 Cent einzufrieren, resultierten weitere Veränderungen der MGV 2011 ausschließlich aus Kassenschließungen (Stichwort: City BKK bzw. BKK für Heilberufe) oder den üblichen Versichertenwechseln zwischen den Krankenkassen. Im Rahmen dieser Konsolidierung der Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung wurden diese Regelungen auch für die Berechnung der MGV des Jahres 2012 fortgeschrieben. Kassenspezifische Morbiditätsveränderungen, die sich ggf. in einer Veränderung des Behandlungsbedarfs je Versicherten von 2008 zu 2009 bzw. von 2009 zu 2010 hätten abbilden lassen, fanden bei der Ermittlung der MGV der Jahre 2011 und 2012 keine Berücksichtigung. Damit hatte der Gesetzgeber die Weichen umgelegt: Die Systematik, die Gesamtvergütung auf Basis des tatsächlichen und morbiditätsbedingten, aktuell verfügbaren Behandlungsbedarfs zu ermitteln, um damit der Zielsetzung des GKV-WSG zu entsprechen, das Morbiditätsrisiko zurück zu den Krankenkassen zu ver-

lagern, wurde geopfert. Nun ist es das Ziel des Gesetzgebers, Regelungen zur Begrenzung des Ausgabenwachses für die vertragsärztliche Versorgung in den Jahren 2011 und 2012 zu schaffen³.

„Es könnte so einfach sein ...“

Das Jahr 2013 war für das KV-System durch zwei maßgebliche Änderungen gekennzeichnet. Zum einen beschloss der Bewertungsausschuss die Einzelleistungsvergütung für die antrags- und genehmigungspflichtige Psychotherapie, was über die Ausdeckelung folgerichtig auch die MGV reduzierte. Zum anderen legte der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) neue Regelungen zur Berechnung der MGV ab 2013 fest. Basis für die Berechnung der MGV des 1. Quartals 2013 ist nun nicht mehr ein historischer, fortentwickelter Leistungsbedarf aus 2008. Vielmehr wird der vereinbarte und bereinigte Behandlungsbedarf des jeweiligen Vorjahresquartals zur neuen Grundlage für die MGV im aktuellen Quartal (also z. B. das 1. Quartal 2012 für das 1. Quartal 2013). Dabei ist die Zielsetzung des Gesetzgebers, dass den Krankenkassen aus der Umstellung des Vergütungssystems keine Mehrausgaben entstehen⁴. Mit anderen Worten: Wiederum wird bei der Berechnung der MGV des Jahres 2013 im Grunde der Behandlungsbedarf des Jahres 2008 fortgeschrieben. Veränderungen der tatsächlichen Leistungserbringung als Ausdruck einer veränderten Morbidität sollen nicht abgebildet werden. Zum Zweiten wird für 2013 auf dem vereinbarten Behandlungsbedarf für 2012 aufgesetzt, also auf dem Ergebnis des Honorarvertrages des Jahres 2012 – die vereinbarte MGV über alle Krankenkassen, die darüber hinaus zu bereinigen ist.



Was bedeutet das? In diesem Zusammenhang ist es sehr wichtig zu verstehen, dass die Bedeutung von Selektivverträgen, also beispielsweise Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung, die an der KV vorbei geschlossen werden, vor allem in den Süd-KV Bayern und Baden-Württemberg, spürbar zugenommen hatte. Dazu muss man wissen, dass in den Jahren 2011 und 2012 die Krankenkassen den KV die an Selektivverträgen teilnehmenden Versicherten unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Einschreibung benannten. Quartalsweise meldeten die Krankenkassen den historischen, im Kollektivvertrag tatsächlich erbrachten Leistungsbedarf für diejenigen Leistungen, die nunmehr Bestandteil des Selektivvertrages sind, aller am Selektivvertrag teilnehmenden Versicherten zur Bereinigung an. Wird nun für 2013 auf dem vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarf des Vorjahres aufgesetzt, verringert sich bereits ex ante die Ausgangsbasis um die Leistungsbedarfe der Selektivvertragsversicherten. Die Krankenkassen müssen ab dem 1. Quartal 2013 nur noch die neu in die Selektivverträge eingeschriebenen Versicherten

zur Bereinigung der MGV anmelden. Von nun an gilt eine neue, bis heute überwiegend gültige Berechnungsweise der MGV.

Der „kassenspezifische Aufsatzwert“

Zuallererst – **Schritt 1** – ist die Basis und Obergrenze für die zu bestimmende Gesamtvergütung für das Quartal 1/2013 zu ermitteln. Dies ist – wie oben bereits beschrieben – der vereinbarte und um den aus Selektivverträgen bereinigte sowie um die auszudeckelnden Leistungen (z. B. Psychotherapie) reduzierte Behandlungsbedarf des 1. Quartals 2012 über alle Krankenkassen in Punkten. Aus dem Verhältnis – **Schritt 2** – der in diesem Quartal tatsächlich erbrachten Leistungsmenge einer Krankenkasse zur tatsächlich erbrachten Gesamtleistungsmenge über alle Krankenkassen (jeweils bezogen auf Versicherte mit Wohnort in Berlin) errechnet sich ein neuer Anteil je Krankenkasse an dem in Schritt 1 bestimmten Behandlungsbedarf. Diese neu ermittelten Anteile – **Schritt 3** –, dividiert durch die im 1. Quartal 2012 verwendete Versicherten-

zahl der jeweiligen Krankenkasse und multipliziert mit den aktuellen Versicherungszahlen des Quartals 1/2013, ergeben die Ausgangsbasis für die Berechnung der MGV: den sogenannten kassenspezifischen Aufsatzwert.

Von den kassenspezifischen Aufsatzwerten zur MGV

Entsprechend dem Verhandlungsergebnis zum Honorarvertrag wird für jede Krankenkasse ihr kassenspezifischer Aufsatzwert um die für die KV Berlin spezifische Rate zur jahresbezogenen Veränderung der Morbiditätsstruktur angepasst und mit dem regionalen Punktwert in Euro umgerechnet. Unter Abzug der quartalsaktuell mit den Krankenkassen abgestimmten Bereinigungsbeträge für Selektivverträge ergibt sich über alle Krankenkassen die MGV für das Quartal 1/2013.

Was beeinflusst nun eigentlich die MGV in ihrer Höhe?

Zugegebenermaßen ist die Berechnung der MGV seit dem Jahr 2013 alles andere als trivial. Das wird insbesondere deutlich, wenn man sich noch einmal

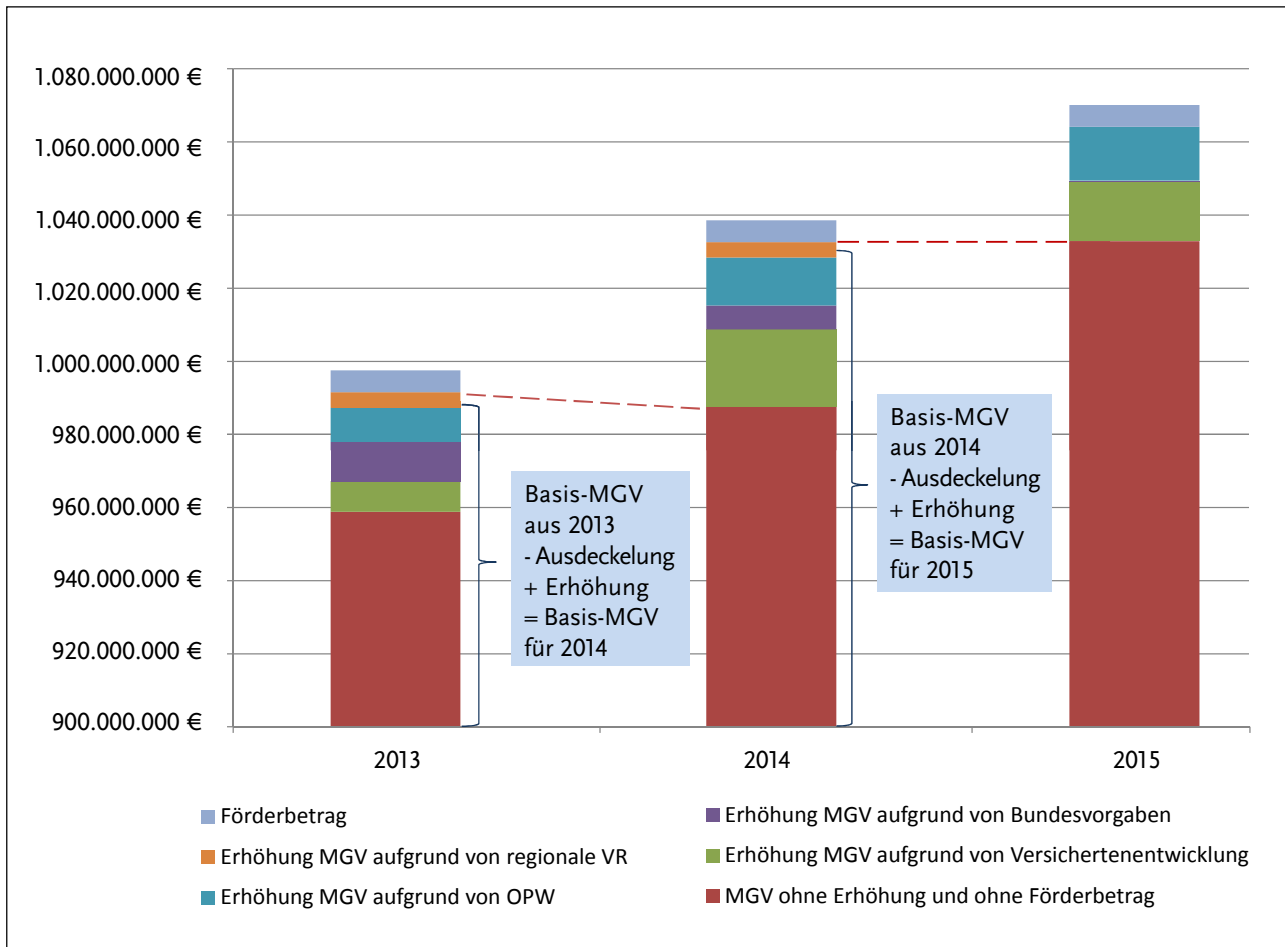


¹ Vgl. Begründung zum GKV-WStG zu § 87a Abs. 3 SGB V.

² Vgl. Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode, Entwurf eines Gesetzes zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz –GKV-FinG), Drucksache 17/3360, 21.10.2010, S. 5.

³ Vgl. Begründung zum GKV-FinG zu § 87d SGB V.

⁴ Vgl. Begründung zum GKV-VStG zu § 87a, Abs. 4 SGB V.



vor Augen führt, welche Einflussfaktoren letztendlich ihre Höhe bestimmen. Da ist zuerst einmal die Basis. Es gilt der Grundsatz: Die aktuelle MGV ist im Grunde genommen so hoch oder so niedrig wie die MGV des Vorjahresquartals, oder anders ausgedrückt: so gut oder so schlecht wie das Verhandlungsergebnis zum Honorarvertrag des Vorjahres. Weit entfernt von der Intention des GKV-WVG aus 2009, als ein historischer tatsächlicher Behandlungsbedarf die Höhe der MGV bestimmte und in diesem Rahmen auch die Morbidität abbildete, ist spätestens seit 2013 der Rahmen der Weiterentwicklung der MGV überwiegend regional von der Verhandlung zum Honorarvertrag begrenzt. Und somit gilt auch für das Folgejahr der vereinbarte Behandlungsbedarf (vorerst) abschließend als notwendige medizinische Versorgung⁵.

Neben dieser Basis, die über die von den Krankenkassen im Rahmen von Selektivverträgen geltend gemachten Bereinigungsbeträge vermindert wird, gilt es, im Rahmen der Verhandlungen den Behandlungsbedarf auf Basis der vom Bewertungsausschuss empfohlenen Veränderungsdaten hinsichtlich der regionalen Morbiditätsentwicklung anzupassen. Die Umrechnung dieses Behandlungsbedarfs in Euro über den im Bewertungsausschuss festgelegten und ab dem Jahr 2013 auch wieder gesteigerten bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert bildet eine weitere Möglichkeit, die Basis sockelwirksam zu erhöhen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Vertragspartner auf der Landesebene im Rahmen der Verhandlungen zum Honorarvertrag die Möglichkeit haben, auf Grundlage dieses bundeseinheit-

lichen Punktwerks – gerade deshalb bezeichnet der Gesetzgeber diesen Punktwert als „Orientierungswert“ – einen regionalen, hiervon abweichenden Punktwert (z. B. auf Grund von regionalen Besonderheiten in der Kosten- und Versorgungsstruktur) über Zu- oder auch Abschläge zu vereinbaren. Ein so angepasster Punktwert kann auch für besonders förderungswürdige Leistungen oder Leistungserbringer vereinbart werden. Völlig autonom – ohne dass die regionalen Verhandlungspartner hierauf Einfluss nehmen könnten – kann sich die MGV im Jahresverlauf durch eine Erhöhung oder Verminderung der Versichertenzahlen verändern. Soweit über den Bewertungsausschuss Beschlüsse gefasst werden, die den regionalen Gesamtvertragspartnern empfehlen, Leistungen der MGV in

⁵ Vgl. § 87a Abs. 3 Satz 2 i.V.m. § 71 Abs. 1 Satz 1 SGB V.

Fortsetzung von Seite 17

rungsrate noch einer Anpassung durch den in diesen Jahren erhöhten Orientierungspunktwert.

Bundevorgaben für die Berechnung der MGV

Wie bereits zuvor beschrieben, wurde die MGV des Jahres 2013 durch die Ausdeckung der Psychotherapie reduziert. Zusätzlich wurden in den Quartalen 2013-3 bis 2014-2 nephrologische Leistungen in die EGV überführt, wodurch die MGV bis in

das Jahr 2014 weiter sockelwirksam vermindert wurde. Gleichzeitig führte aber die Vergütungsreform der haus- und fachärztlichen Grundversorgung auf der Bundesebene mit neuen Leistungen im EBM zu einer basiswirksamen Erhöhung der MGV der KV Berlin. Rund 10,6 Mio. Euro in 2013 und nochmals rund 6,6 Mio. Euro in 2014 haben auf diese Weise die MGV erhöht (im Schaubild sind diese Vergütungsanteile in den Säulen der Jahre 2013 und 2014 lila gekennzeichnet).

MGV und Orientierungspunktwert

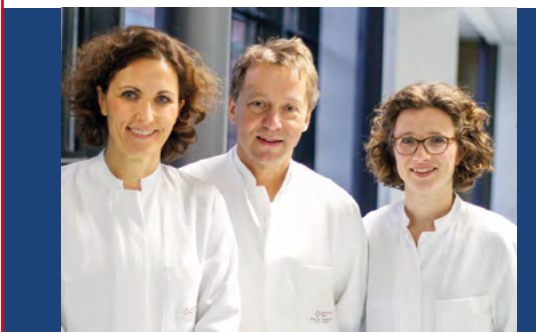
Von nicht unerheblichem Einfluss auf die Höhe der MGV ist der Orientierungspunktwert, der von der Bundesebene beschlossen wird und zumindest im Zeitraum 2013 bis 2015 jeweils als regionaler Punkt看wert in den Honorarverträgen dieser Jahre für die KV Berlin übernommen wurde. Zur Erinnerung: Basis für die MGV ist der vereinbarte Behandlungsbedarf des Vorquartals in Punkten. Jeder Punkt aus dem Vorquartal wird mit dem Punkt看wert des aktuellen

Anzeige

Multimodale Stationäre Schmerztherapie in den DRK Kliniken Berlin | Westend



Gern sind wir für Ihre Patienten da!



- Stationäre Therapie von Patienten mit chronischen Schmerzen mit besonderem Fokus auf Aktivierung, Bewegungstherapie und Edukation
- Interdisziplinäres Behandlungskonzept mit: Spezieller Schmerzphysiotherapie (Manuelle Therapie, Alltagstraining, medizinischer Trainingstherapie, Rückenschule, Lymphdrainage, TENS), medikamentöser Schmerztherapie, psychodynamischer Psychotherapie, Ergotherapie, Edukation, Akupunktur, Entspannungsverfahren (Autogenes Training, PMR, Traumreisen), Tai Chi, Nordic Walking, Ernährungstherapie und achtsamkeitsbasierter Kunsttherapie
- in Kooperation mit der Wiegmann Klinik – Klinik für Psychogene Störungen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- monatliche Schmerzkonferenz (3 CME Punkte)

Prof. Dr. Arnd Timmermann
Chefarzt, DEAA

Dr. med. Ute Friedrichs
Oberärztin Anästhesie, spezielle Schmerztherapie

Dr. med. Dania Pauli-Magnus
Fachärztin Anästhesie, spezielle Schmerztherapie

**Klinik für Anästhesie, Schmerztherapie, Intensiv- und Notfallmedizin,
Multimodale Stationäre Schmerztherapie,
Station 8b**

Telefon: (030) 30 35 - 56 71

E-Mail: schmerztherapie@drk-kliniken-berlin.de

DRK Kliniken Berlin | Westend
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin
www.drk-kliniken-berlin.de



DRK Kliniken Berlin



Einrichtungen der
DRK-Schwwesternschaft
Berlin e.V.

Quartals bei der Umrechnung der MGV in Euro bewertet. Die Veränderungsrate der Orientierungspunktwerte in den Jahren 2013 bis 2015 belief sich im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr auf 0,9 % in 2013, 1,3 % in 2014 und 1,4 % in 2015. Singulär – bezogen auf die Anpassung des Orientierungspunktwerts – erhöhte sich die MGV im Jahr 2013 um 9,5 Mio. Euro. In den Jahren 2014 und 2015 macht die Erhöhung des bundeseinheitlichen Punktwerts für die KV Berlin 13,1 Mio. Euro bzw. 14,7 Mio. Euro aus (vgl. im Säulendiagramm die dunkelblau eingefärbten Vergütungsanteile).

Berlin – eine wachsende Stadt

Bei der Berechnung der MGV ist die Veränderung der Anzahl der Versicherten von erheblicher Bedeutung. Der Gesetzgeber stellt klar: Die Krankenkassen entrichten mit befreiender Wirkung die an die jeweilige KV zu zahlende MGV für die gesamte vertragsärztliche Versorgung der Versicherten mit Wohnort

im Bezirk dieser KV⁶. Die Bevölkerung in Berlin hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt, was sich auch in der Versichertenentwicklung widerspiegelt. Während sich von 2012 zu 2013 im Quartalsdurchschnitt die Anzahl der Versicherten noch um ca. 1,00 % erhöhte, konnte sich dieser Wert in den Jahren 2014 und 2015 jeweils knapp verdoppeln. Die Berechnung der MGV stellt sicher, dass sich solche Versichertenentwicklungen auch in einer entsprechenden Erhöhung der MGV abbilden. Betrachtet man demzufolge wiederum singulär den Anteil, den die steigenden Versichertenzenzahlen auf die Veränderung der MGV ausmachen, so ist festzustellen, dass im Jahr 2013 hierdurch rund 8,4 Mio. Euro zusätzlich generiert wurden. In den Jahren 2014 und 2015 trug diese positive Versichertenentwicklung absolut zur Erhöhung der MGV um rund 21,5 Mio. Euro bzw. 16,3 Mio. Euro bei (vgl. im Säulendiagramm die grün eingefärbten Vergütungsanteile).

Fazit

Seit 2013 ist die Ausgangsbasis für die Bestimmung der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der vereinbarten und auf Grund von Selektivverträgen bereinigte Behandlungsbedarf des Vorjahresquartals. „Vereinbart“ meint in diesem Zusammenhang das Verhandlungs- oder gegebenenfalls Schiedsamtsergebnis des Vorjahres. Dabei ist festzustellen, dass es exogene Faktoren wie den bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert, die beiden vom Bewertungsausschuss festgelegten KV-spezifischen Veränderungsrate zur Morbidität, strukturelle Vorgaben der Bundesebene sowie die autonome Versichertenentwicklung gibt, die die Höhe der MGV beeinflussen. Darüber hinaus stellt der Gesetzgeber den Partnern der regionalen Gesamtverträge einen Werkzeugkoffer bereit, um über weitere Stellschrauben die Höhe der MGV beeinflussen zu können. Hierzu zählt sicherlich die Möglichkeit, die



⁶ Vgl. § 87a Abs. 3 Satz 1 SGB V.

Anzeige



Steuerberater Dipl.-Kfm. Frank Goldberg Fachberater für das Gesundheitswesen (DStV e.V.)

RLV, QZV, MVZ und BAG sind für uns gängige Abkürzungen im Zusammenhang mit der Beratung von Medizinern. Die ständigen Änderungen im Gesundheitswesen und die damit verschärften wirtschaftlichen Anforderungen stellen auch an den Berater erhöhte Ansprüche. Diesen Ansprüchen zu genügen, hat in unserer Kanzlei höchste Priorität.

Berlin/Haus der Schweiz
Friedrichstr. 155-156 / Unter den Linden 24
10117 Berlin
Tel.: 030 / 20 61 46-6 Fax: 030 / 20 61 46 70
www.steuerberater-goldberg.de
fg@steuerberater-goldberg.de



Weitere Niederlassung:
Berlin-Brandenburg
Dorfstraße 58
16356 Ahrensfelde
Fax: 030 / 936 690 559
Tel.: 030 / 936 690 551

Fortsetzung von Seite 19

KV-spezifischen Veränderungsdaten hinsichtlich der Morbidität auf Basis der Behandlungsdiagnosen zum einen und hinsichtlich demographischer Kriterien (Alter und Geschlecht) zum anderen disproportional zueinander bei der Abbildung der Morbiditätsstruktur der Versicherten zu berücksichtigen. Ferner haben die regionalen Verhandlungspartner auch die Möglichkeit, vom Orientierungspunktwert abzuweichen, um über einen regional zu vereinbarenden Punktwert

Besonderheiten bei der Kosten- und Versorgungsstruktur berücksichtigen zu können. Spannend ist in diesem Zusammenhang der Ausgang eines anhängigen Sozialgerichtsverfahrens: So ist es einer KV im Rahmen eines Schiedsverfahrens gelungen, einen Zuschlag auf den regionalen Punktwert über den Orientierungspunktwert hinaus zu erstreiten. Die beteiligten Krankenkassenverbände haben gegen diese Entscheidung des Schiedsamts geklagt. Bereits im Mai dieses Jahres

wird sich das Bundessozialgericht mit dieser Angelegenheit befassen.

In den kassenseitig bereits vollständig abgerechneten Jahren 2013 bis 2015 ist für die KV Berlin feststellbar, dass es in diesem Zeitraum jeweils zu manifestierten Erhöhungen der MGV gekommen ist. Diese belaufen sich auf circa 38,7 Mio. Euro (2013) bzw. 51,1 Mio. Euro (2014) sowie auf 36,9 Mio. Euro (2015). Allerdings scheint der überwiegende Anteil dieser Steige-

Glossar

Ausdeckung > Werden bestimmte Leistungen z. B. aufgrund der Empfehlung des Bewertungsausschusses von der MGV in die Einzelleistungsvergütung überführt, müssen diese Leistungen aus der MGV herausgerechnet („ausgedeckt“) werden.

Budgetierte Gesamtvergütung > Die Gesamtvergütung besteht aus der budgetierten (begrenzten) und der extra-budgetären (Einzelleistungsvergütung, ab 2009 auch EGV genannt) Gesamtvergütung. Bis zum Jahr 2008 ergab sich die budgetierte Gesamtvergütung aus der Summe der Kopfpauschalen. Ab 2009 stellt die MGV die budgetierte Gesamtvergütung dar: Gesamtvergütung = MGV + EGV.

Einzelleistungsvergütung > Einzelne ärztliche Leistungen werden ohne Mengenbegrenzung mit dem jeweils festgelegten Preis bezahlt.

Grundlohnsumme > Unter Grundlohnsumme (GLS) versteht man die Summe

der beitragspflichtigen Einnahmen, aus denen die Beiträge zur Krankenversicherung errechnet werden (§ 71 Abs. 3 SGB V). Die Veränderung von einem Kalenderjahr zum Vorjahr wurde im Rahmen des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität bis 2008 als maximale Veränderungsrate zur Anpassung der budgetierten Gesamtvergütung angewendet.

Honorarvertrag > Mit dem Honorarvertrag regeln die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) die regionale Gesamtvergütung in einem KV-Bezirk.

HVV-Quote > Die Honorarverteilungsquote (sogenannte Auszahlungsquote) ist der Quotient aus der Leistungsmenge nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung sowie nach Anwendung „honorarwirksamer Begrenzungsregelungen“ der Honorarverteilungsverträge und der von den Vertragsärzten abgerechneten Leistungsmenge im jeweiligen KV-Bezirk.

Individualbudget > Das Individualbudget war bis 2008 ein Instrument zur Mengensteuerung in der vertragsärztlichen Versorgung. Es definierte die Obergrenze der Leistungsmenge in Punkten, die dem Arzt mit einem festen Punktwert vergütet wurden. Die darüber hinausgehenden Leistungen wurden nicht vergütet. Es wurde anhand des arztindividuellen Leistungsbedarfes aus einem historischen Jahr ermittelt.

Kassenspezifischer Behandlungsbedarf > Der kassenspezifische Behandlungsbedarf ist die je Krankenkasse von Vertragsärzten einer KV abgerechnete Leistungsmenge der MGV.

Kollektivvertrag > Im Gegenstück zum Einzelvertrag sind Kollektivverträge (auch Gesamtverträge genannt) grundsätzlich aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) geschlossene Verträge über die Grundlagen

rungsbeträge eher systembedingt zu sein, machen doch die im Rahmen der jeweiligen Honorarvertragsverhandlungen im betrachteten Zeitraum erzielten Anteile lediglich zwischen 16 bis 26 % der erzielten Steigerungsbeträge der MGV aus. In diesem Zusammenhang ist auch nochmal darauf hinzuweisen, dass der jährlich immer wieder erfolgreich verhandelte Förderbetrag in Höhe von 6,0 Mio. Euro in dieser Darstellung auf die MGV angerechnet wurde, obwohl insbesondere

die Krankenkassen im Rahmen der Verhandlungen bisher immer klargestellt haben, dass diese Fördermittel nicht der MGV zuzuordnen seien und somit auch nicht basiswirksam werden könnten. Auch für 2016 wurde die Systematik der Vorjahre fortgeführt. Die Honorarverhandlungen für das Jahr 2017 sind noch nicht abgeschlossen.

*Dr. rer. pol. Markus Jäckel. Der Autor ist
Hauptabteilungsleiter Abrechnung und
Honorarverteilung der KV Berlin.*



Foto: KV Berlin

der ambulanten ärztlichen Versorgung für alle niedergelassenen Ärzte eines Bundeslandes oder bundesweit. Beispielsweise wird die Gesamtvergütung in Kollektivverträgen vereinbart.

Kopfpauschale > Die Kopfpauschale (KP) ist eine Pauschale je Mitglied einer Krankenkasse. Sie wurde zur Ermittlung der budgetierten Gesamtvergütung bis zum Jahr 2008 verwendet (KP je Krankenkasse x Mitglieder je Krankenkasse). Sie wurde mit der Einführung der Budgetierung 1993 je Krankenkasse ermittelt und bis 2008 im Wesentlichen nur linear verändert.

Orientierungspunktwert > Der Bewertungsausschuss legt seit 2009 einen sogenannten bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert fest. Dieser bildet die Grundlage für regionale Punktwerte in den einzelnen KV. Der regionale Punktwert in Verbindung mit dem EBM, der die Punkte für die einzelnen Leistungen festlegt, ergibt die regionale Euro-Gebührenordnung.

Regelleistungsvolumen > Das arzt- bzw. praxisbezogene Regelleistungsvolumen (RLV) ist ein Instrument zur Mengensteuerung in der vertragsärztlichen Versorgung. Es definiert die Obergrenze der Leistungsmenge in Euro, die dem Arzt oder der Arztpraxis mit den in der regionalen Euro-Gebührenordnung geltenden Preisen vergütet wird. Die darüber hinausgehenden Leistungen werden mit abgestaffelten Preisen vergütet. Es wird gebildet aus dem Produkt der arztindividuellen Fallzahl des Vorjahresquartals und dem durchschnittlichen arztgruppenspezifischen Fallwert.

Selektivvertrag > Selektivverträge sind einzelne Versorgungsverträge (z. B. Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung), die im Gegensatz zum Kollektivvertrag ohne gesetzliche Verpflichtung zwischen einer oder mehreren Krankenkassen und einzelnen Leistungserbringern oder Gruppen von Leistungserbringern geschlossen werden. Für die Versicherten ist die Teilnahme an der selektivvertraglich vereinbarten Ver-

sorgung in der Regel freiwillig und mit einer zeitlich befristeten Einschreibung verbunden.

Trennungsfaktor > Der Trennungsfaktor wird zur Aufteilung der MGV auf den hausärztlichen und fachärztlichen Versorgungsbereich verwendet. Er wird gemäß Berechnungsschritten nach den Vorgaben zur Honorarverteilung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) von jeder KV ermittelt und angewandt.

Veränderungsrate > Die Veränderung der Morbidität der GKV-Versicherten eines Kalenderjahres zum Vorjahr wird als sogenannte Veränderungsrate bezeichnet. Sie wird als Faktor zur Anpassung der MGV gegenüber dem Vorjahr verwendet.

Verteilungsmaßstab > Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) regelt die Verteilung der von den Krankenkassen bereitgestellten Gesamtvergütung durch die KV an ihre Ärzte.

Anzeigen im KV-Blatt

erreichen die Richtigen

richtig!



menthamedia
eine Marke der finanzpark AG

Ihr Ansprechpartner:

Philipp Schmitt

Tel.: 0911 274 00 19

kvb@menthamedia.de

KV Berlin lädt ein

Berliner Firmenlauf am 21. Juni 2017

Die KV Berlin ist nach einer kurzen Pause wieder beim Berliner Firmenlauf mit von der Partie und lädt alle niedergelassenen Berliner Ärzte (m/w) und Psychotherapeuten (m/w) sowie deren Praxisteams herzlich ein, mit Kollegen und Mitarbeitern am Mittwoch, den 21. Juni 2017, durch den Tiergarten zu joggen, zu walken, zu skaten oder zu fahren (Einrad, Rollstuhl, Handbike). Die sechs Kilometer lange Strecke führt von der Ebertstraße nahe des Brandenburger Tors auf die Straße des 17. Juni und endet in Höhe des Sowjetischen Ehrenmals.

Startschuss für die einzelnen Disziplinen:

Skater: 19.00 Uhr

Rollstuhl- und Einradfahrer, Handbiker:
ca. 19.10 Uhr

Läufer: ca. 19.20 Uhr

Walker: ca. 19.40 Uhr

Anschließend findet eine Party des Veranstalters für alle Teilnehmer und Unterstützer vor dem Sowjetischen Ehrenmal statt. Die KV Berlin ist auch in diesem Jahr wieder vor Ort vertreten, wie gewohnt gibt es einen kostenlosen Imbiss für die Teilnehmer. Familienangehörige und Freunde sind zur Unterstützung herzlich eingeladen. Die Startgebühr übernimmt die KV Berlin für Sie, sofern Sie sich bis



Foto: Klotz

zum **25. Mai 2017** anmelden; Nachmeldungen werden leider nicht akzeptiert. Alle Informationen rund um die Teilnahme und Anmeldung sowie das Anmeldeformular finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvberlin.de.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Öffentlichkeitsarbeit, Telefon 030 / 31003-408. Bitte bewahren Sie das Laufshirt, das Ihnen von der KV Berlin gestellt wird, für etwaige künftige Jahre

auf. Ab dem kommenden Jahr wird die KV Berlin nur noch Shirts nachproduzieren für diejenigen, die es aus dem Vorjahr nicht mehr zur Verfügung haben. Vielen Dank für Ihre Unterstützung, an dieser Stelle noch sinnvoller mit den Ressourcen der KV Berlin umzugehen.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

kv berlin



Auf Informationsreise

US-Ärzte und Klinik-Manager besuchen Schöneberger Hausarztpraxis



Transatlantischer Erfahrungsaustausch. Stephan Bernhardt und seine Gäste aus den USA.

Foto: Klotz

Eine Abordnung der University of Birmingham im US-Bundesstaat Alabama besuchte im Zuge einer Informationsreise Ende März unter anderem die Praxisräume des in Schöneberg niedergelassenen Facharztes für Allgemeinmedizin, Stephan Bernhardt. Die aus Ärzten und Healthcare-Managern bestehende 16-köpfige Gruppe kam mit dem Ziel nach Berlin, sich detailliert über das deutsche Gesundheitssystem zu informieren und sich unter anderem mit niedergelassenen Ärzten auszutauschen.

Von dem Berliner Hausarzt wollten die amerikanischen Gäste zunächst wissen, ob denn nun die gesetzliche oder die private Krankenversicherung eine bessere Gesundheitsversorgung bieten würde. Eine Frage, die der seit 1995 niedergelassene Bernhardt diplomatisch mit dem Hinweis beantwortete, dass im Falle einer schweren Krankheit die gesetzliche Krankenversicherung eine ausreichende Versorgung der Betroffenen garantiere. Eine kleine Diskussion ergab sich aus der Frage eines amerikanischen Arztes, wie es sich in Deutschland mit der elektronischen Erfassung und Speicherung sensibler Patientendaten verhalte. Stephan Bernhardt erklärte den Besuchern die kritische Haltung in Teilen der deutschen Ärzte-

schaft, etwa in Bezug auf die elektronische Gesundheitskarte. So sei die Unsicherheit groß, was passiere, wenn plötzlich vertrauliche Patientendaten durch Dritte ausgelesen werden könnten.

Leistungsfähige Hausärzte

Stephan Bernhardt erklärte seinen Gästen die Unterschiede in der Ausbildung des Medizinischen Hilfspersonals und wo etwa Unterschiede zu den verschiedenen Formen des nichtärztlichen Personals im amerikanischen Gesundheitssystem bestehen. Die anwesenden amerikanischen Kollegen zeigten sich ob der Leistungs-

fähigkeit einer deutschen Hausarztpraxis angetan und nickten anerkennend, als Stephan Bernhardt berichtete, an langen Arbeitstagen durchschnittlich 60 Patientinnen und Patienten helfen zu können.

Obamacare oder Trump?

Die abschließende Frage von Hausarzt Bernhardt an die Reisegruppe, worin denn der Unterschied zwischen „Obamacare“ und dem durch US-Präsident Trump favorisierten Modell der Gesundheitsversorgung liege, wurde augenzwinkernd beantwortet: „Die Antwort hängt davon ab, ob Sie das einen Demokraten oder einen Republikaner fragen.“

Vor dem Besuch in der Schöneberger Hausarztpraxis hatte die Gruppe bereits ein umfangreiches Programm hinter sich gebracht: Neben dem Besuch des Bundesministeriums für Gesundheit sowie einer großen Krankenkasse besuchten die Gäste aus Alabama die Charité sowie das Uni-Klinikum in Dresden. Im Anschluss besichtigten die transatlantischen Gäste die nephrologische Praxis von Dr. Thomas Dietz in Wilmersdorf.

ck

Psychotherapeutische Weiterbildung für den Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie

Vertiefungsgebiet Verhaltenstherapie
3-jährige Weiterbildung für Ärzte entsprechend der Weiterbildungsordnung
anerkannt von der Ärztekammer Berlin **Beginn: Juli 2017**

Zusatzbezeichnung Psychotherapie

Vertiefungsgebiet Verhaltenstherapie
3-jährige Weiterbildung für Ärzte entsprechend der Weiterbildungsordnung
anerkannt von der Ärztekammer Berlin **Beginn: Juli 2017**



IVB Institut für Verhaltenstherapie Berlin GmbH
Hohenzollerndamm 125/126, 14199 Berlin
Sekretariat Frau Lepinski
Tel. 030 8 97 37 99 43, E-Mail aerzte@ivb-berlin.de
Weitere Infos unter: www.ivb-berlin.de

Anzeige

Antistigma-Preis 2017

Zeichen setzen gegen Ausgrenzung



Foto: Claudia Burger

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten medizinischen Diagnosen, dessen ungeachtet leiden als „psychisch krank“ diagnostizierte Patienten und ihre Angehörigen weiter unter Vorurteilen und gesellschaftlicher Ausgrenzung. Um dem zu begegnen, schreibt die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Seelische Gesundheit den Antistigma-Preis 2017 aus.

Zur Bewerbung für den Antistigma-Preis 2017, der mit 10.000,- € dotiert ist, rufen die DGPPN und das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit Projekte und Selbsthilfegruppen aus Deutschland auf, die sich für mehr Toleranz und gesellschaftliche Integration von Menschen mit einer psychischen Erkrankung einsetzen. DGPPN-Präsident Prof. Dr. Arno Deister (Foto) kommentiert die Zielsetzung des Preises wie folgt: „Die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen darf in Deutschland keinen Platz haben. Deshalb zeichnen wir gemeinsam mit dem Aktionsbündnis Seelische Gesundheit bereits seit 15 Jahren Initiativen aus, die der Diskriminierung den Kampf ansagen und sich für echte Teilhabe einsetzen. Denn die soziale Inklusion ist oftmals ein ausschlaggebender Faktor für

den positiven Krankheitsverlauf und die Genesung der Betroffenen.“

Der Begriff Stigma kommt aus dem Griechischen und lautet übersetzt Wund- resp. Brandmal. Im engeren Sinn steht er für die Wunden Jesu Christi an Händen, Füßen und Leiste, im sozialen Kontext meint Stigmatisierung die Ausgrenzung eines Individuums oder ganzer Gruppen durch die Umgebung über die Bezeichnung und Zuschreibung von negativ bewerteten, tatsächlichen oder unterstellten

Auffälligkeiten. Die bahnbrechende Untersuchung zum Thema Stigmatisierung lieferte der Soziologe Erving Goffman mit seinem 1963 erstmals erschienenen Buch *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. „Wir freuen uns auf viele spannende Einreichungen für den DGPPN-Antistigma-Preis 2017“, führt Deister aus. „Die Bewerbungen zeigen immer wieder, dass sich hartnäckige Vorurteile mit originellen Ideen ausräumen lassen – und so den Weg für ein Miteinander ohne Ausgrenzung ebnen.“



Anzeige

SELBST-UPDATE MACHT ÄRZTE FROH UND PATIENTEN EBENSO

automatisch
alles aktuell

medatix

Eine Praxissoftware, die sich automatisch selbst updatet? Wir binden Ihnen keinen Bären auf, sondern bringen mit dem Selbst-Update Entspannung in Ihren Praxisalltag und mehr Zeit für Ihre Patienten.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

Fortsetzung von Seite 25

Neben dem Antistigma-Preis, über dessen Vergabe eine unabhängige triologische Jury aus Experten, Betroffenen und Angehörigen befindet, schreibt die DGPPN für 2017 sieben weitere Preise aus den Bereichen Wissenschaft, Versorgung und Gesellschaft aus, um der gesellschaftlichen Relevanz psychischer Erkrankungen

Rechnung zu tragen. Hier sind junge Wissenschaftler, interdisziplinär arbeitende Forscher und nicht zuletzt Fachjournalisten angesprochen; die ausgelobte Preissumme beläuft sich auf insgesamt 95.000,- €. Die Verleihung der Preise findet im Rahmen des Weltkongresses der Psychiatrie vom 8. bis 12. Oktober 2017

in Berlin statt. Der Abgabeschluss der Arbeiten für alle ausgeschriebenen Preise ist der 7. Mai 2017. Weitere Informationen finden Interessierte im Netz unter www.dgppn.de.

dgppn/red

Sport und Kongress an der Côte d'Azur

Sportweltspiele der Medizin in Marseille

Vom 1. bis zum 8. Juli 2017 finden im französischen Marseille die 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit statt. Die Veranstalter rechnen mit rund 2.000 Teilnehmenden aus Gesundheits- und Pflegeberufen aus mehr als 50 Ländern, die sich in 26 Sportarten messen werden. Neben den Aktiven können auch deren Familienangehörige teilnehmen.

Marseille trägt den Titel „Europäische Sporthauptstadt 2017“, die französische Metropole an der Côte d'Azur ist somit ideale Gastgeberin für die 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, kurz Medigames. Erwartet werden Ärzte und Ärztinnen, Apotheker/innen, Psychologen/Psychologinnen sowie Krankenschwestern und -pfleger; auch Studierende und Auszubildende aller einschlägigen Fachrichtungen können zur Teilnahme gemeldet werden. Voraussetzung hierfür ist neben der Begeisterung am sportlich-fairen Wettkampf ein ge-

sundheitliches Attest, das nicht älter als ein Jahr sein darf; eine sportliche Qualifizierung ist keine Bedingung. Auf dem Programm stehen Disziplinen wie Tennis, Petanque und Schach, Schwimmen, Segeln und Leichtathletik, Radrennen, Judo und Volleyball.

Parallel zu den sportlichen Wettkämpfen findet in Marseille ein internationaler Kongress für Sportmedizin mit einem Erfahrungsaustausch der internationalen Kollegen statt (Kongresssprachen: Englisch und Französisch), die Hauptthemen werden hier „Der Muskel“ und „Die Verordnung körperlicher und sportlicher Aktivitäten“ sein. Die Schirmherrschaft über den Kongress übernehmen 2017 unter anderem die Fédération Internationale de Médecine du Sport und die Société Française de Médecine du Sport. Die Sportweltspiele finden seit 1978 statt, seit 1995 werden sie von der Corporate Sport Organisation (CSO) mit Sitz in Paris unter dem Titel „Jeux



mondiaux de la Médecine et de la Santé“ veranstaltet. Anmeldeschluss für Interessierte ist der 15. Juni 2017.

Weitere Informationen unter sportweltspiele.de, Anmeldung online unter medigames.com.

cso/red

Vergütung Psychotherapeutische Sprechstunde resp. Akutbehandlung

Enttäuschender Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses

Die zum 1. April 2017 geltende Reform der Psychotherapie-Richtlinie bringt als neue Angebote der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung die psychotherapeutische Sprechstunde und die Akutbehandlung. Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat nun die Honorierung dieser neuen Leistungen festgelegt. Deren Höhe wird von den Organen der ärztlichen Selbstverwaltung und der psychotherapeutischen Berufsverbände als unangemessen niedrig kritisiert.

Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten müssen die neuen Leistungen der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung im Rahmen bestehender Kapazitäten erbringen, ohne dass eine Vermehrung an Psychotherapiesitzen damit einherginge. „Umso entscheidender ist die Wertschätzung des Mehraufwandes, den die Kolleginnen und Kollegen nun haben, um den Zugang zur Psychotherapie für die Patienten zu verbessern“, kommentiert der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses. Dieser sieht eine Bewertung der je 25 Minuten umfassenden psychotherapeutischen Sprechstunde (neue Gebührenordnungsposition im EBM 35151) und der Akutbehandlung (neue Gebührenordnungsposition im EBM 35152) mit 406 Punkten vor, was einer Vergütung von 42,75 € entspricht. Dieser Wert liegt unter dem Honorar für 25 Minuten Richtlinien-Therapie (420,5 Punkte / 44,28 €). Die ebenfalls zum 1. April verbindliche telefonische Erreichbarkeit (200 Minuten pro Woche bei einem vollen, 100 Minuten bei einem

halben Versorgungsauftrag) wird gar nicht entlohnt.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hatte sich im Erweiterten Bewertungsausschuss für eine leistungsgerechte Vergütung eingesetzt und sich damit gegen die Kassenseite positioniert. Die Stimme des neutralen Schlichters gab dann allerdings den Ausschlag zugunsten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Stephan Hofmeister, zeigt sich dementsprechend enttäuscht vom Beschluss: „Die psychotherapeutischen Sprechstunden einzurichten, stellt einen hohen – nicht nur inhaltlichen, sondern auch administrativen – Mehraufwand dar, der zum Teil sogar mit der Einstellung von Praxispersonal verbunden ist. Das macht man nicht mal eben nebenbei, wie die Vertreter der Krankenkassen offenbar meinen.“ Und Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), sekundiert: „Die Krankenkassen honorieren Leistungen für psychisch Kranke systematisch schlechter als Leistungen für körperlich Kranke.“

Die Aufnahme der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) war mit den Stimmen der KBV erfolgt. Schließlich handele es sich bei den neuen Leistungen um eine Verbesserung der Versorgungssituation der Patienten, die sich allerdings in einer angemessenen Bezahlung widerspiegeln müsse. Die vom Gesetzgeber mit der Reform der Psychotherapie-Richtlinie beabsichtigte leichtere Zugänglichkeit und Flexibilisierung des Versorgungs-

angebotes für die Patienten werde von den Krankenkassen geradezu konterkariert, so die KBV an die Adresse des GKV-Spitzenverbandes. Gegen die erfolgte Honorarfestsetzung unterhalb des Niveaus der Richtlinien-Therapie hat die KBV bereits Klage beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingereicht – eine Linie, die die KV Berlin ausdrücklich unterstützt: „Dies ist vollkommen unzureichend und dringend korrekturbedürftig. Eine Klage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wird die KV Berlin daher unterstützen“, wie der Vorstand der KV Berlin unterstreicht.

kv berlin/kbv/bptk

KV-Service-Center und betriebswirtschaftliche Beratung

(030) 310 03-999

Service-Center@kvberlin.de

Mo, Di, Do 8.30-17 Uhr

Mi, Fr 8.30-15 Uhr

Service-Center@kvberlin.de

DMP-DM-T2

Hauptstadt Berlin – Niedriglohnsektor in der ambulanten Diabetikerbetreuung?

Früher war alles besser?! Dieses über Neurotransmitter vermittelte subjektive Lamento hält einem genauen Faktencheck in der Regel nicht stand. Beim Disease Management Programm zum Diabetes mellitus Typ 2 (DMP-DM-T2) ist dies leider anders. Früher war wirklich alles besser, zumindest für niedergelassene Ärzte in Berlin auf den Versorgungsebenen nach § 3 (Hausärzte) und § 4 (Schwerpunktpraxen).

Zurzeit werden in Berlin Verhandlungen über die Anpassung des DMP-DM-T2 an die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geforderten Änderungen der DMP-Anforderungs-Richtlinie (DMP-A-RL) vorbereitet. Der G-BA verlangt dabei die Festlegung eines individuellen HbA1c-Zielkorridors, der Alter, Begleiterkrankungen und Symptombefreiheit berücksichtigt sowie Folgekomplikationen und Hypoglykämien vermeiden soll. Grundlegend überarbeitet und vom Zeitaufwand ausgeweitet wurden auch die Vorgaben hinsichtlich einer intensivierten Betreuung des Diabetischen Fußsyndroms, v. a. im Prophylaxebereich. Neu hinzugekommen sind die strukturierte Raucherberatung und die Spritzstellenkontrolle bei Insulintherapie. Umfassender ausgestaltet wurde die psychosoziale Betreuung im Rahmen des DMP. Der Medikamentencheck geht deutlich über den im § 31a SGB V ab Einnahme von drei Medikamenten geforderten Rahmen – das Erstellen und Aushändigen eines Medikationsplans – hinaus. Im DMP-DM-T2 wird bei Einnahme von fünf oder mehr Medikamenten gefordert, dass der Arzt mindestens einmal jährlich sämtliche tatsächlich eingenommenen Arzneimittel – einschließlich der Selbstmedikation – strukturiert erfasst und deren mögliche Nebenwirkungen und Interaktionen berücksichtigt, um Thera-

pieänderungen und Dosisanpassungen frühzeitig vornehmen zu können. Dazu gehören ggf. auch Indikationsprüfungen, Arztgesprächen und die Priorisierung unter Berücksichtigung der individuellen Patientensituation.

Dies alles führt zu erheblicher Mehrarbeit in den Praxen der koordinierenden Hausärzte sowie in den Schwerpunktpraxen, v. a. in jenen mit ausgewiesenem Fußbehandlungsschwerpunkt. Bei rund 12 Millionen € Gesamthonorar in Berlin im Jahr 2016 – laut Symbolnummern des DMP-DM-T2 – sind rund 115 Schwerpunktärzte eingebunden, mit einem gemäß KV-Vertragsabteilung geschätzten Honoraranteil von circa 25 bis 30 %. Nicht enthalten ist darin die Prozessmanagementpauschale, die aber an Bedeutung verliert, da die Kassen fehlerhafte Einschreibungen reklamieren und zunehmend Honorarrückforderungen stellen.

Synergieeffekte mit anderen DMP?

Wer jetzt meint, die Vertreter der Kostenträger hätten in Vorgesprächen mit Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin oder auch Berufsverbandsvertretern der Diabetologen eine angemessene Honoraranpassung angekündigt, sieht sich enttäuscht. Weder sollen die seit 2003 eingefrorenen Honorare der Schulungs-, Betreuungs- und Dokumentationsvergütungen angepasst werden, noch soll der absehbare erhöhte Betreuungsaufwand im DMP-DM-T2 angemessen honoriert werden. Im Gegenteil, die Gesprächspartner der Kostenträger vertreten offenbar den Standpunkt, dass es ja einen hohen Synergieeffekt gäbe, wenn (in derselben Praxis) die Patienten auch in anderen DMP (etwa KHK, COPD, Asthma) betreut würden. Diese Ansicht wurde

auch schon während der DMP-Verhandlungen zum Diabetes mellitus Typ 1 und zur KHK vorgebracht, belastbare Daten zu dieser Hypothese wurden seitens der Kostenträger aber nicht vorgelegt. Ebenso wenig dazu, wie viele Patienten in einer Praxis in zwei oder mehr Programme eingeschrieben sind. Auch das Argument einer in der EDV einfacheren DMP-Dokumentation verfängt nicht, da sich hier keine Rationalisierungsreserven ergeben. Es nennt sich zwar Dokumentationspauschale, das Honorar wird aber in erster Linie für die mühselige Arbeit der Datengenerierung bezahlt, zu dem das wiederholte Telefonieren, Erinnern etc. gehört, um die Patienten überhaupt im Programm zu halten. Die Adhärenz der Patienten ist diesbezüglich deutlich geringer ausgeprägt als früher. Wir haben in Berlin zuletzt rund 170.000 am DMP-DM-T2 teilnehmende Patienten gehabt, bundesweit sind es wohl um die 6,6 Millionen. Der auch von den Kostenträgern beschriebene Rückgang der Teilnehmerzahlen am DMP-DM-T2 ist auch damit zu erklären, dass gerade bei den Hausärzten das Interesse an der Neueinschreibung von Patienten in den letzten Jahren stark nachgelassen hat, da das Verhältnis von Aufwand und Ertrag nicht mehr stimmt.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass der Durchschnitt aller Gehaltsstufen unserer Angestellten seit 2003 um ca. 32 % (West) bzw. 55 % (Ost) gestiegen ist. Bei den Spitzenlöhnen ist sogar ein Anstieg um 55 % (West) und 80 % (Ost) zu verzeichnen. Hinzu kommt, dass die Altersstufen dahingehend verändert wurden, dass die höchste Gehaltsstufe jetzt schon ab dem 17. und nicht erst ab dem 23. Berufsjahr erreicht wird. Und die Diabetikerbetreuung und -schulung wird bevorzugt von den berufserfahreneren



In Brandenburg wird die ambulante Diabetikerversorgung besser honoriert als in Berlin.

Angestellten durchgeführt. Im Folgenden werden deshalb die Schulungs-, Betreuungs- und Dokumentationsvergütungen im Rahmen früherer Struktur- und aktueller DMP-DM-T2-Verträge dargestellt und in Relation zu der Situation in Brandenburg gebracht.

Schulungsleistungen

Als Hausärztin und Diabetologin bin ich seit 1998 in einer Diabetesschwerpunktpraxis tätig. Anfangs konnte ich für Gruppenschulungen von Typ-2-Diabetikern mit Insulin außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung jede Doppelstunde mit 25,50 €* abrechnen (IKK Berlin, BKK, VdAK). Nur die AOK war mit 7,05 € pro Doppelstunde knauseriger.

Bei Einführung des DMP-DM-T2 im August 2003 wurden die Schulungspauschalen für Haus- und Schwerpunktärzte auf 20,- € pro Doppelstunde festge-

legt und seitdem in Berlin nicht mehr angepasst. In Brandenburg erhalten die hausärztlichen Kolleginnen und Kollegen sowie die Schwerpunktpraxen für die gleichen Leistungen 22,- € (ohne Insulin), 24,- € (konventionelle, Normal-, Verzögerungs-Insulintherapie) und die Schwerpunktpraxen 27,- bis 28,- € (Intensivierte Insulintherapie). Nachschulungen können in Brandenburg nach frühestens zwei Jahren antragslos erfolgen, in Berlin nur nach individuellem Antrag bei der Gemeinsamen Einrichtung DMP Berlin GbR.

In Brandenburg können alle Schulungsprogramme auch in Form von Einzelschulungen durchgeführt werden, wie es die Leitlinien Psychosoziales und Diabetes der DDG bei Sprachproblemen, akuter Diabetesmanifestation, akuter Entgleisung (z. B. Kortisontherapie), Angststörung u. a. eigentlich auch vorsehen. In Berlin fehlen solche Möglichkeiten. Bei der Komorbidität Arterielle Hyper-

tonie sollen die Patienten auch an einer Hypertonieschulung teilnehmen. Diese wird in Gruppen von vier bis sechs Patienten durchgeführt und pro Patient und Unterrichtseinheit von 90 bis 120 Minuten in Berlin seit 2003 mit 15,- € abgerechnet. In Brandenburg erhalten Hausärzte und Diabetologen 23,- €. In Berlin finden, da unwirtschaftlich, solche Schulungen kaum noch statt, die Kostenträger zeigen sich darüber erstaunt. Die Schulungsvergütungen im Rahmen des DMP-DM-T2 sanken insgesamt auch deshalb zuletzt in Berlin. Bis einschließlich 3. Quartal 2016 ist der Anteil am Gesamt-DMP-Umsatz auf unter 10 % gesunken (auf rund 1 Million € jährlich).

Neueinstellungs- und Betreuungsleistungen

Auch die Neueinstellung und Betreuung der Typ-2-Diabetiker im Rahmen von Strukturverträgen war den IKK/BKK-Kassen 1999 erheblich mehr wert. So zahlten



Fortsetzung von Seite 29

sie extrabudgetär für die Neueinstellung von DM-T2-Patienten 56,10 € und für die weitere Betreuung in den Folgequartalen 25,50 €. Die (ärztliche) Auswertung der Selbstkontrolle wurde mit 30,60 €, die (nichtärztliche) Betreuung durch Diabetesberaterinnen/-assistentinnen mit 20,40 €, ärztliche Hausbesuche wurden mit einmalig 25,50 €, nichtärztliche Hausbesuche mit 15,30 € honoriert. Ersatzkassen zahlten bis 2003 im Quartal 56,10 € für die ärztliche und nichtärztliche Betreuung der Typ-2-Diabetiker an Schwerpunktpraxen.

Auch die Betreuungspauschalen wurden im DMP-DM-T2 von Kostenträgerseite glattgebügelt. Für alle koordinierenden Haus- und DSP-Ärzte gibt es (bei lückenloser Dokumentation) eine Prozessmanagementpauschale von 10,- € im Quartal, keine Anpassung in Berlin seit 2003. Brandenburg honoriert die Betreuungspauschale mit 15,- €, ohne Lückenvorbehalt. Schwerpunktpraxen dürfen für die Neueinstellung auf konventionelle, intensivierte oder Insulinpumpentherapie in Berlin seit 2003 einmalig 55,- € extrabudgetär abrechnen, im Folgequartal 30,- €, danach bei ICT einmal jährlich 30,- € und bei schwerwiegenden Folgekomplikationen ebenso einmal jährlich 30,- €.

In Brandenburg gibt es für diese Betreuungsleistungen von Schwerpunktpraxen einen Strukturvertrag, deshalb enthält das DMP keine entsprechende Regelung. Neueinstellungen und instabiler Diabetes mit starken Schwankungen werden mit 42,- € (Erstquartal), 28,- € (Folgequartal bei Ü-Patient) und 14,- € (Folgequartal bei Dauerbetreuung) honoriert. Für Diabetische Fußulzera (Wagner 1 aufwärts) gibt es 14,- €, nichtärztliche Diabetikerbetreuung (Diabetesberaterin)

14,- €, nichtärztliche Diabetikerbetreuung (Diabetesassistentin) 7,- € im Quartal. Auch hier sind Berliner Hausärzte und Diabetologen demnach schon jetzt schlechtergestellt, dabei sind die Brandenburger Verträge deutschlandweit nicht die üppigsten im KV-Vergleich.

Dokumentationsleistungen

Mit Einführung des DMP-DM-T2 im Jahr 2003 wurden umfangreiche Dokumentationsaufgaben an die koordinierenden Hausarzt- und Schwerpunktpraxen übertragen und mit 25,- € für Erst- und 15,- € für Folgedokumentationen extrabudgetär honoriert. Auch diese Honorare haben die Kassen in Berlin seit 14 Jahren nicht angepasst. Hier gibt es (fast) keine Differenz zu Brandenburg, nur beim Wechsel des koordinierenden Arztes (§ 3 oder § 4) erhalten die Kollegen und Kolleginnen dort 25,- € statt 15,- € in Berlin.

Es bleibt als Fazit: Vieles wird zusätzlich eingefordert im Rahmen der DMP-DM-T2-Neuerungen, dies wird nur funktionieren, wenn die gesetzlichen Krankenkassen den Vertrag auch entsprechend finanziell ausstatten. Auch die Politik ist hier gefordert. Über jetzt auch für Kassenpatienten verfügbares W-LAN in Berliner Krankenhäusern wird seitens politischer Vertreter gejubelt, gleichzeitig wird bei der langsamen finanziellen Austrocknung des ambulanten Versorgungsektors einer der wichtigsten chronischen Erkrankungen in Berlin zugesehen.

Auch die Motivation zur Schulungsteilnahme der Versicherten durch die Kostenträger muss dringend verbessert werden. Die Aufnahme eines Schulungsnachweises in Bonushefte ist überfällig. Ebenso ist nicht nachvollziehbar, warum nach schriftlicher Patientenzusage zu

einem Schulungskurs dieser nicht als Komplex durch die Leistungserbringer abrechenbar ist. Diese haben nicht nur die Mehrarbeit durch unregelmäßig erscheinende Patienten, denen neue Termine in anderen geeigneten Kursen angeboten werden müssen, sie tragen auch noch alleinig das volle wirtschaftliche Risiko, wenn Patienten nicht erscheinen. Die Schulungskräfte sind aber dennoch vor Ort und schulen geschrumpfte Restkurse.

Berliner Hausärzte und Diabetologen haben schon bei Einführung des DMP-DM-T2 vor 14 Jahren finanzielle Einschnitte gegenüber den vorher existierenden Strukturverträgen verkraften müssen. Die Ausbildung zur Schulungskraft in den Hausarztpraxen sowie die Aus- und Weiterbildung von Diabetesassistentinnen und -beraterinnen sowie Wundassistentinnen kosten Geld, und diese Strukturinvestitionen sind für die Berliner Praxen kaum noch finanzierbar, ebenso die Vorhaltung von eigenen Schulungs- und Fußbehandlungsräumen. Die fehlende Anpassung der o. g. Honorare in Berlin seit 2003 und die massiven Unterschiede zu anderen KV sind rational nicht erklärbar. Die Kostenträger haben eine gesetzliche Verpflichtung zur Durchführung der DMP – und die Berliner Leistungsanbieter werden sie an diese erinnern.

*Zur besseren Vergleichbarkeit werden die damaligen DM-Beträge in € angegeben.

Dr. med. Monika Kiper
Fachärztin für Allgemeinmedizin/
Diabetologin DDG
12347 Berlin

Änderung der Öffnungszeiten für die Abgabe der Quartalsabrechnung ab 1. Juli 2017

Montag bis Freitag in der Zeit von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Ungeachtet der seit 2011 verpflichtenden Online-Abrechnung bietet die KV Berlin allen Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten in Berlin den Service an, ihre Quartalsabrechnungen im Verwaltungsgebäude in der Masurenallee 6A abzugeben.

Bisher standen Mitarbeiter/-innen der Fachabteilung den Leistungserbringern an den ersten acht Werktagen des Quartals, Montag bis Freitag in der Zeit von 07:00 Uhr bis 18:00 Uhr und Samstag in der Zeit von 08:00 bis 13:00 Uhr mit Rat und Tat zur Verfügung.

Empirische Werte der letzten Quartale zeigen von den Leistungserbringern stetig eine geringere Nachfrage der angebotenen Öffnungszeiten von 07:00 Uhr bis 08:00 Uhr sowie an Samstagen. Aufgrund dieser Analyse werden sich für die Abgabe der Quartalsabrechnung ab

1. Juli 2017 die **Öffnungszeiten** an den ersten acht Werktagen des Quartals bis auf Weiteres wie folgt ändern:

Montag bis Freitag in der Zeit von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr

An Samstagen, Sonn- und Feiertagen sowie außerhalb der Öffnungszeiten können die Abrechnungsunterlagen in den Hausbriefkasten vor dem Eingang des Verwaltungsgebäudes eingeworfen werden.

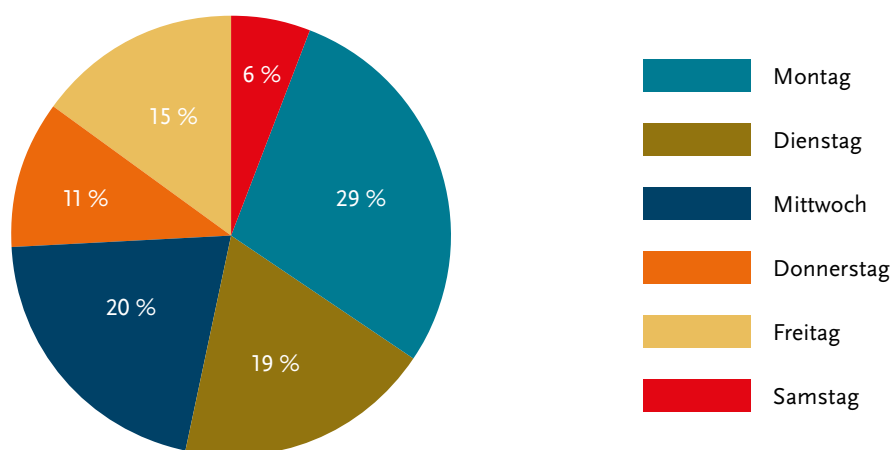
Diese Anpassungen haben keinerlei Auswirkungen auf das Angebot der Online-Abrechnung. Die Online-Abrechnung wird ca. zwei Wochen vor dem Quartalswechsel freigeschaltet und steht Ihnen bis 23:59 Uhr am 8. Kalendertag des neuen Quartals zur Verfügung, und zwar **rund um die Uhr**, auch an Sonn- und Feiertagen. Gut zwei Drittel



Ihrer Kolleginnen und Kollegen nutzen bereits die Online-Abrechnung – wenn Sie hierzu noch Beratung wünschen: Die IT-Experten der KV Berlin sind während der Quartalsannahmetage im Haus der KV Berlin jederzeit als Ansprechpartner für Ihre Fragen oder eine Einweisung ins System zur Stelle.

kv berlin

Quartalsannahme I/2017: persönliche Abgabe der Scheine nach Wochentagen



Fazit: 94 % Abgabe von montags bis freitags, nur 6 % Abgabe samstags. Quelle: KV Berlin.

Verordnungsfähig voraussichtlich ab 2018

Ernährungstherapie bei angeborenen Stoffwechselerkrankungen

Ab nächstem Jahr können spezialisierte Vertragsärzte eine ambulante Ernährungstherapie für Patienten mit einer seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankung oder Mukoviszidose als Heilmittel zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnen. Das teilt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihren PraxisNachrichten unter Berufung auf einen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit.

Die Anpassung der Heilmittel-Richtlinie durch den G-BA nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V geht zurück auf eine Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG). Wenn das BMG dem neuen Beschluss zustimmt, kann die Verordnungsfähigkeit der Ernährungstherapie 2018 in Kraft treten. Josef Hecken, Vorsitzender des G-BA, sagt zum erfolgten Beschluss des vermittelnden Gremiums: „Mukoviszidose und bestimmte Stoffwechselerkrankungen machen in der Regel eine lebenslange Begleitung mit Ernährungstherapie erforderlich. Betroffenen Patienten steht diese künftig als medizinische Maßnahme zur Verfügung, die allerdings nur von besonders qualifizierten Ärzten mit umfangreichen Erfahrungen bei der Behandlung dieser Patienten verordnet werden darf.“ Der Vertragsarzt arbeitet dabei mit Ernährungswissenschaftlern, Ökotrophologen und Diätassistenten, die von den Krankenkassen für die Ernährungstherapie zugelassen sind, zusammen.

Die Ernährungstherapie ist Teil eines ärztlichen Behandlungsplans, richtet sich im Gegensatz zur Ernährungsberatung ausschließlich an Kranke und umfasst die Hilfe bei der Auswahl und Zubereitung natürlicher Nahrungsmittel. In Absprache mit dem Vertragsarzt erstellt die Ernährungstherapeutin krankheits-



spezifische Diäten und Ernährungspläne. Als therapeutische Ziele gelten eine verbesserte Lebenserwartung, eine altersgemäße körperliche und geistige Entwicklung und die Verhütung von Krankheitsfolgen resp. die Vermeidung von Komplikationen. Von der neuen Regelung profitieren Patienten, die an seltenen Stoffwechselerkrankungen wie Phenylketonurie, Harnstoffzyklusdefekten, Formen der Glykogenose oder an einer Mukoviszidose leiden. Dabei muss die Ernährungstherapie als alternative medizinische Maßnahme gelten, ohne die der Tod oder eine schwere Behinderung drohen. In Deutschland betrifft dies nach Schätzungen des G-BA etwa 23.000 Patienten.

Die bisherige Versorgung jener Patienten findet überwiegend in spezialisierten Zentren statt, künftig kann eine wohnortnahe ambulante Therapie angeboten werden; der G-BA hat angekündigt, die Neuregelung nach drei Jahren zu evaluieren. Die Verordnung der Ernährungsthe-

rapie erfolgt durch einen Vertragsarzt, der auf die Behandlung seltener angeborener Stoffwechselerkrankungen spezialisiert ist, wie die KBV festhält; das sei in der Regel derjenige Arzt, der die krankheitsspezifische Behandlung schwerpunktmäßig durchführe. Konkrete Fachgruppen werden aufgrund der Komplexität und Heterogenität der fraglichen Erkrankungen, die von Stoffwechselkrisen begleitet sind, vom G-BA nicht benannt. Die Ernährungstherapie wird meist als Einzeltherapie verordnet, ist aber auch als Gruppentherapie möglich. Rezeptiert werden Behandlungseinheiten von 30 Minuten, gegebenenfalls auch mehrere pro Tag. Ähnlich wie bei der Verordnung der podologischen Therapie enthält der Heilmittelkatalog keine Gesamtverordnungsmenge.

Weitere Informationen finden Sie unter www.kbv.de > Aktuell > Praxisnachrichten vom 16.03.2017 > Heilmittel.

g-ba/kbv/red

„Tage des Überlebens“ von Margret Boveri

Eine Chronik des Untergangs der Reichshauptstadt Berlin

Im Herbst 1943 begannen britische und US-amerikanische Streitkräfte mit großflächigen Bombardements der deutschen Hauptstadt. Bis zum Ende des II. Weltkriegs wurden rund 50.000 Einwohner getötet, rund eine Million wurde evakuiert. Was für die meisten Berlinerinnen und Berliner unabwendbar war, hat sich die Journalistin Margret Boveri selbstbewusst gewählt. Sie kehrte im März 1944 aus dem sicheren Madrid in die umkämpfte Reichshauptstadt zurück, um das bevorstehende Ende des III. Reiches zu protokollieren. Ihre Skizzen und Betrachtungen aus dem Berliner Trümmerfeld machten sie zur Zeitzeugin einer Epoche des gewaltsamen Wandels.

Es gingen 40 Jahre nach dem Ende des II. Weltkriegs ins Land, bis ein Bundespräsident den 8. Mai 1945 als Tag der Befreiung für Deutschland bezeichnete. Die Rede Richard von Weizsäckers 1985 im Deutschen Bundestag zur bedingungslosen Kapitulation der Wehrmacht stellte den Morden der Nazis das Leid der Zivilbevölkerung an die Seite; was heute Konsens ist, schlug seinerzeit hohe Wellen in Politik und Feuilleton. Das Ende des II. Weltkriegs ging einher mit zerbombten deutschen Städten, Millionen Vertriebenen aus Pommern und Schlesien sowie Hunger und Vergewaltigungen. Die chaotisch verlaufende Stunde Null war im Wesentlichen gekennzeichnet durch den Streit der Alliierten über die Neuordnung des besiegten Deutschlands. Die Auslandskorrespondentin der „Frankfurter Zeitung“ Margret Boveri hatte sich 1944, als die deutsche Niederlage sich bereits abzeichnete, dafür entschieden, nach Berlin zurückzukehren, um den Zusammenbruch des Regimes vor Ort zu bezeugen.

Ihre Chronik über den Untergang der Reichshauptstadt erschien 1968 unter dem schlichten Titel „Tage des Überlebens. Berlin 1945“.

Unter der Obhut Wilhelm Conrad Röntgens

Margret Boveri wurde 1900 in Würzburg geboren. Ihr Vater (Sohn eines Mediziners, sein Bruder war Mitigentümer der Elektronikfirma Brown, Boveri & Cie. AG) war Professor für Zoologie und vergleichende Anatomie an der dortigen Universität, die aus den USA stammende Mutter arbeitete als Biologin und ließ ihre Karriere zugunsten der Erziehung der einzigen Tochter ruhen. Auf dem Anwesen der Familie waren bekannte Mediziner zugegen (u. a. Wilhelm Conrad Röntgen, der nach dem Tod ihres Vaters 1915 Margrets Vormund wurde). Nach dem Abitur 1920 studierte sie in Würzburg Sprachen, Geschichte und Zoologie mit dem Berufswunsch Lehrerin. Ihre Mutter ging 1926 zurück in die USA, wo sie in Boston ihre wissenschaftliche Arbeit wiederaufnahm. Ab 1927 arbeitete Margret Boveri als Sekretärin am Zoologischen Institut in Neapel. Hier hatte sie eine Affäre mit dem afroamerikanischen, 17 Jahre älteren Professor Ernest Everett Just; es sollte die einzige intime Bindung ihres Lebens bleiben. 1929 zog sie schließlich nach Berlin und begann ein Studium an der Deutschen Hochschule für Politik. Die zu diesem Zeitpunkt bereits parlamentarisch präsenten Nationalsozialisten verabscheute sie aufgrund ihres militanten, kleinbürgerlichen Auftretens. Boveri promovierte 1932 und bereiste im Jahr darauf den Maghreb – sie wollte Journalistin werden.

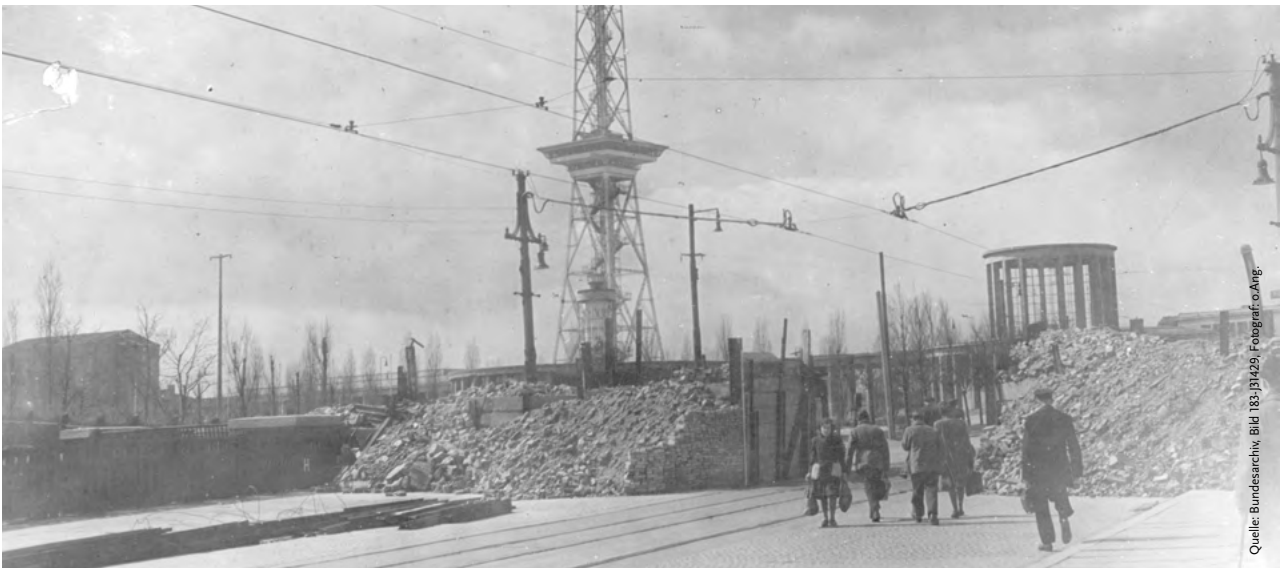
Eine der renommiertesten Publizistinnen ihrer Zeit

Ab 1934 volontierte sie für das „Berliner Tageblatt“, in den kommenden Jahren sollte sie eine der ersten erfolgreichen Frauen im seinerzeitigen Männerberuf des Journalismus werden. Dies tat sie, ohne jemals eine spezifisch weibliche Perspektive für sich zu behaupten. Der Einstieg in die Branche wurde ihr erleichtert durch den Umstand, dass durch die Entfernung und Flucht jüdischer Redakteure etliche Stellen bei der bürgerlichen Presse frei wurden – und sie einen einwandfreien „arischen“ Abstammungsnachweis vorlegen konnte. Bereits in jenen Jahren führte sie Korrespondenzen mit Freunden und Kollegen, unter ihnen Carl Zuckmayer, Theodor Heuss, Freya von Moltke und Gottfried Benn. 1935 wurde sie von der Gestapo verhaftet, weil sie sich mit marxistischen Thesen auseinandergesetzt hatte; nach der Entlassung lebte sie in ständigem Bewusstsein, unter Aufsicht zu stehen. 1938 unternahm sie mit dem Auto eine große Orientreise, zwischen 1939 und 1943 arbeitete sie bis zu deren Verbot für die „Frankfurter Zeitung“ als Korrespondentin aus Stockholm und New York. Nach dem Überfall der Japaner auf Pearl Harbor 1941 wurde sie mit zahlreichen ausländischen Journalisten auf Ellis Island interniert und im Jahr darauf der USA verwiesen.

Ihre Freunde und Verwandten reagierten kopfschüttelnd, als Margret Boveri im März 1944 aus der Deutschen Botschaft in Madrid ins heftig umkämpfte Berlin zog und sich eine Wohnung in der Wundtstraße nahe des Lietzensees in Charlottenburg nahm. Sie begründete diesen waghalsigen Schritt



Fortsetzung von Seite 33



Panzersperre aus Schuttbergen nahe des Messegeländes, Berlin im Frühjahr 1945.

mit beruflichem Ethos: „Ich glaube, was sich in Berlin ereignen wird, wird symbolisch sein fürs Ganze, und dies mitzerleben bin ich doch zurückgekommen. (...) Ich möchte schreiben u. schreiben. Bin eben eine unverbesserbare Journalistin.“ In den Wochen und Monaten zwischen Krieg und Frieden schrieb sie Postkarten und Rundbriefe an ihre Freunde im Ausland, davon Kopien für ihr persönliches Archiv anfertigend. Sie schrieb über die Bomben über der Stadt, über fehlendes Wasser, gesperrten Strom, ersehnte internationale Zeitungen und die nur sporadisch funktionierende Post, über Hunger und Staub, Gerüchte und Improvisation sowie die Angst vor der näher rückenden Roten Armee. Diese Notizen und Überlegungen veröffentlichte sie schließlich im Jahr 1968 unter dem Titel „Tage des Überlebens. Berlin 1945“.

Dabei hat ihr so entstandenes, vor der Herausgabe als Buch überarbeitetes

Protokoll nicht nur Abbild und Detailtreue zum Ziel, sondern verfolgt auch einen stilistischen Anspruch: „Die Sache kommt näher und wird immer echter. Die Rauchwolken sehen aus wie auf den Schlachtbildern aus der napoleonischen Zeit.“ Inmitten der Bombardierung ganzer Viertel kann sie, die auch als externe Autorin für die Nazi-Wochenzeitschrift „Das Reich“ arbeitet, noch in einer intensiven Beschreibung das Theatralische des Feuers erkennen: „Einmal wurde der Krach, das Sausen, Zischen, Knallen und dazwischen das erdbebenartige Wackeln des Hauses so stark, daß ich aufstand; gerade recht für ein schaurig-schönes und durchaus kitschiges Schauspiel: Ein roter Leucht-kugelregen über dem Lietzenseepark, der die Gegend magisch beleuchtete; darüber der Mond zwischen den Wolken aufleuchtend; das Aufblitzen der Geschosse; in der Ferne die Rauchwolken; und an der Straßenecke vor dem Haus die Reste eines Fallschirms.“

Was beabsichtigen die Alliierten?

Dass die Wehrmacht am 8. Mai 1945 bedingungslos kapitulierte, wurde im verheerten Berlin kaum zur Kenntnis genommen; 600.000 Wohnungen waren zerstört, von vormalig 4,3 Millionen Einwohnern lebten noch 2,8 Millionen in der Stadt, es gab selten Wasser und fast nichts zu essen, die Angst vor den Sowjets ging um. Boveri schreibt über das hastige Ausweiden eines noch warmen Pferdekadavers auf der Straße, über das Plündern eines Grossistenlagers mit pharmazeutischen und chemischen Artikeln, über Vergewaltigungen durch Soldaten der Roten Armee, über Trümmerräumen und das Anfertigen einer USA-Flagge aus Putzlumpen, Kissenbezügen und Damastdecken, über Essensreste, die GIs in den Müll werfen. Ihre beklemmenden Schilderungen der Erschöpfung im Dreck sind immer wieder durchsetzt mit Mutmaßungen über

die Absichten der Alliierten zur Zukunft Deutschlands, dabei zieht Boveri in den Tagen der Anarchie ein ums andere Mal historische Parallelen: „Als ich gestern in der Tiergartengegend durch die Stadt fuhr, dachte ich mir: von diesem Mai 1945 wird man einmal erzählen wie vom Sacco di Roma. Natürlich war zum Unterschied von 1527 Berlin schon vorher halb kaputt, und wenn nicht der Irrsinn des Verteidigungs gewesen wäre, wäre nicht noch so viel zum Schlachtfeld geworden. Aber erst an dem, was die Russen nun wegholen, erlassen wir, wie reich wir im Grund noch waren.“

Neben diesen eindringlichen Darstellungen des Alltags im Zerbersten der politischen Ordnung ist es aufschlussreich, was in Boveris Aufzeichnungen fehlt: die Ebene einer Reflexion über den Terror des III. Reiches, die Schuld seiner politischen Führung und die Verantwortung der Deutschen als Kollektiv. Das Bewusstsein für die Dimensionen der Schuld – kriminell (vor Gericht zu klären), politisch (vom Sieger bestimmt), moralisch (mit dem Gewissen auszumachen), metaphysisch (von Gott zu befinden) –, wie Karl Jaspers es 1946 formuliert, geht ihr ab. Ebenso wenig pflichtet sie Thomas Mann bei, der unmittelbar im Mai 1945 notiert, dass „alles, was deutsch spricht, deutsch schreibt, auf deutsch gelebt hat“, von einer „entehrenden Bloßstellung“ mitbetroffen sei. Im Nachwort der Buchausgabe 1968 nimmt sie wieder eine Haltung der Selbstdistanzierung ein: „Wir waren zu stark mit dem bloßen Überleben beschäftigt, um uns damals schon ganz bewußt zu werden, daß wir uns – und zwar nicht nur in bezug auf die Herrschaftssysteme – in einer neuen

Epoche befanden und daß jeder Übergang eine Verwandlung bedeutet.“

Die offene Frage nach der Emigration

Dieses „bloße Überleben“ verstellt den Blick auf den Charakter des untergegangenen Reiches. Boveri blendet aus, dass mit dem Naziregime eine Clique von Verbrechern verschwindet. Es scheint überdies kaum vorstellbar, dass sie als hoch gebildete Frau mit privilegiertem Zugang zu Informationen von der Existenz der Vernichtungslager keine Kenntnis gehabt hatte – kein Wort davon in „Berlin 1945“. Margret Boveri wirkt weder als überzeugte Nationalsozialistin noch als erklärte Widerständlerin; sie arrangiert sich nolens volens mit den Bedingungen ab 1933 und kümmert sich um ihr eigenes Fortkommen. Sie verhält sich wie Millionen anderer im Faschismus, der

Titel ihrer Biographie „Ein deutsches Leben“ ist absolut repräsentativ. In den Nachkriegsjahren haderte sie mit der deutschen Teilung; sie schrieb als freie Autorin von Westberlin aus für die „FAZ“, die „ZEIT“, die „Welt“, den „Merkur“ und die „Badische Zeitung“. 1970 erhielt sie für ihre publizistischen Verdienste das Bundesverdienstkreuz I. Klasse, zum Ende ihres Lebens 1975 machte sie ihren Frieden mit der Ostpolitik Willy Brandts, die eine Annäherung beider deutscher Staaten einleitete. Offen bleibt die Frage, die ihr nicht nur Uwe Johnson stellte: Warum eine Intellektuelle mit ihrem Wissen, ihren Kontakten und Möglichkeiten eine Emigration nicht einmal in Erwägung gezogen hat, um sich stattdessen in heikler Nähe zum Regime der Gefahr seelischer Verbrennungen auszusetzen.

Andrea Bronstening



Im letzten Kriegsjahr heftig umkämpft, heute Großstadtidyll. Der Lietzensee in Charlottenburg.

finanzpark AG
menthamedia
Anzeigenverwaltung
Margot Habjan
Kolpingweg 4
61231 Bad Nauheim

Inserent:

Name _____

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Fax _____

Datum, Unterschrift _____

Für Ausgabe

Nr. _____

nur diese

diese + _____

| Preise pro Zeile | Anzeigentext |
|------------------|--------------|
| 1 Z. 6,00 | |
| 2 Z. 12,00 | |
| 3 Z. 18,00 | |
| 4 Z. 24,00 | |
| 5 Z. 30,00 | |
| 6 Z. 36,00 | |
| 7 Z. 42,00 | |
| 8 Z. 48,00 | |
| 9 Z. 54,00 | |
| 10 Z. 60,00 | |
| 11 Z. 66,00 | |
| 12 Z. 72,00 | |
| 13 Z. 78,00 | |
| 14 Z. 84,00 | |
| 15 Z. 90,00 | |
| 16 Z. 96,00 | |
| 17 Z. 102,00 | |
| 18 Z. 108,00 | |
| 19 Z. 114,00 | |
| 20 Z. 120,00 | |
| 21 Z. 126,00 | |
| 22 Z. 132,00 | |

Hier endet
Ihr Text, wenn
Sie **Fettdruck**
wünschen.
Bitte markieren!

Hier endet
Ihr Text, wenn Sie
einen Rahmen
wünschen.

Chiffre:

ja

nein

Rahmen:

ja

nein

Kosten

Zuzüglich: _____

Chiffre: 11,00
(separate Zeile)

Rahmen um den Text:

bis 6 Zeilen: € 10,00

bis 14 Zeilen: € 20,00

ab 15 Zeilen: € 30,00

Abrechnung

Zeilenanzahl
x 6,00 = €

Chiffre €

Rahmen €

Gesamt €

incl. MwSt.

Gewünschte Rubrik:

Börse

Verkäufe

Ankäufe

Tausch

Immobilien

-gesuche

-angebote

Kontakte

Kooperationen

Vertretungen

Privat

Praxis

-übernahme

-tausch

-abgabe

Stellen

-gesuche

-angebote

Sonstiges

Zahlungsbedingungen: Wir können nur vollständig ausgefüllte Anzeigenaufträge berücksichtigen, sofern diese für die jeweilige Ausgabe rechtzeitig (siehe Anzeigenschluss im Impressum des Heftes) bei uns eingehen. Grundsätzlich gilt jeder Anzeigenauftrag für die nächste erreichbare Ausgabe des KV-Blattes. **Überweisen Sie bitte den vollständigen Betrag nach Erhalt der Rechnung.** Alle genannten Beträge beinhalten die derzeit gültige Mehrwertsteuer. Überbezahlte Beträge können aus organisatorischen Gründen nicht rückerstattet werden. Das Recht auf Ablehnung einzelner Anzeigen behalten wir uns vor. In einem solchen Fall informieren wir Sie und den Herausgeber. USt-IdNr: DE 813258865

Inhalt

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen Mai 2017

KV Berlin A1509

Ergänzungsvereinbarung zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2016

KV Berlin A1511

Änderungsvereinbarung zum Honorarvertrag 2016

KV Berlin A1511

Hinweis für Bewerbungen auf ausgeschriebene Arztsitze

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin schreibt auf Beschluss des Zulassungsausschusses die folgenden Vertragsarztsitze im Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt zur Nachbesetzung aus.

Die Bewerbungsfrist für die hier aufgeführten Ausschreibungen endet am **12.05.2017**. Bewerbungen sind unter Angabe der jeweiligen Kennziffer an die KV Berlin, Abt. Arztregister, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin oder per Fax unter 030/31003-311 zu richten, Bewerbungen per E-Mail werden nicht akzeptiert. Es wird darauf hingewiesen, dass Bewerbungen, die nach Ende der Bewerbungsfrist eingehen, nicht berücksichtigt werden.

Nach Eingang der Bewerbung werden die Kontaktdaten der jeweiligen Praxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin mitgeteilt. Die Kassenärztliche Vereinigung leitet nur solche Bewerbungen an den Zulassungsausschuss weiter, bei denen bis zum **26.05.2017** unter Angabe des nachzubesetzenden Vertragsarztsitzes mitgeteilt wird (z.B. durch einen Antrag auf Zulassung), dass die Übernahme des Vertragsarztsitzes weiter beabsichtigt wird (Vervollständigung).

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen Mai 2017

| Zulassungsverzicht zum Ende des Quartals | Praxissitz als | Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt | Kennziffer |
|---|--|---|-----------------------|
| Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag | | | |
| baldmöglichst | Hausarzt/Allg. | Treptow-Köpenick (Köpenick) | 140/05/17 HA |
| II/2017 | Hausarzt/Int. | Lichtenberg (Lichtenberg) | 141/05/17 HA |
| IV/2017 | Hausarzt/Allg. | Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg) | 142/05/17 HA |
| II/2017 | Hausarzt/Arzt (öBAG) | Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof) | 143/05/17 HA |
| IV/2017 | Hausarzt/Arzt | Marzahn-Hellersdorf (Hellersdorf) | 144/05/17 HA |
| baldmöglichst | Hausarzt/Arzt (öBAG) | Neukölln | 145/05/17 HA |
| IV/2017 | Hausarzt/Int. (freiberuflich im MVZ tätig) | Steglitz-Zehlendorf (Zehlendorf) | 146/05/17 HA |
| IV/2017 | Hausarzt/Allg. (öBAG) | Neukölln | 147/05/17 HA |
| III/2017 | FA f. Chirurgie | Lichtenberg (Lichtenberg) | 151/05/17 Chir. |
| IV/2017 | FA f. Innere Medizin (SP Gastroenterologie) | Reinickendorf | 155/05/17 Innere Med. |
| II/2017 | FA f. Innere Medizin (SP Hämatologie u. Int. Onkologie) | Pankow (Prenzlauer Berg) | 156/05/17 Innere Med. |
| II/2017 | FA f. Innere Medizin (SP Kardiologie) | Pankow (Weißensee) | 157/05/17 Innere Med. |
| II/2017 | FA f. Kinderheilkunde (öBAG) | Neukölln | 159/05/17 Kinder. |
| II/2017 | FA f. Kinderheilkunde (öBAG) | Neukölln | 160/05/17 Kinder. |
| Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag | | | |
| II/2017 | Hausarzt/Arzt (öBAG) | Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof) | 148/05/17 HA |
| baldmöglichst | Hausarzt/Allg. | Mitte (Wedding) | 149/05/17 HA |
| baldmöglichst | Hausarzt/Allg. | Friedrichshain-Kreuzberg (Kreuzberg) | 150/05/17 HA |
| baldmöglichst | FA f. Chirurgie | Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof) | 152/05/17 Chir. |
| IV/2017 | FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe | Reinickendorf | 153/05/17 Gyn. |
| baldmöglichst | FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe | Mitte (Mitte) | 154/05/17 Gyn. |
| IV/2017 | FA f. Innere Medizin (SP Hämatologie/Onkologie) (freiberuflich im MVZ tätig) | Tempelhof-Schöneberg (Tempelhof) | 158/05/17 Innere Med. |
| II/2017 | FA f. Nervenheilkunde | Neukölln | 161/05/17 Nerv. |



Fortsetzung von Seite A1509

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------|
| baldmöglichst | Ärztlicher Psychotherapeut | Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg) | 162/05/17 Ärztl. Psychoth. |
| Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag | | | |
| z. Zt. keine Ausschreibungen | | | |
| Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag | | | |
| z. Zt. keine Ausschreibungen | | | |
| Achtung – Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk | | | |
| z. Zt. keine Ausschreibungen | | | |
| Achtung – Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk | | | |
| III/2017 | FA f. Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 163/05/17 Psycho. Med. u. PT |
| Achtung – Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk | | | |
| z. Zt. keine Ausschreibungen | | | |
| Achtung – Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk | | | |
| II/2017 | Psychologischer Psychotherapeut (üBAG) | Neukölln | 164/05/17 PPTH. |
| IV/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 165/05/17 PPTH. |
| IV/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 166/05/17 PPTH. |
| II/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 167/05/17 PPTH. |
| III/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 168/05/17 PPTH. |
| baldmöglichst | Psychologischer Psychotherapeut | Neukölln, Treptow-Köpenick, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 169/05/17 PPTH. |
| baldmöglichst | Psychologischer Psychotherapeut | Lichtenberg | 170/05/17 PPTH. |
| II/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Treptow-Köpenick | 171/05/17 PPTH. |
| III/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 172/05/17 PPTH. |
| III/2017 | Psychologischer Psychotherapeut | Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf | 173/05/17 PPTH. |

öBAG= örtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis
 üBAG= überörtliche Berufsausübungsgemeinschaftspraxis
 MVZ = Medizinisches Versorgungszentrum
 BU = Beschäftigungsumfang

Hinweistext:

Nach § 103 Absatz 3a SGB V entscheidet der Zulassungsausschuss über Anträge zur Nachbesetzung einer Praxis, wenn bei angeordneten Zulassungsbeschränkungen die Zulassung eines Vertragsarztes durch Tod, Verzicht oder Entziehung endet und von einem Nachfolger weitergeführt werden soll. Der Zulassungsausschuss kann den Antrag ablehnen, wenn der Versorgungsgrad in der Planungsgruppe zwischen 110 und 140 % beträgt und eine Nachbesetzung des Vertragsarztesitzes aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist. Er soll die Nachbesetzung ablehnen, wenn der Versorgungsgrad höher als 140 % ist und die

Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist; dies gilt bei der Überschreitung der 140%-Grenze nicht, sofern die Praxis von einem Nachfolger weitergeführt werden soll, der sich bereit erklärt hat, die Praxis in einer Region fortzuführen, für die die KV mitgeteilt hat, dass wegen einer zu geringen Arztdichte ein erhöhter Versorgungsbedarf besteht.

Die KV Berlin hat gegenüber den Zulassungsgremien mitgeteilt, dass eine geringe Arztdichte und damit ein Versorgungsbedarf überall dort besteht, wo der gemäß „Letter of Intent“ festgestellte Versorgungsgrad im Verwaltungsbezirk geringer ist als der Versorgungsgrad im Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt. Informationen zum Versorgungsgrad im Planungsbereich Berlin und im jeweiligen Verwaltungsbezirk können dem „Letter of Intent“ auf den Internetseiten der KV Berlin und des Gemeinsamen Landesgremiums gemäß § 90a SGB V (Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales) entnommen werden.

Ergänzungsvereinbarung zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2016

Ergänzungsvereinbarung zur Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung nach § 84 Abs. 6 i.V.m. Abs. 8 SGB V für das Jahr 2016 ab dem 01.04.2016 als Grundlage für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, der AOK Nordost, dem BKK Landesverband Mitte, der BIG direkt gesund (IKK Landesverband Berlin), der Knappschaft, der SVLFG und den Ersatzkassen (vdek).

Bei der Heilmittel-Richtgrößenprüfung des Jahres 2016 werden bei der Ermittlung der Richtgrößenüberschreitung gemäß § 5 Abs. 1

der Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2016 fiktive Richtgrößen zugrunde gelegt. Diese gelten für alle Verordnungen ab dem 01.04.2016. Die Heilmittel-Richtgrößen des Jahres 2016 wurden nachträglich um +2,43 % erhöht.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge veröffentlicht.

01/05/17

Änderungsvereinbarung zum Honorarvertrag 2016

5. Änderungsvereinbarung rückwirkend ab dem 01.01.2016 zum Honorarvertrag in der Fassung vom 25.01.2017 für das Jahr 2016 zwischen der KV Berlin und den Verbänden der Krankenkassen in Berlin

Gegenstand der 5. Änderungsvereinbarung rückwirkend ab dem 01.01.2016 ist:

Gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 388. Sitzung wird der vereinbarte,

bereinigte Behandlungsbedarf des Vorjahresquartals mit Wirkung ab dem 01.01.2016 aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlags basiswirksam erhöht. Die Anlage 1 „Musterberechnung zur Ermittlung der Aufsatzwerte 2016“ wird entsprechend ersetzt.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin (www.kvberlin.de) unter Für die Praxis > Verträge und Recht > Verträge veröffentlicht.

02/05/17

Freitag, 5. Mai

Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse und Psychotherapie Berlin e. V. (APB). Tag der offenen Tür für Ärzte und Psychologen. Uhrzeit: 16.00 Uhr – 18.00 Uhr. Ort: APB, Invalidenstraße 115, 10115 Berlin.

Arbeitskreis Psychotherapie Berlin e. V. Vortrag (zertifiziert): Qualitätssicherung in Anlehnung an QEP, Dr. med. Michael Kelpin. Uhrzeit: 20.00 Uhr. Ort: Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse e. V. (BIPB), Pariser Straße 44, 10707 Berlin. Weitere Informationen telefonisch unter 030/2147 46 78.

Mittwoch, 17. Mai 2017

Institut für Psychoanalyse, Psychotherapie und Psychosomatik Berlin (IPB e.V.): 20.30 Uhr. DP E.-W. Wäschle: Vortrag und Diskussion zum Dokumentarfilm: ‚Une Jeunesse Allemande – Eine deutsche Jugend‘. Ort: Helgoländer Ufer 5, 10557 Berlin, zertifiziert. Eintritt: 10 €, erm. 5 €.

Freitag, 19. Mai

Arbeitskreis Psychotherapie Berlin e. V. Intervention (zertifiziert) für psychotherapeutisch tätige Ärzte und Psychologen. Uhrzeit: 20.00 Uhr. Ort: Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse e. V. (BIPB), Pariser Straße 44, 10707 Berlin. Weitere Informationen telefonisch unter 030/2147 46 78.

Mittwoch, 14. Juni

Berliner Lehr- und Forschungsinstitut der DAP e. V. Informationsabend: Zusatzqualifikation „Psychoanalyse“ für bereits approbierte Psychotherapeuten. Uhrzeit: 20.00 Uhr. Ort: Deutsche Akademie für Psychoanalyse e. V. (DAP), Kantstraße 120, 10625 Berlin. Anmeldung erbeten telefonisch unter 030/313 2698 oder per Mail unter dapberlin@t-online.de.

Samstag, 17. Juni

Freie Ärzteschaft: Kongress Freier Ärzte 2017. Themen: Geld und Diagnosen; Warum nicht Privatversicherung für alle?; Medizin und Digitalisierung. Referierende u. a.: Prof. Gert G. Wagner (Sachverständigenrat für Verbraucherpolitik), Prof. Paul U. Unschuld (Direktor des Horst-Görtz-Stiftungsinstituts an der Charité Berlin), Dr. Timm Genett (Geschäftsführer des Verbandes der Privaten Krankenversicherung), padelun (Vorsitzender des Datenschutzvereins Digitalcourage). Uhrzeit: 10.30 Uhr – 16.00 Uhr. Ort: Katholische Akademie, Hotel Aquino, Hannoversche Straße 5b, 10115 Berlin. Anmeldung erbeten telefonisch unter 0201/6858 6090 oder per Mail unter mail@freieaerzteschaft.de.

Samstag, 1. Juli 2017

Anzeige

Freie Plätze für eintägigen Praxis-Workshop in Acceptance & Commitment Therapy in Steglitz am 01.07.17, Anmeldung unter info@psychotherapie-berlin-von-lersner.de.

Anzeige

Psychosomatische Grundversorgung

Kompaktkurs (80 Std)
an zwei Wochenenden (50 Std)
Balint intensiv: ein ½ Jahr,
1 x pro Monat (30 Std)

Alle Kurse werden ÄK-zertifiziert.

Tel. 030-3116204-70, Fax -71

Infos zur Anmeldung:

www.ipg-gesundheit.de

III IPG Institut für Psychosomatische Gesundheit

**IHR NEUER ARBEITSPLATZ**

WIR SUCHEN **QUALIFIZIERTE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER**, DIE MIT UNS IN DEN BEREICHEN MEDIZIN, TECHNIK, ADMINISTRATION UND PROJEKTKOORDINATION HUMANITÄRE HILFE LEISTEN.

Unsere Teams sind in rund 60 Ländern im Einsatz. Werden Sie ein Teil davon!
Informieren Sie sich online: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Träger des Friedensnobelpreises

Fortlaufende Veranstaltungen

Anzeigen

Psychosomatische Grundversorgung

12. bis 17. August 2017 (50 Punkte)

Autogenes Training Grundstufe:

06. und 07. Mai 2017 (20 Punkte)

Hypnose Grundkurs:

01. und 02. Juli 2017 (20 Punkte)

Balint-Intensiv-Sonntage:

06. August, 24. September (je 14 Punkte)

Anmeldung: www.die-fortbilder.de

Infos bei Kerstin Sawade, 030 308836-15

Leitung: Dr. Dr. Sebastian Schildbach.**Seminarangebot Dr. med. Birgit Hanke****"Immer nur reden?"** (19 CME-Punkte)

Körper- und erlebnisorientierte

Interventionen in der Psychotherapie.

Modul 2: 24. und 25. Juni 2017

Balint am Mittwoch, 18:30-21:30 Uhr:

10. Mai, 24. Mai, 14. Juni, 28. Juni,

12. Juli, 26. Juli, ... (je 5 CME / 2 DST)

Anmeldung: www.birgithanke.de

Auskünfte: 030 850767-44

Immobilien-Angebote**Attraktive Praxis im Ärztehaus ab****Juli 2017 zu vermieten** ca. 200 m

vom K.damm 10 R, inkl. Empfang, Wartebereich, 3 Behandlungsz., Küche, Labor, Patienten-WC. Auch für Ärzteteam gut zu nutzen. Ausführliche Infos unter: b.blomeier@gmail.com oder mobil 0177-8277770

Spandau: sehr schöne Praxisräume auf 122 qm in modernem Neubau zu vermieten. Fertigstellung + Erstbezug Frühjahr 2018. Die Räume liegen im 1. Obergeschoss und sind barrierefrei über den Aufzug zu erreichen. Nettokaltmiete 1.342,00 €. Tel.: 030 3616175**PRAXIS ÄRZTEHAUS BERLIN-KARLSHORST**, Prinzenviertel, sehr gut angeschlossen, ca. 100 m² ab August zu vermieten 10 €/m². 0163 7355627**Friedenau:** Raum ab 07/18 in PT-Praxisgemeinschaft zu vermieten. Tel. 0160 / 9790 9470**Schöneberg, ruhiger Therapieraum**, 16 qm², Nähe U: Walter-Schreiber-Platz zu vermieten. Tel. 030 7934044**Wilmerdorf:** wunderschöner Altbau-raum 30 qm in Allgemeinarztpraxis ab 15.5.17 zu vermieten. Tel. 0172 3828638**Tempelhof, U-Bhf. "Platz der Luftbrücke":** Praxisraum (großzügiger, heller Altbau), ca. 25 qm, in einer gynäkologischen Praxis an Psychotherapeuten ab sofort zu vermieten. Tel.: 015771526283**Charlottenburg:** Praxis 36 m², 1,5 Räume in repräsentativem Altbau, EG Gartenhaus. Tel: 0176/24 76 32 88

Anzeige

Wir suchen ständig Nachfolger (m/w) für Arztpraxen in Berlin, wie z.B. aktuell für:

- **Gynäkologische Praxis in Zehlendorf,**
- **Hausarztpraxen in Berlin Wilmerdorf, Berlin Prenzlauer Berg, Berlin Lichtenberg und**
- **Einstieg in bestehende Praxisgemeinschaft für physikalische und rehabilitative Medizin im Berliner Süden**

Service Center Berlin
Alexander SörgelTel.: 030 28093610
Fax.: 030 280936122

Email: alexander.soergel@aerzte-finanz.de

Fortsetzung von Seite 41

Immobilien-Gesuche

KJP-Psychotherapeutin (TP) sucht Praxisraum in Lichtenberg, gerne auch in Praxisgemeinschaft mit Kollegen.
simone.simon@t-online.de,
Tel.: 0151 50472030

Psychologischer Psychotherapeut (TP) sucht Praxisräume in Spandau zur Miete
Mobil: 0162 / 2494622

Schöneberg, Psychoanalytikerin sucht Praxisraum ab 1.10.2017 oder später.
030 98 29 53 92

Psychotherapeutin (TP) sucht Praxisraum in Neu-Kölln oder Spandau. Gern auch Tageweise. rosenneu@arcor.de

Psychotherapeutin mit KV-Zulassung sucht hellen Praxisraum in ruhiger Lage, Einzelpraxis o. Praxengemeinschaft in Berlin Mitte, Prenzlauer Berg. o. Charlottenburg. t.friedenstab@web.de, Tel. 030 - 33933686

Praxis-Abgabe

Gutgehende Hausarztpraxis verkehrsgünstig zentral in Spandau-Wilhelmstadt stabiler Privatanteil zur Weiterführung am Ort bis 2019 abzugeben.
c/o praxis-neubart@gmx.de

Praxisabgabe
Gynäkologische und Homöopathische Praxis mit 1/2 KV Sitz im Norden Berlins, mit guter Verkehrsanbindung zum I Quartal 2018 abzugeben. Chiffre: 7518

Ertragsstarke Hausarztpraxis im Südosten Berlins abzugeben. Kontakt:
A. Droll, Tel. 0163 2539813

Halber Nervenarztsitz in Charlottenburg abzugeben. dr.dr.bergmann@web.de

Gynäkologische Praxis im Nordwesten Berlins zum 1.1.2018 abzugeben.
Chiffre: 7517

D-Arzt-Pr. mit gr. Einzug aus Altersgründen ab Quartal 04/17 (Oktober) abzugeben, landsch. reizv. Lage bei Kreisstadt mit weiterführenden Schulen, konkurrenzlos, amb. OP, finanz. Unterstützung (Stadt) für Haus o. Boden.
Chiffre: 7508

Hausarztpraxis – ertragsstark – in Berlin Marzahn abzugeben.
E-Mail: friedemannreichert@gmx.de

Nachfolger /-in f. grosse, gutgehende Hausarztpraxis (Internist) in Praxisgemeinschaft in Berlin-Rudow für Ende 2017 gesucht. Chiffre: 7506

Halber Psychotherapiesitz (TP) zur Weiterführung in unterversorgtem Bezirk abzugeben. Chiffre: 7515

Berlin: VT-Psychotherapiesitz für Fortführung in einem unterversorgten Bezirk zu 11/2018 abzugeben.
Chiffre: 7516

Gyn.-Einzelpraxis, Berlin-Süd, verk.-günstige Lage, auch für 2 Ärzte mgl.
frpraxis@gmx.de

Moderne EP Allg.medizin – Berlin Ost, Ärztehaus, stark. prosp. Umfeld abzugeben. meinepraxis@gmx.info

Etablierte Augenarztpraxis, Berlin West, Ärztehaus, baldmöglichst,
praxis-mail@online.ms

Scheinstarke Kinderarztpraxis zentrale Lage, Berlin-Ost, Kinder-praxis@online.ms

Anzeige

Wir suchen ab dem 1.1.2018 einen **Facharzt für Kardiologie (m/w)** in einer großen kardiologischen Praxis in Berlin Charlottenburg.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit ist die nichtinvasive kardiologische Diagnostik.

Sehr gute Echo- und Schrittmacherkenntnisse sind Voraussetzung, Erfahrung in der ambulanten Versorgung wünschenswert. Es erwartet Sie insbes. ein gutes kollegiales Arbeitsklima bei tarifgerechter und leistungsorientierter Vergütung mit geregelten Arbeitszeiten Montag – Freitag.

Mehr über uns: www.praxis-westend.de
Fragen und Bewerbungen bitte an bewerbung@praxis-westend.de

Praxis-Übernahme**MVZ sucht Kassensitze.**

Psychiatrie oder Psychotherapie in Wilmersdorf/Charlottenburg. Tel.: 030/311620474 / Mobil: 0163-8631122

Augenarzt sucht konservative Einzelpraxis in Berlin. E-Mail: augenpraxberlin@gmail.com

Psychiaterin sucht Praxis zur Übernahme psychiatrie-praxis-berlin@gmx.de

Hausarztsitz (Int.) und Sitz Innere Medizin in Mitte (Wedding) für MVZ gesucht. Chiffre: 7519

Suche 1/2 KV-Sitz PT-VT Verlegung nach Neukölln problemlos. Hohes Approbationsalter und LANR vorhanden. kontakt@psychotherapie-westermann.de

Suche Hausärztlichen Praxissitz im Bezirk Neukölln/Tempelhof/Steglitz zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Email: internistin@mail.de

Suche hä-int. Praxis 5 km Umkr. B-Friedrichshagen Einarbeitung 1/2-2 Jahre ha-berlin@mailbox.org

MVZ in Berlin Charlottenburg sucht KV-Sitz für Psychiatrie/Nervenheilkunde (halber oder ganzer Sitz). Liebe Kollegen: mit einer halben Zulassung können Sie mit Ihrem RLV immer noch etwa 400 Pat. im Quartal zu 100 % abrechnen. Die andere Hälfte könnten Sie an uns zu sehr guten Konditionen verkaufen. Gerne können wir auch verschiedene Kooperationsmöglichkeiten miteinander planen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de oder Chiffre: 7503

Psychologischer Psychotherapeut (TfP, AP) sucht halben KV-Sitz in Berlin-Charlottenburg. Liebe Kollegen mit einem ganzen KV-Sitz: mit einem halben KV-Sitz können Sie immer noch 24 Behandlungsstunden Psychotherapie in der Woche abrechnen. Die Abwicklung kann zu sehr guten Konditionen über unser MVZ erfolgen. E-Mail: versorgungszentrum@web.de oder Chiffre: 7504

Praxis-Tausch

Psych. Psychoth. (TP) sucht Praxisräume in Krzbg. oder umliegenden Bezirk du. Tausch Kassensitz Chlb. raismanfred@gmx.de

Praxis-Gesuche

VT-lerin (Approbation 2012, Eintrag Arztregister) sucht Praxis/-anteil zum Kauf (KV-Zulassung erwünscht). Mietoption zwecks Verlagerung in einen unterversorgten Bezirk vorhanden. Biete überdurchschnittlichen Kaufpreis. Freue mich über Ihre Kontaktaufnahme unter 0179/4828722.

Kontakte-Kooperationen

Radiologe/in mit KV-Zulassung/Praxisübernahme für moderne Rad. GP in Berlin-Lichtenberg gesucht. Chiffre: 7501

FA/FÄ für Innere Medizin für Kooperation oder Anstellung in großer Praxis im Zentrum Berlins gesucht. Kontakt: 0176/89 20 54 54

Anzeige

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

- ◆ Empfangstheken, Schranksysteme
- ◆ Arztzimmer, Behandlungszimmer
- ◆ Garderoben, Warteraummöbel
- ◆ Sitzmöbel, Bürostühle
- ◆ Funktionale Raumbelichtung
- ◆ Normgerechte Lichtlösungen
- ◆ Video-/Bildschirmpräsentation
- ◆ Innenausbau, Renovierungen
- ◆ Fußbodenbeläge
- ◆ Umzugsservice, u.v.m.

Kostenlose Erstberatung

DREI DE Objekteinrichtungen
Ihr Ansprechpartner:
Stefan Diegel
Fuhzeile 6
12353 Berlin
Tel.: (030) 74 77 66 05
info@drei-de.com
www.praxisdesign-berlin.de

INNOVATIV - KREATIV - INDIVIDUELL

Orthopäde(-in)/Chirurg(-in) mit KV-Zulassung gesucht für Eintritt/GP/PG in bestehende moderne Ortho/Unfall-Praxis in Berlin-Spandau 0173-8932725

MVZ in Charlottenburg (Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie) sucht Einzelpraxen (Psychiatrie/Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologische Psychotherapie) zur fachlichen und wirtschaftlichen Kooperation. Chiffre: 7507

Fortsetzung von Seite 43

Anzeige

Für eine Orthopädische Praxis in zentraler Lage

suchen wir einen
Nachfolger (m/w)

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf:

Beratung für Mediziner
René Deutschmann
Greifenhagenerstr. 62
10437 Berlin
Telefon: 030 / 43 73 41 60
Fax: 030 / 43 73 41 61
Email: info@bfmberlin.de
Internet: www.bfmberlin.de

Stellen-Angebote

MVZ für Innere Medizin im Süden Berlins sucht zu Mitte 2017 eine/n Ärztin/Arzt für Innere Medizin (Hausarzt) zur Anstellung in Voll- oder Halbeittätigkeit. Wir decken ein großes Spektrum der Inneren Medizin mit hausärztlichem und kardiologischem Schwerpunkt ab. Spätere Assoziation möglich. Über Ihre Bewerbung würden wir uns freuen. Chiffre: 7505

FA/FÄ Pathologie zur Anstellung für 10-15 Stunden pro Woche gesucht, Privatgutachten und Vertretungen pathologie-berlin-2017@gmx.de

FA/FÄ Mikrobiologie zur Anstellung für 10-15 Stunden pro Woche gesucht, Privatgutachten und Vertretungen mikrobiologie-berlin-2017@gmx.de

Facharzt/Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin gesucht. Wir suchen für unser modernes Ärztehaus und MVZ in Berlin Mitte einen Facharzt/Fachärztin für physikalische und rehabilitative Medizin mit Zusatzbezeichnung Akupunktur und/oder Chirotherapie. Bewerbungen an: verwaltung@mvz-berlin-mitte.de

Facharzt/Ärztin für Gynäkologie gesucht. Wir suchen für unser modernes MVZ in Berlin Mitte eine/n Gynäkolog/in in TZ. Moderne Gerätschaften und ein hilfsbereites Team erwarten Sie. Bewerbungen an: verwaltung@mvz-berlin-mitte.de

Interventionsgruppe für Gruppenanalysen gesucht. 0176 24 76 32 88

FA/FÄ Augenheilkunde für moderne Doppelpraxis gesucht. Kassensitzerwerb möglich. Deutsche Ärzte erbeten. Chiffre: 7512

Antrags-Service für Psychotherapiepraxen: Gestalttherapeutin/ Germanistin mit langjähriger Erfahrung bietet **kompetente Unterstützung bei der Antragsstellung** in allen Phasen und für alle Verfahren, zuverlässig, terminge-

recht und im Rahmen der seit 01.04.17 gültigen neuen Richtlinien. Tel. 0171 – 6 15 55 24, info@gestalttherapie-jasse.de

FA/FÄ Augenheilkunde für moderne Doppelpraxis gesucht. Kassensitzerwerb möglich. Chiffre: 7502

Kinderarztpraxis in Berlin sucht FA/FÄ für Pädiatrie zur Anstellung in Teilzeit ab 1.9.2017. kinderarztbewerbung@web.de

So schreiben Sie auf eine Chiffre-Anzeige im KV-Blatt:

Bitte schicken Sie Ihre Antwort auf eine Chiffre-Anzeige in einem verschlossenen Umschlag mit Ihren Absenderangaben an die folgende Anschrift:

finanzpark AG menthamedia, Margot Habjan,
Chiffre XXXX, Kolpingweg 4, 61231 Bad Nauheim

oder alternativ per E-Mail an chiffre@menthamedia.de

Ihre direkte Antwort an unsere Anzeigenverwaltung, die finanzpark AG, garantiert eine schnelle Weitergabe Ihrer Post an den Adressaten.

Allgemeinmedizin FÄ für 10-20 Std. in moderner Familienpraxis in Dallgow-D. (15 Min ab Bhf Jungfernheide) gesucht. praxis@drbirkner.de

Hausärztliche Internistin und Internist mit Praxisräumen in guter Lage (Mommsenstr.) suchen zur Erweiterung ihres Teams einen weiteren Partner mit eigenem KV-Sitz in Charlottenburg/Wilmersdorf. Willkommen sind auch Kollegen, die mittelfristig einen Praxisausstieg(-verkauf) planen. Tel.: 31997867, dr.nowak@t-online.de

Orthopädiepraxis in Charlottenburg sucht FA f. Orthopädie/Unfallchirurgie zur Anstellung oder WB-Assistenten. Nettes Team, gute Bezahlung. 0160 8268002

MVZ in Potsdam-Mittelmark (45 Min. Fahrzeit von Berlin) sucht eine(n) Fachärztin/-arzt für Psychiatrie für eine Anstellung in Voll- oder Teilzeit. Wir bieten eine selbstbestimmte ambulante Tätigkeit, eingebettet in ein multiprofessionelles Team und attraktive Konditionen. Chiffre: 7513

MVZ in Potsdam-Mittelmark (45 Min. Fahrzeit von Berlin) sucht zum 1.01.2018 eine(n) Psychologische Psychotherapeutin(en) für eine Anstellung in Teilzeit (25 Stunden). Gerne mit dem Zusatz Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Wir bieten eine selbstbestimmte ambulante Tätigkeit, eingebettet in ein multiprofessionelles Team und attraktive Konditionen. Chiffre: 7514

FÄ/FA f. Innere Med. oder Allgemeinmed. zur Anstellung in Teilzeit ab sofort von onkologischer Praxis in Mitte gesucht. Chiffre: 7511

Schmerztherapie-Praxis in zentraler Lage sucht **FÄ/FA für Allgemeinmedizin/Innere Medizin** – Zusatzbezeichnung Akupunktur und/oder Spezielle Schmerztherapie erwünscht – zur Anstellung in Vollzeit, gerne ab sofort oder später. Sie freuen sich auf eine modern eingerichtete Praxis, nette Kollegen, geregelte Arbeitszeiten, überdurchschnittliche Vergütung und Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung. **Wir** freuen uns auf **Sie**. Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an info@scb-mitte.de oder 030-25297160.

Nette VT-Praxis im Prenzlauer Berg sucht Verstärkung. Teilzeit-Mitarbeit für Psychol. Psychotherapeutin/en (VT, Erw.) im Rahmen einer Job-Sharing-Anstellung mit flexiblen Arbeitszeiten und guter Verkehrsanbindung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Chiffre: 7509

Psychother. Praxis im Bezirk Pankow sucht PP für Anstellung, ca. halbe Stelle. Chiffre: 7501

Anzeigen



DGfAN
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.



Akupunktur, Neuraltherapie, Regulationsmedizin
Professionelle Fort- und Weiterbildung

- XVII. Warnemünder Woche – Akademie am Meer
Rostock-Warnemünde 13. - 19.05.2017, Hotel Neptun
- 3. Heidelberger Tagung Neuraltherapie
Heidelberg 22. - 25.06.2017, Marsilius-Kolleg der Universität Heidelberg
- IV. Berliner Fortbildungstage – Akademie am Müggelsee
Berlin 21. - 24.09.2017, Hotel Müggelsee



Informationen unter: www.dgfand.de, dgfan@t-online.de, Tel.: +49 3 66 51/5 5075

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt
eine Fachärztin / einen Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin
zur Festanstellung in Voll- oder Teilzeit für unser MVZ in Berlin Marzahn.

Wir bieten: gute Bezahlung, familienfreundliche Arbeitszeiten,
gute Erreichbarkeit.

MVZ Mediplus Gesundheitszentrum GmbH
z.Hd. Herrn Claußen; Allee der Kosmonauten 47; 12681 Berlin;
Email: jpc@medinet-berlin.de

Fortsetzung von Seite 45

Stellen-Gesuche

Allgemeinarzt & Psychotherapeut im Vorruhestand sucht Tätigkeit o. Mitarbeit in Praxis. 0172-3912134

Börse-Angebote

Verk./Vermiete gebr. Anästhesietechnik
0151 17295380

Sonstiges

Suche med. Geräte für den Eins. in Afrika. Tel. 0172/3194707, medafrika@gmx.de

Entsorge kostenlos Med. Geräte. Tel. 030/61094668, Fax: 030/31013365

Anzeige

PRAXISABGABE- bzw. ÜBERNAHMECHANCE

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Praxen/Zulassungen der Fachrichtungen
- **Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Kinderheilkunde, Psychotherapie, Chirurgie, Anästhesie, HNO, Urologie, Dermatologie und Innere Medizin (Pneumologie, Gastroenterologie und Nephrologie)**

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Übernehmer für Praxen der Fachrichtungen
- **Allg.-med. (Bln.-Weißensee/Spandau/Karlshorst), Innere Medizin (hausärztl. Versorgung), Innere Medizin (Kardiologie), Dermatologie und jeweils eine umsatzstarke ZA-Praxis im Osten + Norden Berlins, Neurologie, Augenheilkunde**

Zudem suchen wir **FÄ/FA für Allgemeinmedizin und Laboratoriumsmedizin** zur Anstellung.

Bitte nehmen Sie Kontakt mit uns auf.



Telefon 030 28527800
www.q4med.de

HORBACH

Anzeige

FA / FÄ für Augenheilkunde

für unsere Praxen an verschiedenen Standorten in Berlin / Land Brandenburg
ab sofort gesucht, für konservativen und/oder operativen Bereich.
Abwechslungsreiche Tätigkeit in einem kompetenten Ärzte-Team,
modernste technische Ausstattung, über tarifliche Bezahlung.

Lasermed Augenzentren MVZ GmbH, Bayreuther Straße 36, 10789 Berlin
E-Mail: zismann@mvz-ringcenter.de (z.Hd. Frau Zismann)

Impressum

KV-Blatt erscheint monatlich als Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Der Bezugspreis ist durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Herausgeber: Dr. med. Margret Stennes (v.i.S.d.P.), Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin, vertreten durch Dr. med. Margret Stennes; Anschrift des Herausgebers
Telefon: 030/310 03-0

Nummer der Redaktion: Telefon: 030/310 03-223, Telefax: 030/310 03-210

Redaktionskonferenz: u. a. Dr. med. Christiane Wessel (Vors. d. Vertreterversammlung); Dr. med. Margret Stennes

Redaktion: Dr. Christian Klotz (Leitender Redakteur), Andrea Bronsting
E-Mail: kvblatt-berlin@kvberlin.de

Termine/Veranstaltungen:
Telefon: 030/310 03-254,
Telefax: 030/310 03-210

Bitte beachten Sie: Für die Richtigkeit der im KV-Blatt veröffentlichten wissenschaftlichen Beiträge kann die Redaktion keine Gewähr übernehmen. Solche Beiträge dienen dem Meinungsaustausch und die darin geäußerten Ansichten decken sich deswegen auch nicht unbedingt mit der Meinung des Herausgebers. Gleiches gilt für mit Autorennamen oder -kürzeln gekennzeichnete Beiträge. Leserbriefe stellen gleichfalls nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion dar. Anonyme Leserschriften landen ausnahmslos im Papierkorb. Die Redaktion behält sich die Veröffentlichung von Zuschriften ausdrücklich vor, ebenso deren – sinnwährende – Kürzung. Ihre Einsendungen behandeln wir sorgfältig. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass wir für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder keine Haftung übernehmen können. Für den – auch teilweisen – Nachdruck von Texten, Grafiken u. dgl. benötigen Sie unser schriftliches Einverständnis.

Satzbearbeitung und Layout: menthamedia – eine Marke der finanzpark AG, Ajtoschstraße 6, 90459 Nürnberg

Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH Am Urnenfeld 12 35396 Gießen

Anzeigenverwaltung: menthamedia – eine Marke der finanzpark AG, Ajtoschstraße 6 90459 Nürnberg
Telefon: +49 (0)911-27400-0,
Telefax: +49 (0)911-27400-99
E-Mail: kvb@menthamedia.de

Anzeigendisposition:

Philipp Schmitt, Margot Habjan
Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 9 vom Januar 2017

Redaktionsschluss: 05/17: 10.04.2017
06/17: 10.05.2017

Meldeschluss
Termine/Veranstaltungen: 05/17: 10.04.2017
06/17: 10.05.2017

Anzeigenschluss: 05/17: 10.04.2017
06/17: 10.05.2017

Bankverbindung für Anzeigen:

Sparkasse Nürnberg
DE94 7605 0101 0011 2872 99
BIC: SSKNDE77XXX
Vertrieb: KV Berlin, Adresse des Herausgebers
Titelfoto: Shutterstock.com

Seminare im 3. Quartal 2017

Fortbildung in Ihrer  **PVS** berlin-brandenburg-hamburg

GOÄ - richtig und effizient abrechnen

Wir vermitteln Ihnen die allgemeinen Grundlagen der privatärztlichen Abrechnung niedergelassener Ärzte, den Aufbau und die Struktur der ärztlichen Gebührenordnung und ihre praktische Anwendung anhand verschiedener Fallbeispiele. Diese Seminare sind offen für alle Fachrichtungen.

Mitglieder: 30 € Nichtmitglieder: 45 €


| | | | | |
|---------|---------------------|-------------|--------|---------------|
| Nr. B10 | 14. Juli (Fr.) | 16 - 19 Uhr | Berlin | Daniela Bartz |
| Nr. B12 | 13. September (Mi.) | 16 - 19 Uhr | Berlin | Daniela Bartz |

Veranstaltungsorte

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Invalidenstr. 92
10115 Berlin

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam





Alle genannten Preise enthalten die gesetzliche Umsatzsteuer.

 Fortbildungspunkte beantragt

GOÄ - richtig und effizient abrechnen - spezielle Fachrichtungen

In diesen Seminaren werden Ihnen die Grundlagen der GOÄ und die fachgruppenspezifischen Einheiten der privatärztlichen Abrechnung vorgestellt. Sie erfahren, wie man Leistungen der jeweiligen Fachgruppe korrekt abrechnet und Fehler vermeidet.

Mitglieder: 30 € Nichtmitglieder: 45 €

| | | | | | | |
|---|---------|---------------------|----------------|--|---------|--|
|  | Nr. B9 | 5. Juli (Mi.) | 15:30 - 19 Uhr | Urologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie | Berlin | Daniela Bartz, Dr. Nadja Benzian (Pathologin) |
|  | Nr. P6 | 12. Juli (Mi.) | 15:30 - 19 Uhr | Gynäkologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie | Potsdam | Daniela Bartz, Dr. Kay-Alexander Braxein (Pathologe) |
|  | Nr. B11 | 8. September (Fr.) | 15:30 - 19 Uhr | Gastroenterologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie | Berlin | Daniela Bartz, Dr. Nadja Benzian (Pathologin) |
|  | Nr. P7 | 20. September (Mi.) | 15:30 - 19 Uhr | Dermatologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie | Potsdam | Daniela Bartz, Dr. Kay-Alexander Braxein (Pathologe) |
| | Nr. B13 | 22. September (Fr.) | 16 - 19 Uhr | Augenheilkunde | Berlin | Daniela Bartz |

Jetzt schon vorverkaufen!

Radiologentag am 30. September 2017 in Potsdam

Antwortfax **030 81459747**

Ja, ich melde mich unter Anerkennung der „Allgemeinen Hinweise zur Seminarbelegung“ des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V. (siehe www.pvs-forum.de) verbindlich an.

Seminar-Nr. _____ PVS-Kundennummer _____

Telefon _____

Titel/Vorname/Name _____

E-Mail _____

Straße _____

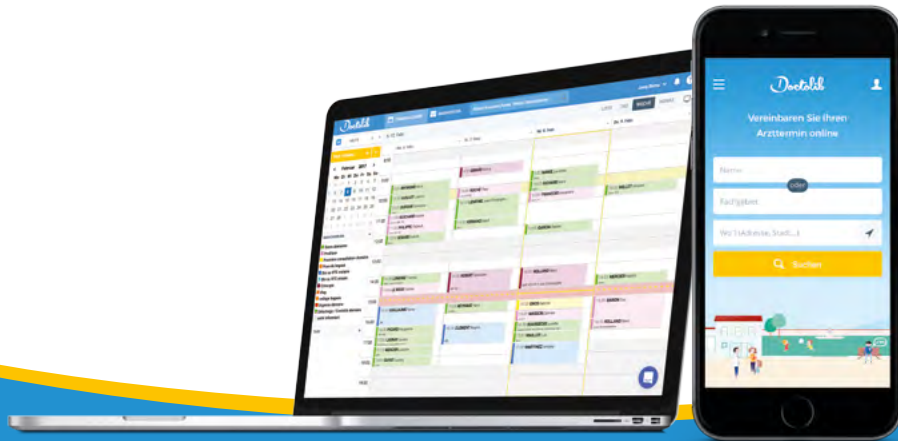
weiterer Teilnehmer: Titel/Vorname/Name _____

PLZ/Ort _____

Unterschrift _____



Seminar verpasst?
Zum kostenlosen Newsletter geht es auf: www.pvs-forum.de



Doctolib ist Ihr kinderleicht zu bedienender zuverlässiger Service, der die Koordinierung von Terminen in Ihrer Praxis erheblich vereinfacht und durch ein intelligentes Patientenmanagement überzeugt.

Über 18.000 Ärzte und Therapeuten vertrauen bereits auf unseren Service.

Möchten auch Sie erfahren, welche Vorteile Doctolib für Ihre Praxis bringen kann?

Dann fordern Sie weitere Informationen an.

30%

Zeitersparnis bei der Terminverwaltung

75%

weniger Terminausfälle

24h

Rund um die Uhr buchbare Termine

Mehr Informationen anfordern

Nachname: Vorname:

Ihre Praxis:

Stempel oder Kontaktmöglichkeit

Einfach Formular ausfüllen, abfotografieren und per WhatsApp an **0172-8943 463** schicken,

per Fax an **03222 646 9399** senden oder auf **dctlib.de/arzt** fortfahren