

Erstmals veröffentlicht

Honorarbericht der KV Berlin

Förderung Weiterbildung

120. Deutscher Ärztetag in Freiburg



Satt sehen.



Saat säen.

Teilen Sie die Freude am Silvesterfeuerwerk: kaufen Sie weniger Böller und spenden Sie Saatgut.

brot-fuer-die-welt.de/ernaehrung



Mitglied der **actalliance**

Würde für den Menschen.

Manches kommt im Leben dann doch unerwartet



Foto: KV Berlin

Nach über 23 Jahren in einer pädiatrischen Praxis und nach sechs Jahren als Mitglied der Vertreterversammlung wurde ich zunächst im April 2017 von einer großen Mehrheit der Mitglieder der AG Konstruktive KV in einer internen Abstimmung zum Kandidaten für das vakante Amt des Stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der

KV Berlin gewählt. Damit stellten sich circa 2/3 aller in die VV gewählten Hausärzte hinter diese Kandidatur.

Dies, aber auch der Eindruck, dass etwas Neues in dieser VV möglich werden könnte, war für mich der Anlass, der Kandidatur und dann auch dem Amt nach der Wahl am 18. Mai zuzustimmen. Ein Vorstandsamt, das von einem grundlegend anderen Amtsverständnis geprägt sein soll. Es geht um ein kollegiales Miteinander, um ein Ringen um die besten Lösungen im Dialog und auf Augenhöhe. Wir sollten erkennen, dass wir nur gemeinsam zukunftsfähig sind. Erste kleine Schritte sind dazu schon gegangen. Die KV Berlin soll zukünftig als eine Institution wahrgenommen werden, die sich um die ambulante Versorgung dieser Stadt kümmert, i. S. einer qualitativ hochwertigen, aber auch menschlichen Versorgung. Denn von uns ambulant tätigen Ärzten werden in Kürze grundlegende Entscheidungen notwendig sein:

Gibt es einen Konsens, dass wir uns alle um die Notfallversorgung dieser Stadt kümmern wollen? Der ÄBD wird sich den zukünftigen Forderungen nach Portalpraxen anpassen müssen, verschiedene Modelle der Versorgung sind denkbar. Dazu müssen Notdienste gerecht und adäquat honoriert werden. Wie können wir es schaffen, dass wieder mehr Kolleginnen und Kollegen den Weg in die Niederlassung finden? Denkbar wäre z. B. die Förderung neuer kooperativer Versorgungsstrukturen mit dem Ziel, durch mehr Flexibilität und damit einen hohen Grad an Attraktivität Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine gleichzeitige Vertragsarztstätigkeit und ein Familienleben zulassen. Wie unterstützen wir eine optimierte Durchimpfungsrate in der Bevölkerung? Hier muss nochmals über die Möglichkeit des fachübergreifenden Impfens gesprochen werden. Auch sollte die ärztliche Impfberatung genügend Wertschätzung erfahren.

Mit dieser neuen VV haben wir eine echte Chance! Lassen Sie uns also etwas Positives für diese Stadt und für uns alle erreichen, indem wir neues Vertrauen und Wertschätzung füreinander gewinnen.

Ihr

Dr. med. Burkhard Ruppert
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Berlin

Anzeige

DIE ZUKUNFT IST ONLINE –
IHRE PRAXIS SOFTWARE 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:

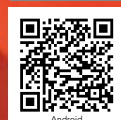
19.07.2017 | 22.11.2017 | 01.12.2017

CGM ALBIS.MOBILE

Laden im
App Store



JETZT IM
Google Play



✓ SYMPATHISCH
✓ FAIR UND ZUVERLÄSSIG
✓ ERFOLGREICH

DOS GmbH
Seit 1979 **DOS**

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

EIN PARTNER VON

CGM ALBIS

Arztinformationssystem



Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sieht sich im Jahr der Bundestagswahl 2017 souverän positioniert. Das deutsche Gesundheitssystem mit seinem niedrigschwelligen Zugang zu wohnortnahen medizinischen Leistungen für alle Versicherten gehöre zu den besten weltweit.

Seite 10



Auf Einladung des Vorstands kamen am 14. Juni 2017 die Vorsitzenden der Berliner Berufsverbände erstmals zur „Konzertierten Aktion“ mit und in der KV Berlin zusammen. 60 Berufsverbände waren eingeladen worden; geplant ist, die Konzertierte Aktion ab jetzt regelmäßig abzuhalten.

Seite 22



Im Oktober 2016 noch hatte ihn das KV-Blatt im Rahmen eines Schwerpunktes über Substitution porträtiert, nun ist Chaim Jellinek im Alter von 60 Jahren verstorben. Die KV Berlin verneigt sich vor dem renommierten Suchtmediziner, der auf dem Jüdischen Friedhof in Weißensee begraben liegt.

Seite 77

Achtung: Keine Samstagsannahme!

Darauf sollten Sie unbedingt achten!

Abgabe der Abrechnung Quartal 2/2017**Bitte denken Sie schon jetzt daran:**

Bis zum **8. Juli 2017** müssen sämtliche Behandlungsscheine bzw. ein Datenpaket (Datenträger) der Primär- und Ersatzkassen sowie der sonstigen Kostenträger zusammen abgegeben werden.

Ihre Abrechnungsunterlagen werden angenommen im Ärztehaus der KV Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin-Charlottenburg.

Annahmezeiten:

Montag, 3. Juli 2017, 08-18 Uhr
Dienstag, 4. Juli 2017, 08-18 Uhr
Mittwoch, 5. Juli 2017, 08-18 Uhr
Donnerstag, 6. Juli 2017, 08-18 Uhr
Freitag, 7. Juli 2017, 08-18 Uhr

Online-Abrechnung

Die Online-Abrechnung ist seit *Donnerstag, 15. Juni* geöffnet und steht Ihnen bis zum Ende des 1. Monats des neuen Quartals zur Verfügung.

Bitte beachten Sie:

Auch bei der Online-Abrechnung gilt eine Abrechnung nur dann als fristgerecht eingereicht, wenn sie bis zum **8. Tag** im neuen Quartal bis 23.59 Uhr eingeleistet wurde. Ab dem 8. Tag wird **außerdem** auf dem Online-Portal ein Hinweis auf eine möglicherweise vorliegende Fristverletzung eingeblendet (auch bei denjenigen, für die eine Fristverlängerung genehmigt wurde).

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



Erstmals bietet die KV Berlin den Berliner Vertragsärzten und -psychotherapeuten sowie der interessierten Öffentlichkeit mit dem Honorarbericht für das 4. Quartal 2016 einen umfangreichen und arztgruppenübergreifenden Blick auf das erzielte Honorar. Es ist beabsichtigt, diese Form der Veröffentlichung zukünftig für jedes Quartal zur Verfügung zu stellen, um so einen Überblick zu den wichtigsten Kennzahlen der Honorarentwicklung im Quartalsjahresvergleich zu ermöglichen.

Seite 24-70

Dieser Ausgabe liegt eine bezahlte Beilage der Firma „INDAMED EDV-Entwicklung und -Vertrieb GmbH“ bei.

Nachrichten

Porträt Dr. med. Burkhard Ruppert / Intensive Diskussionen beim Treffen in Freiburg / Auf dem Weg zur aktiven Gestaltung des Strukturwandels im Gesundheitswesen / Für eine moderne Gesundheitsversorgung in Deutschland / Neues Einwahlprogramm für die KV-FlexNet-Verbindung zum Sicheren Netz der KV an den Start gegangen / Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommissionen durch die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin in ihrer Sitzung vom 18.05.2017 / Änderung der Vereinbarung zur Europäischen Krankenversicherungskarte treten zum 1. Juli 2017 in Kraft / Verdacht auf Rezepterschleichung / Eilverfahren gegen KV-Vorstand vom Sozialgericht abgewiesen / Neue Förderung der Weiterbildung weiterer grundversorgender Facharztgruppen wird stärker in Anspruch genommen / Austausch der Berliner Berufsverbände und der KV Berlin bei einer Konzentrierten Aktion / Honorarvertrag und Wirtschaftlichkeitsprüfung: Schwierige Verhandlungen mit den Krankenkassen 7-23

Titelthema

Honorarbericht der KV Berlin – Quartal 2016-4 24-70

Service

BPtK: Krankenkassen müssen Kosten einer Privatpraxis übernehmen / Neue EBM-Struktur in der Psychotherapie 71-73

Medizinisches Thema

Fettstoffwechselstörungen – eine Langzeitbetrachtung 74-76

Verschiedenes

Nachruf auf Chaim Jellinek, 1956 – 2017 / Kurzfassung der Leitlinie Unipolare Depression erschienen / Praxiskliniken, DocDirekt und Krankenhäuser ohne Direktzugang / Zi-Befragung zur Situation von MVZ / Text zum eHBA im August / Ehrenamtliche Richter (m/w) für die Sozialgerichtsbarkeit gesucht 77-83

Buchankündigung

Praxisleitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst 84

Weitere Rubriken

Amtliche Bekanntmachungen der KV Berlin A1517-A1519
Veranstaltungen 88
Kleinanzeigen 89-94
Impressum 94

Anzeige

MedConsult

Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

Praxisverkauf

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

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxiskooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
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.

„Neuanfang“, Editorial KV-Blatt 06/17

Neuanfang? Das wäre schön!

Ich war nach der Lektüre des Editorials unseres neuen KV-Vorstandsmitgliedes Herrn Scherer im KV-Blatt 6/2017 geneigt, unsere gastroenterologischen Kollegen zu bemühen, weil ich „Bauchschmerzen“ verspürte.

In dem besagten Editorial häufen sich Bemerkungen, die nicht gerade einen Grundstein für eine friedliche Zusammenarbeit legen. Herr Scherer ist neu in Berlin. Man kann ihm deshalb nicht vorwerfen, dass er die Vorgänge der letzten Jahre und die vorhandenen Strukturen der KV Berlin nicht genau kennt. Zum Beispiel ist seine Behauptung, dass in der KV Berlin interne Kontrollsysteme fehlen, schlichtweg falsch. Natürlich braucht ein solches internes Kontrollsystem (IKS) eine ständige Überprüfung und sollte im Sinne des Qualitätsmanagements auch immer besser werden, aber zu behaupten, es gäbe dieses gar

nicht, stellt eine Desinformation der KV-Mitglieder und Leser des KV-Blattes dar. Auch die Formulierung seines Eindrucks einer „Personalpolitik nach Gutsherrenart“ besitzt nicht die zu erwartende Sachlichkeit. Ein Nachtreten gegenüber dem alten Vorstand, der nicht mehr im Amt ist, ist ebenso überflüssig wie das erneute Aufbrechen alter Gräben.

Wir wünschen Herrn Scherer eine schnelle und gute Einarbeitung, in der Hoffnung, dass auf der Basis einer besseren Kenntnis der Verhältnisse der KV Berlin eine konstruktive Zusammenarbeit, die wir uns alle wünschen, möglich wird. Erst dann wäre es ein Start, der den Namen „Neuanfang“ verdient.

Dr. med. Gerd Benesch
Facharzt für Nervenheilkunde
Listensprecher der Liste „Die Fachärzte“ in der
Vertreterversammlung der KV Berlin
12161 Berlin

Anzeige

St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci



EXKLUSIVE PRAXISFLÄCHEN direkt auf dem Alexianer Gesundheitscampus

Verwirklichen Sie sich jetzt!

Ausbau nach Mieterwunsch – exklusive Praxisflächen von 60 m² bis 400 m² auf dem Gesundheitscampus des St. Josefs-Krankenhauses Potsdam im denkmalgerecht sanierten Altbau.

Bezugsfertig ab Ende 2018.

Bei Interesse erhalten Sie nähere Informationen bei:

Marco Gutzschebauch
Leiter Organisation, Projekte, Patientenmanagement
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam-Sanssouci
Allee nach Sanssouci 7 | 14471 Potsdam
Telefon (0331) 96 82 - 2005
E-Mail: m.gutzschebauch@alexianer.de

In Kürze

KV-Vertreterversammlung

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

Donnerstag, 14. September 2017

Donnerstag, 19. Oktober 2017

Donnerstag, 16. November 2017

Donnerstag, 07. Dezember 2017

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

red

Erratum: Im KV-Blatt 06/17 informierten wir unter dem Titel „Abrechnungs- und Terminprobleme durch steigende Inanspruchnahme“ über die Notwendigkeit, die U-Untersuchungen terminlich exakt vom Pädiater durchführen zu lassen. Ein niedergelassener Kinder- und Jugendarzt wies auf die missverständlich klingende Formulierung „Ärzte sollen ihre Meldungen über nicht in Anspruch genommene U-Untersuchungen auch so kurzfristig wie möglich an die Zentrale Stelle übermitteln“ hin. Schließlich wüssten die untersuchenden Ärzte nicht zwingend, welche anstehenden U-Untersuchungen nicht in Anspruch genommen würden, könnten deren Versäumnis auch nicht melden. Vielmehr seien Ärzte zu einer positiven Rückmeldung über *durchgeführte* Untersuchungen an die Zentrale Stelle aufgerufen. Wird also das „nicht“ aus dem inkriminierten Satz gestrichen, ergibt er in diesem Kontext Sinn. Wir bitten diese Ungenauigkeit zu entschuldigen.

red

Neuer Vorstandsvize der KV Berlin

Porträt Dr. med. Burkhard Ruppert

Dr. med. Burkhard Ruppert, neuer stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, wurde 1960 im rheinland-pfälzischen Heßloch nahe Worms geboren. Er studierte Humanmedizin an der FU Berlin, wurde 1987 approbiert und ist seit 1993 als Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin in Reinickendorf niedergelassen. Bei seiner Wahl in den KV-Vorstand erhielt Ruppert, der von den an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Kollegen der Vertreterversammlung (VV) vorgeschlagen wurde, 22 von 39 abgegebenen Stimmen; einen Gegenkandidaten hatte er nicht. Im Vorstand der KV Berlin ist er zuständig für die Ressorts Sicherstellung sowie Bedarfsplanung und Zulassung.

Zu seinen wichtigen berufspolitischen Themen erklärt er zum einen die Organisation der (nicht nur pädiatrischen) Notfallversorgung, zum anderen die Notwendigkeit der Vereinbarkeit von Familie und vertragsärztlicher Versorgung, erst recht vor dem Hintergrund der viel beschworenen Feminisierung der ärztlichen Tätigkeit. Er sieht sich im KV-Vorstand als Repräsentant sowohl der haus- als auch der fachärztlichen



Foto: privat

Kollegen, den Graben zwischen diesen Lagern zu überbrücken, ist ihm ein zentrales Anliegen. Ruppert saß bereits von 2010 bis 2016 in der VV und zog 2016 erneut als Sprecher der Liste „Kinder- und Jugendärzte Berlin“ ins Kontrollgremium der KV Berlin ein. Er ist verheiratet und hat zwei mittlerweile erwachsene Kinder. Bis zu seiner Wahl war er Berliner Landesverbandsvorsitzender des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte sowie Mitglied der Ethik-Kommission, Berlin. Für ihn rückt Dr. med. Steffen Lüder in die VV nach.

red

Anzeige

**Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen**

**Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!**

Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Insbesondere 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 OrtKanzlei Berlin

Elke Best
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

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

120. Deutscher Ärztetag

Intensive Diskussionen beim Treffen in Freiburg

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 ist Geschichte. 250 Delegierte aus ganz Deutschland kamen in der Woche um Himmelfahrt im badischen Freiburg auf Einladung der Bundesärztekammer (BÄK) zusammen, um gesundheits-, berufs- und sozialpolitische Themen zu diskutieren. Zur Halbzeit der Legislatur der leitenden Gremien der BÄK standen Sachfragen im Vordergrund. So erhielt der Vorstand ein elaboriertes Mandat zu Verhandlungen über eine Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Bund und Länder wurden aufgefordert, die Zahl der Medizinstudienplätze um 10 % zu erhöhen; einer Landarztquote hingegen erteilten die Delegierten eine klare Absage.

Die nächsten Wahlen für die zentralen Positionen der Bundesärztekammer (BÄK) stehen erst 2019 ins Haus, so konnte sich der 120. Deutsche Ärztetag 2017 in Freiburg abseits möglicher Personaldebatten inhaltlichen Auseinandersetzungen widmen. BÄK-Präsident Prof. Dr. Frank-Ulrich Montgomery, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) und Freiburgs Oberbürgermeister Dr. Dieter Salomon (Bündnis 90/Die Grünen) begrüßten die 250 Delegierten in der SICK-Arena auf Freiburgs Messegelände, das Ärztetheater spielte zur Eröffnung, vier Paracelsus-Medaillen wurden verliehen, der Blogger und selbsternannte Internetberater Sascha Lobo hielt ein Impulsreferat – unterm Strich geriet der Ärztetag zu einer intensiven Diskussion in sachlicher Harmonie.

Zur Digitalisierung des Gesundheitswesens

Längst besteht in der Ärzteschaft Einigkeit darüber, dass die Digitalisierung mit



Freiburgs Oberbürgermeister Dr. Dieter Salomon (Bündnis 90/Die Grünen) begrüßt die Delegierten des 120. Deutschen Ärztetages.

ihren Chancen und Risiken keinen Bereich der Gesellschaft unberührt lassen und auch das Gesundheitswesen tiefgreifend beeinflussen wird. Vor diesem Hintergrund, so die einhellige Position der Delegierten, sei eine Strategie der Digitalisierung notwendig, die ethische Grundlagen zum Umgang mit neuem Wissen schaffe, die Rolle digitaler Methoden in der Gesundheitsversorgung ebenso wie Grundsätze des Datenschutzes definiere und Antworten auf offene Finanzierungsfragen biete. So wurde etwa die Einführung eines bundeseinheitlichen Gütesiegels für sogenannte Gesundheits-Apps gefordert, das zum Schutz der Patienten Datensicherheit und -zuverlässigkeit gewährleisten solle.

Dr. Franz Bartmann, Vorsitzender des Telematikausschusses der BÄK, zeigte sich überzeugt, dass sich die Rolle der Ärztinnen und Ärzte hin zu einer Stärkung der Patientenposition wandeln werde: „Wenn Ärztinnen und Ärzte diese Rolle annehmen, werden sie trotz und gerade wegen der zu erwartenden

gravierenden technischen Veränderungen für eine gute Patientenversorgung unverzichtbar bleiben.“ Der Aufbau der Telematikinfrastruktur sowie der Anschluss von Praxen und Kliniken sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die aus Steuermitteln finanziert werden müsse. Die Delegierten forderten, digitalisierte Versorgungsangebote in die Regelversorgung zu überführen: „Hierbei bieten sich insbesondere telemedizinische Leistungen an, die sich bereits bewährt haben, wie im Fall von chronischer Herzinsuffizienz, Schlaganfällen oder Diabetes mellitus Typ II“, hieß es in einer Entschließung des Plenums.

Zu Konzepten der hausärztlichen Versorgung

Zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung seien neue Konzepte gefragt, wie der Deutsche Ärztetag festhielt. Angesichts des demographischen Wandels, verbesserter und damit häufig auch spezialisierter Behandlungsmöglichkeiten sowie veränderter Präferenzen der

nachfolgenden Ärztegenerationen müsse sich die hausärztliche Versorgung weiterentwickeln. Die BÄK wurde aufgefordert, hierzu ein Konzept zu erarbeiten, das auf eine stärkere Ausrichtung der hausärztlichen Versorgung bei der Behandlung chronisch kranker Patienten sowie auf Prävention und Rehabilitation setze. Mit wachsender Sorge betrachteten die Delegierten den Trend, dass sich in Bereichen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung konzernartige Strukturen ausbreiteten. An den Gesetzgeber erging die Forderung, die Größe dieser Einrichtungen zu begrenzen, gegebenenfalls über eine Überprüfung der Regelungen für die Zulassungen. So seien Medizinische Versorgungszentren (MVZ) immer häufiger von Unternehmen mit wirtschaftlichen Interessen getragen, hier gelte es, die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen auch für angestellte Medizinerinnen und Mediziner sicherzustellen.

Zur (Muster-)Weiterbildungsordnung

Am letzten Sitzungstag berieten die Delegierten ausführlich eine kompetenzorientierte Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO), an die sich die rechtlich verbindlichen Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern (LÄK) anlehnen. Ziel sei es, die novellierte (Muster-)Weiterbildungsordnung als Gesamtpaket auf dem nächsten Deutschen Ärztetag zu verabschieden. Dem Ärztetag wurde der sogenannte Abschnitt B der Weiterbildungsordnung zur Diskussion vorgelegt, darin enthalten sind die Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen. Mit der Novelle solle die ärztliche Weiterbildung einer neuen Struktur folgen. Die Kernfrage laute nicht mehr, „in welcher Zeit“ Inhalte erbracht würden, sondern „wie“ Kenntnisse und Fertigkeiten erworben würden. Zudem optierte der

Ärztetag dafür, die Facharzt-Kompetenz „Allgemeinchirurgie“ sowie „Hygiene und Umweltmedizin“ zu erhalten. Nicht zuletzt wurden die Weiterbildungsstätten in die Pflicht genommen; so müsse auch in der Weiterbildung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf Rechnung getragen werden.

Der 121. Deutsche Ärztetag wird im Mai 2018 im thüringischen Erfurt stattfinden, der 122. Deutsche Ärztetag im Mai 2019 im westfälischen Münster. Diskussionen zum 120. Deutschen Ärztetag finden Sie auf [twitter.com](https://twitter.com/daet17) unter #daet17, weitere Informationen und das Beschlussprotokoll unter bundesaezterkammer.de/aerztetag/120-deutscher-aerztetag-2017/.

bäk/red

Anzeige

BUSSE & MIESSEN

Uwe Scholz

Fachanwalt für Medizin- und Arbeitsrecht

Sebastian Menke, LL.M.

Fachanwalt für 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



Uwe Scholz



Sebastian Menke, LL.M.



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

Vertreterversammlung der KBV

Auf dem Weg zur aktiven Gestaltung des Strukturwandels im Gesundheitswesen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sieht sich im Jahr der Bundestagswahl 2017 souverän positioniert. Das deutsche Gesundheitssystem mit seinem niedrigschwelligen Zugang zu wohnortnahen medizinischen Leistungen für alle Versicherten gehöre zu den besten weltweit. Man brauche keine Diskussion um Gerechtigkeit, sondern eine um Innovationen. Dies bekräftigte der Vorstand der KBV während der Vertreterversammlung (VV) im Vorfeld des 120. Deutschen Ärztetages in Freiburg Ende Mai.

Die öffentliche VV der KBV geriet zu einer ersten Bestandsaufnahme der Arbeit des neuen Vorstands nach nahezu 100 Tagen im Amt. Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen sah die KBV resp. ihr Führungstrio auf Kurs und lobte den kollegialen wie effizienten Führungsstil. Die Ressortverteilung schreibt Gassen die politische Außenvertretung und das Thema Honorar zu; der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Stephan Hofmeister ist zuständig für Sicherstellung sowie für Arznei- und Heilmittel; Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel



Konzentrierte Arbeitsatmosphäre bei der VV der KBV im Freiburger Konzerthaus.

schließlich verantwortet Digitalisierung, Qualitätssicherung und Bürokratieabbau. Das Ziel der KBV sei es, den Strukturwandel im Gesundheitswesen so zu gestalten, dass die medizinische Versorgung trotz des demographischen Wandels und veränderter Inanspruchnahme künftigen Anforderungen gerecht werde (siehe hierzu auch den Text auf Seite 12).

Kein „dritter Sektor“ im Gesundheitswesen

In seiner Rede vor der VV sah Gassen die Exzellenz des deutschen Gesundheitswesens durch den starken ambulanten Sektor neben einem starken stationären Sektor gekennzeichnet: „Fakt ist aber auch, dass beide Bereiche besser miteinander verzahnt werden müssen. Das wird jedoch nur gelingen, wenn wir ihre jeweiligen Stärken weiterentwickeln und vorhandene Defizite abbauen. Dafür brauchen wir die Unterstützung der Politik.“ Gassen stellte hiermit auf Überlegungen zu einem „dritten Sektor“ ab, in den die Notfallversorgung ausgelagert werden solle; dies sei mit der KBV nicht zu machen. Des Weiteren lehnte Gassen die Forderung nach der Einführung einer Bürgerversicherung („staatsmedizinische Einheitsversicherung“) dezidiert ab; erst das geregelte wettbewerbliche Nebeneinander von GKV und privater Krankenversicherung trage im Sinne der Patienten zu einer dynamischen Entwicklung und Verfügbarkeit medizinischer Leistungen bei. Dementsprechend er-



Die Vorsitzende der VV der KBV, Dr. Petra Reis-Berkowicz, während ihrer einleitenden Worte.

kannte Gassen auch keinen Diskussionsbedarf um mehr Gerechtigkeit, sondern vielmehr um mehr Innovationen.

„Wir können Bereitschaftsdienst!“

KBV-Vorstandsvize Dr. Stephan Hofmeister hielt ein flammendes Plädoyer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst als Kernaufgabe des Sicherstellungsauftrages. Er verwies auf eine veränderte Anspruchshaltung der Patienten bezüglich medizinischer Versorgung, diese erwarteten mittlerweile eine permanente Verfügbarkeit ärztlicher Leistungen. Unter dem Motto „Wir können Bereitschaftsdienst!“ regte Hofmeister an, moderne Kommunikationstechnologien wie eine spezielle App zur Steuerung der Patienten einzusetzen. Damit diese den Bereitschaftsdienst als gutes Angebot des ambulanten Sektors wahrnehmen, könnte es bedeuten, diesen rund um die Uhr anzubieten. Ihm sei klar, dass nicht jeder Kollege diese Idee begeistert aufnehmen werde, allerdings seien Diskussionen zum Thema kaum zu umgehen. Schließlich brach Hofmeister noch eine Lanze für die Niederlassung in einer eigenen Praxis. Im Gegensatz zu den „kapitalgestützten Trägern von Versorgungseinrichtungen“ stehe hier der Arzt/die Ärztin in persönlicher Verantwortung, was ausgesprochen positiv zu beurteilen sei: „Dividendenorientiertes Handeln verändert die Verantwortlichkeit für die Patientenversorgung, so einfach ist das leider.“

Sinnvolle Digitalisierung

Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel fächerte während der VV der KBV im Freiburger Konzerthaus das Metathema Digitalisierung auf, die er Chance wie Herausforderung nannte: „Sinnvolle

Digitalisierung bedeutet, dass sie dem Patienten nützt, die Versorgung verbessert und Datensicherheit gewährleistet wird. Sie muss die Arbeit für die Ärzte erleichtern und für sie kostenneutral sein.“ Kriedel verwies darauf, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) mit ihrem Sicheren Netz (SNK) mit aktuell rund 100.000 Nutzern quasi in Vorleistung gegangen seien; daher müsse das SNK in die kommende Telematikinfrastruktur integriert werden. Bei aller

voraussetzenden Begeisterung mancher Marktteilnehmer über die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung dürfe nach Kriedel die Kernkompetenz der Niederlassenen, nämlich das Arzt-/Patient-Vertrauensverhältnis, nicht aus dem Blick geraten. So hätten von 11.000 App-Nutzern 75 % in einer Befragung angegeben, ihrem Arzt mehr zu vertrauen als einer Gesundheits-App.

kbv/red

Anzeige



TURBOMED®


Arztinformationssystem

**Innovativ.
Praxisnah.
Preisfair.**

Ihre Partner in Berlin

► **Berlin**

TURBOMED® Berlin

IT in der Medizin

- ✓ Verkauf
- ✓ Service
- ✓ Schulung
- ✓ Beratung

Mo-Fr von 8-20 Uhr

Telefon (030) 8 51 28 48
Fax (030) 62 72 67 32
Mobil (0170) 5 25 37 11
info@turbomed-berlin.de

TURBOMED Berlin GmbH
Distribution Berlin/Brandenburg

► **Marzahn - Hellersdorf**

WinterKlee EDV

- ✓ Verkauf
- ✓ Service

EDV – SERVICE FÜR ÄRZTE

Telefon 030 - 56 49 87 04
wk@winterklee.de
www.winterklee.de

Positionspapier der KBV im Wahljahr

Für eine moderne Gesundheitsversorgung in Deutschland

Unter dem Titel „Strukturwandel gemeinsam gestalten“ hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) Vorschläge für eine moderne Gesundheitsversorgung in Deutschland vorgelegt. Ziel müsse es sein, die hochwertige medizinische Versorgung auch im Zeichen des demographischen Wandels zu gewährleisten. Die Delegierten der Vertreterversammlung (VV) der KBV haben das Acht-Punkte-Programm im Vorfeld des 120. Deutschen Ärztetages 2017 in Freiburg einstimmig beschlossen.



Foto: Shutterstock.com

Auch künftig unverzichtbar: Ärztliche Sprechstunde.

1. Angesichts der Zunahme ambulanter Behandlungen und gleichzeitig bestehender Überkapazitäten im Krankenhausbereich müssen die ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht angepasst werden. Insbesondere die Vernetzung von ambulanten und stationären Versorgungsbereichen durch eine Weiterentwicklung des Belegarztwesens, in das auch hausärztliche Kompetenz eingebunden werden muss, kann den Strukturwandel im Sinne der Ambulantisierung vorantreiben.
2. Dem gesetzlich verankerten Prinzip „ambulant vor stationär“ muss durch eine kooperative Weiterentwicklung des ambulanten Not- und Bereitschaftsdienstes mit allen Beteiligten Geltung verschafft werden. Ziel ist eine bedarfsgerechte Behandlung der Patienten sowie die Vermeidung unnötiger und zudem teurerer Krankenhausbehandlungen.
3. Die Bedarfsplanung muss von einer reinen Zulassungsplanung zu einer echten Bedarfsplanung weiterentwickelt werden. Die Festlegung des Bedarfs darf sich nicht ausschließlich an demographischen Daten der

Bevölkerung orientieren, sondern ist um indikationsbezogene Parameter und regionale Strukturparameter zu ergänzen. Zusätzliche Arzt- und Psychotherapeutenstellen müssen gegenfinanziert werden.

4. Die Budgetierung der ärztlichen und psychotherapeutischen Leistung muss beendet werden. Um dem steigenden ambulanten Behandlungsbedarf zu begegnen, ist eine bedarfsgerechte Koordination der Inanspruchnahme ärztlicher Leistung erforderlich. Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) ist entsprechend anzupassen.
5. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen muss auf wirkliche Innovationen ausgerichtet sein und den Kriterien sicher, aufwandsneutral und nutzbringend entsprechen sowie Interoperabilität gewährleisten. Hierfür wird die KBV innovative, der Versorgung dienende Lösungen vorschlagen.

6. Die Maßnahmen zur Nachwuchsgewinnung von Ärztinnen und Ärzten für die ambulante Tätigkeit müssen erweitert, das Medizinstudium stärker an der Patientenversorgung ausgerichtet und die Förderung der ambulanten Weiterbildung ausgebaut werden.
7. Die Kooperation mit den nichtärztlichen Gesundheitsberufen durch Delegation muss optimiert werden, um die flächendeckende ambulante Versorgung bei zunehmender Ambulantisierung der Medizin und entsprechenden Anpassungen der Versorgungsstrukturen weiter aufrechterhalten zu können.
8. Die KBV fordert ein ausdrückliches Bekenntnis der Politik zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung in Deutschland nach den Prinzipien der freiberuflichen Berufsausübung, vornehmlich in inhabergeführten Praxen und auf der Basis einer funktionierenden Selbstverwaltung.

kbv/red

Neues Einwahlprogramm für die KV-FlexNet-Verbindung zum Sicherem Netz der KV an den Start gegangen

Online-Abrechnung über (einfachen) Portal-Zugang bleibt weiterhin möglich.

Video-Anleitung auf der Internetseite der KV Berlin veranschaulicht die Installation.

Im letzten KV-Blatt 06/2017 hatte die KV Berlin im Rahmen des Titelthemas die grundlegende „Renovierung“ des KV-FlexNet-Einwahlprogramms angekündigt, Mitte Juni 2017 war es bereits so weit: Das neue Programm stand für Sie zum Herunterladen bereit. Seit dem 17.06.2017 ist eine KV-Flex-Net-Verbindung (Passwort und YubiKey) nur noch nach erfolgreichem Update auf das neue Programm möglich. Der Aufbau der Portalverbindung (nur Passwort) funktioniert sowohl mit dem alten als auch mit dem neuen Programm.

Das neue Programm ist erforderlich, um die gestiegenen Sicherheits-Anforderungen an die KV-FlexNet-Verbindung zu erfüllen. Die IT-Experten der KV Berlin haben die Gelegenheit genutzt, um die Handhabung des Programms zu



Ob Mac oder PC, der Zugang zum Sicherem Netz der KV bleibt erhalten.
(Links altes Symbol, rechts neues Symbol)

verbessern: so entfällt z.B. der Aufruf eines externen Web-Browsers aus dem Einwahlprogramm und damit ein häufiger „Beanstandungsgrund“ der Virenschutz-Programme. Besonderer Wert wurde auf die Verbesserung des Programms für Mac-Nutzer gelegt.

Die KV Berlin hatte ihre Mitglieder über die Änderungen in einer Sonderausgabe des Newsletters „Praxisinfodienst“ (PID) – der auch eine Übersicht über die wichtigsten Fragen und Antworten



zur Umstellung enthielt – und auf der Internetseite im Vorfeld informiert.

Das Installationsprogramm für Microsoft Windows und für Mac OS X inklusive jeweils einer Bedienungsanleitung als PDF-Datei und eine Demonstration zur Installation und Bedienung als Video sowie den Sonder-PID finden Sie im Internet der KV Berlin unter <https://www.kvberlin.de/onlinedienste>.

kv berlin

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

Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommissionen durch die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin in ihrer Sitzung vom 18.05.2017

	Mitglieder	Stellvertreter
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Akupunktur . Es werden sieben Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Thomas Kelbel	Dr. Klaus Thierse, Dr. Sabine Allers, Bettina Lindner
	Dr. Claudio Freimark	
	Dr. Mohsen Lotfi	
	Dr. Peter Velling	
	Serpil Nazire Öcal	
	Dr. Frank-Joachim Peter	
	Dr. Andreas Zemke	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Ambulantes Operieren/Arthroskopie . Es werden zwölf Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Ansgar Pett	Dr. Heiko Raude, Dr. Heiko Lehmann, Dr. Frauke Hiller, Dr. Rex Lehnigk
	Christel Stoeckel-Heilenz	
	Dipl.-Med. Norbert Werner Schwarz	
	Dr. Christian-Albrecht Conrad	
	Dr. Frank-Joachim Peter	
	Dr. Michael Wagner	
	Dr. Peter Uhl	
	Volker-Till Niemann	
	Dr. Klaus Pankrath	
	Dr. Hans-Bernhard Börnstein	
	Kristian Nottebaum	
	Dr. Ralph Schröder	
Wahl der Mitglieder der QS-Kommission Ambulantes Histopathologie-/Hautkrebsscreening . Es werden fünf Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Gregor Nußbaum	
	Dr. Irina Waigandt	
	Jasmina Kasumovic	
	Dr. Robert Kromminga	
	Dr. Vassiliki Savvas	

	Mitglieder	Stellvertreter
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Hörgeräteversorgung . Es werden drei Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Mario Loß	Dr. Renate Lerch, Dr. Detlef Ruland
	Dr. Karsten Nubel	
	Karin Schünemann	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Kardiologie . Es werden sechs Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Daniel Weinrich	Dr. Heiko Lehmann, Jan Karsten Salloch
	Dr. Sabine Roeder	
	Dr. Michael Stratmann	
	Dr. Tilman Dreykluft	
	Dr. Katja Przytarski	
	Dr. Klaus-Walter Thieme	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Koloskopie . Es werden fünf Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Fedor Michael Ernst	Dr. Erik Weise, Dr. Rainer Ganzel
	Dr. Wolfgang Spitz	
	Dr. Stefan Schubert	
	Dr. Christian Leinhos	
	Dr. Andreas Schröder	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Krankenkeime . Es werden drei Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Irmgard Landgraf	Dr. Herbert Brückner
	Martin Schmidt-Brücken	
	Cord-Hinnerk Delventhal	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Labor . Es werden fünf Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Sabine Krebs	Dr. Martin Ruhnke, PD Dr. van Randenborgh, Frank Holger Perschel, Dipl.-Med. Kathrin Pötschik
	Jürgen Simon	
	Dr. Rafael Switkowski	
	Dr. Alex Rothaar	
	Lutz Pfeiffer	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Neuropsychologie . Es werden drei Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Roland Urban	Matthias Henry
	Dr. Walter Raffauf	
	Dr. Sabine Heel	



Fortsetzung von Seite 15

	Mitglieder	Stellvertreter
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Onkologie . Es werden zehn Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Burkhard Matthes	Dr. Matthias Urban, Dr. Raoul Hasert, Dr. Antje Koschuth, Dr. Knut Ulbrich, Dr. Daniela Pape
	Dr. Alexander Schmittel	
	Dr. Julia Herrenberger	
	Dr. Peter Klare	
	Dr. Axel Widing	
	Dr. Thomas Hering	
	Dr. Wolfgang Hölzer	
	Dipl.-Med. Roger Zillmann	
	Dr. Ingo Schwaner	
	PD Dr. Sylke Gellrich	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission IVOM-PDT-PTK . Es werden vier Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	PD Dr. Joachim Wachtlin	Dr. Mirjam Gross, Dr. Harry vom Felde, Prof. Dr. Dr. Peter Rieck
	Dr. Tim Christian Behme	
	Dipl.-Med. Norbert Werner Schwarz	
	Dr. Christoph Wiemer	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Qualitätsmanagement . Es werden fünf Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	Dr. Gabriela Stempor	Volker-Till Niemann, Irmgard Landgraf
	Dr. Klaus Thierse	
	Dr. Thomas Stavermann	
	Dr. Vivak Lugani	
	Uwe Wittenhagen	
Wahl der Mitglieder und Stellvertreter der QS-Kommission Qualitätssicherung und -kontrolle . Es werden vier Mitglieder gewählt, die Abstimmung erfolgt en bloc.	PD Dr. Andreas Haisch	Dr. Wiete Strüben, Kerstin Wank, PD Dr. Mathias Krüll, Volker-Till Niemann
	Dr. Alireza Houshmand	
	Dr. Martin Buhl	
	Dipl.-Psych. Anne Springer	

Die Wahlen der Mitglieder und Stellvertreter der **QS Kommissionen HIV/Aids** und **Dialyse** wurden vertrag.

kv berlin

Änderung der Vereinbarung zur Europäischen Krankenversicherungskarte treten zum 1. Juli 2017 in Kraft

Muster 80 und 81 entfallen

Mit dem 01.07.2017 treten Änderungen der „Vereinbarung zur Anwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte“, vgl. Anlage 20 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä), in Kraft: Das Muster 80 (Dokumentation des Behandlungsanspruchs), welches der Erfassung der personenbezogenen Daten (Personalausweis oder Reisepass) sowie der Daten der Europäischen Krankenversicherungskarte oder provisorischen Ersatzbescheinigung diente und bei dem die Richtigkeit der Daten durch Unterschrift des Arztes (inkl. Arztstempel) bestätigt wurde, entfällt. Zukünftig dient als Nachweis des Behandlungsanspruchs eine Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) oder der provisorischen Ersatzbescheinigung (PEB). Die PEB erhält der Versicherte vom Krankenversicherungsträger des Herkunftslands. Die Bescheinigung enthält die Daten des Karteninhabers, des zuständigen Trägers, Angaben zur Karte, Gültigkeitsdauer der Bescheinigung, Ausgabedatum der Bescheinigung sowie Stempel und Unterschrift des Trägers. Vor der Behandlung ist die Identität des Versicherten zu überprüfen, eine Kopie des Identitätsnachweises muss nicht mehr erfolgen. Ein neues Patientenformular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ ersetzt das Muster 81 „Erklärung der im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten, die eine Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Ersatzbescheinigung vorlegen“. Mit dem Muster 81 gab der Versicherte die Erklärung ab, nur vorübergehend im Ausland zu sein, und machte Angaben zur aushelfenden deutschen Krankenkasse. Das neue Patientenformular soll nunmehr in 13 Sprachen direkt im PVS der Vertragsärzte hinterlegt werden und



wird anstelle des Musters 81 vom Patienten ausgefüllt und unterschrieben.

So gehen Sie vor:

- zweifache Kopie der EHIC oder PEB erstellen, zudem mit Arztunterschrift, Stempel und Datum versehen;
- Überprüfung der Identität des Versicherten anhand des Identitätsnachweises (Personalausweis oder Reisepass);
- Patientenformular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherungskarte“ vom Versicherten ausfüllen und unterzeichnen lassen und für Ihre Unterlagen kopieren;
- die Unterlagen schnellstmöglich an die ausgewählte Krankenkasse senden (Kopie EHIC/PEB und Original „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherungskarte“);
- für die Dokumentation berechnen Sie bitte die EBM-Nr. 40144 und für den Versand der Dokumente an die Krankenkasse EBM-Nr. 40120;
- Abrechnung der Kosten der Behandlung erfolgt nach den Regelungen des Ersatzverfahrens über die KV Berlin:

- o Abrechnungsschein (Muster 5) ausstellen;
- o in das Adressfeld Namen, Vornamen und Geburtsdatum sowie die gewählte Krankenkasse eintragen;
- o im Status-Feld fügen Sie die „1“ für die Versichertenart und die „7“ für die besondere Personengruppe ein;
- den Behandlungsanspruch (inkl. „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherungskarte“) dokumentieren Sie einmal innerhalb von drei Monaten, unabhängig von Quartalsübergängen.

Die KV Berlin hat ihre Praxisinformation und die Checkliste für Praxen hinsichtlich dieser Änderungen aktualisiert. Mehr Informationen finden Sie auf der Homepage der KV Berlin > Für die Praxis > Themen von A bis Z > Auslandspatienten.

Bitte beachten Sie die Neuregelungen! Fehler bei der Abrechnung von Leistungen für im Ausland Versicherte führen immer wieder zu Honorarrückforderungsanträgen der Krankenkassen! Siehe auch PID Nr. 1 – Januar 2017.

kv berlin

Verdacht auf Rezepterschleichung

Eine im Berliner Bezirk Neukölln niedergelassene Hausärztin ist mit der Schilderung eines Verdachts auf versuchte Rezepterschleichung an die KV Berlin herangetreten. Ein Patient (Jahrgang 1989), der sich als Ire ausgegeben habe, sei in ihrer Praxis vorstellig geworden, ohne valide Ausweispapiere vorlegen zu können; die präsen-

tierte Europäische Krankenversicherungskarte wirkte gefälscht. In der Sprechstunde verwickelte sich der Mann in Widersprüche; so gab er an, erst seit drei Wochen in Deutschland zu sein, sprach aber dafür ein zu gutes Deutsch. Weiter behauptete er, in Irland wegen ADHS in Behandlung zu sein und dagegen mit Barbituraten the-

rapiert zu werden; in Berlin habe er nun Geld, Papiere und Medikamente verloren. Nach abschlägigem Bescheid der Ärztin nach einem Rezept über ein einschlägiges Präparat verließ er die Praxis in sichtlich unruhigem Zustand. Um erhöhte Aufmerksamkeit wird gebeten.

red

Eilverfahren gegen KV-Vorstand vom Sozialgericht abgewiesen

Das Sozialgericht Berlin hat am 23. Mai 2017 beschlossen, dass der Antrag auf eine einstweilige Anordnung gegen die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin abgewiesen wird. (Beschluss des Sozialgerichts Berlin zu S 22 KA 66/17 ER vom 23.05.2017)

Das Gericht hat ausgeführt, dass es dem Antragsteller an einem Anordnungsgrund (sprich: Eilbedürfnis) fehlt. Der Antragsteller habe zudem – so das

Gericht – einen Anordnungsanspruch nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Auch führe eine Interessenabwägung zwischen den geltend gemachten Interessen des Antragstellers und denjenigen der KV Berlin dazu, dass dem Interesse der KV Berlin an einer Sicherstellung der ordnungsgemäßen Erledigung der ihr obliegenden Aufgaben der Vorrang einzuräumen sei. Darüber hinaus hat das Gericht im hiesigen Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nach

summarischer Prüfung ausgeführt, dass im Hinblick auf das am 11. Februar 2017 durchgeführte Wahlprozedere der KV-Vorstandswahlen kein ‚offenkundiger mandatsrelevanter Fehler‘ festzustellen ist und dass die Wahl mit den satzungsmäßigen Vorgaben der KV Berlin im Einklang stand. Der Vorstand der KV Berlin ist somit befugt, weiterhin die Geschäfte der KV Berlin wahrzunehmen und die Körperschaft nach außen zu vertreten.

Ein Mitglied der Vertreterversammlung (VV) der KV Berlin hatte mittels des Eilantrags bewirken wollen, dass dem amtierenden Vorstand die weitere Tätigkeit untersagt wird, bis in der Hauptsache entschieden wird. Hierzu ist eine Klage desselben VV-Mitglieds anhängig, in der die Rechtmäßigkeit der Vorstandswahlen in der KV Berlin vom 11. Februar 2017 infrage gestellt wird. Über diese Klage – das Hauptsacheverfahren – wird am 5. Juli 2017 vor dem Sozialgericht Berlin entschieden. Darüber hatte die VV-Vorsitzende Dr. Christiane Wessel in der letzten Sitzung der Vertreterversammlung der KV Berlin vom 18. Mai informiert.

red

Anzeige

MEYER-KÖRING Anwaltstradition seit 1906	SPEZIALISTEN FÜR HEILBERUFE Schumannstraße 18 10117 Berlin Telefon 030 206298-6 Fax 030 206298-89 www.meyer-koering.de Rechtsanwälte Steuerberater Partnerschaftsgesellschaft mbB						
RECHT RUND UM DIE MEDIZIN * <table border="0"> <tr> <td>* Wolf Constantin Bartha Fachanwalt für Medizinrecht</td> <td>* Torsten von der Embse Fachanwalt für Medizinrecht</td> <td>* Dr. Reiner Schäfer-Gölz Fachanwalt für Medizinrecht, Of Counsel</td> </tr> <tr> <td>* Dr. Christopher Liebscher, LL.M. Fachanwalt für Arbeitsrecht Fachanwalt für Medizinrecht</td> <td>* Dr. Sebastian Thieme Fachanwalt für Medizinrecht</td> <td>* Jörg Robbers Rechtsanwalt, Of Counsel</td> </tr> </table>		* Wolf Constantin Bartha Fachanwalt für Medizinrecht	* Torsten von der Embse Fachanwalt für Medizinrecht	* Dr. Reiner Schäfer-Gölz Fachanwalt für Medizinrecht, Of Counsel	* Dr. Christopher Liebscher, LL.M. Fachanwalt für Arbeitsrecht Fachanwalt für Medizinrecht	* Dr. Sebastian Thieme Fachanwalt für Medizinrecht	* Jörg Robbers Rechtsanwalt, Of Counsel
* Wolf Constantin Bartha Fachanwalt für Medizinrecht	* Torsten von der Embse Fachanwalt für Medizinrecht	* Dr. Reiner Schäfer-Gölz Fachanwalt für Medizinrecht, Of Counsel					
* Dr. Christopher Liebscher, LL.M. Fachanwalt für Arbeitsrecht Fachanwalt für Medizinrecht	* Dr. Sebastian Thieme Fachanwalt für Medizinrecht	* Jörg Robbers Rechtsanwalt, Of Counsel					

Neue Förderung der Weiterbildung weiterer grundversorgender Facharztgruppen wird stärker in Anspruch genommen

Neue Fördervereinbarung seit 01.07.2016

Zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung fördern die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen seit 1999 die allgemeinmedizinische Weiterbildung in den Praxen niedergelassener Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und in zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) durch einen Zuschuss zum Bruttogehalt der Ärzte in Weiterbildung.

Um noch mehr Nachwuchs zu gewinnen, wurde mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Juli 2015 das „Förderprogramm Weiterbildung Allgemeinmedizin“ erneut um zusätzli-

che Aspekte erweitert. Nach Anpassung an die neuen gesetzlichen Vorgaben trat ab dem 01.07.2016 die neue Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in Kraft.

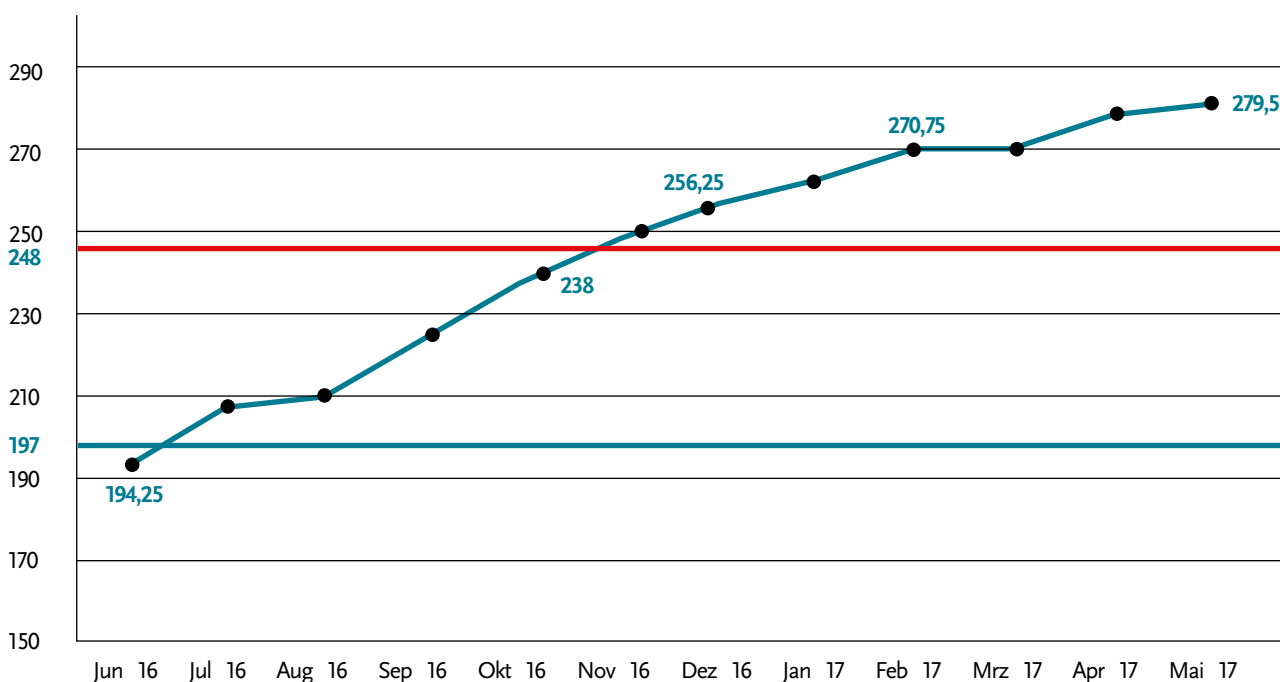
Mehr Förderstellen, erhöhter Förderbetrag

Bundesweit werden nun mindestens 7.500 statt wie bisher 5.000 allgemeinmedizinische Weiterbildungsstellen für den ambulanten und stationären Bereich gefördert. Auf Grundlage der Bevölkerungsquote ergibt sich für den ambulanten Bereich in Berlin eine Steigerung von 197 auf 248 Förderstellen. Diese stellt jedoch für die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin keine

Grenze dar. Für den Fall der Mehr- oder Minderförderung in den Kassenärztlichen Vereinigungen wurde ein finanzieller Länderausgleich eingerichtet.

Weiterhin ist seit dem 01.07.2016 ein erhöhter monatlicher Förderbetrag von 4.800,00 Euro bei Vollzeitbeschäftigung eines Weiterbildungsassistenten von der KV zu zahlen und durch die Praxis in vollem Umfang als Zuschuss zum Bruttogehalt an die Ärztin oder den Arzt in Weiterbildung weiterzugeben.

Die Entwicklung der Förderstellen in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung seit Inkrafttreten der neuen Fördervereinbarung zeigt die folgende Grafik:



Entwicklung der Förderstellen in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung seit Inkrafttreten der neuen Fördervereinbarung.
Quelle: KV Berlin.

Fortsetzung von Seite 19

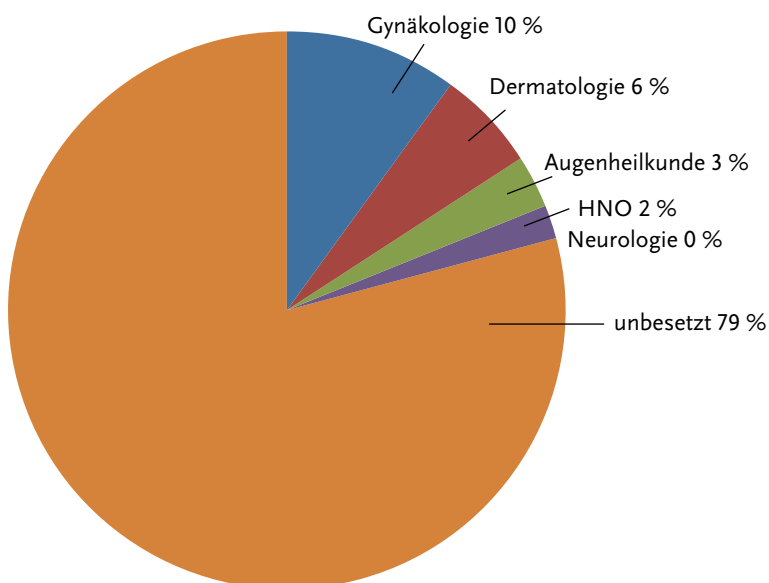
Zusätzlich 1.000 Stellen für die Weiterbildung „grundversorgender“ Fachärzte

Zusätzlich stehen erstmals bis zu 1.000 Stellen bundesweit für die Weiterbildung von Fachärzten weiterer grundversorgender Fachgruppen bereit. Für Berlin ergeben sich aus dem Bevölkerungsanteil 42 Förderstellen.

Auswahl geförderter Facharztgruppen auf Landesebene

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben sich regional erstmalig zum 01.10.2016 mit den Krankenkassen auf Fachgruppen geeinigt, die aktuell geför-

dert werden sollen. Kriterien für diese Feststellung sind zum Beispiel eine (drohende) Unterversorgung in der jeweiligen Region oder aber Probleme bei der Nachbesetzung von frei werdenden Arztsitzen sowie die Altersstruktur in den Fachgruppen. Eine weitere Voraussetzung für die Förderfähigkeit ist, dass die (Muster-)Weiterbildungsordnung für die Facharztgruppe eine fakultative ambulante Weiterbildungszeit von mindestens 24 Monaten vorsieht. In Berlin konnte man sich auf die Förderung der Facharztweiterbildung der Fachgruppen Augenheilkunde, Dermatologie, Frauenheilkunde, HNO, Nervenheilkunde/Neurologie/Psychiatrie einigen.



Ausschöpfung der Fachärztlichen Förderstellen Oktober bis Dezember 2016. Quelle: KV Berlin.

Steigende Ausschöpfung der fachärztlichen Förderung

Seit Beginn der Förderung ab 01.10.2016 ist eine Steigerung der Ausschöpfung der fachärztlichen Förderstellen zu erkennen. Während im letzten Quartal 2016 mit monatlich durchschnittlich insgesamt neun besetzten Stellen nur gut 21 Prozent von 42 Vollzeitstellen genutzt wurden, ist seit Beginn des Jahres 2017 eine stetige Steigerung auf aktuell circa 48 Prozent bei durchschnittlich insgesamt 20 besetzten Stellen monatlich zu verzeichnen.

Es ist davon auszugehen, dass mit dem weiteren Bekanntwerden der Möglichkeit zur Förderung der Weiterbildung in den weiteren grundversorgenden Fachgruppen die für Berlin verfügbaren 42 Förderstellen spätestens zum letzten Quartal des Jahres 2017 ausgeschöpft sein werden.

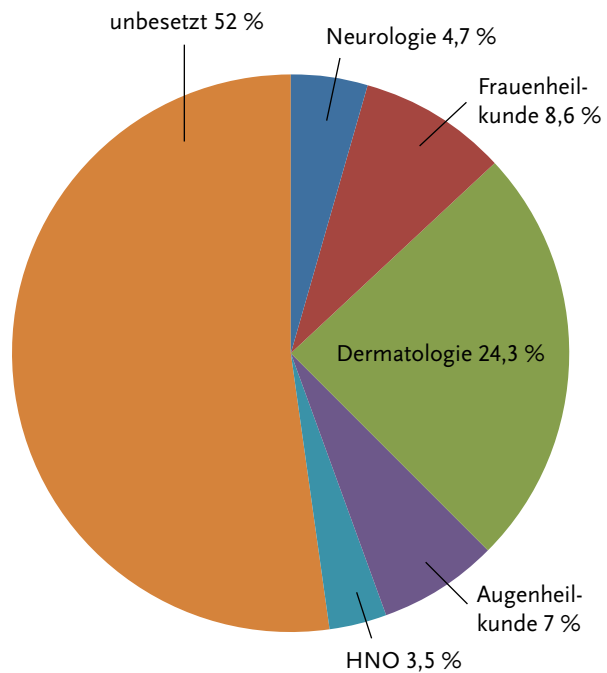
Beschleunigtes Antragsverfahren

Um der steigenden Zahl der Förderanträge gerecht zu werden und die internen Abläufe zu vereinfachen, hat der neue Vorstand der KV Berlin eine Verwaltungsrichtlinie verabschiedet, die die KV-internen Verfahrenswege bei Anträgen auf Genehmigung der Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten sowie auf Gewährung der finanziellen Förderung beschleunigt. Damit kann bei vollständig gestelltem Antrag die Bearbeitungsdauer bis zum Bescheid deutlich verkürzt werden, so dass Antragsteller und Weiterbildungsassistenten zeitnaher über die Entscheidung informiert werden und bei erfolgter Genehmigung gegebenenfalls rasch die Zusammenarbeit aufnehmen können.

Ansprechpartner

Bei Fragen zur Weiterbildung und Förderung wenden Sie sich bitte an die Abteilung Arztregister und Bedarfsplanung, Bereich Weiterbildungsassistenten. Das Service-Center der KV Berlin vermittelt Sie dorthin unter Tel. 030/31003-999 oder E-Mail: service-center@kvberlin.de.

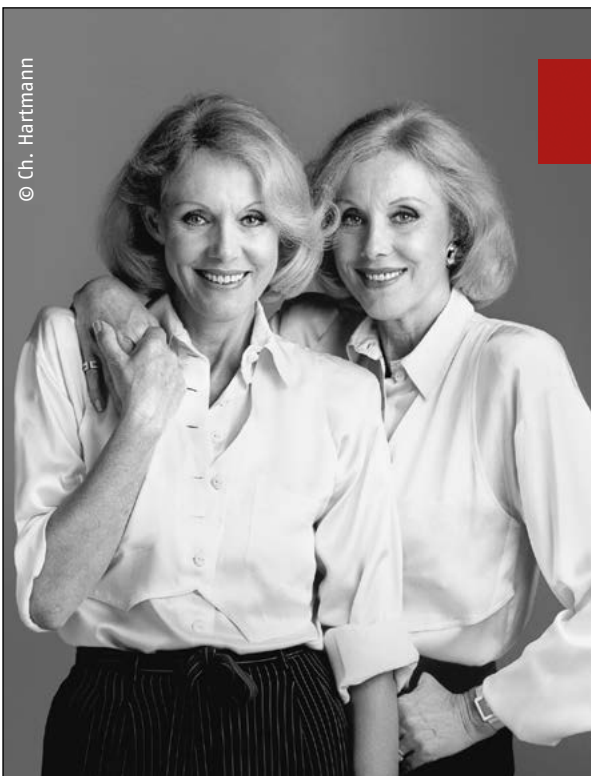
*Christian Reichelt
Abteilung Arztregister
und Bedarfsplanung*



*Ausschöpfung der Fachärztlichen Förderstellen ab Januar 2017
– Stand 15.05.2017. Quelle: KV Berlin.*

Anzeige

© Ch. Hartmann



DER WILLE VERSETZT BERGE. BESONDERS DER LETZTE.

ALICE UND ELLEN KESSLER ENGAGIEREN SICH MIT IHREM TESTAMENT FÜR ÄRZTE OHNE GRENZEN. Sie möchten die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ bestellen oder wünschen ein persönliches Gespräch? Gerne können Sie sich an mich wenden:



Anna Böhme

Telefon: 030 700 130-145, Fax: 030 700 130-340
anna.boehme@berlin.msf.org

www.aerzte-ohne-grenzen.de/testamentspende


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

Austausch der Berliner Berufsverbände und der KV Berlin bei einer Konzertierte Aktion

Auf Einladung des neuen Vorstands kamen am 14. Juni 2017 die Vorsitzenden der Berliner Berufsverbände erstmals zur „Konzertierte Aktion“ mit und in der KV Berlin zusammen. Damit wurde eine alte Tradition des Austauschs mit den Verbänden unter neuem Namen und neuem Konzept wiederbelebt. Von aktuell in der KV Berlin gemeldeten 60 Berufsverbänden, die alle eingeladen worden waren, hatten 46 Vertreter zu der Veranstaltung entsandt, acht Teilnehmer aus den Beratenden Fachausschüssen kamen hinzu.

Bei dem jetzigen und künftigen Treffen im Haus der KV in der Masurenallee stand der Wunsch des Vorstands nach einer transparenten und konstruktiven Zusammenarbeit im Vordergrund: So wurden einerseits aktuelle Informationen aus der KV vorgestellt und andererseits der Austausch mit den Berufsverbandsvorsitzenden beziehungsweise den von ihnen benannten Vertretern gesucht. Geplant ist, die Konzertierte Aktion ab jetzt regelmäßig abzuhalten.

Ambulanter Notdienst ganz oben auf der Agenda des Vorstands

Im ihrem einführenden Bericht stellte die Vorstandsvorsitzende der KV Berlin, Dr. Margret Stennes, Themen vor, die aktuell auf der Agenda des Vorstands stehen. An erster Stelle nannte sie den Notdienst. Sie stellte klar, dass die Berliner Ärzte entgegen anderslautenden Vorwürfen ihren Sicherstellungsauftrag erfüllen (vgl. dazu auch das KV-Blatt vom Juni 2017) und dieser von allen Ärzten geschultert werden müsse. Sie verwies auf das bereits bestehende Bereitschaftsdienstangebot der KV Berlin. Hinsichtlich notwendiger Verbesserungen nannte sie unter anderem das



Vorstellung des ersten Honorarberichts der KV Berlin bei der 1. Konzertierte Aktion der Berliner Berufsverbände und der KV Berlin.

Ersteinschätzungsverfahren und die unterschiedliche Vergütung der verschiedenen Bereitschaftsdienste. Als weitere Schwerpunkte der aktuellen Vorstandsarbeit nannte Stennes Verhandlungen mit den Krankenkassen zum Honorarvertrag 2017, zur Wirtschaftlichkeitsprüfung 2018 und zum Disease-Management-Programm Diabetes Typ 2. Als weiteren Schwerpunkt der Vorstandsarbeit nannte sie dringende notwendige Reformen innerhalb der Verwaltung: die bestehenden Bearbeitungszeiten seien viel zu lang und für den Vorstand nicht akzeptabel.

Im Mittelpunkt des Treffens standen der Honorarbericht und die Telematikinfrastruktur

Zwei Themen wurden im Anschluss an den Bericht des Vorstands den Teilneh-

mern ausführlicher vorgestellt: Andreas Mahling, stellvertretender Hauptabteilungsleiter Informationstechnik, ging auf die Telematikinfrastruktur (TI) und die Online-Dienste der KV Berlin ein. Diesem Thema hatte sich das KV-Blatt im Juni 2017 bereits ausführlich gewidmet.

Den ersten Honorarbericht der KV Berlin, hier bezogen auf die Auswertung des Quartals 4/2016, stellte Dr. Markus Jäckel, Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung, vor (siehe Schwerpunktthema der vorliegenden KV-Blatt-Ausgabe ab Seite 24).

red

Honorarvertrag und Wirtschaftlichkeitsprüfung: Schwierige Verhandlungen mit den Krankenkassen

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in seiner Sitzung vom 10.05.2017 in Hinblick auf die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hamburg entschieden, dass ein regionaler Punktwert-Zuschlag auf den Orientierungspunktwert beim Honorar rechtens ist. Der Zuschlag soll die höheren Miet- und Personalkosten für Praxen in einem Stadtstaat wie Hamburg ausgleichen. Die KV in der Hansestadt hatte den Zuschlag in einem Schiedsverfahren 2013 mit den Krankenkassen durchgesetzt. Das Landessozialgericht Hamburg hatte die daraufhin eingereichte Klage der Kassen gegen diesen „Hamburg-Aufschlag“ auf den Orientierungspunktwert bereits 2015 zurückgewiesen. Der nun erzielte Erfolg der KV Hamburg auch vor dem BSG ist wegweisend für die laufenden Honorarverhandlungen in der KV Berlin. Bereits vor Wochen hatte der hiesige neue Vorstand erklärt, dass er beim vorliegenden Angebot der Krankenkassen Bedarf für Nachverhandlungen sieht. Und notfalls auch vors Schiedsamt geht. Danach sieht es nun aus, wie Vorstandsmitglied Günter Scherer in der Vertreterversammlung vom 18. Mai 2017 berichtete. Auch bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung 2018 stünden „zähe Verhandlungen“ ins Haus.

Hamburger Voraussetzungen für regionalen Punktwert-Zuschlag auch für Berlin?

Was die Honorarverhandlungen betrifft, so zeigte sich der KV-Vorstand optimistisch, dass das eingangs genannte Urteil des BSG auch Strahlkraft für Berlin besitzt: Diese Entscheidung habe gezeigt, dass regionale Punktwert-Zuschläge auf den Orientierungspunktwert grundsätzlich möglich und

legitim seien, erklärte Scherer. Der Berliner Vorstand fühlt sich damit in seiner Haltung bestätigt, dass das vorliegende Angebot der Krankenkassen zu niedrig ist. Er hatte es – auch in Erwartung der BSG-Entscheidung – bis jetzt abgelehnt, die bisher verhandelten Eckpunkte abzunicken. Günter Scherer berichtete, dass der Vorstand bei der Aufbereitung der benötigten Daten für Berlin vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) unterstützt werde. Da die Kassen bisher jede Verhandlung über eine regionale Verhandlung abgelehnt hätten, erwartet der Vorstand, dass der Honorarvertrag 2017 vor dem Schiedsamt festgelegt wird. Trotz Restrisikos zeigte er sich optimistisch hinsichtlich der Erfolgschancen.

KV-Vorstand will Richtgrößen bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung durch andere Verfahren ablösen

Auch bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung 2018 stehen „zähe Verhandlungen“ ins Haus, wie Scherer ausführte. Während die KV Berlin die Durchschnittsprüfung vorgeschlagen habe, sprachen sich die Verbände der Krankenkassen zu Beginn der Verhandlungen für eine Fortführung der Richtgrößenprüfung unter leicht veränderten Rahmenbedingungen aus. Scherer stellte jedoch klar, dass der Vorstand der KV Berlin einen solchen Vertrag nicht unterschreiben werde. Der Vorstand der KV Berlin hat eine Fortführung der Richtgrößenprüfung mit der Begründung abgelehnt, dass zwischenzeitlich die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Neugestaltung geschaffen wurden. Die KV Berlin hat ein Modell der Wirtschaftlichkeitsprüfung vorgestellt, das auf aktuellen Fachgruppendurchschnitten und der

Erreichung bestimmter Zielquoten basiert. Auch die Erarbeitung einer Wirkstoffliste als Verordnungsempfehlung ist im Gespräch. Die Verhandlungen dauern derzeit noch an.

Entscheidung zur Weiterbehandlung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern

Last but not least: Für die Problematik der kardiologischen Behandlung von Kindern mit angeborenem Herzfehler, die ins Erwachsenenalter kommen, hat der Vorstand der KV Berlin ein pragmatisches Vorgehen beschlossen, das in der Praxis unkompliziert die kompetente (Weiter-)Behandlung ermöglicht: Wenn einem Kardiologen die Kenntnisse fehlen, ein Kind mit angeborenem Herzfehler, das erwachsen geworden ist, zu behandeln, darf er den Patienten an einen Kinderkardiologen überweisen.

red



**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



Honorarbericht der KV Berlin – Quartal 2016-4



Erstmals bieten wir den Berliner Vertragsärzten und -psychotherapeuten sowie der interessierten Öffentlichkeit mit dem Honorarbericht für das 4. Quartal 2016 einen umfangreichen und arztgruppenübergreifenden Blick auf das erzielte Honorar. Beabsichtigt ist, diese Form der Veröffentlichung zukünftig für jedes Quartal zur Verfügung zu stellen, um so einen Überblick zu den wichtigsten Kennzahlen der Honorarentwicklung im Quartalsjahresvergleich zu ermöglichen.

Den Verfassern dieses Berichtes war es wichtig, eine nachvollziehbare, wiederkehrende grafische Grundstruktur zu entwickeln, die dem Leser – ohne große ergänzende Textpassagen – die wesentlichen Entwicklungen der Honorare veranschaulicht. Wichtig erscheint uns in diesem Zusammenhang der explizite Hinweis: Bei den hier veröffentlichten Honorarzahlen handelt es sich um Bruttohonorarumsätze inklusive aller Sachkosten! Davon sind noch sämtliche Praxiskosten (Personal- und Mietkosten), Steuern sowie die Betriebs- und Anschaffungskosten für medizinisch-technische Geräte abzuziehen. Die Berücksichtigung bzw. Analyse der Kostenstruktur

in den Arztpraxen ist nicht Gegenstand dieses Berichts. Der interessierte Leser sei auf die Homepage des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung verwiesen, wo unter www.zi-pp.de regelmäßig Studien zur Kostenentwicklung in der ärztlichen Praxis veröffentlicht werden.

Zu den wichtigen und von nun an immer wiederkehrenden Kennzahlen dieses Honorarberichts gehören

1. das durchschnittliche Honorar je Arzt,
2. das durchschnittliche Honorar je Fall und
3. die sogenannte Auszahlungsquote in Prozent.

Zu 1.) „je Arzt“ meint hier „je vollem Tätigkeitsumfang“, d.h. die zugrundegelegten Arztzahlen sind bereits um den Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang gewichtet. Beispiel: Ein Arzt ist mit einem hälftigen Versorgungsumfang zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen. In diesem Fall wird er mit dem Faktor 0,5 in den Divisor der Kennzahl „Honorar je Arzt“ eingehen.

Erfasst werden alle Ärzte mit einer lebenslangen Arztnummer (LANR).





Das KV-Team hinter dem Honorarbericht (v.l.n.r.): Ronald Schrödter (stellv. Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung), Ronja Witt und Simone Plake (beide Öffentlichkeitsarbeit), Stefan Poetter (Abteilungsleiter IT-Produktion), Kathrin Lommatzsch und Rüdiger Senftleben (beide IT-Produktion), Christian Rehmer (Abrechnung und Honorarverteilung), Yulia Guyo (IT-Produktion), Dr. Markus Jäckel (Hauptabteilungsleiter Abrechnung und Honorarverteilung).

Davon ausgenommen sind Ärzte, die ausschließlich im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder im Rahmen des Leichenschauendienstes tätig sind. Damit umfasst die „Anzahl Ärzte“ alle zugelassenen und angestellten Ärzte sowie die an Krankenhäusern ermächtigten und im Jobsharing tätigen Ärzte. Allerdings nur jene, die im betrachteten Quartal Leistungen gegenüber der KV abgerechnet haben. Somit können sich Unterschiede in der Anzahl der in diesem Bericht je Arztgruppe ausgewiesenen Ärzte zu den für dieses Quartal zugelassenen, angestellten und ermächtigten Ärzten ergeben.

Zu 2.) Bei der Kennzahl „Honorar je Fall“ umfasst der „Fall“ die Behandlung desselben Versicherten durch denselben an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt in einem Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse. Es handelt sich also nicht um den sogenannten „Behandlungsfall“, da der Behandlungsfall im Rahmen der arbeitsteiligen, arztgruppenübergreifenden

medizinischen Versorgung in einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einem medizinischen Versorgungszentrum nicht mehr eindeutig einer Arztgruppe zuzuordnen ist.

Zu 3.) Die Kennzahl „Auszahlungsquote in Prozent“ gibt das Verhältnis des jeweils erzielten Honorars der Arztgruppe zu den zur Abrechnung eingereichten Leistungen nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung, bewertet in Euro wieder. Beispiel: Ein Arzt hat im Rahmen seiner Quartalsabrechnung nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung Leistungen, bewertet zu den Preisen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM), in Höhe von 32.000,- Euro erbracht. Durch die Anwendung der Budgetierungsmaßnahmen des Honorarverteilungsmaßstabes (z.B. die Quotierung auf das Regelleistungsvolumen) erhält er jedoch nur ein Honorar in Höhe von 27.200,- Euro. Seine individuelle Auszahlungsquote beträgt somit 0,85. – Anders ausgedrückt: Zu 85 % erhält dieser Arzt seine angefor-

derten, durch die KV sachlich-rechnerisch richtiggestellten und bewerteten Leistungen bezahlt.

Die vorgenannten drei Kennzahlen sind grafisch, teilweise auch tabellarisch, unter Berücksichtigung ihrer Veränderung zum Vorjahresquartal und im Vergleich der Arztgruppen zueinander, sowie auch je Arztgruppe separat, dargestellt. Auf die Ausweisung von Zahlen für haus- und fachärztliche Institute, Rettungsstellen an Krankenhäusern oder Laborgemeinschaften wird in diesem Honorarbericht verzichtet. Aus Gründen der Übersichtlichkeit und insbesondere bei kleineren Arztgruppen aus datenschutzrechtlichen Erwägungen wurden einzelne Arztgruppen zusammengefasst. Die hier erstmals präsentierte Grundstruktur des Berichts wird zukünftig für jedes Quartal fortgeführt und um anlassbezogene Themenschwerpunkte ergänzt bzw. vertieft.

Dr. rer. pol. Markus Jäckel,
HAL Abrechnung/Honorarverteilung

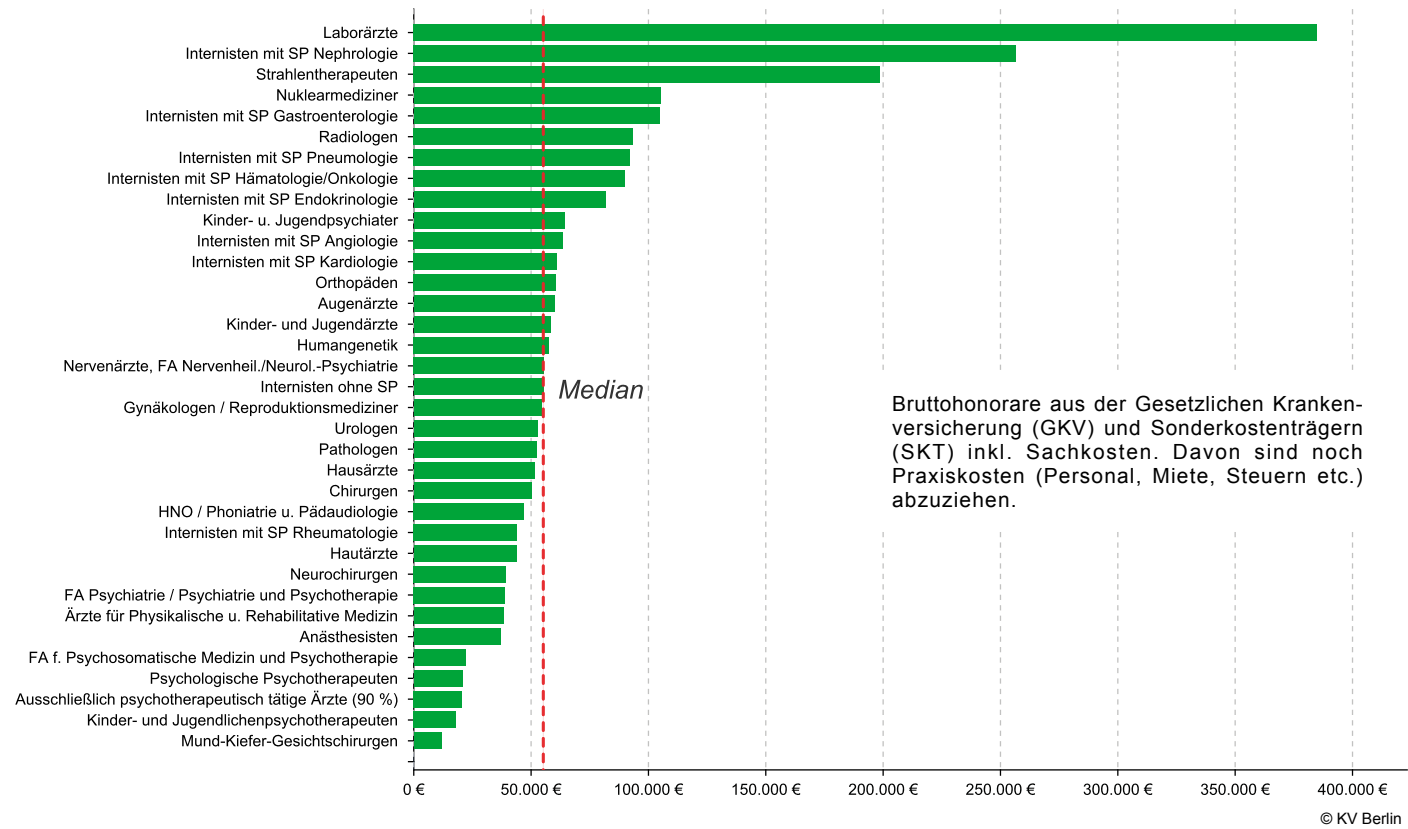
Mit großem Engagement der KV-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter der Hauptabteilungen Abrechnung/Honorarverteilung, Informationstechnik und Öffentlichkeitsarbeit ist es gelungen, diesen Honorarbericht der KV Berlin zu entwickeln, der nun jedes Quartal auf der KV-Homepage veröffentlicht werden wird. Dafür möchte ich allen Beteiligten an dieser Stelle herzlich danken. Wir verbinden mit diesem Bericht die Hoffnung, einen Beitrag zur Transparenz hinsichtlich der Entwicklung der Honorare für die Berliner Vertragsärzte und -psychotherapeuten schaffen zu können.

Dr. med. Margret Stennes,
Vorsitzende des Vorstandes

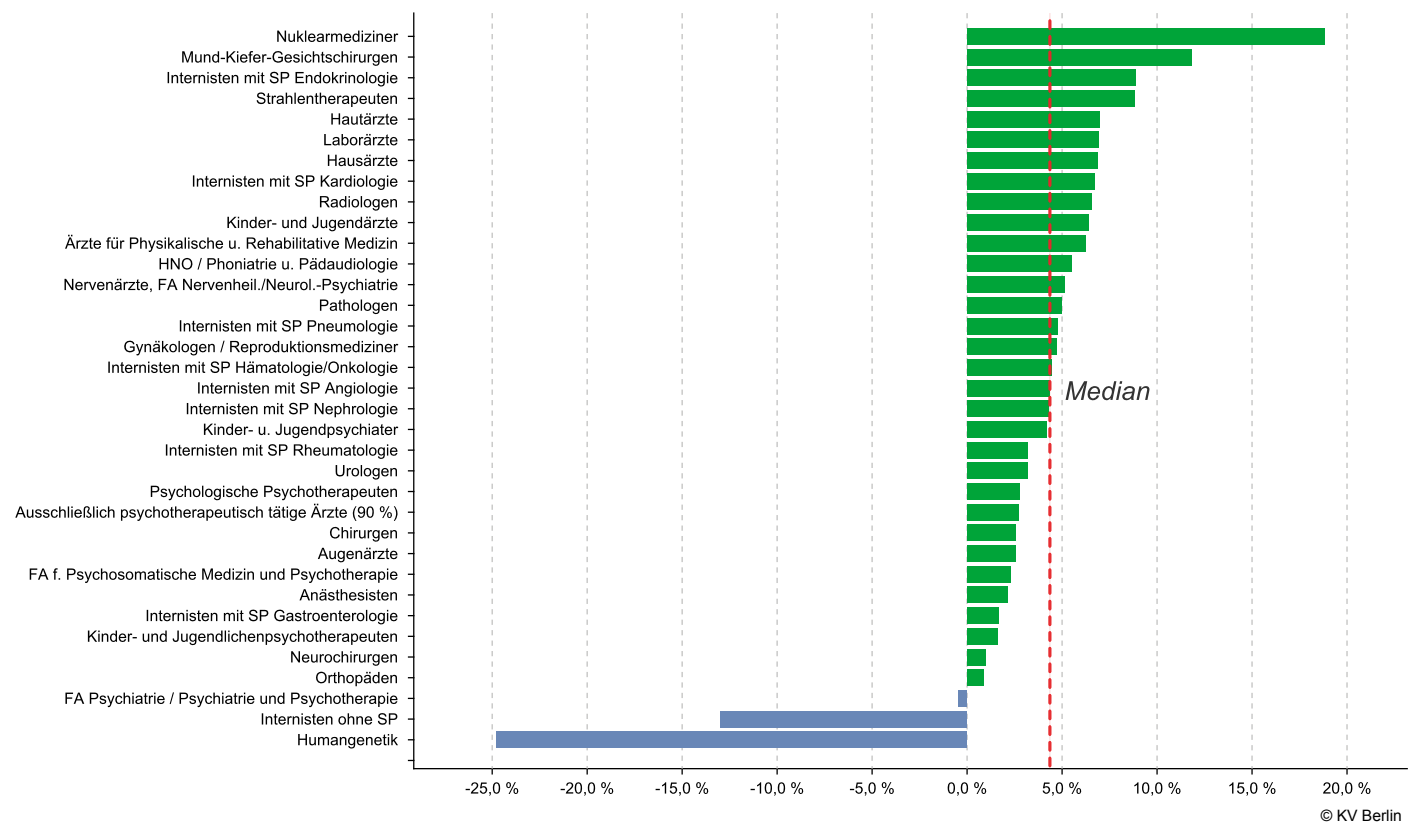
Honorarbericht

**Honorarbericht für das Quartal 4/2016
der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**

Durchschnittliches Honorar je Arzt und Arztgruppe nach Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang



Veränderung zum Vorjahresquartal in %



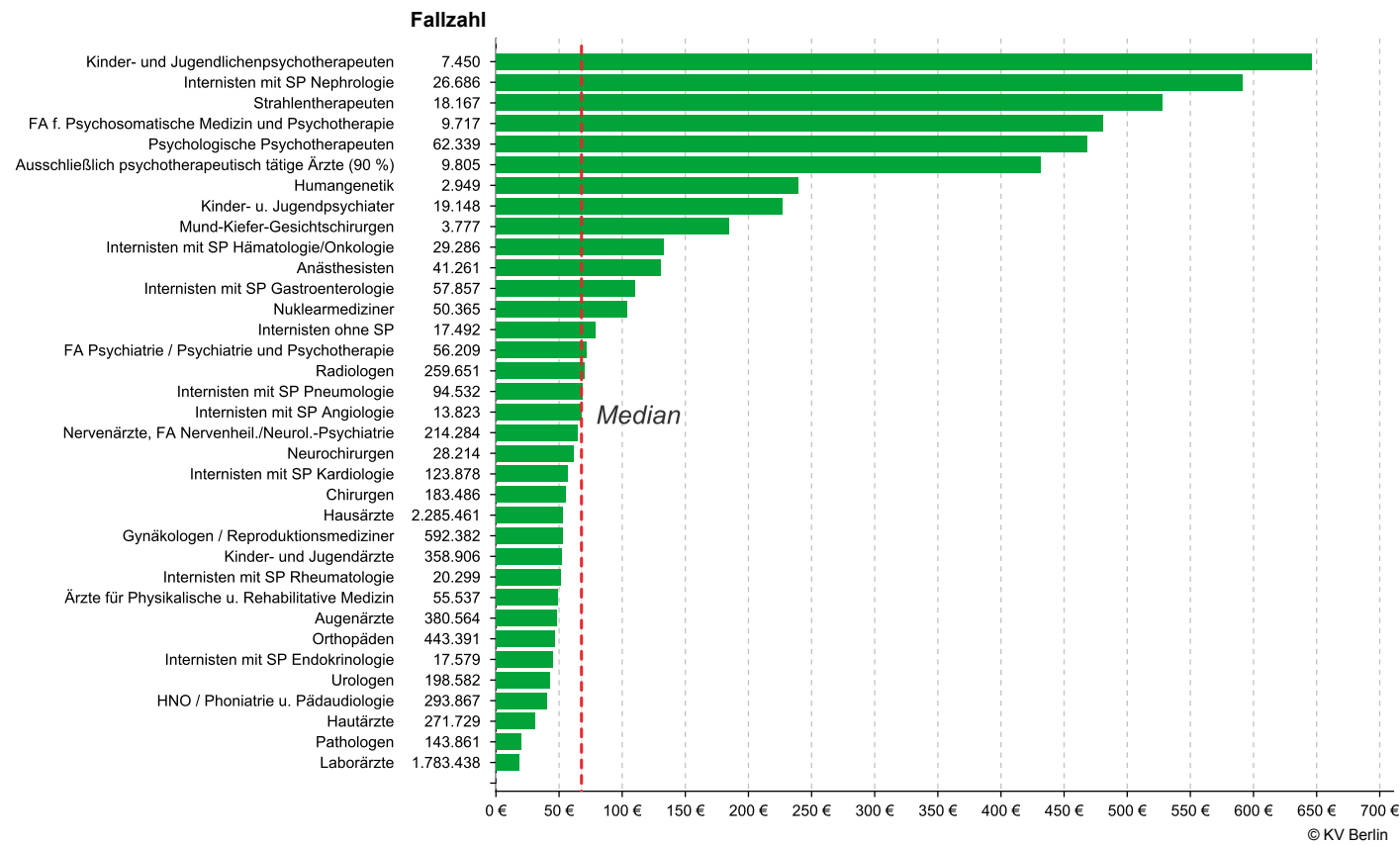
Tab. 1 | Honorarveränderung je Arztgruppe zum Vorjahresquartal

Arztgruppe	Honorar je Arzt* 4/2015	Honorar je Arzt* 4/2016	+/- VJQ in %
Laborärzte	359.990 €	384.824 €	6,90 %
Internisten mit SP Nephrologie	246.078 €	256.595 €	4,27 %
Strahlentherapeuten	182.632 €	198.701 €	8,80 %
Nuklearmediziner	88.442 €	105.082 €	18,81 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	102.897 €	104.625 €	1,68 %
Radiologen	87.725 €	93.450 €	6,53 %
Internisten mit SP Pneumologie	87.962 €	92.128 €	4,74 %
Internisten mit SP Hämatologie/Onkologie	86.164 €	90.000 €	4,45 %
Internisten mit SP Endokrinologie	75.082 €	81.745 €	8,87 %
Kinder- u. Jugendpsychiater	61.722 €	64.313 €	4,20 %
Internisten mit SP Angiologie	60.866 €	63.519 €	4,36 %
Internisten mit SP Kardiologie	57.108 €	60.943 €	6,72 %
Orthopäden	60.024 €	60.538 €	0,86 %
Augenärzte	58.585 €	60.079 €	2,55 %
Kinder- und Jugendärzte	54.819 €	58.317 €	6,38 %
Humangenetik	76.565 €	57.599 €	-24,77 %
Nervenärzte, FA Nervenheil./Neurol.-Psychiatrie	52.852 €	55.566 €	5,14 %
Internisten ohne SP	63.438 €	55.191 €	-13,00 %
Gynäkologen / Reproduktionsmediziner	51.981 €	54.440 €	4,73 %
Urologen	51.182 €	52.804 €	3,17 %
Pathologen	49.761 €	52.223 €	4,95 %
Hausärzte	48.172 €	51.484 €	6,88 %
Chirurgen	48.857 €	50.115 €	2,57 %
HNO / Phoniatrie u. Pädaudiologie	44.619 €	47.063 €	5,48 %
Internisten mit SP Rheumatologie	42.705 €	44.064 €	3,18 %
Hautärzte	40.866 €	43.726 €	7,00 %
Neurochirurgen	38.894 €	39.263 €	0,95 %
FA Psychiatrie / Psychiatrie und Psychotherapie	39.131 €	38.960 €	-0,44 %
Ärzte für Physikalische u. Rehabilitative Medizin	36.049 €	38.298 €	6,24 %
Anästhesisten	36.211 €	36.976 €	2,11 %
FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	21.535 €	22.031 €	2,30 %
Psychologische Psychotherapeuten	20.201 €	20.758 €	2,76 %
Ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte (90 %)	19.996 €	20.541 €	2,73 %
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	17.695 €	17.982 €	1,62 %
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	10.549 €	11.797 €	11,83 %

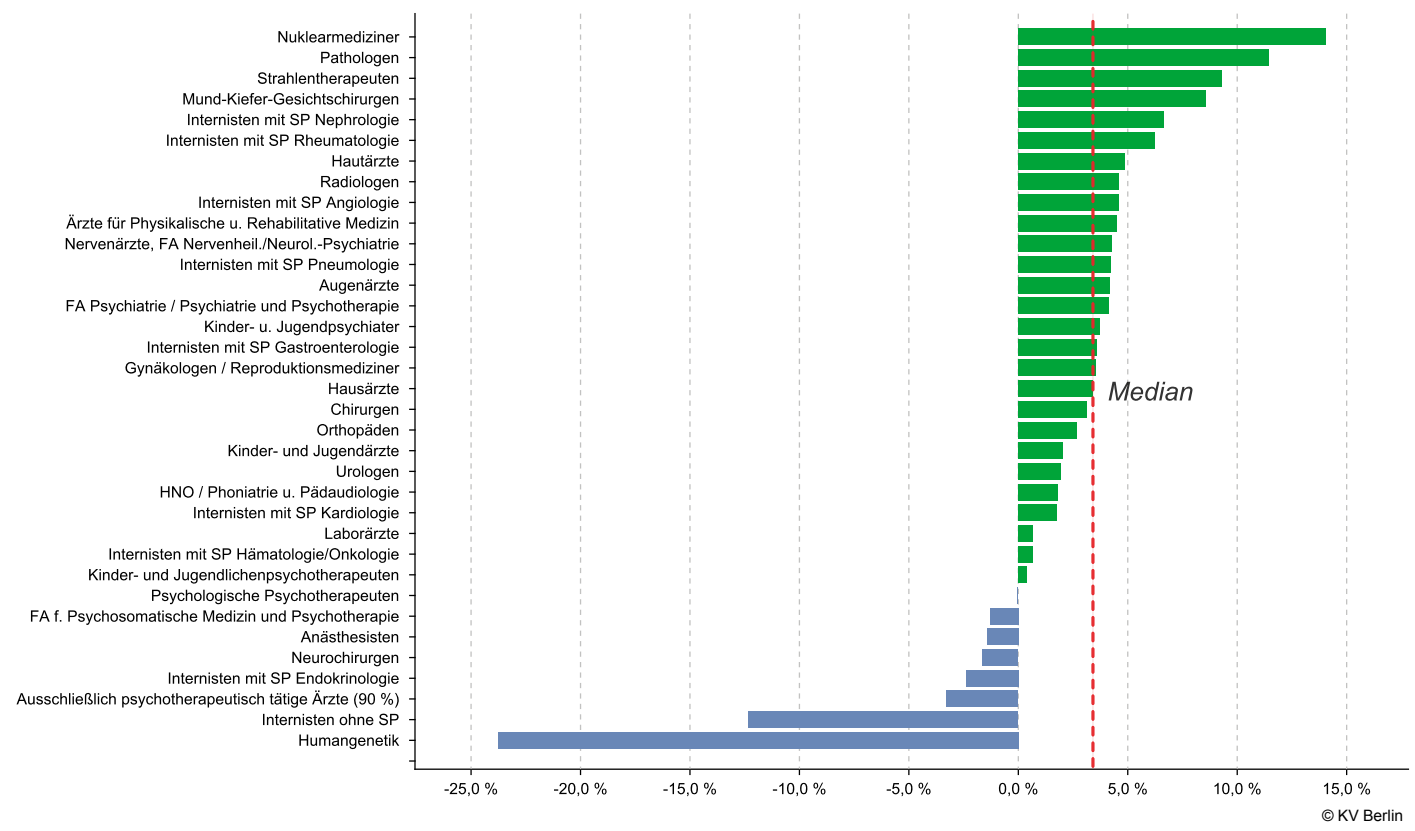
© KV Berlin

* nach Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang

Honorar je Fall



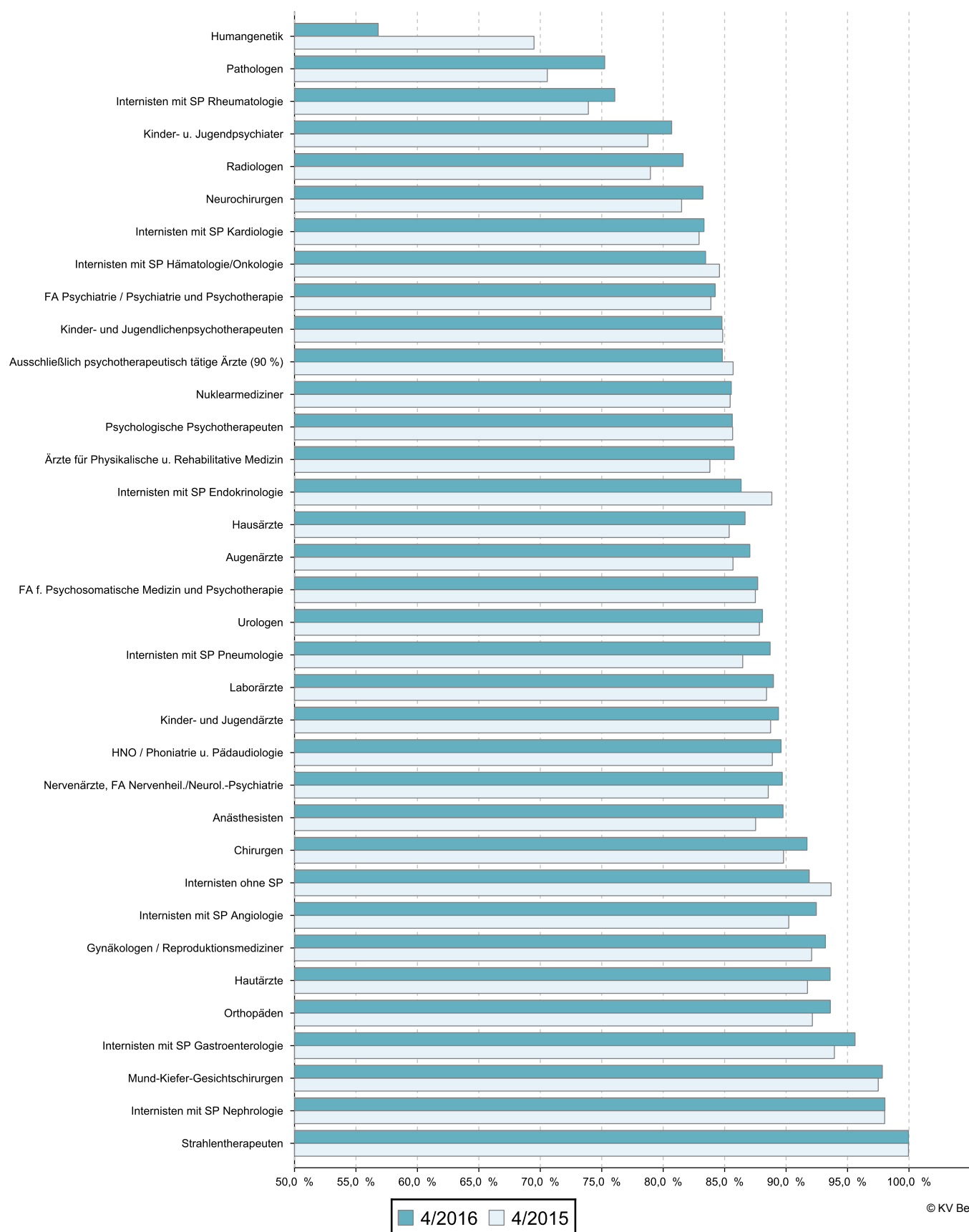
Veränderung zum Vorjahresquartal in %



Tab. 2 | Veränderung Honorar je Fall zum Vorjahresquartal

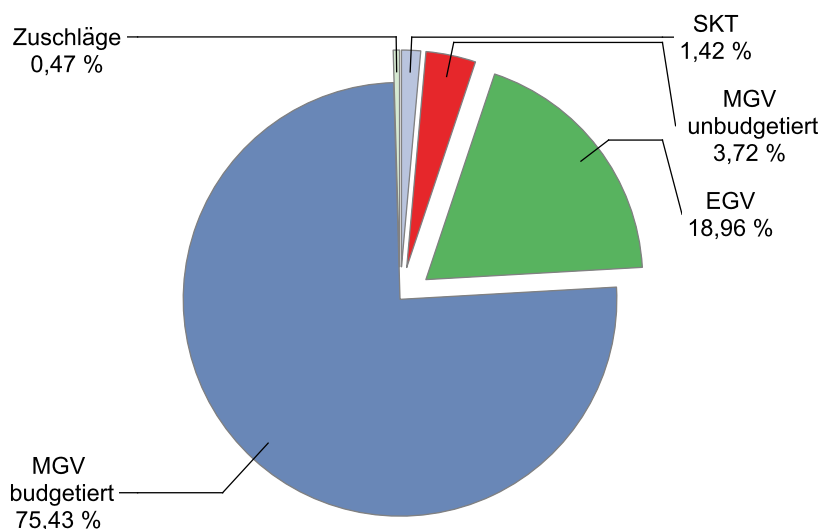
Arztgruppe	Honorar je Fall 4/2015	Honorar je Fall 4/2016	+/- VJQ in %
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	643,67 €	646,27 €	0,40 %
Internisten mit SP Nephrologie	554,50 €	591,34 €	6,64 %
Strahlentherapeuten	482,81 €	527,73 €	9,30 %
FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	486,88 €	480,66 €	-1,28 %
Psychologische Psychotherapeuten	468,49 €	468,35 €	-0,03 %
Ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte (90 %)	445,63 €	431,03 €	-3,28 %
Humangenetik	313,91 €	239,26 €	-23,78 %
Kinder- u. Jugendpsychiater	218,59 €	226,71 €	3,71 %
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen	169,77 €	184,28 €	8,55 %
Internisten mit SP Hämatologie/Onkologie	132,06 €	132,91 €	0,64 %
Anästhesisten	132,75 €	130,84 €	-1,44 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	106,50 €	110,31 €	3,58 %
Nuklearmediziner	91,02 €	103,80 €	14,04 %
Internisten ohne SP	89,96 €	78,88 €	-12,32 %
FA Psychiatrie / Psychiatrie und Psychotherapie	68,72 €	71,56 €	4,13 %
Radiologen	67,10 €	70,18 €	4,59 %
Internisten mit SP Pneumologie	65,45 €	68,22 €	4,23 %
Internisten mit SP Angiologie	64,82 €	67,78 €	4,57 %
Nervenärzte, FA Nervenheil./Neurol.-Psychiatrie	62,36 €	65,02 €	4,27 %
Neurochirurgen	62,60 €	61,58 €	-1,63 %
Internisten mit SP Kardiologie	56,08 €	57,07 €	1,77 %
Chirurgen	53,69 €	55,38 €	3,15 %
Hausärzte	51,30 €	53,05 €	3,41 %
Gynäkologen / Reproduktionsmediziner	51,16 €	52,98 €	3,56 %
Kinder- und Jugendärzte	51,40 €	52,44 €	2,02 %
Internisten mit SP Rheumatologie	48,52 €	51,55 €	6,24 %
Ärzte für Physikalische u. Rehabilitative Medizin	47,19 €	49,31 €	4,49 %
Augenärzte	45,92 €	47,83 €	4,16 %
Orthopäden	45,11 €	46,32 €	2,68 %
Internisten mit SP Endokrinologie	46,45 €	45,34 €	-2,39 %
Urologen	42,19 €	43,01 €	1,94 %
HNO / Phoniatrie u. Pädaudiologie	39,41 €	40,12 €	1,80 %
Hautärzte	29,66 €	31,10 €	4,86 %
Pathologen	18,16 €	20,24 €	11,45 %
Laborärzte	18,38 €	18,50 €	0,65 %

Auszahlungsquote Gesamthonorar in % zum Vorjahresquartal



Hausärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)

Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich

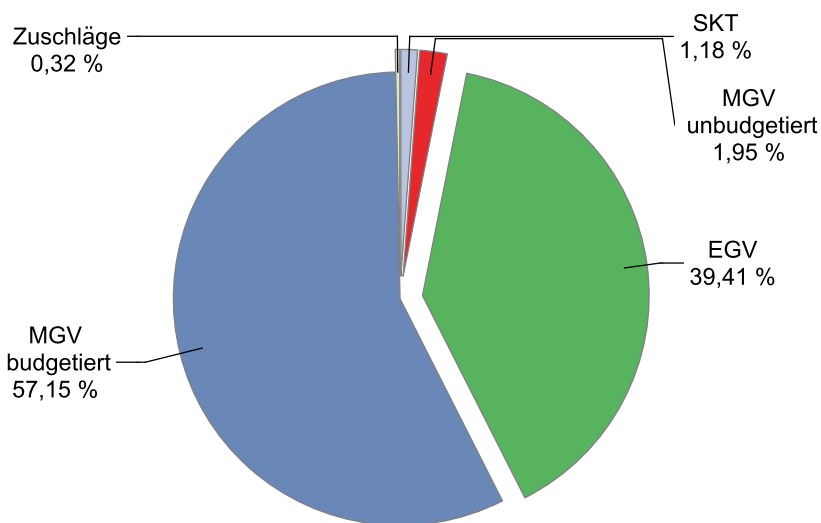


© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	2.951	1,13
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	2.677,75	-0,53
Gesamthonorar in €	140.065.955	6,24
Honorar je Arzt in €	52.307	6,81
Auszahlungsquote GESAMT in %	87,01	1,40
Auszahlungsquote MGV in %	84,28	1,64
Arztfälle	2.644.367	2,93

Fachärztlicher Versorgungsbereich (ohne Institute)

Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich

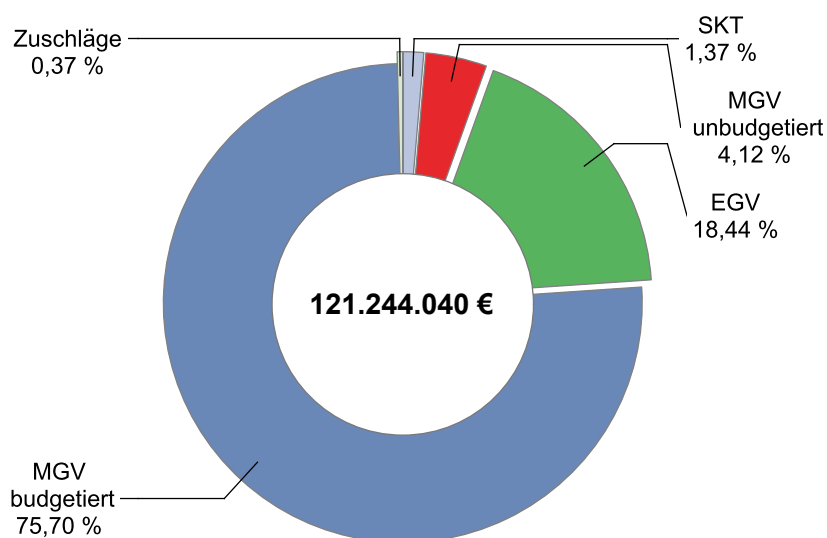


© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	6.722	2,13
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	5.733,00	-0,11
Gesamthonorar in €	298.229.662	4,43
Honorar je Arzt in €	52.020	4,54
Auszahlungsquote GESAMT in %	88,89	1,05
Auszahlungsquote MGV in %	84,61	1,72
Arztfälle	5.531.605	2,68

Hausärzte

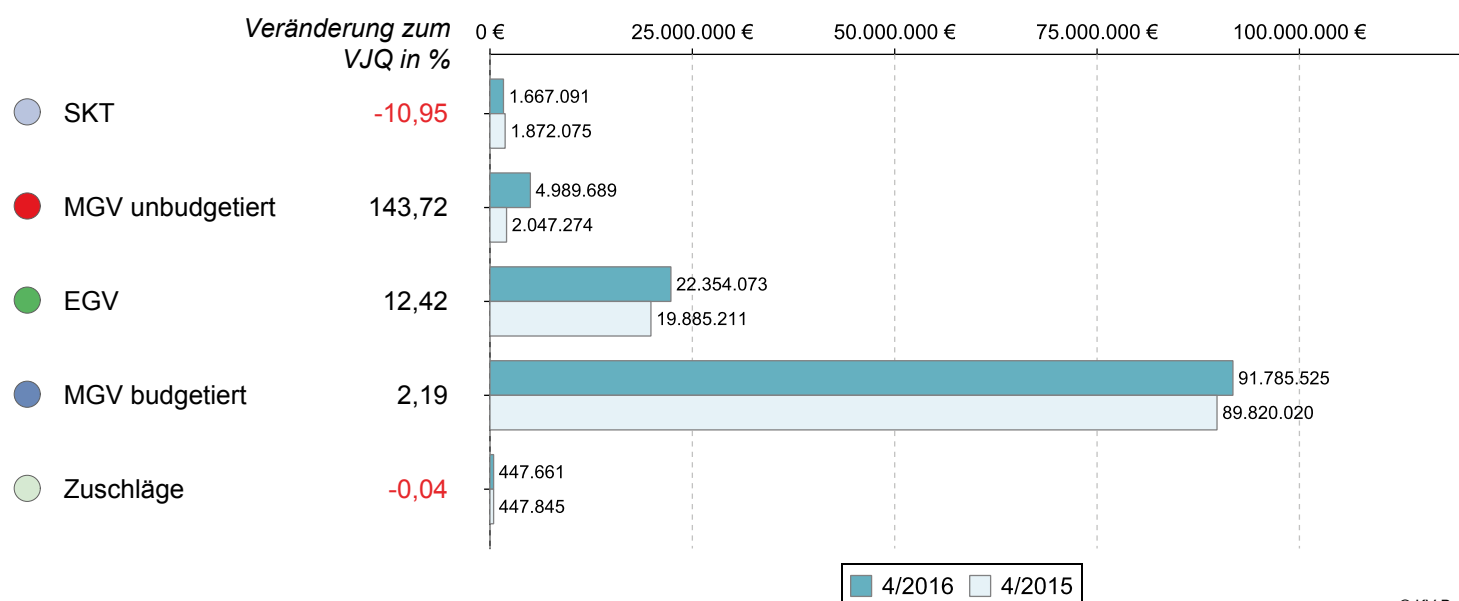
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	2.583	1,33
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	2.355,00	-0,55
Gesamthonorar in €	121.244.040	6,29
Honorar je Arzt in €	51.484	6,88
Auszahlungsquote GESAMT in %	86,66	1,51
Auszahlungsquote MGV in %	84,13	1,73
Arztfälle	2.285.461	2,78

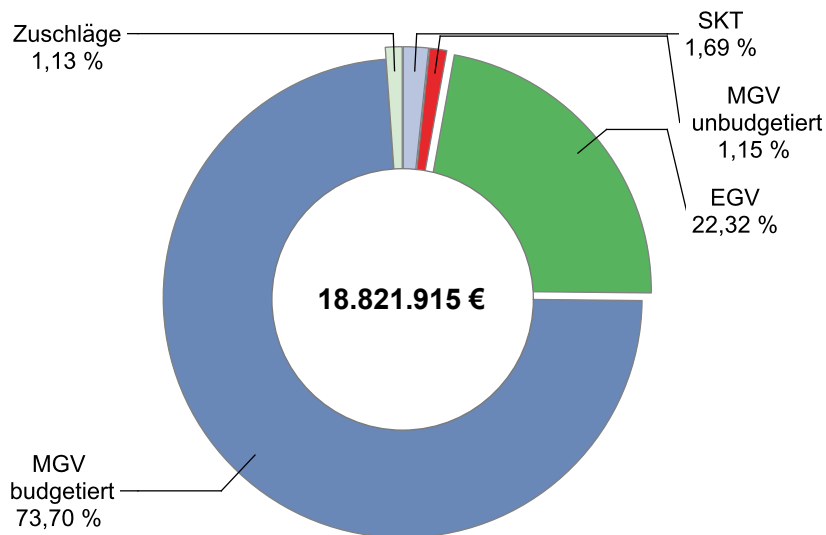
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Kinder- und Jugendärzte

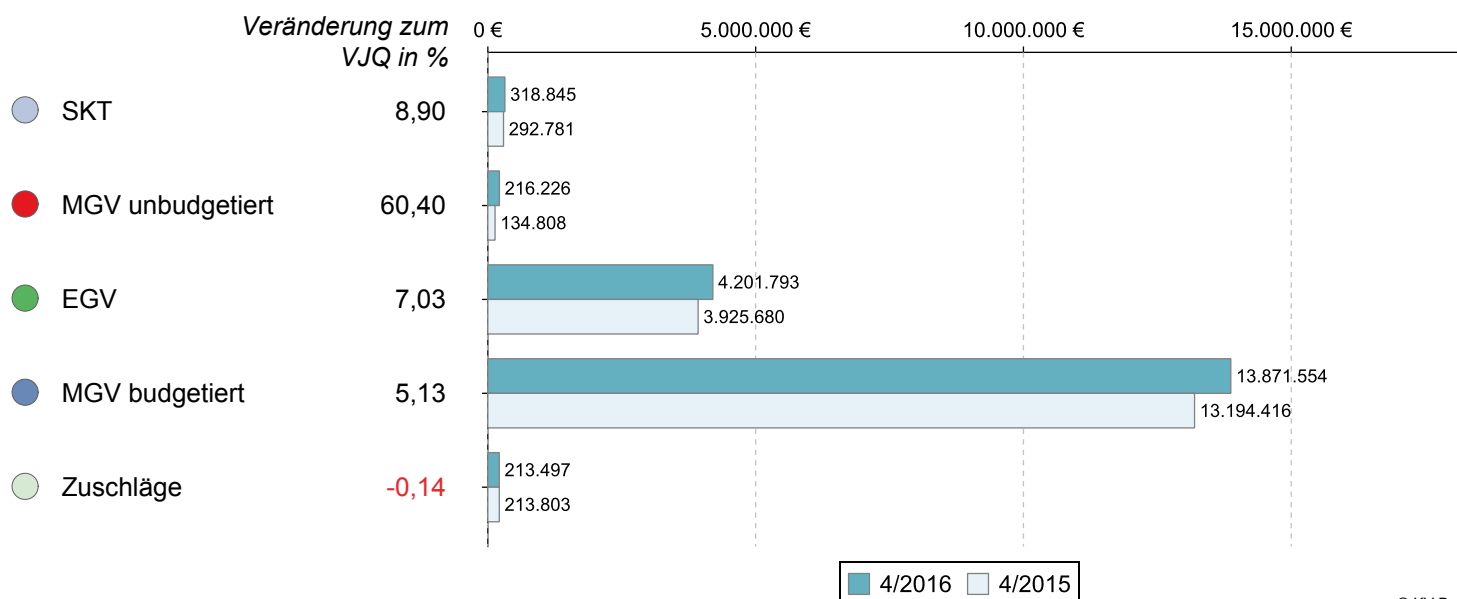
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	368	-0,27
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	322,75	-0,39
Gesamthonorar in €	18.821.915	5,97
Honorar je Arzt in €	58.317	6,38
Auszahlungsquote GESAMT in %	89,38	0,72
Auszahlungsquote MGV in %	85,28	0,96
Arztfälle	358.906	3,86

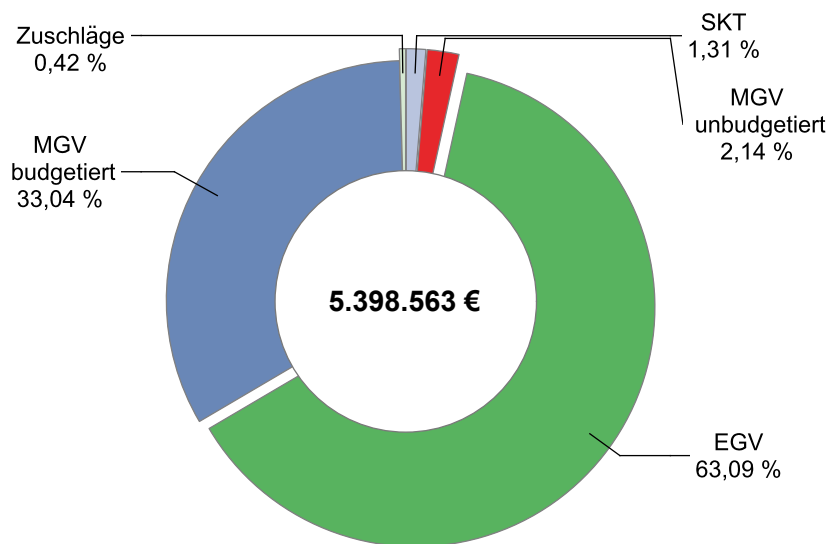
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Anästhesisten

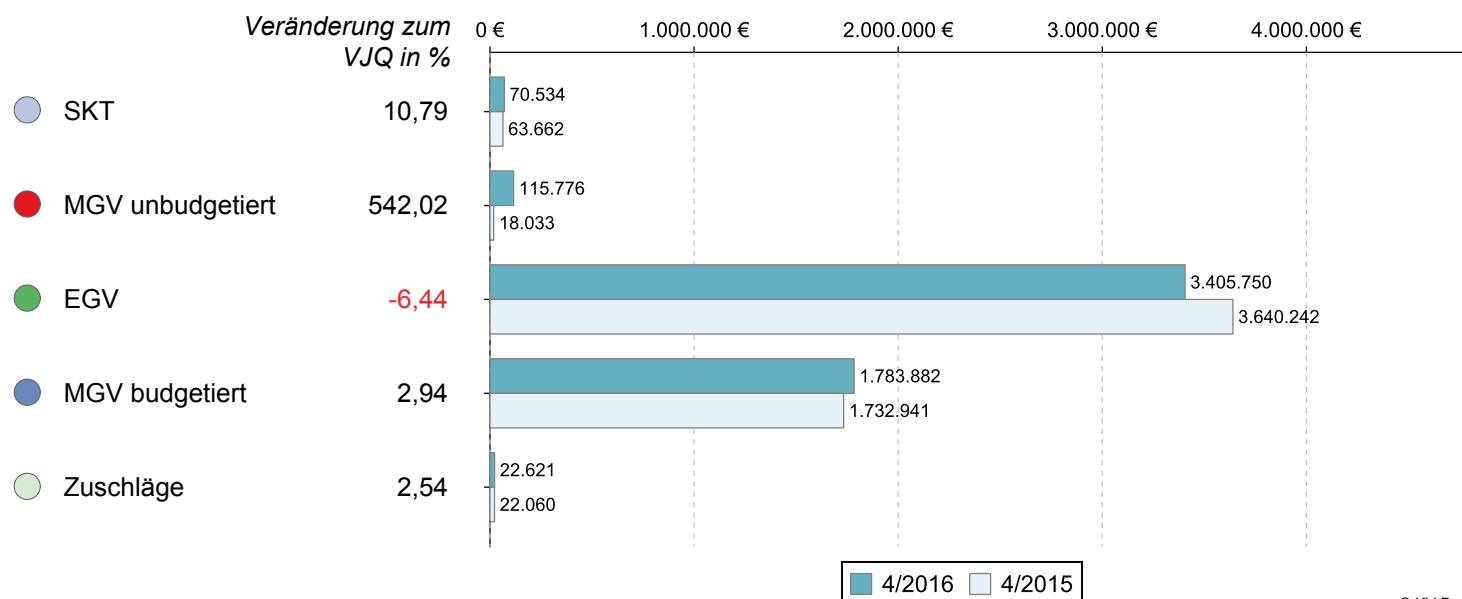
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	173	-2,81
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	146,00	-3,47
Gesamthonorar in €	5.398.563	-1,43
Honorar je Arzt in €	36.976	2,11
Auszahlungsquote GESAMT in %	89,75	2,55
Auszahlungsquote MGV in %	83,50	9,16
Arztfälle	41.261	0,00

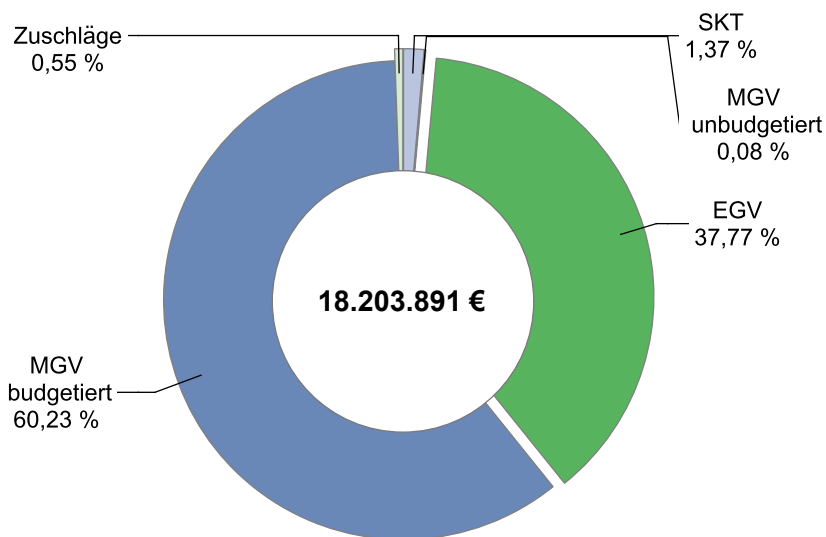
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Augenärzte

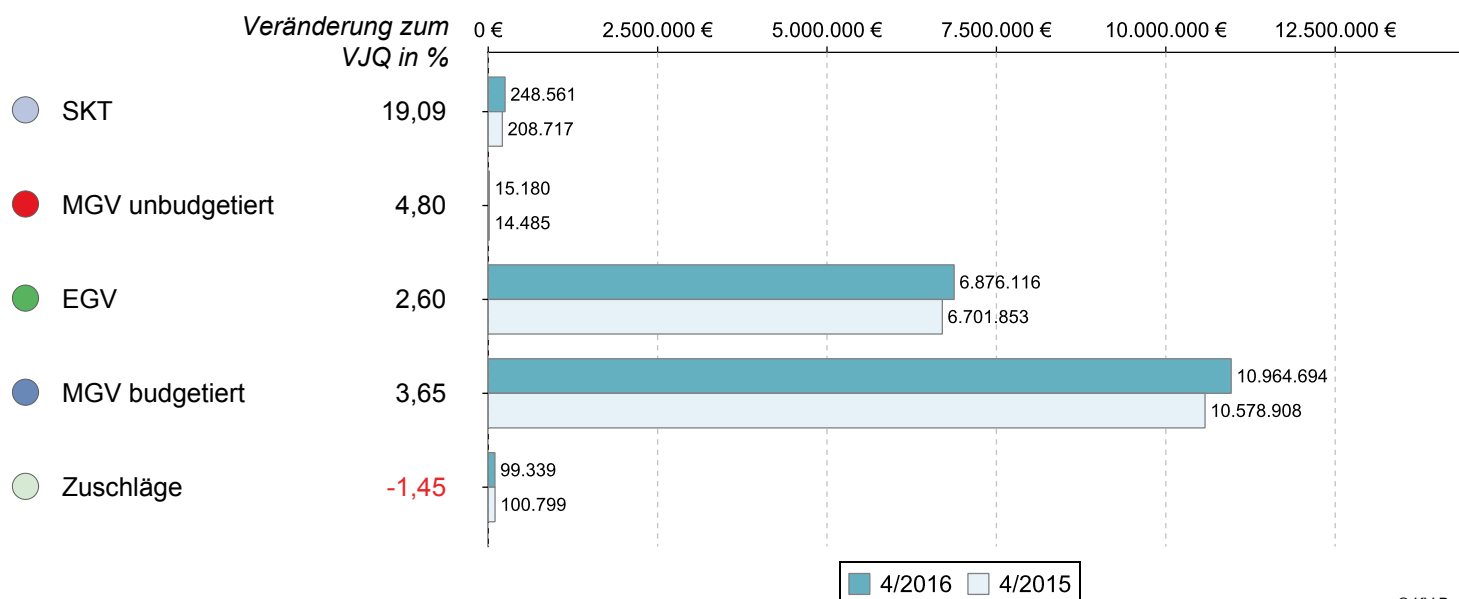
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	342	2,40
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	303,00	0,83
Gesamthonorar in €	18.203.891	3,40
Honorar je Arzt in €	60.079	2,55
Auszahlungsquote GESAMT in %	87,05	1,60
Auszahlungsquote MGV in %	79,68	2,40
Arztfälle	380.564	-0,73

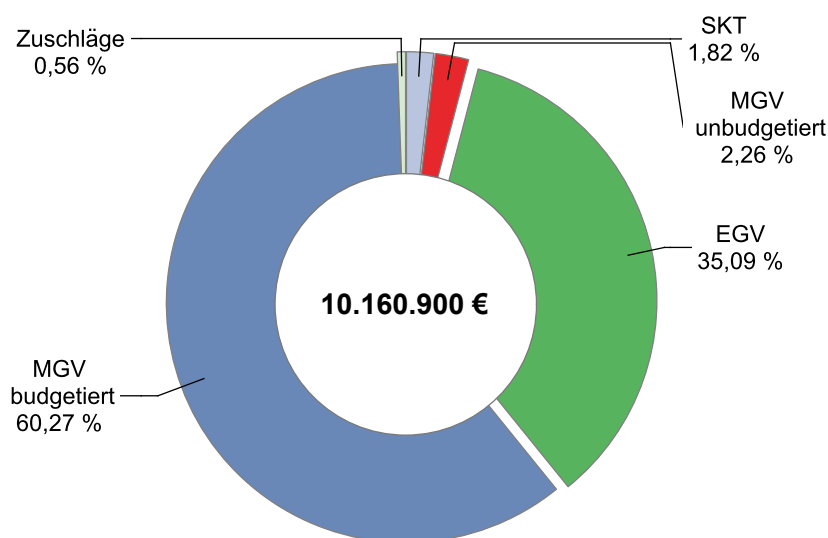
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Chirurgen

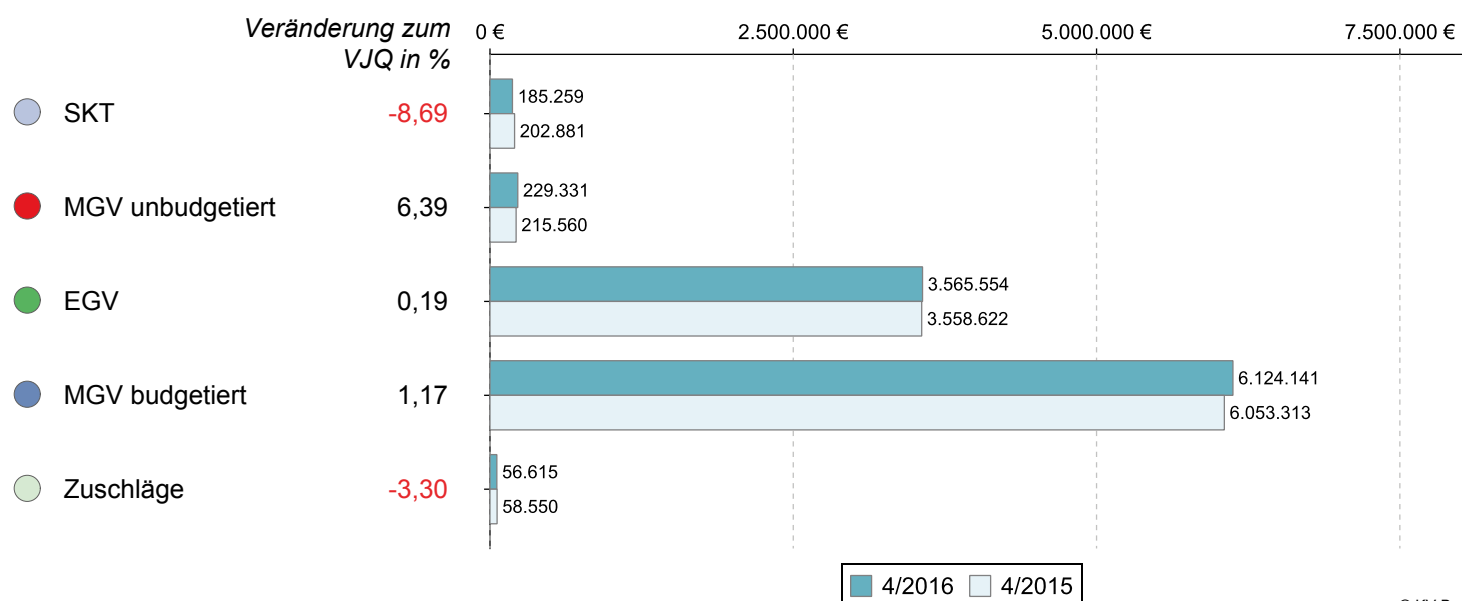
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	259	0,78
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	202,75	-1,82
Gesamthonorar in €	10.160.900	0,71
Honorar je Arzt in €	50.115	2,57
Auszahlungsquote GESAMT in %	91,70	2,13
Auszahlungsquote MGV in %	86,91	3,38
Arztfälle	183.486	-2,36

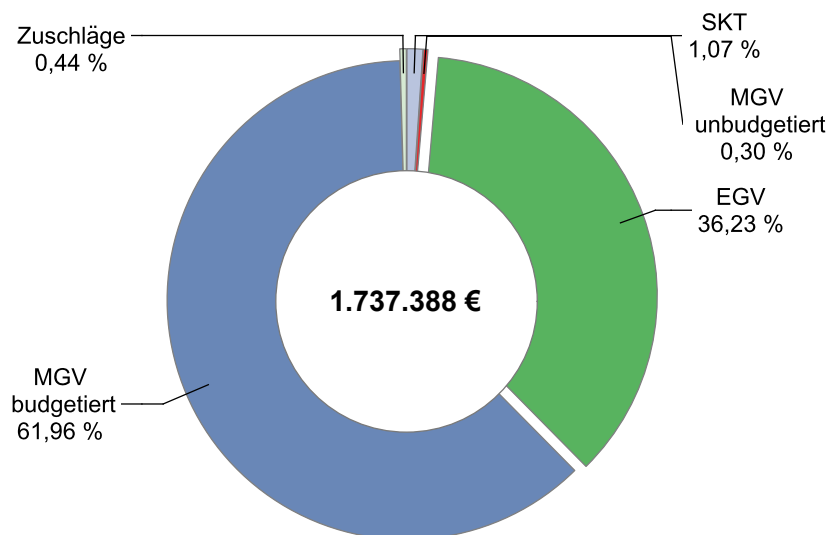
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Neurochirurgen

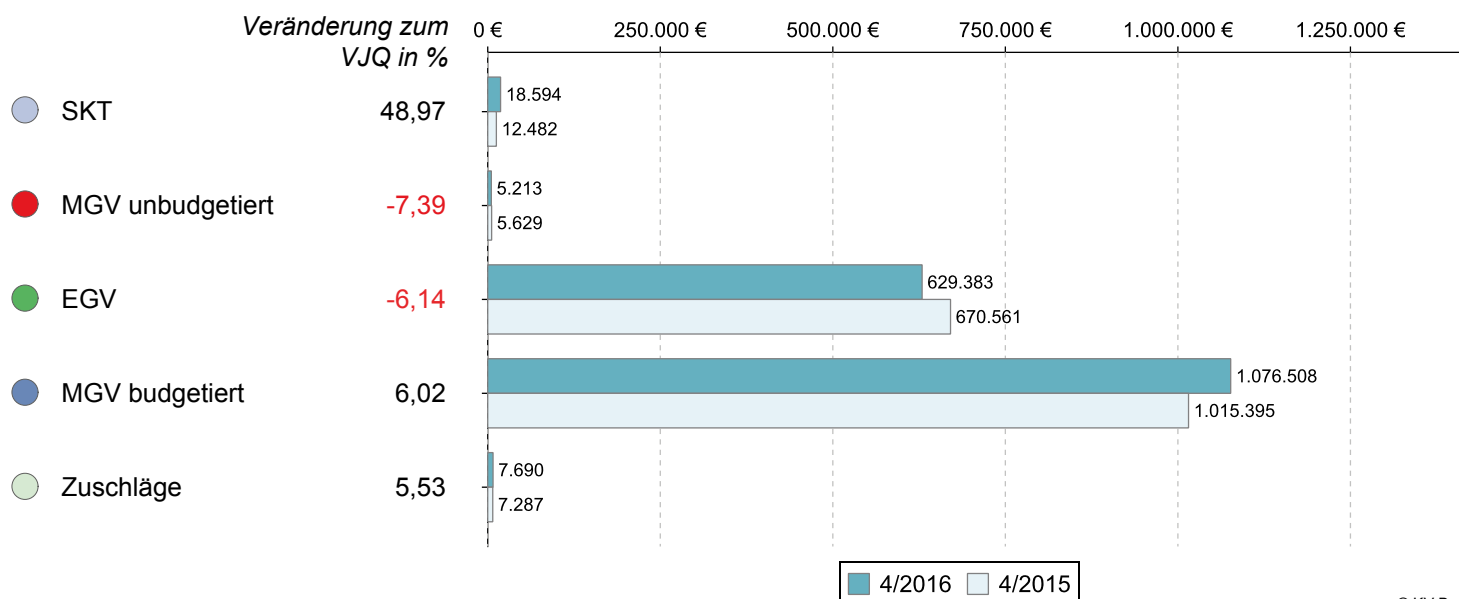
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	58	-1,69
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	44,25	0,57
Gesamthonorar in €	1.737.388	1,52
Honorar je Arzt in €	39.263	0,95
Auszahlungsquote GESAMT in %	83,23	2,12
Auszahlungsquote MGV in %	75,15	4,27
Arztfälle	28.214	3,20

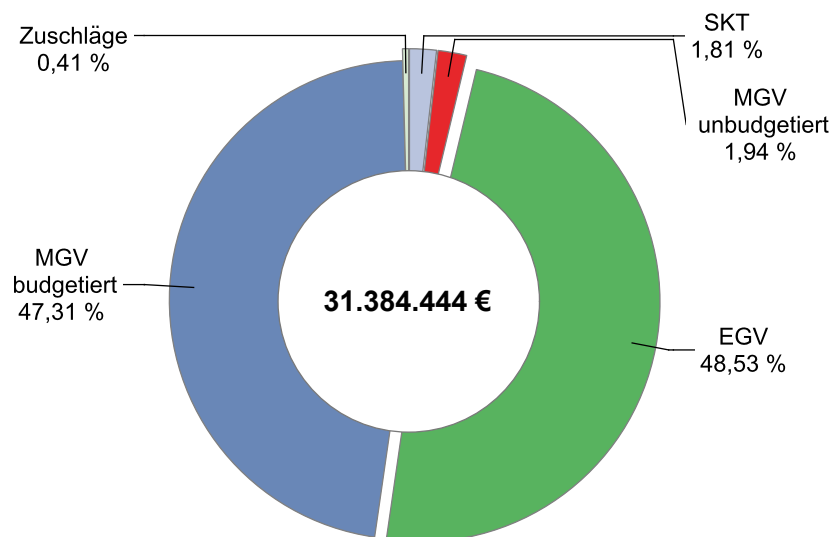
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Gynäkologen / Reproduktionsmediziner

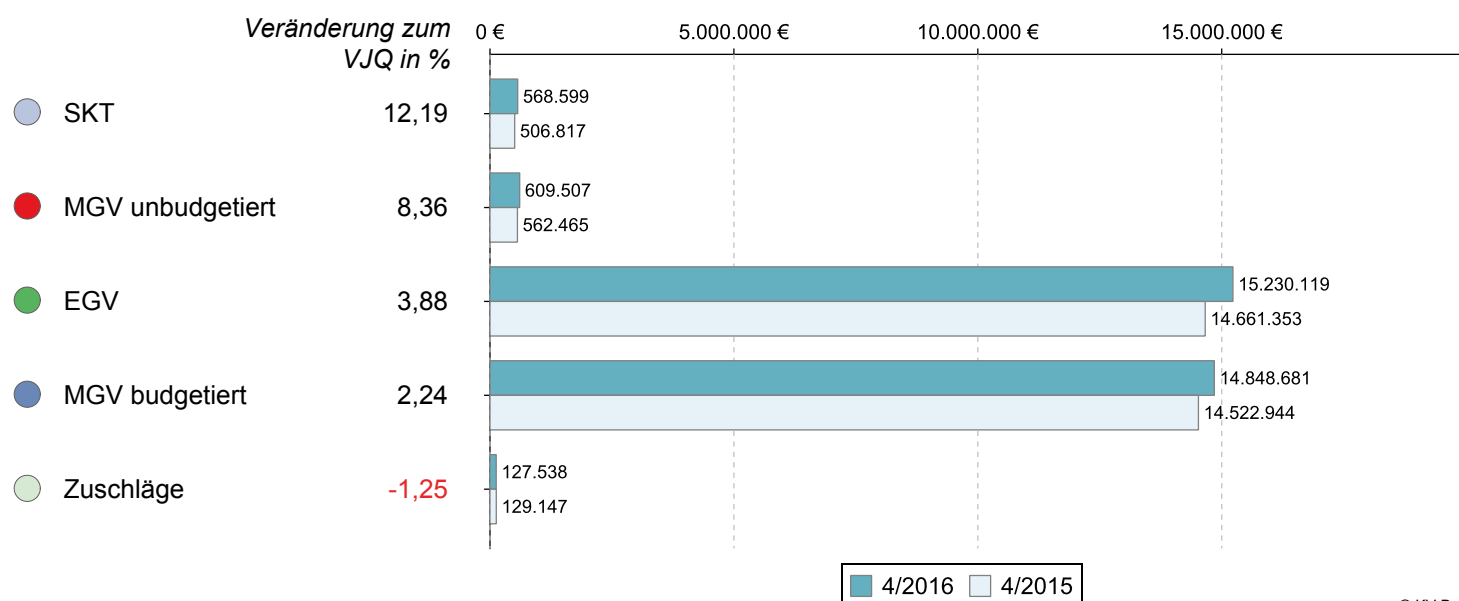
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	662	0,15
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	576,50	-1,37
Gesamthonorar in €	31.384.444	3,30
Honorar je Arzt in €	54.440	4,73
Auszahlungsquote GESAMT in %	93,20	1,22
Auszahlungsquote MGV in %	86,97	2,37
Arztfälle	592.382	-0,26

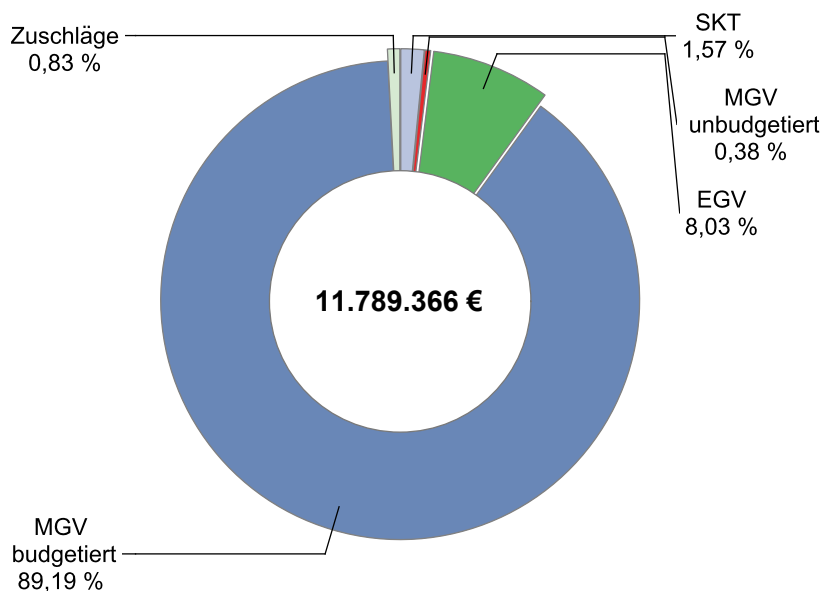
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

HNO / Phoniatrie u. Pädaudiologie

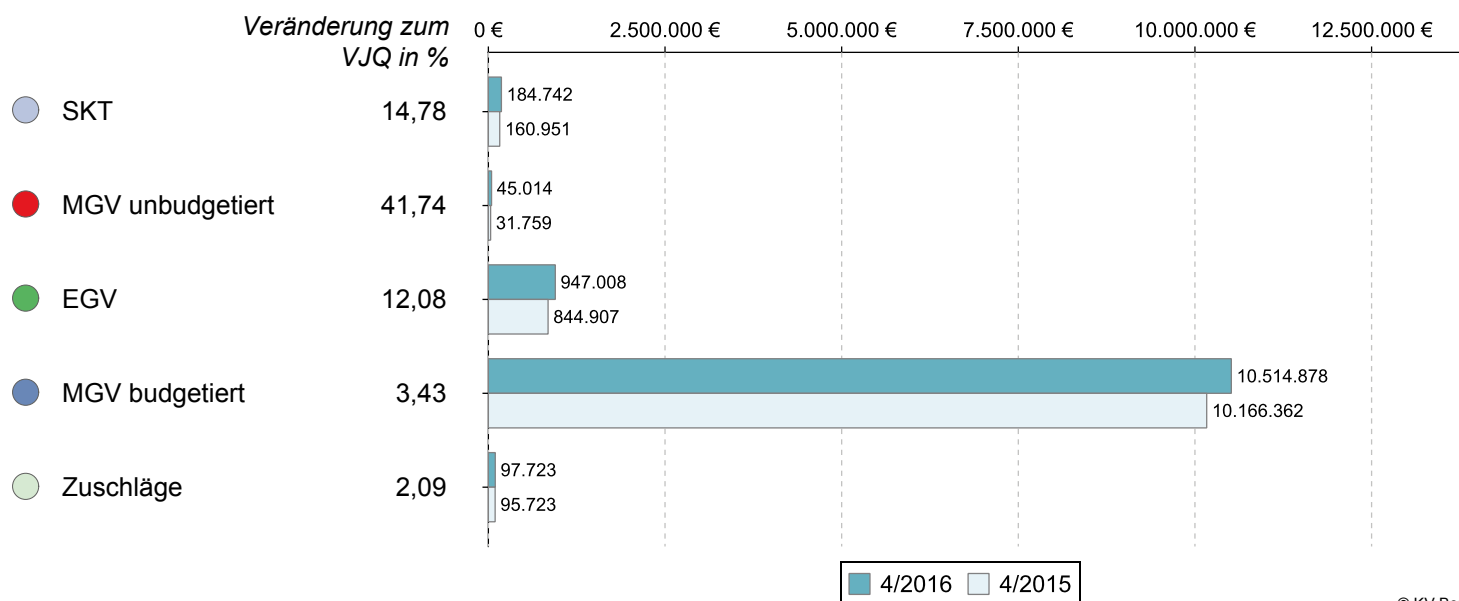
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	282	0,71
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	250,50	-1,09
Gesamthonorar in €	11.789.366	4,33
Honorar je Arzt in €	47.063	5,48
Auszahlungsquote GESAMT in %	89,59	0,80
Auszahlungsquote MGV in %	87,87	0,83
Arztfälle	293.867	2,48

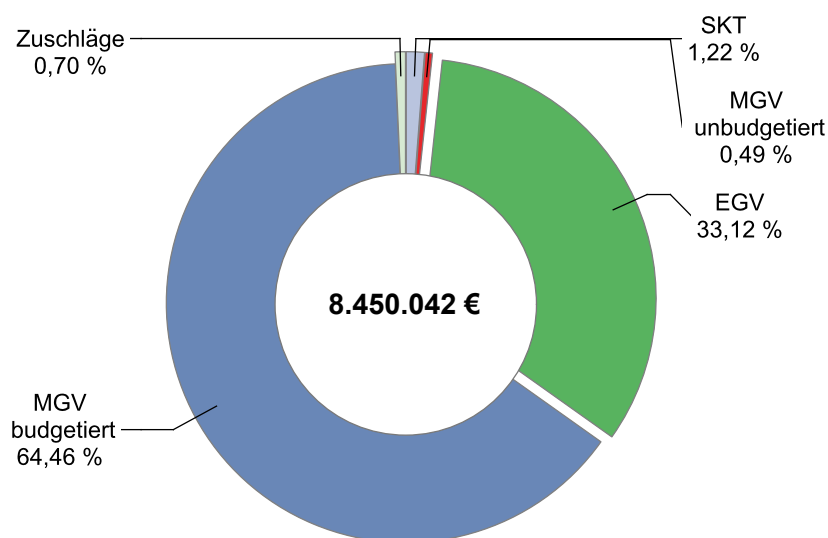
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Hautärzte

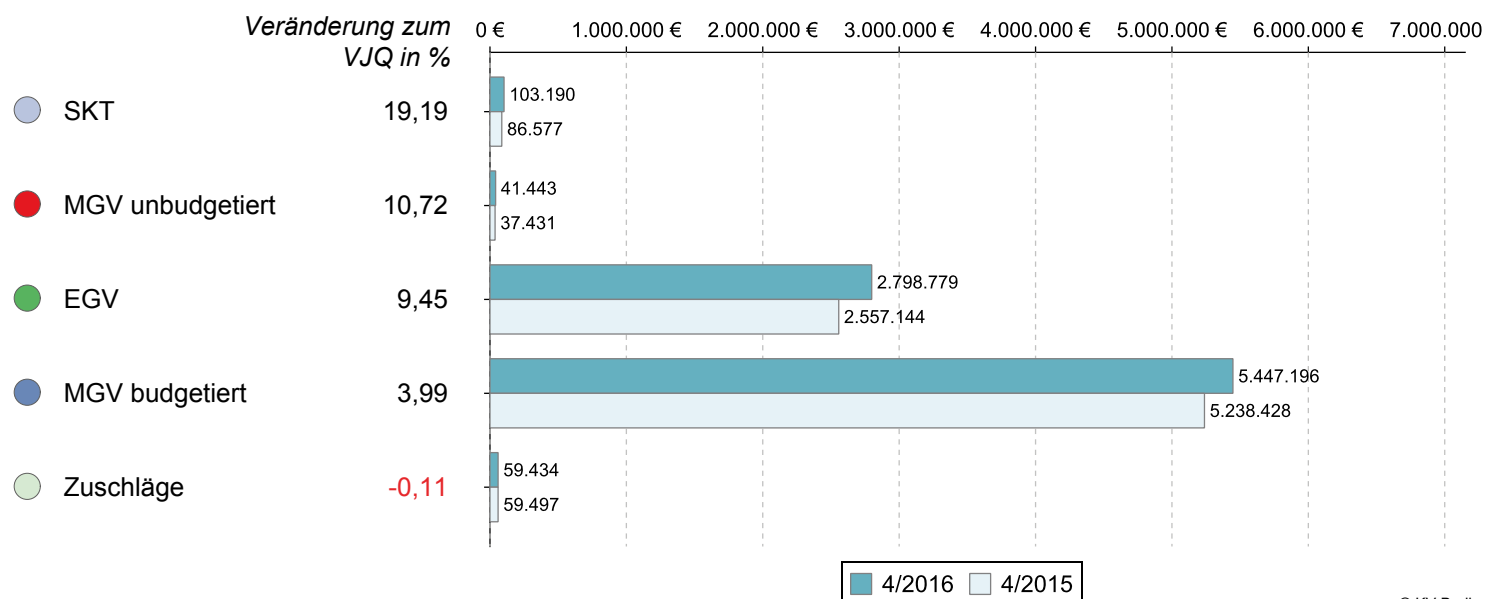
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	219	2,34
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	193,25	-1,02
Gesamthonorar in €	8.450.042	5,90
Honorar je Arzt in €	43.726	7,00
Auszahlungsquote GESAMT in %	93,58	2,01
Auszahlungsquote MGV in %	89,95	2,53
Arztfälle	271.729	1,02

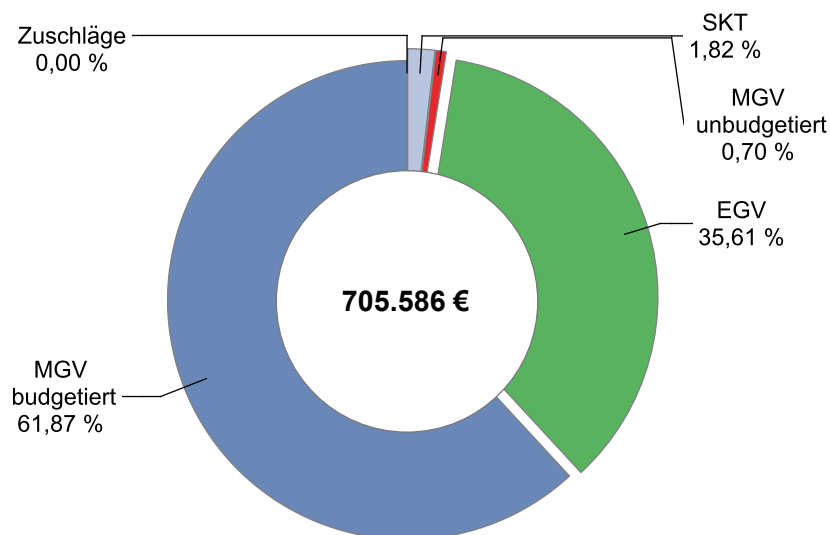
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Humangenetik

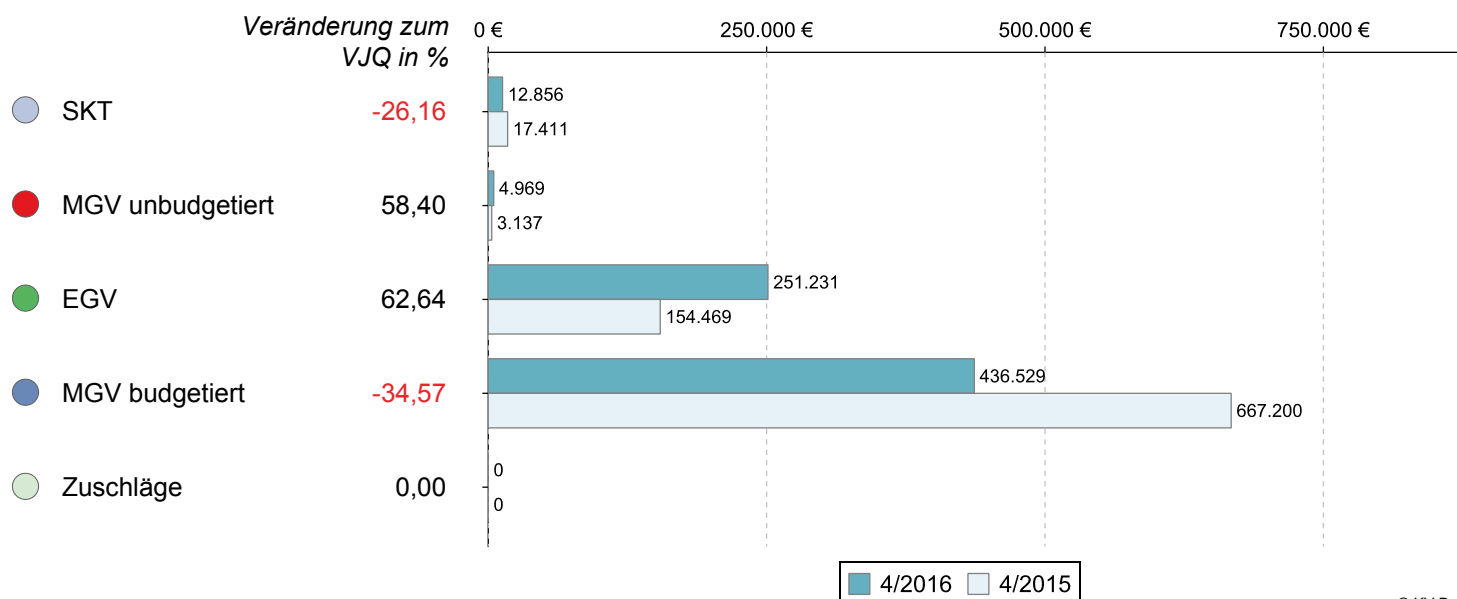
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

	Veränderung zum VJQ in %	
Anzahl Ärzte	19	26,67
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	12,25	11,36
Gesamthonorar in €	705.586	-16,22
Honorar je Arzt in €	57.599	-24,77
Auszahlungsquote GESAMT in %	56,81	-18,25
Auszahlungsquote MGV in %	45,15	-29,93
Arztfälle	2.949	9,91

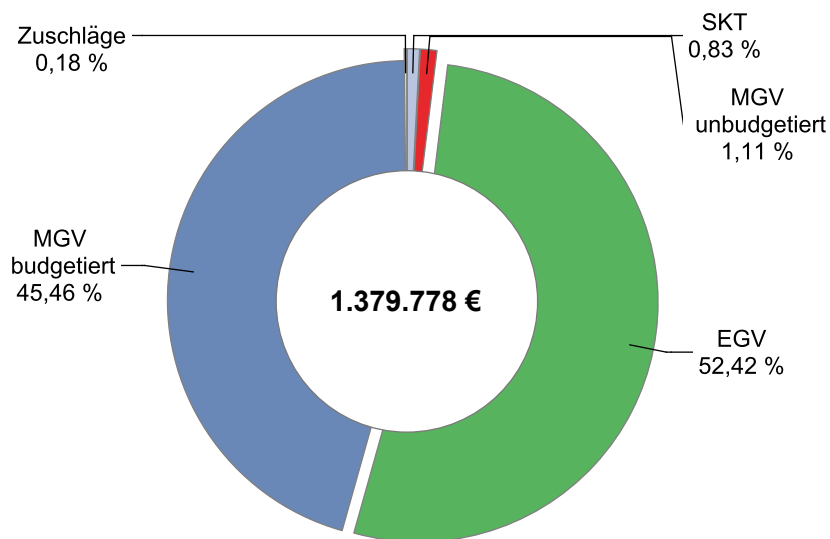
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten ohne SP

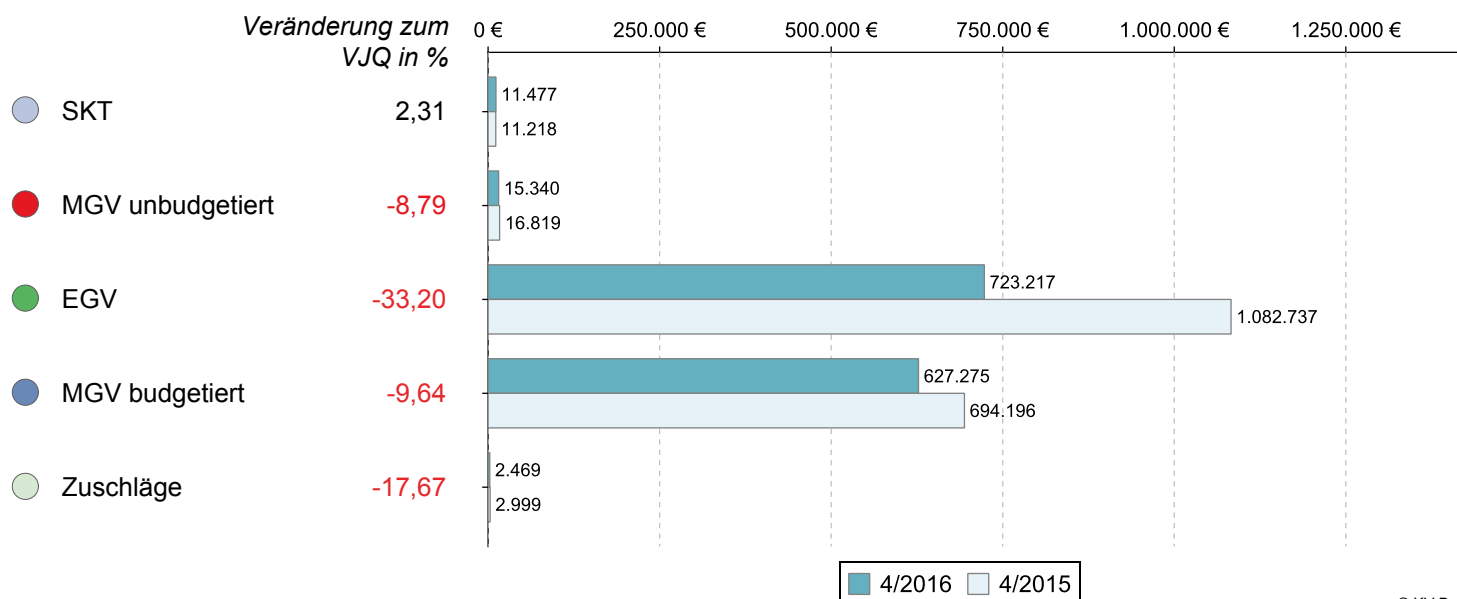
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	38	-9,52
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	25,00	-12,28
Gesamthonorar in €	1.379.778	-23,68
Honorar je Arzt in €	55.191	-13,00
Auszahlungsquote GESAMT in %	91,88	-1,90
Auszahlungsquote MGW in %	85,21	-2,44
Arztfälle	17.492	-12,96

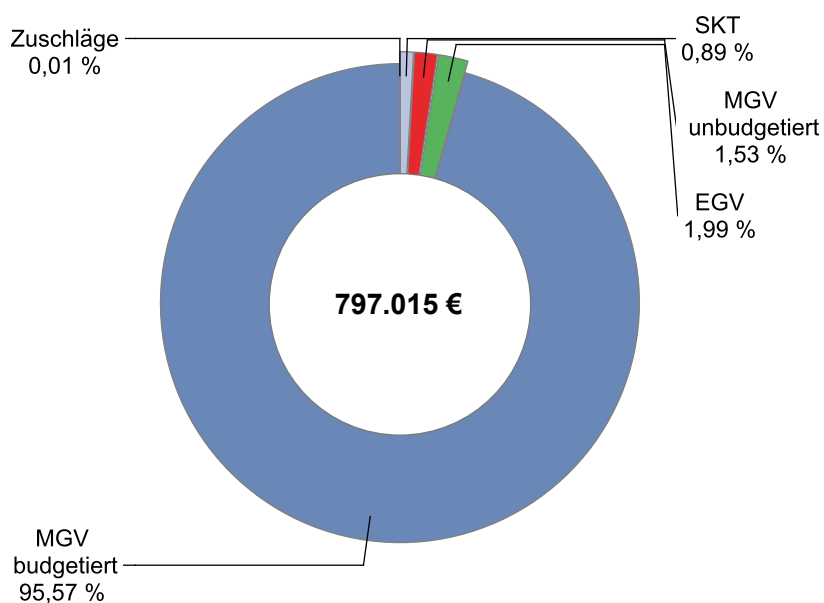
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Endokrinologie

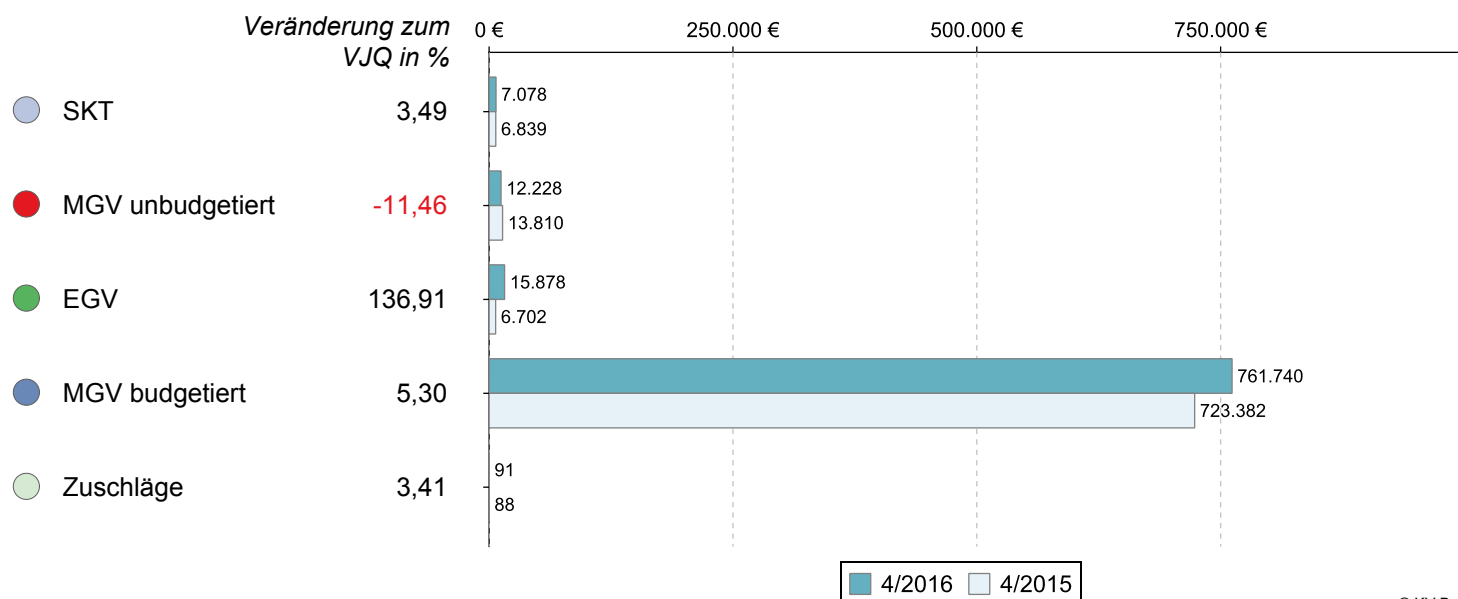
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

	Veränderung zum VJQ in %	
Anzahl Ärzte	13	18,18
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	9,75	-2,50
Gesamthonorar in €	797.015	6,15
Honorar je Arzt in €	81.745	8,87
Auszahlungsquote GESAMT in %	86,34	-2,81
Auszahlungsquote MGV in %	86,00	-2,99
Arztfälle	17.579	8,75

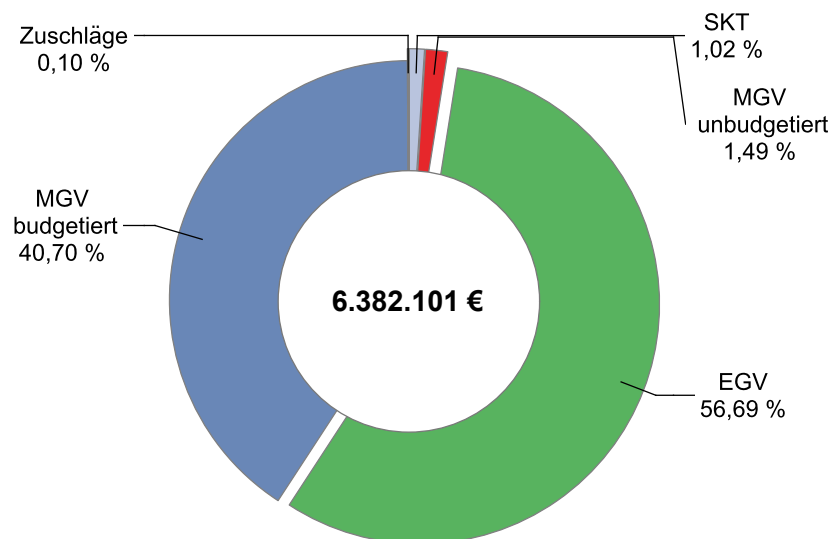
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Gastroenterologie

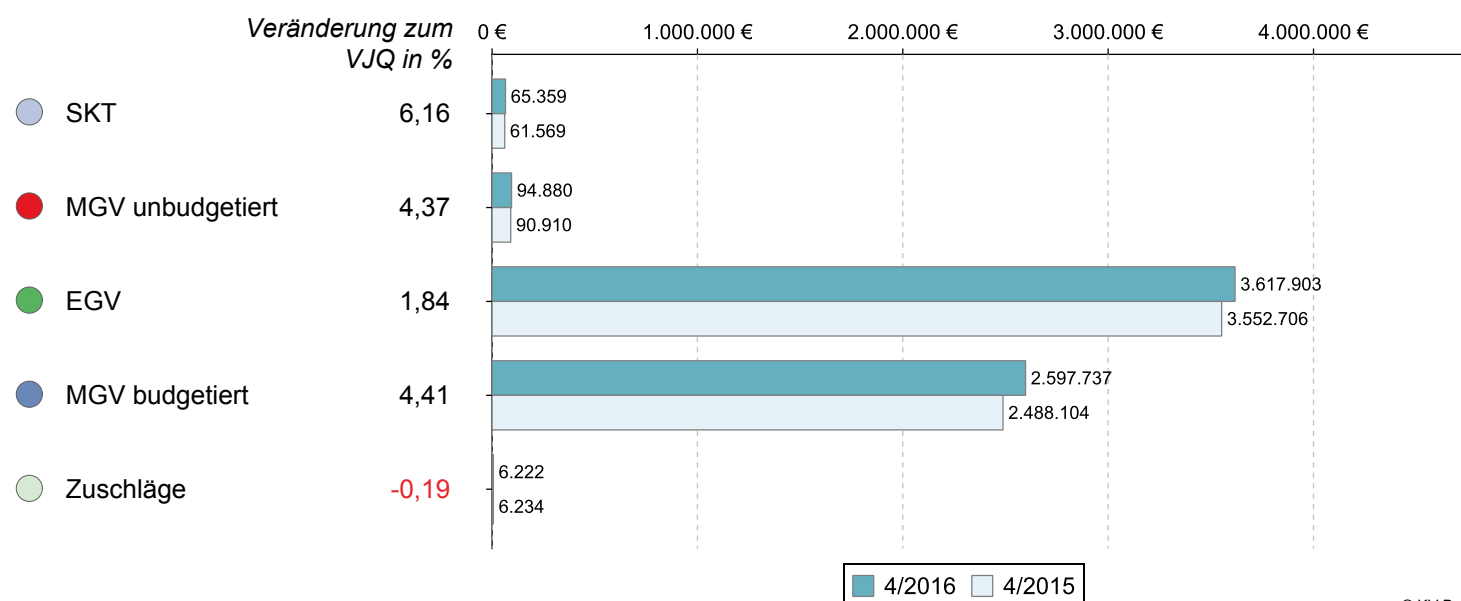
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	82	2,50
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	61,00	1,24
Gesamthonorar in €	6.382.101	2,95
Honorar je Arzt in €	104.625	1,68
Auszahlungsquote GESAMT in %	95,61	1,79
Auszahlungsquote MGV in %	90,11	4,04
Arztfälle	57.857	-0,60

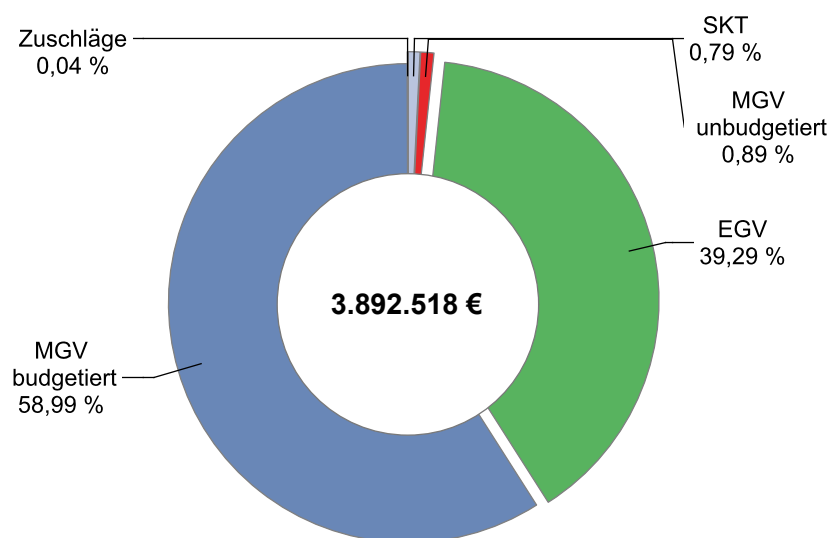
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Hämatologie/Onkologie

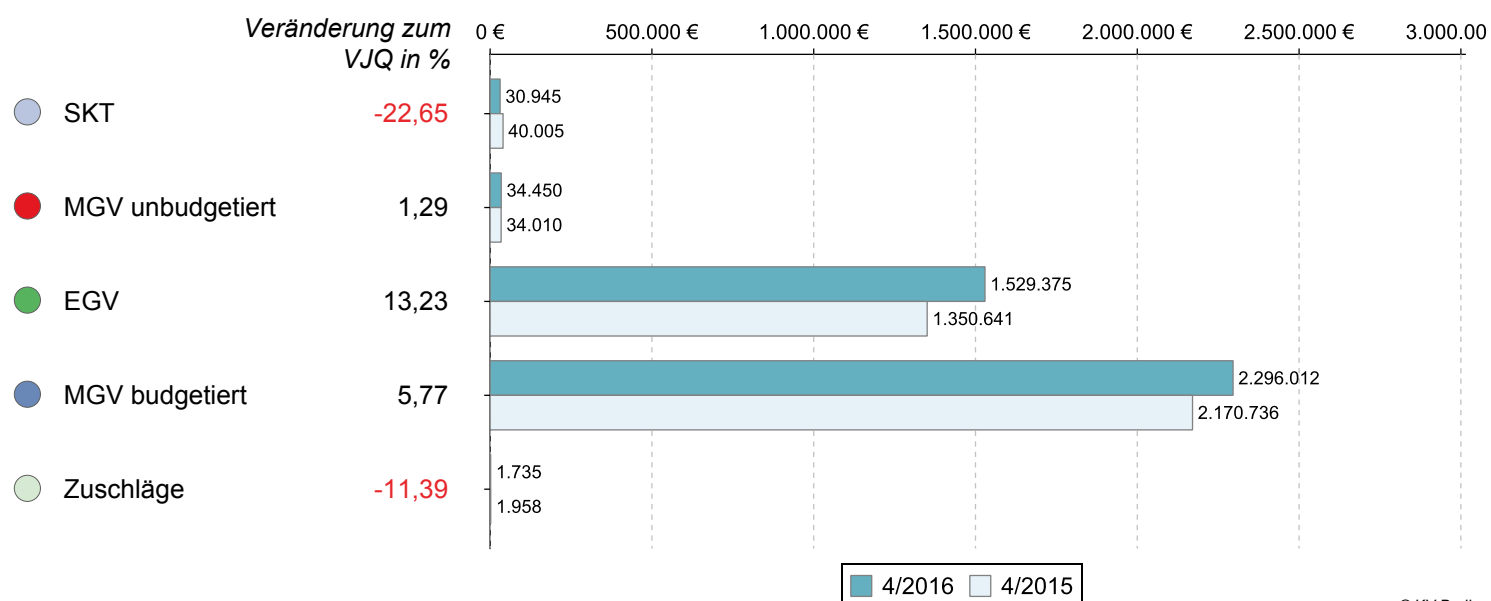
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	55	3,77
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	43,25	3,59
Gesamthonorar in €	3.892.518	8,21
Honorar je Arzt in €	90.000	4,45
Auszahlungsquote GESAMT in %	83,45	-1,34
Auszahlungsquote MGV in %	77,80	-2,26
Arztfälle	29.286	7,51

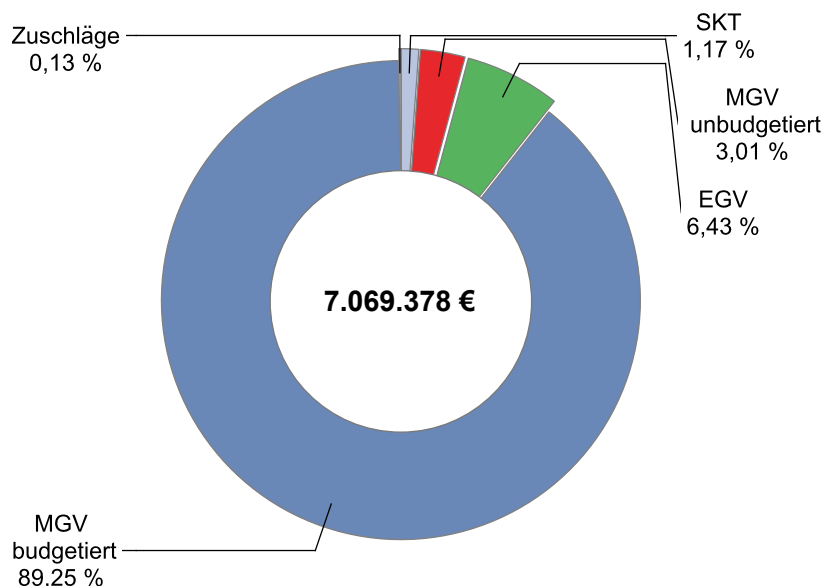
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Kardiologie

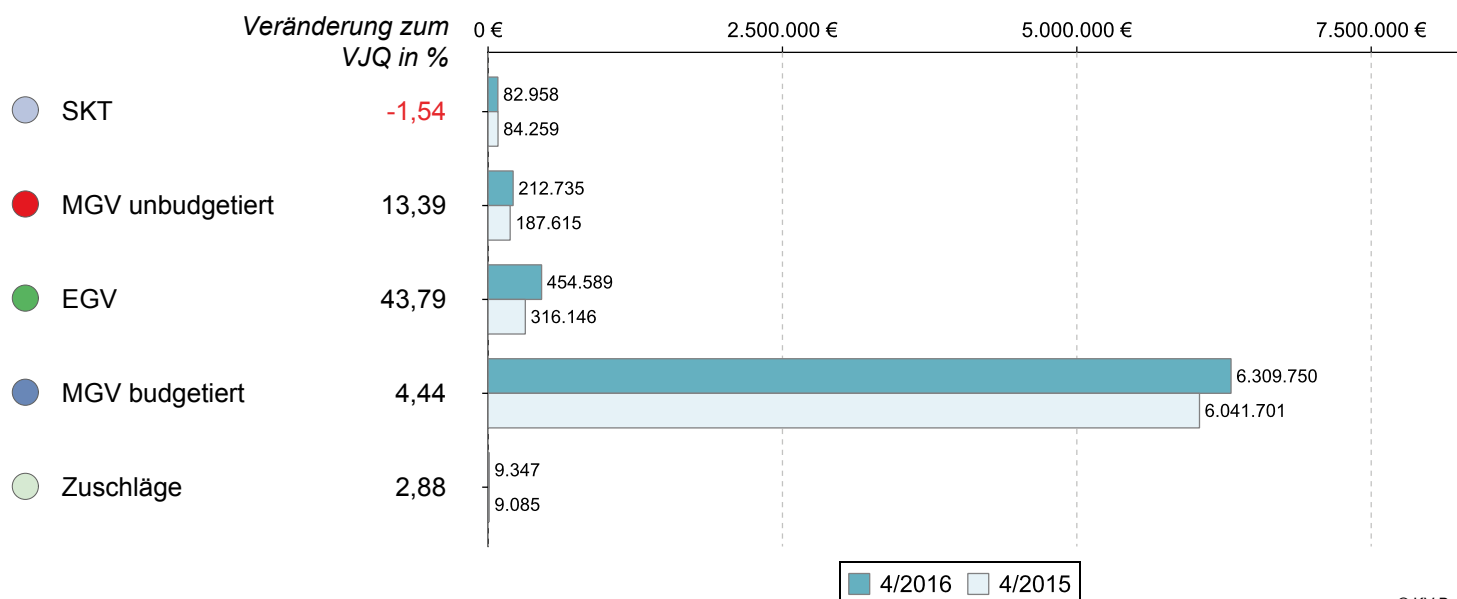
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	152	4,83
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	116,00	-0,22
Gesamthonorar in €	7.069.378	6,49
Honorar je Arzt in €	60.943	6,72
Auszahlungsquote GESAMT in %	83,32	0,48
Auszahlungsquote MGV in %	82,13	0,24
Arztfälle	123.878	4,65

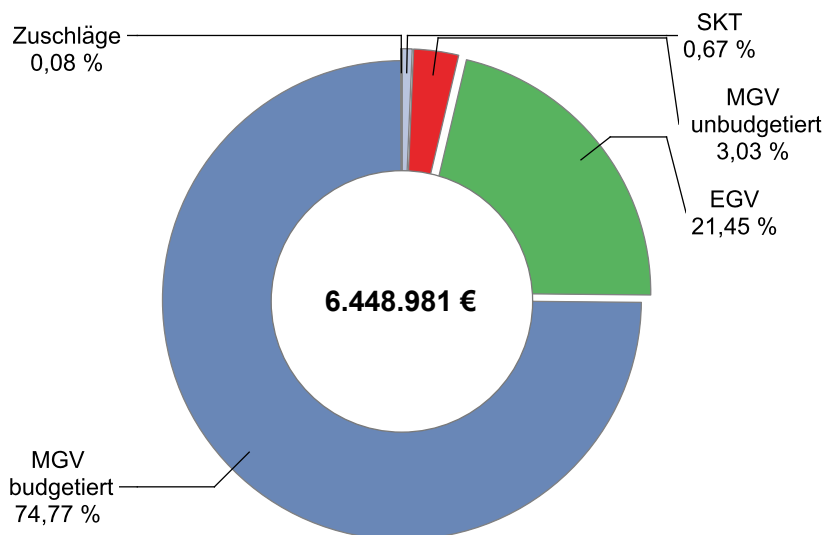
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Pneumologie

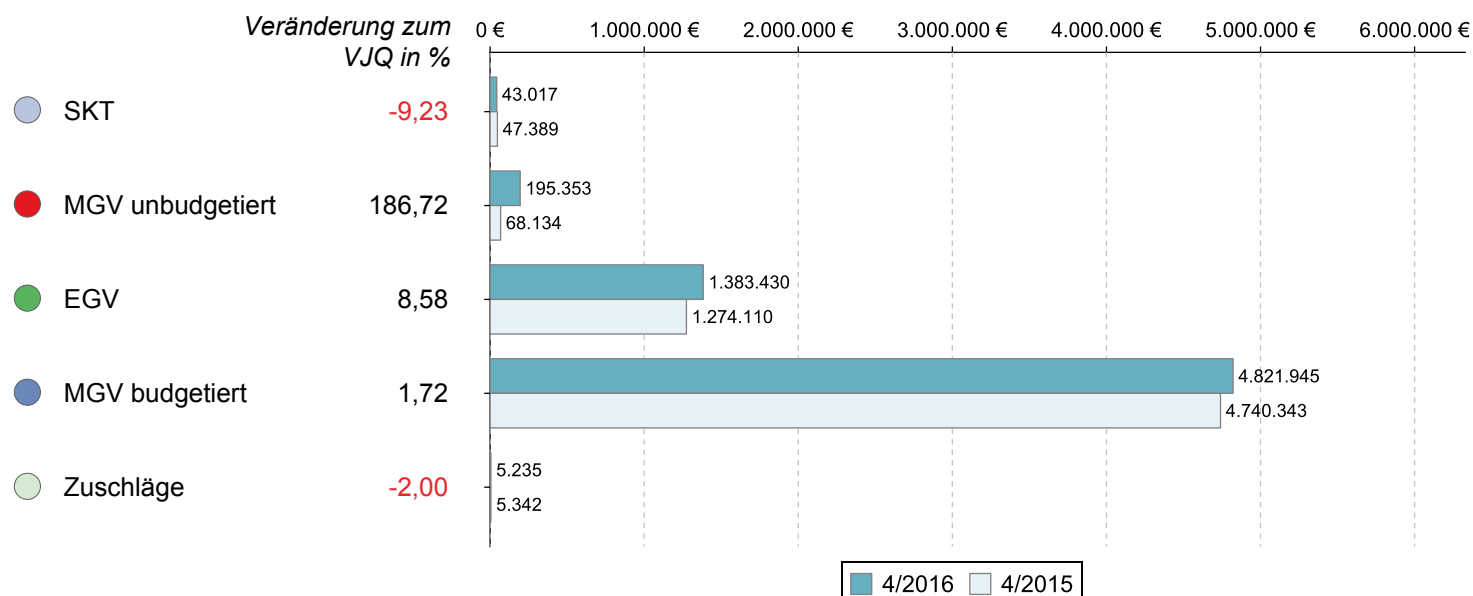
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	83	0,00
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	70,00	0,36
Gesamthonorar in €	6.448.981	5,11
Honorar je Arzt in €	92.128	4,74
Auszahlungsquote GESAMT in %	88,70	2,58
Auszahlungsquote MGV in %	85,89	3,10
Arztfälle	94.532	0,85

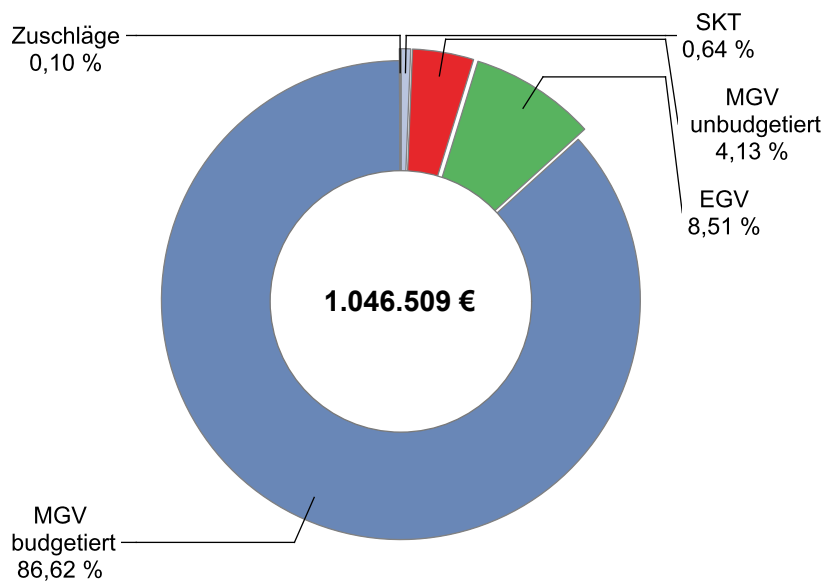
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Rheumatologie

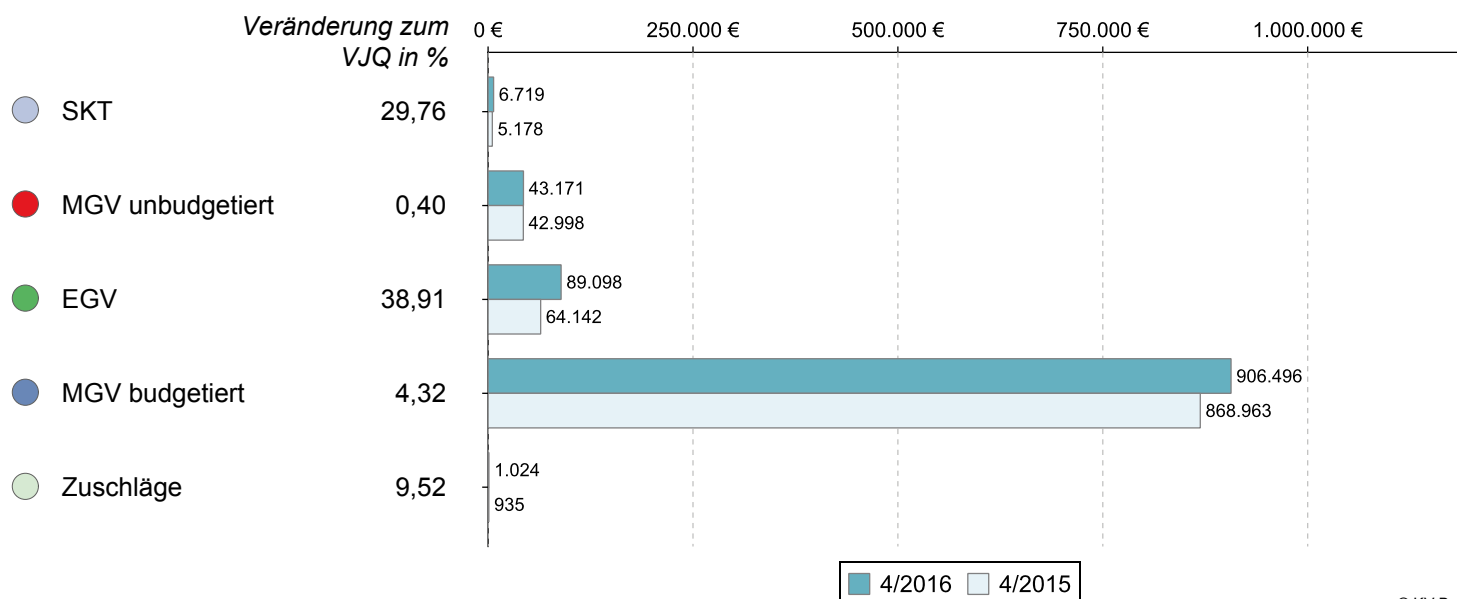
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

	Veränderung zum VJQ in %	
Anzahl Ärzte	32	10,34
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	23,75	3,26
Gesamthonorar in €	1.046.509	6,55
Honorar je Arzt in €	44.064	3,18
Auszahlungsquote GESAMT in %	76,06	2,91
Auszahlungsquote MGV in %	74,19	2,47
Arztfälle	20.299	0,27

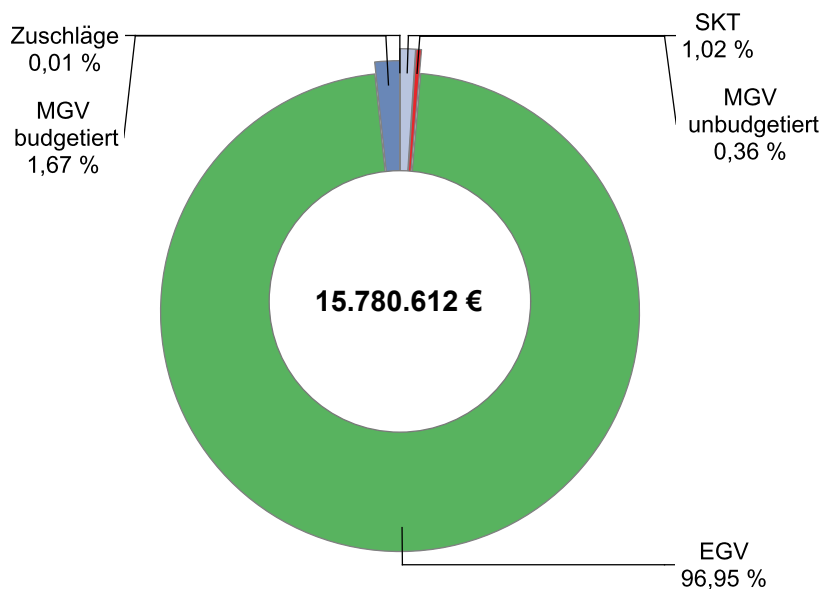
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Nephrologie

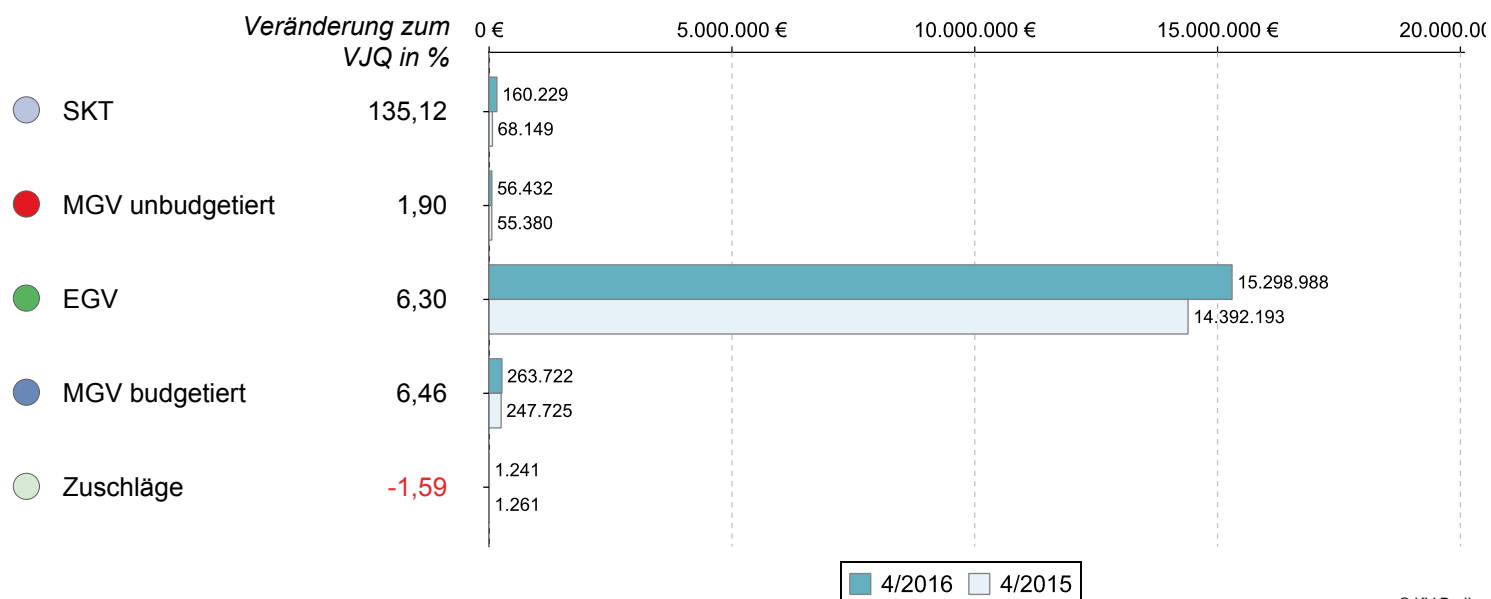
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	75	0,00
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	61,50	2,50
Gesamthonorar in €	15.780.612	6,88
Honorar je Arzt in €	256.595	4,27
Auszahlungsquote GESAMT in %	98,04	0,02
Auszahlungsquote MGK in %	77,57	5,08
Arztfälle	26.686	0,22

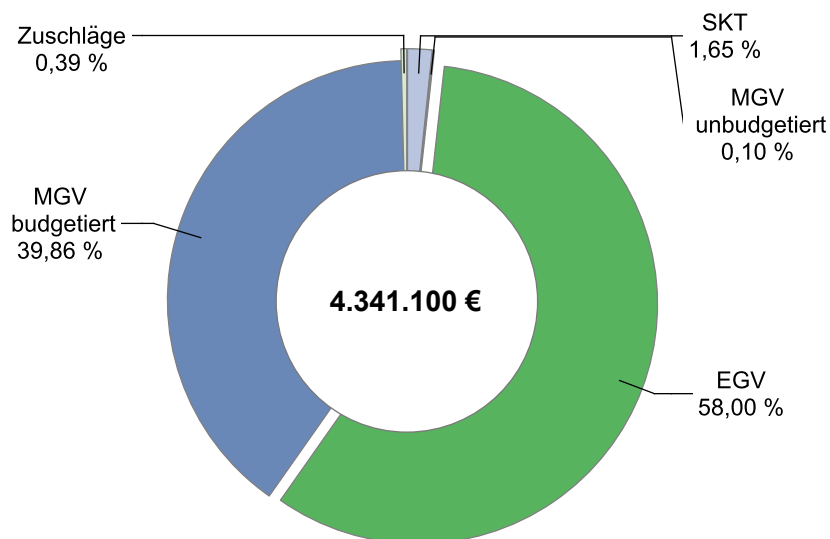
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Kinder- u. Jugendpsychiater

Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich

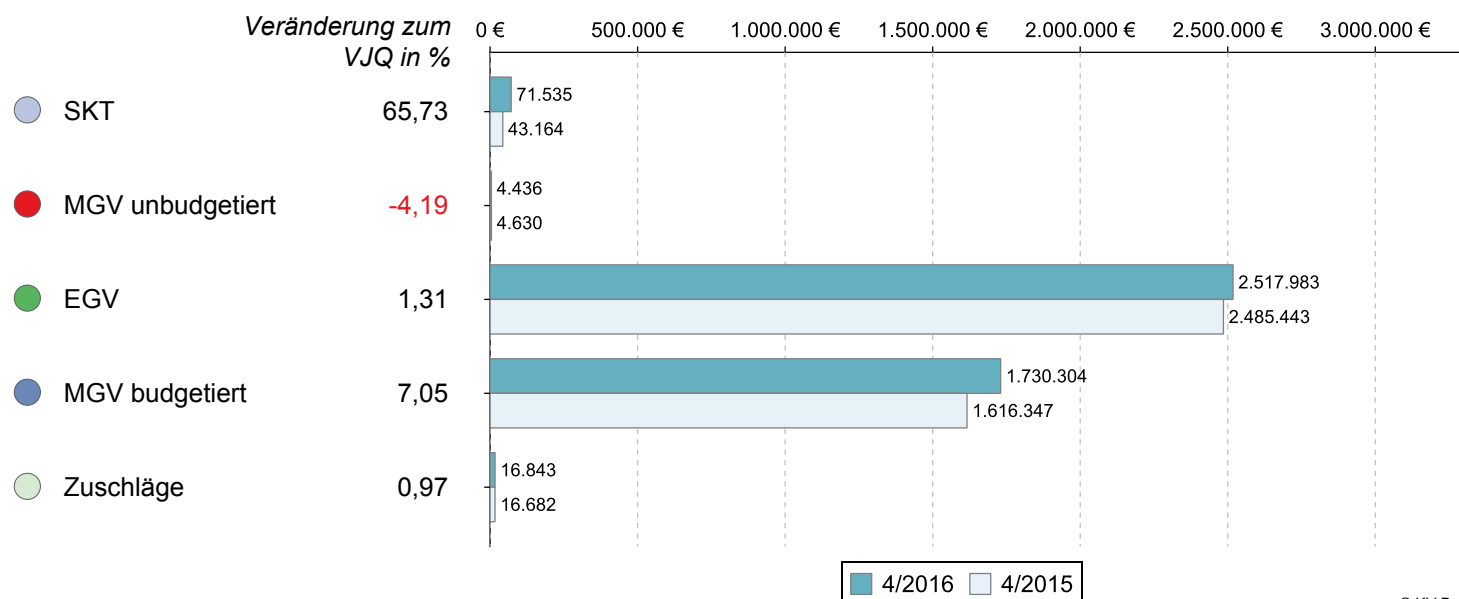


© KV Berlin

Veränderung zum VJQ in %

Anzahl Ärzte	71	-1,39
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	67,50	0,00
Gesamthonorar in €	4.341.100	4,20
Honorar je Arzt in €	64.313	4,20
Auszahlungsquote GESAMT in %	80,69	2,45
Auszahlungsquote MGV in %	63,90	5,65
Arztfälle	19.148	0,46

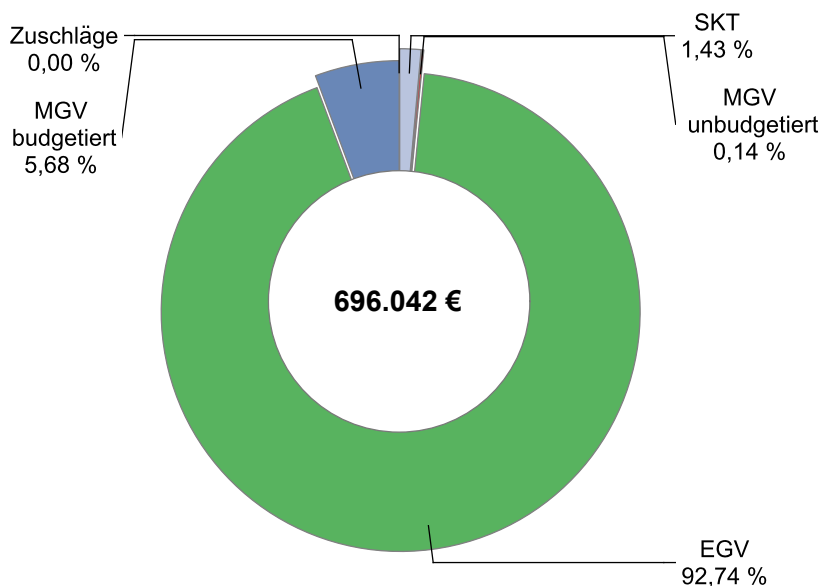
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen

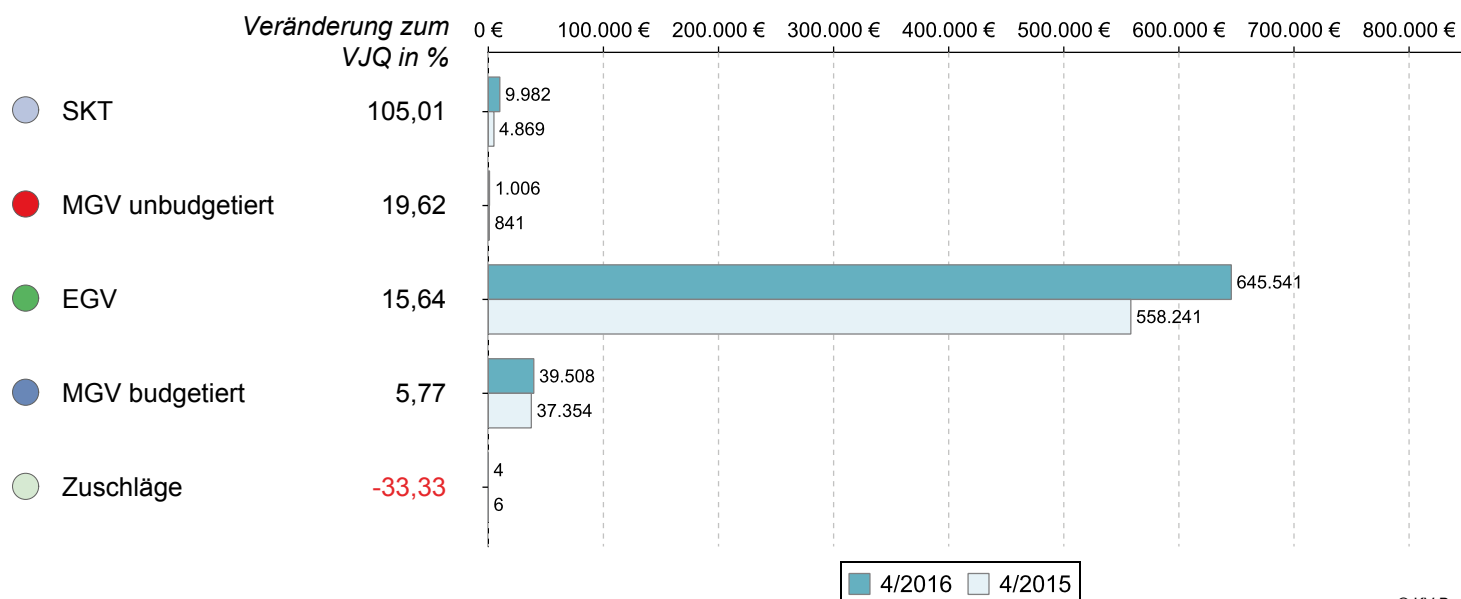
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

	Veränderung zum VJQ in %	
Anzahl Ärzte	61	5,17
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	59,00	3,51
Gesamthonorar in €	696.042	15,75
Honorar je Arzt in €	11.797	11,83
Auszahlungsquote GESAMT in %	97,83	0,34
Auszahlungsquote MGK in %	72,42	1,67
Arztfälle	3.777	6,63

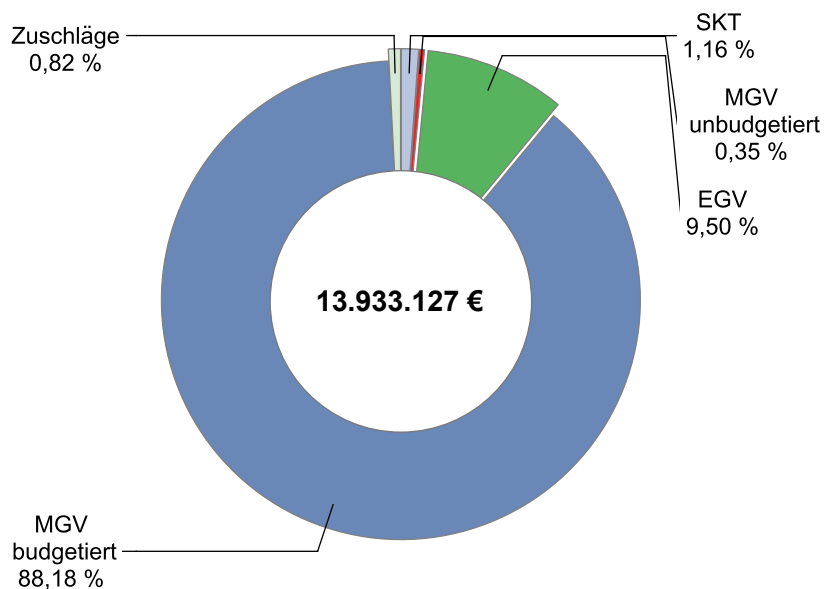
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Nervenärzte, FA Nervenheil./Neurol.-Psychiatrie

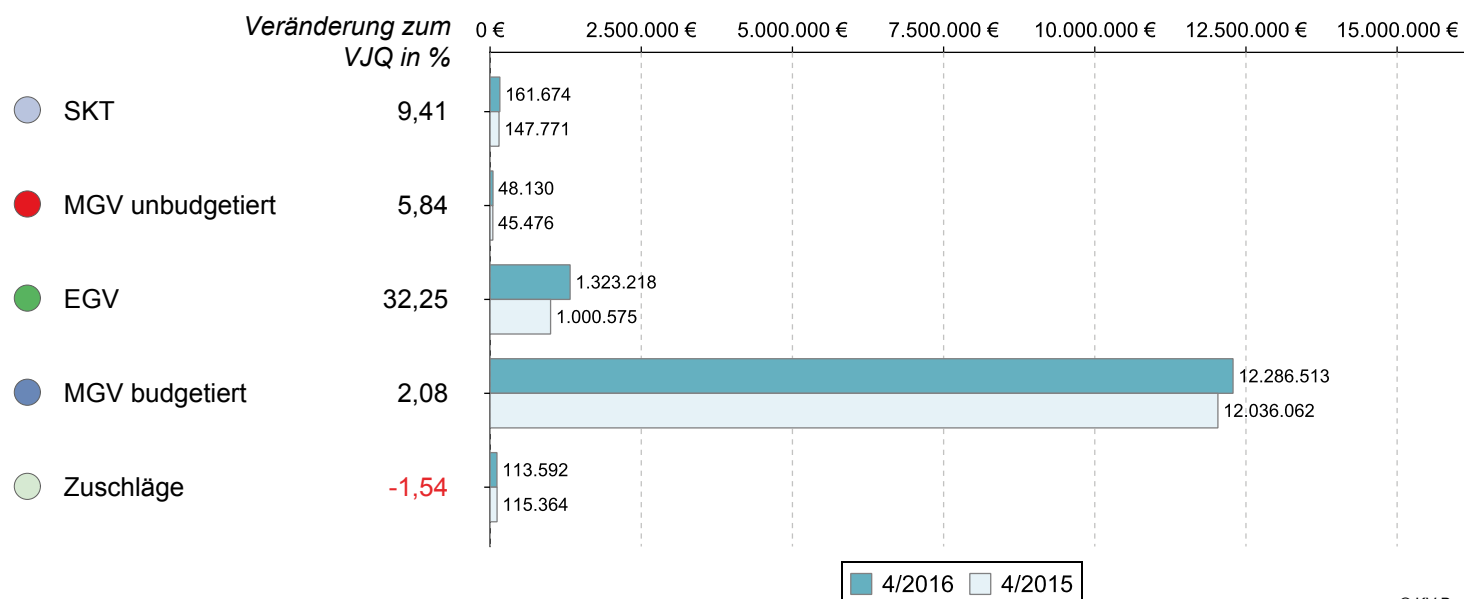
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	294	0,00
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	250,75	-0,69
Gesamthonorar in €	13.933.127	4,41
Honorar je Arzt in €	55.566	5,14
Auszahlungsquote GESAMT in %	89,69	1,29
Auszahlungsquote MGV in %	88,35	1,33
Arztfälle	214.284	0,14

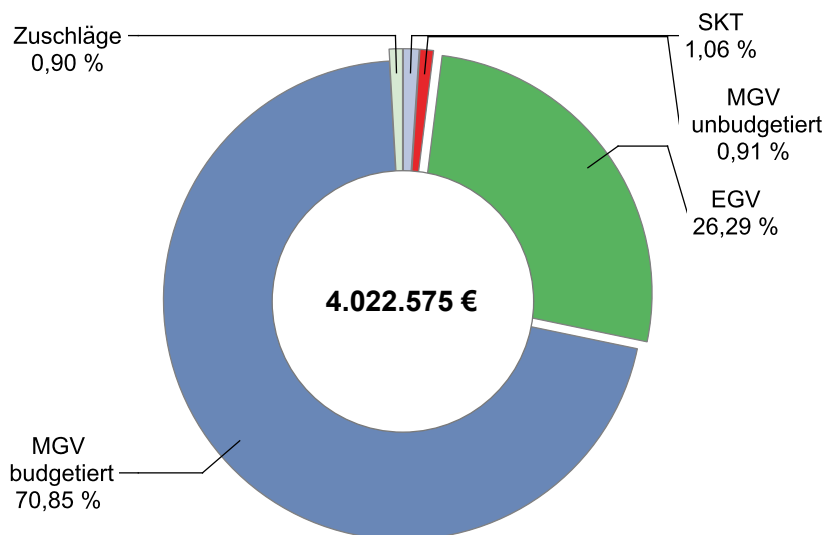
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

FA Psychiatrie / Psychiatrie und Psychotherapie

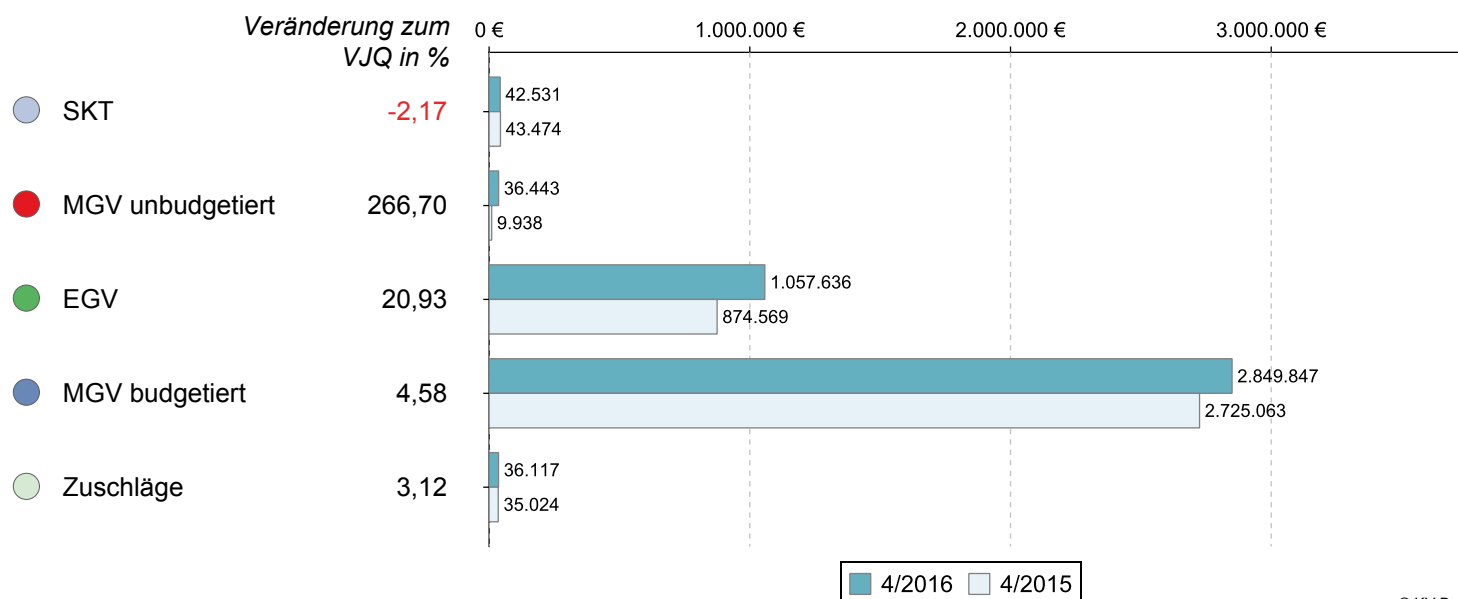
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

	Veränderung zum VJQ in %	
Anzahl Ärzte	120	11,11
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	103,25	9,55
Gesamthonorar in €	4.022.575	9,07
Honorar je Arzt in €	38.960	-0,44
Auszahlungsquote GESAMT in %	84,23	0,42
Auszahlungsquote MGV in %	80,05	0,19
Arztfälle	56.209	4,74

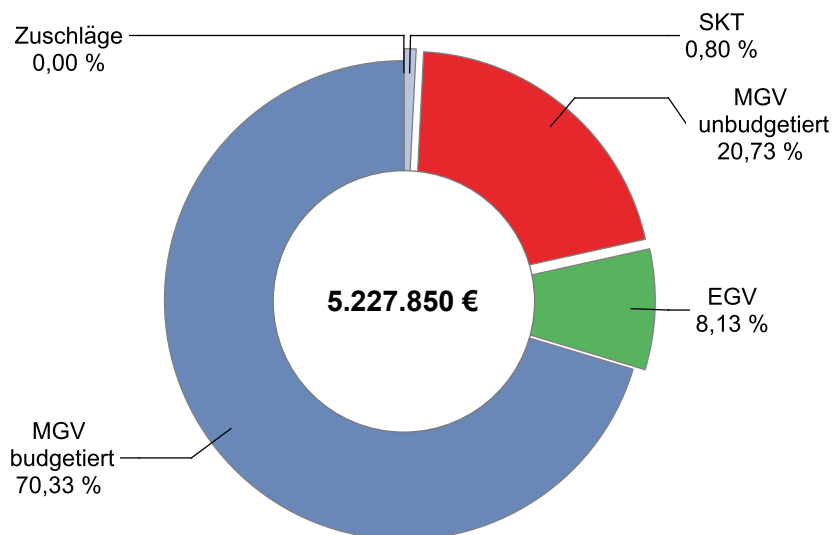
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Nuklearmediziner

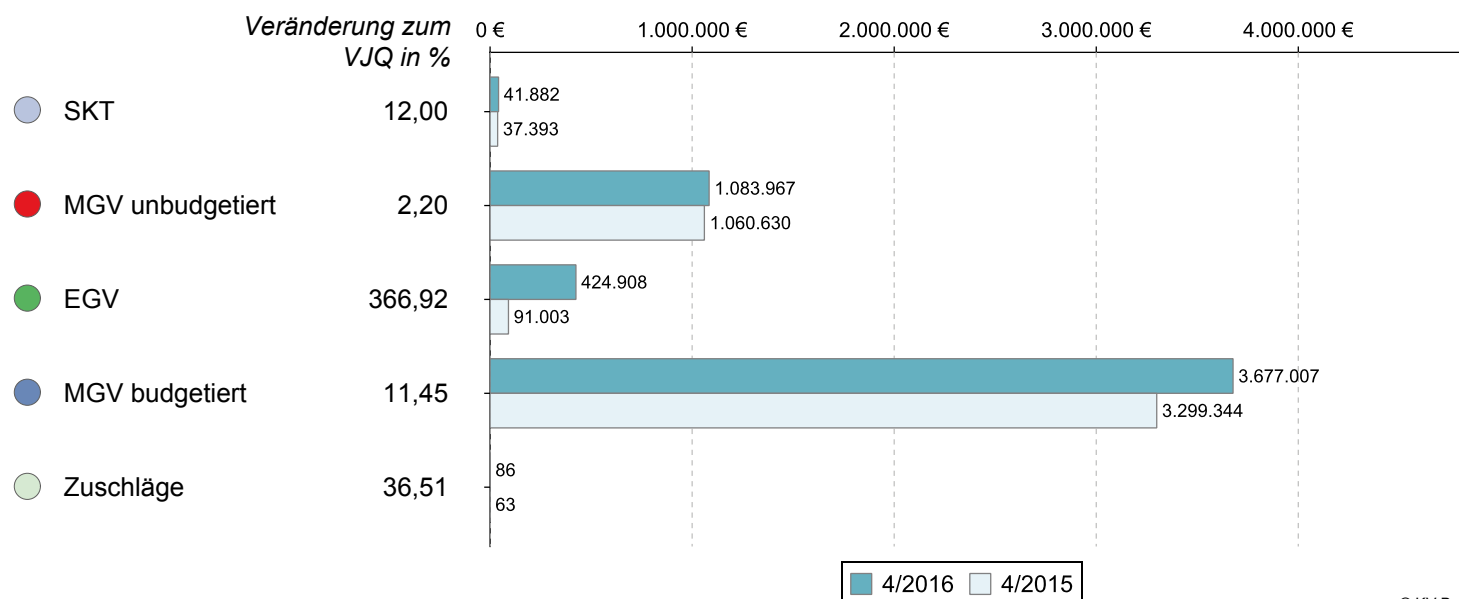
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	58	1,75
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	49,75	-1,97
Gesamthonorar in €	5.227.850	16,47
Honorar je Arzt in €	105.082	18,81
Auszahlungsquote GESAMT in %	85,54	0,11
Auszahlungsquote MGV in %	84,35	-0,88
Arztfälle	50.365	2,13

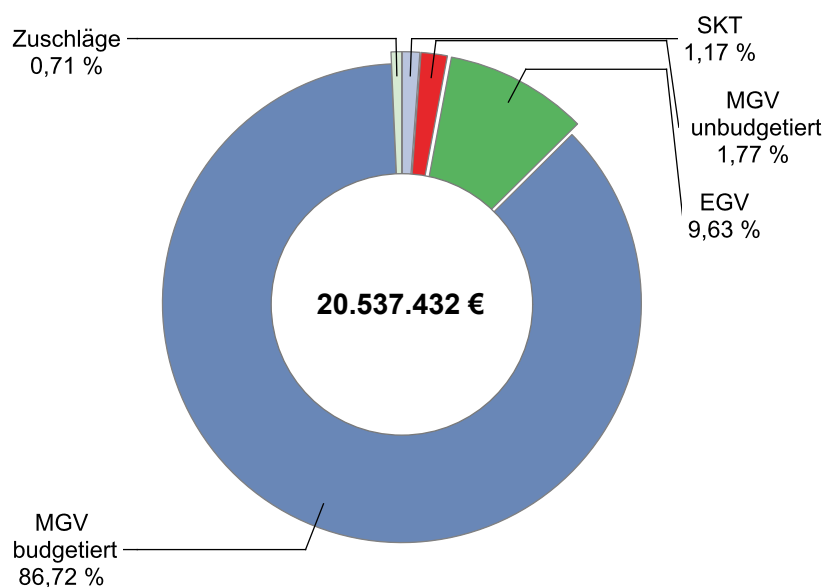
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Orthopäden

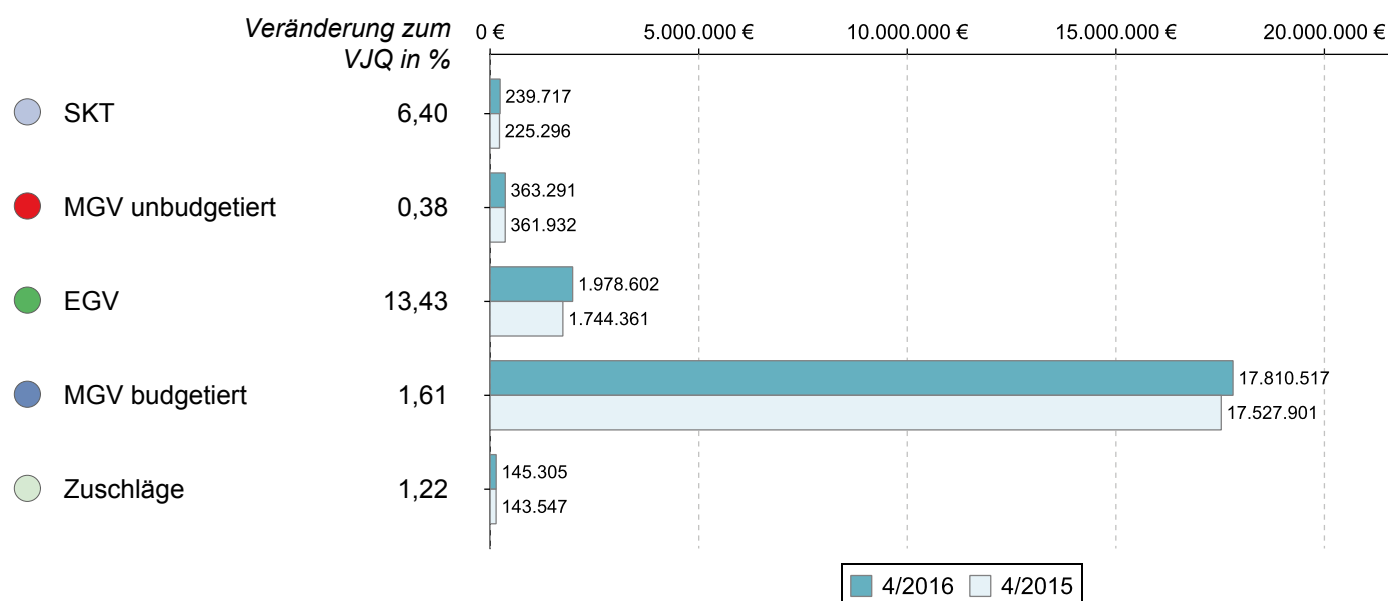
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	399	1,27
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	339,25	1,80
Gesamthonorar in €	20.537.432	2,67
Honorar je Arzt in €	60.538	0,86
Auszahlungsquote GESAMT in %	93,60	1,58
Auszahlungsquote MGV in %	92,19	1,65
Arztfälle	443.391	-0,01

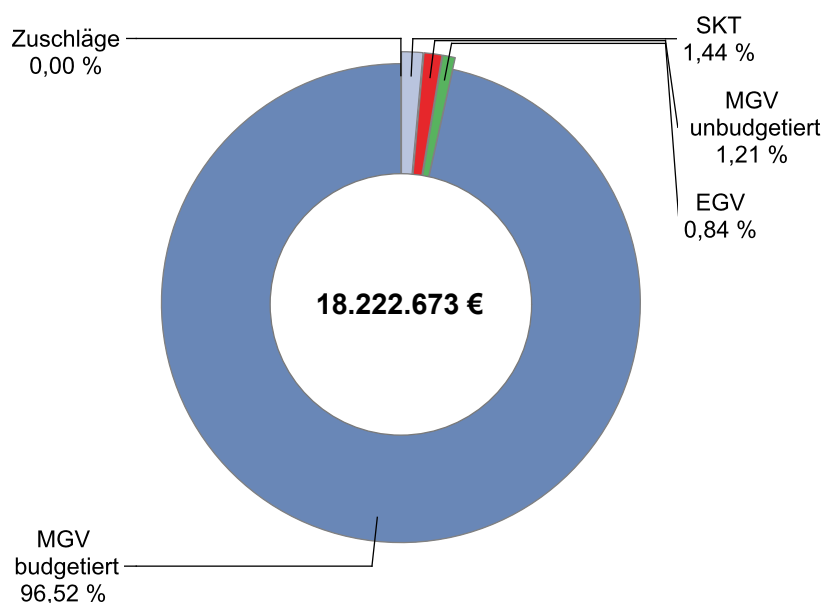
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Radiologen

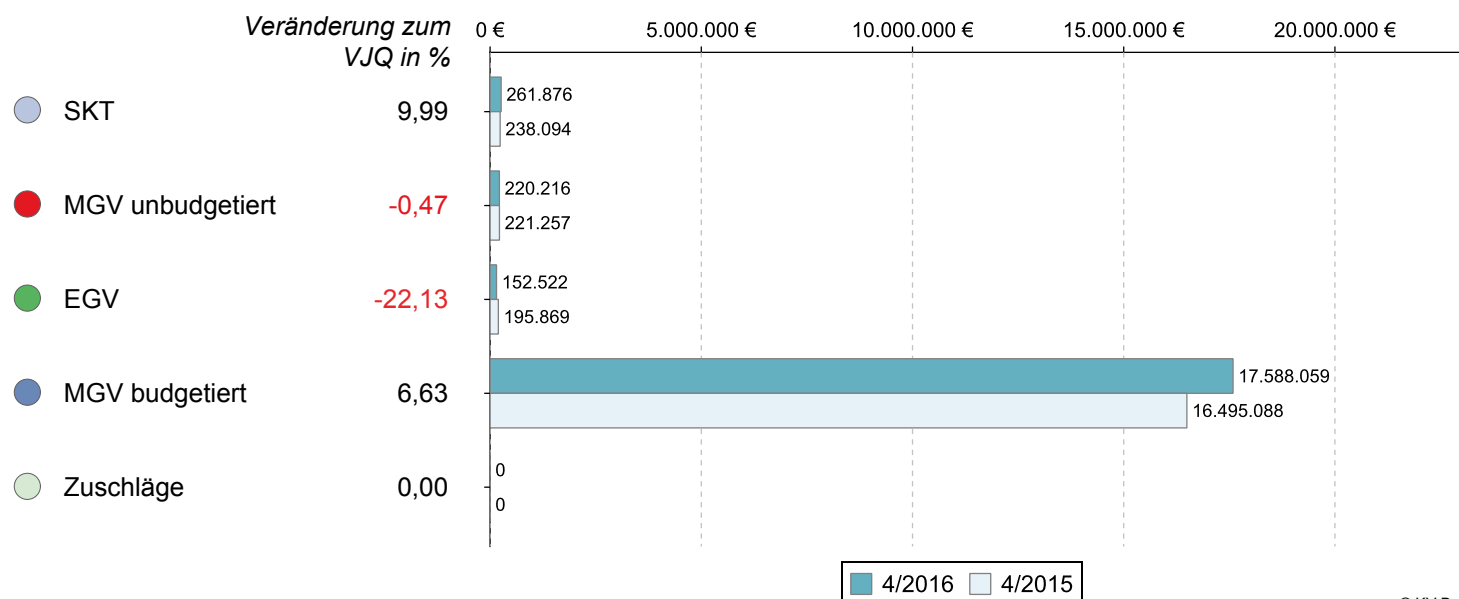
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	250	0,81
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	195,00	-0,26
Gesamthonorar in €	18.222.673	6,25
Honorar je Arzt in €	93.450	6,53
Auszahlungsquote GESAMT in %	81,62	3,37
Auszahlungsquote MGV in %	81,28	3,49
Arztfälle	259.651	1,59

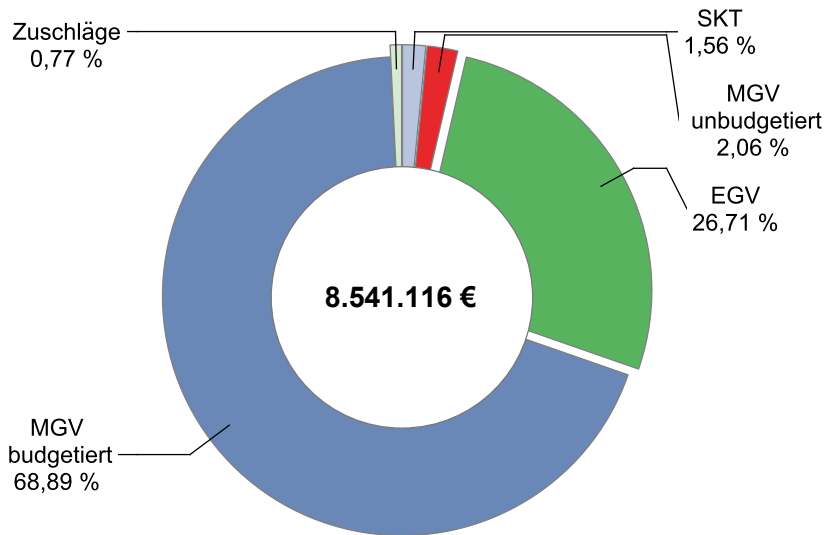
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Urologen

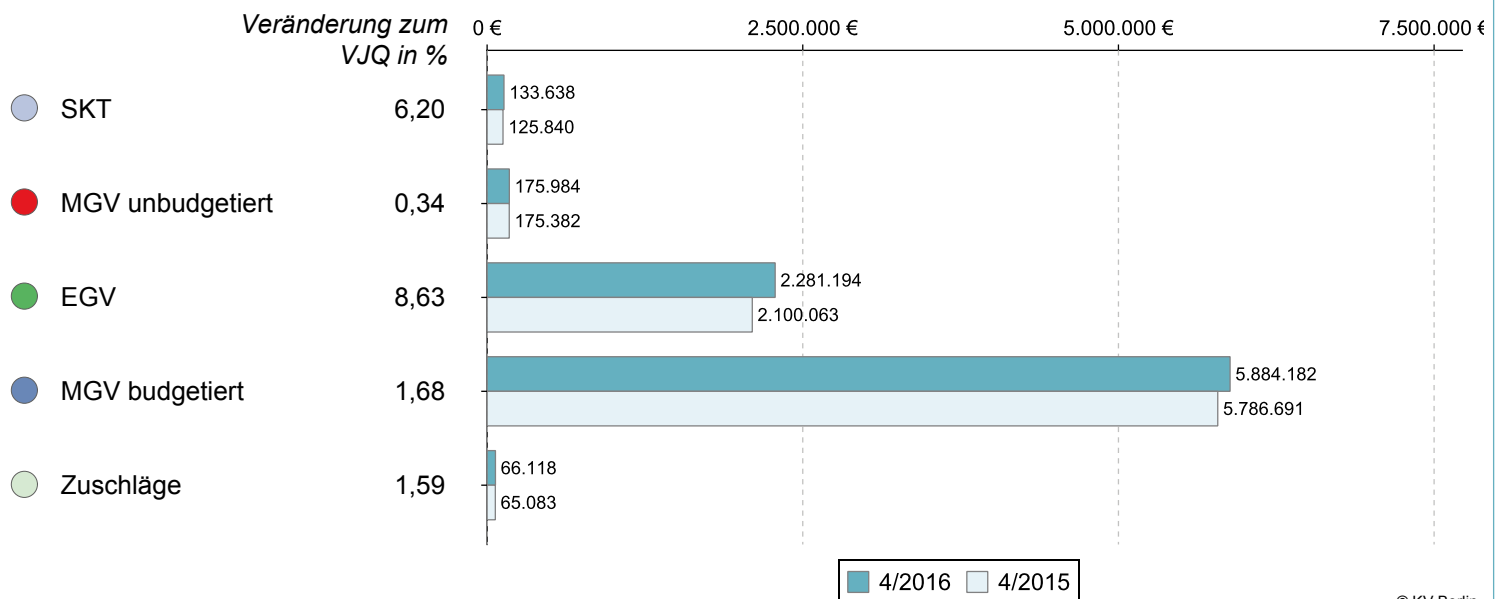
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	176	-0,56
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	161,75	0,31
Gesamthonorar in €	8.541.116	3,49
Honorar je Arzt in €	52.804	3,17
Auszahlungsquote GESAMT in %	88,08	0,28
Auszahlungsquote MGV in %	83,59	0,20
Arztfälle	198.582	1,52

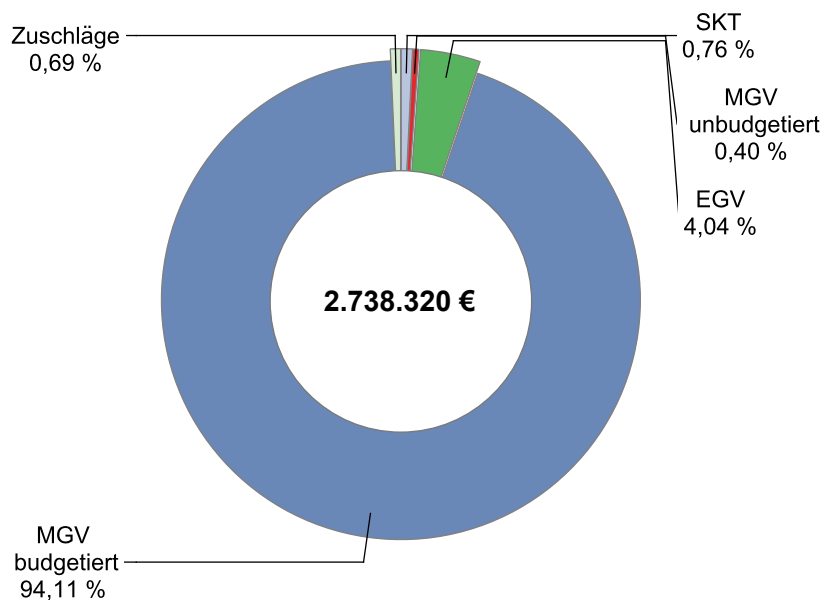
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Ärzte für Physikalische u. Rehabilitative Medizin

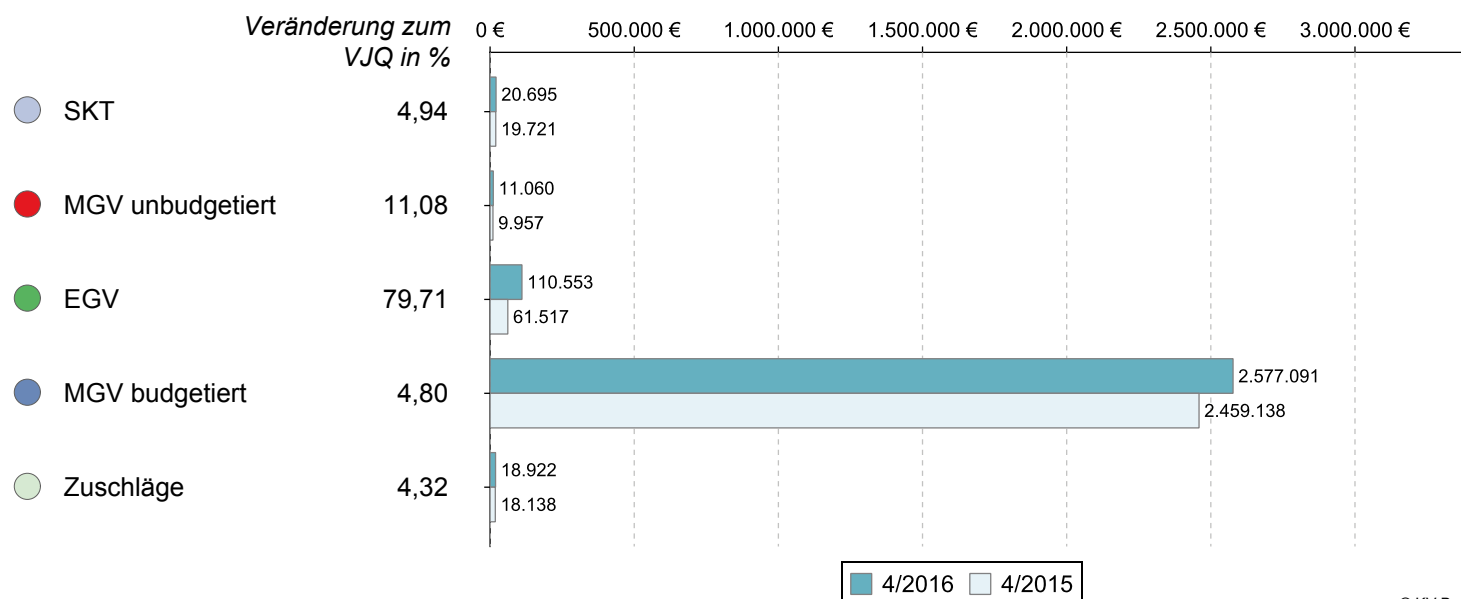
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	78	4,00
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	71,50	0,35
Gesamthonorar in €	2.738.320	6,61
Honorar je Arzt in €	38.298	6,24
Auszahlungsquote GESAMT in %	85,77	2,35
Auszahlungsquote MGV in %	86,04	2,40
Arztfälle	55.537	2,03

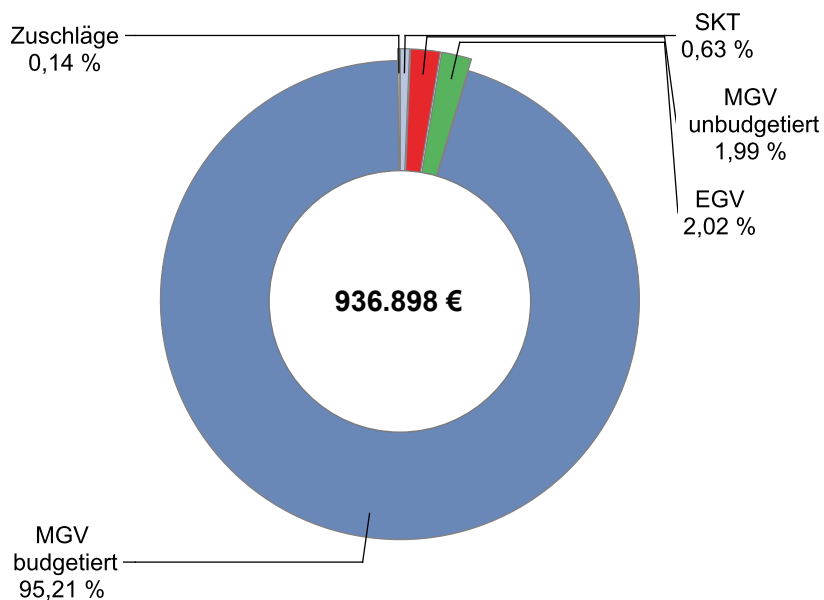
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Internisten mit SP Angiologie

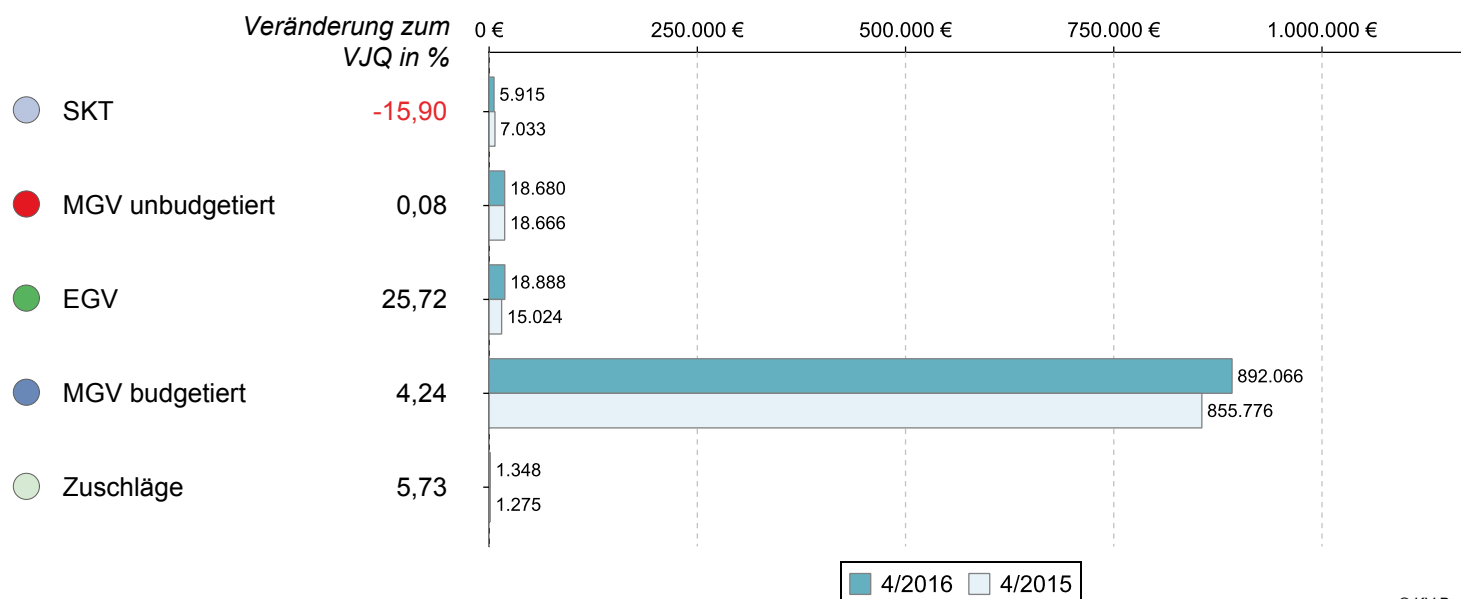
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	19	0,00
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	14,75	0,00
Gesamthonorar in €	936.898	4,36
Honorar je Arzt in €	63.519	4,36
Auszahlungsquote GESAMT in %	92,46	2,48
Auszahlungsquote MGV in %	92,14	2,53
Arztfälle	13.823	-0,20

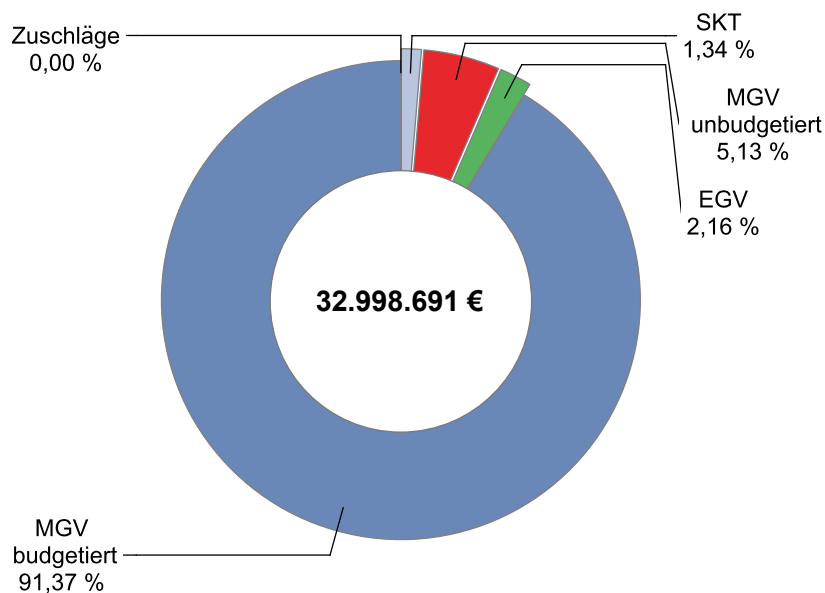
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Laborärzte

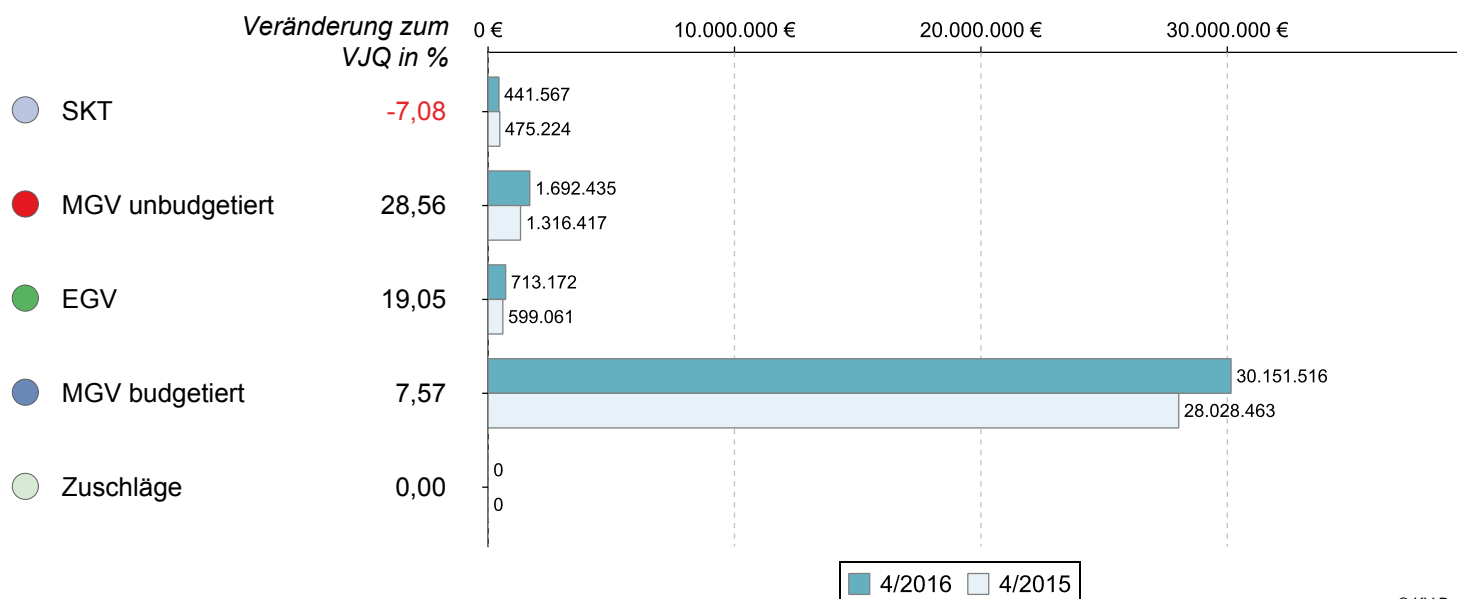
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	111	6,73
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	85,75	1,48
Gesamthonorar in €	32.998.691	8,48
Honorar je Arzt in €	384.824	6,90
Auszahlungsquote GESAMT in %	88,97	0,63
Auszahlungsquote MGV in %	88,63	0,65
Arztfälle	1.783.438	7,74

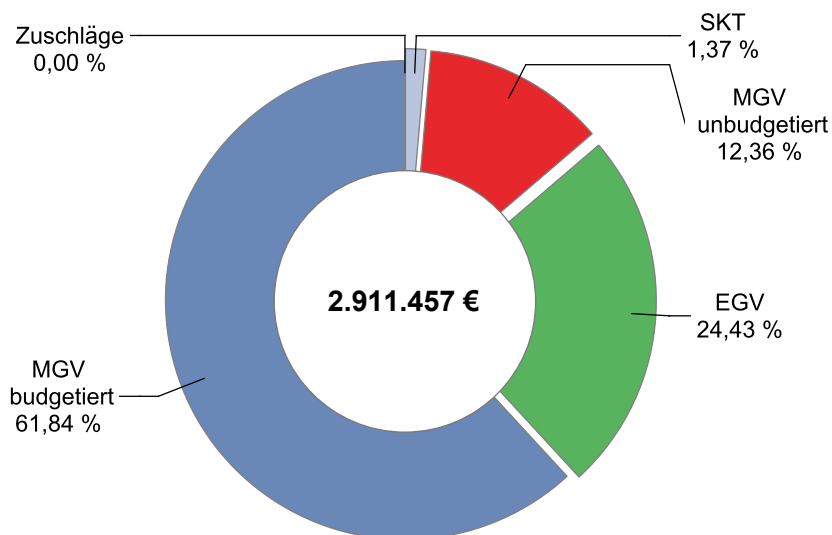
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Pathologen

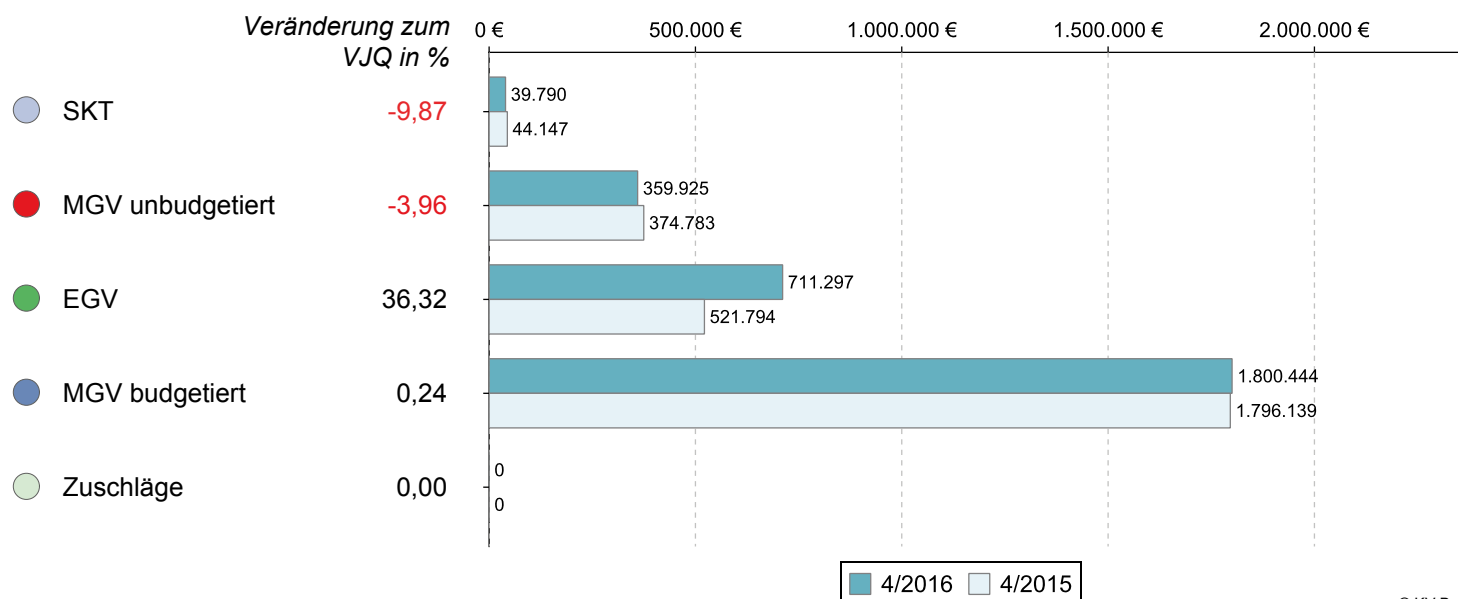
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	65	-1,52
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	55,75	1,36
Gesamthonorar in €	2.911.457	6,38
Honorar je Arzt in €	52.223	4,95
Auszahlungsquote GESAMT in %	75,24	6,62
Auszahlungsquote MGV in %	69,28	5,71
Arztfälle	143.861	-4,52

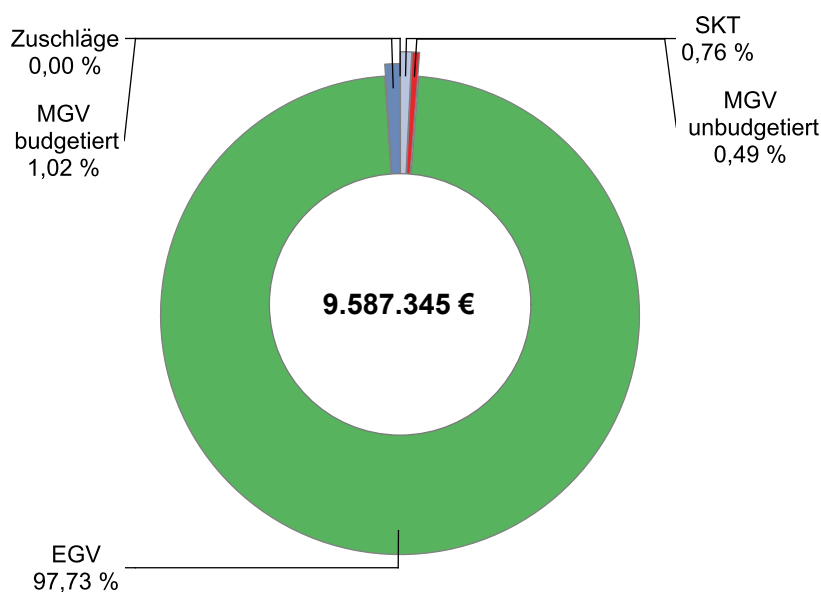
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Strahlentherapeuten

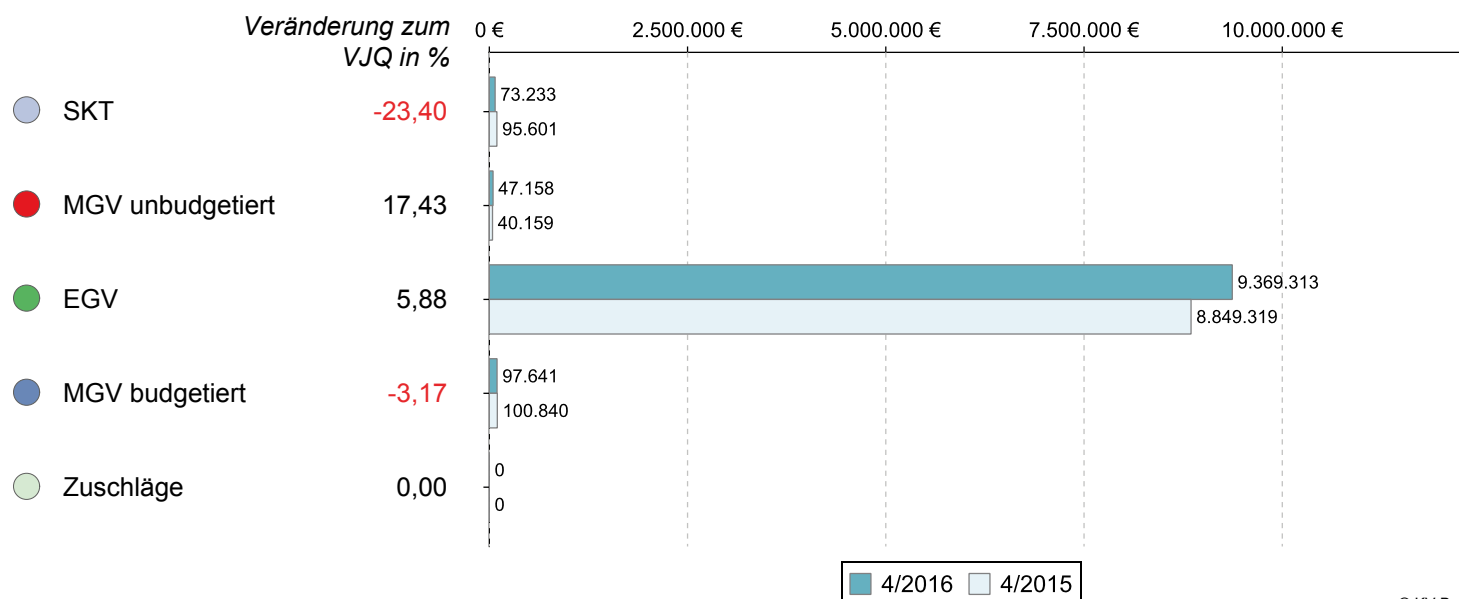
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	60	1,69
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	48,25	-3,02
Gesamthonorar in €	9.587.345	5,52
Honorar je Arzt in €	198.701	8,80
Auszahlungsquote GESAMT in %	99,96	0,00
Auszahlungsquote MGV in %	97,67	-0,07
Arztfälle	18.167	-3,46

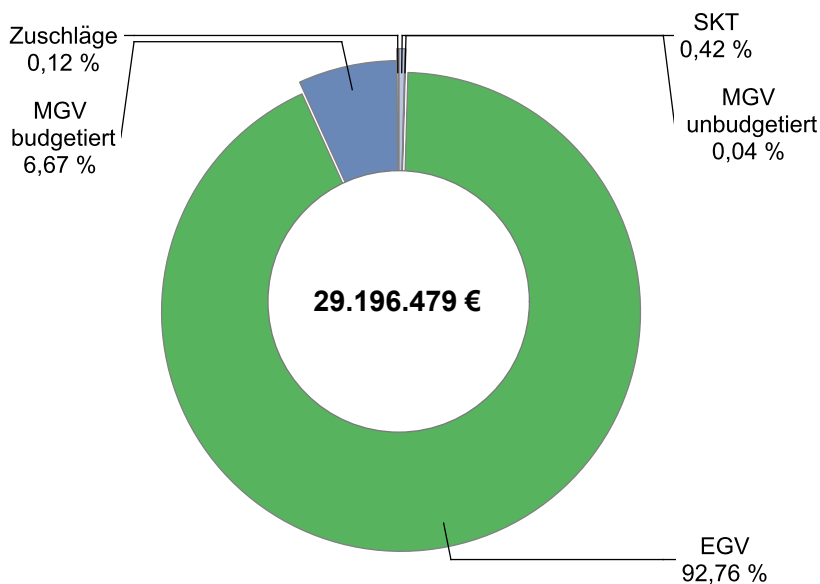
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Psychologische Psychotherapeuten

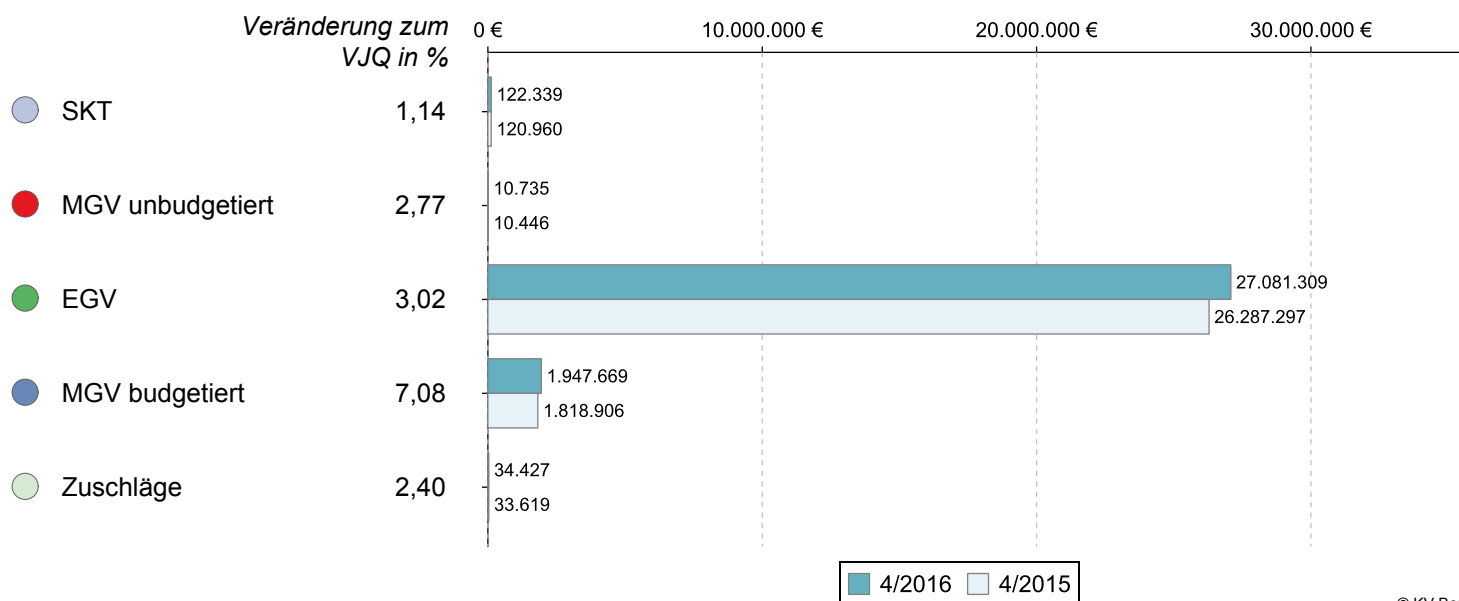
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	1.650	4,63
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	1.406,50	0,50
Gesamthonorar in €	29.196.479	3,27
Honorar je Arzt in €	20.758	2,76
Auszahlungsquote GESAMT in %	85,62	-0,04
Auszahlungsquote MGK in %	56,66	2,76
Arztfälle	62.339	3,30

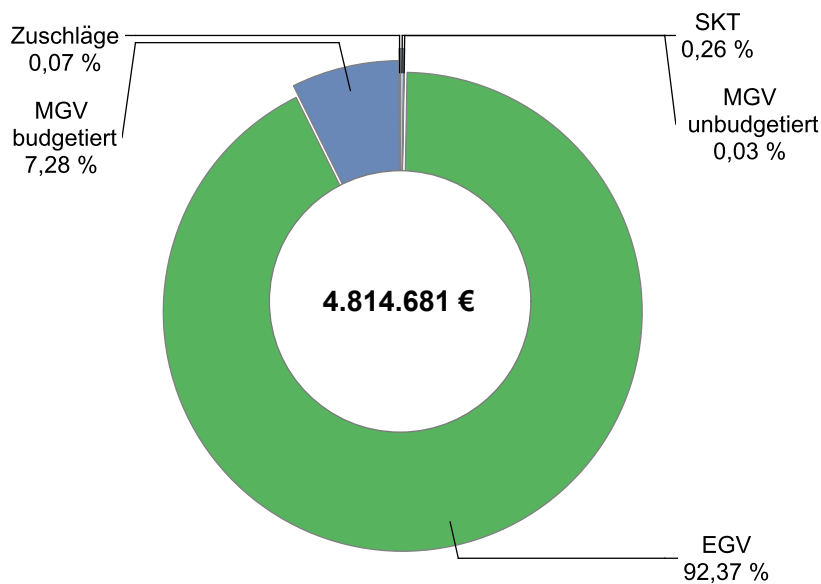
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

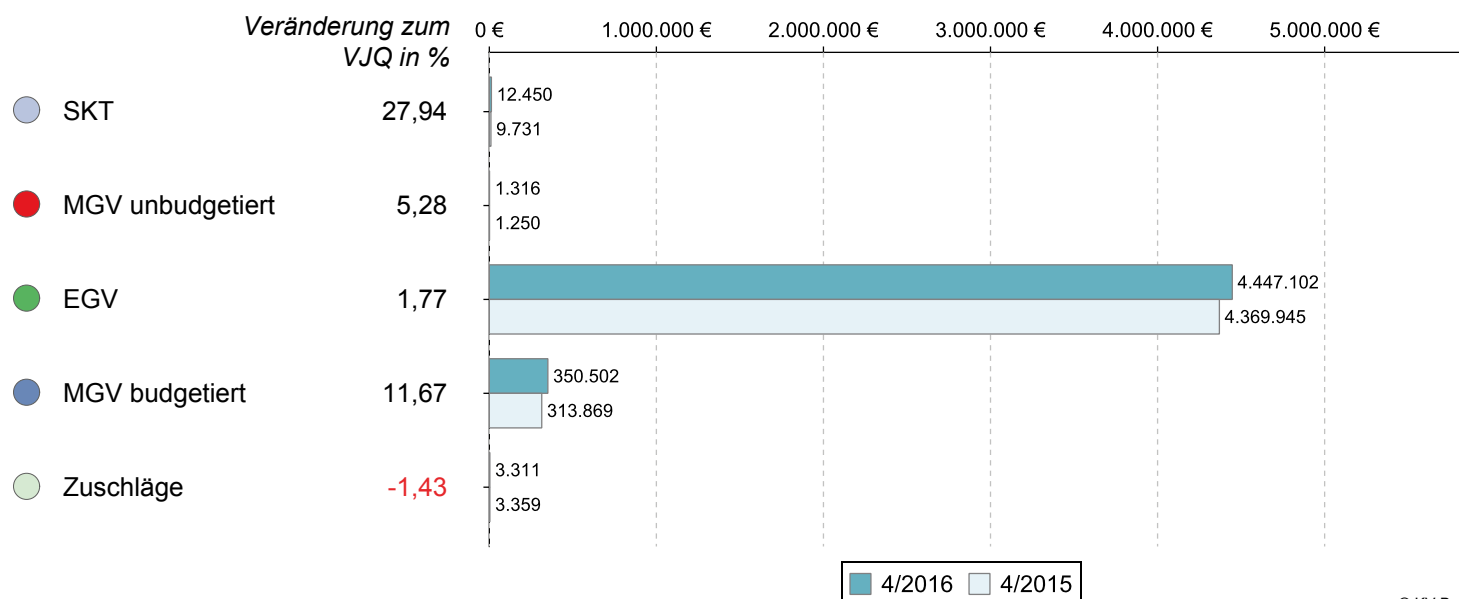
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	296	3,50
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	267,75	0,85
Gesamthonorar in €	4.814.681	2,48
Honorar je Arzt in €	17.982	1,62
Auszahlungsquote GESAMT in %	84,78	-0,07
Auszahlungsquote MGW in %	56,29	2,70
Arztfälle	7.450	2,07

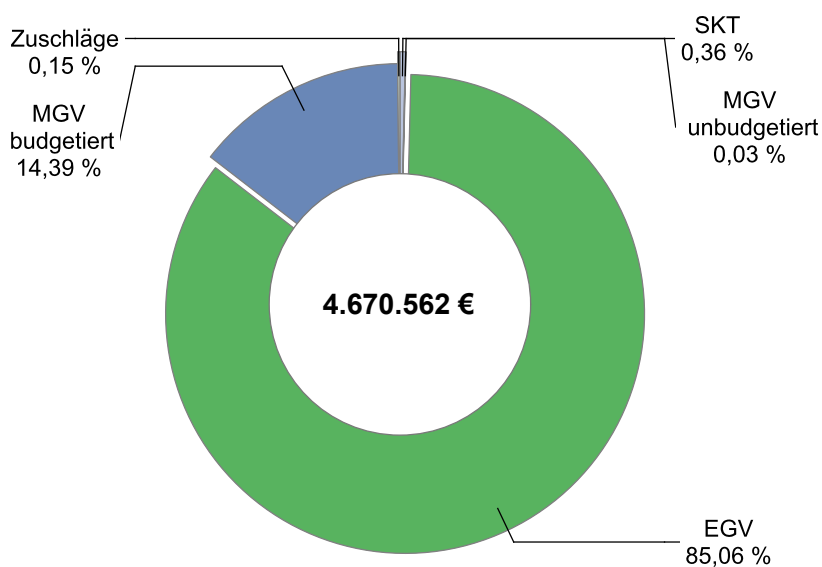
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

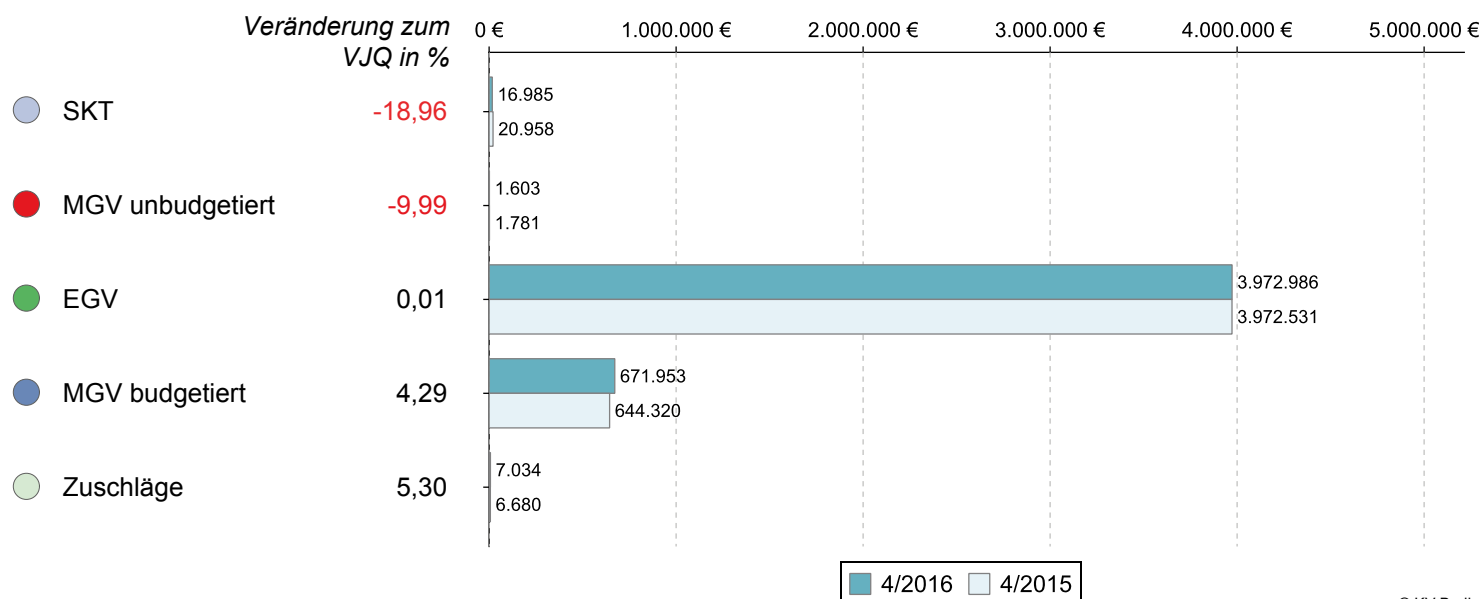
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	236	2,16
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	212,00	-1,74
Gesamthonorar in €	4.670.562	0,52
Honorar je Arzt in €	22.031	2,30
Auszahlungsquote GESAMT in %	87,69	0,22
Auszahlungsquote MGV in %	78,39	3,46
Arztfälle	9.717	1,82

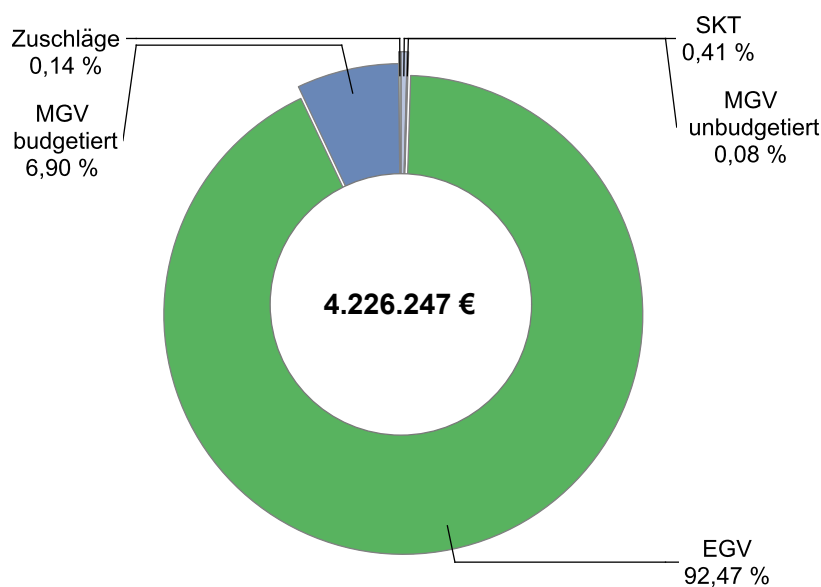
Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte (90 %)

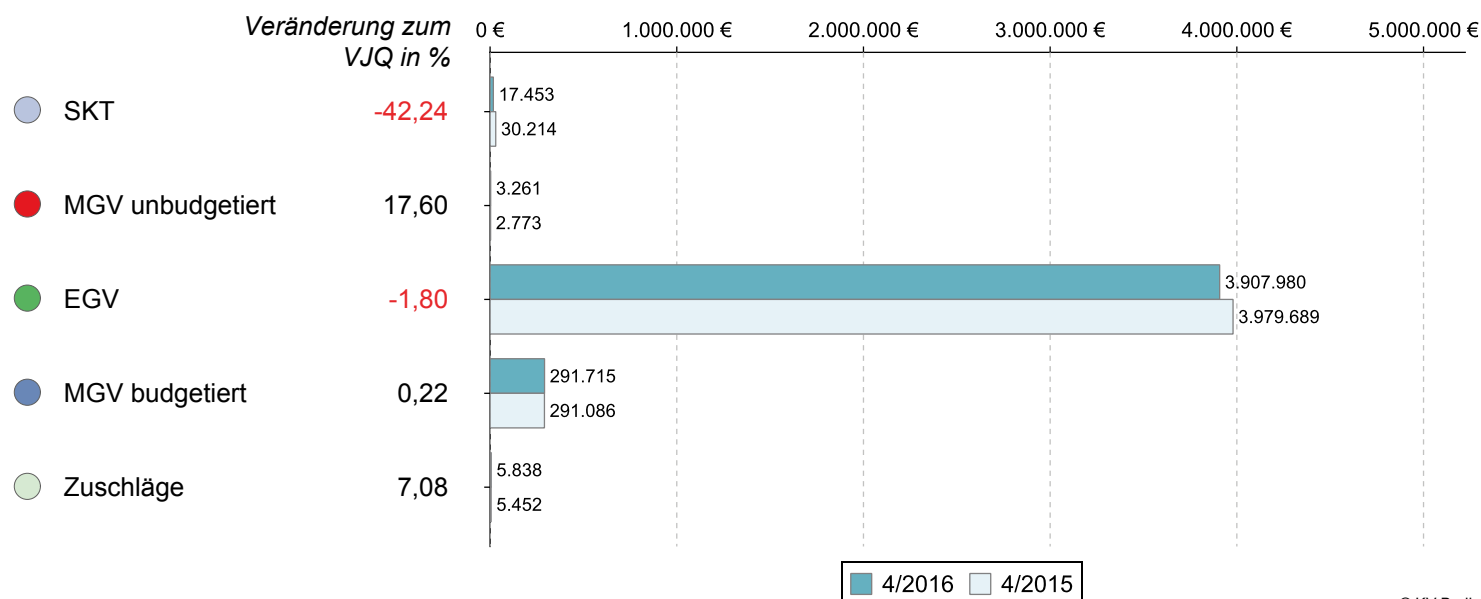
Umsatz der Gruppe nach Leistungsbereich



© KV Berlin

		Veränderung zum VJQ in %
Anzahl Ärzte	234	-2,90
Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang	205,75	-4,52
Gesamthonorar in €	4.226.247	-1,93
Honorar je Arzt in €	20.541	2,73
Auszahlungsquote GESAMT in %	84,81	-1,03
Auszahlungsquote MGK in %	55,92	1,18
Arztfälle	9.805	1,40

Honoraranteile 4. Quartal 2016 im Vergleich zum Vorjahresquartal



© KV Berlin

Abkürzungsverzeichnis

EBM	--	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
EGV	--	Einzelleistungsvergütung
FA	--	Facharzt
MGV	--	morbiditätsbedingte Gesamtvergütung
SKT	--	Sonstige Kostenträger
SP	--	Schwerpunkt
VJQ	--	Vorjahresquartal

Glossar

Arzt: Anzahl im Sinne von Köpfen, d.h. jeder Arzt bzw. psychologische Psychotherapeut, der unter seiner lebenslangen Arztnummer im jeweiligen Quartal Leistungen abgerechnet hat, wird – unabhängig von seinem Zulassungs- bzw. Tätigkeitsumfang – berücksichtigt. Damit bleiben Ärzte, die im Quartal keine Leistungen abgerechnet haben, unberücksichtigt. Dies gilt auch für Ärzte in Instituten sowie für Ärzte, die ausschließlich im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder im Rahmen des Leichenschauendienstes tätig waren.

Auszahlungsquote: Die Kennzahl gibt das Verhältnis des jeweils erzielten Honorars der Arztgruppe zu den zur Abrechnung eingereichten Leistungen nach sachlich-rechnerischer Richtigestellung, bewertet in Euro, wieder.

Auszahlungsquote GESAMT: Hier werden sämtliche Leistungen (MGV, EGV, SKT und Zuschläge) berücksichtigt.

Auszahlungsquote MGV: Hier werden nur die Leistungen der MGV berücksichtigt.

Einzelleistungsvergütung: Einzelne ärztliche Leistungen werden außerhalb der MGV ohne Mengengrenzung mit dem jeweils festgelegten Preis bezahlt. Hierunter fallen z. B. die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der Richtlinienpsychotherapie nach EBM-Abschnitt 35.2, Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen nach EBM-Abschnitt 1.7.1 oder ambulante Operationen nach EBM-Abschnitt 31.2.

Fachärztlicher Versorgungsbereich: Hierunter fallen sämtliche Fachärzte, die nicht in § 73 Abs. 1a Nr. 1. bis 5. SGB V aufgeführt sind. Es werden keine Institute, Ärzte, die nur im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder im Leichenschauendienst tätig sind, berücksichtigt.

Fall: Der Fall umfasst die Behandlung desselben Versicherten durch denselben an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt in einem Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse, unabhängig von der Betriebs- und Nebenbetriebsstätte.

Gesamthonorar: siehe Honorar.

Hausärztlicher Versorgungsbereich: Hierunter fallen sämtliche Fachärzte, die in § 73 Abs. 1a Nr. 1. bis 5. SGB V aufgeführt sind. Es werden keine Institute, Ärzte, die nur im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder im Leichenschauendienst tätig sind, berücksichtigt.

Honorar: Das Honorar umfasst die Vergütung von Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, welche zum vollen oder quotierten Preis honoriert werden. Des Weiteren sind Leistungen enthalten, die außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und aus regionalen Sonderverträgen vergütet werden. Zudem sind die Honoraranteile der sonstigen Kostenträger, die Zuschläge, die Kostenpauschalen (Leistungen aus Kapitel 40 des EBM) und die Laborleistungen enthalten. Bei den ausgewiesenen Honoraren im Quartalsbericht handelt es sich um Bruttohonorar, hiervon sind die Praxiskosten (Personal, Miete und Steuern) abzuziehen.

Median: In einer nach aufsteigender Größe sortierten Wertetabelle stellt der Median den mittleren Wert dar. Jeweils die Hälfte aller Werte liegt ober- bzw. unterhalb des Medians.

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung: Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) wird von den Krankenkassen mit befreiender Wirkung (= keine Nachschusspflicht der Krankenkassen) für den überwiegenden Teil der kurativen vertragsärztlichen Versorgung bezahlt. Damit ist diese Zahlung unabhängig davon, ob die Versicherten im Quartal einen Arzt aufsuchen oder nicht, ob die Versicherten gesund sind oder wie krank sie sind. Die Krankenkassen zahlen die MGV an diejenige KV, in deren Bezirk der Versicherte seinen Hauptwohnsitz hat; Behandlungen außerhalb der Hauptwohnsitz-KV werden unter den KVen im sogenannten „Fremdkassenzahlungsausgleich“ (einem Clearingverfahren innerhalb der KVen) verrechnet. Für weitere Informationen zur MGV vgl. auch: Jäckel, Markus, Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, in: KV Berlin Blatt 05/2017 (64. Jg., 2017, H. 5, S. 12-21).

MGV budgetiert: Leistungen, die innerhalb der MGV vergütet werden und einer mengenbegrenzenden Maßnahme unterliegen und somit ggf. mit einem quotierten Preis honoriert werden. Hierzu gehören z. B. alle Leistungen, die gegen das Regelleistungsvolumen bzw. qualifikationsgebundene Zusatzvolumen quotiert werden.

MGV unbudgetiert: Leistungen, die innerhalb der MGV vergütet werden, aber keiner mengenbegrenzenden Maßnahme unterliegen und somit zum vollen Preis vergütet werden. Dies umfasst z. B. die Kostenpauschalen (Leistungen aus Kapitel 40 des EBM) oder Leistungen im organisierten Notdienst (ab 2016).

Quartal: Die Werte je Quartal beinhalten die Leistungen des Abrechnungsquartals sowie nachgereichte Leistungen aus den letzten drei zurückliegenden Quartalen, die zuvor noch nicht zur Abrechnung eingereicht wurden.

Sonstige Kostenträger: Sonstige Kostenträger sind Einrichtungen, Arbeitgeber oder Institutionen, die außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung für eine bestimmte Gruppe von Personen die Kosten für medizinische Leistungen übernehmen. Solche Kostenträger sind zum Beispiel die Bundespolizei und die Bundeswehr.

Tätigkeitsumfang: Wenn die Anzahl Ärzte unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs bzw. Zulassungsumfangs erfasst wird, dann ist dies in Summe nichts anderes als der kumulierte Wert aller besetzten Arzt-sitze. Dabei werden zugelassene, angestellte und ermächtigte Ärzte berücksichtigt, die im Betrachtungs-quartal Leistungen gegenüber der KV abgerechnet haben. Der Tätigkeitsumfang je Arzt kann zwischen 0,25, 0,50 und 1,00 variieren. Beispiel: Ein Arzt ist mit einem hälftigen Versorgungsumfang zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen. In diesem Fall wird er mit dem Faktor 0,5 bei der Kumulation des Tätigkeitsumfangs berücksichtigt.

Zulassungsumfang: siehe Tätigkeitsumfang

Zuschläge: Bestimmte Leistungen werden gemäß § 3 Abs. 4 Honorarvertrag mit einem Zuschlag gefördert. Zuschläge werden u.a. für Besuche, bestimmte Anästhesien, Kindernotdienst und Leistungen der Kinder- und Jugendärzte in der pädiatrischen Versorgung gezahlt.

Akutbehandlung ersetzt keine Richtlinienpsychotherapie

BPtK: Krankenkassen müssen Kosten einer Privatpraxis übernehmen

Psychisch erkrankte Versicherte haben auch nach Einführung von Psychotherapeutischer Sprechstunde und Akutbehandlung Anspruch auf Behandlung in einer Privatpraxis, wenn sie keinen niedergelassenen Psychotherapeuten mit GKV-Zulassung finden. Diese Position vertritt die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) gegenüber einzelnen Krankenkassen, die sich weigern, die Kosten für eine Psychotherapie in einer Privatpraxis zu erstatten.

Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), erklärt: „Sprechstunde und Akutbehandlung sind grundsätzlich andere Leistungen als eine klassische Psychotherapie. Die Krankenkassen handeln eindeutig rechtswidrig, wenn sie den grundsätzlichen Anspruch des Versicherten auf eine ambulante Psychotherapie einschränken.“ Seit dem 1. April 2017 sind niedergelassene Vertragspsychotherapeuten sowie psychotherapeutisch tätige Ärzte verpflichtet, eine Psychotherapeutische

Sprechstunde und eine Akutbehandlung anzubieten. Diese Ausweitung des psychotherapeutischen Leistungsspektrums, die auf die novellierte Psychotherapie-Richtlinie zurückgeht, soll den Zugang der Versicherten zu psychotherapeutischen Leistungen erleichtern.

Im Zuge dieser Änderungen haben der BPtK zufolge sich einzelne Krankenkassen geweigert, GKV-versicherten Patienten, die sich in einer psychotherapeutischen Privatpraxis behandeln lassen, die Kosten für die Therapie zu erstatten. Für BPtK-Präsident Munz ein klarer Rechtsbruch: „Auch nach Einführung der Sprechstunde und Akutbehandlung besteht weiterhin ein Anspruch auf eine Richtlinienpsychotherapie. Kann die Kasse eine solche Behandlung durch einen zugelassenen Psychotherapeuten nicht sicherstellen, muss sie die Kosten für die Behandlung in einer Privatpraxis übernehmen.“ Weder die Psychotherapeutische Sprechstunde, die zur unmittelbaren Abklärung des Bedarfs

diene, noch die Akutbehandlung, die auf die kurzfristige Stabilisierung des Patienten ziele, ersetze eine Richtlinienpsychotherapie.

Auf eine solche hat ein Patient Anspruch auch dann, wenn er trotz intensiven Bemühens keinen Psychotherapeuten findet, der ihn zu GKV-Konditionen behandeln kann. In diesem Fall kann er die Kostenerstattung psychotherapeutischer Leistungen gemäß § 13 Absatz 3 SGB V geltend machen. Hierzu seien die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, wie Munz betont: „Bei notwendigen und unaufschiebbaren Leistungen hat der gesetzlich Versicherte aber nach wie vor den Anspruch, sich in einer Privatpraxis behandeln zu lassen, wenn er keinen zugelassenen Psychotherapeuten findet.“ So könne eine klassische Psychotherapie kurzfristig notwendig sein, um der Verschlimmerung oder Chronifizierung einer psychischen Erkrankung entgegenzuwirken.

bptk/red

Zum 1. Juli 2017

Neue EBM-Struktur in der Psychotherapie

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) für Leistungen der ambulanten Psychotherapie bekommt zum 1. Juli 2017 eine neue Struktur, wesentlicher Grund hierfür ist die Vielzahl neuer Gebührenordnungspositionen (GOP). Darauf weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hin. Eine weitere Änderung im Zuge der Psychotherapie-Vereinbarung betrifft die Neubestellung von Gutachtern.

Das Kapitel 35 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wird neu strukturiert, dies ist eine wichtige Auswirkung der novellierten Psychotherapie-Richtlinie. Ein wesentlicher Grund für die Neustrukturierung ist die Vielzahl neuer Gebührenordnungspositionen (GOP) vor allem für die Gruppentherapien, so gibt es für jede Gruppengröße ab dem 1. Juli eine eigene GOP. Um alle Leistungen übersichtlich

und systematisch abbilden zu können, wird der Abschnitt 35.2 im EBM in drei Unterpunkte unterteilt. Infolgedessen erhalten alle Leistungen der Einzeltherapie, der Gruppentherapie und die Zuschläge, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) zugesetzt werden, neue Gebührenordnungspositionen. Von der Umstrukturierung betroffen ist auch der Abschnitt 35.3: Die darin enthaltenen



Fortsetzung von Seite 71

psychodiagnostischen Testverfahren bekommen ebenfalls neue GOP. Alle bisher gültigen GOP werden zum 1. Juli gestrichen. Die Abrechnung erfolgt dann nach der neuen Systematik mit den neuen Gebührenordnungspositionen.

Unverändert: Abschnitt 35.1 zu nicht antragspflichtigen Leistungen

Der Abschnitt 35.1 enthält alle nicht antragspflichtigen Leistungen wie die probatorische Sitzung, Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung und den Bericht an den Gutachter. Der Abschnitt bleibt gegenüber dem jetzigen Stand unverändert (ab dem 1. April 2017 gültig).

Neu: Abschnitt 35.2 zu antragspflichtigen Leistungen

Der Abschnitt 35.2 enthält weiterhin alle antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen. Um die vielen neuen Gebührenordnungspositionen übersichtlich abbilden zu können, wird der Abschnitt neu strukturiert und folgendermaßen unterteilt:

- 35.2.1 Einzeltherapien (GOP 35401 bis 35425)

- 35.2.2 Gruppentherapien (GOP 35503 bis 35559)
- 35.2.3 Zuschläge (GOP 35571, 35572, 35573)

Neu: Abschnitt 35.3 zu psychodiagnostischen Testverfahren

- Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren (GOP 35600)
- Anwendung und Auswertung von psychometrischen Testverfahren (GOP 35601)
- Anwendung und Auswertung von projektiven Verfahren (GOP 35602)

Bewerbungsverfahren für eine Gutachtertätigkeit

Eine weitere Änderung betrifft die Gutachtertätigkeit für Psychotherapie. Gutachterinnen und Gutachter werden gemäß Psychotherapie-Vereinbarung, § 12, von der KBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband bestellt, die Auswahl erfolgt anhand von Bewerberlisten. Das Bewerbungsverfahren für Gutachter beginnt nach einer Ausschreibung im Deutschen Ärzteblatt und dessen PP-Ausgabe. Die Gutachter werden anschließend für fünf Jahre bestellt, zuletzt im Frühjahr

2014. Damit ist erst im Jahr 2019 mit einer neuen Bestellung zu rechnen. Sollten sich im Zusammenhang mit der Strukturreform die Modalitäten zur Bewerbung oder zur Bestellung von Gutachtern ändern, wird dies im *Deutschen Ärzteblatt* sowie in der PP-Ausgabe bekanntgegeben. Bewerbungen für eine Gutachtertätigkeit können gegenwärtig nicht angenommen werden. Die Anforderungen an die Qualifikation der Gutachterinnen und Gutachter sind in § 35 der reformierten Psychotherapie-Richtlinie geregelt.

Eine detaillierte Übersicht zu allen Neuerungen inklusive der konkreten Bewertungen der neuen GOP sowie der Übergangsregelungen finden Sie unter kbv.de/html/17549.php. Umfassende, regelmäßig aktualisierte Informationen erhalten Sie auch auf unserer Webseite unter kvberlin.de > Für die Praxis > Themen von A bis Z > Reform der Psychotherapie-Richtlinie ab 01.04.2017.

kbv/red

Bezeichnung	neue Pseudo-GOP gültig ab 01.07.2017
Tiefenpsychologische Psychotherapie (Kurzzeittherapie), 2 Teilnehmer	80502
Tiefenpsychologische Psychotherapie (Langzeittherapie), 2 Teilnehmer	80512
Analytische Psychotherapie (Kurzzeittherapie), 2 Teilnehmer	80522
Analytische Psychotherapie (Langzeittherapie), 2 Teilnehmer	80532
Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie), 2 Teilnehmer	80542
Verhaltenstherapie (Langzeittherapie), 2 Teilnehmer	80552

Abrechnung Psychotherapie					
Verfahren		Gebührenordnungsposition			
		1. April bis 30. Juni 2017		ab 1. Juli 2017	
TP (Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)					
Einzeltherapie		KZT	35200	KZT1	35401
				KZT2	35402
		LZT	35201	LZT	35405
Gruppentherapie	Teilnehmer	KZT	LZT	KZT	LZT
	2	35205	35208	80502	80512
	3			35503	35513
	4			35504	35514
	5	35202	35203	35505	35515
	6			35506	35516
	7			35507	35517
	8			35508	35518
	9			35509	35519
AP (Analytische Psychotherapie)					
Einzeltherapie		35210		KZT1	35411
				KZT2	35412
				LZT	35415
Gruppentherapie	Teilnehmer	KZT	LZT	KZT	LZT
	2	35212	35211	80522	80532
	3			35523	35533
	4			35524	35534
	5	35212	35211	35525	35535
	6			35526	35536
	7			35527	35537
	8			35528	35538
	9			35529	35539
VP (Verhaltenstherapie)					
Einzeltherapie		KZT	35220	KZT1	35421
				KZT2	35422
		LZT	35221	LZT	35425
Gruppentherapie	Teilnehmer	KZT	LZT	KZT	LZT
	2	35222	35223	80542	80552
	3			35543	35553
	4			35544	35554
	5	35224	35225	35545	35555
	6			35546	35556
	7			35547	35557
	8			35548	35558
	9			35549	35559

Fettstoffwechselstörungen – eine Langzeitbetrachtung

Die nach der Einführung des Simvastatins und des Pravastatins durchgeführten Studien in den 1990er Jahren (4S-Studie (1), WOSCOP (2)) wiesen nach, dass eine LDL-Senkung sowohl primär- als auch sekundärpräventiv zur Verhinderung kardiovaskulärer Ereignisse ist. Die CTT-Daten (3) bestätigten diese Ergebnisse. Die atherogene Dyslipidämie (erhöhtes Gesamt- und LDL-Cholesterin, verringertes HDL) ist ein Bestandteil des metabolischen Syndroms, das seinerseits wesentlich die Entstehung der Atherosklerose und besonders der koronaren Herzkrankheit bedingt. In der 2008 veröffentlichten GEMCAS-Studie (4) wurde bei 35.869 in deutschen Hausarztpraxen untersuchten Patienten die Dyslipidämie mit insgesamt 76 % (48,6 % Männer, 39,9 % Frauen) gefunden. Bereits 2013 zeigte die Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) eine Häufigkeit in der Bevölkerung im Alter von 18-79 Jahren mit 56,6 % der Männer und 60,5 % der Frauen. Bei 17,9 % der Männer und 20,3 % der Frauen findet sich ein stark erhöhtes Gesamtcholesterin ≥ 240 mg/dl. Ein HDL < 40 mg/dl hatten 19,3 % der Männer und 3,6 % der Frauen (5).

Familiäre Hypercholesterinämie

Im Gegensatz zu der uns täglich mehrfach begegnenden Hypercholesterinämie wird die familiäre heterozygote Form mit einer geschätzten Prävalenz von etwa 1:500 in Deutschland angegeben (6), wobei die genaue Häufigkeit dieser genetischen Störungen am LDL-Rezeptor (autosomal-dominant vererbter Defekt) nicht sicher bekannt ist. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sie in der Praxis eher an Häufigkeit unterschätzt wird (6). An die familiäre heterozygote Hypercholesterinämie ist zu denken, wenn bei

Patienten vor dem 30. Lebensjahr ein Arcus senilis, in späteren Lebensjahren auch Achillessehnen- und Fingerstrecksehnen-Xanthome nachweisbar sind. Diese Veränderungen sind mit sehr hohen Cholesterinspiegeln > 280 mg/dl bis 1.000 mg/dl, LDL > 500 mg/dl verbunden. In diesen Familien treten frühzeitige Herzinfarkte, bei Männern bereits ab dem 30. Lebensjahr, bei Frauen meist ein Jahrzehnt später auf. Insgesamt findet man in der Familienanamnese eine Häufung kardiovaskulärer Ereignisse vor dem 55. Lebensjahr.

Liegt eine homozygote Form (Häufigkeit 1:1.000.000) (7) vor, so findet man diese Hautveränderungen bereits bei Kindern. Manifestationen der Atherosklerose mit pAVK, Schlaganfällen und Herzinfarkten in sehr jungen Jahren werden gefunden (8). Viele dieser Patienten sterben bereits vor dem 20. Lebensjahr. Die Folge u. a. der zunehmenden Fettstoffwechselstörung ist, dass in Europa mehr als 4 Millionen Menschen/Jahr – 2,2 Mio. Frauen (55 %), 1,8 Mio. Männer (45 %) – an einer kardiovaskulären Krankheit versterben, obwohl die kardiovaskulären Todesfälle < 65 Jahre häufiger bei Männern sind (490.000 vs. 193.000) (9). Im Jahre 2015 starben in Deutschland fast 51.000 an Herzinfarkt und 57.000 an zerebrovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfällen (10).

Therapieentscheidungshilfe anhand des SCORE-Systems

In Analogie zur ESC/EHS-Leitlinie Arterielle Hypertonie von 2013 und der vorangegangenen Dyslipidämie-Leitlinie von 2011 werden die therapeutischen Interventionen anhand des kardiovaskulären Gesamtrisikos mittels eines Score-Systems individuell empfohlen (8). Dabei ist die Zahl der individuellen Risikofaktoren

hinweisend für die empfohlene Intervention – nur Lebensstiländerungen, ggf. medikamentöse Therapie bei < 1 SCORE-Punkt und einem LDL von ≥ 190 mg/dl (IIb/A-Empfehlung) bzw. bei sehr hohem Risiko mit ≥ 10 SCORE-Punkten Lebensstiländerung plus medikamentöse Therapie (IIa/A-Empfehlung). Dieses SCORE-System gilt für asymptomatische Personen über 40 Jahre, die keine koronare Herzkrankheit, Diabetes mellitus, chronische Nierenerkrankungen oder eine familiäre Hypercholesterinämie haben (Empfehlung I/C). Patienten mit hohem oder sehr hohem Risiko werden anhand der durchgemachten Erkrankungen und vorhandenen Risikofaktoren identifiziert.

Lebensstiländerung ist unabdingbar

Wie können wir nun diesen Risikofaktoren beikommen? Die effektivste Möglichkeit ist die Lebensstiländerung mit Vermehrung der Bewegung, Ernährungsumstellung, Gewichtsreduktion, Alkoholreduktion, besser noch: kein Alkohol, Einstellen des Rauchens und Verbesserung der diabetischen Stoffwechsellaage. Alle diese Lebensstiländerungen werden insgesamt als kosteneffektiver als die medikamentöse Intervention beschrieben (IIa/B) (11). Darüber hinaus ist dadurch eine Prävention von mindestens 80 % aller kardiovaskulären Ereignisse und auch 40 % der Krebserkrankungen zu erreichen (8). Lebensstiländerungen haben aber einen großen Haken: Der Erfolg ist einerseits von der Motivation und bleibenden Mitarbeit des Patienten abhängig, andererseits erfordert es viel Geduld und Einfühlbarkeit des behandelnden Arztes, diese Überzeugung jedes Mal wieder zu vermitteln. Steinhagen-Thissen et al. (4) fanden jedoch nur in 10 % der Patienten eine Verbesserung

der Dyslipidämie durch Änderung des Lebensstils.

Statine bleiben erste Wahl bei der Monotherapie

Im Fokus der Therapieentscheidungen steht das LDL-Cholesterin. Wenn die Indikation zur Therapie anhand der Einschätzung des kardiovaskulären Risikos gegeben ist, sollte die Entscheidung unter Einbeziehung des Patienten erfolgen. Für die Senkung des Cholesterins und des LDL standen bis zur Einführung der Statine 1990 lediglich Gallensäurebinder und gegen die Hypertriglyzeridämie Fibrate und Nikotinsäure sowie in der Ernährungsempfehlung der Hinweis auf weniger Fett („Essen Sie Rama/Cama anstelle von Butter!“) zur Verfügung. Das Ezetimib kam 2002 zur Verstärkung der Statine hinzu. Durch die medikamentöse Therapie konnte im Gegensatz zur Lebensstiländerung allein bei 34,1 % der Männer und 26,7 % der Frauen die Senkung der Blutfette erreicht werden (4). Diese Zahlen zeigen jedoch auch, dass es gelegentlich schwierig ist, die aus Studien abgeleiteten LDL-Werte in die Praxis umzusetzen. Der Zielwert des LDL liegt unverändert bei sehr hohem kardiovaskulären Risiko <70 mg/dl oder entspricht einer Senkung um 50 %. Dieser Zielwert geht auf die CTT-Daten von 2010 zurück (3). Zielwerte bei hohem Risiko sind 100 mg/dl bzw. 50 % Reduktion, bei mittlerem und niedrigem Risiko ist ein Wert von 115 mg/dl anzustreben. Für diese Therapieintervention sind die Statine die erste Wahl. Wenn die Zielwerte mit der Monotherapie nicht erreicht werden können, so ist die Kombination mit Ezetimib der zweite Schritt (12).

2015 wurden dann die PCSK9-Hemmer Alirocumab (13) und Evolocumab (14) als

neues Therapieprinzip zugelassen, dadurch kann das LDL bis zu 60 % reduziert werden. Die Zulassungsstudien wurden über 12 Wochen geführt. Für Evolocumab wurde jetzt die erste Endpunktstudie veröffentlicht (15). Die Reduktion des LDL in dieser Studie von durchschnittlich 92 auf 30 mg/dl nach 2,2 Jahren war vor allem durch die geringere Revaskularisationsrate signifikant, ein Unterschied in der Gesamtmortalität bestand nicht. Der Nachweis der Reduktion der kardiovaskulären Endpunkte durch die LDL-Senkung steht aber noch aus. Man geht ja hypothetisch davon aus, dass eine Senkung des LDL um 1,67 mg/dl eine Verminderung des kardiovaskulären Risikos von 1 % bewirkt (16). Die Langzeitergebnisse des noch laufenden ODYSSEY ESCAPE Trials zu kardiovaskulären Endpunkten unter Alirocumab (17) werden für 2018 erwartet. Der aktuellen Leitlinie nach sollen die PCSK9-Hemmer zum Einsatz kommen, wenn trotz Kombination eines Statins mit Ezetimib noch erhöhte LDL-Werte nachweisbar sind (8). Sie können für Patienten eine Alternative zur Lipidapherese sein, die ebenfalls eine 60%-Reduktion des LDL-Spiegels erreicht.

Arzneimittel-Richtlinie von der KV Berlin übernommen

Nach der Arzneimittel-Richtlinie, die auch von der KV Berlin übernommen wurde (18), ist „Evolocumab zukünftig nur noch zu Lasten der GKV nur durch Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie, Nephrologie, Endokrinologie und Diabetologie, Angiologie oder durch an Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen tätige Fachärzte verordnungsfähig bei Patienten mit familiärer, homozygoter Hypercholesterinämie, bei denen medikamentöse und diätetische Optionen zur Lipidsenkung ausgeschöpft worden

sind, oder mit heterozygot familiärer oder nicht-familiärer Hypercholesterinämie oder gemischter Dyslipidämie bei therapierefraktären Verläufen, bei denen grundsätzlich trotz einer über einen Zeitraum von zwölf Monaten dokumentierten maximalen diätetischen und medikamentösen lipidsenkenden Therapie (Statine und/oder andere Lipidsenker bei Statin-Kontraindikation) der LDL-C-Wert nicht ausreichend gesenkt werden kann“.

Und zum Schluss: Die Frage blieb in der Leitlinie offen, ob einer medikamentösen Therapie zur HDL-Erhöhung oder auch der Behandlung der Hypertriglyzeridämie (IIb/B) eine Bedeutung zukommt.

Fazit

Die Fettstoffwechselstörungen sind besonders wegen ihrer Folgen für die kardiovaskuläre Gesundheit nach wie vor eine therapeutische Herausforderung, die nur in der Gesamtheit aller Interventionsmöglichkeiten mit individueller Beeinflussung des Lebensstils und medikamentöser Therapie beeinflussbar sind.



Foto: KV Berlin

PD Dr. Elke Parsi,
Fachärztin für Kardiologie
Suermondtstraße 13
13053 Berlin

Literaturverzeichnis

1. **Group, Scandinavian Simvastatin Survival Study.** Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). *The Lancet*, Vol 344, (1994), 1383 – 1389.
2. **Shepherd J, et al.** Prevention of coronary heart disease with pravastatin in men with hypercholesterolemia. West of Scotland Coronary Prevention Study Group. *N Engl J Med* 1995; 333: 1301-1307.
3. **Collaboration, Cholesterol Treatment Trialists' (CTT).** Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170 000 participants in 26 randomised trials. *The Lancet*, Volume 376, Issue 9753, 1670 – 1681. *The Lancet*, 2010; 376: 1670 – 1681.
4. **Steinhagen-Thissen.** Dyslipidemia in primary care – prevalence, recognition, treatment and control: data from German Metabolic and Cardiovascular Risk Project (GEMCAS). *Cardiovascular Diabetology* 2008; 7: 31-42.
5. **Scheidt-Nave, C. et al.:** Verbreitung von Fettstoffwechselstörungen bei Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt* 2013; 56:661-667.
6. **Klose, G. et al.:** Familiäre Hypercholesterinämie: Entwicklungen in Diagnostik und Behandlung. *Dtsch. Ärztebl.* 2014; 111: 523-9.
7. **F. J. Raal, R. D. Santos.** Homozygous familial hypercholesterolemia: current perspectives on diagnosis and treatment. *Atherosclerosis*. 2012; 223, 262–268.
8. **Catapano, A.L. et al.** 2016 ESC/EAS Guidelines for the Management of dyslipidaemias. *Eur. Heart J.* (2016);37:2999-3058.
9. **Townsend, N. et al.:** Cardiovascular disease in Europe – epidemiological update 2015. *Eur. Heart J.* 2015;36: 2696-705.
10. **Todesursachenstatistik**, Statistisches Bundesamt, 19. Januar 2017, Sterbefälle, Sterbeziffern (je 100.000 Einwohner, altersstandardisiert) (ab 1998). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Alter, Geschlecht, Nationalität, ICD-10. <https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017>.
11. **Mistry, H. et al.:** Cost-effectiveness of a European preventive cardiology programme in primary care: a Markov modelling approach. *BMJ Open* 2012; 2:pil e001029.
12. **Cannon PC et al.:** Ezetimibe Added to Statin Therapy after Acute Coronary Syndromes. *N Engl J Med* 2015; 372:2387-2397.
13. **Robinson JG, et al.** Efficacy and Safety of Alirocumab in Reducing Lipids and Cardiovascular Events. *N Engl J Med* 2015; 372:1489-1499.
14. **Sabatine, MS.** Efficacy and safety of evolocumab in reducing lipids and cardiovascular events. *N Engl J Med* 2015; 372:1500-1509.
15. **Sabatine MS et al.** Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease. *N Engl J Med* 2017; 376:1713-1722.
16. **Laufs, U. et al.:** Understanding IMPROVE-IT and the cardinal role of LDL-C lowering in CVD prevention. *Eur Heart J.* 2014 Aug 7;35(30):1996-2000.
17. **Moriarty, P.M. et al.:** Alirocumab in patients with heterozygous familial hypercholesterolaemia undergoing lipoprotein apheresis: the ODYSSEY ESCAPE trial. *Eur Heart J.* 2016; 37: 3588–3595.
18. **Verordnungs-News KV Berlin.** Nr. 8 August 2016.

Nachruf auf Chaim Jellinek, 1956 – 2017

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin verneigt sich vor einem der renommiertesten Suchtmediziner der Stadt. Am 27.05.2017 ist nach kurzer, schwerer Krankheit der Neuköllner Substitutionsarzt Chaim Jellinek verstorben.

1956 in Berlin geboren und nicht immer unter optimalen Bedingungen bei Wiesbaden aufgewachsen, kam er mit Anfang zwanzig in das unruhige West-Berlin. Hier erlebte er die verschiedenen Subkulturen mit ihren zum Teil drastischen Folgen – die ersten Weichenstellungen als Unterstützer der Gestrauchelten waren geschehen. Es folgten das Studium der Humanmedizin mit der Approbation 1987 und erste einschlägige Berufserfahrungen in Hamburg als Ärztlicher Leiter von stationären Drogentherapieeinrichtungen. In Berlin war er von 1993 bis 1995 als ärztlicher Mitarbeiter der Clearingstelle für Substitution der Ärztekammer Berlin tätig. Zeitgleich griff die HIV-Infektionswelle auch auf Berlin zu, und verelendete Spritzdrogenabhängige wandten sich hilfeschend an ihre behandelnden Ärzte. Die ersten medikamentengetstützten Entzugsbehandlungen resp. Erhaltungssubstitutionsbehandlungen entstanden in der Stadt unter kritischer berufs- und strafrechtlicher Beobachtung. Zum 01.01.1997 wurde Herr Jellinek vom Zulassungsausschuss Berlin zur allgemeinmedizinischen Versorgung von „nicht-wartezimmerfähigen SuchtpatientInnen“ ermächtigt. Hier wurde der Grundstein zu der inzwischen langjährig bewährten Kooperation von Medizin und Drogenhilfe gelegt: Menschen mit ihren sozialen und individuellen Problemlagen ganzheitlich zu sehen und zu behandeln, war die Maxime – gegen Ausgrenzung und



Foto: Klotz

Chaim Jellinek in seiner Neuköllner Praxis.

Stigmatisierung. Für Chaim Jellinek war die Spritzdrogenabhängigkeit immer eine chronische Erkrankung und keine Charakterschwäche.

Zum 01.04.2000 wurde der Grundstein für das *a.i.d. Neukölln* mit seiner Niederlassung in der Karl-Marx-Straße 109 gelegt. Die ersten Jahre war er hier mit seinem multiprofessionellen Behandlungsteam Einzelkämpfer, bis nach sechs Jahren Frau Rogge dazukam und die neu gegründete Gemeinschaftspraxis personell verstärkte. Die Fort- und Weiterbildung der ärztlichen Kollegen in Fragen der Suchtmedizin war ihm ein wichtiges Anliegen. Seit 2011 war Herr Jellinek gewähltes Mitglied der Qualitätssicherungskommission Substitution bei der KV Berlin. Weiterhin war er nicht nur langjähriger Dozent für die

Ärztekammer Berlin zum Erwerb der Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“, sondern vermittelte sein Wissen breit auf nationaler und internationaler Ebene. So führten ihn seine Fortbildungsveranstaltungen nicht nur in sein geliebtes Israel, sondern weit darüber hinaus von der Ukraine über Vorder- bis nach Südostasien. Dieser „Blick über den Tellerrand“ in durchweg schlechter versorgte Regionen der Welt schärfte seinen politischen Anspruch für die Optimierung der Versorgung vor Ort. Mit seiner umfangreichen Expertise gelang es ihm immer, seine Zuhörer mit klaren und teilweise auch aneckenden Thesen zu faszinieren. Er war ein streitbarer Geist, dem das Wohl seiner Patienten auch über vorgegebene Grenzen am Herzen lag. Fair im Umgang und hart in der Sache charakterisieren seine



Fortsetzung von Seite 77

Positionierungen wohl am ehesten. Herr Jellinek perfektionierte im Rahmen der Substitutionsbehandlung das Drogenscreening und setzte durch neue Untersuchungsmethoden bzw. -reagenzien dem für Patienten und Mitarbeiter gleichermaßen entwürdigenden Prozedere der sogenannten Sicht-UK ein Ende.

Die Familie und die Faszination vom jüdischen Kulturkreis bewogen ihn 2009 dann auch, zum Judentum zu konvertieren. Sein Engagement war immer geprägt von Authentizität – als immer mehr Menschen nach Berlin flüchteten, hat er diese nicht nur ärztlich versorgt, sondern mit seiner Frau

gemeinsam einen jungen syrischen Mann in seine Familie aufgenommen. Über all die Jahre war die Familie der Motor und der Rückzugsort, um Kraft zu sammeln und als Familienvater Verantwortung zu leben. Umso dramatischer ist der Verlust für die Familie, dass ihr *großer Mann* sie nicht mehr begleiten kann. Mit jeder Minute des Schmerzes erwächst aber gleichzeitig eine positive und sinnstiftende Erinnerung.

Zutreffend hat am 30.05.2017 die *Jüdische Allgemeine* in einem Nachruf festgestellt: Er war einer der Guten. Nach einer anfänglichen Schockstarre werden alle Beteiligten solidarisch das

berufliche Vermächtnis von Chaim Jellinek verantwortungsvoll aufnehmen und nach Kräften fortsetzen. Sein früher Tod sollte Mahnung an alle Workaholics sein, auf die Zeichen des Körpers zu hören und keinen Raubbau an der eigenen Gesundheit zu betreiben.

Shalom, Chaim.

Andreas von Blanc

Der Autor ist Leiter der Geschäftsstelle der Substitutionskommission unter dem Dach der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin.

Anzeige

Systemisches Arbeiten mit Paaren

4 Blöcke à 2 Tage | 64 Unterrichtseinheiten à 45 Min.

PtK-Zertifizierung 64 FB-Punkte | anerkannt als Bildungsurlaub

Systemische Therapie ist als Zweitverfahren für die Facharztweiterbildung Psychiatrie/Psychotherapie anerkannt.

Termine: 11./12.09.17 | 06./07.11.17 | 15./16.01.18 | 12./13.03.18



ISTB
Therapie und
Organisationsentwicklung GmbH

Staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für Psychotherapie

Fürbringerstraße 6
10961 Berlin

Fon: +49 (0) 30 694 29 58
Fax: +49 (0) 30 69 04 23 19

www.istb-berlin.de
info@istb-berlin.de

2. Auflage 2017

Kurzfassung der Leitlinie Unipolare Depression erschienen

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) stellt ab sofort eine Kurzfassung der S3-Leitlinie/Nationalen VersorgungsLeitlinie zur Unipolaren Depression bereit. Sie bietet einen schnellen Überblick über die Empfehlungen und Algorithmen zu Diagnostik und Therapie unipolarer Depressionen und ergänzt das Angebot an Formaten für Fachkreise und Patienten.

Depressionen zählen zu den häufigsten, aber hinsichtlich ihrer individuellen und gesellschaftlichen Bedeutung meist unterschätzten Erkrankungen. Die Anzahl neuer Erkrankungsfälle innerhalb eines Jahres, die sogenannte Jahresinzidenz, liegt bei ein bis zwei Erkrankungen auf 100 Personen. Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression (alle Formen) zu erkranken (Lebenszeitprävalenz), liegt national wie international bei 16 bis 20 %. Depressionen zeichnen sich typischerweise durch einen episodischen Verlauf aus, d. h. die Krankheitsphasen sind zeitlich begrenzt und klingen häufig auch ohne therapeutische Maßnahmen ab. Die Verläufe depressiver Störungen weisen eine große interindividuelle Variabilität auf. Eine depressive Episode kann vollständig remittieren, sodass der Patient in der Folgezeit symptomfrei ist. Bei unvollständiger Remission bleibt eine Residualsymptomatik bestehen, die u. a. das Risiko für eine erneute depressive Episode erhöht.

Die Leitlinie *Unipolare Depression* wurde von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) als S3-Leitlinie initiiert und koordiniert. Sie wird gemeinsam von den beteiligten Organisationen inklusive Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen

Fachgesellschaften (AWMF) und der DGPPN als kombinierte S3-Leitlinie/Nationale VersorgungsLeitlinie herausgegeben. An ihrer Entstehung waren zwölf Organisationen verantwortlich beteiligt, weitere neunzehn waren in den Konsensprozess involviert. Die nun vorgelegte Kurzfassung (77 Seiten, 2. Auflage 2017) ist eine redaktionell überarbeitete Version der Langfassung (252 Seiten, 2. Auflage November 2015, gültig längstens bis November 2020). Sie liefert eine Übersicht über die Therapieempfehlungen, deren Begründungen finden sich jedoch nur in der Langfassung.

Die Leitlinie *Unipolare Depression* ist in ihrer Kurzfassung von den Grundlagen über die Diagnostik hin zur Therapie strukturiert. Die Diagnostik schlüsselt die Symptomatik entlang der ICD-10 (Kapitel F32) auf und legt besonderen Wert auf eine Differenzialdiagnostik in Abgrenzung zu Phobien, Zwangsstörungen, Posttraumatischen Belastungsstörungen und Medikamenten-, Drogen- sowie Alkohol-

abhängigkeit. Bei der Therapie lässt sich der aktuelle Wissensstand ablesen; so werden neben der Versorgungskoordination, der Pharmakotherapie, der Psychotherapie und der Therapie bei Komorbidität auch transkulturelle Aspekte, Elektrokonvulsive Therapie, körperliches Training, zyklusassoziierte depressive Störungen und das Management bei Suizidgefahr behandelt. Somit profitieren nicht nur Psychiater, Neurologen und Psychotherapeuten von der Leitlinie zur Unipolaren Depression, sondern auch Hausärzte und Gynäkologen, die für eine mögliche Depression ihrer Patientinnen und Patienten sensibilisiert werden und dergestalt eine koordinierende Funktion der Therapie übernehmen können.

Sie finden die Leitlinie Unipolare Depression in der Kurz- wie der Langfassung auf unserer Webseite unter kvberlin.de
> Für die Praxis > Themen von A bis Z
> Depression.

äzq/dgppn/red

Anzeige



Wir beraten und vertreten • niedergelassene Ärzte • MVZ • Krankenhausträger
• Leistungserbringer im Gesundheitsmarkt • angestellte Ärzte • Chefärzte
• Arbeitgeber

Zulassung • Gründung / Auseinandersetzung von Ärztlichen Kooperationen
• MVZ • Vertragsarztrecht • Arbeitsrecht • KV-Abrechnung • Berufsrecht
• Nachfolgeregelung / Erbrecht • Steuern

WMR Fiedler + Venetis
Rechtsanwalts-gesellschaft mbH

Dorotheenstraße 3 | 10117 Berlin
fon 030/88716360 | fax 030/887163612
info@wmr-kanzlei.de | www.wmr-kanzlei.de

| Ihre Ansprechpartner:
| **RA André Fiedler**
| Fachanwalt für SteuerR
| Fachanwalt für MedizinR
| **RA Frank Venetis**
| Fachanwalt für Arbeitsrecht

„Vor dem Strukturwandel – Die Medizin wird ambulant“

Praxiskliniken, DocDirekt und Krankenhäuser ohne Direktzugang

Für das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) steht die fortschreitende Ambulantisierung des deutschen Gesundheitswesens außer Frage. Problematisch sei, dass dieser Umstand in politischen Gremien von der falschen, der stationären Seite her gedacht wird. Für die Diskussion insbesondere der nächsten Legislaturperiode wurden darum zwei Gutachten in Auftrag gegeben, die auf einer Fachtagung in Berlin am 31. Mai 2017 zusammen mit weiteren Projekten vorgestellt wurden.

Die Gesundheitswissenschaftler Dr. med. Eckhard Nagel, Dr. med. Benno Neukirch, Dr. Andreas Schmid und Gerhard Schulte streben eine „effektive und effiziente Zusammenarbeit“ der

Sektoren unter Bewahrung elementarer Grundzüge des Gesundheitssystems an. Daher entwickeln sie Konzepte wie Praxiskliniken, Portalpraxen oder das Belegarztwesen weiter und unterstreichen Forderungen, wie die nach einer sektorenübergreifenden Bedarfsplanung, einem Strukturfonds oder einer Notfallgebühr von 20 Euro.

Im Bereich Notfallversorgung arbeitet zudem das aQua-Institut in Kooperation mit dem Zi an der Entwicklung eines einheitlichen Ersteinschätzungsverfahrens zum Behandlungsbedarf, das am Telefon und „am Tresen“ von beispielsweise Portalpraxen die richtige Zuordnung in die Sektoren gewährleisten soll. Wichtigste Anforderung ist, dass

„abwendbar gefährliche Verläufe sicher erkannt werden“, so der Vortragende Dr. Joachim Szecsenyi. Der Abschlussbericht soll im August dieses Jahres vorliegen.

Weitere interessante Planungen wurden aus Baden-Württemberg und Schweden vorgestellt. Im Ländle soll per Modellprojekt ein arztbesetztes Callcenter („DocDirect“) erprobt werden, und Stockholms neues Krankenhaus will Notfallpatienten nur noch auf Überweisung annehmen.

Das KV-Blatt wird demnächst ausführlicher über das Thema berichten.

red

Teilnahme noch bis 15. Juli 2017 möglich

Zi-Befragung zur Situation von MVZ

Um die wirtschaftliche Situation der knapp 2.500 Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in Deutschland geht es in einer Online-Befragung, die das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) Mitte Juni gestartet hat. Alle Medizinischen Versorgungszentren wurden seit Mitte Juni angeschrieben und haben einen persönlichen Registrierungsschlüssel erhalten, mit dem sie über die Zi-Internetseite zum Fragebogen gelangen. Dieser ist recht umfangreich, da noch keine Daten für die MVZ vorliegen. Deshalb erhalten die teilnehmenden MVZ eine Aufwands- pauschale von 350 Euro. Profitieren können Teilnehmer auch von einem Feedbackbericht auf Basis der eingesendeten Daten.

Die Erhebung erfolgt im Auftrag der KBV und der Kassenärztlichen Vereinigungen und wird unterstützt durch den Bundesverband MVZ. Ziel ist es, mehr Informationen insbesondere zur Kosten- und Versorgungsstruktur sowie den Rahmenbedingungen, unter denen MVZ ihre Patienten versorgen, zu erhalten. Die Daten werden vor allem für die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen benötigt, bei denen die Entwicklung der Betriebs- und Investitionskosten eine entscheidende Rolle spielt.

Für Arztpraxen liegen diese Daten mit dem Zi-Praxis-Panel (ZiPP), das das Zi jährlich durchführt, vor. Medizinische Versorgungszentren konnten bei dieser

Erhebung aufgrund ihrer besonderen Strukturen bislang nicht berücksichtigt werden. Nunmehr wurde für sie – begleitet vom Bundesverband MVZ – ein spezieller Online-Fragebogen entwickelt. In Kooperation mit der KBV wurde der Fragenkatalog des MVZ-Survey in die Befragung des Zi eingearbeitet.

Weitere Informationen sowie den Link zum Fragebogen finden Sie im Internet unter:

www.zi-pp.de > Button auf der Startseite „Befragung von Medizinischen Versorgungszentren“.

kbv/red

»Ich arbeite
für Ihr Leben gern.
Und höre hin,
wo andere
wegschauen.«

Silvia Liebenau

Silvia Liebenau
Psychotherapeutin



Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Als niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten sichern wir
überall die ambulante Versorgung – heute und in Zukunft.
Mehr erfahren Sie auf www.ihre-aerzte.de

Anzeigenverwaltung KV-Blatt Berlin: finanzpark AG menthamedia · Margot Habjan
Tel. +49 (0)911 27400 0 · Fax +49 (0)911 27400 35 · E-Mail: kvbl@menthamedia.de
Bankverbindung: Sparkasse Nürnberg · DE94 7605 0101 0011 2872 99 · BIC: SSKNDE77XXX

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 + _____

☐ _____

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
× 6,00 = €

Chiffre €

Rahmen €

Gesamt €
incl. MwSt.

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 ☐

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

Text zum eHBA im August

Im Rahmen unseres Schwerpunktthemas zu Online-Diensten im Gesundheitswesen im KV-Blatt 06/17 hatten wir einen Artikel zum elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) für die vorliegende Ausgabe angekündigt. Er ist für die Anbindung Ihrer Praxis an die Telematikinfrastruktur (TI) nicht zwingend erforderlich, wohl aber für bestimmte Anwendungen wie den qualifiziert signierten elektronischen Arztbrief. Um die aktuellen Entwicklungen in Sachen TI noch besser abbilden zu können, haben wir uns entschieden, den Artikel zum eHBA um einen zu Monat verschieben. So werden wir Sie in der Ausgabe 08/17 des KV-Blattes umfassend über den eHBA informieren.

red



Foto: Ärztekammer Berlin

Ehrenamtliche Richter (m/w) für die Sozialgerichtsbarkeit gesucht

Für die Tätigkeit als ehrenamtlicher Richter (m/w) sucht die Sozialgerichtsbarkeit Berlin Interessenten, die diese wichtige und spannende Aufgabe übernehmen möchten. Die Mitwirkung der ehrenamtlichen Richter (m/w) ist von großer Bedeutung, weil die Kammern des Sozialgerichts entsprechend den Bestimmungen des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) in der Regel mit ehrenamtlichen Richtern (m/w) verhandeln und auch entscheiden. So wirkt der ehrenamtliche Richter (m/w) bei der mündlichen Verhandlung und der Urteilsfindung mit gleichen Rechten wie der Berufsrichter mit. Es werden keine juristischen Fachkenntnisse benötigt. Wichtige Voraussetzungen für das Ehrenamt sind aber: Die Person muss Deutscher sein und sie muss das 25. Lebensjahr vollendet haben.

Die mündlichen Verhandlungen am Sozialgericht Berlin, das in der Invalidenstraße 52, 10557 Berlin angesiedelt ist, finden immer am Mittwochvormittag in der Regel von 08.45 bis circa 13.00 Uhr statt.

Eine Entschädigung nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) erfolgt im Wesentlichen nur für die Fahrtkosten und Zeitversäumnis (zurzeit 6 Euro/Stunde). Ein Verdienstausschlag bis höchstens 24 Euro je Stunde kann auf gesonderten Antrag gewährt werden.

Mehr zur Arbeit des Sozialgerichts Berlin erfahren Sie im Internet unter www.berlin.de > Gerichte > Sozialgericht.

Für Rückfragen und bei Interesse steht Ihnen der Hauptabteilungsleiter Verträge / Recht der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin, Herr Norbert Schein, gerne zur Verfügung. Sie erreichen ihn über das Service-Center der KV Berlin unter 030 / 31003-999.

Gabriele Fobbe, Martina Heßbrügge, Hermann C. Römer

Praxisleitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Gabriele Fobbe, Martina Heßbrügge, Hermann C. Römer (Hg.): Praxisleitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst, 4. Auflage München 2017, Elsevier, 552 Seiten, 49,99 €.

Der „Praxisleitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ bietet als handliches Taschenbuch einen Überblick über die Akutversorgung der wichtigsten Behandlungsanlässe im Notdienst. Dabei richtet sich der Leitfaden besonders an jüngere Kolleginnen

und Kollegen, die den Schritt in den Bereitschaftsdienst gewagt haben. Die Autoren bezeichnen ihren Ratgeber als „Kittelhandbuch“ – das Motto lautet also: kurz, präzise und praxisnah. Im Zentrum stehen die Probleme des medizinischen Alltags, sowohl im klinischen, ambulanten und im mobilen Bereitschaftsdienst.

Zu Beginn des Ratgebers werden zunächst grundlegende Informationen vermittelt, etwa wie der Bereitschafts-

dienst bundesweit organisiert wird, welche Voraussetzungen etwa niedergelassene Ärzte erfüllen müssen, um am Bereitschaftsdienst teilnehmen zu dürfen. Nach einer Übersicht über die im Bereitschaftsdienst teilweise erforderliche Zusammenarbeit mit anderen Organisationen wie Rettungsdiensten, Krankenhäusern, Pflegediensten und -einrichtungen etc. geht der Ratgeber auch auf sogenannte Besondere Patientengruppen ein. Neu aufgenommen wurde beispielsweise ein Kapitel, das mögliche kulturell bedingte Besonderheiten im Umgang mit Migranten beschreibt. So erfahren die Leser etwa, dass bei muslimischen Patienten während des Fastenmonats Ramadan bei nächtlichen Einsätzen häufig mit Hypoglykämien, hypertensiven Krisen, Exsikkosen, Infarkten etc. zu rechnen und in dieser Zeit die Ausrüstung des Bereitschaftsarztes, etwa mit Antidiabetika, anzupassen sei.

Neben einer kurzen Übersicht über juristische Aspekte (Zwangseinsweisungen, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, Leichenschau etc.) sowie einer Übersicht über die wichtigsten Formulare (u. a. Muster 1, Muster 2, Muster 4, Totenschein etc.) bietet der „Praxisleitfaden Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ eine übersichtlich gestaltete Zusammenfassung von Untersuchungs- und Arbeitstechniken. Darüber hinaus liefert der Ratgeber eine umfangreiche symptomorientierte Darstellung akuter und chronischer Krankheitsbilder.

red

Anzeige



Wir haben die Praxissoftware, das Land zu verändern.

 Jetzt Fortschritt wählen!

medatixx

Mit medatixx-Praxissoftware treffen Sie die richtige Wahl! Modern, innovativ, individuell konfigurierbar und mit Selbst-Update. Mit allem, was das Leben leichter macht: Dashboard, Wartezimmer, Statistik und mehr. Eine klare Sache ohne falsche Versprechungen.

 Wählen Sie medatixx und Sie wählen die Zukunft.

Mehr erfahren unter: bundespraxiswahl.medatixx.de

Inhalt

Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen Juli 2017

KV Berlin A1517

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 **13.07.2017**. 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 **26.07.2017** 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 Juli 2017

Zulassungsverzicht zum Ende des Quartals	Praxissitz als	Planungsbereich Berlin-Bundeshauptstadt	Kennziffer
Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
IV/2017	Hausarzt/Arzt	Friedrichshain-Kreuzberg (Friedrichshain)	208/07/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Allg. (öBAG plus angest. Arztsitz 0,5 BU)	Friedrichshain-Kreuzberg (Kreuzberg)	209/07/17 HA
IV/2017	Hausarzt/Arzt	Marzahn-Hellersdorf (Hellersdorf)	210/07/17 HA
baldmöglichst	Hausarzt/Int.	Lichtenberg (Lichtenberg)	240/07/17 HA
IV/2017	FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	Lichtenberg (Lichtenberg)	214/07/17 Gyn.
IV/2017	FA f. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Pankow (Pankow)	215/07/17 HNO
IV/2017	FA f. Innere Medizin (SP Endokrinologie) (üBAG)	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	217/07/17 Innere Med.
IV/2017	FA f. Innere Medizin (SP Kardiologie) (freiberuflich im MVZ tätig)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	218/07/17 Innere Med.
IV/2017	FA f. Kinderheilkunde	Marzahn-Hellersdorf (Marzahn)	219/07/17 Kinder.
IV/2017	FA f. Orthopädie und Unfallchirurgie (öBAG)	Spandau	221/07/17 Orth. u. Unfallchir.
IV/2017	FA f. Urologie (üBAG)	Pankow (Pankow)	224/07/17 Uro.
Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
baldmöglichst	FA f. Chirurgie/Plastische Chirurgie	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	211/07/17 Chir.
I/2018	FA f. Chirurgie (öBAG)	Treptow-Köpenick (Treptow)	212/07/17 Chir.
IV/2017	FA f. Chirurgie/SP Unfallchirurgie (öBAG)	Reinickendorf	213/07/17 Chir.
IV/2017	FA f. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (üBAG)	Steglitz-Zehlendorf (Zehlendorf)	216/07/17 HNO
III/2017	FA f. Neurologie und Psychiatrie/FA f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Reinickendorf	220/07/17 Nerv.
IV/2017	FA f. Orthopädie (öBAG)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	222/07/17 Orth.
IV/2017	FA f. Radiologie (freiberuflich im MVZ tätig)	Charlottenburg-Wilmersdorf (Wilmersdorf)	223/07/17 Rad.
baldmöglichst	Ärztlicher Psychotherapeut	Tempelhof-Schöneberg (Schöneberg)	225/07/17 Ärztl. Psychoth.
baldmöglichst	FA f. Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie	Steglitz-Zehlendorf (Steglitz)	226/07/17 Psycho. Med. u. PT



Fortsetzung von Seite A1517

Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungsauftrag			
IV/2017	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut	Charlottenburg-Wilmersdorf (Charlottenburg)	238/07/17 KJTh
Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungsauftrag			
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Lichtenberg (Lichtenberg)	228/07/17 PPTH.
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln	229/07/17 PPTH.
Achtung – Vertragsarztsitz mit einem vollen Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
I/2018	Ärztlicher Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	227/07/17 Ärztl. Psychoth.
Achtung – Vertragsarztsitz mit einem halben Versorgungsauftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
z. Zt. keine Ausschreibungen			
Achtung – Vertragspsychotherapeutensitz mit einem vollen Versorgungs- auftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
II/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	230/07/17 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	231/07/17 PPTH.
Achtung – Vertragspsychotherapeutensitz mit einem halben Versorgungs- auftrag zur Fortführung in einem anderen Verwaltungsbezirk			
IV/2017	Psychologischer Psychotherapeut	Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	232/07/17 PPTH.
I/2018	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	233/07/17 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	234/07/17 PPTH.
IV/2017	Psychologischer Psychotherapeut (üBAG)	Pankow	235/07/17 PPTH.
baldmöglichst	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	236/07/17 PPTH.
IV/2017	Psychologischer Psychotherapeut	Reinickendorf, Treptow-Köpenick, Spandau, Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	237/07/17 PPTH.
III/2017	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeut	Neukölln, Lichtenberg oder Marzahn-Hellersdorf	239/07/17 KJTh

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 Vertragsarztsitzes 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, Pflege und Gleichstellung) entnommen werden.

Fortlaufende Veranstaltungen

Anzeigen

Psychosomatische Grundversorgung

12. bis 17. August 2017 (50 Punkte)

Balint-Intensiv-Sonntage:

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

Autogenes Training Oberstufe:

25. und 26. November 2017 (20 Punkte)

Hypnose Aufbaukurs:

09. und 10. Dezember 2017 (20 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 3: 09. / 10. September 2017

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

12. Juli, 26. Juli, 09. August, 23. August, 13. September ... (je 5 CME / 2 DST)

Anmeldung: www.birgithanke.de

Auskünfte: 030 850767-44

Anzeige

29. und 30. September 2017

Körperorientierte Interventionen in der Traumatherapie mit DP Alexandra Lauterbach

09. bis 11. November 2017

Innere Kindarbeit – neu interpretiert und formuliert. Was bietet die IRR? mit Prof. Mervyn Schmucker

24. und 25. November 2017

Opfer und Täter in einer Person – Vom Umgang mit Macht und Ohnmacht in der Traumatherapie mit Prof. Dr. med. Martin Sack

Info und Anmeldung: info@traumazentrum-berlin.net oder Tel. 030 25 93 18 35
www.traumazentrum-berlin.net**Immobilien-Angebote****Schöner Altbauraum in PsyPraxis Mitte****Wedding** zu vermieten, 480 € warm

U6/9 Leopoldplatz, 50367645

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**Schöner ruhiger Praxisraum in Psychotherapeutischer Praxis** (Nähe S1, Friedenau, EG, Stuck, möbliert) an Kollegin ab sofort oder später zu vermieten. U. Kornfeld Tel. 0160 97503340.**Friedenau-Schöneberg:** PT-Raum, ruhig, zentral, charmant ab 07/18 zu vermieten. koch-praxis@t-online.de**Ruhiger, heller PT-Raum zur Untermiete in Nervenarztpraxis** ~18 m², Nordneukölln, renov. AB, S-/U-Bahn fußläufig. PTNeukoelln@web.de**Untersuchungsraum in Wittenau**, ca. 25m², eingerichtet. Zugänglich 24/7 an 365 Tagen im Jahr. Parkplätze. Alle Kosten inklusive, auch Internet: € 300,- plus MwSt. Tel: 0172-30 10 715.

Anzeige

Psychosomatische GrundversorgungKompaktkurs (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

Anzeige

**DGfAN**
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
AKUPUNKTUR UND NEURALTHERAPIE e.V.**IV. Berliner Fortbildungstage – Akademie am Müggelsee**
21. – 24. September 2017 – Hotel Müggelsee
Akupunktur – Neuraltherapie – Regulationsmedizin

- Neuraltherapie-Praxisseminar
- Neuraltherapie-Masterkurse
- Akupunktur-Masterkurse
- Stütz- und Bewegungssystem

- Spezialseminare
- Ausleitende Verfahren – Schwermetallausleitung – Muskeln und Faszen – Kinesiologie

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

Immobilien-Gesuche**Niedergelassene Psychotherapeutin**

sucht hellen Therapieraum in
Berlin-Friedrichshain.

Tel.: 030/29364359

PPT su. Praxisräume zum Kauf (1-6 Zi.)
im Südwesten Berlins 01731900905

Praxisraum in Neukölln gesucht von
nettem Psychotherapeuten (VT).

Tel. 0172-1879696

**Schöneberg: Psychoanalytikerin sucht
Praxisraum.**

030 98 29 53 92

Praxis-Abgabe

Halber ärztlicher Psychotherapiesitz
(TP, AP) abzugeben. Chiffre: 7709

Praxisabgabe

Gynäkologische und Homöopathische
Praxis mit 1/2 KV Sitz im Norden Ber-
lins, mit guter Verkehrsanbindung zum I
Quartal 2018 abzugeben. Chiffre: 7707

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

**Orthop.Praxis an GZ / MVZ o.ä.
abzugeben.** Chiffre: 7704

**Suche Nachfolger/in für meine Kinder-
arztpraxis** in einer Praxisgemeinschaft
in Hennigsdorf im Norden Berlins ab
1.2018. Sehr gut ausgebildetes Praxis-
team. 2 Sprechzimmer, gemeinsame
Anmeldung und Wartebereich, kleines
Labor, Lungenfunktion, Allergologie.
petra-hoffmann@gmx.de,
Tel.: 03302 801192

Moderne Frauenarztpraxis in Nord-
berlin abzugeben an freundliche
Kollegin. Chiffre: 7705

**Nachfolger /-in f. grosse, gutgehende
Hausarztpraxis (Internist)** in Praxisge-
meinschaft in Berlin-Rudow für Ende
2017 gesucht. Chiffre: 7706

FÄ/FA Chirurgie mit Interesse Vari-
zenchir. gesucht. Kassensitzübernah-
me möglich. Chiffre: 7711

**Psychotherapiepraxis (TP) in Berlin
Neukölln** an ärztlichen oder psycho-
logischen Psychotherapeuten zu 2018
abzugeben. Chiffre: 7712

Hausarzt-Arztstz (Internist) im Zu-
lassungsbereich Berlin-Neukölln zum
01.01.18 abzugeben. Chiffre: 7713

**Halber Sitz einer psychotherapeuti-
schen Praxis** in Wilmersdorf (Ärztliche
Psychotherapie / TP) an eine(n) Nach-
folger(in) für einen geringer versorgten
Bezirk abzugeben. Chiffre: 7714

Gynäkologische Einzelpraxis mit voller
Zulassung in Berlin, verkehrsgünstige
Lage, 01/2018 abzugeben. Chiffre: 7716

Praxis-Übernahme**MVZ sucht Kassensitze.**

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

**Suche KV-Sitz Neurologie/Nervenheil-
kunde.** Oberarzt f. Neurologie möchte
sich niederlassen. neuropraxis-in-
berlin.gesucht@web.de

**Psychotherapeutin (TP), Approab-
tionsalter über fünf Jahre,** sucht halben
Praxissitz in Pankow, Lichtenberg oder
Marzahn. KV-Zulassung erwünscht.
therapieas@yahoo.com 0177/5480319

**Psychotherapeutin sucht 1/2 Praxis-
sitz (ÄP/PP)** über Verzeichtsmodell in
Steglitz/Zehlendorf E-Mail agadaz@
agadaz.de

Psychotherapiesitz gesucht zum Zwecke
der Anstellung! 0151 74100602

**Psychotherapeutin (VT, Gestalt,
Schema)** sucht 1/2 Kassensitz in
Zehlendorf, Appr. 99, Arzt Reg. 2010,
Tel. 030-74775569

Kinderarztpraxis zur Übernahme in
Berlin gesucht, kinderpraxisberlin@
web.de

Gesundheitskollektiv geko-berlin.de
sucht 1/2 oder 1 Sitz Allg.Med, PsyTh u.
Pädiatrie zu Ende 2018.
info@geko-berlin.de, 0176/78235458

Fortsetzung von Seite 89

Empathische, zuverlässige und kompetente Psychotherapeutin (VT) sucht Jobsharing mit Option auf Übernahme eines halben Kassensitzes. Gerne übernehme ich dabei auch verwaltungstechnische u organisatorische Aufgaben. Ich verfüge über vielfältige Berufserfahrung im ambulanten und klinischen Bereich. 015257427922. Chiffre: 7720

Suche KV-Sitz (ggf. auch nur 1/2-Sitz) für Allgemeinmedizin im Bezirk Steglitz-Zehlendorf. Tel.: +49 1732085480

Praxis-Tausch

Praxis-Tausch Psychotherapie
Suche: halben od ganzen KV-Sitz in Berlin
Biete: Halben KV-Sitz in Bonn.
Chiffre: 7717

Kontakte-Kooperationen

Radiologe/in mit KV-Zulassung/Pra-
xisübernahme für moderne Rad. GP in
Berlin-Lichtenberg gesucht. Chiffre: 7701

Kollege/in mit eigenem KV-Sitz für wunderbare Räume in hausärztlicher Praxis in Friedenau gesucht. 0177/4793129

Betriebsarzt spez. Verkehrsmed., 66J. su.
Mitarbeit in Praxis 1 Tag/Wo. Perimeter
u. Wiener Testger. vorh. hans.karbe@
gmail.com, Tel.: 0176-40318972

Für eine Augenarztpraxis in Berlin

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

HNO Praxis sucht ab sofort Kollegen
zwecks BAG Gründung.berlin-hno@
web.de

Hausärztliche Internistin und Intern-
nist 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

Vertretungen für meine neurologisch -
psychiatrische Praxis gesucht. Angebote
bitte an Chiffre: 7718

FA/FÄ Augenheilkunde für moderne
Doppelpraxis gesucht. Kassensitzerwerb
möglich. Deutsche Ärzte erbeten.
Chiffre: 7702

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.

Kontakte-Vertretungen

Praxisvertreter FA/FÄ Augenheilkunde
für 01-07/2018 halbtags in Berlin-Mitte
gesucht. email: augenarztberlin@web.de

FÄ f. INNERE MED. übernimmt Praxis-
vertretung. Tel.: 030 8836437

Stellen-Angebote

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

**Große Orthopädisch-Unfallchirurgische
Praxis in Berlin Charlottenburg** sucht
kurzfristig ab 01.06.2017 im Rahmen der
IPAM (Förderung Allgemeinmedizin)
einen Weiterbildungsassistenten für 12
Monate. Chiffre: 7710

**Facharzt (m/w) für Innere Medizin-
Nephrologie oder in Weiterbildung
Nephrologie**

Wir suchen ab sofort eine Fachärztin /
Facharzt für Innere Medizin – Nephro-
logie. Gesucht wird angestellte Ärztin/
Arzt, gerne in Teilzeit. Facharztbezeich-
nung Nephrologie wünschenswert,
auch nephrologische Weiterbildung ist
möglich, Weiterbildungsberechtigung
für 18 Monate vorhanden. Bitte Bewer-
bungsunterlagen bevorzugt per Mail
an: praxis@nierenzentrum-zehlendorf.de

**HNO Praxis bietet ab sofort mehreren
TZ Stellen.** Spätere Praxisbeteiligung, KV
Sitz Übernahme möglich.
berlin-hno@web.de

Eine eigene Praxis ohne Risiko?

Moderne Seniorenresidenz mit
höchsten Qualitätsstandards im Süden
Berlins sucht baldmöglichst **einen All-
gemeinmediziner (m/w) oder Internist
(m/w) mit geriatrischem Interesse** (auch
als Wiedereinsteiger) für hausärztliche
Praxis zur unbefristeten Anstellung in
Teil- oder Vollzeit.
karriere@familie-franke.de

MVZ in Berlin-Charlottenburg sucht
zum 01.01.2018 eine(n) Psychologische
Psychotherapeutin(en) für eine Anstel-
lung in Teilzeit (25 Stunden).
versorgungszentrum@web.de.
Chiffre: 7715

**Psychotherapeutisches MVZ in
Charlottenburg** sucht ab sofort eine/n
verhaltenstherapeutisch ausgerichtete/n
Psychologische/n Psychotherapeu-
ten/-in ab 10 h (bis VZ möglich) für die
Behandlung von Erwachsenen in Einzel-
und Gruppenpsychotherapie. Geboten
werden gutes Gehalt, ein angenehmes
Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten
sowie ein laufend besetztes Sekretariat
und Entlastung von Büroarbeiten, Diag-
nostik und Antragsstellung.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
info@psychotherapie.center

**Große Kinderarztpraxis im Süden
Berlins** sucht Kollegin/Kollegen zur Mit-
arbeit in Anstellung oder Partnerschaft
(KV-Sitz vorhanden). Schöne Räume,
nettes Arbeitsklima. Chiffre: 7719

Anzeigen

Wir wollen es wissen

Frauen bei der Aufklärungsarbeit über
Weibliche Genitalverstümmelung in
Toukin – Burkina Faso.

weil es unser Leben ist!

Frauen wollen in Freiheit und Würde
über ihr Leben bestimmen. TERRE
DES FEMMES setzt sich dafür ein.

Unterstützen Sie uns dabei!

Spendenkonto: EthikBank
IBAN: DE35 8309 4495 0103 1160 00
BIC: GENODEF1ETK



TERRE DES FEMMES
Menschenrechte für die Frau e.V.
Brunnenstraße 128
13355 Berlin
Tel.: 030 40504699-0
E-Mail: ez@frauenrechte.de
www.frauenrechte.de

**OIII Laborqualifikation Frauenheilkunde**

HPV/ Endokrinologie/ Reproduktionsmedizin:
berufsbegleitender Kurs zum Erwerb der O III
Laborqualifikation für Frauenärzte (auch in Weiterbildung):
Ab Sept. 2017 in Berlin; Kontakt: AIS-urogyn@t-online.de

Fortsetzung von Seite 91

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: 7703

MVZ sucht zum 1.01.2018 eine(n) Psychologische Psychotherapeutin(en) für eine Anstellung in Teilzeit (25 Stunden). Da wir überregional tätig sind, soll die Tätigkeit für unsere beiden Standorte Berlin (Charlottenburg) und Potsdam-Mittelmark (45 Min. Fahrzeit von Berlin) sein. Wir bieten eine selbstbestimmte ambulante Tätigkeit, eingebettet in ein multiprofessionelles Team und attraktive Konditionen. Chiffre: 7708

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, netze 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.

Anzeigen

Für die IBBZ Krankenhaus GmbH Klinik Hygiea
in Berlin suchen wir

eine/n Fachärztin/-arzt f. Urologie, Chirurgie, Anästhesie,
HNO und Rettungsärzte.

Bei Interesse senden Sie uns bitte Ihre vollständigen und aussagekräftigen
Bewerbungsunterlagen per Mail an: sybille.clemens@klinik-hygiea.de
oder per Fax an: 030 218 23 49

Für Fragen können Sie uns gerne vorab telefonisch kontaktieren:
Telefon: +49 (0) 30 23601-111,
Ansprechpartnerin: Frau Sybille Clemens

Weitere Informationen finden Sie unter unserer Homepage:
www.klinik-hygiea.de

FA/FÄ Allgemeinmedizin/Innere Medizin – hausärztliche Versorgung – schnellstmöglich zur Anstellung im jungen, aufstrebenden MVZ Berlin F'hain/L'berg – zentrale, verkehrsgünstige Lage – in VZ/TZ gesucht. Übernahme/Einstieg möglich – große Gestaltungsmöglichkeiten. Bewerbungen bitte an: MVZ-Berlin@hotmail.com

Sofortige Einstiegsmöglichkeit für Doppel-FA Neurologie/Psychiatrie, aber auch FA Neurologie & FA Psychiatrie in gut eingeführte nervenärztliche Gemeinschaftspraxis in Speyer. **Attraktive Lage und Verdienstmöglichkeit** durch Einbindung in Konsiliar-Tätigkeit und Stroke-Unit des Diakonissenstiftungs-Krankenhauses. Mailadresse für Interessenten: praxiseinstieg@nervenarzt-speyer.de

Für unsere Einrichtung Seniorenresidenz Biesdorfer Höhe mit insgesamt 85 vollstationären Bewohnern suchen wir als Unterstützung für unsere Hausärztin

eine/-n Zweitärztin/-arzt.

Erwartet wird ein Hausbesuch pro Woche in der Einrichtung, Urlaubsvertretung und ärztliche Betreuung der Gäste der Kurzzeitpflege im Bedarfsfall.

Bei Interesse melden Sie sich gerne bei der Residenzleitung Frau Christiana Hofmann, Apollofalterallee 37, 12683 Berlin, Tel.: 030 768080720, E-Mail: rlbiesdorf@fuersorge-im-alter.de.

Stellen-Gesuche

FA Allgemeinmedizin, Betriebsmedizin, Chirotherapie, su. PraxisEinstieg o. halben KV-Sitz, fa_allgemeinmedizin@web.de

Börse-Angebote

Verk./Vermiete gebr. Anästhesietechnik
0151 17295380

Anzeigen



Taube über dem Kanzelaltar in der Dorfkirche im thüringischen Bettenhausen.
Mehr über die Geschichte dieses Denkmals:
www.dieganzgeschichte.de
Eines von vielen tausend geförderten Denkmalen.

HIMMELSBOTEN, VON UNS GERETTET.

Wir erhalten Einzigartiges. Mit Ihrer Hilfe!

Spendenkonto
IBAN: DE71 500 400 500 400 500 400
BIC: COBA DE 33 XXX, Commerzbank AG
www.denkmalschutz.de



DEUTSCHE STIFTUNG
DENKMALSCHUTZ

Wir bauen auf Kultur.

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

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

Service Center Berlin
Alexander Sörgel

Tel.: 030 28093610
Fax.: 030 280936122

Email: alexander.soergel@aerzte-finanz.de



Fortsetzung von Seite 93

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**

Anzeigen

PRAXISEINRICHTUNGEN & LICHTDESIGN



Wir machen Einrichtungen bezahlbar.

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

Kostenlose Erstberatung

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

INNOVATIV - KREATIV - INDIVIDUELL

PRAXISABGABE- bzw. ÜBERNAHMECHANCE

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Praxen/Zulassungen der Fachrichtungen

- **Gynäkologie, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Kinderheilkunde, Psychotherapie, Chirurgie, Anästhesie, HNO, Urologie und Innere Medizin (Pneumologie, Gastroenterologie und Nephrologie)**

Im Auftrag unserer Mandanten suchen wir Übernehmer für Praxen der Fachrichtungen

- **Allg.-med. (Bln.-Weißensee/Spandau/Karlshorst und Speckgürtel Berlin), Innere Medizin (hausärztl. Versorgung), Innere Medizin (Kardiologie), Neurologie und 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

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: Susanne Roßbach (Verantwortliche Redakteurin), Dr. Christian Klotz, Andrea Bronstening
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 Leserzuschriften 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 teilweise – 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: 07/17: 09.06.2017
08/17: 10.07.2017

Meldeschluss
Termine/Veranstaltungen: 07/17: 09.06.2017
08/17: 10.07.2017

Anzeigenschluss: 07/17: 14.06.2017
08/17: 14.07.2017

Bankverbindung für Anzeigen:
Sparkasse Nürnberg
DE94 7605 0101 0011 2872 99
BIC: SSKNDE77XXX
Vertrieb: KV Berlin, Adresse des Herausgebers
Titelfoto: Fotolia.de

Radiologentag

30. September 2017

Steuer

Die Betriebsprüfung in der Praxis für Radiologie –
Was ist bei der Anstellung von Ärzten zu beachten?

Frank Pfeilsticker

Steuerberater, KONZEPT Steuerberatungsgesellschaft mbH

Aus der Praxis

Ein Erfahrungsbericht mit Ausblick aus Sicht eines Radiologen

Dipl.-Med. Dietmar Handro

Radiologisches Zentrum Mansfelder Land

Recht

MVZ – der Königsweg für die Sicherung der Zulassung
auch in überversorgten Gebieten?

Dietmar Sedlaczek

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht – SPS Sedlaczek Prüllage Schwinger Partnerschaft

Abrechnung

Radiologische Untersuchungsmethoden in einem kurzen Überblick

Daniela Bartz

PVS berlin-brandenburg-hamburg

Politik

Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl

Dr. med. dent. Mathias Höschel, MdB (angefragt)

PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V.

Frank Rudolph

Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e. V.

Haus der Ärzte
Pappelallee 5
14469 Potsdam

30. September 2017
9:45 bis 17:00 Uhr

Wir freuen
uns auf Ihre
Anmeldung!

Antwortfax 030 81459747

- ☐ Hiermit melde ich verbindlich zum Radiologentag am 30. September 2017
in Potsdam mit insgesamt ____ Personen zum Preis von 170 € pro Person an.
- ☐ Bitte senden Sie mir weitere Informationen zum Radiologentag.

Teilnehmer

Praxis

weiterer Teilnehmer

Straße

weiterer Teilnehmer

PLZ/Ort

Datum, Unterschrift

Telefon

E-Mail

Diese Anmeldung ist verbindlich. Eine Stornierung ist nach dem Eingang der schriftlichen Anmeldung bis maximal sieben Tage vor der Veranstaltung kostenlos möglich und muss schriftlich erfolgen. Danach ist die volle Teilnehmergebühr zu entrichten. Dies gilt auch, wenn der Teilnehmer der Veranstaltung ohne Abmeldung fernbleibt.

Müritz Klinik
FM Klinikgesellschaft mbH
Fachklinik für Prävention und Rehabilitation



TOP
REHAKLINIK
2017

ONKOLOGIE

FOCUS

DEUTSCHLANDS
GRÖSSTER REHA-
KLINIK-VERGLEICH

Die Müritz Klinik sucht für die **Abteilung Urologie** eine/einen

FACHÄRZTIN / FACHARZT für UROLOGIE

Die Fachklinik ist ein modernes Zentrum für Rehabilitation und Prävention mit 240 Betten.

In der urologischen Abteilung (80 Betten, 5 Fachärzte) werden sämtliche urologischen Erkrankungen, besonders nach großen tumorchirurgischen/radiotherapeutischen Eingriffen (Prostatektomie, Zystektomie mit Urostoma/Neoblase, Nephrektomie), rehabilitiert.

Die urologische Rehabilitation wird als moderne medizinische Versorgung mit ganzheitlichem, interdisziplinärem Ansatz durchgeführt.

Ihre Aufgabe ist die Aufnahme der Patienten, Planung, Durchführung und Kontrolle der therapeutischen Maßnahmen. **Wir bieten** ein interessantes, eigenverantwortliches Aufgabengebiet, Mitarbeit in Reha-konzeptionen, basierend auf den professionellen Angeboten des Behandlungsteams einschließlich der Psycho-Onkologie sowie der Therapie der physischen Begleiterkrankungen.

Gute Work-Life-Balance. Vorkenntnisse in der Rehabilitationsmedizin sind nicht erforderlich. Die Vergütung erfolgt nach Absprache mit der Geschäftsführung. Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht.

Für Vorabinformationen steht Ihnen der Ärztliche Direktor und Chefarzt der Urologie, Herr Dr. med. F. Becker, Tel: 03991 - 740 355, zur Verfügung.

Ihre Bewerbungsunterlagen schicken Sie bitte an die Personalreferentin der Müritz Klinik:

Müritz Klinik

FM Klinikgesellschaft mbH
Am Seeblick 2, 17192 Klink
Personalreferentin
Tel: 03991 – 740 348
personal@mueritz-klinik.de
www.mueritz-klinik.de / Fachbereich Urologie