



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV KOMPAKT

Newsletter vom 27. Mai 2009

Aus Berlin

112. Deutscher Ärztetag: Delegierte beschäftigten sich mit vielfältigen Themen

Bereits im Vorfeld des diesjährigen Deutschen Ärztetags in Mainz hat die Debatte über eine Priorisierung in der ärztlichen Versorgung heftige Reaktionen hervorgerufen. Angestoßen wurde die Diskussion durch Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK). Er plädierte für eine Rangliste nach Dringlichkeit von Behandlungen angesichts begrenzter finanzieller Mittel im Gesundheitswesen. Die Forderung nach der Einführung des Kostenerstattungsprinzips, bei dem von Kassenpatienten Vorkasse verlangt wird, zogen die Delegierten aus sozialen Gründen vorerst wieder zurück. Zuvor hatte es unter den Ärzten starke Kritik an dem Beschluss gegeben. In einer Vielzahl weiterer Beschlüsse forderten die Ärzte, die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit zu verbessern. Zu den weiteren Themen gehörten die Freiberuflichkeit, die Arzneimittelinformationen von Ärzten, die medizinische Versorgung Behinderter und die elektronische Gesundheitskarte. Der nächste Deutsche Ärztetag findet vom 11. bis 14. Mai 2010 in Dresden statt. (Agenturmeldungen, 22. Mai, [Pressemitteilung der BÄK, 22. Mai](#))

Schmidt setzt sich für Pflegeversicherungsreform ein

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung angeregt. Sie bezog sich dabei auf ein Expertengutachten, das eine bessere Versorgung der steigenden Anzahl von Pflegebedürftigen vorschlägt. Zu diesem Zweck soll es in Zukunft fünf statt drei Pflegestufen geben. Auf die Pflegekassen würden dann Mehrkosten von bis zu 3,6 Milliarden Euro zukommen. Um die Reform finanzieren zu können, forderte die Ministerin erneut die Einführung einer Pflegebürgerversicherung, in die auch die Überschüsse der privaten Pflegekassen einbezogen werden. Schmidt will den Bericht noch vor der Bundestagswahl ins Kabinett einbringen und dem Bundestags-Gesundheitsausschuss vorlegen. Durchgesetzt werden kann die Pflegereform aber erst nach der Wahl. (Agenturmeldung, 25. Mai)

Wahlen: FDP gegen den Gesundheitsfonds und für mehr Eigenverantwortung der Patienten

Die FDP plädiert in ihrem Bundestagswahlprogramm für eine Abschaffung des Gesundheitsfonds und der Praxisgebühr. Gleichzeitig soll der Wettbewerb im Gesundheitssektor gestärkt werden. Dazu gehört die Beitragsautonomie der Krankenkassen. „Durch Wettbewerb auf allen Ebenen, sowohl auf Seiten der Versicherer als auch auf Seiten derjenigen, die für die Grundversorgung verantwortlich sind, muss dafür gesorgt werden, dass die Bürger nicht mehr als notwendig für ihren Versicherungsschutz bezahlen müssen“, heißt es in dem Wahlprogramm, das die Liberalen auf ihrem Bundesparteitag Mitte Mai in Hannover beschlossen. Außerdem spricht sich die Partei für mehr Eigenverantwortung der Patienten und eine Versicherung für eine Grundversorgung ohne Risikozuschläge aus. Mithilfe eines Kostenerstattungsprinzips und einer Selbstbeteiligung der Patienten soll kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten gefördert werden. Weiterhin

befürwortet die Partei Public-Private-Partnership-Projekte für die Verbesserung des Gesundheitssystems und der Gesundheitsinfrastruktur. Mit dem Programm beschloss die Partei darüber hinaus den Ausbau der Palliativmedizin sowie die Verbesserung der Ausbildung in diesem Bereich. ([FDP-Bundestagswahlprogramm 2009](#))

Aus KBV und KVen

Am Tag der Niedergelassenen im Dialog mit der Politik

„Mit dem Tag der Niedergelassenen wollen wir Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten die Möglichkeit geben, die Zukunft unseres Gesundheitssystems in einem gemeinsamen Forum zu diskutieren. Und zwar zusammen mit Verantwortlichen aus der Politik. Ich erwarte eine offene Debatte.“ Mit diesen Worten hat der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, den Tag der Niedergelassenen in Berlin angekündigt.

Die Veranstaltung findet am kommenden Freitag zum ersten Mal statt. Initiator ist die KBV, die den Tag im Rahmen des Berliner Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit vom 27. bis 29. Mai organisiert. „Die Zahl der Anmeldungen hat mit rund 600 unsere Erwartungen weit übertroffen“, stellte Köhler erfreut fest. ([KBV-Pressemitteilung, 26. Mai](#))

Köhler: MVZ sind wichtige Ergänzung für die ambulante Versorgung

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) haben sich als Versorgungsform etabliert. Die Zahl der Neugründungen hat sich mittlerweile auf einem niedrigen Niveau eingependelt. Im Vergleich zu den Praxen führen sie jedoch immer noch ein Nischendasein. So gab es im dritten Quartal 2008 1.152 MVZ gegenüber 80.000 zugelassene Praxen. Das sind Ergebnisse einer neuen Studie, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) heute in Berlin vorgestellt hat. Ihr Titel lautet „MVZ-Survey 2008. Die strategische Positionierung Medizinischer Versorgungszentren“.

Im Sommer 2008 hatte die KBV 1.023 MVZ angeschrieben. Es antworteten 286, das entspricht einer Rücklaufquote von 28 Prozent. Bezüglich der Gründer (Vertragsärzte oder Krankenhäuser), Rechtsform, Arbeitsgröße, Zulassungsdauer und regionalen Verteilung war die Stichprobe repräsentativ.

Mehr Informationen dazu sowie den MVZ-Survey 2008 gibt es auf der Webseite der KBV unter <http://www.kbv.de/koop/9157.html>. ([KBV-Pressemitteilung, 25. Mai](#))

Online-Arztbibliothek bietet geprüftes medizinisches Wissen

Mit der Arztbibliothek steht nicht nur den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten ab sofort ein Online-Portal zu Verfügung, mit dessen Hilfe sie sich gezielter informieren können. „In Zeiten der Informationsüberflutung liefert dieser wertvolle Service zuverlässige und aktuelle Fakten. Eine effiziente Recherche bedeutet für Ärzte letztlich auch mehr Zeit für ihre Patienten.“ Das sagte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), anlässlich der heutigen Freischaltung des Portals. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat das Internetangebot im Auftrag der KBV entwickelt.

Das Online-Nachschlagewerk bietet ausgewählte Behandlungsleitlinien, Praxishilfen und Patienteninformationen. Ebenso verfügbar sind Cochrane-Reviews und aktuelle Evidenzberichte. ([KBV-Pressemitteilung, 22. Mai](#))

Medizinstudenten entscheiden sich für Niederlassung in unterversorgten Gebieten

Die ersten neun Medizinstudierenden haben sich in das Programm „Studienbeihilfe“ in Sachsen eingeschrieben. Durch die Teilnahme bekommen sie eine finanzielle Förderung während ihres Studiums. Nach ihrer Ausbildung zum Allgemeinmediziner verpflichten sie sich im Gegenzug vier Jahre lang als Hausarzt in einer unterversorgten Region in Sachsen zu arbeiten.

Das Programm „Studienbeihilfe“ entwickeln und finanzieren die gesetzlichen Krankenkassen, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) und das Sächsische Staatsministerium für Soziales. Das Ziel ist, einen Beitrag zur Stabilisierung der ambulanten ärztlichen Versorgung vor allem in ländlichen Gebieten zu leisten. Das Programm ist bundesweit einmalig.

Über einen Zeitraum von maximal drei Studienjahren erhalten bis zu 50 Medizinstudierende eine gestaffelte Förderung: Im ersten und zweiten Jahr bekommen sie 300 Euro monatlich, im dritten Jahr 400 Euro monatlich und im vierten Jahr des Beihilfezeitraumes 600 Euro monatlich. Um

kontinuierlich Einblick in das Fachgebiet Allgemeinmedizin zu erhalten und den Arbeitsalltag eines Hausarztes kennenzulernen, gehen die Studierenden eine Patenschaft mit einem sächsischen Hausarzt ein. Die Patenschaftspraxen werden von der KVS entsprechend einem Kriterienkatalog anerkannt. ([Pressemitteilung der KVS, 25. Mai](#))

Darmkrebs frühzeitig erkennen

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert ein Forschungsvorhaben mit einem Gesamtumfang von 1,3 Millionen Euro zur Früherkennung von Darmkrebs. Dieses Projekt setzen Wissenschaftler der Technischen Universität München, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Firma Epigenomics AG gemeinsam um. Ziel ist es, durch einen neuartigen Bluttest auch Vorstufen des kolorektalen Karzinoms nachzuweisen. „Aufgrund der elektronischen Dokumentation aller Koloskopien in Bayern ist es ohne Weiteres möglich, das Ergebnis der Blutuntersuchung mit dem Diagnoseergebnis bei der Koloskopie abzugleichen“, sagte Dr. Axel Munte, Vorstandsvorsitzender der KVB. Um weitere Studienteilnehmer zu gewinnen, werde die KVB in den nächsten Wochen aktiv auf gastroenterologische Arztpraxen im Großraum München zugehen, so Munte.

Das kolorektale Karzinom ist der häufigste gastrointestinale Tumor und gleichzeitig die Krebserkrankung mit den zweitmeisten Todesopfern in Europa und den USA. Eine Heilung ist oft nicht mehr möglich, denn der Großteil der Fälle wird erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt. Um die Prognose für diese Erkrankung zu verbessern, müsste das Karzinom in möglichst frühen Stadien erkannt werden. ([Pressemitteilung der KVB, 25. Mai](#))

Sozialpsychiatrische Versorgung von Jugendlichen in Rheinland-Pfalz ist gesichert

Die rheinland-pfälzischen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz haben sich unter der Moderation von Christoph Habermann, Staatssekretär im Gesundheitsministerium, auf eine Vereinbarung zur sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Region geeinigt. Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin, Malu Dreyer (SPD), lobte den gemeinsamen Arbeitsabschluss: „Die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung ermöglicht den ambulant tätigen Kinder- und Jugendpsychiatern, auch andere Berufsgruppen wie Psychologen, Sozialpädagogen oder Heilpädagogen in ihrer Praxis zu beschäftigen. Diese multiprofessionelle Behandlung durch ein Team ist aufgrund der vielfältigen und komplexen Behandlungen seelisch erkrankter Kinder und Jugendlicher notwendig“, so Dreyer. Diese Form der Behandlung ermögliche es außerdem, eine größere Anzahl von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen ambulant zu behandeln. „Damit trägt die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung auch dazu bei, dass Krankenhausbehandlungen vermieden werden können“, sagte Dreyer. ([Pressemitteilung des Ministeriums für Gesundheit Rheinland-Pfalz, 25. Mai](#))

Elektronische Gesundheitskarte: Jetzt Geräte bestellen

„Bestellen Sie jetzt Ihre Geräte-Ausstattung für die neue elektronische Gesundheitskarte.“ Mit dieser Empfehlung hat sich Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO), an seine rund 18.000 Kolleginnen und Kollegen gewandt. Mit der Zulassung von zwei mobilen Lesegeräten der neuesten Generation stehe einer Bestellung sachlich nichts mehr im Wege, so Hansen.

Nordrhein mit den Regierungsbezirken Düsseldorf und Köln ist die erste Region, in der die gesetzlichen Krankenkassen die Versicherten mit einer elektronischen Gesundheitskarte ausstatten werden. Damit die Praxen auch weiterhin die erbrachten Leistungen abrechnen können, müssen sie mit geeigneten Lesegeräten ausgestattet sein. ([Pressemitteilung der KVNO, 20. Mai](#))

1.250 Bremer Jugendliche erkranken jährlich an Raucherlunge

Jährlich erkranken 1.250 Kinder und Jugendliche bis 20 Jahre an einer chronisch obstruktiven Lungenkrankheit, die normalerweise durch schweres Rauchen verursacht wird. Zu diesem auffälligen Ergebnis ist die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) nach einer Auswertung der Diagnosen der niedergelassenen Ärzte von 2005 bis 2008 gekommen. „Rauchen ist einer der größten Risikofaktoren für die Gesundheit. Umso erschütternder ist, wie gleichgültig junge Leute mit ihrem Körper umgehen“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KVHB, Dr. Till Spiro. Die Zahl der jungen Menschen im Alter von 15 bis 20 Jahren beträgt insgesamt 34.000 in Bremen und Bremerhaven.

Bereits im April 2006 hat die KVHB als erste KV ein Programm für Patienten mit chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen aufgelegt, das Diagnostik und Behandlung optimiert. Ziel ist es,

Lebensqualität und Lebenserwartung zu erhöhen. Eine vollständige Genesung ist in den meisten Fällen nicht möglich. ([Pressemitteilung der KVHB, 20. Mai](#))

Aus den Verbänden

Psychotherapeuten wollen Kinder vor Fernsehauftritten schützen

Die Rechte von Säuglingen und kleinen Kindern in den Medien müssen gestärkt werden. Das verlangt der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Prof. Rainer Richter, im Hinblick auf das geplante Kinderschutzgesetz. Hintergrund der Forderung ist die vom Fernsehsender RTL geplante Sendung „Erwachsen auf Probe“, in der Säuglinge und Kleinkinder vier Tage lang von ihren Eltern getrennt werden. Stattdessen kümmern sich Teenager um die Kleinen, um den Umgang mit ihnen zu üben. „Säuglinge sind keine Versuchskaninchen. Sie können zu TV-Experimenten nicht Nein sagen. Der Gesetzgeber sollte das für sie tun“, fordert Richter und stellt strenge Anforderungen an das Kinderschutzgesetz. Demnach sollen Fernsehaufnahmen mit Kindern bis zu drei Jahren künftig nur noch zulässig sein, wenn die Eltern am Drehort anwesend sind und die Kleinen jederzeit Blickkontakt mit ihnen aufnehmen können. Eltern sollten jederzeit unmittelbar und angemessen auf die Signale ihres Kindes reagieren können, so Richter. ([Pressemitteilung der BPtK, 22. Mai](#))

Krankenkassen begrüßen Noten für Pflegeheime

Sowohl der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) als auch der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) begrüßen die Einführung von Noten für Pflegeheime und ambulante Pflegeeinrichtungen. „Mit den neuen Pflegenoten bekommen wir auf der Basis einer gründlichen und unabhängigen Prüfung erstmals vergleichbare Ergebnisse aller Pflegeheime in Deutschland. Das ist Transparenz auf hohem Niveau, die zu einer besseren Pflegeeinrichtung führen wird“, sagte der Vorstand des GKV-Spitzenverbands, Karl-Dieter Voß. Im Rahmen der gesetzlichen Überprüfung der Heime durch den MDK wird zukünftig die Pflegequalität der Einrichtungen bewertet. Hierfür sind einerseits vier Bereichsnoten und eine Gesamtnote vorgesehen sowie eine Note für die Bewohnerbefragung. Die Bewertung soll es Pflegebedürftigen und deren Angehörigen erleichtern, ein geeignetes Pflegeheim zu finden. ([Pressemitteilung des GKV-Spitzenverbandes und des MDK, 25. Mai](#))

Akademisierung von Medizinberufen stößt auf geteiltes Echo

Der Vorstoß des Bundesrates, die Ausbildung in verschiedenen Medizinberufen außer an staatlich anerkannten Fachschulen auch an Hochschulen zu ermöglichen, stößt auf ein geteiltes Echo. Das wurde bei der öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses zu einem von der Länderkammer vorgelegten Gesetzentwurf deutlich. Der Entwurf sieht erweiterte Möglichkeiten bei der Berufsausbildung von Hebammen, Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten vor. Der Deutsche Bundesverband für Logopädie (DBL) nannte das Gesetzesvorhaben einen „deutlichen und begrüßenswerten Schritt in die richtige Richtung“, dem weitere folgen müssten. International werde den Anforderungen des Berufes durch eine akademische Ausbildung schon länger Rechnung getragen. Deutschland sei das einzige Land, das diesen Vorgaben nicht folge, kritisierte der DBL. Auch der Deutsche Pflegerat betonte, er stehe zur „Aufwertung der Berufsausbildung“. Skepsis überwog hingegen beim Spitzenverband der Krankenkassen. Es sei ein Trugschluss anzunehmen, dass eine Verbesserung der Ausbildung ausschließlich durch eine Akademisierung zu erreichen sei. Außerdem sei zu befürchten, dass bei einer Hochschulausbildung der Praxisaspekt nicht ausreichend berücksichtigt werde. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sieht mit der Akademisierung der Ausbildung „keine Verbesserung bei der Versorgung der Patienten“ verbunden. Die DKG plädierte für eine „Politik der kleinen Schritte“, die Wert auf die Weiterentwicklung der bisherigen Berufsausbildung legen müsse. Auf die Gefahr der Abwertung nichtakademischer Abschlüsse verwies die Dienstleistungsgewerkschaft verdi. Es müsse sich erst noch zeigen, ob die Ausbildung an Hochschulen wirklich besser sei, so die Gewerkschaftsvertreter. ([Heute im Bundestag, 26. Mai](#))

AOK erwartet für 2009 ausgeglichenes Ergebnis

Die AOK hat das erste Quartal 2009 mit einem Einnahmenüberschuss von 583 Millionen Euro abgeschlossen. Auch für das gesamte Jahr erwarte die Krankenkasse ein ausgeglichenes Finanzergebnis. Deshalb verzichte sie auf die Erhebung von Zusatzbeiträgen. Das sagte der Vorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Herbert Reichelt. Allerdings führte er das gute Quartalergebnis auf Sondereffekte zurück. Dazu gehören Vorauszahlungen von Versicherten, die ihre Zuzahlung von zwei Prozent ihres Einkommens oder von einem Prozent für chronisch Kranke in einer Einmalzahlung geleistet haben, um für den Rest des Jahres von Zuzahlungen befreit zu sein. Einen weiteren Sondereffekt stellten laut Reichelt die Steuerzuschüsse dar. Diese werden seit Januar 2009 monatlich ausgezahlt, statt wie früher in zwei Raten im zweiten und vierten Quartal des Jahres. Auch die gleichbleibend hohe Zuweisung aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen Monat für Monat hätte für das gute Ergebnis im ersten Quartal gesorgt. ([Pressemitteilung des AOK-Bundesverbandes, 27. Mai](#))

Aus der Welt

Schweizer Initiativen gegen Sterbehilfe gegründet

In der Schweiz formieren sich zwei Initiativen gegen sogenannten Sterbetourismus und Sterbehilfe. Die beiden Gruppierungen sammeln derzeit Unterschriften, die am Donnerstag eingereicht werden sollen. Für eine Volksabstimmung sind je 6.000 Unterschriften erforderlich. Bis vergangenen Montag bekamen die Initiativen Unterschriften von 8.900 beziehungsweise 8.400 Unterstützern. Die Initiative „Nein zum Sterbetourismus im Kanton Zürich“ richtet sich nach Angaben der Eidgenössisch-Demokratischen Union „insbesondere gegen die Machenschaften der Sterbehilfeorganisation Dignitas“. Die Initiative „Stopp der Suizidhilfe“ will jede Art von Verleitung oder Beihilfe zur Selbsttötung unter Strafe stellen. ([Deutsches Ärzteblatt, 25. Mai](#))

Außerdem

Blinde können bei Europawahl selbstständig wählen

Bei der Europawahl am 7. Juni können blinde und sehbehinderte Menschen ihre Stimme eigenständig und ohne die Hilfe einer Vertrauensperson abgeben. Ein Sprecher der Techniker Krankenkasse (TK) wies am Mittwoch in Hannover darauf hin, dass der Blinden- und Sehbehindertenverein Niedersachsen Schablonen anbiete, die über den Stimmzettel gelegt werden könnten. Dieses Hilfsmittel ermögliche eine selbstständige Stimmabgabe an der Wahlurne. Mitglied in einem Blindenverein müsse man dafür nicht sein, betonte der TK-Sprecher. (Agenturmeldung, 27. Mai)

KOMPAKT-Zahl der Woche: 726 Millionen Euro

726 Millionen Euro hat das Internationale Komitee des Roten Kreuzes (IKRK) im Jahr 2008 für Hilfseinsätze ausgegeben. Diese Rekordzahl habe mit der sich verschlechternden humanitären Lage in vielen Ländern zu tun, heißt es im Jahresbericht 2009, der in Genf veröffentlicht wurde. Die Ausgaben seien auch deshalb angestiegen, weil das IKRK mehr Menschen in Krisenregionen erreichen konnte, so der Präsident der Organisation, Jakob Kellenberger. (Agenturmeldung, 27. Mai)

Aus dem Terminkalender

- 29.05.2009 Tag der Niedergelassenen
ICC-Berlin, 9 Uhr
- 12.-13.06.2009 5. Mitteldeutsche Fortbildungstage
Dresden
- 16.06.2009 Vertreterversammlung der KV Bremen
Bremen, 19.30 Uhr
- 17.06.2009 Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
Mainz, 15.30 Uhr
- 18.06.2009 Vertreterversammlung der KV Hamburg
Hamburg, 20 Uhr
- 18.06.2009 Vertreterversammlung der KV Berlin
Hamburg, 20 Uhr
- 20.06.2009 Vertreterversammlung der KV Westfalen-Lippe
Münster, 10 Uhr
- 24.06.2009 Vertreterversammlung der KV Saarland
Saarbrücken, 16 Uhr

Aus der Presse

Medizinische Versorgungszentren etablieren sich als Versorgungsform

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) haben sich als Versorgungsform etabliert, obwohl sie Vergleich zu den Praxen immer noch ein Nischendasein im führen. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie der KBV zu diesem Thema, berichtete das Deutsche Ärzteblatt. So gab es im dritten Quartal 2008 1.152 MVZ und 80.000 zugelassene Praxen.

„In Ballungsräumen können MVZ eine gute Ergänzung zur ambulanten Versorgung in den Praxen darstellen. Im ländlichen Raum sind sie hingegen eine Chance, um die medizinische Grundversorgung der Menschen zu gewährleisten“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler. Es bestehe jedoch die Gefahr, dass insbesondere gewinnorientierte Kapitalgesellschaften die MVZ vorrangig als Geschäfts- und nicht als Versorgungsmodell sehen. „Dem muss der Gesetzgeber vorbeugen“, forderte Köhler. (Deutsches Ärzteblatt, 25. Mai)

Redaktion:

Dezernat Kommunikation der KBV

Tel: 030 / 4005 – 2203

Fax: 030 / 4005 – 27 2203

E-Mail: ivelikova@kbv.de, fknoeppke@kbv.de, agraumann@kbv.de

Der KBV-Kompakt hat seinen Redaktionsschluss jeweils mittwochs 13 Uhr.

Hier können Sie unsere Newsletter abonnieren, Ihre E-Mail-Adresse ändern oder unsere Newsletter abbestellen: <http://www.kbv.de/service/115.html>