

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

**Die „FALKen“
werden ein Jahr alt**

Arzneimittelkosten-Information – Seite 18

**Zielquoten in die
Praxissoftware integriert**

Sehr geehrte Leserschaft,

das deutsche Gesundheitswesen ist geprägt von einer Vielzahl von Interessen, angesichts dessen sich die Frage stellt, wer eigentlich der Gesundheitspolitik Orientierung liefert. Die aktuellen Diskussionen in den Medien lassen erkennen, dass die Sphären von Staat und Gesellschaft sich in der Gesundheitspolitik in besonderer



Foto: KVMV

Thomas Schmidt

Justiziar der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Weise durchdringen. So gilt es, ökonomische, medizinische, pharmazeutische und verwaltungspraktische Aspekte in Gesetze zu gießen.

Gesundheitspolitisch relevant sind alle Ebenen. Angefangen von der Kommune über die Kreise z. B. in Bezug auf das Krankenhaus als Wirtschaftsfaktor und Teil der Daseinsvorsorge in der Kommunal- und Regionalpolitik. Gleiches gilt für die Länder, die in ihrer Daseinsvorsorge ei-

gentlich für die Gesundheitspolitik zuständig sind. Des Weiteren gewinnt die Steuerung der Finanzen durch den Bund bis zur Europäischen Union über zahlreiche Urteile des Europäischen Gerichtshofes und die offene Methode der Koordinierung wachsenden Einfluss.

Gesundheit ist vor allem aber eine Querschnittsaufgabe, die nur begrenzt durch das Gesundheitssystem selbst beeinflusst werden kann. Familien, Kindergärten, Schulen und Betriebe beeinflussen die Gesundheit, ebenfalls einzelne Lebensweisen und nicht zuletzt die Umwelt.

Angesichts dieser Situation wird entsprechend der von Adenauer geäußerten Einsicht, gegen die Ärzte kann man in Deutschland keine Gesundheitspolitik machen, häufig kolportiert, es gäbe eine ärztliche Dominanz. Dabei wird jedoch verkannt, dass sowohl die stationären als auch die ambulant tätigen Ärzte kraft Gesetzes in Ärztekammern selbstverwaltungskörperschaftlich verfasst sind. Die ambulant tätigen Ärzte sind überdies infolge ihrer Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung Mitglieder von Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder, die gemeinsam mit den Krankenkassen die

Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung wahrnehmen. Die bereits angesprochene Selbstverwaltung wird überdies auch auf Bundesebene durch gemeinsame Regularien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und des Spitzenverbandes der Krankenkassen praktiziert.

Insoweit ist die aktuelle schwarz-gelbe Regierung sicherlich in vielerlei Hinsicht ärztlichen Empfehlungen gefolgt, wobei der Vollständigkeit halber auch das WIdO, das Wissenschaftliche Institut der AOK, erwähnt werden sollte. Dessen erfolgreiche und diskrete Einflussnahme kann man an drei Publikationen messen, die formal nicht vom WIdO herausgegeben werden, die jedoch die statistischen Grundlagen sowie das konzeptionelle und intellektuelle Know-how liefern. Insoweit kann beispielhaft auf den GKV-Arzneimittelindex, die jährlich erscheinenden Arzneiverordnungs- sowie die Krankenhaus- und Versorgungsreports verwiesen werden, mit denen die fachliche Diskussion, aber auch die politische Tagesordnung im deutschen Gesundheitswesen geprägt wird.

Als weiterer Akteur ist die Pharmaindustrie zu benennen, die klar die Arena der Arzneimittelpolitik dominiert. Sie versteht es exzellent, die Fragmentierung des politischen Systems zu nutzen, insbesondere die von anderen Autoren als „Querkoalition“ beschriebenen Aktionen, über Bundesländer und den Bundesrat Veränderungen zu verhindern.

Auch der Name einer weiteren Institution sollte genannt werden, die zunehmend eine wichtige Rolle zu spielen scheint. Dies ist die Bertelsmann-Stiftung, die gleich ganze Gesundheitssysteme anderer Länder mit dem Carl-Bertelsmann-Preis auszeichnet und dies mit der mutmaßlichen Intention, in Deutschland müsse man das Gesundheitswesen in diese Richtung verändern. Überdies will man mit einer Vielzahl von Aktivitäten nicht nur die Versorgung verbessern, sondern auch eine wettbewerbliche Ausrichtung des Systems fördern.

In der Hoffnung, das Bewusstsein dafür geschärft zu haben, dass nicht nur die Ärzteschaft versucht, der Gesundheitspolitik Orientierung zu geben, verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen
Thomas Schmidt

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Die „FALKen“ werden ein Jahr alt 4

Justizariat

Das Recht angehört zu werden 6

Abrechnung

Keine Ausstellung von Verordnungen bei
ehemaligen Zivildienstleistenden 7

Fristen zur Meldung der DMP-Daten 7

Medizinische Beratung

Die Arzneimittel-Richtlinie Teil III 8

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung
der Ordnungsweise 9

Verordnungsfähigkeit von Verbandstoffen 10

Laboruntersuchungen bei MRSA 11



Kassenärztliche Versorgung

Fortbildung im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst 11

Vertragsabteilung

Aktuelle Informationen zur Honorarverteilung 5

Vertrag zur Auflichtmikroskopie 12

Hausarztzentrierte Versorgung –
Befreiung von Praxisgebühr aufgehoben 13

Genehmigung begründungspflichtiger
Heilmittelverordnungen 15

Informationen und Hinweise

Der 9. Ärztegolf APO Cup 12

Hotline zum ärztlichen Bereitschaftsdienst gestartet 13

Zum Umgang mit gehörlosen und
schwerhörigen Patienten 14

Leserbrief zum Artikel „Kollegiales Miteinander“ 16

5. Golfturnier der KVMV 16

Tag der Niedergelassenen an einem Mittwoch 17



HELIOS – Hauptaktionär der Damp Holding AG 17

Patienteninformation in sechs Sprachen erschienen 18

Arzneimittelkosten-Information

Zukünftig Zielquoten in die Praxissoftware integriert 18

Ermächtigungen und Zulassungen 19

Öffentliche Ausschreibungen 22

Feuilleton

Bilder vom Tod in Güstrow:
Für Barlach ein wichtiges Thema 23

Veranstaltungen 24

Personalien 25

Die KV sagt Danke 25

Soziales Engagement

Ohne Hilfe kein menschenwürdiges Leben 26

Impressum 27



Titel:

Frida Kahlo

„Erinnerung“ oder
„Das Herz“

Öl auf Metall, 1937

Die „FALKen“ werden ein Jahr alt – Gemeinsam für eine gute Versorgung

Mehr Gestaltungsspielräume in den Regionen und Vorgaben aus Berlin nur noch dann, wenn eine bundesweit einheitliche Regelung unbedingt nötig ist: So lautet der Anspruch von FALK, der vor einem Jahr gegründeten Freien Allianz der Länder-KVen. Das Bündnis wehrt sich damit gegen den Trend zu immer mehr Zentralisierung, der gerade in den letzten Jahren im Gesundheitssystem im Allgemeinen und in der ärztlichen Selbstverwaltung im Besonderen zu beobachten war.

FALK ist Anfang Mai 2011 aus einer Initiative der vier Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) aus Bayern, Baden-Württemberg, Hessen und Mecklenburg-Vorpommern entstanden. Ziel ist eine länderübergreifende Kooperation zu wichtigen gesundheits- und versorgungspoliti-



Versorgungslandschaften sind gewachsene Strukturen, die naturgemäß unterschiedlich sind und daher auch unterschiedliche Herausforderungen mit sich bringen. Diese Herausforderungen können am besten von der ärztlichen Selbstverwaltung vor Ort bewältigt werden. Darum steht das Thema Re-Regionalisierung auf der Agenda von FALK an erster Stelle. Politische Entscheidungen aktiv mitzugestalten, anstatt nur dirigistische Vorgaben aus Berlin in den Regionen umzusetzen: Das ist das erklärte Ziel von FALK.

Bereits in den ersten Wochen nach der Gründung haben die vier beteiligten KVen – in der Presse auch „die FALKen“ genannt – für einiges Aufsehen gesorgt.

Durch die gemeinsame Positionierung in der KBV-VV und insbesondere durch effektive Öffentlichkeitsarbeit ist es den FALKen gelungen, ihrer zentralen Forderung



Arbeiten in FALK eng zusammen (von links): Dr. Ilka Enger (2. stellv. Vorstandsvorsitzende der KV Bayerns), Frank-Rüdiger Zimmeck (Vorstandsvorsitzender der KV Hessen), Jörg Hoffmann (Geschäftsführer der KV Hessen), Dr. Norbert Metke (Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg), Dr. Pedro Schmelz (1. stellv. Vorstandsvorsitzender der KV Bayerns), Dipl.-Med. Fritjof Matuszewski (Vorstandsmitglied der KV Mecklenburg-Vorpommern), Susanne Lilie (Geschäftsführerin der KV Baden-Württemberg), Dr. Wolfgang Eckert (Vorstandsvorsitzender der KV Mecklenburg-Vorpommern) und Dr. Wolfgang Krombholz (Vorstandsvorsitzender der KV Bayerns).

schen Themen sowie eine effektive Vertretung der Interessen der Länder-KVen auf Bundesebene. FALK steht dabei für das Prinzip der Subsidiarität und kämpft für eine Dezentralisierung der Entscheidungsprozesse und eine Rückverlagerung der Kompetenzen von Bundes- auf Länderebene.

nach der Re-Regionalisierung der Kompetenz zur Honorarverhandlung und zur Honorarverteilung Gehör zu verschaffen. Mit dem Ergebnis einer Rückverlagerung der Honorarverhandlungskompetenzen an die Länder-KVen. **Die FALKen werden sich auch in Zukunft verstärkt in gesundheitspolitische Diskussionen einbringen.**

FORDERUNGEN IM SINN EINER GUTEN VERSORGUNG

► Für Regionalität und Subsidiarität

FALK setzt sich dafür ein, dass die Honorarverhandlung, -verteilung und Versorgungssteuerung re-regionalisiert wird.

► Gegen eine bundesweite Konvergenz der Vergütung

FALK lehnt weitere dirigistische Bundesvorgaben sowie die Forderungen einiger Länder-KVen ab, die Gelder im KV-System ohne Berücksichtigung der Gegebenheiten vor Ort umzuverteilen.

► Gegen die Einführung der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung (ASV) in ihrer jetzigen Form

FALK wendet sich gegen die bisher im Gesetzesentwurf verankerten Regelungen zur ASV und begrüßt die Forderung des Bundesrats, die Einführung dieser neuen Versorgungsebene zu verschieben.

► Für eine transparente und unbürokratische Abrechnung

FALK macht sich für einfache und nachvollziehbare Abrechnungs- und Honorarverteilungsverfahren – nicht nur im Kollektivvertrag, sondern auch bei den Selektivverträgen – stark. Zu diesem Zweck arbeiten die vier Partner-KVen auch auf Arbeitsebene eng zusammen.

► Für Vorschläge des BMG zur Pflegeversicherung

FALK begrüßt die Pläne zur Pflegereform des Bundesgesundheitsministeriums, insbesondere zur Förderung der Heimärzte, und damit die Tatsache, dass

eine Gewährleistung der medizinischen Versorgung, als wesentlicher Teil eines Pflegekonzeptes, nur von den niedergelassenen Ärzten geleistet werden kann.

► Gegen eine Zweckentfremdung der GKV-Überschüsse

FALK hat sich dagegen ausgesprochen, die auf Grund der positiven Wirtschaftslage entstandenen Überschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nun zweckfremd einzusetzen.

► Für die Abschaffung der Praxisgebühr

FALK ist sich einig, dass die Praxisgebühr in ihrer derzeitigen Form abgeschafft werden soll.

► Für eine deutliche Erhöhung der ärztlichen Honorare

FALK unterstützt die Forderungen der KBV nach einer Anhebung der Vergütung der Ärzte nach den neuesten Veröffentlichungen einer Studie des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung (ZI).

► Gegen Überlegungen des Bundes zu geriatrischen Institutsambulanzen

FALK warnt vor den Überlegungen, die Probleme bei der Versorgung geriatrischer Patienten durch die Einrichtung Geriatrischer Institutsambulanzen (GIA) lösen zu wollen. Geriatrische Institutsambulanzen lösen Versorgungsprobleme einer älter werdenden Gesellschaft nicht. Sie fordern eine Stärkung der Niedergelassenen vor Ort. *stt Informationen mit freundlicher Genehmigung der KVB Kommunikation (gekürzt)*



Aktuelle Informationen zur Honorarverteilung ab dem 2. Quartal 2012

Mit Schreiben vom 16. März 2012 wurden die Radiologen über HVM-Änderungen zur Vergütung von MRT- und CT-Leistungen informiert. Diese werden zum 2. Quartal 2012 wirksam und haben keine Auswirkungen auf die Honorarverteilung der übrigen Fachgruppen. Die Beschlussfassung der Vertreterversammlung der KVMV hierzu ist für die nächste Sitzung geplant. Die Landesverbände der Krankenkassen haben das Benehmen zu dieser Änderung bereits hergestellt. Der Vorbehalt zur Benehmensherstellung ist damit aufgehoben.

Die Laborärzte und Fachwissenschaftler wurden mit Rundschreiben Nr. 6/2012 informiert, dass im 2. Quartal 2012 die Regelungen zur Quotierung von Laborleistungen (§ 5 Abs. 1 b HVM) weiter Anwendung finden und die Umsetzung der Neuregelung auf Bundesebene gegebenenfalls nochmals verschoben wird.

Alle Informationen zu dieser Thematik sind auf der Homepage der KVMV unter: www.kvmv.de ► Recht/Verträge ► Satzungen und Richtlinien der KVMV zu finden. *sl*

Das Recht angehört zu werden – frühzeitige Zusammenarbeit kann Regressfall vermeiden

„Schon wieder ein Brief von der KV“, stöhnt der Empfänger, „und schon wieder muss ich mich rechtfertigen“, so oder ähnlich könnte es empfunden werden.

Frank Farys, Mitarbeiter des Justizariats der KVMV, weist hier auf die Notwendigkeit einer frühzeitigen Zusammenarbeit, z. B. zur Vermeidung von Regressen, mit den verantwortlichen Bereichen des Hauses hin.

Bevor eine Entscheidung getroffen wird, die den Arzt nicht oder nicht nur begünstigt, ist dieser regelmäßig vorher zu informieren. Mit der Information zusammen wird ihm auch Gelegenheit gegeben, sich hierzu zu äußern, in einer so genannten Anhörung. Zuerst stellt die Anhörung eine Verpflichtung der Behörde dar, die eine Maßnahme treffen will. Daneben – und hierin soll nachfolgend der Schwerpunkt liegen – steht jedoch das Recht desjenigen, gegen den eine Maßnahme getroffen werden soll, sich hierzu vorher äußern zu können, d.h. angehört zu werden.

Beispielsweise wird in der Plausibilitätsprüfung regelmäßig zusätzlich zur Information, dass die Plausibilität bestimmter Quartale geprüft wird, ein Fragebogen verschickt. Durch Beantwortung der Fragen und eventueller weiterer Stellungnahme können das Praxisprofil und die -organisation näher dargestellt werden. Die zunächst auffällige Abrechnung erscheint dann in Anbetracht dieser Darlegungen plausibel. Ohne eine Rückäußerung können jedoch die Besonderheiten der Praxis bei der Entscheidungsfindung nicht berücksichtigt werden. Die weiterhin implausible Abrechnung führt zu Honorarrückforderungen.

In einer Richtgrößenprüfung, die die gemeinsame Prüfungsstelle und nicht die Kassenärztliche Vereinigung durchführt, kann der Arzt darlegen, dass die Überschreitung der Richtgröße durch Praxisbesonderheiten oder kompensatorische Einsparungen gerechtfertigt ist. Ohne diese Darlegungen würde ein Regress ausgesprochen werden, weil die Praxisbesonderheiten und Einsparungen nicht bekannt waren.

An diesen Beispielen wird deutlich, dass bereits vor einem negativen Ereignis – hier Regress bzw. Rückforderung – die Möglichkeit zur Einflussnahme und Vermeidung besteht. Diese Chance, angehört zu werden, sollte demzufolge nicht vertan werden. Etwaige Dar-

legungen sind selbstverständlich auch noch später in einem Widerspruch oder einer Klage möglich. Warum sollte jedoch der Regressfall bzw. das negative Ereignis



abgewartet werden, wenn es doch mit einfachen Mitteln und einer möglicherweise nur kurzen Stellungnahme gänzlich vermieden werden kann?!

Es wird daher dringend geraten, vom Anhörungsrecht Gebrauch zu machen. Oftmals ist der weitere Verfahrenslauf ganz wesentlich von der Mitwirkung des betroffenen Arztes abhängig. Durch seine Äußerungen kann der Arzt jederzeit aktiv am Ausgang der Verfahren mitwirken.

Im Übrigen wird nicht immer ausdrücklich von Anhörung gesprochen. Auch wenn die Möglichkeit zur Stellungnahme besteht oder sich zu erklären bzw. zu äußern, ist damit eine Anhörung gemeint und damit das Recht gegeben, aktiv mit eigenen Darlegungen am Verfahren mitzuwirken. ff

Keine Ausstellung von Verordnungen bei ehemaligen Zivildienstleistenden

Durch den Wegfall der allgemeinen Wehrpflicht zum 1. Juli 2011 gibt es seit Jahresbeginn keine Zivildienstleistenden mehr.

Dennoch werden ärztliche Verordnungen auch nach diesem Zeitpunkt noch häufig zu Lasten der ehemaligen Kostenträger des Zivildienstes ausgestellt. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat darauf hingewiesen, dass das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben fehlerhafte Arznei- oder Heilmittelverordnungen an den jeweiligen Absender zurückschicken wird, also an den Apotheker oder Physiotherapeuten. Diese wiederum werden die Ärzte auffordern, nachträglich eine korrekte Verordnung zu Lasten der Krankenkasse des Versicherten auszustellen.

HINWEIS:

Freiwillige im Bundesfreiwilligendienst (seit 1. Juli 2011) werden für die Dauer ihres Freiwilligendienstes in einer gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert. Gegen-

über dem Bundesamt für den zivilen Ersatzdienst mit Kostenträgernummer 74895 sind somit ab dem 1. Januar 2012 keine ärztlichen Leistungen und Verordnungen jeglicher Art mehr berechnungsfähig.



Foto: Rainer Sturm/www.pixelio.de

Nähere Informationen sind der Internetseite: www.bundesfreiwilligendienst.de zu entnehmen. mg

Fristen zur Meldung der DMP-Daten an Inter-Forum einhalten



Aus gegebener Veranlassung wird nochmals an die Einhaltung der Fristen für die Übertragung der DMP-Daten für die Erstdokumentation und Folgedokumentation an die Datenstelle Inter-Forum erinnert.

Abgabefrist für: **Erstdokumentation** nach Quartalsende plus ein Quartal und 52 Tage
Folgedokumentation nach Quartalsende plus 52 Tage

Speziell für die Abrechnung der Folgedokumentation zeigt sich erst mit dem nächsten Honorarbescheid, ob tatsächlich alle Folgedokumentationen ordnungsgemäß verarbeitet wurden. Zu diesem Zeitpunkt ist bereits die Abgabefrist überschritten und eine Nachvergütung ab sofort nicht mehr möglich.

Die EDV-Abteilung hat ein Programm „DMP-Frühinformation“ entwickelt, das über das KV-SafeNet zur Verfügung steht. Hier ist drei Wochen nach Ablauf eines Quartals die Möglichkeit gegeben, zu prüfen, ob alle erstellten Erst- oder Folgedokumentationen an Inter-Forum gemeldet, ordnungsgemäß verarbeitet und dementsprechend vergütet werden.

Für Fragen zum Thema DMP-Daten steht in der EDV-Abteilung *Michael Raubold* unter **Tel.:** 03 85.7431-270 gern zur Verfügung. mg

Verordnungsmanagement – Die Arzneimittel-Richtlinie Teil III

Hiermit sollen die weiteren Anlagen der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) in Fortsetzung der Abhandlungen zu dieser besprochen werden. Bislang wurde veröffentlicht:

Journal 3/2012:

- ▶ Gliederung der AM-RL,
- ▶ wichtige Anlagen: Anlage I-III (Verordnungsausschlüsse und Verordnungseinschränkungen)

Journal 4/2012:

- ▶ Anlage IV – Therapiehinweise zur wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln,
- ▶ Anlage V – Übersicht der verordnungsfähigen Medizinprodukte

Im Folgenden sollen die Anlagen VI bis XII vorgestellt werden.

Anlage VI Off-Label-Use – Verordnungsfähigkeit von zugelassenen Arzneimitteln in nicht zugelassenen Anwendungsgebieten

Der Begriff „Off-Label-Use“ steht für die Anwendung eines zugelassenen Arzneimittels außerhalb des Anwendungsgebietes (Indikation).

Eine im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) tätige Expertengruppe erarbeitet hierzu Empfehlungen zum Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse über den „Off-Label-Use“ von Wirkstoffen beziehungsweise Arzneimitteln. Basierend auf diesen Erkenntnissen werden sie dann in die Teile A und B gegliedert.

Derzeitig (letzte Änderung vom 12. Januar 2012) sind Arzneimittel und Wirkstoffe wie folgt zugeordnet:

Teil A – Arzneimittel, die unter Beachtung der dazu gegebenen Hinweise in den nicht zugelassenen Anwendungsgebieten (Off-Label-Use) verordnungsfähig sind:

- ▶ Carboplatin-haltige Arzneimittel bei fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCL) – Kombinationstherapie
- ▶ Dinatriumcromoglycat (DNCG)-haltige Arzneimittel (oral) bei systemischer Mastozytose
- ▶ Valproinsäure bei der Migräneprophylaxe im Erwachsenenalter
- ▶ Anwendung von Fludarabin bei anderen als in der

Zulassung genannten niedrig bzw. intermediär malignen B-Non-Hodgkin-Lymphomen (B-NHL) als chronische lymphatische Leukämien (CLL)

- ▶ Etoposid bei Ewing-Tumoren in verschiedenen Kombinationen
- ▶ Doxorubicin beim Merkelzellkarzinom

Teil B – Wirkstoffe, die in zulassungsüberschreitenden Anwendungen (Off-Label-Use) nicht verordnungsfähig sind:

- ▶ Irinotecan (Camppto®) zur Therapie des kleinzelligen Bronchialkarzinoms im Stadium extensive disease, First-Line-Therapie
- ▶ Inhalatives Interleukin-2 (Proleukin®) zur Therapie des Nierenzellkarzinoms
- ▶ Interleukin-2 in der systemischen Anwendung beim metastasierten malignen Melanom
- ▶ Gemcitabin in der Monotherapie beim Mammakarzinom der Frau
- ▶ Octreotid beim hepatozellulären Karzinom
- ▶ Amantadin bei der Multiplen Sklerose zur Behandlung der Fatigue
- ▶ Valproinsäure für die Migräneprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen
- ▶ Dapson in der Monotherapie zur Behandlung der Pneumocystis carinii
- ▶ Aldesleukin (auch als Adjuvans) bei HIV/AIDS

Anlage VII Hinweise zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen (aut idem) gemäß § 129, Abs. 1a SGB V

In dieser Anlage sind die Hinweise des G-BA zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen von Wirkstoffen gelistet. Das Material kann unter: www.g-ba.de (www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/11/) aus dem Internet heruntergeladen werden.

Anlage VIII Hinweise zu Analogpräparaten (weitere Regelungen zur wirtschaftlichen Arzneimittelversorgung zum Abschnitt M der Arzneimittel-Richtlinie)

Der G-BA hat in dieser Anlage zusammenfassende Bewertungen zu:

- Calciumantagonisten und
- Protonenpumpeninhibitoren veröffentlicht.

Anlage IX und Anlage X Festbetragsgruppenbildung

und Festbetragsgruppen, die aktualisiert werden

In der Anlage IX wird der Verfahrensgang zur Festbetragsgruppenbildung dargestellt.

Die Benennung von Arzneimittelgruppen, für die Festbeträge festgelegt werden können, erfolgt in der Anlage X. Hierzu werden die Vergleichsgrößen jährlich auf der Grundlage der jeweils aktuellen Jahresdaten des GKV-Arzneimittelindex in einem rein rechnerischen Verfahren angepasst.

Anlage XI -weggefallen-

Anlage XII Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen

Entsprechend § 35a SGB V hat der G-BA den Nutzen von erstattungsfähigen Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen zu bewerten. „Hierzu gehört insbesondere die

Bewertung des Zusatznutzens gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie, des Ausmaßes des Zusatznutzens und seiner therapeutischen Bedeutung“ (Zitat § 35a SGB V).

Unter: www.g-ba.de/informationen/richtlinie/anlage/169/ sind die aktuellen Beschlüsse abrufbar.

Weitere Anlagen: Arzneimittelübersicht zur so genannten Negativliste (unwirtschaftliche Arzneimittel, von der Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen)

Kostenübernahme von Arzneimitteln in klinischer Studie (bisher ein Beschluss des G-BA zur Verordnungsfähigkeit der zulassungsüberschreitenden Anwendung eines Arzneimittels in einer klinischen Prüfung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen).

Änderungen der genannten Anlagen werden im Bundesanzeiger und im Deutschen Ärzteblatt zeitnah veröffentlicht. ekt

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise

Die Krankenkassen haben der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern Anträge zur Einleitung eines Prüfverfahrens bei Verordnung nachfolgender Präparate für die Quartale II/2010 und III/2010 gestellt.

Als Begründung wird von den antragstellenden Krankenkassen die Nichtbeachtung der im Prüfzeitraum aktuellen Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) wie folgt benannt:

Tepilta® – Das zugelassene Arzneimittel Tepilta® wurde trotz Verordnungs Ausschluss verordnet.

Antacida in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen sind von der Verordnung gemäß Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie Nr. 7 ausgeschlossen, da sie unwirtschaftlich sind.

Bei Tepilta® handelt es sich um eine Kombination der Antacida Aluminiumhydroxid und Magnesiumhydroxid in Verbindung mit dem Lokalanästhetikum Oxetacain. Eine Ausnahme ist für diese Produkte in der Arzneimittel-Richtlinie nicht vorgesehen.

Hyalart® Fertigspritze – Nach Anlage III Ziffer 9 Arzneimittel-Richtlinie sind Antiarthrotika und Chondroprotektiva nicht ordnungsfähig.

Anmerkung:

Dies ist eine informative Mitteilung über Anträge und Begründungen der Krankenkassen. Über eine Verletzung der Regelungen der AM-RL und anderer gesetzlicher Vorgaben zur Verordnung muss im weiteren Verlauf die Gemeinsame Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern entscheiden. ekt

Verordnungsfähigkeit von Verbandstoffen und modernen Wundauflagen zu Lasten der GKV

Der § 31 Abs. 1 SGB V besagt: „Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit apothekenpflichtigen Arzneimitteln, soweit die Arzneimittel nicht nach § 34 oder durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 ... ausgeschlossen sind, und auf die Versorgung mit Verbandmitteln, Harn- und Blutteststreifen“. Damit hat der Gesetzgeber Verbandmittel der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung unterworfen, obwohl sie nicht apotheken- und nicht verschreibungspflichtig sind.

Hierunter sind alle herkömmlichen Verbandmittel zu verstehen, die mittlerweile ausnahmslos als Medizinprodukte im Handel sind. Unter die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fallen:

klassische Verbandstoffe

- ▶ wie Binden, Kompressen, Folienverbände, saugende Wundauflagen, Rollenpflaster zum Fixieren einer Kompresse

moderne Wundauflagen ohne arzneilich wirksame Bestandteile

- ▶ alle modernen Wundauflagen ohne Wirkstoff, wie z.B. Hydrogelaufgaben oder Alginatkompressen, wie z.B. Hydrocoll thin, Urgosorb

Hydrogele

- ▶ Hydrogele, welche in Tuben angeboten werden, nehmen eine Sonderstellung ein. Der Verbandstoffcharakter ist nicht sofort erkennbar. Dennoch sind diese Hydrogele ordnungsfähig, wie z.B. Nu Gel Hydrogel, Tegaderm Hydrogel, Suprasorb Gel.

moderne Wundauflagen mit arzneilich wirksamen Bestandteilen

- ▶ zum Beispiel aluminium- oder silberhaltige sowie mit wirkstofflosen Salbengrundlagen imprägnierte Wundverbände, wie Urgosterile AG, Acticoat Silberverband.

Wundauflagen, die mit Arzneistoffen imprägniert sind, können eine Arzneimittelzulassung haben. Hier richtet sich die Verordnungsfähigkeit nach den Festlegungen des § 34 SGB V, wonach nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Regel von der Versorgung nach § 31 SGB V ausgeschlossen sind. Ausnahmen regelt die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL):

- ▶ Jodzubereitungen (als Gaze, auch Lösung, Salbe) sind unter der Beachtung der AM-RL, Punkt 16.4.20 „Jod-Verbindungen nur zur Behandlung von Ulcera und Dekubitalgeschwüren“ zu Lasten der GKV ordnungsfähig.
- ▶ Nach AM-RL, Punkt 16.4.42 sind „Topische Anästhetika und/oder Antiseptika nur zur Selbstbehandlung schwerwiegender generalisierter blasenbildender Hauterkrankungen (z.B. Epidermolysis bullosa, hereditaria; Pemphigus)“ ordnungsfähig.
- ▶ Polihexanidhaltige und weitere antiseptisch wirkende Produkte sind dagegen ausgeschlossen, wenn eine Ausnahmeindikation nicht genannt ist.

(Die aufgeführten Präparate sind nur beispielhafte Ausführungen und stellen keinerlei Favorisierung bestimmter Hersteller bzw. Präparate dar.)

Handlungsleitfaden erarbeitet durch: AOK M-V im Auftrag der §4-Arbeitsgruppe



Laboruntersuchungen bei MRSA

Mit Wirkung vom 1. April 2012 bis zum 31. März 2014 hat der Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner Sitzung am 14. Dezember 2011 die Vergütungsvereinbarung für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von Trägern mit dem Methicillin-resistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA) in der vertragsärztlichen Versorgung beschlossen.

Voraussetzung für die Berechnung von Leistungen dieses Abschnitts, mit Ausnahme der Laborziffern gemäß den Gebührenordnungspositionen 86782 und 86784, ist die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.

Informationen rund um das Thema MRSA sind auch auf den Internet-Seiten der KVMV unter: www.kvmv.info/aerzte/25/20/Qualitaetsicherung_aktuell_/MRSA_neue_Leistungen/index.html zu finden.

An dieser Stelle soll auf die Veranlassung der Laboruntersuchung noch einmal hingewiesen werden: Der einsendende Arzt muss die entsprechenden Laborpro-

ben kennzeichnen und dies auch auf dem Laborüberweisungsschein, Muster 10, als Auftrag mit „MRSA“ vermerken. Nur so ist gewährleistet, dass die Labor-



Foto: Nathan Reading on Flickr

praxen die GOP 86782 bzw. GOP 86784 bei positivem Nachweis MRSA über die neue Vergütungsvereinbarung abrechnen können und die Dokumentation bei den beschriebenen Risikopatienten möglich ist. dg/mg

Fortbildung im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

Nächste Veranstaltungsreihe: 6. und 13. Juni 2012, jeweils 15 Uhr

Veranstaltungsort: Fachhochschule für öffentliche Verwaltung, Polizei und Rechtspflege des Landes M-V, Goldberger Straße 12-13, 18273 Güstrow

- Themen:**
- ▶ **Der kassenärztliche Bereitschaftsdienst – Erfahrungen eines Allgemeinmediziners**
 - ▶ **Der kinderärztliche Notfall – häufig auftretende Diagnosen im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst und deren Behandlung**
 - ▶ **Der gynäkologische Notfall**
 - ▶ **Der orthopädische Notfall**
 - ▶ **Augenerkrankungen und -verletzungen**
 - ▶ **Der HNO-Notfall**
 - ▶ **Der neuropsychiatrische Patient im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst**
 - ▶ **Die ärztliche Leichenschau**

Die Teilnahme ist nur nach vorheriger Anmeldung und Überweisung der Teilnehmergebühr möglich.

Teilnahmegebühr: Überweisung der Gebühr in Höhe von 20 Euro pro Tag auf das Konto der APO-Bank Schwerin, Konto: 0 003 053 393, BLZ: 300 606 01.

Anmeldung: Jenny Dorsch/Madeleine Jegotka, **Tel.:** 03 85.7431 152, **E-Mail:** jdorsch@kvmv.de/mjegotka@kvmv.de, **per Post:** KVMV, Abteilung Sicherstellung, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin. jd

Vertrag zur Auflichtmikroskopie mit der Hanseatischen Krankenkasse (HEK)

Zum 1. April 2012 ist der Vertrag über die Durchführung einer Auflichtmikroskopie wirksam geworden. HEK-Versicherte ab Vollendung des 18. Lebensjahres haben innerhalb einer Hautkrebsvorsorgeleistung entsprechend der jeweiligen Abrechnungsgrundlage Anspruch auf eine Auflichtmikroskopie, wenn diese medizinisch indiziert ist.

Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten können an diesem Vertrag teilnehmen, wenn sie Leistungen entsprechend der Abrechnungsziffern 01745 und 99070 durchführen und abrechnen. Darüber hinaus gelten für die 01745 und 01746 die Abrechnungsbestimmungen des EBM, wonach ebenfalls die Hausärzte die Auflichtmikroskopie durchführen und abrechnen können. Die Teilnahme wird konkludent

durch Abrechnung der GOP 99071 erklärt. Einer gesonderten Teilnahmeerklärung des Patienten bedarf es nicht.

Die HEK vergütet dem Vertragsarzt die Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wie folgt:

Leistung	Abrechnungs-Nr.	Vergütung
Durchführung der Auflichtmikroskopie, sofern diese medizinisch erforderlich ist (alle zwei Jahre)	99071	7 Euro

Der Vertrag ist einzusehen unter: www.kvmv.de. jw

Der 9. Ärztegolf APO Cup

Zum neunten Mal geht in der Saison 2012 der mittlerweile schon traditionelle Ärztegolf APO Cup an den Abschlag. Austragungsort ist in diesem Jahr die Golfanlage WINSTONgolf bei Schwerin. Gespielt wird am 11. August 2012 auf dem 18-Loch-Meisterschaftsplatz WINSTONopen. Veranstalter Arzt ist Dr. Lothar Wilke aus Schwerin.

DAS TURNIER: Ursprünglich war der diesjährige Ärztegolf APO Cup für den 8. September anberaumt... bis die Entscheidung gefallen war, mit den PON Senior Open eines der wenigen großen Profi-Golfturniere nach Deutschland zu holen. Die PON Senior Open sind Teil der European Senior Tour – und weil solche Gelegenheiten nicht allzu oft kommen, sind die Organisatoren um Dr. Wilke bereitwillig in den August ausgewichen. Denn dadurch können alle nur gewinnen.

Zum Start des Ärztegolf APO Cups werden die Spieler am Morgen des 11. August persönlich begrüßt. Der Start erfolgt kompakt und zügig von zwei Abschlägen. Kleine lukullische Aufmerksamkeiten erhält der Spieler nicht nur am Start. Auch zwischendurch lockern sie neben gelegentlicher Sonderwertung die Runde auf nebst Klönsnack unter den Kollegen.

Ausgangsbasis aller Aktivitäten ist das renommierte Crowne Plaza Hotel in Schwerin. Übernachtungskontingente stehen zur Verfügung. Von hier gehen die Shuttles zur Golfanlage – und von hier starten auch die nicht golfenden Begleitpersonen ihren geführten Ausflug in die nahe Umgebung. Für einen besonderen Turnierabend mit Live-Musik und besonderen Turnierpreisen sowie Feinheiten für das leibliche Wohl ist gesorgt. Die Organisatoren bedanken sich bei der Apotheker- und Ärztebank, Gesundheitschuh, MEDI, LiEBAU Orthopädietechnik, Medizintechnik Rostock, Ecovis Keller Bettker & Partner, der Schmuckmanufaktur TeNo, der Firma Custo Med und weiteren Freunden und Helfern für die Unterstützung.

DIE ANMELDUNG: Interessierte wenden sich einfach an die Agentur tiess - golf media events in Rostock. Von hier aus gehen den Golfspielern die entsprechenden Anmelde-Unterlagen zu.

Kontakt: E-Mail: crew@tiessgolf.com, **Tel.:** 03 81.21 03 39 01, **Fax:** 03 81.21 03 39 60 ct

Hotline zum ärztlichen Bereitschaftsdienst gestartet

Seit dem 16. April sind Bereitschaftsärzte nun unter der 116 117 zu erreichen.

Nach einem um eineinhalb Monate verschobenen Start ist der ärztliche Bereitschaftsdienst in Deutschland unter einer einheitlichen Rufnummer **116 117** zu erreichen. Nur in Baden-Württemberg, dem Saarland sowie Teilen von Rheinland-Pfalz und Hessen wird diese Rufnummer etwas später aufgeschaltet.

Wer nun diese für Anrufer kostenfreie Nummer wählt, wird mit dem diensthabenden Bereitschaftsarzt verbunden.

Die Zuordnung des Anrufes erfolgt in den meisten Fällen über eine Standortbestimmung anhand der Festnetzvorwahl oder der Ortung des Handys. Ist eine Zuordnung technisch nicht möglich, greifen Mitarbeiter eines Callcenters ein.

Über Tag, wenn die Arztpraxen geöffnet sind, verweist eine Bandansage auf den Hausarzt.

Die alten Rufnummern in Mecklenburg-Vorpommern unter der 01805... werden auch bald Geschichte sein.

Allerdings bleiben sie noch eine Weile parallel geschaltet – aus Sicherheitsgründen.

Die einheitliche Rufnummer stellt eine deutliche Ver-



Foto: Dieter Schmitz/www.pixelio.de

besserung dar. Gab es doch in Deutschland bislang 1000 verschiedene Rufnummern, die auch je nach Bereitschaftsarzt täglich wechselten. Mit diesem Projekt ist Deutschland Vorreiter. Zukünftig ist es geplant, diese Rufnummer europaweit einzuführen. stt

Rufnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes für Hör- und Sprachgeschädigte

Diese deutschlandweite Rufnummer ist insofern barrierefrei, als dass betreffende Personen unter: www.116117info.de ein FAX-Formular herunterladen können, welches im Bedarfsfall ausgefüllt an die

bundesweite FAX-Nummer: **08 00.58 95 210** gesendet werden kann. (siehe auch Beitrag von Dr. Karin Hübener, Seite 14, zum Umgang mit gehörlosen und schwerhörigen Patienten)



Hausarztzentrierte Versorgung – Befreiung von Praxisgebühr aufgehoben

Aufgrund einer Satzungsänderung der Vaillant BKK entfällt bei Versicherten, die sich in das Hausarztmodell eingeschrieben haben, seit dem 2. Quartal die Befreiung von der Praxisgebühr.

Die Vaillant BKK wurde gebeten, von den an der hausarztzentrierten Versorgung teilnehmenden Versicherten die ausgestellten Befreiungsausweise einzuziehen. jw

Arztpraxen im Land nicht immer barrierefrei – Zum Umgang mit gehörlosen und schwerhörigen Patienten

Von Dr. Karin Hübener*

„Wir sind angehalten, bestehende Barrieren im Hinblick auf die gleichberechtigte Teilhabe an der Gemeinschaft und die Führung eines möglichst selbstbestimmten Lebens von Menschen mit den unterschiedlichen Behinderungen abzubauen.“ Seit März 2009 gilt in der BRD das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Ein kürzlich in der Schweriner Volkszeitung erschiener Artikel zur Barrierefreiheit in den Arztpraxen gab mir den Anstoß für den folgenden Beitrag. Der Artikel

Hinweise sollen dazu beitragen, dass Ärzte und Psychotherapeuten im Umgang mit gehörlosen und schwerhörigen Patienten sicherer werden können und der Patient sich dann angenommen und verstanden fühlen kann.

Von **Gehörlosigkeit** sind in Deutschland ca. 80.000 Menschen betroffen, weitere 200.000 sind **hochgradig schwerhörig**. Aufgrund ihrer Kommunikationsbehinderung gegenüber hörenden Menschen im Alltag haben sie noch stark eingeschränkten Zugang zu Informationen und Bildung.

Gehörlose benutzen zumeist die **Deutsche Gebärdensprache (DGS)**. Sie ist eine vollwertige und eigenständige Sprache mit eigenständiger Grammatik usw., verwendet aber manuell-gestische Signale. Gehörlose Menschen „hören“ mit ihren Augen. Jeder gehörlose Patient hat seit 2002 das verbriefte Recht, mit Ärzten mittels DGS zu sprechen. In dem Falle benötigen sie einen Gebärdensprachdolmetscher, der von der Krankenkasse finanziert werden muss und auch finanziert wird. Als hilfreich erleben gehörlose Menschen schon, wenn Kommunikation mittels **Lautsprachbegleitender Gebärden (LBG)** möglich ist. Hier wird jedes gesprochene Wort mit einer Wortgebärde begleitet. Nur maximal 30 Prozent des vom Gegenüber Gesprochenen kann sich ein gehörloser Mensch über das Mundbild erschließen (**Lippenlesen**). So kommt es oft vor, dass ein hörgeschädigter Mensch etwas bejaht, obwohl er es nicht oder nicht richtig verstanden hat, weil er vielleicht nicht als begriffsstutzig oder gar „dumm“ erscheinen möchte. Das resultiert aus der Grundannahme des Hörgeschädigten, dass sein Gegenüber etwas „Gutes/Positives“ von ihm möchte.

Die Verständigung mit gehörlosen Menschen benötigt in jedem Falle mehr Zeit als mit hörenden, schon weil man nicht gleichzeitig etwas anderes machen und miteinander kommunizieren kann. Vor jeder Untersuchungs- oder Behandlungsmaßnahme sollten Sie mit Ihrem Patienten abklären, wie er mit Ihnen kommunizieren möchte.

HINWEISE

- ▶ allgemeine Hinweise für den Umgang mit Gehörlosen in Arzt- bzw. psychotherapeutischen Praxen,
- ▶ spezielle Erfordernisse mit einem hörbehinderten Patienten im Gespräch – ohne Gebärdensprachdolmetscher,
- ▶ Besonderheiten bei der Nutzung von Gebärdensprachdolmetscher,



bezog sich auf den aktuellen Sozialbericht des Landes. Darin ging der Autor insbesondere auf die Belange von Menschen mit körperlichen Behinderungen, speziell auf die „Rollstuhlgerechtigkeit“ ein. Unbeleuchtet blieb allerdings die Situation von Menschen mit gravierenden Hörschädigungen in unseren Praxen.

Anliegen meines Artikels ist es, meine ärztlichen und psychologischen Kollegen auf wesentliche Besonderheiten im Umgang mit hörgeschädigten Patienten aufmerksam zu machen und somit zu unser aller Bewusstseinsbildung beizutragen. So möchte ich Barrieren in unseren Köpfen und vor allem Unwissenheit abbauen und selbstkritische Reflexion wachsen lassen.

Eine treffsichere Diagnostik und erfolgreiche Behandlung sind wesentlich von einer vertrauensvollen Beziehung zwischen uns und unseren Patienten abhängig. Das bedarf natürlich einer funktionierenden Kommunikation, frei von Missverständnissen. Entsprechende

- ▼
- Notwendigkeiten beim verdolmetschten Gespräch mit dem Patienten.

Die ausführlichen Hinweise findet der interessierte Leser in der ungekürzten Fassung dieses Beitrags im Internetangebot der KVMV unter: www.kvmv.de ► Für Ärzte ► Aktuell.

NACHBETRACHTUNG

Das Hinzuziehen eines Dolmetschers ist sicher ein „Eingriff“ in das gewohnte und vertraute „Vier-Augen-Gespräch“ zwischen Arzt bzw. Psychotherapeut und Patient. Als Psychotherapeutin, die auch gehörlose Patienten (dank meiner Kommunikationskompetenz meist ohne Dolmetscher) behandelt, weiß und erfahre ich, dass dieser Umstand nicht ohne Einfluss auf die Beziehungsdynamik zwischen Behandler und gehörlosem Patienten bleibt. Dennoch, jeder gehörlose Patient hat ein Recht darauf und sollte dahingehend auch in seinem Bedürfnis nach Selbstbestimmtheit nicht behindert werden. Wenn wir die nötige Akzeptanz des „Anderseins“ gehörloser Patienten aufbringen, dann haben wir gerade diesen Patienten schon ganz viel gegeben und auch unser Leben wird dadurch reicher!

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

Der Deutsche Gehörlosen-Bund e.V. hat mit Unterstützung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) 2011 bundesweit zwei Info-Broschüren „Der gehörlose Patient: Zum Umgang mit gehörlosen Patienten – Hinweise für Ärzte und medizinisches Fachpersonal“ und „Tipps für gehörlose Patienten: Hinweise zur Kommunikation mit Ärzten und zum Recht auf Gebärdensprache“

herausgegeben, auf die ich mich bei der inhaltlichen Gestaltung des Artikels gestützt habe und die auch online verfügbar sind unter: www.kurzlink.de/DGB-Patient.

Die deutschlandweite Rufnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für hör- und sprachgeschädigte Menschen ist insofern barrierefrei, als sie unter www.116117info.de ein Faxformular heruntergeladen können, welches sie im Bedarfsfall ausgefüllt an die bundesweite Faxnummer 08 00.58 95 210 senden können.

** Dr. Karin Hübener ist als Psychologische Psychotherapeutin in Krakow am See niedergelassen und seit 1990 als 1. bzw. 2. Vorsitzende des Elternverbandes hörgeschädigter Kinder – Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V. in der Selbsthilfearbeit tätig. Sie arbeitet im landesweiten Arbeitskreis „Barrierefreiheit“ der Selbsthilfe e.V. MV mit. Bei Bedarf an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Ärzte, Psychotherapeuten sowie Praxis- bzw. Krankenhauspersonal zur Thematik Barrierefreiheit für gehörlose/hörgeschädigte Patienten wenden Sie sich bitte an Dr. Karin Hübener oder auch an die Kontakt- und Beratungsstelle des Elternverbandes hörgeschädigter Kinder – Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e.V., Perleberger Str. 22, 19063 Schwerin, Tel.: 0385.207-1950, Fax: 0385.207-2136, Internet: www.hoerkids.de, E-Mail: ev.hoerkids@t-online.de.*

Weitere Quelle: Tipps für hörgeschädigte Menschen – als Download unter: http://www.regierung-mv.de/cms2/Regierungsportal_prod/Regierungsportal/de/sm/_Service/Publikationen/index.jsp?&publikid=2968.

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die **Bahn BKK** verzichtet weiterhin auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie.

Dieser Genehmigungsverzicht betrifft nicht die Möglichkeit der langfristigen Genehmigung von Heilmitteln nach § 32 Abs. 1 a SGB V in Verbindung mit § 8 Abs. 5 der Heilmittel-Richtlinie.

Die **BKK Württh** verzichtet ebenfalls mit sofortiger Wirkung auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie.

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV unter: www.kvmv.de ► Für Ärzte ► Arznei- und Heilmittel ► Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen. *hk*



Leserbrief zum Artikel „Kollegiales Miteinander“ beim Ausstellen von Überweisungsscheinen (KV-J. 2/2012, S.7)

Sehr geehrte Damen und Herren,
der oben genannte Artikel scheint mir schwerpunktmäßig die Wünsche der **FachärztInnen** wieder zu geben. Deshalb möchte ich meinen Kommentar aus der Sicht eines **Hausarztes** hier darlegen und richte die Bitte des kollegialen Miteinanders auch an die KollegInnen Fachärzte:
Leider erlebe ich nicht so selten bei Facharztüberweisungen Folgendes:

auch kein Konsil erkennen kann, die diese Bezeichnung verdienen, bin ich dazu übergegangen, in diesen Fällen nur noch Zielaufträge zu vergeben oder möglichst überhaupt keine Überweisung auszustellen. Ist das unkollegial??

Ich möchte jedoch an dieser Stelle nicht versäumen zu erwähnen, dass ich mit einigen Facharzt-KollegInnen eine hervorragende Zusammenarbeit erlebe. Bei diesen möchte ich mich auf diesem Wege herzlich bedanken.

Außerdem betreffen meine oben genannten negativen Erfahrungen im Wesentlichen Kollegen aus dem benachbarten Brandenburg.

Heinz Timm
Hausarzt in Penkun/Uecker-Randow



Obwohl ich in der Regel das „richtige“ Kreuzchen mache, nämlich zur Mit- bzw. Weiterbehandlung, bekomme ich entweder überhaupt keine Rückmeldung oder aber nur einen Computerausdruck einer reinen Apparate-Diagnostik mit bestenfalls noch kaum leserlichen, kurzen, handschriftlichen Kommentaren.
Ich bin als Hausarzt auf die fachärztliche aktuelle Kenntnis, Diagnostik, Interpretation und das Eingehen auf meine konkrete Fragestellung angewiesen, und schätze diese sehr.
Leider ist dieses aber ganz und gar nicht selbstverständlich. Was mich besonders ärgert: wenn eine Empfehlung gegeben wird, bestimmte Medikamente zu verordnen – ohne jedoch selbst ein entsprechendes Rezept auszustellen.

Ich meine, dass zumindest für das Überweisungsquartal zur Mitbehandlung auch das Ausstellen eines entsprechenden Rezeptes gehört.

Wenn ich also bei bestimmten KollegInnen, wie soeben beschrieben, absolut keine Mitbehandlung und

5. Golfturnier der KVMV am 9. Juni 2012

- im Golfpark Strelasund**
- Zur Alten Hofstelle 1 – 4, 18516 Süderholz**
- ab 8.30 Uhr:** Aufwärmen auf der Driving Range
- 9.30 Uhr:** Begrüßung
- ab 9.45 Uhr:** Aufbruch zu den Tees
- 10 Uhr:** Kanonenstart
- ab ca. 15.30 Uhr** Barbecue-Bufferet
- ca. 16 Uhr:** Siegerehrung

Das Anmeldeformular und weitere Informationen erhalten Sie über:

Dan Oliver Höftmann,
Tel.: 03 85.7431 203,
Fax: 03 85.7431 102,
E-Mail: dhoeftmann@kvmv.de.



Foto: Rainer Sturm/pixelio.de

Hauptstadtkongress 2012 – Tag der Niedergelassenen nun an einem Mittwoch

Bereits zum vierten Mal laden die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung zum Tag der Niedergelassenen auf dem Hauptstadtkongress für Medizin und Gesundheit ein.

Das Forum für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten findet in diesem Jahr bereits am Mittwoch, dem ersten Kongresstag, statt. Ein Wochentag, an dem viele Praxen geschlossen bleiben. Diese Zeit können dann auch die Praxismitarbeiter nutzen, um sich fortzubilden. Zudem sind natürlich auch Medizinstudenten und PJ-ler eingeladen, kostenlos dabei zu sein.

Der Tag der Niedergelassenen findet am 13. Juni im ICC Berlin, Messedamm 22, 14055 Berlin statt.

Er ist eingebettet in das Programm des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit.

Der Hauptstadtkongress selbst findet in der Zeit vom 13. bis 15. Juni 2012 statt.

Geplant ist wieder ein interessantes und praxisnahes Programm, deren Höhepunkt die öffentliche politische Diskussionsveranstaltung zum Thema „Versorgung sichern für die Zukunft – die neue Bedarfsplanung“ um 14 Uhr darstellt.

Über die aktuelle und zukünftige Entwicklung in den deutschen Arztpraxen debattieren Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr, der Vorstandsvorsitzende der AOK Rheinland-Hamburg Wilfried Jacobs, der Beigeordnete des Deutschen Landkreistages Jörg Freese, der Landrat des Landkreises Lüchow-Dannenberg Jürgen Schulz sowie der Allgemeinmediziner und niedergelassene Hausarzt Stefan Zutz aus Neubukow.

Dr. Andreas Köhler, der KBV-Vorstandsvorsitzende, nimmt ebenfalls an dieser Diskussionsrunde teil.

Auch das anwesende Publikum hat die Gelegenheit, sich an der Diskussion mit Fragen und Statements zu beteiligen. Die Moderation übernimmt Wolfgang van den Berg, Chefredakteur der Ärzte-Zeitung.

Weitere Informationen: Neben dem Info-Markt am Stand der KVen gibt es auch täglich politische Diskussionen von 13 bis 14 Uhr in der „Speakers' Corner“.



Foto: KBV

Freier Eintritt zum Tag der Niedergelassenen für Vertragsärzte, -psychotherapeuten und Praxispersonal sowie Medizinstudenten und PJ-ler.

Anmeldungen bis zum 6. Juni 2012

Hinweise und Anmeldungen zu den Veranstaltungen per Fax: 0 30.49 85 50-30 oder unter: www.tag-der-niedergelassenen.de. KBV/stt



HELIOS – Hauptaktionär der Damp Holding AG

Mit 94,7 Prozent Aktienmehrheit hat die HELIOS Kliniken GmbH die Damp Holding AG übernommen.

Bis auf das Hanse-Klinikum Wismar, das aus kartellrechtlichen Gründen an einen anderen Betreiber, die Sana Kliniken AG, veräußert wurde, gehören in Mecklenburg-Vorpommern das Hanse-Klinikum Stralsund sowie die Damp Reha-Klinik in Ahrenshoop fortan zur HELIOS-Region Nord-Ost.

Über Jahrzehnte hatte sich das Unternehmen zu einem im Norden vernetzten und fest verankerten Anbieter von integrierten Gesundheitsleistungen entwickelt.

Auch die KVMV hat als Partner im Gesundheitswesen eng und vertrauensvoll mit der Damp-Gruppe zusammengearbeitet. PR/stt

Zukünftig Zielquoten in die Praxissoftware integriert

Von Dan Oliver Höftmann*

Bereits im letzten Journal wurde über den Abschluss der Vereinbarungen zu den Arznei- und Heilmitteln und den Richtgrößen berichtet. Anders als auf der Bundesebene (17 Zielquoten für jeden Arzt) konnte die KVMV erreichen, die Zielquoten auf maximal drei je Fachgruppe zu reduzieren.

Um die vereinbarten Ziele zu erreichen, wird es zukünftig in der Praxissoftware entsprechende Hinweise geben. Ab 1. Juli dieses Jahres wird bei der Verordnung eines Arzneimittels ein Hinweistext in der Praxissoftware erscheinen, ob dieses Arzneimittel einem Zielbereich zuzuordnen ist. Der Arzt hat dann die Möglichkeit, diesem Hinweistext zu folgen und die Verordnung gegebenenfalls zu verändern.

Für den Praxisalltag soll diese Regelung die Einhaltung der Zielvereinbarung vereinfachen.

Die Krankenkassen geben nach wie vor für Arzneimittel in Mecklenburg-Vorpommern mit am meisten in Deutschland aus. Die Einhaltung der vereinbarten Zielquoten und das Nichtankreuzen von „aut-idem“ auf den Rezepten sollen dazu beitragen, die Arzneimittelkosten im Land deutlich zu senken.

Dadurch wird die KVMV einen größeren Spielraum für die zukünftigen Honorarverhandlungen gewinnen. Die Richtgrößen und die Zielquoten bilden trotzdem die erhöhte Morbidität in Mecklenburg-Vorpommern ab und liegen damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Sollte die Einhaltung der Zielquoten im Einzelfall jedoch nicht möglich sein, sollte man vorsorglich die medizinischen Gründe dafür dokumentieren, da diese dann als Praxisbesonderheit möglicherweise berücksichtigt werden können.

* Dan Oliver Höftmann ist stellvertretender Verwaltungsdirektor der KVMV.

Fragen zu Diabetes mellitus mehrsprachig beantwortet ...

... Patienteninformation erstmals in sechs Sprachen erschienen

Wenn Patienten nur wenig Deutsch können, ist das Gespräch mit dem Arzt für beide Seiten schwierig. Patienteninformationen in verschiedenen Sprachen sollen nun die Kommunikation unterstützen und das gegenseitige Verständnis fördern.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) lässt deshalb im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer seine Informa-

tionen für Patienten künftig in mehreren Sprachen übersetzen. Den Auftakt bilden zwei Patienteninformationen zum „Diabetes mellitus“. Fragen zu den Themen „Diabetes und Füße“ sowie „Diabetes und Augen“ werden darin ab sofort auch auf Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch beantwortet.

Die Patienteninformationen vermitteln leicht verständlich wichtige Empfehlungen zu Behandlung und Umgang mit Erkrankungen wie Asthma, Bluthochdruck und Herzschwäche. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Grundlage bilden die Patientenleitlinien des Nationalen VersorgungsLeitlinien-Programms. Viele Ärzte nutzen das Angebot und händigen ihren Patienten die Patienteninformationen persönlich aus.

Die Patienteninformationen stehen allen Interessenten kostenlos zur Verfügung. Das ÄZQ stellt sie als doppelseitige pdf-Dokumente im DIN-A4-Format zum Download bereit. Die Übersetzungen zu den Informationen „Diabetes und Füße“ und „Diabetes und Augen“ sowie deutsche Versionen zu über 20 weiteren Themen gibt es unter: www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten, www.patienten-information.de/kurzinformation-fuer-patienten, www.kbv.de/wartezimmerinfo.html. KBV



Ermächtigungen und Zulassungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 03 85.74 31-368 oder -369.

BAD DOBERAN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Bernd Hudemann*,
FA für Urologie in Bad Doberan, endete mit Wirkung ab 1. April 2012;

Dr. med. *Wolf-Dietrich Bohm*,
FA für Allgemeinmedizin in Tessin, endete mit Wirkung ab 1. April 2012;

MR Dr. med. *Ernst-Christian Weltz*,
FA für Allgemeinmedizin in Neubukow, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Reimar Domke*,
FA für Urologie für Bad Doberan, ab 1. April 2012.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Katrin Hudemann* und Dr. med. *Reimar Domke*, FÄ für Urologie für Bad Doberan, ab 1. April 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Angestelltenstelle

Damp-MVZ Bad Doberan GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Peter Krczal* als FA für Neurologie und Psychiatrie im MVZ, ab 1. April 2012;

Dr. med. habil. *Klaus Koch*, FA für Chirurgie in Tessin, zur Anstellung von Prof. Dr. med. habil. *Wolfgang Brinckmann* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Mai 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Damp-MVZ Bad Doberan GmbH, zur Anstellung von *Kristin Scheerschmidt* als FÄ für Neurologie im MVZ, ab 1. April 2012;

Dr. med. habil. *Klaus Koch*, FA für Chirurgie in Tessin, zur Anstellung von Dr. med. *Jens Schulze* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Mai 2012.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Heidrun Wiersbitzky* und Dr. med. *Ingrid Pawelsky*, FÄ für Augenheilkunde in Anklam, ab 1. Oktober 2012.

Beendigung von Ermächtigungen

Dr. med. *Christian Paul*, AMEOS-Klinikum in Anklam, mit Wirkung ab 1. Mai 2012;

Dr. med. *Sven Armbrust*, Universitätsklinikum Greifswald, mit Wirkung ab 1. Januar 2012.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. habil. *Hans-Jürgen Westphal*,
FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Güstrow, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Antje Dürr,
FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Güstrow, ab 1. April 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Elke Wilms*, FÄ für Radiologie und *Thorsten Peter*, FA für Radiologische Diagnostik in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. *Anne Packebusch* als FÄ für Radiologie in ihrer Praxis, ab 1. April 2012.

Widerruf eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Sabine Broschewitz*, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Bad Doberan, zur Anstellung von *Antje Dürr* als FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrer Praxis, ab 5. März 2012.

Ermächtigungen

Dr. med. *Ulrich Kleier*,
Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Gastroenterologie und Stoffwechsel der KMG-Klinikum Güstrow GmbH, wird ab 8. März 2012 um die Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie mit chronischen Lebererkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologen erweitert.

René Knollmann,
Innere Abteilung der Warnow-Klinik Bützow gGmbH, für konsiliarärztliche Leistungen auf dem Gebiet der Angiologie sowie für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 13400, 34240, 34241, 34243 bis 34245 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2014.

LUDWIGSLUST

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. *Detlef Klimpel*, Dr. med. *Peter Warncke* und Dr. med. *Mischa Engelhardt*, FÄ für Allgemeinmedizin/hausärztlicher Internist für Wittenburg, ab 30. März 2012.

Ermächtigung

PD Dr. med. *Dierk Werner*,
Abteilung Kardiologie/Angiologie der Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow GmbH in Ludwigslust, für angiologische Leistungen, für Stressechokardiographien, zur Betreuung von Patienten mit Dreikammerschrittmachern und Defibrillatoren, zur Vornahme von Erstprogrammierungen drei Monate nach Implantation von Herzschrittmachern und zur Herzschrittmacherprogrammierung auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für die transösophageale Echokardiographie auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Ärzten, die über eine Echokardiographiegenehmigung verfügen, verlängert. Die Herzschrittmacherprogrammierung ist auch am Standort Hagenow möglich, bis zum 30. Juni 2014.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Klaus Böhm*,



FA für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, endete mit Wirkung ab 30. Dezember 2011.

Die Zulassung hat erhalten

Kathrin Dreßler,

FÄ für Innere Medizin für Neubrandenburg für die hausärztliche Versorgung, ab 1. September 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Ingrid Krempien* und Dr. med. *Klaus-Peter Krempien*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und FA für Allgemeinmedizin für Neubrandenburg, ab 1. April 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

MVZ Neubrandenburg-Mitte, zur Anstellung von Dr. med. *Heike Klein* als fachärztlich tätige Internistin im MVZ, ab 1. April 2012.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dr. med. *Barbara Strege,*

FÄ für Allgemeinmedizin in Brüel, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Zulassung wird unwirksam

Dr. med. *Reinhard Nolte,*

FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Karrenzin.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Rüdiger Bahre,*

FA für Innere Medizin für Plau für die hausärztliche Versorgung, ab 1. August 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

MVZ Brüel GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Barbara Strege* als FÄ für Allgemeinmedizin für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Brüel, Sternberger Str. 1d, ab 1. April 2012;

MVZ Parchim GmbH, zur Anstellung von *Carola Lunau* als FÄ für Allgemeinmedizin für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Garwitz, ab 1. April 2012;

HELIOS MVZ Lübz GmbH, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Renate Lütke* als FÄ für HNO-Heilkunde im MVZ, ab 26. März 2012.

Widerruf einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Barbara Strege* und Dr. med. *Birgit Krüger*, FÄ für Allgemeinmedizin für Brüel, ab 1. April 2012.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Erich Donauer,*

Abteilung Neurochirurgie und Stereotaxie im Krankenhaus Plau am See, für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen hiervon sind Leistungen, die das Krankenhaus Plau am See gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2014;

Dipl.-Med. *Constanze Meißner*, Fachärztin für Neurologie, für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 01436, 01600, 01602, 33060, 33063, 40120, 40144 für den Standort Sternberg auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2014.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Klaus Terstegge*, MediClin Krankenhaus Plau am See, mit Wirkung ab 1. März 2012.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Gabriele Bieschewski,*

FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, endet mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

Peter Potschwadek,

FA für Radiologie in Rostock, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Verzicht auf einen halben Versorgungsauftrag

Dipl.-Med. *Eva-Luise Körtge,*

FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock, die Zulassung wird ab 1. April 2012 auf die Hälfte des vollen Versorgungsauftrages beschränkt.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. habil. *Ernst-Christian Kittner,*

FA für Nuklearmedizin für Rostock, ab 1. April 2012;

Dr. med. *Tilo Kleinfeldt,*

FA für Innere Medizin für Rostock für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Silke Slucka,*

FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Rostock, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Dörthe Pabst,*

FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock, ab 1. April 2012, die Zulassung wird auf den hälftigen Versorgungsauftrag beschränkt.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Claudia Hein,*

FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Pneumologie für Rostock für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung, ab 1. April 2012.

Änderung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Georg Bartolomaeus*, FA für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderkardiologie, Dr. med. *Jutta Muscheites*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Nephrologie, Dr. med. *Claudia Hein*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Pneumologie und Dr. med. *Kirsten Westphal*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock, ab 1. April 2012;

Dipl.-Med. *Uwe Potschwadek* und Dr. med. *Matthias Knuth*, FÄ für Radiologie für Rostock, ab 1. April 2012.

Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes

Dr. med. *Hella Sass,*

FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock/Warnemünde, neue Anschrift ab 22. März 2012: Kurhausstr. 1.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Tim Lammerding*, FA für Allgemeinmedizin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Christine Winkelmann* als FÄ für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. April 2012;

MVZ Warnemünde, zur Anstellung von Dr. med. *Julia Ströhl* als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 1. April 2012;

Gemeinnützige MVZ des Universitätsklinikums Rostock am Standort Südstadt GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Anja Bischof* als FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im MVZ, ab 1. April 2012;

MVZ „Zentrum für Onkologie und Urologie“ Rostock GbR, zur Anstellung von Dr. med. *Peter Julius* als FA für Innere Medizin/Pulmologie im MVZ, ab 1. April 2012.



Widerruf der Genehmigung einer Angestelltenstelle

Gemeinnützige MVZ des Universitätsklinikums Rostock am Standort Südstadt GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Cloudin Wesolek* als FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im MVZ, ab 1. April 2012;

MVZ „Zentrum für Onkologie und Urologie“ Rostock GbR, zur Anstellung von Dr. med. *Wolfgang Hellrung* als FA für Innere Medizin/Pulmologie im MVZ, ab 1. April 2012.

Ermächtigungen

Dipl.-Med. *Heike Tasler*,

Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums Südstadt Rostock, für Mammographie- und Mammasonographieleistungen bei Patienten nach Tumorerkrankung und bei Patienten mit tastbarem Mammabefund oder sonstigem Tumorverdacht, jeweils auf Überweisung von Ärzten, die in der onkologischen Fachambulanz des Klinikums Südstadt Rostock angestellt sind, für Leistungen der Mammasonographie auf Überweisung von Vertragsärzten sowie ermächtigten Institutsambulanzen, für Leistungen der Mammographie auf Überweisung der ermächtigten Universitätsfrauenklinik und für Leistungen nach den EBM-Nummern 01755, 01758, 01759, 40852, 40854, 40855 im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. *Christian Schulze*,

Facharzt für Diagnostische Radiologie am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Rostock, für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750, 01752 bis 01755, 01758, 01759, 40850 bis 40855, bis zum 30. September 2015.

Beendigung der Institutsermächtigung

Klinik für Strahlentherapie des Universitätsklinikums Rostock, mit Wirkung ab 1. Januar 2012.

RÜGEN

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Peter Schulte*,

FA für Allgemeinmedizin für Baabe, ab 1. Juli 2012.

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Günter Schmidt*,

FA für Allgemeinmedizin in Baabe, endet mit Wirkung ab 1. Juli 2012.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dr. med. *Karl-Heinz Hubold*,

hausärztlicher Internist in Wismar, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

MVZ Schwerin Ost GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Susann Kilian* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 23. Februar 2012;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Karl-Heinz Hubold* als hausärztlicher Internist für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Wismar, Rudolf-Breitscheid-Str. 19, ab 1. April 2012;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Gabriele Plagemann* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. März 2012.

Ermächtigungen

Christiane Severin,

Frauenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, für Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Urologie, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Stephan Henschen*,

Frauenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, beinhaltet ab 23. Februar 2012 nicht mehr Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Urologie (s. Ermächtigung *Christiane Severin*);

MUDr. *Petr Benes*,

Klinik für Neurochirurgie der HELIOS Kliniken Schwerin, für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. *Christian Marin*,

Klinik für Innere Medizin II der HELIOS Kliniken Schwerin, zur Betreuung hämatologisch-onkologisch erkrankter Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2013;

Dr. med. *Hans-Peter Vinz*,

HELIOS Kliniken Schwerin, wird ab 8. März 2012 um radiologische Untersuchungen des Thorax nach den EBM-Nummern 34240, 34241, 34242 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin erweitert.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Kurt Meyer*,

hausärztlicher Internist in Stralsund, endete mit Wirkung ab 1. April 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Silke Strubel*,

FÄ für Innere Medizin für Stralsund für die hausärztliche Versorgung, ab 1. April 2012.

Widerruf einer Angestelltenstelle

MVZ Diaverum Stralsund GmbH, zur Anstellung von *Carina Prophet* als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 1. April 2012.

Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes

Dr. med. *Arne Wasmuth* und Dipl.-Med. *Beatrice Förster*,

FÄ für Allgemeinmedizin in Barth, neue Anschrift ab 1. April 2012: Am Westhafen 1.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Malte Leithäuser* wird die Zulassung als Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie nach Maßgabe des 7. Abschnitts, § 24 b der Bedarfsplanungs-Richtlinien, für Ribnitz-Damgarten mit einem hälftigen Versorgungsauftrag erteilt.

Abrechenbar sind nur die Leistungen des Schwerpunktgebietes Hämatologie und internistische Onkologie.

Dr. med. *Leithäuser* hat seine Tätigkeit als Vertragsarzt drei Monate nach Bestandskraft des Beschlusses des Berufungsausschusses aufzunehmen.

Die Zulassung ist entsprechend § 25 der Bedarfsplanungs-Richtlinien an den Ort Ribnitz-Damgarten gebunden.

UECKER-RANDOW

Ende der Zulassung

Hubert Garte,
FA für Allgemeinmedizin in Pasewalk, endete mit Wirkung ab
1. Dezember 2011;

Dipl.-Med. Kathrin Droll,
FÄ für Allgemeinmedizin in Eggesin, endete mit Wirkung ab
1. April 2012.

Ermächtigungen

Dr. med. Jens Nickel,
Institut für Röntgendiagnostik der Asklepios Klinik Pasewalk GmbH,
für CT-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 34310,
34311, 34320 bis 34351 und für CT-gestützte Interventionen
nach der EBM-Nummer 34502 auf Überweisung von Vertrags-
ärzten, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. Katrin Gromoll-Bergmann,
Urologische Klinik der Asklepios Klinik Pasewalk,

zur Behandlung von Patienten mit onkologisch-urologischen
Krankheitsbildern auf Überweisung von niedergelassenen
Fachärzten für Urologie, bis zum 31. März 2014;

Klinik für Innere Medizin der Asklepios Klinik Pasewalk,
als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen auf dem Ge-
biet der Tollwutberatung und -impfung auf Überweisung von
Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2014.

INFORMATION

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes gibt bekannt:

Dr. med. Ulrike Kordaß,
FÄ für Humangenetik,
neue Adresse: Wiesenstr. 13, 17489 Greifswald.

Der Zulassungsausschuss und der Berufungsausschuss
weisen ausdrücklich darauf hin, dass die vorstehenden
Beschlüsse noch der Rechtsmittelfrist unterliegen.

Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V



Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur
Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschrei- bungs-Nr.
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Juli 2012	15. Mai 2012	16/04/12
Innere Medizin (<i>hausärztlich</i>)	nächstmöglich	15. Mai 2012	19/05/11/1
Greifswald			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2012	06/05/11/1
Stralsund/Nordvorpommern			
Augenheilkunde	1. April 2013	15. Mai 2012	14/10/11
Haut- und Geschlechtskrankheiten (<i>Praxisanteil</i>)	1. Januar 2013	15. Mai 2012	17/02/12
Parchim			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Juli 2012 (<i>nach Ab- sprache auch früher</i>)	15. Mai 2012	13/04/11
Güstrow			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2012	15. Mai 2012	07/03/12/1
Bad Doberan			
Psychotherapeutische Medizin	1. Januar 2013	15. Mai 2012	12/03/12
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Neurologie und Psychiatrie	nächstmöglich	15. Mai 2012	04/04/12

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an
die KVMV, Postfach 160145, 19091 Schwerin, zu richten. **Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:** ▶ Auszug
aus dem Arztregister; ▶ Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkei-
ten; ▶ Lebenslauf; ▶ polizeiliches Führungszeugnis im Original.

Für Barlach ein wichtiges Thema

Von Joachim Lehmann

Unter dem Titel „Ernst Barlach. Bilder vom Tode im Werk eines deutschen Expressionisten“ veranstaltet die Barlach-Stiftung im Atelierhaus am Heidberg in Kooperation mit dem Nationalmuseum Stettin eine Ausstellung, die sich thematisch mit Barlachs Arbeiten zur Kultur des Todes, des Sterbens, des Bestattens sowie des Trauerns, also im weitesten Sinne auch der Trauer- und Begräbniskultur in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts befasst.



Ort und Räumlichkeiten der Stiftung bieten einen in besonderer Weise angemessenen Rahmen für die Präsentation. Der Stelenentwurf, mit dem die Ausstellung plakatiert wird, vermittelt die Vieltätigkeit der Barlachschen Ide-

*Grabmalentwurf
von 1905*

en und Werke zu dem angesprochenen Themenkreis eher fragmentarisch. Denn die 70 Zeichnungen, 30 Plastiken sowie eine Reihe von Skizzenbüchern bieten die Schau unterschiedlichster Grabmalkunst ermöglicht den Zugang zu einem wichtigen Bereich im Werk des Güstrower Künstlers. Volker Probst, Leiter der Barlach-Stiftung am Heidberg, erläutert die Dimension in dieser bedeutungsvollen Komponente des Œuvres: „Barlachs Schaffen in diesem Bereich spielt sich in drei Teilen ab: die private Totenehrung, die freie Plastik und das öffentliche Denkmal.“

Zu Allem findet der Betrachter entsprechende Beispiele. Der zeitliche und der inhaltliche Bogen werden von den Anfangsjahren bis in die dreißiger Jahre des vorigen Jahrhunderts gespannt und verdeutlichen mit den vorgestellten Exponaten Barlachs Einbettung in die Friedhofsreformbewegung jener Zeit sowie seinen Beitrag zur Sepuralkultur.

Frühe Skizzen aus dem ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts illustrieren eine breit angelegte Suche bei Form und Inhalt. Die für das Ausstellungsplakat ausgewählte Stele entstammt jener Schaffensphase. Es findet sich wenige Jahre zuvor aber auch das große Grabmal

für die Familie des Hamburger Reeders Gustav Moeller auf dem repräsentativen Ohlsdorfer Friedhof. Die zentrale figurative „Lauschende“ lässt die spätere Entwicklung des Bildhauers noch nicht erkennen, verweist eher auf die Orientierung an französischen Vorbildern.

Anfang der zwanziger Jahre entstanden nahezu zeitgleich zwei große, wenngleich sehr unterschiedliche Grabmäler, die der Künstler für die Familie Warburg in Hamburg und für die Familie Biesel in Stettin entwarf. Während in Hamburg ein schlichtes abstraktes Werk entstand, schuf Barlach auf dem Hauptfriedhof in Stettin die bedeutsame Statue „Mutter Erde“, die in den sechziger Jahren dem Güstrower Barlach-Museum zur Verfügung gestellt wurde und seither an der Güstrower Gertrudenskapelle zu finden ist. Als bedeutendes Werk wird es mit zwei Vorzeichnungen und drei plastischen Vormodellen in seiner Entwicklung dargestellt. Es bildet für die Ausstellung gewissermaßen das Herzstück, um das sich die weiteren Arbeiten gruppieren. Etwa zur gleichen Zeit entstand für das Grab der Mutter Louise eine eher karge, dennoch beeindruckende Holzarbeit. Einen hohen Bekanntheitsgrad haben wegen der damit verbundenen Auseinandersetzungen und Verfemungen die Ehrenmäler für die Gefallenen des ersten Weltkriegs. Nach einer 1922 eingeweihten „Schmerzensmutter“ entstand 1927 „Der Schwebende“ – weithin bekannt – für den Güstrower Dom. Im folgenden Jahr wurde der „Geistkämpfer“ in Kiel aufgestellt, gefolgt 1928 vom Ehrenmal im Magdeburger Dom. Die betont schlicht gehaltene Stele von 1931 am Hamburger Rathausmarkt sah sich wie etliche andere relevante Werke vehementer Verfolgung als „entartete Kunst“ in der NS-Zeit ausgesetzt. Beeindruckend ist auch der Entwurf eines Grabmals für seinen Dichterfreund Theodor Däubler von 1935, dessen Umsetzung verboten wurde. Ehren- und Mahnmale, die nach 1933 entfernt bzw. zerstört und nach 1945 wieder erneuert wurden, sind beispielsweise das Güstrower Ehrenmal im Dom, der Kieler „Geistkämpfer“ und das Ehrenmal im Magdeburger Dom. Die Güstrower Stiftung resümiert: „Bei Barlachs Grabmalen wird deutlich, dass er seine bildhauerischen Formen und seine zeitlosen Menschengestalten auch für die Grabmalkultur einzusetzen weiß. Dabei berücksichtigt Barlach die damals modernen Strömungen bei den Gestaltungen von Friedhöfen und Grabanlagen, wobei gerade der Stettiner Friedhof als vorbildhaft galt.“

Der thematisch breit angelegte Katalog ist zu empfehlen. Die ungewöhnliche Ausstellung kann noch bis Anfang Juni besucht werden. Nähere Informationen im Internet unter www.ernst-barlach-stiftung.de oder telefonisch 03843/84400-0.

Regional

Gutshaus Stolpe – 9. Mai 2012

Medizinisches Symposium: Der Patient mit Luftnot (Teil 1)

Hinweise: Ort: Gutshaus Stolpe an der Peene bei Anklam; Beginn: 17 bis 20 Uhr.

Information/Anmeldung: Dr. med. Mark Wiersbitzky, Leipziger Allee 60, 17389 Anklam, **Tel.:** 0 39 71.29 36 62, **Fax:** 0 39 71.29 36 84.

Bad Doberan – 15. bis 16. Juni 2012

Erwerb von Zertifikaten für die Schulungsprogramme DMP, Diabetes und KHK (DMP abrechnungsfähig)

Hinweise: Ort: Praxis Dr. med. Bert Basan, Goethestr. 1 a; 15. bis 16. Juni 2012: Typ 2 Diabetes ohne Insulin; 12. bis 13. Oktober 2012: Typ 2 Diabetes mit Insulin; 30. November bis 1. Dezember 2012: Hypertonie; Beginn: freitags 15 Uhr – Ärztin/Arzt und Arzthelferin.

Information/Anmeldung: Dr. rer. nat. Karin Zirzow, **Tel.:** 01 73.5 86 12 67, **Fax:** 06 21.75 97 86 12 67, **E-Mail:** karin.zirzow@roche.com.

Schwerin KVMV – 13. Oktober 2012

QM Termin für das 2. Halbjahr 2012
13. Oktober 2012 – QMÄ-Grundlagenseminar

Uhrzeiten für QMÄ-Seminar: samstags von 9 bis 17 Uhr.

Inhalte: Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement GmbH bietet darüber hinaus noch praxisindividuelle QM-Einführungskurse vor Ort in der Praxis an. Dabei unterstützen wir auch gern bis zur Zertifizierungsreife durch den TÜV.

Teilnahmegebühr für QMÄ-Grundlagenseminar: 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. QM-Katalog und Verpflegung); 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Martina Lanwehr, **Tel.:** 03 85.7431-375; Dr. Sabine Meinhold, **Tel.:** 03 97 71.5 91 20.

Überregional

Berlin – 9. Mai 2012

2. DGBV-Zukunftskongress: Patienten- und Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen

Hinweise: Ort: NEWSTAND-Kongress-Saal, Heerstraße 12-14, 14052 Berlin; Themen u.a.: Die Patientenrolle im Wandel der Medizin und des Gesundheitssystems, Gesundheits- und gesellschaftspolitische Aspekte.

Information/Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für bürgerorientiertes Versorgungsmanagement e.V. (DGBV), Heerstraße 12 – 14, 14052 Berlin, **Tel.:** 0 30.45 47 54 66, **Fax:** 0 30.45 47 58 01, **E-Mail:** geschaeftsstelle@dgbv-online.de.

Stadthalle Göttingen – 9. Mai 2012

Tagung zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung: Qualität kennt keine Grenzen – Erkennen und Umsetzen

Hinweise: Beginn: 10.30 bis ca. 17.00 Uhr.

Information: Robert Deg, **Tel.:** 05 51.7 89 52-263, **Fax:** 05 51.7 89 52 10, **E-Mail:** robert.deg@aqua-institut.de.

Online-Anmeldeformular: www.aqua-institut.de/de/termine/veranstaltung-2012-anmeldung.html.



1. Intensivpflege tag Mecklenburg-Vorpommern

Die ambulante Schwerstkrankenpflege und Heimbeatmung in M-V

Termin: 6. Juni 2012, 9 bis 16 Uhr; **Veranstaltungsort:** Müritz-Akademie, Warendorfer Straße 18, 17192 Waren (Müritz) **Information und Tagungsanmeldung:** Dr. Johannes Weise, Vereinsvorsitzender, **Online unter:** www.vip-in-mv.de, **per Fax:** 03 81.87 72 40 04, **per E-Mail:** info@vip-in-mv.de, **per Telefon:** 03 81.87 72 40 09

Überweisen Sie bitte den Tagungsbeitrag auf folgendes Konto: Konto: 201 021 765, BLZ: 130 500 00, Ostseesparkasse Rostock (60 Euro – Pauschal mit Versorgung, 15 Euro – Vorträge ohne Versorgung, 50 Euro – Workshop ohne Versorgung, Vereinsmitglieder – kostenfrei).

Die KV sagt Danke

Dr. Nikolaus Ibrügger, Facharzt für Radiologie, scheidet nach über 20 Jahren aus der Radiologie-Kommission aus.



Foto: KVVV

Seit Bestehen der Radiologie-Kommission ist Dr. Ibrügger deren stellvertretender Vorsitzender und hat somit dem Ablauf der heutigen Sitzungen ihre Form gegeben.

Mit Sitzungen, Kolloquien sowie Qualitätskontrollen wurden Ärzte zu Fachgesprächen zur konventionellen Radiologie, Computertomographie oder Knochendichtemessung eingeladen.

In den vergangenen 20 Jahren blieb Dr. Ibrügger nur fünf mal den Sitzungen fern, entschuldigt.

Die KV sagt Danke für diese aktiven Jahre und für das jahrelange Interesse an den Fachgesprächen auch mit Kollegen anderer Facharztgruppen. Entscheidend prägte er die Kommissionsarbeit. stt

Es ist seltsam, wie wenig ein Mensch braucht, um glücklich zu sein – und noch seltsamer, dass einem gerade das Wenige fehlt.
unbekannt

50.

GEBURTSTAG

- 3.5. Dipl.-Med. *Beate Wegner*, niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;
- 3.5. Dr. med. *Dirk Ganzer*, ermächtigter Arzt in Altentreptow;
- 6.5. Dipl.-Med. *Jens Köplin-Fritsche*, niedergelassener Arzt in Feldberg;
- 13.5. Dr. med. *Norbert Dammann*, niedergelassener Arzt in Pasewalk;
- 19.5. Dr. med. *Thomas Gliesche*, niedergelassener Arzt in Güstrow;
- 23.5. Dr. med. *Dieta Vogel*, niedergelassene Ärztin in Bergen;
- 24.5. Dipl.-Med. *Holger-Carsten Kleitke*, angestellter Arzt in Ueckermünde;
- 25.5. Priv.-Doz. Dr. med. *Heiner Müller*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 28.5. Dipl.-Med. *Einhard Schmidt*, niedergelassener Arzt in Bergen.

60.

GEBURTSTAG

- 3.5. Dipl.-Med. *Elfriede Neuhaus*, niedergelassene Ärztin in Neukalen;
- 19.5. Dr. med. *Wolfgang Rühle*, niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 29.5. Dr. med. habil. *Ingrid Steinhauser*, niedergelassene Ärztin in Wolgast.

65.

GEBURTSTAG

- 3.5. Dr. med. *Sigrid Sandler*, angestellte Ärztin in Wesenberg.

75.

GEBURTSTAG

- 17.5. *Eva Stein*, niedergelassene Ärztin in Heringsdorf.

NAMENSÄNDERUNG

Catalina Lange, seit dem 1. Mai 2008 Einrichtungsärztin in der Nephrologischen Fachambulanz, Klinikum Schwerin, führt nun den Namen *Catalina Colom Gottwald*.

Wir gratulieren...

allen auf das Herzlichste und wünschen Ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

WIR TRAUERN UM

Dipl.-Med. *Dagmar Settekorn*, geb. 11.7.1949, verstorben am 29.2.2012, Altfähr/Rügen.

Ohne Hilfe kein menschenwürdiges Leben – der Verein KinderLachen 009 e.V. unterwegs *Von Antje Coordt*

Erneut haben wir uns auf den Weg gemacht, die Waisenkinder von Chittagong in Bangladesch zu besuchen. Wir, das sind Anne aus Neuseeland, die vorher mit ihrem Rad in der Welt unterwegs war und pro zurückgelegtem Radkilometer Geld sammelte, Mandy – meine gute Seele aus der Praxis, die sich unermüdlich um das Wohl der Kinder bemüht und ich – Antje

Derzeit ist Anne erneut auf dem Weg nach Bangladesch und bringt zusätzliche Spenden von KinderLachen 009 in ein weiteres Waisenheim in der Nähe von Cox's Bazar, das sich auch den Stammeskinder der Ureinwohner annimmt. Es gibt in Bangladesch zwei verschiedene Stammesgruppen, die fast eine Million Einwohner zählen. Neben der Hauptreligion, dem Islam, gehören auch viele dem Buddhismus an. Abseits des nahezu ständig präsenten Lautstärkepegels der stark befahrenen Straßen Bangladeschs liegt das Waisenheim eingebettet zwischen einem buddhistischen und einem hinduistischen Tempel. Auch hier wird Anne als ‚Familienmitglied‘ von den etwa 80 Kindern aufgenommen.

Der Tagesablauf ist dort durch die „Ersatzeltern“ streng geregelt. Keiner tanzt aus der Reihe. Gewalt

◀ *Waisenheimkinder aus Chittagong mit ihrer Pflegemutter*

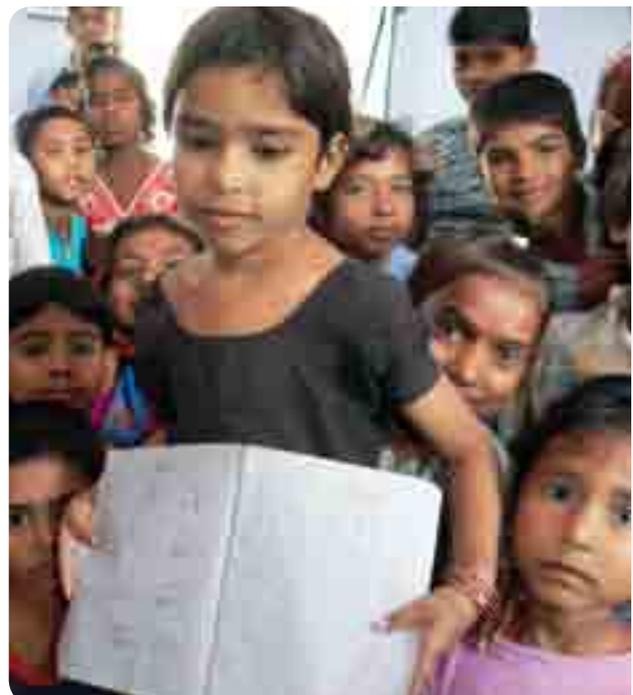
Für Kinder aus den Slums ist Bildung ein hohes Gut. ▼



Fotos: Coordt

Coordt – Hausärztin aus Putbus, die vor drei Jahren – schockiert über die dort herrschende Armut – den Kontakt zu dem Waisenhaus aufnahm, der mittlerweile ein intensiv familiärer geworden ist.

An Schlaf war weder bei den aufgeregten Kindern, die sich so über die mitgebrachten Geschenke, Arznei- und Hilfsmittel, als auch Spendengelder freuten, noch bei uns zu denken, die wir so überwältigt waren von der Herzlichkeit und Dankbarkeit der Mädchen und Jungen. Nach Überprüfung des ordnungsgemäßen Einsatzes unserer Spendengelder konnten wir uns dann über die Entwicklung des Waisenheimes freuen, das es geschafft hat, durch die regelmäßigen finanziellen Unterstützungen einen eigenen Weg für das Weiterleben zu entwickeln. Umso dankbarer sind wir, dass sie dem Phänomen „Hilfe zur Selbsthilfe“ gefolgt sind und dadurch weniger Spendengelder zum „Weiterleben“ benötigen. Diese Erkenntnis war Grund genug, uns umzuschauen, in welchen Gegenden dieses extrem von Hunger und Armut gekennzeichneten Landes Überlebenshilfe nötig wäre.



▼ gibt es untereinander offensichtlich nicht. Die Großen schauen nach den jüngeren „Geschwistern“.

Trotz notwendig umzusetzender Strukturen bleibt viel Raum und Zeit, die Kreativität der Kinder mit viel Liebe zu fördern. An den Nachmittagen tanzen und singen sie, malen und spielen. Unglaubliche Talente wachsen hier heran.

Auch dieses Waisenheim finanziert sich ausschließlich durch Spendengelder. Anne möchte es nicht glauben, dass im Monat 30 Euro ausreichen, um Kleidung, Es-

sen, medizinische Versorgung und Schulbildung pro Kind zu finanzieren.

Noch in diesem Jahr möchten die Ersatzeltern Mr. & Mrs. Pachut 30 weiteren Waisen ein neues zu Hause geben. Doch es mangelt an allem.

Wir haben uns entschieden, auch hier mit Spendengeldern zu helfen. Und nicht nur das: Wir suchen Paten, die sich eines Kindes direkt annehmen möchten.

Wer Fragen hierzu hat, kann sich bitte direkt per E-Mail an uns wenden.

Auch auf Rügen geschehen Wunder

Während Anne auf dem anderen Ende der Welt Gutes tut, organisieren wir für unsere Kinder in Putbus auf Rügen eine besondere Kindertagsfeier. Schirmherr und Gast dieses Ereignisses ist Ralf Drescher, Landrat des Großkreises Vorpommern-Rügen.

Ein weiterer Gast wird der kleine Tom-Ole sein, der nach der erfolgreichen Knochenmarktransplantation in das alltägliche Leben eines kleinen ABC-Schützen eingetaucht ist. An dieser Stelle möchten wir nochmals allen Beteiligten danken, die sich für das Leben von Tom-Ole eingesetzt haben! Er hat uns sein „KinderLachen“ zurückgegeben.

Unter unserem Motto: „Glück verdoppelt sich, wenn man es teilt“, werden wir an diesem Tag nicht nur mit Straßenmalen, Bastelstraße, Märchenstunde und vielem anderen mehr den Kindern Freude schenken, sondern auch die vor Ort gesammelten Spenden bündeln, um sie für die Kinder-Krebsforschung und den Aufbau einer palliativmedizinischen Versorgung für Kinder in Mecklenburg-Vorpommern weiterzugeben.

Wer sich für unsere Arbeit interessiert und sie unterstützen möchte, kann sich informieren unter: www.kinderlachen009.de.

Wer spenden möchte, kann das auf das Spendenkonto:

KinderLachen 009 e.V., KontoNr.: 2 666 662, BLZ: 150 800 00 bei der Commerzbank tun.

Impressum Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 21. Jahrgang | Heft 236 | Mai 2012

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott | Tel.: 03 85.74 31-213 | Fax: 03 85.74 31-386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Axel Rambow | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder | **Anzeigen und Druck** Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung | Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | www.tinus-medien.de | **Erscheinungsweise** monatlich | **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers (KVMV). Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint. Alle Rechte vorbehalten.

Praxisservice der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Beratung für Praxisgründung/Praxisstruktur/ Beratung der Praxis in der Niederlassung

Oliver Kahl, Hauptabteilungsleiter
Sekretariat Ilona Both, **Tel.:** 03 85.74 31-371
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Weiterbildungsassistenten

Grit Liborius, Referat für Verbundweiterbildung
Tel.: 03 85.74 31-365, **E-Mail:** gliborius@kvmv.de

Medizinische Beratung

Dipl.-Med. Jutta Eckert, **Tel.:** 03 85.74 31-245
Dipl.-Med. Birgit Naumann, **Tel.:** 03 85.74 31-248
Sekretariat Ilona Scholz, **Tel.:** 03 85.74 31-374
E-Mail: med-beratung@kvmv.de

Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung/ Plausibilität

Sigrid Mahnke, Abteilungsleiterin
Tel.: 03 85.74 31-449
Sekretariat Ilona Scholz, **Tel.:** 03 85.74 31-374
E-Mail: smahnke@kvmv.de

Genehmigungspflichtige Leistungen und Regelleistungsvolumen Geschäftsbereich Qualitätssicherung

Ilona Holzmann, Sekretariat
Tel.: 03 85.74 31-244, **E-Mail:** qual-sicherung@kvmv.de

Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/ indikationsspezifische Versorgungsverträge/ Praxisnetze/Gesundheitsmanagement

Dr. Reinhard Wosniak, Geschäftsbereichsleiter
Geschäftsbereich Qualitätssicherung
Sekretariat Ilona Holzmann, **Tel.:** 03 85.74 31-244
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

Informationsstelle Psychotherapie

Anika Bencke, **Tel.:** 03 85.74 31-249
E-Mail: abencke@kvmv.de

Beratung: HIV/Aids, Drogen/Sucht, Prävention/Rehabilitation

Liane Ohde, **Tel.:** 03 85.74 31-210
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

EDV-Beratung

Christian Ecklebe, Hauptabteilungsleiter
Sekretariat Sigrid Rutz, **Tel.:** 03 85.74 31-257
E-Mail: edv@kvmv.de

Beratung zu Abrechnungsfragen

Maren Gläser, Abteilungsleiterin
Sekretariat Angela Schaarschmidt, **Tel.:** 03 85.74 31-299
E-Mail: abrechnung@kvmv.de

Verträge/Honorarverteilung/ Neue Versorgungsformen

Dirk Martensen, Hauptabteilungsleiter
Silke Schlegel, Mitarbeiterin, **Tel.:** 03 85.74 31-217
E-Mail: vertrag@kvmv.de

Rechtsauskünfte

Thomas Schmidt, Justiziar
Astrid Ebert, Sekretariat **Tel.:** 03 85.74 31-224
Doreen Hamann, Sekretariat **Tel.:** 03 85.74 31-221
E-Mail: justitiar@kvmv.de

Arztkontokorrent/Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen

Helene Ehlert, **Tel.:** 03 85.74 31-232
Karin Tritthardt, **Tel.:** 03 85.74 31-231
E-Mail: fibu@kvmv.de

Vordrucke-Service (Bezug über KVMV)

Christiane Schmidt
Bestellung per **E-Mail:** iv@kvmv.de

Bezug über Krankenkassen (weitere Bezugsmöglichkeiten)

Bärbel Ueckermann, Bestellung per **Tel.:** 03 85.74 31-351

Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönliche und telefonische Beratung an.