60985

ISSN 0942-2978 I 22. Jahrgang I Nr. 247 I April 2013

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

Politik reflektieren – Seite 4

Kampagne zur Attraktivität des ärztlichen Berufsbildes

Justiziariat – Seite 6

Sichere Übermittlung von Patientendaten

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 1. März 2013 wurden Eckpunkte für eine Reihe von hochkarätigen Themen nach zum Teil kontroverser Diskussion beschlossen. Zu nennen ist hier die Trennung der Vergütung in einen haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich ab dem 1. Juli 2013 in „Euro". Nach dem Willen des Gesetzgebers gibt es bereits seit dem Jahr 2000 eine getrennte Vergütung. Sie errechnete sich bisher nach prozentualen Anteilen an der sogenannten trennungsrelevanten Gesamtvergütung. Diese etwas sperrige Formulierung beschreibt ein Gesamtvergütungsvolumen, das nach Abzug der Vergütung für Psychotherapie, Labor und organisiertem Bereitschaftsdienst für die Bezahlung der Leistungen von Haus – Fachärzten zur Verfügung steht und mit Hilfe eines prozentualen Wertes, dem sogenannten Trennungsfaktor, getrennt worden ist. Das Verfahren zur Ermittlung dieses Trennungsfaktors ist in 29 Schritten akribisch durch die KBV vorgegeben und bedarf detaillierter Kenntnis der Materie.

Axel Rambow

Verwaltungsdirektor der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Foto: KVMV

Ab dem 1. Juli 2013 soll dieses Verfahren auf „Euro" umgestellt werden. Es ist zwar neu, aber in seinem Ergebnis gleich. Anders dagegen ist, dass in Zukunft auch eine getrennte Weiterentwicklung der haus- und fachärztlichen Vergütung möglich sein wird.

Ein weiterer Beschluss der KBV-VV betrifft den fachärztlichen Versorgungsbereich. Hier soll, beginnend mit dem 1. Juli 2013, eine fachärztliche Grundpauschale in den EBM zur Verbesserung der Finanzierung der fachärztlichen Grundversorgung der Patienten aufgenommen werden. Deshalb ist beabsichtigt, dass die Abrechnung je Behandlungsfall nur neben der Grundpauschale und wenigen Beratungsleistungen erfolgen kann. Ausschließlich im Auftrag arbeitende Fachärzte, ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser und Institute sollen diese Pauschale nicht abrechnen können. Um die konkrete Ausgestaltung wird auch hier noch gerungen.

Den überwiegenden Teil der KBV-VV bestimmte jedoch die EBM-Reform für die hausärztliche Versorgung. Die Pauschalierung der hausärztlichen Tätigkeit hat in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass weder die zunehmende Morbidität der Patienten, noch die Kernleistungen in der hausärztlichen Tätigkeit hinreichend dargestellt wurden. Dies soll insbesondere durch die Einführung einer Grundpauschale (ausschließlich) für die hausärztliche Versorgung, neuer altersdifferenzierter Versichertenpauschalen sowie aus den bisherigen Versichertenpauschalen ausgegliederten Leistungen für Gespräche, EKG und onkologischer Mitbetreuung erfolgen. Auch der Chronikerzuschlag in Abhängigkeit von der Anzahl der Erkrankungen soll neu gegliedert werden. Für technische Leistungen wie z.B. Sonografie sind Strukturzuschläge zur Deckung der Fixkosten in Abhängigkeit zur Häufigkeit geplant. Neue Leistungen werden für die geriatrische und Palliativmedizinische Versorgung und die ABI-Messung aufgenommen. Neue Wege sollen auch bei der Einführung in den Praxisalltag beschritten werden. So ist vorgesehen, dass die Grund- und Versichertenpauschalen und die Chronikerzuschläge automatisch von der KV dazugesetzt werden. Ein Verfahren, das wir bei den Betreuungsstrukturverträgen mit der AOK und der TK bereits praktizieren.

Sämtliche Neuerungen sollen zum 1. Juli 2013 umgesetzt werden. Wobei im März beschlossen wurde, die endgültige Fassung des hausärztlichen EBM-Kapitels auf der VV im Mai abzustimmen. Dem schwierigen Kompromiss der Vertragsärzteschaft auf dieser Vertreterversammlung folgen nun die Verhandlungen der KBV mit dem Spitzenverband der Krankenkassen in Berlin. Hier sind weitere Änderungen möglich. Ob alle drei Beschlüsse ab Sommer 2013 verwirklicht werden, ist aus heutiger Sicht zu bezweifeln.
Wir werden die Umsetzung auch auf der Bundesebene weiter begleiten und uns für praxisnahe bürokratiearme Lösungen einsetzen. Über die weitere Entwicklung halten wir Sie auf dem Laufenden.

Es grüßt Sie
Ihr Axel Rambow

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren
Ansage mit Wirkung:
Wir arbeiten für Ihr Leben gern 4
Mühevoller Weg zur Honorarreform 5
Befragung Sicherstellungsauftrag:
Auswertung der Freitextantworten 11

Foto: shutterstock.com

Justiziariat
Übermittlung von Patientendaten 6
Empfängnisverhütende Mittel für Frauen
mit geistiger Behinderung 7

Kassenärztliche Versorgung
Fortbildung im
Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst 7

Medizinische Beratung
Heilmittelverordnungen 8

Informationen und Hinweise
Notfallkontrazeption zur Vermeidung
ungewollter Schwangerschaften 9
HIV-PEP-Notfalldepots
in Mecklenburg-Vorpommern 12
Seltene Erkrankungen: Info-Serie für Patienten 16
Vier Monate Krankenkassen-Navigator 17
KBV lädt zur Versorgungsmesse 17
Das Kreuz mit dem Kreuz – Morbus Bechterew . . . 18

Vertragsabteilung
Erweiterte Vorsorgeuntersuchung Landespolizei . . 10
GOP-Änderung für Hautkrebsscreening 10
Tonsillotomie-Vertrag mit der Knappschaft 10
Genehmigung von Heilmittelverordnungen 16

Steckbrief
Mitglieder in der VV: Dr. med. Sabine Meinhold . . . 13

EDV-Abteilung
IT in der Arztpraxis – Praxisverwaltungssoftware:
Neuerungen und Informationen 14

Ermächtigungen und Zulassungen 19

Öffentliche Ausschreibungen 22

Feuilleton: Altern in historischer Perspektive 23

Veranstaltungen 24

Personalien 25
Impressum 25

Mit spitzer Feder
Schwester Lissi und die Klinik im Kloster 26

Tag der Niedergelassenen 27

Kreisstellenübersicht 28

Titel:
„April, April…"
Arthur Greiner,
Rostock
8 Jahre
Mischtechnik

Ansage mit Wirkung:
Wir arbeiten für Ihr Leben gern

Mit einem TV-Spot kurz vor der „tagesschau" beginnt die Kampagne der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigungen. Sie hat zum Ziel, die Attraktivität des Berufsbilds der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu erhöhen.

Reichweite lautet das Zauberwort. Mit dieser Vokabel beschreiben Werbetreibende, wie viele Menschen mit einer Kampagne erreicht werden können. Mit zu den reichweitenstärksten Formaten gehören die Minuten vor der „tagesschau" um 20 Uhr im Ersten. Dann sitzen Millionen Bundesbürger vor ihren Fernsehgeräten und warten auf eine Zusammenfassung der aktuellen Geschehnisse. Am 26. April, einem Freitag, sollte man sich die Minuten kurz vor acht Uhr abends Zeit nehmen und den Fernseher einschalten. Gegen 19:58 Uhr wird der erste Spot der gemeinsamen Kampagne von KBV und KVen im ersten Programm ausgestrahlt.

Diese Maßnahme bildet den Auftakt zu einer auf fünf Jahre angelegten Kampagne. Doch was ist die Zielsetzung?
„Seit Jahren ist der Arzt diffamierenden Äußerungen in der medialen Öffentlichkeit ausgesetzt. Wir wollen das Bild der ärztlichen Arbeit in der breiten Öffentlichkeit positiv formen", erklärt Dr. med. Wolfgang Eckert, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern. Das scheint zunächst ein Selbstläufer zu sein. Immerhin gehört der Arztberuf zu den beliebtesten und anerkanntesten Berufen in Deutschland. Die Patienten vertrauen ihren Ärzten. Doch Teile von Politik und Krankenkassen zeichnen über die Medien als Mittler von Botschaften gerne ein verzerrtes, anderes Bild, nämlich dasjenige des korrupten, betrügerisch agierenden Mediziners. Dieses Zerrbild stößt bei großen Teilen der ärztlichen und psychotherapeutischen Basis auf Entsetzen. Das haben erst jüngst mehrere Befragungen der KBV gezeigt. Neben der Imagebefragung von Anfang 2012 (über 1.000 teilnehmende Ärzte und Psychotherapeuten), war dies vor allem der Ärztemonitor mit über 11.000 Teilnehmern. Stellt uns einmal so dar, wie wir wirklich sind, lautete in beiden Fällen die klare Aufforderung.

Daneben soll mit der Kampagne aber noch etwas anderes erreicht werden. Dr. med. Dieter Kreye, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, erläutert: ***„Dass wir vor einem Ärztemangel stehen, ist in unserer Gesellschaft mittlerweile angekommen. Wer heute Medizin studiert, kann sich aussuchen, was er beruflich machen will – sowohl in Deutschland als auch im Ausland. Deshalb müssen wir alles dafür tun, dass es der Ärztenachwuchs als attraktiv empfindet, sich niederzulassen. Auch diesem Zweck dient die Kampagne".*** Was sie nicht ist: Sie ist keine Kampagne, die speziell zu Wahlkampfzeiten politisieren will – und: Sie ist keine Jammerveranstaltung.

Die Vertreterversammlung der KBV hat in mehreren Sitzungen die Durchführung der Kampagne sowie den finanziellen Rahmen beschlossen. Ein Lenkungsausschuss, dem unter anderen der Vorstand der KBV und Vorstände mehrerer KVen angehören, hat als durchführenden Partner eine Werbe- und PR-Agentur (mit Standorten u. a. in Berlin und Hamburg) ausgewählt und beauftragt. Dazu fand ein europäischer Ausschreibungswettbewerb statt.

Das Engagement der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, ihr Einsatz für die Patienten, ihr Herzblut, die Überstunden, die Liebe zum Beruf – all das wird gezeigt werden. Genauso werden aber auch die Bedingungen thematisiert, die die ärztliche Tätigkeit behindern, zum Beispiel das Übermaß an Bürokratie. Es geht also nicht um eine Fiktion nach dem Motto „der fröhliche Landarzt", sondern um ehrliche Aussagen. Das Motto, oder fachsprachlich formuliert „Claim", lautet: **„WIR ARBEITEN FÜR IHR LEBEN GERN"**.

In einem ersten Schritt muss eine Kampagne erst einmal wahrgenommen werden und präsent sein. Es gilt, unterschiedliche Medienkanäle flächendeckend und wiederholt zu nutzen. Dazu gehören TV-Spots genauso wie Plakate, die ca. ab Mitte des Jahres flächendeckend in so gut wie allen mittelgroßen und großen Städten sichtbar sein werden.

Einen ersten Vorgeschmack, wie die Kampagne bei den Ärzten ankommt, hat es bereits gegeben. Denn vor der Kamera für Foto- und Filmaufnahmen standen rund 70 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten. Angesprochen von den KVen hatten sie sich spontan bereit erklärt, mitzumachen. Sie alle waren begeistert. Niemand hat die Kampagne abgelehnt. Das sind doch schon mal gute Startvoraussetzungen. ***„Wir sind fest überzeugt: Die Kampagne wird sichtbar sein und wirken "***, äußert Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski, Mitglied des Vorstandes der KVMV, zweifelsfrei.

KBV/stt

Mühevoller Weg zur EBM-Reform – Medienblick

Auf der nichtöffentlichen Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Anfang März in Berlin sollte der Sack zu den Vorbereitungen der EBM-Reform zugemacht werden. Aber bereits im Vorfeld der Zusammenkunft zeichneten sich sehr unterschiedliche Meinungen ab. So sprachen sich die KV Baden-Württemberg sowie die KV Hessen und der Hausärzteverband gegen den Hausarzt-EBM aus. Andere KVen hielten an den vorgeschlagenen Neuerungen fest: Der Hausarzt-EBM müsse kommen. Das Leistungsspektrum solle richtig dokumentiert werden.
So blieb es nicht aus, dass sich die Beteiligten mit ihren unterschiedlichen Meinungen verbal heftig aneinander rieben.

Die Ärzte-Zeitung vom 4. März berichtete:
„Heftige Auseinandersetzungen und zwei Stunden Debatte – und am Ende ist weiterhin unsicher, ob der neue Hausarzt-EBM zum 1. Juli 2013 in Kraft treten kann."
Die nächste Vertretersammlung im Mai, zeitlich vor dem Deutschen Ärztetag, würde mehr Klarheit zur Umsetzung bringen. Allerdings sei der Konflikt nur vertagt, so die Presse.
Trotzdem hatte die VV mit großer Mehrheit erst einmal die Honorartrennung von Haus- und Fachärzten beschlossen: „Damit sei jetzt der Weg frei für eine Weiterentwicklung des Hausärzte- und Fachärzte-EBM", sagte KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl in der Ärztezeitung.
Weitaus unkritischer sei die Einführung einer Pauschale „zur Stärkung der ambulanten fachärztlichen Grundversorgung." Auch hier solle ein abschließender Beschluss Ende Mai in Hannover gefasst werden und dann wie geplant zum 1. Juli 2013 in Kraft treten, berichtete das Blatt.

Der online-Dienst www.facharzt.de berichtete am 2. März über die Versammlung: „Neue Leistungen nur noch gegen Geld".
Die KBV solle der Einführung neuer Leistungen in den EBM künftig nur dann zustimmen, wenn es für diese auch mehr Geld gebe. Einem entsprechenden Antrag der KV Hessen hätte die Vertreterversammlung der KBV zugestimmt.

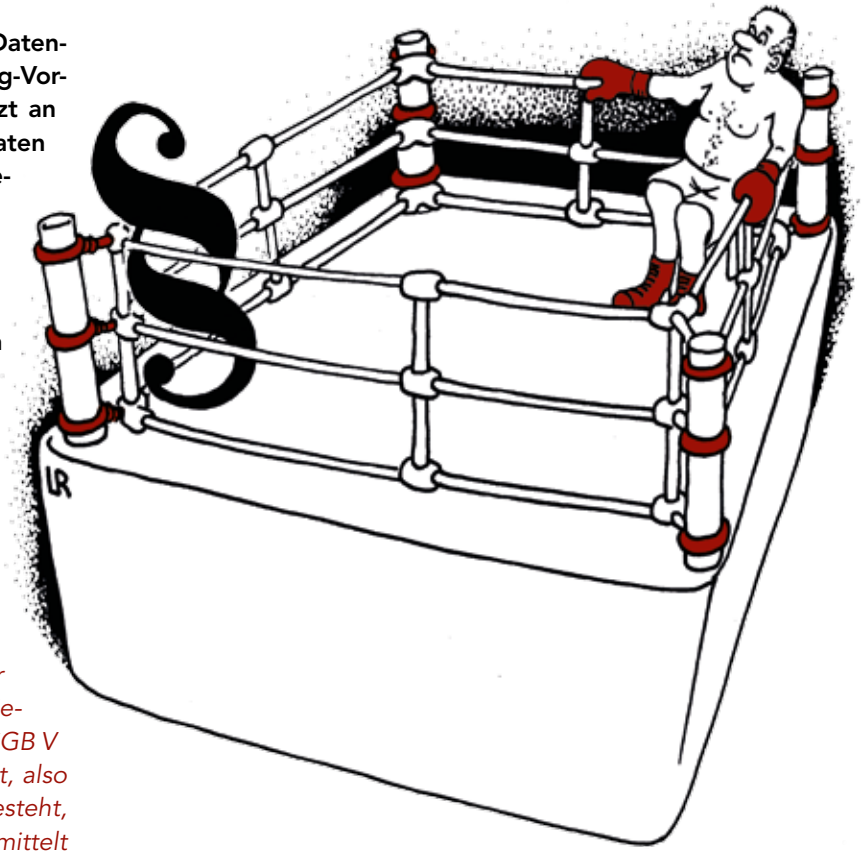
Das Deutsche Ärzteblatt (online) vom 1. März griff noch ein weiteres Thema dieser Sitzung auf – „Wahltarife", um die Steuerung der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen zu präzisieren und zitierte den KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Köhler:
Dies sei ein Thema, „vor dem wir lange zurückgeschreckt sind, an dem wir aber mittelfristig nicht vorbeikommen werden." Zwei Dinge würden helfen: „Erstens eine bessere Differenzierung der verschiedenen Versorgungsebenen. Zweitens die Möglichkeit für die Versicherten, zwischen verschiedenen Formen des Zugangs zur Versorgung zu wählen."

So wie es mit der EBM-Reform aussieht, kommt auf alle Akteure bereits im Frühjahr ein heißer Sommer zu.

stt

Übermittlung von Patientendaten

*Von Thomas Schmidt**



Die KVMV ist vom Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern informiert worden, dass sich ein Arzt an ihn mit der Frage gewandt hat, ob Patientendaten per Telefax übermittelt werden könnten. In diesem Zusammenhang schilderte der Mediziner, dass er das bisher abgelehnt habe und deswegen von anderen Ärzten kritisiert worden sei.

Da häufig immer noch der Standpunkt vertreten wird, dass das Faxen von Patientenunterlagen datenschutzrechtlich unproblematisch und ähnlich einer Kopie anzusehen sei, sah sich der Landesbeauftragte veranlasst, der KVMV mitzuteilen, dass er diese Einschätzung nicht teilt.

Dem Arzt wurde deshalb Folgendes mitgeteilt:
„Patientenbefunde dürfen an andere Ärzte und Leistungserbringer übermittelt werden, wenn der Patient dazu seine Einwilligung gegeben hat – siehe § 73 Abs. 1b Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V ...). Wenn diese Übermittlung nicht zeitkritisch ist, also keine Gefahr für Leib und Leben des Patienten besteht, sollten Befunde bevorzugt per Briefpost übermittelt werden. Eine Übermittlung per Telefax enthält Risiken hinsichtlich der Vertraulichkeit der zu übermittelnden Daten."

In der an den Arzt gerichteten Mitteilung wird auch auf eine als Anlage beigefügte Orientierungshilfe verwiesen, in der ausgeführt wird:
„Sensible personenbezogene Daten – insbesondere solche, die einem besonderen Amts- oder Berufsgeheimnis unterliegen (Sozial-, Steuer-, Personal- und medizinische Daten) – sollten nur ausnahmsweise und unter Einhaltung zusätzlicher Sicherheitsvorkehrungen per Telefax übertragen werden. Zuvor ist mit dem Empfänger die aktuelle Faxnummer zu vergleichen und der Sendezeitpunkt abzustimmen. So können Fehlleitungen durch veraltete Anschlussnummern oder aktivierte Anrufum- bzw. –weiterleitungen vermieden werden und Unbefugte keinen Einblick nehmen."

Des Weiteren hat der Landesbeauftragte folgende Schilderung gegeben:
„In unserer Dienststelle ist im Oktober 1995 versehentlich ein umfangreicher Diagnose- und Befundbericht eingegangen. Beim Versenden ist eine falsche Faxnummer eingegeben worden, so dass das Fax bei einem Anschluss in unserer Dienststelle aufgelaufen ist. Dieses Beispiel zeigt unseres Erachtens, dass bei Faxübermittlungen nicht nur eine theoretische, sondern eine reale Gefahr der Verletzung der Vertraulichkeit besteht. Nach unserer Kenntnis besteht die Möglichkeit, vertrauliche medizinische Daten sicher über das KV-Safenet kryptografisch verschlüsselt an andere Ärzte zu übermitteln."

Die Mitteilung des Landesbeauftragten für den Datenschutz schloss mit der Empfehlung darauf hinzuweisen, dass das Übermitteln von Patientendaten per Telefax sehr wohl Risiken enthält. Hinsichtlich der Gewährleistung der Vertraulichkeit ist es daher besser, sichere Übertragungswege zu nutzen.

Insoweit bietet sich in der Tat das KV-Safenet als sicheres Übertragungsmedium an. Hier ist die datenschutzgerechte, verschlüsselte Übertragung per E-Mail über KV-Connect voraussichtlich ab Mai 2013 möglich.

Hinsichtlich der vielfältigen Möglichkeiten des KV-Safenet möchte die KV auf die Internetseiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter: www.kv-safenet.de und die aktuelle Veröffentlichung der KVMV unter: www.kvmv.de → Patientenservice → EDV-Beratung verweisen. Fragen zu KV-Connect oder zu anderen Anwendungen im KV-Safenet beantworten die Mitarbeiter der EDV- Abteilung unter: Telefon 0385. 7431257 gern.

**Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.*

Verordnungsausschluss von empfängnisverhütenden Mitteln für Frauen mit geistiger Behinderung

Ein Anspruch auf Versorgung mit empfängnisverhütenden Mitteln besteht nach dem Sozialgesetzbuch V ausschließlich bis zum vollendeten 20. Lebensjahr. Die Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung scheidet deshalb für Versicherte nach Erreichen dieser Altersgrenze aus. Eine Ausnahme, insbesondere für Frauen mit geistiger Behinderung, ist nicht vorgesehen.

Krankenkassen haben in der Vergangenheit Verordnungen von empfängnisverhütenden Mitteln für Frauen mit geistiger Behinderung nach dem vollendeten 20. Lebensjahr nicht in jedem Fall beanstandet. Daraus kann keinesfalls auf die Rechtmäßigkeit der Verordnung oder die Verordnungsfähigkeit geschlossen werden. Vielmehr ist zu erwarten, dass die Krankenkassen in Anbetracht der zunehmenden Rechtsprechung zu dieser Problematik zukünftig konsequenter Verstöße gegen den Verordnungsausschluss verfolgen werden. Um entsprechende Prüfanträge und Regresse zu vermeiden, sollten deshalb keine Verordnungen über die im Sozialgesetzbuch V festgesetzte Altersgrenze hinaus erfolgen. Möglich ist die Ausstellung eines Privatrezeptes, mit dem die Versicherte eventuell eine Kostenerstattung durch das Sozialamt erreichen kann.
Fragen dazu beantwortet aus dem Justiziariat Frank Farys unter: Telefon 0385.7431220.

ff

Fortbildung im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

Termin: 29. Mai 2013 (Teil 1) und **5. Juni 2013 (Teil 2)** jeweils in der Zeit von 15 bis ca. 19 Uhr
Veranstaltungsort: Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald, Walther-Rathenau-Straße 42, Hörsaal im Neubau der Zahnklinik, 17475 Greifswald

Themen:

- **Der Kassenärztliche Bereitschaftsdienst – Erfahrungen eines Allgemeinmediziners**
- **Der kinderärztliche Notfall – häufig auftretende Diagnosen im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst und deren Behandlung**
- **Der HNO-Notfall**
- **Der orthopädische Notfall**
- **Augenerkrankungen und -verletzungen im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst**
- **Der gynäkologische Notfall**
- **Der neurologische und psychiatrische Notfall im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst**
- **Die ärztliche Leichenschau**

Anmeldung: *Madeleine Jegotka*, **Tel.:** 0385.7431 168, **E-Mail:** mjegotka@kvmv.de, **per Post:** Kassenärztliche Vereinigung M-V, Abteilung Sicherstellung, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin.

Die Teilnahme ist nur nach vorheriger Anmeldung und Überweisung der Teilnahmegebühr möglich.
Die Überweisung der Teilnahmegebühr in Höhe von 20 Euro pro Tag erfolgt auf das Konto der APO-Bank Schwerin, **Kto.** 0 003 053 393, **BLZ** 300 606 01.

mj

Heilmittelverordnungen:

Praxisbesonderheiten und langfristiger Heilmittelbedarf, Vordruckänderungen ab 1. April 2013

Für das Jahr 2013 wurden bundeseinheitlich Praxisbesonderheiten sowie Indikationen, bei denen betroffene Patienten die Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung (entsprechend § 8 Abs. 5 der Heilmittel-Richtlinie) beantragen können, festgelegt.

1. Praxisbesonderheiten

- bundeseinheitliche Liste von Diagnosen mit zugeordnetem Indikationsschlüssel der Heilmittel-Richtlinie
- Liste unter: www.kvmv.de → Arznei-/Heilmittel → Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel
- verordnen unter Angabe von ICD-10-Code und Indikationsschlüssel entsprechend Heilmittel-Richtlinie (z. B. WS1a) auf dem Verordnungsvordruck
- es gibt nach dem Ausschöpfen des Regelfalls kein behandlungsfreies Intervall, die dann folgenden Verordnungen sind Verordnungen „außerhalb Regelfall"
- Verordnungen sind prüfneutral
- bitte beachten: bei einigen gelisteten ICD-10-Codes gilt die Verordnung nur in einem festgelegten Zeitraum als Praxisbesonderheit.

Zur Information:
Die Heilmittelvereinbarung 2013 und die Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung für das Jahr 2013 befinden sich im fortgeschrittenen Verhandlungsstadium. Bis zur Veröffentlichung dieser gelten die Richtgrößen des Jahres 2012.

2. Langfristiger Heilmittelbedarf

- bundeseinheitliche Liste unter: www.kvmv.de → Arznei-/ Heilmittel → Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel
- Heilmittelverordnungen für Menschen mit besonders schweren dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigungen mit einem voraussichtlichen Behandlungsbedarf von mindestens einem Jahr
- der Betroffene stellt bei seiner Krankenkasse den Antrag auf die Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung unter Beifügung eventuell bei ihm vorhandener Gutachten, Arztbriefe usw.
- einige Krankenkassen haben Genehmigungsverzicht erklärt; dieses kann der Betroffene bei seiner Kasse erfragen; eine Übersicht ist unter: www.kvmv.de → Arznei-/Heilmittel → Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel nachzulesen
- Ausstellung der Verordnung:
  - erste Verordnung ist sofort eine Verordnung „außerhalb Regelfall"
  - Verordnung für den Zeitraum von zwölf Wochen (z.B. bei zweimal wöchentlicher Behandlung 24 Behandlungen auf eine Verordnung) mit Begründung (es gilt hier nicht die Systematik der Erst- und Folgeverordnungen entsprechend der Hilfsmittel-Richtlinie)
  - spätestens nach zwölf Wochen nächster Arzt-Patienten-Kontakt und neue Verordnung „außerhalb Regelfall"
- die Verordnungen sind prüfneutral
- beim Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs aufgrund einer ärztlich festgestellten, nicht gelisteten, aber in Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigung vergleichbaren Krankheit kann der Patient bei seiner Krankenkasse ebenfalls einen Antrag auf Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung stellen.

Vordruckänderungen

Um diese Festlegungen umzusetzen, bedarf es neben der bekannten Nennung des Indikationsschlüssels entsprechend der Heilmittel-Richtlinie (z.B. WS1a) nun auch der Diagnose entsprechend ICD-10-Code.
Dazu gibt es ab 1. April 2013 **neue Vordruckmuster** für folgende Vordrucke:
Nr. 13 (Vordruck PT/ Podologie),
Nr. 14 (Vordruck Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie),
Nr. 18 (Vordruck Ergotherapie).

Die alten Formulare können aufgebraucht werden, da der ICD-10-Code sich auch auf diesen in eine beliebige Zeile unter „Diagnose mit Leitsymptomatik" einfügen lässt.
Solange der Eintrag mit der Praxissoftware nicht möglich ist, kann der ICD-10-Code nur handschriftlich eingetragen werden.
Die „32. Änderung der Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung" führt in diesem Zusammenhang aus, dass zur Berücksichtigung der Praxisbesonderheiten und des langfristigen Heilmittelbedarfs zusätzlich zum Indikationsschlüssel der therapierelevante ICD-10-GM-Code angegeben werden muss.
Weiterhin ist zu empfehlen, dass auch bei den anderen Verordnungen, die nicht als bundeseinheitliche Praxisbesonderheiten oder als Diagnose mit langfristigem Heilmittelbedarf gelistet sind, der ICD-10-Code der zu behandelnden Krankheit auf der Verordnung genannt wird.

ekt

Notfallkontrazeption – eine wichtige ärztliche Interventionsmöglichkeit zur Vermeidung ungewollter Schwangerschaften

*Von Ulrich Freitag**

In Deutschland stehen zahlreiche Möglichkeiten einer effektiven Kontrazeption durch verschiedene Methoden und Medikamente zur Verfügung, z. B. hormonelle Kontrazeptive, Spiralen oder auch Barrieremethoden.
Dennoch ist in einer relativ hohen Fallzahl (ca. 400.000 pro Jahr) eine sogenannte „Notfallkontrazeption" bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr oder nach Versagen einer gewählten Kontrazeptionsmethode notwendig. Laut IMS-Daten (Information, Management, System) des Jahres 2011 sind davon mit 29 Prozent der Anwendungen Mädchen und junge Frauen unter 20 Jahren betroffen.
Auch die letzten dramatischen Ereignisse um die Nicht-Verordnung der „Pille danach" bei einer vergewaltigten Frau durch konfessionell gebundene Kliniken haben noch einmal ein Schlaglicht auf diese Problematik geworfen.
Die Indikationsstellung zum Einsatz einer solchen Kontrazeptionsmöglichkeit bleibt vor diesem Hintergrund immer ein individuell abzuwägendes Ereignis, dem eine genaue Kenntnis der Möglichkeiten und der Erfolgsaussichten zugrunde liegen sollte. Dazu ist ein ärztliches Gespräch besonders gut geeignet.
Im deutschsprachigen Raum werden vorwiegend nachstehende Methoden zur Anwendung gebracht: Ulipristalacetat (ella One®); Levonorgestrel 1,5 mg (Pidana®) und die Kupfer-Spirale.
Während die beiden Medikamente durch eine Hemmung der Follikelreifung und einer Verschiebung des Eisprungs wirken, besteht die schwangerschaftsverhütende Wirkung des Kupfer-IUD über eine Nidationshemmung der Eizelle im Uterus.
Es gilt der Grundsatz, dass der jeweilige Erfolg der Methode höher ist, je schneller die Methode zum Einsatz kommt. Dabei wird nach Studienlage eine Wirksamkeit für Ulipristalacetat von 75 bis 84 Prozent, für Levonorgestrel von 52 bis 69 Prozent und für die Einlage eines Kupfer-IUDs von 99 Prozent angegeben.
Der Unterschied zwischen den beiden Präparaten besteht darin, dass Ulipristalacetat bei bereits ansteigendem LH-Spiegel (also zu einem noch späteren Zeitpunkt im Zyklus) eine Ovulation verhindern kann. Beide Präparate sind jedoch nach bereits erfolgtem LH-Peak und eingetretener Ovulation zur Verhütung einer Schwangerschaft unwirksam. Sie haben also auch keine abortive Wirkung.

Quelle: shutterstock.com

Aus den vorgenannten Gründen ist Ulipristalacetat zur Anwendung bis zu fünf Tagen p. c. zugelassen, Levonorgestrel dagegen nur bis zu drei Tagen. Als absolute Kontraindikation gilt eine bestehende Schwangerschaft. Eine genaue Regelanamnese ist zwingend notwendig (ggf. ein Schwangerschaftstest aus dem Urin).
Die Versagerquote der Medikamente beträgt bei sachgemäßem Gebrauch ein bis drei pro 100 Frauen je Zyklus, ohne diese Medikation wäre sie ca. acht pro 100 Frauen pro Zyklus. Hauptnebenwirkungen sind Kopfschmerz, Übelkeit und ggf. eine schmerzhafte Blutung.
Bis zum 20. Lebensjahr gelten für GKV-versicherte Mädchen und Frauen die üblichen Zuzahlungsregelungen, ab dem 20. Lebensjahr ist die Verordnung immer eine Selbstzahlerleistung.
Im Anschluss an das ärztliche Gespräch zur individuellen Notfall-Kontrazeption sollte unbedingt eine sachgerechte Beratung zur weiteren Kontrazeption erfolgen und eine Kontrolle des Erfolgs der Intervention durch den Frauenarzt in vier bis sechs Wochen angeraten werden.

Weitere Informationen: **www.frauenaerzte-im-netz.de**

** Dipl.-Med. Ulrich Freitag ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wismar.*

Erweiterte Vorsorgeuntersuchung Landespolizei

Zu dem am 1. Januar 2013 in Kraft getretenen Vertrag zur erweiterten Vorsorgeuntersuchung für Beamte der Landespolizei (GOP 91100) gab es einige Nachfragen: Das Legitimationsschreiben, mit dem der Polizeivollzugsbeamte zur Durchführung der Behandlung in der Praxis erscheint und das gleichzeitig als Einverständniserklärung zur Weiterleitung der erhobenen Befunddaten dient, soll zur Aufbewahrung in der Patientenakte beim behandelnden Arzt verbleiben. Das Schreiben ist nicht an den polizeiärztlichen Dienst zurückzuschicken.

Für weitere Fragen steht *Kristin Fenner* aus der Vertragsabteilung (Tel.: 0385.7431 491) zur Verfügung.

kf

GOP-Änderung für das zusätzliche Hautkrebsscreening mit der Knappschaft

Ab 1. Quartal 2013 erfolgt die Abrechnung der zusätzlichen Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung für Versicherte der Knappschaft bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres mit der GOP 99070. Damit entfällt die Abrechnung der ursprünglichen GOP 01745K. Mit dieser Änderung gilt für alle Kassen, mit denen Sonderverträge zur Hautkrebs-Vorsorge geschlossen wurden, die einheitliche GOP 99070.
Für das 1. Quartal 2013 erfolgt eine automatische Korrektur der bereits zur Abrechnung gebrachten GOP 01745K. Eine Übersicht der ergänzenden Hautkrebsscreening-Verträge ist auf der Homepage der KVMV einzusehen. Für weitere Fragen steht *Jeannette Wegner* aus der Vertragsabteilung (Tel.: 0385.7431 394) zur Verfügung.

jw

Tonsillotomie-Vertrag mit der Knappschaft

Der im Unterschriftenverfahren befindliche Vertrag über die Durchführung einer Tonsillotomie tritt mit Wirkung vom 1. März 2013 in Kraft. Mit Vertragsabschluss wird die bisher nicht vom Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung umfasste Tonsillotomie für alle Versicherten der Knappschaft, die sich zwischen dem zweiten und sechsten Lebensjahr befinden, übernommen.
Zur Teilnahme sind alle operativ tätigen HNO-Ärzte berechtigt, denen auf Antrag eine Genehmigung durch die KVMV erteilt wird. Genehmigungsvoraussetzung ist u.a. die Vorlage einer Erklärung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115 b SGB V. Eine Einschreibung der Anästhesisten ist nicht erforderlich. Zur postoperativen Behandlung sind neben den operativ tätigen HNO-Ärzten auch konservativ tätige HNO-Ärzte berechtigt. Die Vergütung der Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Vergütungshöhen entsprechen den bereits bestehenden Vereinbarungen. Eine Übersicht aller teilnehmenden Krankenkassen ist auf der Homepage der KVMV einzusehen.

Quelle: shutterstock.com

Für weitere Fragen stehen *Kristin Fenner* aus der Vertragsabteilung (Tel.: 0385.7431 491) sowie *Stefanie Moor* (Tel.: 0385. 7431 384) aus der Qualitätssicherung der KVMV zur Verfügung. Die Teilnahmeerklärung ist an den Geschäftsbereich Qualitätssicherung zu richten.
Der Vertrag ist unter: www.kvmv.de → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Tonsillotomie zu finden.

kf

Befragung Sicherstellungsauftrag
Auswertung der Freitextantworten

Rund 80.000 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten haben an der Befragung zur Zukunft des Sicherstellungsauftrags teilgenommen, die von Ende November 2012 bis Mitte Januar 2013 durchgeführt wurde. Alle Ärzte und Psychotherapeuten wurden dazu angeschrieben, mehr als jeder zweite hat geantwortet. Der Fragebogen enthielt neben mehreren geschlossenen Fragen ein offenes Textfeld für „weitere Anmerkungen".

Rund 20.000 Teilnehmer haben diese Möglichkeit genutzt und aufgeschrieben, was sie an ihrer Arbeit lieben, was sie im Praxisalltag behindert und welche Änderungen sie erwarten. Zehntausende Hinweise, Vorschläge und kritische Bemerkungen zum Versorgungssystem kamen dabei zusammen. Das Ergebnis dieser Auswertung liegt jetzt vor:

Ein gerechteres Vergütungssystem, weniger Bürokratie und mehr Therapiefreiheit sind die Themen, zu denen sich die Befragten am häufigsten geäußert haben. Beklagt werden die zunehmende Einmischung der Krankenkassen in die Behandlung, die zu vielen Kontrollen, Regularien und Vorschriften, die steigende Arbeitsbelastung in den Praxen und eine insgesamt unzureichende Anerkennung der eigenen Arbeit. Die Gefahr von Regressen bei der Verordnung von Arznei- und Hilfsmitteln wird als besonders belastend empfunden.

Honorare gerechter verteilen

Beim Thema Honorar geht es den Ärzten und Psychotherapeuten nicht nur um eine angemessene Vergütung, sondern vor allem auch um eine gerechtere Verteilung der Gelder zwischen den Fachgruppen sowie um mehr Planbarkeit für die Praxen. Es bedarf einer, so wörtlich, „verlässlichen kalkulierbaren Vergütung". Die Mengensteuerung wird als „Motivationskiller" gesehen. Viele kritisieren zudem die zu starke Pauschalierung bei der Vergütung, die die Leistungen der Ärzte nicht 1:1 abbilde. Sie sei „ungerecht" und „leistungsfeindlich" und sollte durch eine Einzelleistungsvergütung abgelöst werden. Einige Teilnehmer fordern die Einführung der Kostenerstattung.

Mehr Therapiefreiheit: Einmischung der Krankenkassen „penetrant und aggressiv"

Aus den Freitextantworten wird weiterhin deutlich, wie sehr sich die Ärzte und Psychotherapeuten mittlerweile von den Krankenkassen drangsaliert fühlen. Diese mischten sich viel zu stark in Bereiche ein, von denen sie „keine fundierten Kenntnisse" hätten. Die Rede ist von einer „penetranten" und „aggressiven" Einmischung, zum Beispiel bei Reha-Verordnungen und Krankschreibungen.
Mit Sorge wird von den Befragten die „zunehmende Machtfülle" der Krankenkassen beobachtet und deren Versuch, immer öfter selbst die Behandlungssteuerung zu übernehmen (z. B. Beratung von Patienten über Callcenter). Zum Thema Therapiefreiheit gehört auch die Forderung nach Abschaffung der Arznei- und Heilmittelregresse.

Bessere Interessensvertretung gefordert

Hier bezieht sich die Kritik auf den Körperschaftsstatus von KVen und KBV, der zunehmend als Fessel empfunden wird. Eine wirkliche Interessenvertretung, so die Meinung, sei damit nicht möglich. Mehr Unterstützung erwarten die Psychologischen Psychotherapeuten.

Viele Verbesserungsvorschläge

Neben vielen kritischen Anmerkungen haben die Ärzte und Psychotherapeuten Vorschläge unterbreitet, wie die Versorgung verbessert werden könnte. Sie reichen von einer Stärkung der Lotsenfunktion des Hausarztes, der Vermeidung unnötiger Doppeluntersuchungen über eine stärkere Zusammenführung des ambulanten und stationären Sektors bis hin zu einer größeren Einigkeit zwischen Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten.

„Ärztliche Arbeit ist wunderbar. Katastrophal sind Bürokratie und Regresse"

In den vielen Wortbeiträgen kommen die Sorgen der Ärzte und Psychotherapeuten zum Ausdruck, dass sie unter den gegenwärtigen Rahmenbedingungen ihre Patienten nicht auf Dauer gut behandeln könnten. Deutlich wird erneut, dass sie ihren Beruf lieben. Zitat: „Die ärztliche Arbeit ist wunderbar. Katastrophal sind die ausufernde Bürokratie sowie die Angst vor Regressen."

Fazit: Die große Mehrheit hat sich bei der Befragung dafür ausgesprochen, dass die Rahmenbedingungen für die ambulante medizinische Versorgung verbessert werden müssen. Nur dann, so sagen die meisten, kann die Ärzteschaft weiterhin den Sicherstellungsauftrag wahrnehmen.

Mehr Informationen unter: www.kbv.de/befragung.

KBV/stt

Der AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V informiert: HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern

Um im Sinne einer umfassenden HIV-Postexpositionsprophylaxe rasch, d. h. innerhalb von etwa zwei Stunden nach möglicher Exposition, wirksam werden zu können, wurde für Mecklenburg-Vorpommern ein flächendeckendes Netzwerk aufgebaut.
Jeder niedergelassene Arzt hat die Möglichkeit, Patienten bei einer entsprechenden Indikation zu einer in der Tabelle genannten Einrichtung als primären Ansprechpartner zur Beratung bzw. **Erstbehandlung** zu überweisen. Die Kostenübernahme ist geklärt.
Die erforderliche **Weiterbehandlung** der Patienten erfolgt dann durch die HIV-Ambulanz des Zentrums für Innere Medizin der Universitätsmedizin Rostock. Es handelt sich hier um eine Schwerpunktpraxis mit KV-Ermächtigung. *im*

HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern Stand: Januar 2013

Krankenhaus/Klinik	Verantwortlicher bzw. Ansprechpartner	Anschrift	Telefon-Nummer
Sana Hanse-Klinikum Wismar	Dr. med. *Detlef Thiede*	Störtebekerstr. 6 23966 Wismar	03841.331907 (Zentrale Notaufnahme)
HELIOS Kliniken Schwerin	Dr. med. *Kristina Biedermann*	Wismarsche Str. 393-397 19049 Schwerin	0385.5205900 0385.5204100 (Ambulanz) 0385.5202197 (Notaufnahme)
Evangelisches Krankenhaus Stift Bethlehem Ludwigslust	Dr. med. *Astrid Wimmer*	Neustädter Str. 1 19288 Ludwigslust	03874.433532
Universitätsmedizin Rostock, Zentrum für Innere Medizin, Abt. für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten	Prof. Dr. med. univ. *Emil Reisinger* Dr. med. *Carlos Fritzsche* Dr. med. *Micha Löbermann*	Ernst-Heydemann-Str. 6 18057 Rostock	0381.4947515
KMG Klinikum Güstrow GmbH	Dr. med. *Joachim Thoß*	Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow	03843.342500 (Notaufnahme)
Sana-Krankenhaus Rügen	Jörg Dittmer (Vertretung: Dipl.-Med. Monika Ehlers)	Calandstr. 7-8 18528 Bergen auf Rügen	03838.390 (Zentrale)
HELIOS Hanseklinikum Stralsund	Prof. Dr. med. *Matthias Birth*	Große Parower Str. 47-53 18435 Stralsund	03831.350 (Zentrale)
Universitätsmedizin Greifswald, Zentrale Notaufnahme	Prof. Dr. med. *Axel Ekkernkamp* PD Dr. med. *Peter Hinz*	F.-Sauerbruch-Str. 17475 Greifswald	03834.8622500 03834.866101 (Sekretariat)
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. med. *Roswitha Bruns*		03834.866378 03834.866308 (Station) 03834.866418 (Pforte)
Innere Medizin II (INM-ITS) Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten	Dr. med. *Sigrun Friesecke* Dr. med. *Andreas Arnold*		03834.866709 03834.866738 (Poliklinik)
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg	Prof. Dr. med. *Egmont Scola*	Salvador-Allende-Str. 30 17036 Neubrandenburg	0395.7752600 (Notfallambulanz)
Asklepios Klinik Pasewalk	Dr. med. *Joachim Stock* Dr. med. *Birgit Mönke*	Prenzlauer Chaussee 30 17309 Pasewalk	03973.231460 (Sekretariat)
MediClin Müritz-Klinikum GmbH Waren (Müritz)	Dr. med. *Karl Schulze*	Weinbergstr. 19 17192 Waren (Müritz)	03991.772201 03991.771111 (Notauf.) 03991.772241 (Chirurg. Ambulanz)

Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung?

In der Beantwortung zweier Fragen soll der interessierte Leser einen kleinen Einblick in die politische Arbeit sowie die Aktivitäten des jeweiligen Mitglieds bekommen. Durch das Ausscheiden von Dr. med. Astrid Buch aus der Vertreterversammlung rückt Dr. med. Sabine Meinhold aus Ueckermünde nach.

Foto: von privat

Dr. med.
Sabine Meinhold

Fachärztin für Allgemeinmedizin in Ueckermünde
53 Jahre

Arbeit in der VV:
Von 2001 bis 2004 bereits Mitarbeit in der VV und dort Mitglied in der Finanzkommission, jetzt mit der neuen Mitgliedschaft in den Fachausschuss für hausärztliche Versorgung gewählt.

Weiteres:
Mitorganisatorin von Qualitätsmanagement-Seminaren, Kommunikations- und Führungstraining für Praxen, Vorstandstätigkeit im Ärztenetz HaffNet, Moderatorin ärztlicher Qualitätszirkel

1 **Welche Ziele haben Sie sich für Ihre berufspolitische Arbeit in der Vertreterversammlung (VV) gesteckt?**
Eines meiner wichtigsten Ziele in der berufspolitischen Arbeit ist die Stärkung der Zusammenarbeit niedergelassener Ärzte in vernetzten Strukturen und eine Effektivitätssteigerung unserer Tätigkeit durch optimiertes Schnittstellenmanagement. Gleichzeitig möchte ich mich für die Stärkung des Hausarztes als Familienmediziner vor allem in ländlichen Versorgungsbereichen, besonders vor dem Hintergrund demografischer Herausforderung, einsetzen.

2 **Wie bringen Sie Ihre jetzigen berufspolitischen Aktivitäten in Einklang mit der ärztlichen Tätigkeit und der Familie?**
Durch die Schaffung eines modernen Hausarztzentrums mit verschiedenen Schwerpunkten, mit optimierten Abläufen, mit Ausbildung und Beschäftigung von ärztlichem und nichtärztlichem Nachwuchs, ist in unserem Team ein gutes Zeitmanagement möglich.

stt

RICHTERSYSTEM GmbH
Hotline: 0 38 66 / 49 29 31 • Fax: 0 38 66 / 49 29 32
IT-Lösungen für medizinische Anwender

• Praxisverwaltungssoftware
• Hausbesuchslösung
• Praxis-Server / -PC's
• eGK-Lesegeräte
• Patienteninformationssystem
• digitale Archivierung
• Standortvernetzung
• Blankoformular-Drucker
• Dokumenten-Scanner
• Kommunikationslösungen
• digitale Spracherkennung
• Facharztmodule
• Nadel-Drucker
• Patienten-Notruf
• Patientenaufruf

Beratung • Planung • Installation • Schulung • regionale Hotline • Service
Komplette Dienstleistungen für Ihre Praxis in ganz Mecklenburg-Vorpommern

RICHTERSYSTEM GmbH
Cambser Str. 24
19067 Rampe
Telefon 0 38 66 / 49 29 31
Telefax 0 38 66 / 49 29 32
E-Mail info@richtersystem.de
Internet http://www.richtersystem.de

medatixx Servicepartner

IT in der Arztpraxis

Praxisverwaltungssoftware: Neuerungen und Informationen zum zweiten Quartal 2013

Mit dem Beginn des zweiten Quartals wird es in der Praxisverwaltungssoftware eine wichtige Neuerung geben: Die Formulare 13, 14 und 18 zur Heilmittelverordnung besitzen dann ein spezielles Feld für den ICD-10-Code. Die KVMV möchte diese Ergänzung nachfolgend näher erläutern.

Quelle: shutterstock.com

Darüber hinaus findet man einen Überblick über die Vorteile der Blankoformularbedruckung wie eine Information über die Auswirkungen des kürzlich in Kraft getretenen Patientenrechtegesetzes speziell auf die Praxisverwaltungssoftware.

Neu: Feld zur Angabe des ICD-10-Codes

Neue Vordrucke zur Heilmittelverordnung – Muster 13, 14 und 18

Die Verordnungsvordrucke für den Bereich Heilmittel – Muster 13, 14 und 18 – werden ab dem 1. April 2013 um ein Feld ergänzt, in dem der ICD-10-Code angegeben wird. Dies dient der Kennzeichnung der Heilmittelverordnungen als Praxisbesonderheiten: Ärzte müssen hierfür seit dem 1. Januar 2013 sowohl den ICD-10-Code als auch den Indikationsschlüssel auf dem Formular angeben. Hintergrund sind die neuen Regelungen zur Verordnung von Heilmitteln, auf die sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) geeinigt hatten. Auf den Vordrucken fehlte jedoch bisher ein eigenes Feld für den ICD-10-Code. Es ist ab dem 1. April 2013 auf den genannten Mustern 13, 14 und 18 unterhalb des Feldes für den Indikationsschlüssel zu finden (siehe auch KV-Journal Seite 8, Heilmittelverordnungen).

Die Verordnungsvordrucke sind im Internet unter: www.kbv.de (Startseite → Rechtsquellen → Bundesmantelverträge → Anlage 2) zu finden. Auch die Praxisinformation zum Thema Praxisbesonderheiten und langfristiger Heilmittelbedarf steht im Internet zur Verfügung (Startseite → Mediathek → Praxisinformationen).

Blankoformularbedruckung – Von den Vorteilen profitieren

Zahlreiche Praxen nutzen bereits die Blankoformularbedruckung (BFB), die es seit mittlerweile zehn Jahren für vertragsärztliche Formulare gibt. Mit Hilfe des Praxisverwaltungssystems können Praxen Formulare auf Basis einer vorgegebenen Druckvorlage selbst erstellen. Das

freiwillige Verfahren hat viele Vorteile, die nachfolgend aufgeführt sind:

- Es kann bei der Bedruckung vertragsärztlicher Formulare auf laute Nadeldrucker verzichtet werden, weil die BFB mit einem geräuscharmen Laserdrucker funktioniert. Tipp: Bitte einen eigenen Papierschacht für konventionelle Rezept-Vordrucke verwenden.
- Übliche Vordrucke müssen nicht mehr gelagert werden, sondern man benötigt lediglich Sicherheitspapier in den gängigen DIN-Größen. Das Sicherheitspapier ist für die Arztpraxis kostenfrei. Es ist bei der KVMV erhältlich.
- Man muss sich nicht mehr darum kümmern, den richtigen Vordruck in den Drucker einzulegen. Die praxisüblichen Mehrschacht-Laserdrucker können einfach mit dem Sicherheitspapier gefüllt und die Formularinhalte darauf ausgedruckt werden.
- Die Praxen bekommen mit dem Quartalsupdate immer die aktuellen elektronischen Formularversionen. Vorteil: Man muss keine Fristen bei der Gültigkeit der Vordrucke beachten.
- Einige Daten werden über einen aufgedruckten Barcode maschinenlesbar bereitgestellt. Die Datenerfassung wird besonders bei Laboraufträgen in den Einsendepraxen vereinfacht.
- Es kann insgesamt sowohl sicherer als auch effizienter gearbeitet werden und es kommt zu weniger Rückfragen beim überweisenden Arzt.

Der erste Schritt: Informationen und Genehmigung einholen

Wer sich für die Blankoformularbedruckung interessiert, erkundigt sich am besten bei seinem Softwarehaus, für welche BFB-Muster Ihr Praxisverwaltungssystem zertifiziert ist, welche Laserdrucker kompatibel sind und ob bei der Nutzung des BFB-Verfahrens zusätzliche Vertragskosten entstehen. Weiterhin ist es erforderlich, dass bei der KV ein Antrag für die Nutzung des Verfahrens gestellt wird – dafür erhält man anschließend eine schriftliche Genehmigung. Das entsprechende Antragsformular ist auf der Internetseite der KV abzurufen. Dann kann das benötigte Sicherheitspapier bestellt werden.

Tipp: Funktion „Eco-Print" vermeiden

Wenn in der Praxis die BFB bereits genutzt wird, muss darauf geachtet werden, dass der Laserdrucker nicht im Modus zur Reduzierung des Tonerverbrauches betrieben wird. Durch die sogenannte „Eco-Print"-Funktion wird die maschinelle Lesbarkeit des Barcodes erheblich eingeschränkt.

Patientenrechtegesetz – Darauf sollte bei der Software geachtet werden

Das neue Patientenrechtegesetz (BGB) ist mit der Verkündung im Bundesgesetzblatt am 26. Februar 2013 in Kraft getreten. Das bedeutet für Ärzte, dass sie für die Dokumentation der Behandlung eine Patientenakte führen müssen. Die meisten Ärzte tun dies bereits jetzt elektronisch.

Aus Sicht der Datenverarbeitung möchte die KVMV insbesondere auf zwei Paragrafen aufmerksam machen: Paragraf 630f BGB zur ärztlichen Dokumentationspflicht und Paragraf 630g BGB zur Einsichtnahme des Patienten in die Patientenakte.

Alle Änderungen in der elektronischen Akte müssen nachvollziehbar sein

Für die Dokumentation der Behandlung muss der behandelnde Arzt eine Patientenakte zu diesem Zweck führen. Dies kann auf Papier oder elektronisch erfolgen. Alle Änderungen und Löschungen in der Patientenakte, unabhängig ob elektronisch oder handschriftlich geführt, müssen nachvollziehbar sein. Das heißt, der ursprüngliche Inhalt muss erkennbar bleiben und Änderungen müssen mit einem Datum versehen sein. Gegebenenfalls sollte man sich bei seinem PVS-Hersteller informieren, wie die technische Umsetzung für das PVS-System geplant ist.

Patient darf einen Ausdruck seiner elektronischen Akte verlangen

Der Patient hat das Recht, seine Patientenakte einzusehen – es sei denn, dem stehen therapeutische Gründe entgegen. Er kann eine Abschrift der Patientenakte verlangen, muss allerdings die Kosten dafür tragen. Auch hier empfiehlt es sich, bei seinem PVS-Hersteller nachzufragen, welche technische Unterstützung für den Ausdruck der Unterlagen vorgesehen ist.

Es wird empfohlen darauf zu achten, dass das unterbreitete Angebot auf das Anwendungsgebiet des Patientenrechtegesetzes zugeschnitten ist und nicht sonderlich darüber hinausgeht.

Eine vollständige Auflistung der Paragrafen aus dem Gesetz sowie eine Bewertung ist im Internet unter: www.kbv.de (Startseite → Politik → Gesetzgebungsverfahren → Patientenrechtegesetz) zu finden.

Fragen dazu beantworten die Mitarbeiter der KVMV unter Tel.: 0385.7431 257

KBV/stt

Praxisabgabe

Nachfolger ab sofort für gutgehende attraktive allgemeinärztliche Praxis in zentraler Lage in Rostock gesucht. – *Chiffre 01/2013*

Seltene Erkrankungen: Info-Serie für Patienten

Zum 6. Mal jährte sich der internationale „Tag der Seltenen Erkrankungen". Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) widmet diesen Erkrankungen mehrere Informationsblätter für Patienten.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) startet eine Reihe von Kurzinformationen für Patienten zu seltenen Erkrankungen. Das erste Informationsblatt zum Thema „Erbliche Netzhauterkrankungen" erschien Ende März. Es folgen vier weitere Ausgaben zu unterschiedlichen Prävalenzbereichen in diesem und fünf im kommenden Jahr.

In Deutschland herrscht noch viel Aufklärungsbedarf zu seltenen Erkrankungen. Bislang stehen kaum verlässliche Gesundheitsinformationen zu diesem Krankheitsspektrum zur Verfügung. Betroffene suchen oft viele Jahre nach der richtigen Diagnose, ohne die passende medizinische Behandlung zu erhalten.
Kurzinformationen können helfen, um die aktive Beteiligung der Patienten am Behandlungsprozess zu fördern und das Arzt-Patienten-Gespräch zu unterstützen. Bis Ende vergangenen Jahres hat das ÄZQ insgesamt 30 Kurzinformationen im DIN-A4-Format veröffentlicht und einige davon in mehrere Sprachen übersetzen lassen.

Anlässlich des 6. internationalen „Tages der Seltenen Erkrankungen" hat das ÄZQ, dessen Träger die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer sind, seltene Erkrankungen zum Thema des Monats in der Arztbibliothek erklärt.
Unter: www.arztbibliothek.de erhalten sowohl Betroffene als auch Ärzte weiterführende Informationen.

KBV/stt

Allgemeinmediziner sucht Arztpraxis
(Gemeinschaftspraxis, Berufsausübungsgemeinschaft oder Anstellung) in Region Ludwigslust.
Handy: 0174 831 26 59

Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Die **Bahn BKK** verzichtet weiterhin **unbefristet**, die **TUI BKK, die BKK Salzgitter und die BKK Publik verzichten ab sofort bis zum 30. September 2013** auf die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie.
Eine aktuelle Übersicht der Krankenkassen, die auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls verzichten, ist auf der Internetseite der KVMV unter: www.kvmv.de → Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel → Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen.

hk

Vier Monate Krankenkassen-Navigator
Schlusslicht: AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

Seit Ende September 2012 gibt es den Krankenkassen-Navigator, ein Onlineportal der KBV, in dem Vertragsärzte und -psychotherapeuten die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen bewerten können. Die KBV hat erste Ergebnisse zusammengestellt:

Über 550 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten haben sich beim Krankenkassen-Navigator angemeldet, seit dieser im September 2012 online gegangen ist (Stand: Januar 2013). Die Nutzer dokumentierten bislang mit etwa 10.000 Bewertungen ihre persönlichen Erfahrungen mit den Krankenkassen in den Kategorien Therapiefreiheit, Regresse, Bürokratie, Selektivverträge, Service und Information. Sieben Kommentare veröffentlichte die KBV nicht, sie widersprachen den Nutzungsbedingungen.

Das Krankenkassen-Ranking

Spitzenreiter des Krankenkassen-Rankings auf Platz 1 ist die Siemens Betriebskrankenkasse mit der Note 2,1 (16 Bewertungen). Sie wirbt mit diesem Ergebnis auf ihrer Website, was zeigt, dass die Kassen den Navigator ernst nehmen. Auf Platz 2 folgt die Techniker Krankenkasse mit der Note 2,8 (85 Bewertungen). Schlusslicht ist die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland mit der Note 4,9 (35 Bewertungen). Um im Ranking aufzutauchen, benötigt eine Kasse mindestens zehn Bewertungen. Dies ist momentan bei 18 Krankenkassen der Fall. Am häufigsten wurde die Barmer GEK mit 103 Eintragungen bewertet.

Die Aktuelle Umfrage

Insgesamt schaltete die KBV bis Ende 2012 vier „Aktuelle Umfragen". Zuletzt lautete die Frage: „Finden Sie es richtig, dass die Praxisgebühr zum 1. Januar 2013 abgeschafft wird?" 79 Prozent der Teilnehmer antworteten darauf mit „Ja". Weitere Informationen: www.krankenkassen-navigator.kbv.de

KBV/stt

Alles über Kooperationen und Praxisnetze:
KBV lädt zur Versorgungsmesse

Am 16. und 17. April 2013 findet die vierte KBVMesse Versorgungsinnovation statt. Schwerpunktthema sind diesmal Anreizmodelle kooperativer Versorgung. Zu Gast: Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr.

Bereits zum vierten Mal veranstaltet die Kassenärztliche Bundesvereinigung die KBVMesse, auf der besonders innovative Versorgungsangebote präsentiert werden. Dabei stehen diesmal am 16. und 17. April Anreizmodelle kooperativer Versorgung im Mittelpunkt. Veranstaltungsort ist das dbb forum berlin in Berlin-Mitte.

Die Versorgungsmesse startet am 16. April mit einer international besetzten Konferenzveranstaltung zum Thema „Anreizmodelle kooperativer Versorgungsformen im internationalen Vergleich". Am Folgetag präsentieren über 40 Aussteller Modelle, Projekte und Versorgungsverträge, die dazu beitragen können, Kooperationen in der ambulanten Versorgung zu fördern. Parallel dazu finden Veranstaltungen zu den Themen Sicherstellung, Anreizmodelle und Praxisnetze statt.

Die zweitägige Veranstaltung dient als Plattform für den direkten Austausch zwischen Ärzten und Psychotherapeuten, Krankenkassen und Entscheidungsträgern aus Politik und Verwaltung. Sie können sich auf der Messe einen Überblick über das Angebot in diesem Bereich verschaffen, Kontakte knüpfen, Kooperationen schließen oder auch Verträge anbahnen. Kooperationspartner ist die Agentur deutscher Arztnetze.

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) hat sich bereits angekündigt: Er diskutiert am 17. April mit dem Vorstandsvorsitzenden der KBV, Dr. Andreas Köhler, über die aktuelle Gesundheitspolitik.

Interessierte Fachbesucher können sich über die Internetseite www.versorgungsmesse.net zur Messe anmelden: Dort steht ein Online-Anmeldeformular für die Veranstaltungsbuchung zur Verfügung. Ausführliche Informationen zum Programm, den Ausstellern und den Referenten unter: www.versorgungsmesse.net

KBV/stt

Das Kreuz mit dem Kreuz – Morbus Bechterew

*Von Ingo Bachmann**

Landpartie: Gemeinsam mit den Medien und Prominenten aus M-V geht der DVMV anlässlich seines 33-jährigen Bestehens mit öffentlichen Aktionen durch das Land, berichtet über chronisch Kranke und ihre Lebensfreude.

Etwa 800.000 Deutsche leiden an der nach wie vor unheilbaren Erkrankung Morbus Bechterew. Viele wissen nicht, dass sie davon betroffen sind. Noch sucht die Wissenschaft nach den Ursachen der chronisch verlaufenden entzündlich-rheumatischen Erkrankung des Bewegungsapparates, die zu einer Versteifung und Verkrümmung der Wirbelsäule führen kann.

Erst unlängst hat die Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB) darauf hingewiesen, dass nach bisherigen Studien etwa ein Prozent der Bevölkerung von der Erkrankung betroffen ist. „Das Problem ist dabei, dass die Erkrankung häufig erst mit erheblicher Verzögerung – im Durchschnitt nach ca. sieben Jahren - diagnostiziert wird", erläutert der Landesvorsitzende Mecklenburg-Vorpommern der DVMB, Gerold Ahrens. „Dadurch setzt eine wirksame Therapie oft erst spät ein. Drei Viertel der Betroffenen erkranken bereits vor dem 30. Lebensjahr. Die Erkrankung ist bis heute nicht zu heilen, kann jedoch dank des medizinischen Fortschritts der letzten Jahre in ihrem Verlauf sehr positiv beeinflusst werden", so Ahrens weiter. Er weiß, wovon er spricht: Auch bei ihm setzte die Krankheit in jungen Jahren ein und die Diagnose erfolgte erst viele Jahre später. Durch die bereits fortgeschrittene Wirbelsäulen-Versteifung entschied er sich dann für die risikoreiche Operation einer „Aufrichtung".

Viele Menschen klagen über Rückenschmerzen, ohne dass in allen Fällen geprüft wird, ob die Symptome für Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans) vorliegen. Wegen des uneinheitlichen Krankheitsverlaufs bedarf es einer genauen Untersuchung. Häufig leiden Morbus-Bechterew-Patienten unter intervallartig auftretenden Schmerz-Schüben, insbesondere einem nächtlichen Rückenschmerz und unter der sogenannten Morgensteifigkeit.

Regelmäßige und dauerhafte Bewegungsübungen beugen einer Verschlimmerung der Krankheit vor. Bundesweit bieten ca. 400 örtlichen Selbsthilfegruppen der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew (DVMB) seit über 30 Jahren eine geeignete Wasser- und Trockengymnastik an, die zur Mobilisierung der Patienten beiträgt. Auch Radfahren, Volleyball und Nordic Walking helfen den Betroffenen, beweglich und fit zu bleiben.

Dieses bundesweite Netzwerk zur Selbsthilfe Betroffener versteht sich als Interessenwahrer der Morbus-Bechterew-Patienten. In Mecklenburg-Vorpommern sind etwa 15.000 Menschen von chronischen entzündlichen Wirbelsäulenerkrankungen betroffen, von denen etwa 3.000 bis 5.000 eine gesicherte Diagnose haben. Seit zehn Jahren gibt es ein Netz von Selbsthilfegruppen im Land. Es organisiert regelmäßige Bewegungstherapien, bietet Beratung und Begegnung an und stellt sich der Öffentlichkeit. Im Landesverband sind mittlerweile über 300 Betroffene organisiert. Die breit gefächerten Angebote nutzen ebenso Nicht-Mitglieder und Patienten mit artverwandten Erkrankungen. Der Landesverband ist rein ehrenamtlich tätig. Eine gute Zusammenarbeit besteht mit den örtlichen Selbsthilfe-Kontaktstellen (KISS) und der LandesArbeitsGemeinschaft Selbsthilfe MV, mit den Krankenkassen und einschlägigen Fachärzten.

Kontakt: www.bechterew.de und www.bechterew-mv.de

** Ingo Bachmann: seit Gründung des Landesverbandes im DVMB-Vorstand, leitet eine Gruppe mit 40 Teilnehmern. Seit 2003 hat er seine Diagnose. Erkrankt ist er bereits Anfang der 90-er Jahre.*

Ermächtigungen und Zulassungen

Der Zulassungs- und der Berufungsausschuss beschließen über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385.7431 368 oder -369.

BAD DOBERAN

Die Zulassungen haben erhalten
Dr. med. *Manfred Walther,*
Facharzt für Allgemeinmedizin für Ostseebad Nienhagen,
ab 1. April 2013;

Dr. med. *Ralf-Rainer Schmidt,*
Facharzt für Allgemeinmedizin für Ostseebad Nienhagen,
ab 1. April 2013.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. *Manfred Walther* und Dr. med. *Ralf-Rainer Schmidt,*
Fachärzte für Allgemeinmedizin für Ostseebad Nienhagen,
ab 1. April 2013.

DEMMIN

Ende der Zulassung
Dr. med. *Karin Saßnowski,*
FÄ für Augenheilkunde in Altentreptow, endet mit Wirkung
ab 1. Oktober 2013.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Jörn von Eicken,*
FA für Augenheilkunde für Altentreptow,
ab 1. Oktober 2013.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Verzicht auf eine hälftige Zulassung
Dr. med. *Malgorzata Schietsch,*
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und FÄ für Phoniatrie und Pädaudiologie in Greifswald, endet mit Wirkung
ab 1. Juli 2013.

Die hälftigen Zulassungen haben erhalten
Dipl.-Med. *Dagny Hüneke,*
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für Greifswald,
ab 1. Juli 2013;

Dr. rer. medic. *Anna-Bettina Watzke,*
Psychologische Psychotherapeutin für Gristow,
ab 1. März 2013.

Ermächtigungen
Dr. med. *Sylke Otto,*
Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie am Universitätsklinikum Greifswald,
für konventionelle radiologische, CT- und MRT-Leistungen bei Kindern auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, von Vertragsärzten, die über eine Facharztanerkennung „Kinderheilkunde" verfügen, von Fachärzten für Allgemeinmedizin und ermächtigten Ärzten ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Prof. Dr. med. *Holger Lode,*
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald,
für Diagnostik und Therapie bei Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen, angeborenen und erworbenen Immundefekten sowie Gerinnungsstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Anja Hingst,*
FÄ für Radiologische Diagnostik am Institut für diagnostische Radiologie und Neuroradiologie der Universitätsmedizin Greifswald, für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750 bis 01755, 01758, 01759, 40850 bis 40855 sowie zur Durchführung von Mammographie-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 34270 bis 34274 inkl. erforderlicher Grundleistungen sowie zur Durchführung der Galaktographie nach der EBM-Nummer 34260 auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Gynäkologen ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universitätsmedizin Greifswald, vertreten durch den Direktor Prof. Dr. med. *Zygmunt,* als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt,
bis zum 31. Mai 2015;

Prof. Dr. med. *Siegfried Krabbe,*
Innere Abteilung im Kreiskrankenhaus Wolgast, für Diagnostik und Therapie bei speziellen endokrinologischen und osteologischen Fragestellungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, Orthopädie und Gynäkologie sowie für andrologische Fragestellungen auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und Fachärzten für Urologie ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Dr. med.univ. *Georg Wallner,*
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald, zur Behandlung von Tumoren des Fachgebietes auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde ermächtigt,
bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Susanne Grunwald,*
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Greifswald, für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750 bis 01755, 01758, 01759, 40850 bis 40855 ermächtigt (Die Leistungserbringung erfolgt in der Praxis des niedergelassenen Radiologen Dr. *Streckenbach* in Greifswald),
bis zum 31. März 2015.

Korrektur
Dr. med. Brigitte Würfel,
Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin im Kreiskrankenhaus Wolgast, für sonographische Untersuchungen im Rahmen des Fachgebietes Pädiatrie nach den EBM-Nummern 01600, 01436, 33042, 33043, 33052 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 31. März 2015.

Beendigung einer Ermächtigung
Dr. med. *Elke Steinmeier,*
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald, endete mit Wirkung
vom 31. Januar 2013.

GÜSTROW

Praxissitzverlegung
Dr. med. *Michael Ewald,*
fachärztlicher Internist in Teterow,
in die Goethestr. 14,
ab 31. Januar 2013.

▶

Ruhen der Zulassung
Dr. med. *Georg Neumann,*
Facharzt für Allgemeinmedizin in Gülzow,
ab 1. Februar 2013 befristet
bis zum 31. Januar 2015.

LUDWIGSLUST

Genehmigung einer Anstellung
Dr. med. *Ole Abrahamsen,*
hausärztlicher Internist in Neuhaus, zur Anstellung von Dr. med. *Anne Heider* als FÄ für Allgemeinmedizin in seiner Praxis,
ab 1. April 2013.

Ermächtigung
Dr. med. *Thomas Sinow,*
Facharzt für Chirurgie/Handchirurgie der Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow GmbH Ludwigslust, für diagnostische und therapeutische Leistungen im Rahmen einer handchirurgischen Sprechstunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie ermächtigt,
bis zum 31. März 2015.

MÜRITZ

Die Zulassung hat erhalten
Constanze Stövesand,
Fachärztin für Innere Medizin für Röbel für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. April 2013.

Ende der Zulassung
Dipl.-Med. *Gerlinde Merkel,*
FÄ für Allgemeinmedizin in Röbel, endete mit Wirkung
vom 1. April 2013;

Dipl.-Med. *Günther Oriwol,*
FA für Allgemeinmedizin in Röbel, endete mit Wirkung
vom 1. April 2013.

Ermächtigung
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der MediClin Müritz-Klinikum GmbH in Waren, als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt,
bis zum 31. März 2015.

NEUBRANDENBURG-MECKLENBURG/STRELITZ

Die Zulassung hat erhalten
Jens-Uwe Koch,
hausärztlicher Internist für Neubrandenburg,
ab 1. Juli 2013.

Praxissitzverlegungen
Dr. med. *Birger Wolff,*
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in Neustrelitz,
ab 1. Juli 2013 nach Neubrandenburg;

Dr. med. *Roswitha Bahle,*
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderkardiologie in Neubrandenburg, in die Goethestr. 14,
ab 14. Februar 2013.

Ermächtigungen
Dr. med. *Dagmar Kayser,*
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg,
zur pädaudiologischen Konsiliarsprechstunde bei kindlichen Hör-, Sprach- und Stimmstörungen auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten verlängert und ab 17. Januar 2013 um die Hörgeräteversorgung bei Kindern bis zum 12. Lebensjahr erweitert,
bis zum 31. März 2015;

Dr. med. *Rolf Dewitz,*
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, für konsiliarische urogynäkologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

OMR Dr. med. habil. *Wolf-Diethard Pietruschka,*
Klinik für Innere Medizin II der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, für bronchologische Leistungen zur Nachsorge bei Patienten mit kurativ bzw. palliativ behandeltem Bronchial-Karzinom auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und Facharztinternisten ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Dr. med. *Patrick Ziem,*
Chefarzt der Klinik für Urologie der Diakonie Dietrich Bonhoeffer Klinikum GmbH Neubrandenburg, zur Durchführung der ambulanten Chemotherapie bei uroonkologisch erkrankten Patienten sowie zur Behandlung von urologischen Problemfällen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie ermächtigt,
bis zum 30. Juni 2015.

Beendigung einer Ermächtigung
Prof. Dr. med. habil. *Egmont Scola,* Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Diakonie Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, mit Wirkung
zum 31. Januar 2013.

PARCHIM

Ende der Zulassung
Sabine Borrmann,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Plau am See,
wird unwirksam
ab 1. November 2012.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Christian Vogt,*
FA für Psychiatrie für Parchim für die ausschließlich psychotherapeutische Versorgung,
ab 1. März 2013.

Genehmigung einer Anstellung
Dipl.-Psych. *Matthias Bohm,* Psychologischer Psychotherapeut in Retgendorf, zur Anstellung von Dipl.-Psych. *Regina Bohm* als Psychologische Psychotherapeutin in seiner Praxis,
ab 1. April 2013.

ROSTOCK

Die Zulassung haben erhalten
Dr. med. *Christian Neubüser,*
Facharzt für Innere Medizin für Rostock für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Juli 2013;

Dipl.-Soz.-Päd. *Lutz Schuller,*
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Rostock,
ab 1. April 2013;

Dipl.-Med. *Christiane Schaaf-Saulin,*
FÄ für Psychiatrie für Rostock für die ausschließlich psychotherapeutische Versorgung,
ab 1. Mai 2013.

Ende der Zulassung
Dr. med. *Ursula Dietrich,*
FÄ für Innere Medizin/Pulmologie in Rostock, endete mit Wirkung
ab 1. April 2013;

Dipl.-Psych. *Kerstin Riesel,*
Psychologische Psychotherapeutin für die ausschließlich psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen für Rostock, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

Änderung der Zulassung
Norman Dietrich,
FA für Innere Medizin und SP Pulmologie für Rostock,
ab 1. April 2013.

Widerruf einer Anstellung
Dr. med. *Wolfgang Ramlow,* FA für Innere Medizin/Nephrologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Christian von Möllendorff* als FA für Allgemeinmedizin und Dr. med. *Henrik Lorenz* als hausärztlicher Internist in seiner Praxis,
ab 15. März 2013.

Genehmigung einer Anstellung
Dipl.-Psych. *Arnim Stüwert,* Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Psych. *Julia Stüwert* als Psychologische Psychotherapeutin in seiner Praxis,
ab 1. April 2013.

Ermächtigung
Dr. med. *Thomas Körber,*
Leiter der Abteilung Kardiologie am Südstadtklinikum Rostock, zur Vornahme von Erstprogrammierungen drei Monate nach Implantation von Herzschrittmachern auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für Herzschrittmacherkontrollen und -programmierungen auf Überweisung von Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur Durchführung von Leistungen nach der EBM-Nummer 13552 haben, verlängert und erweitert auf Überweisung von Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur Durchführung von Leistungen nach der EBM-Nummer 13545 haben,
bis zum 31. März 2015.

Genehmigung von Nebenbetriebsstätten
Es wird festgestellt, dass die der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene, in der Clara Zetkin Str. 16, der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbh(GGP) erteilte Ermächtigung auch die Nebenbetriebsstätte in der Trelleborger Str. 10, Gebäudeteil A, und die Nebenbetriebsstätte in der Trelleborgerstr. 10, Gebäudeteil B, umfasst.

Es wird festgestellt, dass die der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Rostock, Dierkower Höhe, der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbh(GGP) erteilte Ermächtigung auch die Nebenbetriebsstätte in der Kuphalstr. 79 umfasst.

Korrektor für KV-Journal März 2013

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Franziska Böttrich,*
FÄ für Allgemeinmedizin für Rostock,
ab 1. Februar 2013.

RÜGEN

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Alessandro Sciacca,*
Facharzt für Allgemeinmedizin für Sassnitz,
ab 14. Februar 2013.

Genehmigung einer Anstellung
Dr. med. *Kerstin Plümer,* Fachärztin für Radiologische Diagnostik in Bergen, zur Anstellung von Dr. med. *Adrienne Akindes Chougourou* als Fachärztin für Radiologie in ihrer Praxis,
ab 1. Februar 2013;

Dr. med. *Stefan Graunke, Mathias Hillenbrand,* FÄ für Urologie in Bergen, und Dr. med. *Ingo Büttner,* FA für Urologie in Stralsund, zur Anstellung von *Henning Schulze* als FA für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis,
ab 1. April 2013.

Ermächtigung
PD Dr. med. *Thomas Hirsch,*
Chefarzt der Kinderabteilung der Sana-Krankenhaus-Rügen GmbH in Bergen,
wird für konsiliarärztliche Leistungen innerhalb seines Fachgebietes und zur Diagnostik und Therapie pulmologischer und allergologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung Allergologie und Vertragsärzten, die über eine Facharztbezeichnung Kinderheilkunde verfügen, ermächtigt.
Die Hyposensibilisierungsbehandlung ist auf Insektengiftallergien begrenzt und ist auch möglich bei Kindern mit schwerem Asthma bronchiale, cerebralen Anfallsleiden, autoimmunologischen Erkrankungen oder mit Immundefekten –
bis zum 31. Dezember 2014.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung
Dr. med. *Ute Triebel,*
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Schwerin,
endet mit Wirkung
ab 1. Juli 2013.

Die Zulassungen haben erhalten
Dr. med. *Christoph Behrens,*
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin für Schwerin,
ab 1. Juli 2013;

Dr. med. *Matthias Kneser,*
FA für Augenheilkunde für Wismar,
ab 1. Mai 2013.

Ermächtigungen
Dr. med. *Rene Keller,*
Klinik für Innere Medizin im Sana Hanse-Klinikum Wismar,
zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit chronischen Hepatitiden auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und Facharztinternisten ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Dr. med. *Erdmann Brunk,*
Facharzt für Innere Medizin/Phlebologie,
zur Durchführung gefäßmedizinischer Leistungen nach den EBM-Nummern 30500, 30501, 33042, 33070, 33072, 33075, 33076 inkl. der erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten verlängert. Die Leistungserbringung erfolgt am Standort der Praxis Dres. med. *Möbius/Möbius* in Schwerin,
bis zum 31. März 2015;

Frauenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, vertreten durch den Chefarzt Dr. med. *Henschen,* als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach den EBM-Nummern 01780 und 01786 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2014.

Beendigung einer Ermächtigung
Prof. Dr. med. *Frank Wilhelm,* Klinik für Augenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, mit Wirkung
vom 30. November 2012.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Beendigung der Zulassung
Dr. med. *Monika Tauchert,*
FÄ für Allgemeinmedizin in Richtenberg, endete mit Wirkung
vom 1. April 2013.

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. *Monika Tauchert* und *Jana Tauchert-Köhler,* FÄ für Allgemeinmedizin in Richtenberg,
ab 1. April 2013.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung
MVZ Diaverum Neubrandenburg GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Wolfgang Reichel* als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ,
ab 1. April 2013.

Genehmigung einer Anstellung
MVZ Diaverum Neubrandenburg GmbH, zur Anstellung von *Joachim Hey* als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ,
ab 1. April 2013.

Ermächtigung
Dr. med. *Stefan Heinrich*, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des HELIOS Hanseklinikums Stralsund,
zur Erbringung spezieller proktologischer Leistungen verlängert und auf Überweisung von Vertragsärzten erweitert,
bis zum 31. Dezember 2013.

UECKER-RANDOW

Ermächtigung
Thomas Krüger,
Chefarzt der Klinik für Neurologie am AMEOS Diakonie Klinikum Ueckermünde,
zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, zur Behandlung neurologisch erkrankter Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 31. März 2014.

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	Ausschreibungs-Nr.
Stralsund/Nordvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2013	14/10/11
Urologie	nächstmöglich	15. April 2013	21/01/13
Rostock			
Allgemeinmedizin	1. April 2014	15. April 2013	20/02/13
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2013	18/02/13
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. Oktober 2013	15. April 2013	19/02/13
Nervenheilkunde	1. April 2014	15. April 2013	26/02/13
Güstrow			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. April 2013	07/03/12/1
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. April 2013	04/09/12
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2013	05/09/12
Uecker-Randow			
Orthopädie	1. Januar 2014	15. April 2013	22/01/13
Greifswald/Ostvorpommern			
Anästhesiologie (halber Praxisanteil)	1. Juli 2013	15. April 2013	21/02/13

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 Tätigkeiten ▸ Lebenslauf ▸ Behördenführungszeugnis im Original.

Altern in historischer Perspektive

Von Joachim Lehmann

Aus rationaler Sicht ist die heutige Diskussion über das alt Werden und alt Sein vom demografischen Wandel und seinen Folgen geprägt. Gefürchtet werden vor allem die mit der Pflege verbundenen wachsenden Kosten. Doch auch in der Vergangenheit wurde bereits das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven und mit ebensolcher Intensität wahrgenommen. Facettenreich historisch ist das Altern nun für Mecklenburg-Vorpommern bei einer Konferenz aufgearbeitet worden. Dort wurde deutlich, dass eine zielgerichtete interdisziplinäre Altersforschung erst zu Beginn der achtziger Jahre des 20. Jahrhunderts einsetzte.

Wer von dem Tagungsband „Alt werden in Mecklenburg im Wandel der Zeit" der Historischen Kommission für Mecklenburg *(Hrsg. Matthias Manke/Ernst Münch, Schmidt-Römhild, Lübeck 2012, ISBN 978-3-7950-3751-2, 24 Euro)* eher akademisch dröge Abhandlungen erwartet wird angenehm überrascht. Für den thematisch weit gespannten Bogen der hier versammelten Vorträge stellt Georg Bruhns, Soziologie-Professor sowie promovierter Neurologe und Psychiater, mit seinen einleitenden übergreifenden Überlegungen „Alt werden und alt sein. Psychologische Aspekte des Alterns" eine solide theoretische Basis bereit. Das verdeutlichen die fünf Abschnitte seiner Darlegungen:

- Anerkennung versus Verleugnung von Alter und Tod
- Altern und Narzissmus
- Altern und Verlust
- Alter und Geschlechterrollen sowie
- Altern als Defizit oder als Teil einer Entwicklung.

Es ist erstaunlich, wie viele Bezüge aktueller Diskussionen zum Thema sich in dem breiten Spektrum der Beiträge finden lassen. Das nun reicht hinsichtlich der Personage exemplarisch vom Tagelöhner über Schweriner Archivare und Rostocker Bürgermeister bis zum mecklenburgischen Großherzog. Aber auch weniger herausgehobene allgemeine mitmenschliche Spezies finden angemessene Berücksichtigung.

Breiten Raum nehmen Untersuchungen zu den Lebensumständen alter Menschen ein, die in der Literatur, in Lebenserinnerungen und in volkskundlichen Überlieferungen geschildert werden. Hinzu treten Aussagen über Institutionen der Altenpflege, die Auswertung von Volkszählungen und – sehr eindrucksvoll - „Das fotografierte Alter" in historischen Aufnahmen.

Der hier deutlich werdende vielgestaltige Zugang zu den Aspekten des Alterns birgt bei den ganz unterschiedlichen Perspektiven ein hohes Maß bemerkenswerter inhaltlicher Übereinstimmungen in der Sache. Wie etwa soziale Stellung und Versorgung, unterschiedliche Formen betreuten Wohnens und familiäre, freundschaftliche Erfahrungen, aber auch Betrachtungen aus mannigfachem beruflichen Leben. Gerade hier begegnet einem häufig der Generationenkonflikt in vielerlei Gestalt.

In der Erzähltradition des Volkes trifft man die weisen und helfenden ebenso wie böse und schädigende Alten. Aber auch närrische Alte, alte Jungfern und Hagestolze finden vielfach Berücksichtigung.

Sehr griffig und wohl auch weithin zu übertragen ist die Summierung von Positionen, wie sie der Herausgeber Ernst Münch am Ende seines Referats in einem gewissermaßen „Alters-ABC" herausstellt: A = Ausrede, B = Bürde und C = Chance. Die Janusköpfigkeit des Themas fasste 1878 der deutsche Dichter Wilhelm Raabe in das sicher zeitlose Fazit: „Auf dem Altenteil! Das kann eines der bittersten Worte sein, die das Schicksal den Menschen in dieser Welt zuruft; aber auch eines der behaglichsten." Und auch der hiesige Volksmund überliefert eine unschlagbare Erkenntnis: „All willen sei lang´ leben, œver keiner will olt warden."

Gerade aber die in diesem Sammelband vereinten Erkenntnisse aus historischer Perspektive mit daraus sich ergebenden Vergleichsmöglichkeiten veranlassen dann wohl doch dazu, Altern mit seinen Facetten heutzutage vor allem auch überwiegend als Chance zu begreifen.

Regional

Lübstorf – 12. bis 14. April 2013

16. Wochenendtagung „Praktische Sozialmedizin"
Hinweise: Thema: Aktuelle Entwicklungen in der Akut- und Rehabilitationsmedizin; Ort: AHG-Klinik Schweriner See, Klinik für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Suchtmedizin, Am See 4, 19069 Lübstorf.
Information: Dr. med. *Thomas Fischer,* **Tel.:** 03867.900165, **Fax:** 03867.900600, **E-Mail:** tfischer@ahg.de.
Anmeldung: BV der Sozialversicherungsärzte Deutschlands e. V., Vorsitzende Dr. Renée Wirtmüller, Wittelsbacherstraße 31, 10707 Berlin, **E-Mail:** info@bsdonline.de, **Fax:** 030.2062 888 1303.

Fortbildungsveranstaltungen in der Reihe „Kommunikation und Management" für Arzthelferinnen in Mecklenburg-Vorpommern 2013

Rostock/Diedrichshagen – 13. April 2013

Modernes Praxis- und Zeitmanagement patientengerecht umsetzen

Rostock-Diedrichshagen – 20. April 2013

Der demente und depressive Patient

Rostock/Diedrichshagen – 27. April 2013

Weibliche und männliche Patienten – Frauen sind anders – Männer auch!
Hinweise: täglich von 9.30 bis 16.00 Uhr; nähere Informationen und Info-Flyer über: www.infoema.de → Leistungsangebote → Arzthelferinnenfortbildung.
Information/Anmeldung: Institut für ökosoziales Management e.V., Parkstr. 10, 18057 Rostock, **Tel.:** 0381.4902825, **Fax:** 0381.4444260, **E-Mail:** info@infoema.de.

Schwerin KVMV – 13. April 2013

QM Termin für das 1. Halbjahr 2013
13. April 2013 – 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. 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.:** 0385.7431 375; Dr. *Sabine Meinhold,* **Tel.:** 039771.59120.

Bad Doberan – 3. bis 4. Mai 2013

Erwerb von Zertifikaten für das Schulungsprogramm DMP Diabetes und KHK (DMP abrechnungsfähig)
Hinweise: Ort: Praxis Dr. med. *Bert Basan,* Goethestr. 1 a; 3. bis 4. Mai 2013: Diabetes Typ 2 ohne Insulin; 11. bis 12. Oktober 2013: Diabetes Typ 2 mit Insulin; Hypertonie 6. bis 7. Dezember 2013.
Information/Anmeldung: Handy: 0173.5861267, **Fax:** 0621.7597861267, **E-Mail:** karin.zirzow@roche.com.

Rostock – 3. und 4. Mai 2013

48. Jahrestagung der Internisten Mecklenburg-Vorpommerns
Hinweise: Ort: Hotel Radisson Blu; Inhalte am 3. Mai: Gastroenterologie, Infektiologie, Tropenmedizin und Gesundheitswesen; Inhalte am 4. Mai: Vorträge und Workshops zu Kardiologie, Nephrologie, Hämatoonkologie, Allgemeinmedizin und Medizinrecht; zusätzlich werden Workshops zu Sonografie, Diabetes mellitus, Lungenfunktionsdiagnostik und Herzrhythmusstörungen stattfinden; Teilnahmegebühr für Mitglieder der DGIMV: 20 Euro, für Nichtmitglieder: 30 Euro; Zielgruppe: niedergelassene Ärzte und Klinikärzte.
Information/Anmeldung: Universität Rostock, Sekretariat der Abteilung für Tropenmedizin, Infektiologie und Sektion Nephrologie, **Tel.:** 0381.4947511, **Fax:** 0381.4947509, **E-Mail:** tropen@med.uni-rostock.de.

Ueckermünde – 25. Mai 2013

QM einmal anders – Management unter Segeln
Auf der Segelyacht in der Marina, Treffpunkt: Hausarztzentrum, Pattenser Straße 1
Für Ärzte im ambulanten Bereich, 1. und 2. Halbjahr 2013 – 25. Mai 2013 und 28. September 2013
Inhalte: Management kommt von „*manus agere*" – an der Hand führen – was in engem Zusammenhang mit dem Segeln steht. **Präsentation eines modernen Hausarztzentrums:**
Die moderne Hausarztmedizin auf dem Land als eigener Chef oder angestellter Arzt. Die effektiven Abläufe, zertifiziert durch KPQM, werden aufgezeigt.
Teilnahmegebühr für Ärzte: 250 Euro (Ärzte, inkl. Verpflegung); 150 Euro (für nichtärztliches Personal) auf

Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.
Information/Anmeldung: KVMV, *Martina Lanwehr,* **Tel.:** 0385.7431 375; Dr. *Sabine Meinhold,* **Tel.:** 039771.59120.

Neubrandenburg – 25. Mai 2013

50-Jahr-Feier der Augenklinik, zusammen mit 51. Neubrandenburger Augenärztlicher Fortbildung (51. NAF)
Hinweise: in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer M-V und der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern im Berufsverband der Augenärzte Deutschland e. V.; Thema: Leistungen und Perspektiven der Augenklinik; Ort: Bethesda-Klinik, Salvador-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg; Beginn: 10 Uhr; Gebühren: keine.
Information/Anmeldung: Augenklinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Sekretariat Prof. Dr. med. *Helmut Höh (Claudia Wutschke),* **Tel.:** 0395.7753469, **Fax:** 0395.7753468, **E-Mail:** aug@dbknb.de.

Überregional

Lübeck – 10. April 2013

Die Behandlung und Versorgung Alkoholabhängiger aus epidemiologischer Sicht
Hinweise: Ort: AHG Klinik Lübeck, Vortragsraum Haus 2; Beginn: 13.30 bis 15.00 Uhr; Referent: PD Dr. phil. *Hans-Jürgen Rumpf,* Zentrum für Integrative Psychiatrie UKSH Lübeck, Leitender Psychologe Forschungsgruppe S:TEP; Gebühren: keine.
Information/Anmeldung: AHG Klinik Lübeck, Weidenweg 9-15, 23562 Lübeck, **Tel.:** 0451.5894-0, **Fax:** 0451.5894-331, **E-Mail:** luebeck@ahg.de, **Internet:** www.ahg.de/luebeck.

ti

50. GEBURTSTAG

8.4. Dipl.-Med. *Petra Kümmel,* niedergelassene Ärztin in Grimmen;
17.4. Dipl.-Med. *Ingolf Richter,* niedergelassener Arzt in Greifswald;
17.4. Dr. med. *Marco Scherkus,* niedergelassener Arzt in Schwerin;
26.4. Dr. med. *Ulf Pradel,* niedergelassener Arzt in Grevesmühlen;
26.4. *Uta Menschikowski,* niedergelassene Ärztin in Parchim;
27.4. Dr. med. *Kerstin Skusa,* ermächtigte Ärztin in Parchim.

60. GEBURTSTAG

8.4. Dipl.-Med. *Silvia Rösler,* niedergelassene Ärztin in Altentreptow;
10.4. Dr. med. *Hannelore Bergter,* niedergelassene Ärztin in Rostock;
10.4. Dr. med. *Jutta Ramlow,* niedergelassene Ärztin in Bad Doberan;
12.4. Dr. med. *Kerstin Bona,* niedergelassene Ärztin in Greifswald;
12.4. Dr. med. *Peter Bub,* ermächtigter Arzt in Schwerin;
18.4. Dipl.-Med. *Elisabeth Schütt,* angestellte MVZ-Ärztin in Bützow;
21.4. Dr. med. *Benita Noack,* niedergelassene Ärztin in Greifswald;
21.4. Dr. med. *Heinrich Hoch,* niedergelassener Arzt in Bad Doberan;
26.4. Dott./Univ.Rom. *Walter Berg,* niedergelassener Arzt in Waren.

70. GEBURTSTAG

1.4. *Hanna Höse,* angestellte Ärztin in Ikendorf;
18.4. MR Dr. med. *Bernd Henkel,* niedergelassener Arzt in Friedland.

NAMENSÄNDERUNG

Jana Tauchert-Köhler, seit dem 1. April 2007 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Richtenberg tätig, führt nun den Namen Tauchert. *ti*

Impressum Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 22. Jahrgang | Heft 247 | April 2013
Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott (stt)| Tel.: 0385.7431 213 | Fax: 0385.7431 386 E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Axel Rambow | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder | **Beiträge** | Jutta Eckert (ekt) | Frank Farys (ff) | Kristin Fenner (kf) | Madeleine Jegotka (mj) | Heike Kuhn (hk) | Irmtraut Mumm (im) | Eva Tille (ti) | Jeannette Wegner (jw) | **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.

Schwester Lissi und die Klinik im Kloster

Liebe Journalleser,
vergessen Sie die Schwarzwaldklinik und Prof. Brinkmann. Jetzt geht es in Alraunes Klinik im Kloster. Das Kloster ist in unserem Fall das Adlige Fräuleinstift in Barth und Professor Alraune die Textilartistin Stefanie-Alraune Siebert.
Unter einem Artisten stelle ich mir allerdings einen Gesamtkörperverdreher vor, aber wenn ich die zugenähten und ausgestopften bizarren Ausstellungs-Unglaublichkeiten sehe, dann sind sie doch das Ergebnis eines Artisten, eines Fingerartisten.
Alraune näht seit – weiß Gott – 31 fantasiereichen Jahren. Mittlerweile hat sie schon über 60 menschengroße Figuren geschaffen. Sie näht und näht, alles, was es gibt – Autos, Musikinstrumente, Obst, Gemüse, Fisch, Fleisch, Hunde, Katzen, Mäuse, Bräute, Politiker...
Ja, und jetzt hat sie sogar eine ganze Klinik genäht und mir und meinem Doktorchen dazu einen Brief geschrieben. Darin beschreibt sie die Klinikräumlichkeiten, erzählt von ihrem klinikeigenen „Alraune-Notdienst-Fahrzeug", an dem wir erst einmal vorbei müssten, um ins „Wartezimmer des wundersamen Prof. Dr. Müller-Krombach" zu gelangen. Denn dort würden wir genau so viele Patienten finden, die – wie in unserer Praxis – alle sehr gern sofort drankommen möchten. In dem eigentlichen Behandlungszimmer könnten wir auch Zeugen eines Gattenmordes werden – ein gruseliges Eifersuchtsdrama, sofern wir es wagen sollten, einfach in das Behandlungszimmer zu gehen. Aber vielleicht sei ja das „Lifting – durchgeführt mit Sicherheitsnadeln" – viel interessanter für uns anzusehen. Hinter all diesen Szenarien befindet sich dann Alraunes mystisches Atelier, in dem auf genähten Nähmaschinen alles genäht wird, „was sie unbedingt braucht: Herzen, Nieren, Därme...".
Natürlich gibt es auch eine Klinikküche mit Klinikköchen, alles angeordnet in der ehemaligen Küche der Priorin des Adligen Fräuleinstiftes. Zu sehen sind hier die Speisen, die „bevorzugt in der `Klinik im Kloster´ serviert werden", z. B. „ein heilsamer Fischtopf aus Ostsee- und Boddenfischen".
Ob dem großen Surrealisten Salvador Dali dieser Fischtopf noch bekömmlich wäre, sei zu ergründen, sieht man den Meister doch mit aufgeschnittenem Leib auf dem Operationstisch liegen.
Sämtliche Räume, die betreten werden können, zeigen dem Betrachter „Wunderlichkeiten".
Geheimnisvoll ist auch ein von einem Vampir gebissenes Opfer in einem Klinikbett anzusehen, wie auch eine Haarverpflanzung von einem Rauhaardackel auf seinen Besitzer.
„Alraunes Klinik wäre eine schlechte, wenn hier nicht auch Tiere geheilt würden!", teilt sie uns mit. So wird z. B. dem Klinikkater von Prof. Dr. Krombach hier im Klosterhaus ein abgetrenntes Körperteil wieder angenäht.
Botox–Herstellung wie Botox-Anwendung in „einer kichernden Damenrunde" runden den Blick auf den Klinikalltag im Kloster ab. Alles Wichtige, alles Interessante, alles Skurrile ist unter diesem Dach zu sehen. Und „alles wird gut", teilt Alraune mit.
Und für diejenigen, die der Lust unterliegen, die Figuren – wie alle anderen Köstlichkeiten – einmal zu befühlen, sei im Entrée-Bereich „eine besondere Tafel gedeckt – der Fühltisch". Hier dürfen dann ohne schlechtes Gewissen die Objekte berührt werden. Na, liebe Journalleser, das wird doch nicht nur mein Interesse geweckt haben.
Mein Doktorchen hat uns nun einen Betriebsausflug in das Klinik-Kloster angekündigt. Er ist dabei ganz gespannt darauf, wie Dali von innen aussieht.

Die Klinik im Kloster sowie Alraunes wundersame Fälle und unglaubliche Heilungen sind bis zum 31. Oktober 2013 sogar täglich von 10 bis 18 Uhr im Adligen Fräuleinstift, Hunnenstraße 2 in 18356 Barth zu sehen.
Wir müssen also nicht ins Liberty nach London, nicht ins Royal Kopenhagen oder ins Forum des Halles nach Paris, nicht ins KaDeWe nach Berlin oder nach Dublin, Luxemburg, nach Rom oder Mailand reisen, um Allraunes Kunst zu sehen – nein nur bis Barth müssen wir kommen und das liegt vor unserer Haustür.

Ihre Schwester Lissi

stt

Tag der Niedergelassenen

Das Forum für Vertragsärzte und -psychotherapeuten
beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit

Die KBV und Ihre KV laden Sie ein zum
Tag der Niedergelassenen am 5. Juni 2013 in das Berliner ICC.

14 Uhr KBV kontrovers: Eine Frage an die Gesellschaft – Wie viel Gesundheit wollen wir uns künftig leisten? Politische Diskussion mit dem Vorstand der KBV

Alle Informationen finden Sie unter **www.tag-der-niedergelassenen.de**.

Info-Markt der KVen + Politische Diskussion + Speakers' Corner + Info-Veranstaltungen

Anmeldung zu den Info-Veranstaltungen:

		Ja, wir nehmen teil.	Teilnehmer -zahl
12.00–13.30 Uhr	Ärztenetze und Co.: Formen der ärztlichen Kooperation	☐	.....
12.00–13.30 Uhr	Einstieg in die Niederlassung: Von der Verbundweiterbildung bis zur Praxisbörse	☐	.....
12.00–13.30 Uhr	Best-practice Psychotherapie: Multiprofessionelle Patientenschulung für morbid-adipöse Menschen	☐	.....
16.00–17.30 Uhr	Welchen Wert hat meine Praxis?	☐	.....
16.00–17.30 Uhr	Kooperation und vernetzte Versorgung – Praxiserfahrungen aus der Gesundheitsregion Ostwestfalen-Lippe	☐	.....
16.00–17.30 Uhr	Regressgefahr – was tun? Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der Praxis	☐	.....

Freier Eintritt zum Tag der Niedergelassenen für Vertragsärzte, -psychotherapeuten und Praxispersonal sowie für Medizinstudenten und PJ-ler. Melden Sie sich bis zum **29. Mai 2013** an:

am 5. Juni 2013 im ICC Berlin

Vor- und Nachname: .....

Arztnummer/Matrikelnummer: .....

Straße, Hausnummer: .....

Postleitzahl, Ort: .....

KV-Zugehörigkeit/Universität: .....

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname: .....

Faxanmeldung an 030/498550-30
oder online über www.hauptstadtkongress.de/tdn

Veranstalter: WISO S.E. Consulting GmbH

Hauptstadtkongress 2013
Medizin und Gesundheit

5. bis 7. Juni 2013
im ICC Berlin

Foto: Bildschön / Semmer und Fox-Fotoagentur

Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

1 ▸ Greifswald
Wolgaster Straße 1, 17489 Greifswald,
Tel.: 0 38 34.89 90 90, **Fax:** 0 38 34.89 90 91
Dr. med. *Hans-Jürgen Guth*,
Praxis – Tel.: 0 38 34.58 51 80;
E-Mail.: jberger@kvmv.de

2 ▸ Güstrow
Rövertannen 13, 18273 Güstrow,
Tel.: 0 38 43.21 54 43, **Fax:** 0 38 43.21 54 43
Dipl.-Med. *Ingrid Thiemann*,
Praxis in Bützow – Tel.: 03 84 61.24 67;
E-Mail.: ghandwerker@kvmv.de

3 ▸ Ludwigslust
Marktplatz 5, 19294 Neu Kaliß,
Tel.: 03 87 58.3 64 60, **Fax:** 03 87 58.3 64 61
Dr. med. *Silvio Mai*,
Praxis Neu Kaliß – Tel.: 03 87 58.3 64 60;
E-Mail.: streichel@kvmv.de

4 ▸ Malchin
Heinrich-Heine-Str. 40, 17139 Malchin,
Tel.: 0 39 94.63 28 35, **Fax:** 0 39 94.29 91 79
Dirk Woidich,
Praxis – Tel.: 0 39 94.22 47 47;
E-Mail.: gschmidt@kvmv.de

5 ▸ Neubrandenburg
An der Marienkirche 2, 17033 Neubrandenburg,
Tel.: 03 95.5 44 26 13, **Fax:** 03 95.5 58 47 80
Dr. med. *Viktor Harsch*,
Praxis – Tel.: 03 95.4 22 57 43;
E-Mail.: adumke@kvmv.de

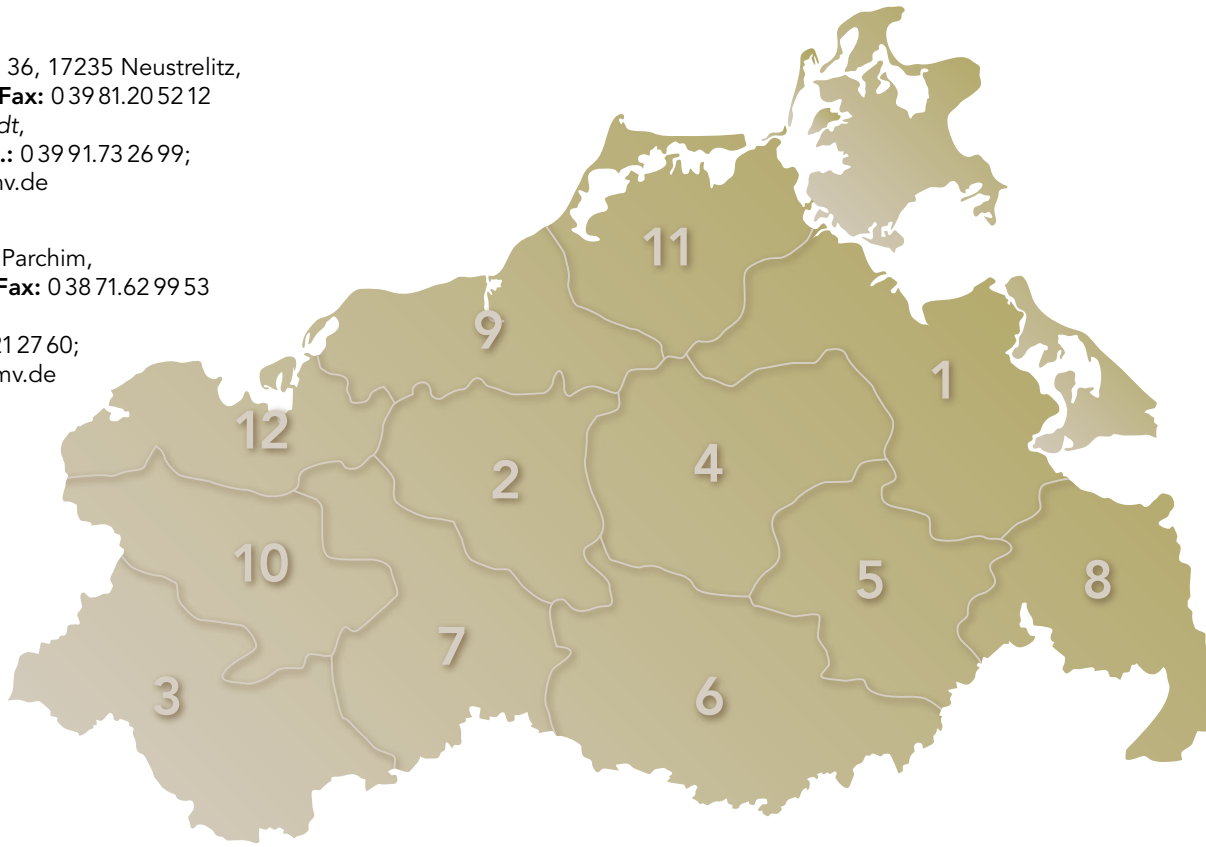
6 ▸ Neustrelitz
Friedrich-Wilhelm-Str. 36, 17235 Neustrelitz,
Tel.: 0 39 81.20 52 04, **Fax:** 0 39 81.20 52 12
Dr. med. *Peter Schmidt*,
Praxis in Waren – Tel.: 0 39 91.73 26 99;
E-Mail.: sduesel@kvmv.de

7 ▸ Parchim
Lübzer Str. 21, 19370 Parchim,
Tel.: 0 38 71.21 39 38, **Fax:** 0 38 71.62 99 53
Jörg Menschikowski,
Praxis – Tel.: 0 38 71.21 27 60;
E-Mail.: streichel@kvmv.de

8 ▸ Pasewalk
Prenzlauer Str. 27, 17309 Pasewalk,
Tel.: 0 39 73.21 69 62, **Fax:** 0 39 73.21 69 62
Dipl.-Med. *Jürgen Pommerenke*,
Praxis in Rollwitz – Tel.: 0 39 73.44 14 14;
E-Mail.: cdahlke@kvmv.de

9 ▸ Rostock
Paulstraße 48-55, 18055 Rostock,
Tel.: 03 81.3 77 74 79, **Fax:** 03 81.3 77 74 97
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*,
Praxis – Tel.: 03 81.3 11 14;
E-Mail.: csegeth@kvmv.de

10 ▸ Schwerin
Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin,
Tel.: 03 85.7 43 13 47, **Fax:** 03 85.7 43 11 51
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*,
Praxis – Tel.: 03 85.3 97 91 59;
E-Mail.: ewilke@kvmv.de

11 ▸ Stralsund
Bleistr. 13 A, 18439 Stralsund,
Tel.: 0 38 31.25 82 93, **Fax:** 0 38 31.25 82 93
Dr. med. *Andreas Krüger*,
Praxis – Tel.: 0 38 31.49 40 07;
E-Mail.: kmarschner@kvmv.de

12 ▸ Wismar
Lübsche Str. 148, 23966 Wismar,
Tel.: 0 38 41.70 19 83, **Fax:** 0 38 41.32 72 33
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*,
Praxis – Tel.: 0 38 41.72 88 31
E-Mail.: gbachstein@kvmv.de.