

# Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

**Die Freiheit der  
Andersdenkenden**

Qualitätssicherung – Seite 14

**Neues SAPV-Team in  
Nordwestmecklenburg**

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich kann mich noch gut daran erinnern, mit welchen Augen ich bei meiner Niederlassung 2003 die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) und ihre Mitarbeiter gesehen habe. Man kennt noch nicht so viele von ihnen und hat außerdem sehr sehr viel zu tun und da-



Foto: privat

**Dr. med. Karsten Bunge**

stellvertretender Vorsitzender  
der Vertreterversammlung  
in der KVMV

mit wenig Zeit, sich mit Begriffen wie Honorarverteilungsmaßstab (HVM) oder morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) oder gar Plausibilitätsprüfung zu beschäftigen. Man begreift die von der KV kommenden Festlegungen häufig auch als von „oben“ übergestülpt. Es dauert eine gewisse Zeit, bis man sich in das KV-System eingearbeitet hat und die Strukturen besser kennt.

Seit meiner Wahl zum Mitglied der Vertre-

terversammlung (VV) sehe ich das mit etwas anderen Augen. Ich ziehe den Hut vor den Kollegen, die schon seit Jahren in ihrer Freizeit unermüdlich im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung für uns alle tätig sind. Heute weiß ich, wie viel Mühe diese Tätigkeit neben der normalen Arbeit in der Praxis birgt. Ich habe erlebt, wie die unterschiedlichen Meinungen auf den Vertreterversammlungen zum Teil sehr erhitzt diskutiert wurden. Der Umgang miteinander könnte aus meiner Sicht manchmal etwas fairer sein. Kennzeichnend für die KVMV ist aber, dass die hausärztlichen und die fachärztlichen Vertreter miteinander reden, um die unterschiedlichen Positionen besser zu verstehen und sich eine gemeinsame Meinung zu erarbeiten.

Der neue, ab dem 1. Oktober 2013 geltende HVM legt jetzt endgültig nach den Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eine getrennte Verteilung der Gesamtvergütung für den hausärztlichen und fachärztlichen Versorgungsbereich fest. Ziel ist es, in der Zukunft die Vergütung für die jeweiligen Versorgungsbereiche auch getrennt weiterzuentwickeln. Aus diesem Vorhaben ergeben sich für die niedergelassenen Ärzte Chancen und Gefahren.

Als Chance sehe ich die Möglichkeit, in den zukünftigen Verhandlungen mit den Krankenkassen Ergebnisse zu

erreichen, die besser auf die Bedürfnisse des jeweiligen Versorgungsbereiches abgestimmt sind. Vor allem der Leistungsumfang im fachärztlichen Versorgungsbereich hat in den letzten Jahren durch die Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts und durch die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich stark zugenommen. Der Anteil der auf den fachärztlichen Versorgungsbereich entfallenden Gesamtvergütung ist nicht im gleichen Maße gestiegen, das ist täglich zu merken.

Als Gefahr sehe ich die Möglichkeit, dass damit Bestrebungen gefördert werden, die auch eine weitergehende Trennung der beiden großen ambulanten Versorgungsbereiche bis hin zur Schaffung einer eigenen KV für die Hausärzte und einer für die Fachärzte möchten. Gerade vor dem Hintergrund des wachsenden Drucks von Seiten der Politik und der Krankenkassen auf die Ärzteschaft kann den niedergelassenen Ärzten nichts Schlimmeres passieren als eine Spaltung unserer Interessenvertretung. Die Ärzteschaft muss sich bewusst machen, dass die ärztliche Selbstverwaltung mit ihrer gemeinsamen Interessenvertretung ein hohes Gut ist, welches in den vergangenen Jahren geschaffen und ausgebaut wurde. Daran sollte jeder auch im Umgang mit dem anderen immer denken. Hausärzte und Fachärzte haben bedingt durch ihre unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche zum Teil auch unterschiedliche Interessen. Diese müssen in der Interessenvertretung berücksichtigt und ausgeglichen werden. Das macht viel Arbeit und kostet häufig auch Nerven. Aber wir haben ein großes gemeinsames Ziel: die Verbesserung der medizinischen Versorgung der Patienten. Dieses Ziel werden wir in Zukunft nur dann erreichen, wenn wir nach außen geschlossen auftreten und uns nicht aufspalten! Gemeinsam darauf hinzuwirken, sehe ich als unsere wichtigste gemeinsame Aufgabe an.

In diesem Sinne grüßt Sie

Ihr  
Karsten Bunge

# Inhaltsverzeichnis

## Politik reflektieren

Die Freiheit der Andersdenkenden .....	4
Barrierefreie Arztpraxen.....	5

## Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität

Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung – die Plausibilitätsprüfung.....	6
---	---

## Qualitätssicherung

Änderungen im Bundesmantelvertrag-Ärzte.....	7
Ringversuchspflicht für Schnelltest auf Schwangerschaft entfällt.....	9



Elftes SAPV-Team im Land startet in Wismar.

14

Neues SAPV-Team in Nordwestmecklenburg.....	14
„Willkommen-Baby“-Vertrag mit der DAK-Gesundheit erweitert .....	15
Tutorenausbildung für Qualitätszirkel.....	15

## Abrechnung

Aktuelle Änderungen im EBM.....	8
---------------------------------	---

## Justitiariat

Satzungsgenehmigungen.....	10
----------------------------	----

## Vertragsabteilung

Abrechnung erweiterte Vorsorgeuntersuchung von Polizeibeamten .....	12
Ergänzende Hautkrebsvorsorge mit den BKKn .....	12
Verzicht auf Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.....	13

Fachvertrag Gynäkologie mit der BKK Kassana endet .....	14
---	----

## Medizinische Beratung

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise.....	13
Engpässe bei Tollwut-Impfstoffen .....	13

## Informationen und Hinweise

20. Hausärztetag – ein Stück Geschichte in Mecklenburg-Vorpommern .....	11
Geriatrische Patienten mit insulinbedürftigem Diabetes mellitus .....	16
Der Notfallplan als wichtiger Teil palliativmedizinischer Behandlungen .....	17
Mit Federkiel und Stemmeisen – Kalligrafie und Holzsulpturen demnächst in der KVMV .....	22
Studienjahrestreffen.....	23

Zulassungen und Ermächtigungen.....	18
-------------------------------------	----

Öffentliche Ausschreibungen .....	20
-----------------------------------	----

## Feuilleton

Mecklenburg-Vorpommern – en miniature et en detail .....	21
--	----

Veranstaltungen .....	24
-----------------------	----

Personalien .....	25
-------------------	----

Impressum .....	12
-----------------	----

## Mit spitzer Feder

Der junge Steinesammler .....	26
-------------------------------	----



### Titel:

„A Malafranczos morbo gal-lorum preservatio ac Cura a Bartolomeo Steber Viennensi artiu medicine doctore nuper edita“ (Syphilisbehandlung im Mittelalter),

**Holzschnitt, um 1500**

Künstler unbekannt

## Die Freiheit der Andersdenkenden

Von Dr. Dieter Kreye\*

**In den letzten Wochen stritten sich zunehmend einzelne Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) öffentlich in den medizinischen Fachmedien. Im Mittelpunkt der Auseinandersetzungen steht der neue Hausarzt-EBM.**

Die darin zweifelsohne noch enthaltenen Schwachstellen benutzen nun die Wortführer Walter Plassmann, KV-Vorsitzender Hamburg und Dr. Ralph Ennenbach, stellvertretender KV-Vorsitzender Schleswig-Holstein, um ihr eigentliches Hauptanliegen zu vertuschen. Ersterer hat inzwischen klar geäußert, dass es ihm um die Ablösung der KBV-Vizevorsitzenden, Regina Feldmann, geht. So soll entgegen der klaren Zusage von Dr. Andreas Köhler, KBV-Vorstandsvorsitzender, die hausärztliche Verantwortung für den Hausarzt-EBM wieder aufgehoben werden. Es ist mehr als angemessen, dass die Hausärzteschaft auch unter dem gemeinsamen Dach der KV ihre Honorarangelegenheiten eigenverantwortlich und selbständig verhandelt, so wie es die Fachärzte auch tun sollen.

Regina Feldmann wäre nunmehr der dritte hausärztliche Vorstand, der unter dem Vorsitz von Köhler sein Amt mehr oder minder unfreiwillig verlieren würde. Allein anhand dessen stellt sich schon die Frage, wo die Ursachen für eine unterstellte, nicht funktionierende Zusammenarbeit im KBV-Vorstand liegen könnten.

Gerade ein Herr Ennenbach, der Mitte der neunziger Jahre als Dezernatsleiter in der KBV die später vom Bundessozialgericht kassierte rückwirkende Budgetierung der Gesprächsleistung zu verantworten hatte, erscheint

aus hausärztlicher Sicht aber völlig ungeeignet, am hausärztlichen EBM-Konzept mitzuarbeiten.

Oder Herr Plassmann, der mitverantwortlich dafür ist, dass der hausärztliche Vergütungsanteil im KV-Bereich Hamburg pro Versichertem bundesweit der niedrigste ist. Abgerundet wird diese honorarpolitische Fehlleistung noch durch die Fehlinformation des KV-Vorsitzenden an den Hamburger Hausärzteverband, dass es keine Möglichkeiten für eine gezielte Honorarzufuhr in den hausärztlichen Versorgungsbereich gäbe.

Zurzeit wird das Gerücht verbreitet und damit Angst geschürt, Hausärzte wollten das KV-System in zwei Bereiche aufspalten. Diese Unterstellung entbehrt jeglicher sachlichen Grundlage.

Es ist an der Zeit, zur Sacharbeit zurückzukehren. Und diese kann nur mit gegenseitiger Achtung und Toleranz erfolgreich sein. In jedem gut geführten Hause gibt es Meinungsverschiedenheiten, die ausgetragen werden müssen. In jeder funktionierenden Partnerschaft gibt es Freiräume für die Beteiligten. Frei zitiert nach Rosa Luxemburg hieße das, Freiheit ist immer auch die Freiheit der Andersdenkenden... Beispielhaft für eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten in den Ländern und auf Bundesebene sollte der Konsens der Vertreterversammlung in Mecklenburg-Vorpommern sein. Hier hat man sich darauf verständigt, dass sich bei Angelegenheiten, die ausschließlich einen Versorgungsbereich betreffen, die Vertreter des anderen bei den Abstimmungen enthalten. So ist gewährleistet, dass die jeweils Betroffenen ihre Angelegenheiten in ihrem ureigenen Sinne selbst und souverän entscheiden können. ■

*\*Dr. med. Dieter Kreye  
ist stellvertretender  
Vorstandsvorsitzen-  
der der KVMV.*

## Barrierefreie Arztpraxen

Von Oliver Kahl\*

**Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) und das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Mecklenburg-Vorpommern wollen gemeinsam die Situation in der ambulanten medizinischen Versorgung für Menschen mit Behinderungen verbessern. Das Sozialministerium hat hierzu einen Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechts-Konvention beschlossen.**

Darin ist vorgesehen, dass mehr Arztpraxen barrierefrei erreichbar sein sollen. Darüber hinaus ist in den Bedarfsplan der KVMV folgendes Ziel aufgenommen worden:

gerichtet sein, indem z.B. spezielle Fortbildungen angeboten oder die bereits vorhandenen Behandlungsangebote erfasst und in die KVMV-Arztsuche aufgenommen werden. So ist es teilweise mit recht einfachen

### Förderung barrierefreier Zugangsmöglichkeiten zur medizinischen Versorgung

„Die Schaffung barrierefreier Zugangsmöglichkeiten zur ambulanten medizinischen Versorgung soll weiter vorangebracht werden. Hier ist bislang erst ein Anfang gemacht, indem die Praxen, die für Rollstuhlfahrer und in ihrer Mobilität eingeschränkte Patienten erreichbar sind, erfasst und in der Arztsuche der KVMV entsprechend ausgewiesen werden. Die barrierefreie Zugangsmöglichkeit ist allerdings gegenwärtig kein Kriterium bei der Erteilung von Zulassungen zur vertragsärztlichen Versorgung. Zur Zielerreichung soll deshalb zunächst einmal im Rahmen der Niederlassungsberatung verstärkt auf die Schaffung barrierefreier Praxen aufmerksam gemacht werden. Dazu sollen entsprechende Informationsangebote bezüglich der notwendigen Voraussetzungen und auch bezüglich möglicher öffentlicher Förderungen vorgehalten werden. Zur mittelfristigen Zielerreichung soll in Zusammenarbeit mit den zuständigen Selbsthilfeorganisationen der Patienten festgestellt werden, in welchen Bereichen vorrangig Handlungsbedarf besteht und wie dieser umgesetzt werden kann. Die Berichte des Sozialministeriums zur Situation von Menschen mit Behinderungen finden hierbei Berücksichtigung.“

Für die Umsetzung dieses Ziels ist ein schrittweises Vorgehen vorgesehen. Einerseits dürfen Menschen mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen von der vollständigen Wahrnehmung ambulanter Behandlungsangebote nicht ausgeschlossen werden. Andererseits sollen aber niederlassungswillige Ärzte nicht mit zusätzlichen rechtlichen Hürden von der Gründung einer ambulanten Praxis abgehalten werden. Das Augenmerk wird deshalb zunächst auf eine bessere Information und eine Sensibilisierung der niedergelassenen Ärzte



Maßnahmen und ohne große bauliche Veränderungen bereits möglich, den Zugang zur Praxis für behinderte Menschen zu ermöglichen. Gemeinsam mit dem Sozialministerium soll ferner geprüft werden, ob auch solche Umbaumaßnahmen finanziell gefördert werden. Hierfür ist es jedoch erforderlich festzustellen, in welchen Bereichen der größte Handlungsbedarf besteht. Dazu wird die KVMV zukünftig auch mit dem Integrationsförrat des Landes zusammenarbeiten.

Die Fakultät „Gestaltung“ der Hochschule Wismar wird ihren Studierenden in diesem Wintersemester eine „Semesteraufgabe barrierefreie Arztpraxis“ stellen. Sie sollen eine Arztpraxis mit Hilfe verschiedener Checklisten auf Barrierefreiheit untersuchen. Für die Praxisinhaber ist die Teilnahme freiwillig. Die Ergebnisse sollten in anonymisierter Form veröffentlicht werden. Die Auswertung der Semesterarbeiten kann dem jeweiligen Inhaber ein wertvolles Feedback über den Stand der Barrierefreiheit seiner Praxis geben und gleichzeitig Rückschlüsse auf den allgemeinen Handlungsbedarf zulassen. Die KVMV unterstützt deshalb das Vorhaben der Hochschule. ■

\*Oliver Kahl ist Hauptabteilungsleiter der Kassenärztlichen Versorgung der KVMV.

# Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung – die Plausibilitätsprüfung

Von Anette Wöhl\*

Die Grundlage für die Plausibilitätsprüfung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen liefert der § 106 a Abs. 2 SGB V. Plausibilitätsprüfungen werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) regelhaft als Stichproben und anlassbezogen durchgeführt.

Die Plausibilitätsprüfung ist Bestandteil der Prüfung auf Rechtmäßigkeit der Abrechnung. Gegenstand ist insbesondere der Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen und der damit verbundene Zeitaufwand. Maßgeblich für die Bemessung sind die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für die einzelne ärztliche Leistung jeweils vorgesehenen Zeiten.

**Aufgreifkriterien liegen vor, wenn mindestens drei Tage im Quartal mit mehr als zwölf Stunden arbeits-täglicher Zeit bzw. mehr als 780 Stunden im Quartal bei Vertragsärzten und mehr als 156 Stunden im Quartalsprofil bei ermächtigten Ärzten abgerechnet wurden.** Werden die Zeiten überschritten, führt das nicht per se zu einer Honorarberichtigung, sondern zu einer weitergehenden Prüfung der vertragsärztlichen Abrechnung. Die Beweislast für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung verlagert sich dann auf den Vertragsarzt, womit sich seine Mitwirkungspflicht begründet. Für die Durchführung der Plausibilitätsprüfung erstellt die KVMV auf der Grundlage der für das jeweilige Abrechnungsquartal gültigen EBM-Vorgaben für jeden Tag der ärztlichen Tätigkeit ein Tageszeitprofil und ein Quartalszeitprofil.



## Ablauf

Die weiteren Überprüfungen obliegen den Plausibilitätsausschüssen<sup>1</sup>. Ziel ist es, mithilfe von ergänzenden Tatsachenfeststellungen zu bewerten, ob gegen die rechtliche Ordnungsmäßigkeit verstoßen worden ist. Dazu nehmen sie sich die Richtlinien von KBV und GKV-Spitzenverband zur Hilfe. Aufgrund der Prüferunterlagen und des Prüfberichts, erstellt von der Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität der KVMV, trifft der Plausibilitätsausschuss eine Feststellung. Die gibt er als Empfehlung in den Vorstand der KVMV. Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der Vorstand der KVMV die Empfehlung der Plausibilitätsausschüsse. Er stellt fest, ob und in welchem Umfang die geprüfte Abrechnung nicht rechtmäßig abgerechnete Leistungen beinhaltet.

**Letztlich entscheidet die KV-Spitze über die zu treffenden Maßnahmen laut Verfahrensordnung zur Durchführung von Plausibilitätsprüfungen:**

- Einstellen des Prüfverfahrens, soweit keine Unplausibilitäten festgestellt wurden,
- Durchführen einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarabrechnungen bei festgestellten

## Rechtlicher Rahmen

Die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben erfolgt in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) auf Basis der Verfahrensordnung der KVMV. Sie gewährleistet einen ordnungsgemäßen und transparenten Verfahrensablauf der Prüfungen.

## Aufgreifkriterien

Für die regelhafte Plausibilitätsprüfung stellen die sogenannten „**Plausizeiten**“ des EBM einschließlich der daraus zu ermittelnden tages- und quartalsbezogenen Arbeitszeiten das **Aufgreifkriterium** für eine möglicherweise fehlerhafte Leistungserbringung dar.

<sup>1</sup> Die KVMV richtet zur Durchführung der Prüfungen sogenannte Plausibilitätsausschüsse ein, deren Mitglieder Ärzte sind.

Abrechnungsverstößen (beispielsweise weil der Umfang der abgerechneten Leistungen und der damit verbundene Zeitaufwand auch nach dem Durchführen der Prüfungen nicht erklärlich ist),

- Beantragen einer Abrechnungsprüfung durch die Krankenkassen,
- Beantragen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung bei festgestellter Unwirtschaftlichkeit der Honorarabrechnungen,
- Durchführen eines Plausibilitätsgesprächs,
- Einleiten eines Disziplinarverfahrens bei festgestellten Verstößen gegen vertragsärztliche Pflichten,
- Einschalten der bei der KVMV und den Krankenkassen eingerichteten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen,
- Erstellen einer Strafanzeige, soweit nach den Feststellungen der Plausibilitätsprüfung der hinreichende Tatverdacht eines Abrechnungsbetruges besteht,
- Beantragen des vertragsärztlichen Zulassungsentzugs, soweit bei den Plausibilitätsprüfungen festgestellt worden ist, dass die Voraussetzungen hierfür vorliegen.

Die Plausibilitätsprüfung findet zeitverzögert zur aktuellen Abrechnung statt. Der Arzt wird von der KVMV über die Auffälligkeiten informiert und um eine Stellungnahme gebeten. Innerhalb der KVMV ist die regelhafte Plausibilitätsprüfung bei Ärzten keine Seltenheit. So sind für die Jahre 2011 und 2012 (aktueller Prüfzeitraum) knapp 980 niedergelassene Ärzte durch die gesetzlich definierten Aufgreifkriterien von der Prüfung betroffen. Grund dafür sind die im bundesdeutschen Vergleich abweichenden Rahmenbedingungen in M-V (z.B. hohe Morbidität, dünne Besiedlung, steigender Altersdurchschnitt). Vor allem die sehr hohen Fallzahlen in nahezu allen Fachgruppen führen zu den vielen Plausibilitätsprüfungen im Land. Diese Fakten und die arztindividuellen Gegebenheiten werden innerhalb des Plausibilitätsprüfungsverfahrens von der KVMV berücksichtigt, so dass die beschriebenen Maßnahmen vergleichsweise in nur wenigen Fällen durchgeführt werden.

Da sich die Beweislast für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung bei einer Plausibilitätsprüfung auf den Vertragsarzt verlagert, hat er eine Mitwirkungspflicht. Deshalb ist es sehr wichtig, dass der Arzt der Aufforderung um eine Stellungnahme zu den zeitlichen Auffälligkeiten nachkommt. Die KVMV hat dafür Fragebögen erstellt, um die Zuarbeit für den Arzt zu erleichtern.

## Rechtsschutz bei Honorarberichtigungen

Führt die KVMV als Ergebnis der Plausibilitätsprüfung eine Honorarberichtigung durch, so kann der Arzt Widerspruch einlegen. Wird diesem nicht stattgegeben,

kann der Arzt mit einer Klage am Sozialgericht dagegen vorgehen. Grundsätzlich haben Widerspruch und Klage im Sozialrecht eine aufschiebende Wirkung. Das heißt, dass die angefochtenen Bescheide nicht vollzogen werden dürfen. Dies gilt aber nicht für die Honorarberichtigungsbescheide der KVen. Hier ist die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Klage ausdrücklich ausgeschlossen. Es besteht allerdings die Möglichkeit, den Honorarrückforderungsbetrag in Raten zu zahlen. Betroffenen Ärzten wird empfohlen, sich an die Finanzbuchhaltung der KVMV zu wenden.

Für weitere Fragen steht die Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität der KVMV zur Verfügung unter **Tel.:** 0385.7431 374. ■

*\*Anette Wöhl ist Leiterin der Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität.*

## Änderungen im Bundesmantelvertrag-Ärzte

### Laboruntersuchungen vorerst nicht auf Kern des Fachgebietes beschränkt

Der Paragraph 25 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) wurde 2008 um einen Absatz 4 a ergänzt, wonach Laborleistungen nur noch an Fachärzte überwiesen werden dürfen, bei denen diese Leistungen zum Kern des Fachgebietes gehören. Diese Regelung sollte zum 1. Januar 2014 wirksam und in einer Anlage konkretisiert werden. Für Nicht-Laborärzte wie Frauenärzte, Urologen, Rheumatologen oder Endokrinologen, die Laborleistungen durchführen, hätte dies eine Einschränkung bei Laborleistungen des Abschnitts 32.3 EBM bedeutet. Der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben nun vereinbart, dass diese Änderung vorerst nicht kommt. **Das Inkrafttreten wurde um ein Jahr auf den 1. Januar 2015 verschoben.** Bis dahin soll über eine Anpassung der Regelung beraten werden.

Für weitere Informationen steht *Silke Seemann*, **Tel.:** 0385.7431 387, aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung zur Verfügung. ■

KBV

# Aktuelle Änderungen im EBM

Von Maren Gläser\*

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 315. und 316. Sitzung Beschlüsse gefasst und wichtige Änderungen sowie Klarstellungen und redaktionell notwendige Aktualisierungen des EBM vorgenommen. Sie treten zum 1. Oktober 2013 in Kraft.



## Hausarzt-EBM

### GOP 03030/04030

versorgungsbereichsspezifische Grundpauschale, wird gesetzt von der KVMV,

### GOP 03220/03221 und GOP 04220/04221

Chronikerpauschalen, wird gesetzt vom Arzt.

### Ergänzung der Anmerkungen zu vorgenannten Gebührenordnungspositionen:

Die in den Anmerkungen aufgeführten Ausschlüsse **im Behandlungsfall** zur versorgungsbereichsspezifischen Grundpauschale und zu den Chronikerpauschalen finden in versorgungsbereichsübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinischen Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Ärzten keine Anwendung, sofern diese speziellen benannten Leistungen der:

- Onkologievereinbarung
- KO-Leistungen
- Phlebologie (Abschnitt 30.5)
- Schmerztherapie (Abschnitt 30.7)
- Schlafstörungsdiagnostik (Abschnitt 30.9)
- Psychotherapie (Abschnitt 35, ausgenommen Psychosomatik GOP 35100 und 35110)

von Vertragsärzten des fachärztlichen Versorgungsbereiches erbracht werden. Die in § 6 des Hausarztvertrages Anlage 5 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) genannten KO-Leistungen von 1996 wurden transkodiert und sind ab dem 1. Oktober 2013 gültig.

Sie werden spätestens zum 1. Januar 2014 in den GO-Stammdaten der Abrechnungssoftware implementiert und können auf der Internetseite der KVMV eingesehen werden unter: Für Ärzte → Abrechnung → Grundlagen der Abrechnung → KO-Liste 01.10.2013.



## Facharzt-EBM

### Mitteilung der Kosten für Laboratoriumsuntersuchungen und humangenetische Leistungen an die Veranlasser

### Aufnahme einer Nr. 12 in die Präambel zum Kapitel 11 (Humangenetik) und Aufnahme einer Bestimmung Nr. 15 zum Kapitel 32 (Labor)

Die Arztpraxis, die auf Überweisung kurativ-ambulante Auftragsleistungen nach GOP 11310 bis 11322 sowie des Abschnittes 11.3 und 11.4 oder des Kapitels 32 durchführt, teilt der überweisenden Arztpraxis als Veranlasser zum Zeitpunkt der abgeschlossenen Untersuchung die GOP für den Auftrag und die Höhe der Kosten in Euro getrennt nach den Leistungen der

Abschnitte 11.3, 11.4 sowie 32.2 und 32.3 mit. Die Kostenmitteilung gilt gleichermaßen auch für Laborgemeinschaften für Laboruntersuchungen aus Abschnitt 32.2.

Im Falle einer Weiterüberweisung eines Auftrages oder Teilauftrages meldet die Arztpraxis die Kosten und GOP an den Veranlasser zurück, sowohl für die selbst erbrachten Leistungen als auch für die Leistungen, die von der Arztpraxis gemeldet wurden, an die überwiesen wurde.

Die Regelung der Mitteilung der Kosten für veranlasste Laboratoriumsuntersuchungen und humangenetische Leistungen gilt neu ab dem 1. Oktober 2013 in Verbindung mit § 25 Abs. 6 des Bundesmantelvertrag-Ärzte.

## Redaktionelle Änderungen von Gebührenordnungspositionen durch Änderungen einzelner Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA)

### GOP 01740

Änderung des Merkblattes zur Beratung des kolorektalen Karzinoms neu nach Anlage III (alt IV) der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie.

### Änderung der Präambel 1.7.3 Mammographie-Screening

Die in den Nummern 1. bis 4. aufgeführten Abrechnungsvoraussetzungen werden zusammengefasst.

Die GOP 01758 für die multidisziplinäre Fallkonferenz ist für behandelnde Hausärzte und Gynäkologen, die eingebunden wurden, auch ohne Genehmigung berechnungsfähig. Es erfolgte eine Ergänzung zur GOP 01759, wobei es einer zusätzlichen Genehmigung der KVMV für die Vakuumbiopsie bedarf.

### GOP 01840

Änderung der Leistungslegende neu gemäß Abschnitt B, Nummer 6 (alt 9c) der Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch.

### GOP 04566 und 13612

#### Trainingswoche in der Dialyse

Es erfolgte eine Ergänzung der Berechnungsfähigkeit für eine vollendete Trainingswoche von sieben auf neu mindestens vier von sieben Peritonealdialysetage.

### GOP 30933

Der fakultative Leistungsinhalt der Neuropsychologischen Therapie als Gruppenbehandlung wurde um die Einbeziehung von Bezugspersonen bei Kindern und Jugendlichen ergänzt.

### Änderung der Nr. 2 der Präambel 34.1

Es wurde die Genehmigung zur Mammographie-Vereinbarung als Abrechnungsvoraussetzung mit aufgenommen.

### Kapitel 36 – Belegärztliche Operationen

Die in Nummer 4 der Präambel 36.2.1 genannten Leistungen, die in einem Zeitraum von drei Tagen beginnend mit dem OP-Tag vom Operateur berechnet werden können, wurden um die GOP 19315 ergänzt.



Foto: KVMV/Schilder

Die vorgenannten Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch das Bundesgesundheitsministerium und wurden bereits teilweise im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.

**Hinweis:** Die Pauschale der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) wird automatisch durch die KVMV abgerechnet. ■

*\*Maren Gläser ist Leiterin der Abrechnungsabteilung der KVMV.*

## Ringversuchspflicht für Schnelltest auf Schwangerschaft entfällt

Ärzte, die Schnelltests auf Schwangerschaft durchführen, müssen nicht mehr am Ringversuch teilnehmen. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat ihre Richtlinie zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen geändert. Für weitere Informationen steht *Silke Seemann*, **Tel.:** 0385.7431 387, aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung zur Verfügung. ■

KBV

## Satzungsgenehmigungen

Von Thomas Schmidt\*

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) hat in ihrer Sitzung am 4. September 2013 ergänzende bzw. klarstellende Satzungsregelungen beschlossen, welche nunmehr mit dem Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V vom 10. Oktober 2013 aufsichtsrechtlich genehmigt wurden.

Bei den genannten Paragraphen werden im Folgenden nur die Absätze wiedergegeben, in denen sich inhaltliche Änderungen ergeben haben. Die Satzung in ihrer kompletten Fassung ist auf den Internetseiten der KVMV einzusehen unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Satzungen und Richtlinien der KVMV.

gungsbereichen angehören. Der Vorsitzende, bei seiner Verhinderung sein Stellvertreter, beruft die Vertreterversammlung zu ihren Sitzungen ein und leitet die Sitzung.

Für die Wahl, Amtsdauer und Abberufung des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seines Stellvertreters gelten die Bestimmungen des § 10 Abs. 3 und Abs. 11 a–e entsprechend.

### § 10 Vorstand der KVMV

- (1) Der Vorstand der KVMV besteht aus drei Mitgliedern, wobei jeweils mindestens einer der haus- bzw. fachärztlichen Versorgung zum Zeitpunkt der Wahl nach § 73 Abs. 1 SGB V als Mitglied i. S. d. § 4 angehören muss.

...

- (4) Die VV wählt aus der Mitte des nach Absatz 3 gewählten Vorstandes für die Dauer der Amtsperiode in unmittelbarer, geheimer und schriftlicher Wahl den Vorsitzenden des Vorstandes.

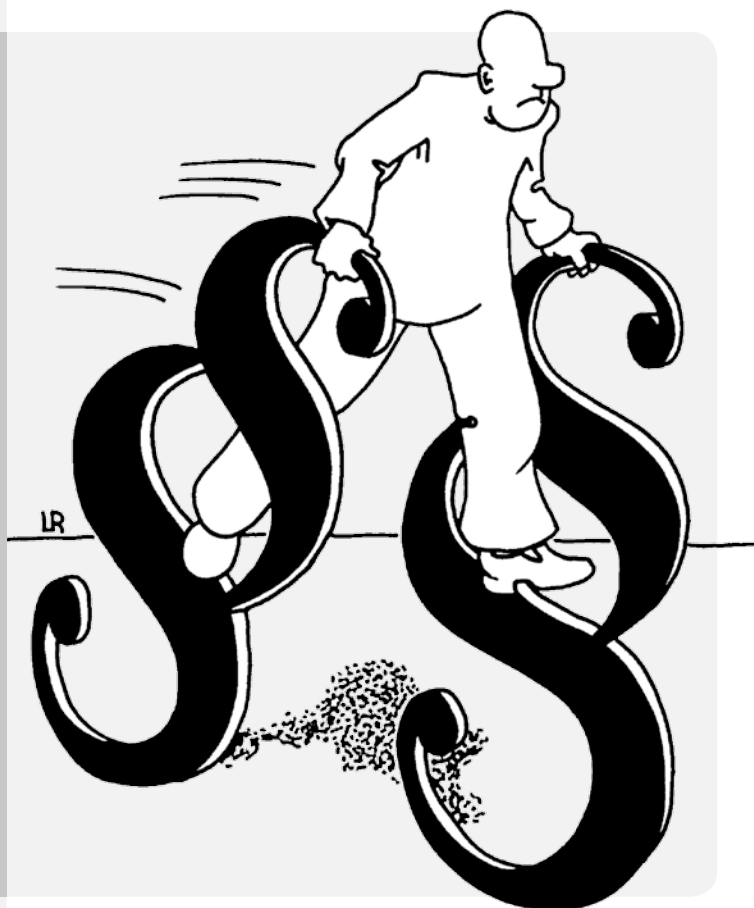
Der Vorsitzende des Vorstandes wird mit einer 2/3-Mehrheit der Mitglieder der VV gewählt. Sollte in zwei Wahlgängen keine 2/3-Mehrheit erreicht werden, genügt im dritten Wahlgang die absolute Mehrheit der Mitglieder der VV. Kommt es auch im letzten Wahlgang zu keiner qualifizierten Mehrheit, gilt die Wahl für diese Tagesordnung als gescheitert. Die beiden anderen Vorstandsmitglieder sind gleichberechtigte Stellvertreter des Vorsitzenden des Vorstandes.

Die stellvertretenden Vorsitzenden sollten nicht dem gleichen Versorgungsbereich wie der Vorsitzende angehören.

...

- (15) Der Vorstand vertritt die KVMV in der Vertreterversammlung der KBV. Je ein Mitglied der KBV-Vertreterversammlung soll jeweils dem haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich angehören. ■

\*Thomas Schmidt ist Justitiar der Kassenärztlichen Vereinigung M-V.



Die Änderungen treten mit dieser Veröffentlichung in Kraft.

### § 8 Vertreterversammlung

- (7) Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte in getrennten Wahlgängen einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter dürfen nicht zugleich Mitglied des Vorstandes sein und sollten verschiedenen Versor-

## 20. Hausärztetag – ein Stück Geschichte in Mecklenburg-Vorpommern

Von Dr. Astrid Buch\*

**Vom 29. bis 30. November 2013 findet der diesjährige Hausärztetag – das große Jahrestreffen der Hausärzte – bereits zum 20. Mal statt! Eine gute Gelegenheit, in alten Papieren, Unterlagen und Zeitschriften herumzustöbern. Eine Rückschau.**

1994 fand in Klink an der Müritz das „11. Kühlungsborner Wochenende“ statt, welches bereits vor der Wende durch den damaligen Berufsverband, der Gesellschaft für Allgemeinmedizin (GAM), ins Leben gerufen wurde und, wie der Name eigentlich schon verriet, alljährlich in Kühlungsborn stattfand. Die eigentliche Geburtsurkunde findet sich klein und bescheiden in einem Zeitungsbericht von Dr. Joachim Müller: „...ohne zu übertreiben kann man behaupten, dass ein Mecklenburgisch-Vorpommerscher Hausärztertag entstanden ist...“.

Bis 1998 fand die Veranstaltung dann alljährlich im Oktober unter der Leitung von Dr. Lothar Wilke und Dr. Joachim Müller in Klink statt, danach zweimal im Neptun-Hotel Warnemünde, was damals noch bezahlbar war. 2001 wurde unter der Leitung von Dr. Ludwig Sander eine Rückkehr nach Kühlungsborn versucht, allerdings erwies sich das Hotel als zu klein. So

hielten die Organisatoren nach einem neuen Austragungsort Ausschau. In den Jahren 2002 bis 2004 unternahm ich weitere Anläufe nach Linstow, das Van der Falk-Resort war zu groß oder nach Neubrandenburg, das Rathaus war zu unübersichtlich, auf der Suche nach einem neuen Austragungsort. Der wurde 2005 im Rostocker Radisson SAS-Hotel gefunden und bewährt sich bis heute.

Neben fachlichen Themen gab es bereits 1994 zahlreiche interessante Angebote aus den Bereichen der Wirtschaftlichkeit, Praxisführung, Abrechnung und Berufspolitik für Hausärzte und ihre Mitarbeiter. Dieser Mix wurde bis heute beibehalten. Viele namhafte Referenten und Gäste wurden in den vergangenen 20 Jahren begrüßt, wie 2012 der Ministerpräsident Erwin Sellering oder in den neunziger Jahren Angela Merkel, damals noch am Anfang ihrer politischen Karriere. Es war immer

wieder spannend. Dies und viele weitere Erinnerungen sollen auf dem Gesellschaftsabend am 29. November 2013 in gemütlicher Runde weiter vertieft werden! Ich freue mich auch in diesem Jahr auf ein Wiedersehen mit den Kolleginnen und Kollegen und möchte ganz besonders Dr. Thomas Maibaum für die Vorbereitung und Organisation danken!



20 Programmhefte für 20 Jahre interessanten Diskussionsstoff

Im Namen des Vorstandes des HÄV M-V lade ich die Hausärzte und ihr gesamtes Praxisteam herzlich zu diesem Jubiläum ein, in Rostock dabei zu sein! ■

*\*Dr. med. Astrid Buch ist Mitglied des Hausärzterverbandes M-V.*

### Suche Praxisweiterbildungsstelle

49-jähriger Mediziner sucht Praxisweiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin (12–evtl. 18 Monate) mit anschließender Übernahme.

Breit gefächerte medizinische Ausbildung (Chirurgie, Innere, Urologie, Onkologie, Orthopädie), die Möglichkeit der Praxisübernahme ist erwünscht.

Kontakt bitte unter [post@jan-buecher.de](mailto:post@jan-buecher.de)

## Abrechnung erweiterte Vorsorgeuntersuchung von Polizeibeamten

Der zum 1. Januar 2013 geschlossene Vertrag zur erweiterten Vorsorgeuntersuchung mit der Landespolizei beinhaltet Leistungen, die über den normalen „Check-up“ hinausgehen.

Die Inanspruchnahme der Untersuchung ist an ein personalisiertes Schreiben gebunden, welches die Versicherten von der Landespolizei erhalten. Es ist als Legitimation bei dem Arzt vorzulegen. Auf Grundlage dieses Schreibens, das gleichzeitig als Einverständniserklärung dient, ist der Arzt berechtigt, die erweiterte Vorsorgeuntersuchung durchzuführen. Das Schreiben mit der Einverständniserklärung verbleibt in der Patientenakte. Über das KV-SafeNet werden die erhobenen Daten erfasst und spätestens vier Wochen nach der Leistungserbringung an die KVMV verschickt. Voraussetzung zur Abrechnung der GOP 91100 ist das Vorliegen eines personalisierten Schreibens sowie die Übermittlung der erhobenen Daten über das KV-SafeNet. Der Vertrag als auch eine Kurzinformati-on sind auf den Internetseiten der KVMV abrufbar unter: Für Ärzte → Recht und Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Freie Heilfürsorge.

Für weitere Informationen steht *Kristin Fenner* aus der Vertragsabteilung, **Tel.:** 0385.7431 491, zur Verfügung. ■



## Änderungen der ergänzenden Hautkrebsvorsorge mit den BKKn

Zum 23. September 2013 hat die BKK Herkules die Teilnahme am Vertrag über eine ergänzende Hautkrebsvorsorge für Versicherte bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres erklärt.

Somit haben auch die Versicherten dieser Betriebskrankenkasse alle zwei Jahre Anspruch auf eine ergänzende prophylaktische Untersuchung.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2014 haben die BKK ZF & Partner und die G+V BKK die Teilnahme an dieser Vereinbarung gekündigt. Für diese Patienten ist die Untersuchung ab Januar 2014 wieder nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abzurechnen.

Eine aktuelle Übersicht der teilnehmenden BKKn ist auf der Internetseite der KVMV einzusehen unter:

Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Hautvorsorge.

Für weitere Informationen steht *Jeannette Wegner* aus der Vertragsabteilung, **Tel.:** 0385.7431 394, zur Verfügung. ■

kf

jw

### IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 22. Jahrgang | Heft 254 | November 2013

**Herausgeber** Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Kerstin Alwardt (ka) | 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) | Kristin Fenner (kf) | Ilona Holzmann (ih) | Caroline Janik (cj) | Heike Kuhn (hk) | Eva Tille (ti) | Anke Voglau (vo) | 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.

## Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise

Eine Krankenkasse hat bei der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern Anträge zur Einleitung eines Prüfverfahrens im Rahmen der Verordnung von **Medikamenten mit fiktiver Zulassung** für das vierte Quartal 2012 gestellt. Es handelt sich um: Vagantin® Tbl., AHP 200®, Hylase Dessau 1500 IE® und Diamox® Tbl..

### Begründet werden die Anträge von der Krankenkasse:

„Diese Arzneimittel sind als Altarzneimittel im Handel ohne behördliche Überprüfung auf Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und pharmazeutische Qualität. Eine Verlängerung der Zulassung (Nachzulassung) durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte liegt für diese Produkte bislang nicht vor. Das Bundessozialgericht (BSG) hat am 27. September 2005 entschieden (Az: B 1 KR 6/04 R), dass Arzneimittel, die den Anforderungen hinsichtlich Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und Qualität dadurch nicht gerecht werden, dass sie über keine gültige Nachzulassung verfügen, nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind.“

Die KVMV informierte zum Thema der fiktiven Zulassung von Arzneimitteln und der hierbei nicht bestehenden Leistungspflicht der Krankenkassen im Rundschreiben 10/2012 vom 18. Juni 2012 (siehe [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) → Für Ärzte → Rundschreiben), im KV-Journal, Heft 7/2012 sowie auf der Internetseite.

Eine **Liste von fiktiv zugelassenen Arzneimitteln** ist zu finden auf der Internetseite der KVMV unter: Für Ärzte → Arznei-/Heilmittel → Fiktiv zugelassene Arzneimittel. Diese Liste wird fortlaufend aktualisiert, sobald Informationen über die Nachzulassung eines Arzneimittels eingehen. Das Arzneimittel wird dann nicht mehr in der Liste erscheinen.

**Anmerkung:** Dies ist eine informative Mitteilung über Anträge und Begründungen der Krankenkassen. Über eine Verletzung der gesetzlichen Vorgaben zur Verordnung muss im weiteren Verlauf die Gemeinsame Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen M-V entscheiden. ■

ekt

## Engpässe bei Tollwut-Impfstoffen

Derzeit bestehen Engpässe bei der Versorgung mit Tollwut-Impfstoffen in der Bundesrepublik. Hierdurch kann es vorkommen, dass der Impfstoff nicht über die normalen Lieferketten der Apotheken beziehbar ist.

Für die Notfallversorgung von Patienten nach Tierbiss/Kontakt wird von den Landesapothekerkammern Impfstoff in einem Notfall-Depot zur Postexpositionsimpfung gegen Tollwut vorgehalten. Um die Notfallversorgung dieser Patienten aus dem Notfall-Depot ggf. sicherzustellen, sollen laut Veröffentlichung der Bundesärztekammer (BÄK) die behandelnden Ärzte „Postexpositionsprophylaxe bei Tierbiss/Kontakt“ auf der Impfstoffverordnung vermerken. Diese Information sei die Voraussetzung dafür, dass der Impfstoff aus dem Notfall-Depot zur Verfügung gestellt wird.

Siehe dazu Deutsches Ärzteblatt, Heft 39 vom 27. September 2013. ■

BÄK/ekt

## Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Die **BKK VBU** verzichtet **ab sofort bis zum 30. Juni 2014** 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 einzusehen auf der Internetseite der KVMV unter: Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel → Verordnungshinweise Heilmittel → Genehmigungsverzicht von begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen. ■

hk

## Neues SAPV-Team in Nordwestmecklenburg

Ab dem 1. November 2013 wird die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Landkreis Nordwestmecklenburg angeboten. In Wismar steht dann ein Team von sieben Palliativmedizinern und drei Pflegediensten mit mehreren entsprechend ausgebildeten Palliativ-Care-Pflegekräften zur Verfügung.

Es betreut Menschen, die an einer so weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung leiden, dass sie einer sehr aufwendigen Versorgung bedürfen. Das Ziel ist es, schwerstkranken und sterbenden Menschen eine Betreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen.

Mit diesem zwischen der MIS Medical Information Systems Wismar, den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) geschlossenen Vertrag wird nunmehr das elfte SAPV-

Team in M-V schwerstkranken und sterbenden Menschen fachgerecht betreuen. Damit wird im Land eine nahezu flächendeckende Versorgung dieser Patienten erreicht. Im bundesweiten Vergleich nimmt M-V nun einen der führenden Plätze bei der SAPV ein. Bei ihrer Tätigkeit sind die Teams auf eine gute Zusammenarbeit mit den Hausärzten angewiesen. Ohne deren Mithilfe und Engagement wäre diese komplexe Versorgung schwer zu gewährleisten.

Die SAPV ist mit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz als neue Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt worden. Im Land werden seit 2009 Verträge zur SAPV gemäß §§ 37 b und 132 d SGB V zwischen allen Krankenkassen, den regionalen SAPV-Teams und der KVMV auf der Grundlage einer für alle Verträge einheitlichen Rahmenvereinbarung geschlossen.

### Der Kontakt zum neuen SAPV-Team

MIS Medical Information Systems Wismar  
SAPV Nordwestmecklenburg

Turnerweg 9  
23970 Wismar

Tel.: 0172.960 49 77

Kontaktpersonen: Dr. med. *Thomas Walter*, niedergelassener Urologe in Wismar

Koordination: *Jana Pulkowski, Antje Janik* ■

## Fachvertrag Gynäkologie mit der BKK Kassana endet

Der zwischen der BKK Kassana und dem Deutschen Ärztenetz Gynäkologie gyn.activ e.V. geschlossene Facharztvertrag Gynäkologie wird zum Jahresende 2013 auslaufen.

Letztmalig ist für das vierte Quartal 2013 eine Abrechnung von Leistungen auf der Basis des Vertrages über die KVMV möglich. Für weitere Informationen steht *Jeannette Wegner* aus der Vertragsabteilung, Tel.: 0385.7431 394, zur Verfügung. ■

jw

vo



**KBV** **Messe**  
Versorgungsinnovation 2014

**BEWERBUNGSSCHLUSS  
FÜR AUSSTELLER:  
8. NOVEMBER 2013**





26. BIS 28. MÄRZ 2014 BERLIN

WWW.VERSORGUNGSMESSE.NET

## „Willkommen-Baby“ – Vertrag mit der DAK-Gesundheit erweitert

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2013 ist eine Änderungsvereinbarung zum Vertrag „Willkommen Baby“ zwischen der DAK-Gesundheit, der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) und dem Berufsverband der Frauenärzte M-V in Kraft getreten.

Die komplette Änderungsvereinbarung kann auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg Vorpommern eingesehen werden unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Willkommen Baby.

### Folgende Vertragsinhalte wurden geändert:

Aufgrund der Erweiterung der Mutterschafts-Richtlinie um den Glukosetoleranztest und die damit verbundene Aufnahme dieser Leistung in den EBM ist die Gebührenposition 99677 als solche nicht mehr Gegenstand des Vertrages.

Nun ist eine neue Leistung zur Intensivberatung bei Komplikationen in der Schwangerschaft aufgenommen worden, mit der Möglichkeit, einen Transport- und Überweisungsschein in ein Perinatalzentrum auszuhändigen. Diese Leistung nach der GOP 99678 wird mit 20 Euro einmalig pro Schwangerschaft vergütet.



Für weitere Informationen steht *Caroline Janik* aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung, **Tel.:** 0385.7431 177, zur Verfügung.

cj

Foto: privat

## Tutorenausbildung für Qualitätszirkel

Moderatoren für Qualitätszirkel (QZ), die Interesse haben, sich als Tutor bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ausbilden zu lassen, damit sie selbst eine Moderatorenausbildung leiten können, **melden** sich bitte **bis zum 18. November 2013** im Geschäftsbereich Qualitätssicherung bei *Ilona Holzmann*, **Tel.:** 0385.7431 244.

### Termine für die Ausbildung:

- **Teil 1:** Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, Arzt-Patienten-Kommunikation: **14./15. März 2014**  
Referenten: Prof. Dr. med. Thomas Kühlein sowie Referenten des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
- **Teil 2:** Gruppenleitung/Aufgaben der Tutoren/QZ-Module: **25./26. April 2014**  
Referent: Prof. Dr. med. Marcus Siebolds
- **Teil 3:** QZ-Module/Aus- und Fortbildung von Moderatoren: **21./22. November 2014**  
Referenten: Prof. Dr. med. Marcus Siebolds sowie QZ-Tutor (N.N.)

Freitags wird die Veranstaltung um ca. 10.00 Uhr beginnen und endet am Sonnabend jeweils gegen 16.30 Uhr. ■

ih

## Geriatrische Patienten mit insulinbedürftigem Diabetes mellitus

Von Dr. Thomas Kehl\*

Diesem Thema widmete sich am 9. Oktober 2013 zum zweiten Mal der Hausärzteverband M-V (HÄV M-V) in Rostock. Fachärzte für Allgemeinmedizin und Diabetologie diskutierten mit Vertretern der Pflege und der Arzneimittelindustrie über die aktuelle Patientenversorgung geriatrischer insulinbedürftiger Diabetiker an der Schnittstelle von Arzt und Pflege.

„Wir wissen trotz mancher Studie und eigenen Erfahrungen immer noch zu wenig über den geriatrischen Diabetiker. Unser Handeln als Hausarzt lässt sich aber durch die Beobachtungen und Hinweise aus der Pflege verbessern, denn die Pflege hat oft einen sehr engen Kontakt zum Patienten!“ Mit diesem Statement eröffnete Dr. Thomas Maibaum, Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock, den Workshop zur Versorgung insulinbedürftiger Diabetiker, der nunmehr zum zweiten Mal als Gemeinschaftsveranstaltung von Hausärzten und Pflegenden in Rostock stattfand. Vor dem Hintergrund der vielfach

multimorbiden geriatrischen Patienten und der Herausforderung, die notwendige Arzneimitteltherapie auf ein Mindestmaß zu begrenzen, argumentierte Dr. Andrea Alt-richter, Fachärztin für Allgemein- und Innere Medizin (Diabetologie) in Kavelstorf, dass es für Insuline keine Kontraindikationen gäbe, der Hausarzt aber sehr wohl auf eine gleichermaßen einfache durchzuführende und dennoch individuelle Insulintherapie achten müsse. Das Spektrum der verfügbaren Insuline und Insulintherapien sei breit. Jedoch biete gerade die Gruppe der ultra lang wirksamen Insuline, ggf. kombiniert mit oralen Antidiabetika oder Mahlzeiteninsulinen die Möglichkeit einer einfachen, effektiven und für den Patienten verständlichen Therapie.

Hierfür plädierte auch Dr. Thomas Kehl, Referent für Gesundheitspolitik bei Sanofi. Er zeigte anhand von Versor-

gungsdaten an der Schnittstelle Hausarzt/Pflege auf, dass dort ein hohes Fehlerpotential in der Arzneimitteltherapie liege. Ärztliche Insulintherapien würden von der Pflege häufig nicht korrekt umgesetzt, insbesondere dann, wenn die Patienten diese aufgrund ihrer Lebenssituation und damit einhergehenden kognitiven oder physischen Beeinträchtigungen nicht mittragen oder sogar konterkarieren. Iris Rusch, Leiterin des ambulanten Pflegedienstes des DRK Rostock, brachte diese Beobachtungen auf den Punkt: „Wir wissen oft nicht, wie die Alten sich verhalten, wenn sie alleine sind. Manche Patienten schlafen tagsüber stundenlang, nehmen die Mahlzeiten unregelmäßig zu sich oder haben einen zu hohen Alkoholkonsum... Wenn ich dann abends einen solchen Patienten wieder verlasse, habe ich oft kein gutes Gefühl.“ Der Pflegedienst müsse gerade in solchen Fällen wissen, welche Leistungen die Ärzte vorsehen und wie die gegenseitige Therapieabsprache durchzuführen sei.

Die Teilnehmer plädierten für ein engeres und intensiveres Miteinander in der Betreuung der geriatrischen Pflegepatienten. Jeder Versorgungspartner erlebe den Patienten aus einer anderen Perspektive.

Wichtig ist es, dass Arzt und Pflege sich gegenseitig über relevante Beobachtungen informieren. In Rostock gibt es jedoch andere Rahmenbedingungen als in Ueckermünde oder dem Umfeld von Greifswald. Dort arbeiten die Hausärzte von Ärztenetzen derzeit an einer standardisierten Schnittstelle zwischen Netzärzten und Pflege. Das gibt es so in Rostock nicht. Eine engere Verzahnung von Hausarzt und Pflege könnte beispielsweise dort dadurch beginnen, die Pflegedienste stärker über ärztliche Behandlungsstrategien zu informieren, ihnen Handlungsoptionen einzuräumen und für den Notfall eine Handy-Nummer zu hinterlassen. Ein solcher Ansatz kooperativer Insellösungen zwischen Hausärzten und Pflegeeinrichtungen würde sich automatisch erweitern, wenn die eigenen lokalen Erfolge direkt im Kreis der Kollegen oder in den hausärztlichen Qualitätszirkeln weitergegeben werden. ■

\*Dr. Thomas Kehl ist Referent für Gesundheitspolitik bei Sanofi.



## Der Notfallplan als wichtiger Teil palliativmedizinischer Behandlungen

Von Dr. Astrid Crone\*

Der neue Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) sieht die Komplex-Ziffer 03370 für die palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus vor. Zum **obligaten** Leistungsinhalt ist ein **schriftlicher Behandlungsplan** gemäß dem Patientenwillen vorgesehen. Ich arbeite als Hausärztin und weiß erst seit meiner palliativen Ausbildung, wie segensreich es für den Patienten, Angehörige und Pflegende ist, häufig vorkommende Probleme schon im Vorfeld zu besprechen und entsprechende Pläne und Medikamente rechtzeitig zur Hand zu haben. Dabei spielt die Kenntnis der verschiedenen Applikationsformen eine besondere Rolle, da die orale Gabe erfahrungsgemäß in den letzten Tagen oder Wochen immer problematischer wird. Berücksichtigt man die teilweise beachtlichen Entfernungen für Hausbesuche in M-V, sollte nicht nur an die wahrscheinlichen Komplikationen gedacht werden, die im Zusammenhang mit dem konkreten Krankheitsbild auftreten. So ist es für den Arzt möglich, Kriseninterventionen mit den Pflegediensten oder Angehörigen frühzeitig per Telefon einzuleiten, bevor er vor Ort sein kann oder muss.

Patienten mit einer retardierten Opiat-Basismedikation sollten immer unretardierte Darreichungen zu Hause haben. Die Stärke einer unretardierten Einzeldosis entspricht 1/6-1/10 der retardierten Basismedikation pro Tag. Die bekannten Co-Analgetika in der Basismedikation (Carbamazepin, Gabapentin, Pregabalin, Dexamethason u.a.) bei neuropathischen Schmerz-Komponenten haben auch hier Gültigkeit.

Die Tabelle soll einer ersten Orientierung dienen. Die Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der jeweiligen Region sind auch weiter-



hin die Ansprechpartner für die Hausärzte und Patienten am Lebensende mit komplexer Symptomatik rund um die Uhr. Dabei ist die Abrechnung der neuen Palliativziffern bei der Leistungserbringung durch den Hausarzt und gleichzeitigem Vorliegen einer SAPV-Verordnung möglich. Allerdings ist eine seltene Ausnahme bei der Vollversorgung des Patienten durch ein SAPV-Team gegeben. Dann nämlich ist nur die palliativmedizinische Ersterhebung des Patienten-Status abrechnungsfähig. Die Zuschläge nach GOP 03371 bis 03373 aber nicht.

*\*Dr. med. Astrid Crone ist Fachärztin für Allgemein- und Palliativmedizin in Schwerin*

### Beispiel für einen Notfallplan eines Patienten, der keine Opiat-Basismedikation erhält. Die Telefon-Nummer des behandelnden Arztes sollte immer vorliegen.

<b>Bei Übelkeit:</b>	MCP 10 mg als Tabl., Trpf., Ampulle s.c. oder Supp. bis 3 x tgl., ggf. Dimenhydrinat 150 mg Supp bis 3 x tgl.
<b>Bei Unruhe/Angst/Schlaflosigkeit/Luftnot:</b>	Wirkstoff Lorazepam 1,0 in einer schnell freisetzenden Form alle 6 bis 8 Stunden s.l. (es gibt nur ein Medikament auf dem Markt, das sublingual appliziert werden kann, deshalb „aut idem“ auf der Verordnung ankreuzen)
<b>Bei Obstipation:</b>	Macrogol Btl. bis 4 x tgl., ggf. + 20 Trpf. Natriumpicosulfat, ggf. + Abführzäpfchen
<b>Bei Luftnot/Schmerzen:</b>	2,5 – 5 mg Morphinsulfat-Amp. s.c. oder 4 Trpf. (= 5 mg) 2-prozentige Morpholinlösung alle 4 bis 6 Stunden.

# Zulassungen und Ermächtigungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Zulassungen und Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385.7431 369.

## BAD DOBERAN

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Andreas Pawletta*,  
FA für Allgemeinmedizin in Neubukow, ab 1. Oktober 2013.

### Genehmigung einer Anstellung

*Stefan Zutz*, FA für Allgemeinmedizin in Neubukow, zur Anstellung von *Felix Mahr* als FA für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2013.

### Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Ursula Zutz* und *Stefan Zutz* als FÄ für Allgemeinmedizin in Neubukow, ab 1. Oktober 2013.

## DEMMIN

### Genehmigung einer Anstellung

Dipl.-Med. *Roland Deutscher*, hausärztlicher Internist in Demmin, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Ilse Schulz* als hausärztliche Internistin in seiner Praxis, ab 1. November 2013.

## GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

### Genehmigung einer Anstellung

MVZ Usedom GmbH, zur Anstellung von Prof. Dr. med. *Heike Sperschneider* als FÄ für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 5. September 2013.

### Ermächtigungen

*Dariusz Jedrzejczak*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Kreiskrankenhaus Wolgast, ist zur Diagnostik urogynäkologischer Erkrankungen nach den EBM-Nummern 08310, 08311, 33043 und 33090 inklusive erforderlicher Grundleistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Urologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Prof. Dr. Dr. med. *Wolfram Kaduk*, Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie/Plastische Operationen am Universitätsklinikum Greifswald, ist für Leistungen des Fachgebietes Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und b, 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2015;

Prof. Dr. med. *Uwe Runge*, Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Greifswald, ist für Leistungen nach den EBM-Nummern 01321, 01600, 01602, 16220, 16222, 16311, 21311, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Neurologie und Psychiatrie ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2015;

Dr. med. *Michael Kirsch*, stellv. Direktor des Instituts für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie am Universitätsklinikum Greifswald, ist für angiographische Untersuchungen oberhalb des Aortenbogens nach den EBM-Nummern 34283 bis 34287 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die das Universitätsklinikum Greifswald gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2015.

## GÜSTROW

### Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Axel Hoffmann*, FA für Allgemeinmedizin in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. *Halgund Hanke* als FÄ für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2013.

## MÜRITZ

### Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Gerrit Ammon*,  
FA für Allgemeinmedizin in Malchow, ab 1. Oktober 2013;

Dr. med. *Hermann Gebert*,  
FA für Innere Medizin in Waren, ab 1. April 2013.

### Änderung der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Kirstin Nöhning*, Dr. med. *Matthias Daut* und Dr. med. *Till Fassheber*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie für Waren, ab 1. April 2013.

## NEUBRANDENBURG-MECKLENBURG-STRELITZ

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Berit Schmid-Voigtländer*,  
FÄ für Allgemeinmedizin für Neustrelitz, ab 1. April 2014.

### Widerruf der Genehmigung von Anstellungen

Prof. Dr. med. *Egon Werle*, FA für Laboratoriumsmedizin in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. *Stefan Lentz* als FA für Laboratoriumsmedizin in seiner Praxis, ab 15. August 2013;

*Andreas Koepke*, FA für Chirurgie in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. *Gunter Ballauf* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2013.

### Ermächtigung

PD Dr. med. habil. *Stefan Grützenmacher*, Chefarzt der HNO-Klinik im Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ermächtigt. Ausgenommen sind solche Leistungen, die das Klinikum gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis zum 30. September 2015.

## PARCHIM

### Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Joachim Hesse* und Dr. med. *Alexander Kademann*, hausärztliche Internisten für Parchim, ab 1. Oktober 2013.

### Widerruf einer Anstellung

MVZ Brüel GmbH, zur Anstellung von *Ruta Rakeviciute* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Oktober 2013.

### Genehmigung einer Anstellung

MVZ Brüel GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Anna Schweisfurth* als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 1. Oktober 2013.





## ROSTOCK

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Hans-Rainer Kyank*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock, ab 1. April 2014.

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Susanne Markmann*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock, ab 1. April 2014.

### Widerruf der Genehmigung von Anstellungen

Gemeinnützige MVZ der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von *Diane Lange* als FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie im MVZ, ab 1. August 2013;

Dr. med. *Eckhardt Krieger*, FA für Orthopädie in Rostock, zur Anstellung von *Steffen Knaack* als FA für Orthopädie in seiner Praxis, ab 1. November 2013.

### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. habil. *Frank Häbler*, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum Rostock, ist für neurologisch-psychiatrische Leistungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen des evangelischen Pflegeheimes „Michaelshof“ auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

*Gesa Vollrath*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Neuropädiatrie in der Kinderklinik am Universitätsklinikum Rostock, ist für neuropädiatrische Leistungen bei Kindern und Jugendlichen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Kinder- und Jugendmedizin und FÄ für Allgemeinmedizin/Praktische Ärzte ermächtigt, bis zum 30. September 2015;

Dr. med. *Stefanie Martius*, FÄ für Augenheilkunde in der Augenklinik am Universitätsklinikum Rostock, ist zur Durchführung von ophthalmologischen Leistungen bei Kindern und strabologischen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Augenheilkunde ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

## RÜGEN

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Stefan Tomschin*, hausärztlicher Internist für Binz, ab 1. Februar 2014.

### Ermächtigung

Dr. med. *Matthias Ehmke*, Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH, ist für Diagnostik und Therapie der weiblichen Harninkontinenz nach den EBM-Nummern 08310 und 33044 auf Überweisung durch niedergelassene FÄ für Urologie und Gynäkologie ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

## SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Angela Siebel*, FÄ für Allgemeinmedizin für Wittenförden, ab 1. Oktober 2013.

### Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Christian Siebel* und Dr. med. *Angela Siebel* als FÄ für Allgemeinmedizin für Wittenförden, ab 1. Oktober 2013.

### Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. *Kerstin Dann*, FÄ für Allgemeinmedizin in Pinnow, zur Anstellung von Dr. med. *Ute Jähmig* als hausärztliche Internistin in ihrer Praxis, ab 5. September 2013; MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Christian Hubold* als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 1. Oktober 2013.

### Änderung einer Anstellungsgenehmigung

Chirurgische Praxisklinik Schwerin-Mitte GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Heike Thierfeld* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 22. August 2013.

### Genehmigung einer Anstellung

Dipl.-Med. *Hanni Unger*, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Wismar, zur Anstellung von *Matthias Unger* als FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2013.

### Ermächtigung

Tollwutberatungs- und -impfstelle der HELIOS-Kliniken Schwerin, vertreten durch den Chefarzt Dr. med. *Hubert Bannier*, ist als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen auf dem Gebiet der Tollwutberatung und Tollwutimpfung auf Überweisung von Vertragsärzten verlängert worden, bis zum 31. Dezember 2015.

## STRALSUND/NORDVORPOMMERN

### Ende der Zulassung

*Wolfram Skarupke*, FA für Radiologie in Stralsund, ab 1. Oktober 2013.

### Die Zulassung haben erhalten

*Marcel Mohr*, FA für Radiologie für Stralsund, ab 1. Oktober 2013;

*Anna König*, FÄ für Allgemeinmedizin für Barth, ab 1. Oktober 2013.

### Praxissitzverlegungen

Dr. med. *Dirk Steinbach*, FA für Innere Medizin/Pulmologie in Stralsund, Bleistr. 4, ab 26. August 2013;

Dr. med. *Hans-Joachim Lange* und *Thomas Schmidt*, FA für Innere Medizin/Hämatologie und int. Onkologie in Stralsund, Bleistr. 4, ab 26. August 2013.

## UECKER-RANDOW

### Die Zulassung hat erhalten

*Josephine Otto*, FA für Allgemeinmedizin für Ferdinandshof, ab 1. Oktober 2014.

### Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Raoul Fehr* und *Josephine Otto* als hausärztlicher Internist/FÄ für Allgemeinmedizin für Ferdinandshof, ab 1. Oktober 2013.

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

## Tausche ...

... Kinder- und Jugendpsychotherapie-Kassensitz in Nordrhein-Westfalen (Südosten) gegen einen in M-V, Nähe Güstrow/Teterow.

Tel.: 01 51.27 13 32 13



# Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 3 a und 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.
<b>Hausärztliche Versorgung</b>			
<b>Mittelbereich Rostock Stadtgebiet</b>			
Hausarzt	1. April 2014	15. November 2013	24/07/13/1
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2014	15. November 2013	21/02/13
<b>Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet</b>			
Hausarzt	nächstmöglich	15. November 2013	09/08/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. November 2013	08/07/13
Hausarzt	1. Januar 2014	15. November 2013	15/05/13
Hausarzt	1. Januar 2014	15. November 2013	21/03/13
Hausarzt	1. März 2014	15. November 2013	24/06/13
<b>Mittelbereich Greifswald Stadtgebiet</b>			
Hausarzt	1. Juli 2014	15. November 2013	08/08/13
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
<b>Kreisregion Stralsund/Nordvorpommern</b>			
Facharzt für Urologie	nächstmöglich	15. November 2013	21/01/13
<b>Kreisregion Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Facharzt für Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. November 2013	04/09/12
Facharzt für Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. November 2013	24/10/13/2
<b>Kreisregion Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Facharzt für Augenheilkunde	1. Februar 2014	15. November 2013	02/07/13
<b>Landkreis Parchim</b>			
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. November 2013	31/05/13
<b>Rostock</b>			
Facharzt für HNO-Heilkunde	1. Juli 2014	15. November 2013	06/08/13
<b>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</b>			
<b>Raumordnungsregion Westmecklenburg</b>			
Facharzt für Innere Medizin	6. Januar 2014	15. November 2013	26/08/13
<b>Raumordnungsregion Mecklenburgische Seenplatte</b>			
Facharzt für Innere Medizin	2. Januar 2014	15. November 2013	05/09/13

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 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.

## Mecklenburg-Vorpommern en miniature et en detail

Von Joachim Lehmann

**Göldenitz? Göldenitz – da war doch was. In der Tat hat das kleine Dorf wenige Kilometer südlich von Rostock einiges zu bieten. Nicht nur eine Landschaft, die in jeder Hinsicht entspannt. Geradezu malerisch gruppieren sich das Gutsgebäude, die Wohnhäuser, die Schmiede und das Schulgehöft eines typischen mecklenburgischen Gutsdorfes um einen stattlichen Dorfteich. Aushängeschild sind aber sein „miniland“ und das Landschulmuseum.**



Das Miniland hat sich in dem guten Jahrzehnt seines Bestehens prächtig entwickelt. Ein ehemaliger Gutspeicher bildet nicht nur den Eingangsbereich für den Park, der in seiner Fläche Mecklenburg-Vorpommern nachempfunden ist. Hier bietet sich auch Raum für Informationen, Ausstellungen von besonders aufwändigen Modellen und nicht zuletzt für die Modellwerkstatt, die hochinteressante Einblicke ermöglicht.

Die vielgestaltigen Miniaturbauten von Schlössern, Herrenhäusern, Toren, Türmen und Backsteingebäuden fügen sich harmonisch in die Landschaft ein. Geschickte Modellbauer haben mit viel Gefühl, einem beträchtlichen Maß an Geduld und mit meisterhafter Präzision detailgetreu aus jeweils Zehntausenden von Einzelteilen diese repräsentativen Miniaturen erschaffen. Jüngstes beeindruckendes Exponat ist das Doberaner Münster, gefertigt aus 160 Tausend Miniteilen!

Seit einiger Zeit ist eine regional orientierte „Sagen- und Märchenstraße“ in das „miniland“ integriert worden. Die aktuellste Ergänzung bildet der Jakobsweg für Pilger im Zuge der „Via Baltica“.

Das Landschulmuseum Göldenitz ist das tragende Schulmuseum im Land Mecklenburg-Vorpommern. In mehreren gesellschaftlichen Epochen wird Schulgeschichte in Ausstellung und Sammlung angeboten. Spezielles Sammlungsgebiet ist die Schulgeschichte in Mecklenburg und Vorpommern. Neben dem Bereich Schule im engeren Sinne schließt das bewahrte Kulturgut angrenzende Gebiete wie ländliches Leben

ein. Der Komplex des aus dem Jahr 1880 stammenden Schulgehöfts bietet ein besonders anschauliches und atmosphärisch dichtes Bild vom Leben des Lehrers und seiner Schüler durch die Jahrzehnte. Thematische Mediaschauen sind abrufbar.

Was bietet Göldenitz? Natur? Eine Architekturausstellung? Ein Museum? Oder von allem etwas? In jedem Falle einen Ort zum Verweilen, zur Entspannung, zum Lernen und zum Staunen – im Großen und im Kleinen, dazu für Groß und Klein.

Das miniland ist eine Welt für kleine und große Kinder. Auch naturnahe Spielplätze laden zu einem Abenteuer ein. Und nach einem Rundgang können sich die Besucher in den gemütlichen Miniland-Stuben gastronomisch stärken.

Der viereinhalb Hektar große, auch im Winter geöffnete Modell- und Landschaftspark „miniland Mecklenburg-Vorpommern“ liegt nur 15 Minuten Autofahrt von Rostock entfernt direkt am Autobahnkreuz A19/A20. Die Straßen sind hervorragend und das Parken kostenlos.

Auf dem Rückweg kann sich mit Kindern ein Besuch auf dem Eselhof Schlage mit seinen Tieren und Spielplätzen lohnen. ■

Informationen finden sich im Internet unter: [www.miniland-mv.de](http://www.miniland-mv.de) und für das Museum bei: [www.aufdertenne.de](http://www.aufdertenne.de), ferner unter: [www.eselhof-schlage.de](http://www.eselhof-schlage.de).

## Mit Federkiel und Stemmeisen – Kalligrafie und Holzskulpturen demnächst in der KVMV

Von Kerstin Alwardt

Feine Federn und Tinte sind ihr Werkzeug, wenn sie schwungvolle Linien zu Papier bringt. Er dagegen muss mit dem Klopffholz schwungvoll auf das Stemmeisen schlagen, um die feinen Linien für später vorzubereiten. Gieselheid und Dr. Franz-Albert Tröster widmen sich unterschiedlichen Künsten und doch lassen sich ihre Arbeiten wunderbar in einer Exposition präsentieren.



Gieselheid Tröster und MR Dr. Franz-Albert Tröster (v.l.)

Sie eine Kalligrafin, er ein Bildhauer.

Es ist die alte Kunst des „Schönschreibens“ von Hand, die die gelernte Gebrauchswerberin fasziniert.

Zu DDR-Zeiten arbeitete sie in ihrem Beruf, nach zwei Kindern und der Wende stieg sie in die Praxis ihres Mannes als Sprechstundenhilfe ein. Der Kalligrafie ist die 69-Jährige stets treu geblieben. Später kamen auch Collagen dazu. Mit ihrer Kunstfertigkeit bringt Gieselheid Tröster verblüffend ästhetische Formen samt geistreichem Inhalt zu Papier. „Auch auf der Rolex hat Dein Tag nur 24 Stunden“, steht auf einer ihrer Arbeiten geschrieben. Ja, die sinnliche Verbildlichung von Buchstaben kommt bei ihr mitunter auch ironisch daher.

Zur Geburt seiner zweiten Tochter habe der werdende Vater seine ‚Wehen‘ sozusagen an einem Stück Holz ausgelassen, erzählt Franz-Albert Tröster schmunzelnd. Das war 1970 mitten in seiner Facharztausbildung. „Von da an konnte ich von der Bildhauerei nicht mehr lassen“, setzt er noch hinzu. Seit 1991 sei für ihn die Bildhauerei eine meditative Betätigung gewesen, um Energie für den Arbeitsalltag als Allgemeinmediziner zu schöpfen. Sieht der 70-Jährige einen Holzstamm, bleibt dabei der sogenannte „klinische Blick“, zu vergleichen mit dem Erstkontakt eines Patienten, nicht außen vor. Seine medizinischen Kenntnisse vereinen sich mit seiner Darstellungsweise. So zeigen manche Holzskulpturen präzise nachgebildete Muskelpartien auf, die aber durchaus die von der Natur verursachten Unregelmäßigkeiten im Holz zulassen. Dadurch wird eine gewisse Zerbrechlichkeit und Unvollkommenheit des menschlichen Körpers angedeutet. 2008 gab Dr. Tröster seine Stralsunder Praxis auf, ging in den sogenannten Ruhestand und nutzte die Zeit, um sich auch dem harten Gestein, wie Granit, zuzuwenden.

### Suche

große, freundliche dermatologische Praxis  
in Nordvorpommern  
sucht Jobsharing Partner/in oder auch  
Weiterbildungsassistent/in.

Bei Interesse melden Sie sich unter: 0172.3234123.

**Die Kassenärztliche Vereinigung M-V lädt die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zur Ausstellungseröffnung:**

- Kalligrafien und Collagen von Gieselheid Tröster
- Skulpturen von MR Dr. Franz-Albert Tröster

**am 13. November 2013, um 14.30 Uhr in die Geschäftsstelle der KVMV, Neumühler Straße 22, Schwerin ein.**

Bitte teilen Sie dem Sekretariat der Pressestelle, Eva Tille, **Tel.:** 0385.7431-213, **Fax:** 0385.7431-386 oder **E-Mail:** presse@kvmv.de bis zum 11. November 2013 mit, ob Sie kommen werden. ■

## Studienjahrestreffen

Von Dr. Dietrich Thierfelder

**Noch zwei Tage vor unserem Studienjahrestreffen des Jahrganges 1959 bis 1965 war das Wetter denkbar schlecht. Regen – immer wieder Regen. Für diese Jahreszeit ist es einfach zu kalt und auf dem Programm stand eine Dampferfahrt. Am 12. September 2013 dann aber strahlender Himmel. Unser Treff an der Schlossbrücke in Schwerin war in helles Sonnenlicht getaucht. Es war herrlich warm und fast windstill.**

Die Stimmung war fröhlich. Alle kamen bereits mit besser Laune. Erste Begrüßung, wieder einmal nach zwei Jahren sich gegenüber stehen, miteinander reden, zuhören. Nach dem Verteilen des Programms ging es ins

Schwerin bis in den Ziegelinnensee, von hier aus erlebten wir ein Panorama der Landeshauptstadt aus einer völlig anderen Sicht. Alle, aber auch alle, waren vom Wetter und der wohlthuenden Atmosphäre angeregt



Foto: Horst Schröder/www.photofix.de (l) privat (r)

Staatliche Museum. Nun waren wir Gast von Dr. Gero Seelig, Kurator des Museums, der uns in seiner feinsinnigen und launigen Art ein Gemälde nahe brachte. Übereinstimmende Meinung: An dem Bild wäre man einfach vorübergegangen. Jetzt aber sehe man es mit ganz anderen Augen. Wir bedanken uns ganz herzlich bei ihm. Bedauerlich, dass Professor Bernd Osten, vor einer Operation stehend, nicht unter uns weilen konnte. Seine kurzweilige Dia-Show über unsere Studienzeit, unsere Feste, Dozenten, Assistenten und „Hilfsbremser“ wurde trotzdem gezeigt und ein Highlight. Seine handschriftlichen Anmerkungen stimmten uns fröhlich und luden geradezu ein, spontan selber Anekdoten und Begebenheiten aus der Erinnerung heraus zu erzählen.

Dann stellte Professor Bernd Klausch sein in Kooperation mit einer Hebamme entstandenes Buch über Hebammenlehrer der Rostocker Universität vor. Mit verschmitztem Lächeln brachte er einige Exemplare an die Frau oder den Mann – natürlich mit eigenhändiger Widmung. Nach einem Spaziergang durch den Burggarten des Schweriner Schlosses trafen wir uns wieder zum Mittagessen in der „Herzoglichen Dampfwäscherei“. Nach dem guten Mahl erwartete uns bereits der Kapitän des Dampfers „Berlin“ und los ging es über die Seen von

und tief in Gespräche verstrickt. Kaum bemerkt landeten wir dann pünktlich um 17 Uhr zurück an der Anlegestelle. Ein schöner Tag in unserem kleinen Kosmos war zu Ende – nicht ohne die Festlegung, das 50-jährige Staatsexamen am 7. Mai 2015 in Rostock zu feiern. Alle, die nicht dabei sein konnten, mögen sich diesen Termin bitte merken.

*Bis dahin: Hollt juch fuchtig.*

*Finanzen? Nix bi äwer. ■*

### Engagierte(r) WB-Assistent(in)

für große allgemeinmedizinisch-naturheilkundliche Praxis **ab 1. Januar 2014** gesucht!  
WB-Ermächtigungen für Allgemeinmedizin  
18 Monate **UND** NHV drei Monate liegen vor!

.....  
*Dr. Nils Akkermann,  
Goethestraße 10, 18209 Bad Doberan,  
Tel.: 03 82 03.144 39, Fax: 03 82 03.141 23*

## Regional

Rostock-Diedrichshagen – 9. November 2013

### „Kommunikation und Management“ für Arzthelferinnen in M-V

**Hinweise:** 9.30 Uhr bis 16.00 Uhr; Thema: Achtung Patient! Souverän und schlagfertig reagieren; Inhalte: Arzthelferin und ihre Rolle in der Arztpraxis – eine Selbstreflexion, Arzthelferin und Patient im Gespräch, Techniken und Methoden für mehr Schlagfertigkeit im Gespräch mit den Patienten.

**Teilnehmergebühr:** 80 Euro inkl. Tagesverpflegung, Seminarmaterial und Teilnehmer-Zertifikat.

**Information/Anmeldung bis 14 Tage vor Veranstaltungstermin:** Institut für ökosoziales Management e.V., Parkstr. 10, 18055 Rostock, **Tel.:** 0381.4902825, **Fax:** 0381.4444260, **E-Mail:** info@infoema.de, **Internet:** www.infoema.de/Leistungsangebote.

Neubrandenburg – 13. November 2013

### 52. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung

**Hinweise:** in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer M-V und der Landesgruppe M-V im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands; Thema: Klinische ophthalmologische Themen; Ort: Radisson BLU Hotel, Trep-tower Str. 1, 17033 Neubrandenburg; Beginn: 18 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.

Heringsdorf – 15. bis 16. November 2013

### Jahrestagung des Berufsverbandes der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie M-V

**Hinweise:** Ort: Travel Charme Hotel Strandidyll Heringsdorf, Delbrückstr. 9–11; Beginn: Freitag 15 Uhr, Ende: Sonnabend 17 Uhr; Inhalte: Qualitätsverbesserung in der Endoprothetik: Endoprothesenregister und/oder EndoCert?; Osteoporose des Mannes: Ätiologie bis Therapie; Neues aus der Berufspolitik und Verbandsarbeit im Bund; Hüft-Dysplasie – Entwicklungen in Diagnostik und Therapie.

**Teilnehmergebühr:** keine.

**Information/Anmeldung:** Dr. med. *Ulf Schneider*, **Tel.:** 03971.243014, **Fax:** 03971.243024, **E-Mail:** u.schneider@bvou.net.

Rostock – 16. November 2013

### Jahresversammlung des Landesverbandes M-V im Berufsverband der Deutschen Dermatologen

**Hinweise:** Ort: Penta Hotel Rostock, Kröpeliner/Schwaan-sche Str. 6; Veranstaltungsleiter: Dr. med. *Andreas Timmel*, Markt 26, 18528 Bergen auf Rügen; Teilnahmegebühren: Mitglieder frei, Nichtmitglieder 150 Euro.

**Information/Anmeldung:** CCJ GmbH – CongressCompany Jaenisch, Tannenweg 22/Speicher II, 18059 Rostock, **Tel.:** 0381.8003980, **Fax:** 0381.8003988.

Rostock – 16. November 2013

### 10. Nordlichtsymposium: Diagnostik und Therapie des oligometastasierten soliden Karzinoms von Brust, Lunge, Darm und Urogenitalregion

**Hinweise:** Ort: im Hörsaal der Fakultät für Maschinenbau- und Schiffstechnik, Albert-Einstein-Str. 2; Beginn: 9 bis 15 Uhr; Inhalt u.a.: Epidemiologie, Diagnostik, molekulare Grundlagen; Oligometastasierung aus dem Blickwinkel der Chirurgie, Strahlentherapie und Systemtherapie; Komplementärmedizin, Palliation mit Begleitung.

**Information/Anmeldung:** siehe Veranstaltung am 20. November 2013.

Rostock – 20. November 2013

### 2. Interdisziplinärer Workshop zum Thema Nierenzellkarzinom – Diagnostische und therapeutische Optionen

**Hinweise:** Ort: Hörsaal Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie, Universitätsmedizin Rostock, Südring 75; Beginn: 17.30 Uhr; Inhalt u.a.: Stellenwert der zytoreduktiven Tumornephrektomie heute; Ambulante spezialfachärztliche Versorgung – Aktuelles für die Onkologie.

**Information/Anmeldung:** Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie, Universitätsmedizin Rostock, *Ute Jesswein*, Südring 75, 18059 Rostock, **Tel.:** 0381.4949006, **Fax:** 0381.4949002, **E-Mail:** strahlentherapie@med.uni-rostock.de, **Internet:** www.strahlentherapie.uni-rostock.de.

Schwerin KVMV – 7. Dezember 2013

### QMÄ-Grundlagenseminar – 2. Halbjahr 2013

**Hinweise:** Ort: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin; Beginn: 9 bis 17 Uhr.

**Inhalt:** Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die

Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement bietet praxisindividuelle QM-Einführungskurse in der Praxis an und unterstützt bis zur Zertifizierungsreife.

Teilnahmegebühr: 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. Verpflegung); 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Kontonr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601 (IBAN: DE45 3006 0601 0003 0533 93 und BIC: DAAEDEDXXX), Deutsche Apotheker- und Ärztekbank Rostock.

**Information/Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung M-V, *Martina Lanwehr*, **Tel.:** 0385.7431 375; *Dr. Sabine Meinhold*, **Tel.:** 039771.59120.

Bad Doberan – 6. bis 7. Dezember 2013

**Erwerb von Zertifikaten für das Schulungsprogramm KHK**

**Hinweise:** Ort: Praxis Dr. med. *Bert Basan*, Goethestr. 1 a, 18209 Bad Doberan; 6. bis 7. Dezember 2013: Hypertonie; DMP abrechnungsfähig.

**Information/Anmeldung:** *Karin Zirzow*, **Mobil:** 0173.58 61267, **Fax:** 0621.7597861267, **E-Mail:** karin.zirzow@roche.com.

## Überregional

Berlin – 13. November 2013

**Branchentreff Diabetes**

**Hinweise:** Thema: Diabetes im Fokus von Über-, Unter- und Fehlversorgung: Braucht Deutschland eine „Nationale Diabetes-Strategie“? Ort: Berlin-Bandenburgische Akademie der Wissenschaften, Markgrafestraße 38, 10177 Berlin; Beginn: 8.30 bis 17.00 Uhr; Themen: Wo sind derzeit die größten Versorgungsdefizite? Was leistet die (Versorgungs-)Forschung für Prävention und Therapie aktuell? Wie lässt sich die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Diabetesbehandlung in Klinik und Praxis verbessern? Teilnahmegebühr: für niedergelassene Ärzte, Beratungsärzte der KVen und Klinikärzte kostenfrei.

**Information/Anmeldung:** COGNOMED Gesellschaft für Fortbildung im Gesundheitswesen mbH, *Bianca Kuras*, Reinhardtstraße 50, 10117 Berlin, **Tel.:** 030.27878386, **Fax:** 030.27878380, **E-Mail:** anmeldung@cognomed.de. ti

## Geburtstage

### 50. Geburtstag

- 18.11.** Dr. med. *Marion von Bülow*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;  
**19.11.** Dr. med. *Toralf Bellin*, niedergelassener Arzt in Rostock;  
**28.11.** Dr. med. *Jörg Seifert*, niedergelassener Arzt in Schwerin.

### 60. Geburtstag

- 2.11.** *Elisabeth Tembulatow*, angestellte Ärztin in Greifswald;  
**11.11.** Dr. med. *Arno Wilfert*, niedergelassener Arzt in Greifswald;  
**20.11.** Dr. med. *Frank Seidler*, niedergelassener Arzt in Güstrow;  
**25.11.** Dr. med. *Irmtraut Schneider*, niedergelassene Ärztin in Stavenhagen;  
**30.11.** Dr. med. *Michael Stöwe*, niedergelassener Arzt in Plau am See.

### 65. Geburtstag

- 10.11.** Dipl.-Med. *Ulrich Voß*, niedergelassener Arzt in Schwerin.

### 75. Geburtstag

- 2.11.** MR Dr. med. *Dieter Beyer*, niedergelassener Arzt in Rostock.

### Namensänderungen

*Karen Kledtke*, seit dem 4. Juli 2013 angestellte FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, führt jetzt den Namen *Winterberg*.

Dr. med. *Kathrin Warning*, seit dem 2. Mai 2007 niedergelassene FÄ für Innere Medizin in Wismar, führt nun den Namen *Kusch*. ti

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



## Der junge Steinesammler

Von Klaus Britting\*

Als ich damals am Telefon davon hörte, war ich froh. Mein Neffe Henning soll jetzt angeblich Steine sammeln. Gott sei Dank nur Steine, sagten wir zu den Eltern von Henning. Denn der Junge war bereits im Alter von sechs Jahren ein begeisterter Sammler von Insekten, Würmern und sonstigem Kleingetier, das den Garten bevölkert. Die bedauernswerten Tiere fanden sich immer mehr in Hennings Hosentaschen und Spielsachen. Vorläufiger Höhepunkt war dann eine tote Blindschleiche, die er so lange in seinem Zimmer versteckt hatte, bis der Geruch in die ganze Wohnung drang. Jahre lang liefen immer wieder Eidechsen, Käfer, sogar Frösche durch die Räume. Dann hatten die Eltern Glück: Mit neun Jahren begeisterte sich Henning für Dinosaurier –



– die konnte er nicht ins Haus mitbringen! Dafür aber nötigte er seine Eltern zum Kauf von annähernd 30 Büchern und einem ganzen Regal voller Videos über Dinosaurier zuzüglich einem Dutzend der verschiedensten Dinosaurierarten aus biegsamen Kunststoffen, die bald sämtliche freie Plätze in der Wohnung belegten. Immer noch besser als lebendes Kleingetier, sagten sich die Eltern. Dann hörten wir am Telefon: „Der Junge sammelt jetzt nur noch Steine, so ein Glück.“

Natürlich schauten wir uns bei Spaziergängen gleich sorgfältig um. Am Fluss fanden wir tatsächlich interessante Kiesel, die wir dem Jungen sofort über-

brachten. Anfangs war er begeistert, doch Wochen später schaute er kaum noch hin, denn inzwischen war er Stammkunde in einem Mineraliengeschäft. Nachdem sich die Eltern hartnäckig weigerten, den Laden zu kaufen, bestand Henning darauf, mindestens zweimal in der Woche in die Stadt zum Mineralienladen gefahren zu werden. Mit einem Mineralienlexikon in der Hand nervte er seine Mutter und den geduldigen Inhaber so lange, bis ein Steinchen für ihn abfiel. Wir beteiligten uns am nächsten Festtag gleich mit zwei schönen Stücken, die Hennings Gefallen fanden.

Hennings neue Sammlerleidenschaft sprach sich in der Verwandtschaft schnell herum. Zum zwölften Geburtstag erhielt er ganze Steinlandschaften: Quarz, Malachit, Rotkupfererz, Flussspat, Wolframit, Magnetisenstein und vieles mehr staute sich im Kinderzimmer. Als er von seiner Oma einen hübschen Topas geschenkt bekam, muss der aufgeweckte Knabe erkannt haben, dass weniger mehr ist. Beiläufig ließ er uns bei nächster Gelegenheit wissen, er sammle jetzt nur noch „diese kleinen, bunten Steine, die man auch in Ringen hat“. Unser Mineralienhändler musste langsam passen. Wir suchten in Schubladen und Schatullen nach altem, einfacheren Schmuck, fanden aber nur einen Silberring mit einem kleinen, matten Amethyst, den er kaum zur Kenntnis nahm, denn seine Oma hatte ihm einen Ring mit einem großen Tigerauge geschenkt.

Zum dreizehnten Geburtstag ließen wir uns etwas Besonderes einfallen. Meine Frau kannte jemanden, der wiederum jemanden kannte mit Beziehungen zu einem Diamantenhändler. Ein kleiner Rohdiamant, das wäre nicht nur eine Überraschung, sondern ein richtiger Hammer! Sicher, für den Preis hätten wir dem Jungen auch ein Fahrrad kaufen können. Aber die sammelt er nun mal nicht.

Wir waren ziemlich aufgeregt, als wir zum Geburtstag erschienen. Mit besonderer Sorgfalt übergaben wir Henning das in Goldpapier verpackte Geschenk. Er riss es rasch auf, öffnete die kleine Schatulle – dann sahen wir seine leuchtenden Augen. Die Überraschung war also gelungen! Henning nahm den Rohdiamanten, hielt ihn gegen das Licht, drehte ihn nach allen Seiten. Dann holte er Luft und sagte: „Aber der ist ja gar nicht geschliffen!“

Jetzt überlegen wir, wie wir es anstellen, für Henning ganz schnell ein anderes Sammelgebiet zu finden. Der Junge ruiniert uns sonst! ■

\*Klaus Britting ist freier Autor.

## 20. Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern vom 29. November bis 30. November 2013

Freitag, 29. November 2013



**HAUSÄRZTEVERBAND**  
Mecklenburg-Vorpommern e.V.

<b>13 Uhr</b>	Anmeldung, Eröffnung, Industrieausstellung
<b>13.30–14.30 Uhr</b>	Delegiertenversammlung HÄV M-V
<b>14.30–15.30 Uhr</b>	Mitgliederversammlung HÄV M-V
<b>16–18 Uhr</b>	Fortbildung: Der neue EBM – Was ist neu und wo lauern Fallstricke?   Regress – Panik oder doch nur Panikmache? Wie vermeide ich ihn?   Endlich Hausarzt in eigener Praxis – Wege in die Selbständigkeit mit Tipps und Tricks für einen gelungenen Anfang   Erfolgreiche Geldanlage – gibt es spezielle Dinge, die Hausärzte beachten sollten?   EDV und KV-Connect-Funktionalität und Unterstützung in der Praxis, warum habe ich aber so viele Probleme damit?   Die Praxishomepage – das moderne Aushängeschild der Praxen. Was muss ich beachten?   Die Hausarztpraxis in der studentischen Ausbildung – Workshop von zwei erfahrenen hausärztlichen Lehrärzten der Universitäten Rostock und Greifswald   Arzneimittel sinnvoll und wirtschaftlich verschreiben, häufig gestellte Fragen an die Medizinische Beratung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V
<b>19.00 Uhr</b>	Gesellschaftsabend, Orange Lounge   Festvortrag Dr. Ingo Schneider   Rückblick 20 Jahre HÄT M-V.

Samstag, 30. November 2013

<b>10–12 Uhr</b>	Podiumsdiskussion „Die hausärztliche Versorgung als Eckpfeiler der ambulanten Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern“
<b>10–12 Uhr</b>	Fortbildung: Evidenzbasierte Medizin in der Hausarztpraxis   Kreuzschmerzen – wo lauern Gefahren und wann sollte weiterführende Diagnostik und/oder ein spezieller Facharzt hinzugezogen werden?   VERAH in der Praxis – Entlastung oder Kostenfaktor?   Hygiene(vorschriften) – Neues und Bewährtes für die Hausarztpraxis   Wie gebrauche ich Asthma- und COPD-Sprays – Inhalationstechniken der verschiedenen Produkte lernen und vermitteln
<b>13.30–17 Uhr</b>	Fortbildung: J1 und J2 – Jugenduntersuchungen, die jeder Hausarzt durchführen kann   Nikotinabhängigkeit   „Ich sehe was, was du nicht siehst“ – psychiatrische Notfälle in der Hausarztpraxis   Vergiften oder heilen – Workshop über die Last der Polypharmakotherapie bei der Multimorbidität und im höheren Lebensalter   Depression in der Hausarztpraxis – Unterstützung durch das EDV-Tool 'arribadepression'   MRSA, ESBL und MRGN-Diagnostik und Therapie von multiresistenten Keimen in der Praxis, im Hausbesuch und im Pflegeheim   So leite ich neue MfA-Azubis in sieben Schritten richtig an   Warum, wie viel, was bin ich wert?   Demenzscreening und geriatrisches Basisassessment in der Hausarztpraxis   Gynäkologische Fragen in der Hausarztpraxis   Impfen in der Hausarztpraxis – Gibt es Situationen, wo man guten Gewissens von der STIKO abweichen kann?   „Aua, mein Auge“ – augenärztliche Notfälle in der Hausarztpraxis   Neue orale Antikoagulantien: Evidenzbasis, Indikation und Risiken   Orthopädische Hilfsmittel: Was ist wirklich sinnvoll und bei der Verordnung zu beachten?   Lebensrettende Maßnahmen und Reanimation – Workshop mit vielen praktischen Übungen   Erkrankungen und Untersuchungen der Schilddrüse – was ist aus hausärztlicher Sicht notwendig und sinnvoll?   Palliativmedizin – Kernkompetenzen von Hausärzten vertiefen und erweitern   Die zehn Kernkompetenzen einer leit(d)enden MfA.

**Tagungsort:** Radisson Blu Hotel, 18055 Rostock, Lange Str. 40 | Veranstalter: Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern (HÄV M-V) | Wissenschaftliche Leitung: Dr. Thomas Maibaum, 18109 Rostock, Kolumbusring 61

**VORANMELDUNG** unbedingt erforderlich! Ein ausführliches Programm sowie weitere Auskünfte sind zu erhalten über die Kongressorganisation MED FOR MED, 18069 Rostock, Messestr. 20, **Tel.:** 0381.20 74 97 09, **Fax:** 0381.795 33 37, **E-Mail:** kontakt@med-for-med.de.

»Ich bin  
Facharzt.  
Ich bin eine  
aussterbende  
Art.«

*R. Badstübner*

*René Badstübner,  
ORTHOPÄDE*

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten haben einen der schönsten Berufe der Welt. Trotzdem mangelt es an Nachwuchs. Warum das auch unsere Patienten betrifft: [www.ihre-aerzte.de](http://www.ihre-aerzte.de).

Die Haus- und  
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.