

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seiten 5–6

**Neuer HVM auf
Sonder-VV beschlossen**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern – Seite 16

**Kampagnen-Spot
im Kino angelaufen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die ersten Ergebnisse der Bundestagswahl liegen nunmehr vor. Im letzten Heft hatte das KV-Journal die wesentlichen Wahlversprechen der Parteien zur Gesundheitspolitik dargelegt. Sie haben sich sicherlich eine Meinung über diese Aussagen gebildet und dies bei Ihrer Wahl mit berücksichtigt.

Foto: KVMV**Thomas Schmidt**

*Justitiar der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern*

Gleiches gilt für die weiteren Wähler, die in ihrer Eigenschaft als Patienten und GKV-Versicherte entsprechende Aussagen der Parteien in ihr Kalkül mit einbezogen haben. In Anbetracht der diversen, zum Teil auch gegensätzlichen Aussagen einzelner Parteien erweist sich die Gesundheitspolitik als ein hochkomplexes und sehr emotionales Politikfeld.

Bayerns Ministerpräsident und früherer Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer hat dazu mal gesagt: „Mit Gesundheitspolitik kann man keine Wahl gewinnen, aber jede Wahl verlieren.“

Blickt man in die Vergangenheit haben sich viele als Gesundheitsreformen betitelte Gesetzesänderungen niemals als eine umfassende Reform aus einem Guss erwiesen. Gesundheitspolitik hat sich hingegen vielmehr als eine permanente Anpassung des Gesundheitswesens an veränderte wirtschaftliche und soziale Bedingungen in eher kleineren Reformschritten herausgestellt. Exemplarisch können hier die demographische Entwicklung, der medizinisch-technische Fortschritt, Landflucht und die Digitalisierung der Kommunikation benannt werden.

Unabhängig davon, was die einzelnen Parteien versprochen haben und was sich letztlich in Koalitionsvereinbarungen als beschriebene Selbstverpflichtung der dann handelnden Regierung herauskristalisieren wird, verbleiben folgende zentrale Handlungsfelder der Gesundheitspolitik: die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung, die integrative Versorgung älterer und chronisch kranker Menschen, die Erhöhung von

Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung und die Regulierung des Versicherungsmarktes für die gesetzliche und private Krankenversicherung. Und nicht zuletzt die gebotene Honorierung der die Gesundheitsleistungen erbringenden Personen, vor allem der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten.

Hinsichtlich der hierfür erforderlichen Lösungsansätze wäre die Politik, insbesondere jede Partei in Regierungsverantwortung gut beraten, die von der gemeinsamen Selbstverwaltung offerierten Lösungsansätze aufzunehmen. Keine anderen als die direkt mit der Sicherstellung bzw. Versorgung der Versicherten befassten Institutionen (Körperschaften, Kassenärztliche Vereinigungen, Psychotherapeuten- und Ärztekammern) haben eine langjährige Erfahrung, die es für das Treffen von Entscheidungen zu nutzen gilt. Kein anderer als die Kassenärztlichen Vereinigungen, Psychotherapeuten- und Ärztekammern haben ein derartiges profundes Wissen um die Probleme und erforderlichen Lösungsansätze.

Dass derartige Lösungen am besten vor Ort gelingen, hat gerade die in Mecklenburg-Vorpommern einvernehmlich vereinbarte Bedarfsplanung gezeigt, an der sämtliche Akteure, die Krankenhausgesellschaft, die Krankenkassen, das Sozialministerium und die Kassenärztliche Vereinigung M-V beteiligt waren.

Diese Besonderheit des deutschen Gesundheitswesens in weitestgehender Selbstverwaltung, welche von der Bevölkerung akzeptiert und wertgeschätzt und auch international stark beachtet wird, gilt es zu bewahren.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Engagement und Überzeugungskraft für ein weiterhin durch Sie mitgestaltetes Gesundheitswesen.

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Beschlussreiche Sonder-Vertreterversammlung	4
Neuer Honorarverteilungsmaßstab in M-V.....	5



Mitglieder der VV bei der Abstimmung

4

Vertragsabteilung

Beteiligung am Präventionspass verhalten.....	12
Ergänzende Verträge zur Hautkrebsvorsorge	13
Hausarztzentrierte Versorgung mit Betriebskrankenkassen	14

Justitiariat

CareSolution – ein Portal zur Kostendämpfung der Krankenkassen.....	7
---	---

Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität

Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung	8
--	---

Medizinische Beratung

Änderung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie	11
Packungsgrößen für Arzneimittel neu festgelegt.....	11
Risikoinformationen zu Eliquis®, Pradaxa® und Xarelto®	12

Informationen und Hinweise

3. Summerschool Allgemeinmedizin in Greifswald ..	14
Erfolgreiche Deutsche Meisterschaften im Triathlon der PsychotherapeutINNen	15
Film ab: Spot zur Ärztekampagne läuft	16

Zulassungen und Ermächtigungen.....	17
-------------------------------------	----

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

Feuilleton

Neues aus mecklenburgischen Verlagen.....	21
---	----

Veranstaltungen	22
-----------------------	----

Personalien	22
-------------------	----

Impressum	6
-----------------	---



Zweite Phase der Ärztekampagne gestartet

16

Mit spitzer Feder

Das Vogelhäuschen	23
-------------------------	----

Ärzte-Kampagne:

Wir arbeiten für ihr Leben gern



Titel:

„Geheimnisvolle Begegnung“,
Mischtechnik, 49 x 30 cm,
Katharina Wichtmann,
16 Jahre, Greifswald

Beschlussreiche Sonder-Vertreterversammlung

Von Kerstin Alwardt*

Seit Monaten hat die Vertragsabteilung der KVMV am neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) für die niedergelassenen Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern gearbeitet. Das war nötig, weil die Bundesvorgaben zur Trennung der Vergütung in Haus- und Fachärzte und des gerade gestarteten reformierten Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) auf regionaler Ebene umgesetzt werden mussten. Da der neue Hausarzt-EBM zum vierten Quartal dieses Jahres in Kraft tritt, trafen sich die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) zu einer Sondersitzung.

Hausarzt-EBM im Kreuzfeuer

Noch unmittelbar vor der Einführung des neuen Hausarzt-EBM am 1. Oktober 2013 gab es bundesweit darum heftige Auseinandersetzungen. Harsche Kritik kam aus Hamburg, Nordrhein oder Schleswig-Holstein. Es wurde von

so Eckert, und werde nun versuchen, diese bei der KBV durchzusetzen. Zum Schluss warb Eckert abermals für die EBM-Reform, weil es die richtige Richtung sei.

Neuer HVM beschlossen

Die Bundesvorgaben zur Trennung der Gesamtvergütung in Haus- und Fachärzte und die Reform des EBM mussten in den HVM eingearbeitet werden. Wie das am sinnvollsten für das Land Mecklenburg-Vorpommern zu gestalten war, erklärte Dirk Martensen, Hauptabteilungsleiter Verträge, Honorarverteilung und GKV-Systemfragen den VV-Mitgliedern. Nach intensiver Diskussion wurde der neue HVM durch die VV beschlossen.



Dr. Wolfgang Eckert und Dirk Martensen (v.l.)

„Murks“ und „schlampiger Arbeit“ geredet und, dass es einen erheblichen Nachbesserungsbedarf am Regelwerk gebe. Die KVMV stehe zur EBM-Reform und lehne eine Verschiebung ab, sagte Dr. Wolfgang Eckert, Vorstandsvorsitzender der KVMV, bei seinen einführenden Worten zur Sonder-VV am 4. September 2013 in Schwerin. Aber er machte darauf aufmerksam, dass „an vielen Stellen noch novelliert, nachjustiert und verbessert werden muss“.

Am neuen EBM werden vor allem der Chronikerzuschlag, die Vorhaltepauschale und die Gestaltung der Gesprächsleistungen kritisiert. Eckert nannte auch die Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) als dringend überarbeitungswürdig. So wurde der KVMV-Vorstand von der VV beauftragt, bei der KBV einzuwirken, dass die Höhe der PFG so nicht fortgeschrieben werden solle, damit die bisher benachteiligten Fachgruppen nicht noch weiter benachteiligt würden und dass anstatt bestimmte Fachgruppen von der PFG auszuschließen, besser die Abrechnung der PFG über Diagnosen oder Indikationen zu realisieren sei. Die KVMV habe konkrete Änderungsvorschläge erarbeitet,



Beachtliches Abstimmungspensum bei der Sonder-VV

Im weiteren Verlauf der Sondersitzung stimmten die VV-Mitglieder über vier Änderungsanträge in der Satzung der KVMV ab. Die waren notwendig, um die Satzung für die Wahl des neuen Vorstandsvorsitzenden im November 2013 zu aktualisieren. Diese Änderungen müssen vom Sozialministerium noch genehmigt werden. Erst dann wird in einem der nächsten KV-Journale darüber ausführlich berichtet.

*Kerstin Alwardt ist Leiterin der Presseabteilung der KVMV.

Neuer Honorarverteilungsmaßstab in M-V

Von Dirk Martensen*

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat in einer Sondersitzung einen neuen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen. Ziel war es, die Beschlüsse auf Bundesebene zur EBM-Reform und die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Honorarverteilung regional zu verankern.

Nach monatelangem Ringen war es auf der Bundesebene gelungen, zum 1. Oktober 2013 eine Vielzahl neuer Beschlüsse und Vorgaben auf den Weg zu bringen. So wurden nicht nur die Anpassung des hausärztlichen Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) und die Aufnahme der Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) in den EBM, sondern auch neue Vorgaben der KBV zur Honorarverteilung, insbesondere zur Trennung der Versorgungsbereiche, beschlossen. Bei aller kritischer Diskussion um die EBM-Änderungen bestand am Ende Einigkeit in der KVMV-Vertreterversammlung, dass mit der Reform zwar der richtige Weg eingeschlagen, man aber noch längst nicht am Ziel angekommen sei. Die Mitglieder der VV sahen an verschiedenen Stellen Änderungsbedarf am EBM, der durch den KVMV-Vorstand an die KBV herangetragen werden soll.

Unabhängig hiervon stellen die vorliegenden Beschlüsse und Vorgaben jedoch die Grundlage für den ab 1. Oktober 2013 gültigen HVM dar. Der Beschlussfassung der VV waren die Sitzungen in den beratenden Fachausschüssen der Hausärzte, der Fachärzte und der Psychotherapeuten vorangegangen. Die Neufassung des HVM soll in seiner Grundkonzeption unverändert bleiben. So standen in den Fachausschüssen und der VV die neu eingeführten EBM-Leistungen sowie die veränderte Trennung des haus- und fachärztlichen Versorgungsbereichs im Mittelpunkt der Diskussion.

Trennung der Versorgungsbereiche

Die Trennung des haus- und fachärztlichen Versorgungsbereichs erfolgt seit über zehn Jahren auf der Basis prozentualer Trennungsfaktoren. Zuletzt wurde die zur Verfügung stehende Gesamtvergütung auf Basis des Trennungsfaktors etwa hälftig zwischen Haus- und Fachärzten aufgeteilt. Künftig erfolgt eine dauerhafte Trennung der Vergütungsvolumen in absoluter Höhe. Aufsetzend auf die Vergütung der Haus- bzw. Fachärzte im Jahr 2012 werden hierzu sogenannte Grundbeträge in Euro ermittelt. Die Grundbeträge sollen künftig um die mit den Krankenkassen vereinbarten Honorarsteigerungen weiterentwickelt werden. Hierbei sind auch unterschiedliche Veränderungsraten für die Versorgungsbereiche möglich.

Währungsreform

Der Bewertungsausschuss hat zum vierten Quartal 2013 eine Anhebung des Orientierungswertes auf zehn Cent bei gleichzeitiger Absenkung der Punktzahlleistungen des EBM beschlossen. Die Umbewertung ist kostenneutral. Da der Orientierungswert jährlich angepasst wird und auch im Honorarvertrag eine Modifizierung dieses Wertes möglich ist, wird der Punktwert im HVM mit der Variable „ PW_{Reg} “ dargestellt. Er entspricht im vierten Quartal 2013 genau zehn Cent. Alle übrigen im HVM genannten Punktwerte sind analog umgerechnet worden.

Stärkung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung

Ziel der Weiterentwicklung des EBM ist es, die Grundversorgung im haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich zu stärken. Hierzu werden bei den Hausärzten Leistungen aus den Versichertenpauschalen herausgelöst und künftig einzeln vergütet. Bei den Fachärzten ist zu diesem Zweck die Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) in den EBM aufgenommen worden. Detaillierte Informationen zu den einzelnen EBM-Positionen und deren Abrechnungsvoraussetzungen sind der Beilage zum Deutschen Ärzteblatt, Jg. 110, Heft 35–36, vom 2. September 2013 sowie dem KV-Journal 08/2013 zu entnehmen. Die folgende Tabelle beinhaltet, wie die einzelnen Leistungen nach dem HVM künftig vergütet werden.

Fallwerte und Fallzahlen

Die RLV-Fallwerte aller Fachgruppen wurden auf Basis des Jahres 2012 neu berechnet. Ebenfalls wurden die Fallzahlen zur Umsetzung der Fallzahlzuwachsbegrenzung bzw. Fallwertstaffel aktualisiert. Die qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) bleiben in ihrer Struktur unverändert und sind lediglich in ihrer Höhe um 0,9 Prozent angehoben worden. Die Fallwerte und Fallzahlen aller Fachgruppen sind in den Anlagen zum HVM aufgeführt. Der Versand ist mit dem Rundschreiben 12/2013 erfolgt. Mehr Informationen sind zu finden unter: www.kvmv.de → Für Ärzte → Recht/Verträge →



Bereich	Vergütung (am Beispiel des vierten Quartals 2013)
Versichertenpauschalen (GOP 03000/04000)	Die GOP unterliegen dem Regelleistungsvolumen (RLV). Die Vergütung erfolgt im RLV mit zehn Cent, darüber hinaus mit dem Mehrleistungspunktwert.
Hausärztliches Gespräch (GOP 03230/04230)	- Innerhalb des Gesprächskontingentes (Behandlungsfallzahl x 4,50 Euro) erfolgt die Vergütung mit zehn Cent. - Leistungen, die das Gesprächskontingent überschreiten, werden mit dem Mehrleistungspunktwert vergütet.
Zusatzpauschale hausärztliche Grundversorgung (GOP 03040/04040)	Die Vergütung erfolgt außerhalb des RLV mit zehn Cent.
Chronikerpauschalen (GOP 03220/03221 bzw. 04220/04221)	Die Vergütung erfolgt außerhalb des RLV mit zehn Cent zzgl. eines quartalsweise zu ermittelnden Stützpunktwertes.
Hausärztlich geriatrische Versorgung (Abschnitt 3.2.4)	Die Vergütung erfolgt außerhalb der RLV mit dem sich aus einem separaten Teilbudget rechnerisch ergebenden Punktwert.
Palliativmedizinische Versorgung (Abschnitt 3.2.5/4.2.5)	
Sozialpädiatrische Versorgung (Abschnitt 4.2.4)	
Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (fachgruppenspezifische GOP)	Die Vergütung erfolgt außerhalb des RLV mit dem sich aus einem separaten Teilbudget rechnerisch ergebenden Punktwert.

Satzungen und Richtlinien → Honorarverteilungsmaßstab. Leider konnte das Benehmen mit den Krankenkassen nicht im Vorfeld der VV hergestellt werden, so dass der HVM unter einem entsprechenden Vorbehalt steht. Eine Information darüber wird veröffentlicht, sobald dieser aufgehoben ist.

Für Rückfragen zum HVM stehen Ihnen die Mitarbeiter der Vertragsabteilung unter **Tel.:** 0385.7431 217 zur Verfügung. ■

**Dirk Martensen ist Hauptabteilungsleiter Verträge/Honorarverteilung/GKV-Systemfragen.*

Hausarztzentrierte Versorgung mit den Betriebskrankenkassen

Aus gegebenem Anlass machen wir auf die Ablaufumstellung innerhalb des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung mit den Betriebskrankenkassen aufmerksam: Die Teilnahmeerklärungen der Patienten sind ausschließlich zu senden an die:

Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin.

Falls in den Praxen doppelte Teilnahmeerklärungen mit dem Adressat „FormareMed“ vorliegen, müssen auch diese an die genannte Adresse gesendet werden. Bisher wurden die Teilnahmeerklärungen nur aus Kulanzgründen an die KVMV weitergeleitet, was aktuell nicht mehr möglich ist.

Für Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter **Tel.:** 0385.7431 394 zur Verfügung. ■

jw

CareSolution – ein Portal zur Kostendämpfung der Krankenkassen

Von Susann Winkler* und Thomas Schmidt*

Durch einige Vertragsärzte ist die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) auf die Aktion „Wirtschaftliche Verordnung zur parenteralen Ernährung“ der Betriebskrankenkassen (BKKn) aufmerksam gemacht worden. Gemeinsam mit einem weiteren Dienstleister bieten sie ein sogenanntes „Versorgungsmanagement-System CareSolution“ an. Das ist ein bundesweites Online-Portal, wobei die Nutzer, also die Vertragsärzte, gebeten werden, sich für einen Systemzugang mit einer Registrierung anzumelden.

Die betroffenen Vertragsärzte fühlen sich nun durch diese Aktion unter Druck gesetzt und in ihrer Therapiefreiheit eingeschränkt. Vor allem deshalb, weil der involvierte BKK-Landesverband Erinnerungen verschickt und mit Nachdruck bedauert, noch keine positiven Rückmeldungen erhalten zu haben.

Die KVMV ist deshalb an den BKK-Landesverband herantreten, um ihn über die Irritation der KV-Mitglieder zu unterrichten. Es wurde darauf hingewiesen, dass Vertragsärzte bereits generell gesetzlich zur Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes verpflichtet sind und die bisherigen Überprüfungen von Verordnungen zur parenteralen Ernährung bislang keine Unwirtschaftlichkeiten ergeben haben. Die KVMV hat die Kassenseite aufgefordert, entsprechende gleichlautende Anschreiben zukünftig zu unterlassen.

Dieser Aufforderung sind die BKKn bislang nicht nachgekommen. Vielmehr ist die Aktion von ihnen begründet worden, dass damit für die Vertragsärzte das Angebot bestünde, dass für alle Rezepte, die sie mit Hilfe dieses Programmes ausstellen, ein grundsätzlicher Verzicht auf eine Wirtschaftlichkeitsprüfung verbunden sei. Diese Offerte vermag nach KVMV-Auffassung nicht zu überzeugen. Zum einen, weil es sich nur um einen eingeschränkten Verzicht im Kontext mit Verordnungen über parenterale Ernährung handelt. Zum anderen, weil damit von der über alle Kassenarten einheitlichen Prüfvereinbarung abgewichen wird.

Überdies sollten auch die datenschutzrechtlichen Aspekte nicht außer Betracht gelassen werden. Patientendaten unterliegen dem Schutz des § 203 StGB. Bei Online-Portalen besteht grundsätzlich die Gefahr des unbemerkten Herunterladens der Software, des Ausspionierens oder der Veränderung der Daten. So hat der Landesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit M-V angeraten, möglichst nur das KV-SafeNet als sicheres Übertragungsmedium zu nutzen. Das sogenannte „Versorgungsmanagement-System

CareSolution“ der BKKn ist darin nicht implementiert worden. Überdies geht mit der Teilnahmeerklärung die Verpflichtung einher, die rechtlichen Bestimmungen nach dem Bundesdatenschutzgesetz sowie die Nor-



Foto: www.clipartlibrary.de

men des Berufsrechts bei der Erhebung und Eingabe der Daten zu beachten und den Zugangscode nicht an Dritte weiterzugeben. Bei Verlust oder Missbrauch des Codes durch Dritte ist der Arzt verantwortlich. Zudem darf CareSolution nur bei Patienten verwendet werden, die vorher eingewilligt haben.

Die Vertragsärzte sollten erst nach reiflicher eigener Prüfung die Entscheidung treffen, ob sie dieses Online-Portal nutzen oder ihre Verordnungen, wie bislang auch, an dem generellen Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V ausrichten.

Grundsätzlich gilt, dass keinerlei Verpflichtung zur Teilnahme der Vertragsärzte an dieser Aktion besteht.

*Susann Winkler ist Studentin der Juristischen Fakultät der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald.

*Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.

Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung

Von Anette Wöhl*

Das Normengeflecht des Vertragsarztrechts stellt an die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten bei ihrer täglichen Arbeit eine ganze Reihe von Anforderungen. Das Einhalten dieser gesetzlichen Anforderungen wird kontinuierlich im Hintergrund geprüft, ob die erbrachten Leistungen sachlich korrekt, plausibel und wirtschaftlich sind und darüber hinaus bestimmte qualitative Anforderungen erfüllen. Die Grundlagen und der Ablauf einer Prüfung sind dabei oft unklar.

Eine Serie von Beiträgen im KV-Journal soll Licht in das rechtliche Dunkel bringen. Teil 1 liefert eine allgemeine Übersicht über das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung. Teil 2 wird sich mit der Plausibilitätsprüfung (Anette Wöhl) beschäftigen. Teil 3 setzt sich mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung (Dr. Jochen Seidel) auseinander. Im Teil 4 soll der Sprechstundenbedarf (Dipl.-Med. Jutta Eckert) näher beleuchtet werden und im Teil 5 wird kurz auf die sonstigen Kostenträger (Anette Wöhl) eingegangen.

Zwei dieser Prüfungsformen, die jedem Arzt bekannt sein sollten, jedoch leicht zu Verwechslungen führen, sind die **Plausibilitätsprüfung** und die **Wirtschaftlichkeitsprüfung**. Sowohl die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) als auch die Krankenkassen (oder ihre Verbände) haben den gesetzlichen Auftrag zur Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung. Für die KVen und für die Krankenkassen gilt, dass der Vorstand haftet, wenn die Prüfungen nicht in dem vorgesehenen Umfang oder nicht entsprechend den geltenden Vorgaben durchgeführt wurden. Bei der **Plausibilitätsprüfung** wird, wie der Name bereits sagt, die Abrechnung auf Plausibilität, insbesondere

auf den Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen und dem damit verbundenen Zeitaufwand des Vertragsarztes, geprüft. Sie wird von den KVen von Amts wegen durchgeführt. Ergibt die Prüfung eine zeitlich implausible Abrechnung, führt das zu einer Honorarrückforderung. Ist die Abrechnung zwar zeitlich plausibel, aber wird eine unwirtschaftliche Leistungserbringung vermutet, schließt sich eine Wirtschaftlichkeitsprüfung an das Verfahren an. Doch ist die **Wirtschaftlichkeitsprüfung** davon abzugrenzen. Ihr Gegenstand ist ausschließlich, ob die Vertragsärzte das Wirtschaftlichkeitsgebot bei erbrachten, verordneten und veranlassten Leistungen einhalten. Diesem Gebot genügt eine Behandlung, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet. Sie ist ebenfalls gemeinsame Aufgabe von KVen und Krankenkassen. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung selbst wird im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung von einem selbstständigen Prüfungs- und Beschwerdeausschuss (Gemeinsame Prüfungsstelle) durchgeführt. Stellt dieser Prüfungsausschuss fest, dass eine Unwirtschaftlichkeit vorliegt, so kann im Ergebnis eine Honorarberichtigung vorgenommen oder ein Regress festgesetzt werden.

1. Prüfungsarten im Vertragsarztrecht

1.1. Abrechnungsprüfung – Feststellung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit, insbesondere für die Anwendung des Regelwerks

Rechtsgrundlage: § 106 a Abs. 2 SGB V; § 45 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw. § 34 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV); Abrechnungsrichtlinie der KVMV; Vertrag gemäß § 106 a Abs. 5 SGB V.

Prüfungsgegenstand: Sachlich-rechnerische Richtigkeit der aktuellen Honorarforderung, inklusive Sachkosten, des Vertragsarztes.

Zuständigkeit: KVMV

Anforderungen an die Ärzte: Da diese Abrechnungsprüfung während der aktuellen Quartalsabrechnung stattfindet, wird der Arzt von der Abrechnungsabteilung

der KV ggf. kontaktiert und um Mitwirkung gebeten.

Die **Abrechnungsabteilung** der KVMV steht bei Fragen zur Abrechnungsprüfung zur Verfügung.

Ansprechpartner: Fachbereiche der Abrechnungsabteilung, *Angela Schaarschmidt*, Sekretariat, **Tel.:** 0385.7431 299

1.2. Plausibilitätsprüfung – Feststellung der Plausibilität insbesondere im Hinblick auf den Zeitaufwand

Rechtsgrundlage: § 106 a Abs. 2 SGB V; §§ 45–46 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw. § 32 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV); Vertrag gemäß § 106 a Abs. 5 SGB V; Richtlinien auf Landesebene sowie auf Bundesebene; Verfahrensordnung der Plausibilitätsprüfung.



Prüfungsgegenstand: arztbezogene Abrechnungsprüfung auf Plausibilität des Umfangs der je Tag abgerechneten Leistungen im Hinblick auf den damit verbundenen Zeitaufwand des Vertragsarztes pro Quartal.

Zuständigkeit: KVMV

Anforderungen an die Ärzte: Da die Beweislast für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung sich bei dieser Prüfung auf die Vertragsärzte verlagert, haben sie eine Mitwirkungspflicht in Form einer Stellungnahme zu den zeitlichen Auffälligkeiten. Deshalb ist es wichtig, dass die Ärztin/der Arzt dieser nachkommt.

Die Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP) der KVMV steht bei Fragen zur Plausibilitätsprüfung zur Verfügung.

Ansprechpartner: Anette Wöhl, Abteilungsleiterin WPP, Tel.: 0385.7431 449

1.3. Prüfung des Umfangs der Leistungspflicht der Krankenkassen aus Sicht der Versicherten

Rechtsgrundlage: § 106 a Abs. 3 SGB V; Vertrag gemäß § 106 a Abs. 5 SGB V; Richtlinien auf Landesebene sowie auf Bundesebene.

Prüfungsgegenstand: Die Krankenkassen prüfen das Bestehen und den Umfang ihrer Leistungspflicht, die Anzahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte, die gestellte Diagnose in Bezug auf die abgerechneten Leistungen sowie die direkt bei den

Krankenkassen abgerechneten Sachkosten.

Zuständigkeit: Krankenkassen

Anforderungen an die Ärzte: In der Praxis hat diese Prüfung eine untergeordnete Bedeutung und findet nur in geringem Umfang statt, da die Plausibilitätsprüfungen der Krankenkassen sich als schwierig gestalten und sich bisher auf formale Aspekte (z.B. Zahl der in Anspruch genommenen Ärzte durch einzelne Versicherte) beschränken. Im Falle einer Prüfung werden die Ärzte von der KVMV über die Prüfung und die Ergebnisse informiert. Die Abrechnungsabteilung der KVMV steht bei Fragen zur dieser Abrechnungsprüfung zur Verfügung.

Ansprechpartner: Ines Nagel, Gruppenleiterin Sonstige Sachgebiete, Tel.: 0385.7431 295



Foto: www.clipdealer.de

2. Wirtschaftlichkeitsprüfung

Rechtsgrundlage: § 106 SGB V basierend auf § 12 SGB V; Prüfvereinbarung über das Verfahren zur Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 106 SGB V.

Prüfungsgegenstand: Die Gemeinsame Prüfungsstelle prüft die vom Vertragsarzt erbrachten, verordneten und veranlassten Leistungen auf Wirtschaftlichkeit. Gegenstand ist ausschließlich die Frage, ob das in § 12 SGB V niedergelegte und in einer Vielzahl weiterer vertragsärztlicher Vorschriften wiederzufindende Wirtschaftlichkeitsgebot bei den Leistungen eingehalten worden ist. Dies schließt definitionsgemäß auch die Einhaltung von Leistungslegenden und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses ein. Bei den im § 12 SGB V formulierten Begriffen müssen Leistungen ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich und notwendig sein. Dabei ist stets die Frage nach der Angemessenheit der Leistung im Verhältnis zur Indikation (des die Leistung auslösenden Krankheitsfalles) zu beantworten, wobei sowohl ein Übermaß- als auch ein Untermaßverbot gilt. Sie muss also gerade angemessen sein.

Zuständigkeit: Gemeinsame Prüfungsstelle (selbstständige, gemeinsam von KVMV und Krankenkassen gebildete Prüfungsstelle sowie dem eigenständigen Beschwerdeausschuss).

Antragsberechtigte: KVMV und Krankenkassen.

Anforderungen an die Ärzte: Bei Beginn einer Prüfung wird die Ärztin/der Arzt zur Stellungnahme aufgefordert, die auf detaillierte und individuelle Praxisbesonderheiten und kompensationsfähige Einsparungen hinsichtlich der Ordnungsnotwendigkeiten eingehen sollte. Die Gemeinsame Prüfungsstelle beantwortet Fragen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung. Gleichzeitig hat sie die Aufgabe, den Vertragsarzt in erforderlichen Fällen über Fragen der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung zu beraten.

Bei Fragen zur Verordnung von Arzneimitteln steht auch die Medizinische Beratung der KVMV zur Verfügung.

Ansprechpartner: Gemeinsame Prüfungsstelle M-V, Andrea Henkel, Sekretariat, Tel.: 0385.7431 323 und Medizinische Beratung, Mandy Begerow, Sekretariat, Tel.: 0385.7431 407

3. Prüfung Sprechstundenbedarf

Rechtsgrundlage: Gemeinsame Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf der KVMV.

Prüfungsgegenstand: Verordneter Sprechstundenbedarf für die ambulante Behandlung.

Zuständigkeit: AOK Nordost im Auftrag der Landesverbände der Krankenkassen und Verbände der Ersatzkassen M-V prüfen die Rechtmäßigkeit der Verordnungen und beantragen bei der KVMV Schadensersatzanspruch.

Anforderungen an die Ärzte: Die Ärztin/der Arzt wird von der KVMV über den Antrag informiert und kann eine Stellungnahme abgeben, die dann an die AOK

Nordost weitergeleitet wird. Bei einigen Verordnungen weist die KVMV den Antrag auch ohne Mitwirkung des Arztes zurück.

Bei Fragen zur Verordnung von Sprechstundenbedarf steht die *Medizinische Beratung* der KVMV zur Verfügung. Bei Fragen zur Verordnung und zum Verfahrensablauf kann die *Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP)* der KVMV beraten.

Ansprechpartner: Medizinische Beratung, Mandy Bergerow, Sekretariat **Tel.:** 0385.7431 407; Anette Wöhl, Abteilungsleiterin WPP, **Tel.:** 0385.7431 449

4. Sachlich-rechnerische Berichtigung sonstiger Kostenträger

Rechtsgrundlage: Vertrag über die ärztliche Versorgung von Polizeivollzugsbeamtinnen/Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei (PVB), Untersuchungen auf Polizeidiensttauglichkeit sowie Untersuchungen zur Vorbereitung von Personalentscheidungen und betriebs- und fürsorgeärztliche Untersuchungen; Vertrag über die ärztliche Versorgung von Soldaten der Bundeswehr/Untersuchungen zur Durchführung der allgemeinen Wehrpflicht sowie Untersuchungen zur Vorbereitung von Personalentscheidungen und betriebs- und fürsorgeärztliche Untersuchungen.

Prüfungsgegenstand: Sachlich-rechnerische Berichtigung aufgrund von Beanstandungen sonstiger Kostenträger (Polizei, Wehrbereich).

Zuständigkeit: Bundesamt für das Personalmanage-

ment der Bundeswehr (Wehrbereich) und Landesamt für zentrale Aufgaben und Technik der Polizei, Brand- und Katastrophenschutz M-V (Polizei) prüfen die Rechtmäßigkeit der Verordnungen und beantragen bei der KVMV Schadensersatzanspruch.

Anforderungen an die Ärzte: Die Anträge werden von der KVMV auf Rechtmäßigkeit überprüft und die Ärztin/der Arzt wird über den Antrag des entsprechenden Amtes von der KVMV informiert, um den Sachverhalt zu klären. Bei Fragen zu Verordnungen und zum Verfahrensablauf berät die *Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP)* der KVMV.

Ansprechpartner: Anette Wöhl, Abteilungsleiterin WPP, **Tel.:** 0385.7431 449

5. Prüfungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung

Rechtsgrundlage: § 136 Abs. 2 SGB V (in Einzelfällen auch § 135 a).

Prüfungsgegenstand: Prüfung der Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen.

Zuständigkeit: KVMV

Anforderungen an die Ärzte: Die Prüfung erfolgt in der Regel auf der Grundlage von Stichproben. Dabei stellen die Qualitätssicherungskommissionen der KVMV anhand der geltenden Qualitätssicherungsrichtlinien fest, ob die erbrachten Leistungen den

Anforderungen entsprechen. Der Vorstand der KVMV entscheidet bei Qualitätsmängeln über das weitere Vorgehen (z.B. Aufforderung zur Beseitigung der festgestellten Mängel, Wiederholungsprüfung, Kolloquium, Entzug der erteilten Genehmigung und Honorarberichtigung).

Bei Fragen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung und zum Verfahrensablauf steht der *Geschäftsbereich Qualitätssicherung* der KVMV zur Verfügung.

Ansprechpartner: Geschäftsbereich Qualitätssicherung, Ilona Holzmann, Sekretariat, **Tel.:** 0385.7431 244 ■

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

Änderung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie

Mit Wirkung zum 21. August 2013 wurde die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie erweitert, sodass subkutane Infusionen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege verordnungsfähig sind. Es wurde nach der Nummer 16 eine Nummer **16 a** neu in das Leistungsverzeichnis aufgenommen.

Der Leistungsumfang beinhaltet:

- Legen, Anhängen, Wechseln sowie abschließendes Entfernen einer ärztlich verordneten subkutanen Infusion zur Flüssigkeitssubstitution
- Kontrolle von Laufgeschwindigkeit und Füllmenge
- Überprüfung der Injektionsstelle beim Anlegen, Wechseln oder Entfernen der Infusion auf Zeichen einer Ödembildung, Schwellung oder Rötung.

Für die Verordnungsfähigkeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) klar definierte Indikationen festgelegt: Mittelschwere Exsikkose bei negativer Flüssigkeitsbilanz (bei akuter Erkrankung oder Verschlimmerung der Erkrankung z.B. bei Fieber, Diarrhoe) mit einhergehendem Unvermögen oralen Ausgleichs und potenzieller Reversibilität insbesondere bei geriatrischen Patienten.

Als Kontraindikationen sind genannt:

- Schwere Dehydratation
- Dekompensierte Herzinsuffizienz
- Dekompensierte Niereninsuffizienz
- Koagulopathien



- Kreislaufschock
- Langfristiger Flüssigkeitsbedarf
- Finale Sterbephase
- Zur ausschließlichen Erleichterung der Pflege
- Ungenügende Durchführbarkeit aufgrund der Compliance der Patientin/des Patienten oder der häuslichen Bedingungen in Bezug auf die Infusionstherapie.

Die Verordnung ist für eine Dauer von maximal sieben Tagen möglich. ■

ekt

Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Die BKK Diakonie sowie die BKK Deutsche Bank AG verzichten ab sofort bis auf Widerruf auf die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie.

Eine aktuelle Übersicht der Krankenkassen, die auf diese Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls verzichten, ist auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern einzusehen unter: Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel → Verordnungshinweise Heilmittel. ■

hk

Packungsgrößen für Arzneimittel neu festgelegt



Die Größe der Arzneimittelpackungen richtet sich künftig nach der Reichdauer. Hierzu gibt es eine neue Verwaltungsvorschrift des Deutschen Institutes für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Ab September muss eine Packung der Normgröße N1 unabhängig von der Darreichungsform des Medikaments in der Regel für zehn Behandlungstage reichen. Bei N2- und N3-Packungen sind es 30 beziehungsweise 100 Tage. Bei bestimmten Arzneimitteln, beispielsweise Antibiotika oder Chemotherapeutika, kann es Ausnahmen von dieser Regel geben. ■

ekt

Ergänzende Verträge zur Hautkrebsvorsorge

Neuer Vertrag mit der Bosch BKK

Mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2013 haben die bei der Bosch BKK Versicherten bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres alle zwei Jahre Anspruch auf eine ergänzende prophylaktische Untersuchung, wenn sie ihre Teilnahme an dem Vertrag erklärt haben.

Am Vertrag können Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Ärzte der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, wenn sie an einer zertifizierten Fortbildung für das Hautkrebsscreening entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien teilgenommen haben.

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

Leistung: Information, Anamnese, körperliche Untersuchung, Hauttypbestimmung und anschließende Beratung (alle 2 Jahre); **Abrechnungs-Nr.:** 99070; **Vergütung:** 26 Euro.

Die Auflichtmikroskopie ist nicht Bestandteil des Vertrages.

Wie bereits für die Verträge mit der BARMER GEK, Techniker Krankenkasse und Hanseatischen Ersatzkasse wird auch für die BIG direkt gesund auf Grund einer Beanstandung durch das Bundesversicherungsamt ab Oktober 2013 eine Teilnahmeerklärung für die Versicherten Bestandteil des Vertrages. Die Vergütung wurde ebenfalls durch den Mehraufwand für den Arzt von 25 Euro auf 26 Euro erhöht.

Die Verträge sowie die Teilnahmeerklärungen sind auf der Homepage der KVMV eingestellt unter: Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Hautvorsorge.

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

jw

Aktualisierte Übersicht der ergänzenden Hautvorsorge-Verträge

Krankenkasse	Arztgruppe	Versicherte	Vergütung	Untersuchungsintervall	Auflichtmikroskopie	Abrechnungs-Nr.
Knappschaft	Hautarzt	0 bis 34 Jahre	25 Euro	alle 2 Jahre	inklusive, soweit med. indiziert	99070
BKK VAG Nord	Hautarzt Hausarzt	0 bis 34 Jahre	21 Euro	jährlich	-	
BKK Bosch	Hautarzt Hausarzt	0 bis 34 Jahre	26 Euro	alle 2 Jahre	-	
BARMER GEK	Hautarzt	16 bis 34 Jahre	26 Euro	alle 2 Jahre	inklusive, soweit med. indiziert	
TK	Hautarzt	20 bis 34 Jahre	26 Euro	alle 2 Jahre	inklusive, soweit med. indiziert	
IKK Nord	Hautarzt	16 bis 34 Jahre	25 Euro	alle 2 Jahre	inklusive, soweit med. indiziert	
BIG direkt gesund	Hautarzt	16 bis 34 Jahre	26 Euro	alle 2 Jahre	inklusive, soweit med. indiziert	
HEK	Hautarzt	18 bis 34 Jahre	26 Euro	alle 2 Jahre	-	99071
HEK (Auflichtmikroskopie)	Hautarzt	18 bis 34 Jahre	7 Euro	alle 2 Jahre	wenn med. indiziert	

Stand: Oktober 2013

Beteiligung am Präventionspass noch verhalten

Seit einem guten dreiviertel Jahr gibt es die gemeinsame Initiative von Haus- und Fachärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), um die Anzahl der Früherkennungsuntersuchungen zu erhöhen. Doch beteiligt sich die Ärzteschaft des Landes noch sehr verhalten an dieser Initiative, wie erste Auswertungen ergeben haben.

Mit dem Präventionspass wird den Ärzten die Möglichkeit gegeben, positiven Einfluss auf ihre Patienten zu nehmen, um so das frühzeitige Erkennen und Behandeln von Erkrankungen zu fördern. Die Haus- und Fachärzte sind deshalb aufgerufen, das Projekt zu unterstützen, indem sie den Präventionspass ausstellen

und ihre Patienten motivieren, regelmäßig die empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch zu nehmen. Die Vergütung dieser Vorsorgeleistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung – extrabudgetär – durch die Krankenkassen.

Zur statistischen Erhebung und Auswertung des Präventionspasses wurden zwei Pseudo-GOP festgelegt: die Pseudo-GOP 90060 für die Ausstellung des Passes durch den Arzt und die Pseudo-GOP 90061 für die Dokumentation einer Vorsorgeuntersuchung im Präventionspass. Derzeit sind diese GOP nicht vergütungsfähig.

Der Pass sowie der Vorsorgeflyer können kostenfrei über den Vordrucke-Service der KVMV bei Bärbel Uecker-mann, **Tel.:** 0385.7431 351, bestellt werden. Zudem ist der Pass sowie eine Kurzinformation über die Homepage der KVMV abrufbar unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Prävention.

Für weitere Fragen stehen André Aeustergerling unter **Tel.:** 0385.7431 211 und Kristin Fenner aus der Vertragsabteilung unter **Tel.:** 0385.7431 491 zur Verfügung. ■

kf



Risikoinformationen zu Eliquis®, Pradaxa® und Xarelto®

Die Zulassungsinhaber von Eliquis® (Apixaban), Pradaxa® (Dabigatranetexilat) und Xarelto® (Rivaroxaban) haben am 5. September 2013 eine Information herausgegeben. Sie enthält Risikofaktoren für Blutungen sowie Dosierungen, Gegenanzeigen, Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung der Medikamente, um das Risiko von Blutungen zu verringern.

Diese neuen oralen Antikoagulantien sind in den letzten Jahren zur Prophylaxe thromboembolischer Ereignisse in vielen Indikationen zugelassen worden, in denen bisher Vitamin-K-Antagonisten (z. B. Phenprocoumon, Warfarin) oder niedermolekulare Heparine angewendet wurden. Im Gegensatz zu den Vitamin-K-Antagonisten ist ein routinemäßiges Monitoring der Gerinnungshemmung nicht erforderlich. Ein spezifisches Antidot ist derzeit für keine der drei Substanzen verfügbar. Die drei Hersteller weisen in einem mit den zuständigen Arzneimittelbehörden abgestimmten Informationsbrief darauf hin, dass Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) aus klinischen Studien und aus der Praxis gezeigt haben, dass auch bei den neuen oralen Antikoagulantien ein signifikantes Risiko für schwere Blutungsereignisse, auch mit Todesfolge, besteht. Den Volltext des Informationsbriefes können Sie unter: www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/Weitere/index.html im Internet einsehen. ■

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft/ekt

3. Summerschool Allgemeinmedizin in Greifswald

Von Prof. Dr. med. Jean-François Chenot*

Vom 28. August bis 1. September 2013 fand zum dritten Mal die Summerschool statt. In diesem Jahr lud die Abteilung Allgemeinmedizin von Prof. Jean-François Chenot des Institutes für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald zu sich ein. Bei traum-

Zum intensiven Programm gehörten eine Sprechstundensimulation und praxisorientierter Kleingruppenunterricht. Dr. Gero Kärst aus Wolgast gewährte Einblick in die Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates. Weiter standen motivierende Gesprächsführung mit Dipl.-Psych. Kristine Jahnke, Multimorbidität und zu viele Medikamente mit Dr. Heinz Hammermayer, eine Expedition in die Phytotherapie im Botanischen Garten mit Prof. Chenot und Dr. Christian Eichkorn, Frauengesundheit in der Hausarztpraxis mit Johannes Spanke, ambulante Palliativversorgung mit Dr. Jens Thonack, Entspannungstraining mit Dipl.-Med. Carmina Spreemann und ein Nahtkurs mit Annika Matz im Programm. Sie verschafften einen Einblick in die breite hausärztliche Tätigkeit. Die Gäste aus Münster, Prof. Peter Maisel, Dr. Hedda Wollbold und Dr. Ralf Jendyk, hatten sich etwas ganz Ungewöhnliches einfallen lassen. Sie konzipierten ein EKG-Gesellschaftsspiel á la „Mensch ärgere dich nicht“. Den Abschluss bildete eine Diskussionsrunde rund um das Berufsziel Hausarzt mit

Dr. Dieter Kreye und den beiden jungen Medizinerinnen kurz vor ihrer Facharztprüfung, Claudia Eichkorn und Kristin Runge. Die Verleihung der Teilnahme-Zertifikate fand in einem maritimen Ambiente auf dem Segelschiff „Weiße Düne“ auf dem Peenestrom statt. ■

**Prof. Dr. med. Jean-François Chenot, MPH, ist Leiter der Abteilung Allgemeinmedizin, Institut für Community Medicine, Universitätsmedizin Greifswald.*



Foto: privat

haftem Wetter fand am Nachmittag des ersten Tages das Kennenlernen von 30 Medizinstudenten aus ganz Deutschland, Hausärzten und Ärzten in Weiterbildung statt. Die Summerschool ist ein Teil des Nachwuchsförderkonzepts der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Sie wurde vom Hausärzterverband und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V gefördert. Austragungsort waren die Schulungsräume der Jugendherberge Greifswald.

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 22. Jahrgang | Heft 253 | Oktober 2013

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Kerstin Alwardt (kal) | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Axel Rambow | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder.

Beiträge | Jutta Eckert (ekt) | Kristin Fenner (kf) | Heike Kuhn (hk) | 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.

Erfolgreiche Deutsche Meisterschaften im Triathlon der PsychotherapeutINNen

Von Dr. Karin Hübener*



Grafik: www.shutterstock.de

Bereits zum 13. Mal fanden die Deutschen Meisterschaften der PsychotherapeutINNen im Triathlon in Mecklenburg-Vorpommern statt, im Rahmen des Fun-Triathlons. Hervorragend organisiert und ausgestaltet wurden sie durch den ortsansässigen Trifun-Sportverein Güstrow. Austragungsort war das Gelände am Güstrower Inselfsee. Die Wassertemperatur ließ nichts zu wünschen übrig. Mit gut 24 Grad mussten die „richtigen Profis“ beim Schwimmen auf ihren Auftrieb gebenden Neopren-Anzug verzichten. Das war nur gerecht gegenüber denen, die den Wettbewerb eher volkssportlich angehen. Auch das Wetter spielte hervorragend mit: Es war heiter und sonnig, aber nicht zu heiß, die Straßen waren trocken und der Laufboden angenehm.

Insgesamt nahmen zwölf TeilnehmerInnen aus Berlin, Sachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Hamburg teil, die die 750 Meter Schwimmen, 20 Kilometer Radfahren und fünf Kilometer Laufen absolvierten. Neu war, dass die Frauen mit sieben zu fünf in der Überzahl waren. Alle TeilnehmerINNEN kamen gesund und damit erfolgreich ins Ziel und das ist bei allem sportlichem Ehrgeiz schließlich die Hauptsache!

Siegerin bei den Damen wurde mit einer Gesamtzeit von 1:24:39 Cora Friedrich, eine noch in Ausbildung befindliche Kollegin aus Hamburg, die damit auch gleich bei ihrer persönlichen Premiere in M-V einen hervorragenden Einstand gab. Sie löste damit die vielmalige Siegerin aus den Vorjahren Dr. Uta Schannewitzky (vormals Leithäuser) aus Berlin ab und verwies sie auf Platz zwei. Knapp fünf Minuten später erreichte Dr. Birte Kinder aus Neubrandenburg das Ziel und wurde damit dritte. Viertschnellste war Maren Sprögel aus Güstrow, die nun schon über viele Jahre immer mit dabei war.

Nach einer Stunde, einer Minute und 37 Sekunden kam Dr. Karin Hübener aus Krakow am See ins Ziel, die damit allerdings nicht das Schlusslicht des Jedermann-Fun-Triathlons war.

Deutscher Meister der Psychotherapeuten bei den Männern wurde Dr. Matthias Kinder aus Neubrandenburg. Er bewältigte den Gesamtwettbewerb in einer fantastischen Zeit von 1:11:40. Mit Frank Greiner aus Löhne in Nordrhein-Westfalen, dem Zweitplatzierten, lieferte er sich den gesamten Wettbewerb über ein spannendes Kopf-an-Kopf-Rennen. Damit hatte sich Greiner dann die Plakette „Größter Kämpfer/Größte Kämpferin“ des Jahres verdient. Dritter wurde Thorsten Rottschäfer aus Schwerin. Auf den Plätzen vier und fünf landeten fast zeitgleich Christoph Hübener und nur mit einer Sekunde Verzögerung kam sein Bruder, Martin Hübener, als ältester Teilnehmer (AK M 60) ins Ziel. Auch in der Gesamtwertung des Fun-Triathlons erreichten einige PsychotherapeutINNen unter den 138 Teilnehmern der Jedermann-Distanz gute Platzierungen. Cora Friedrich errang in der Gesamtwertung der Altersklasse W 4/W 35 den ersten Platz. Dr. Karin Hübener belegte in ihrer Altersklasse Seniorinnen 4/AK W 55 unangefochten den ersten und Martin Hübener in der Altersklasse M 60 (Senioren 5) den zweiten Rang.

Die teilnehmenden Psychotherapeuten ließen den sportlich bewegten und emotional bewegenden Tag beim gemeinsamen Abendessen im gepflegten Ambiente des Kurhauses am Güstrower Inselfsee ausklingen. Hier fand dann auch die Ehrung der SiegerINNEN mit den von Karin und Christoph Hübener gestifteten Wanderpokalen statt.

Es ist angedacht, die nächsten Deutschen Meisterschaften am 23. August 2014 in Exter (Vlotho, NRW) stattfinden zu lassen. Man hofft, dass mit der Ortsveränderung in Richtung Zentrum Deutschlands mehr ausdauer- und volkssportlich aktive PsychotherapeutINNen mitmachen könnten. Die organisatorische Vorbereitung liegt weiter in den Händen der Psychotherapeutisch/Pschoanalytischen Praxis Hübener, Beim Wasserturm 4, 18273 Güstrow, www.psycho-flitzer.de. Für Rückmeldungen, Hinweise, Ideen und Interesse sind die Organisatoren sehr dankbar. ■

**Dr. Karin Hübener ist niedergelassene Psychotherapeutin in Güstrow.*

Film ab: Spot zur Ärztekampagne läuft

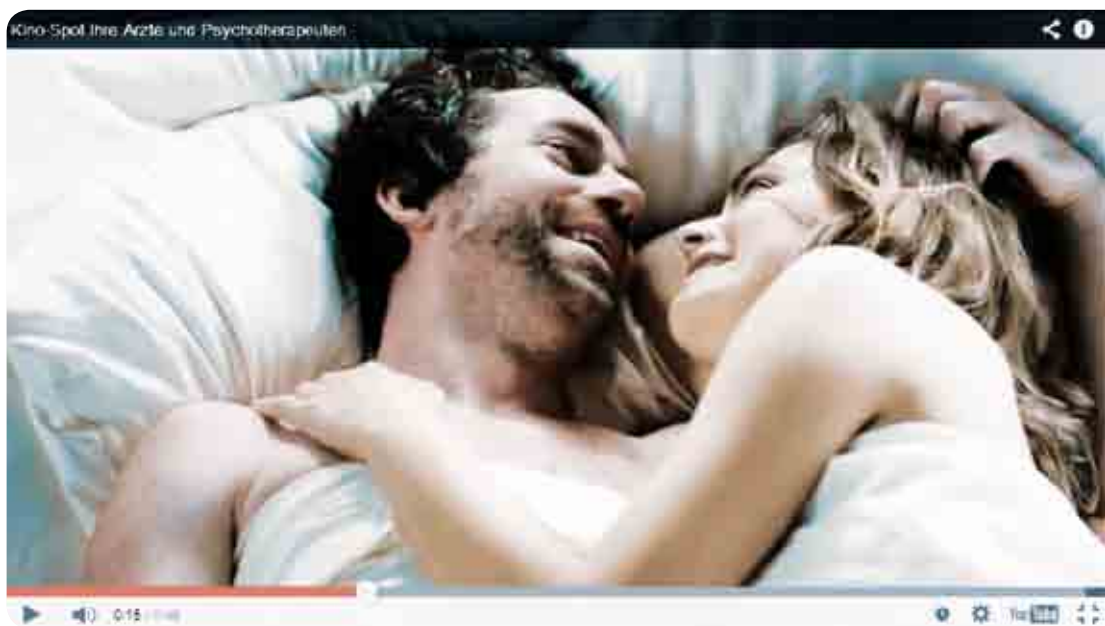
Die zweite Runde der Ärzte-Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ hat begonnen: Nach der Ausstrahlung des TV-Werbefilms vor der ARD-Tagesschau Ende August waren die neuen Plakatmotive im gesamten Bundesgebiet mit neuen Inhalten geklebt. Auch ein Kampagnen-Spot ist nun auf der großen Kinoleinwand zu sehen.

Zweite Phase der Kampagne gestartet

Ging es in der ersten Kampagnenphase darum, Aufmerksamkeit bei den Mitbürgern zu erzeugen, so sind die Botschaften der zweiten Phase deutlicher: „Ich bin Hausärztin. Ich werde Ihnen fehlen.“ oder „Ich bin Facharzt. Ich bin eine aussterbende Art.“ Auf sachlicher Ebene kommen nun auch die zum Teil schwierigen Rahmenbedingungen für Ärzte und Psychotherapeuten zur Sprache. Darüber hinaus bildet diese Phase den niedergelassenen Arzt als Unternehmer und Arbeitgeber ab: „Ich bin Hausarzt. Und Unternehmer. Und Manager. Und Buchhalter. Und Personaler. Und Controller. Und Hausmeister.“ lautet eine Aussage auf den Plakaten. Alle neuen Motive sind auf der Kampagnen-Webseite bereitgestellt, darunter auch das eines Psychologischen Psychotherapeuten. Sie waren vom 30. August bis 12. September in allen größeren Städten und auf ICE-Bahnhöfen – bundesweit auf insgesamt rund 5.800 Großflächen – zu sehen.

Kino-Spot zur Kampagne ist angelaufen

Am 5. September ist der Kino-Spot der Ärzte-Kampagne angelaufen. In 45 Sekunden vermittelt er – mit einem Augenzwinkern – wie wichtig Ärzte und Psychotherapeuten in allen Lebenslagen sind und auf wie vielen Wegen sie Patienten helfen. Der Spot wird jeweils im Vorfeld der ausgewählten, von der Mediaagentur empfohlenen Kinofilme gezeigt. Er wird voraussichtlich bis zum 30. Oktober in den Kinos zu sehen sein.



Szenenausschnitt aus dem Kampagnen-Spot „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“

Vor den folgenden Filmen ist der Kampagnen-Kino-Spot bundesweit zu sehen:

- The Bling Ring
- Feuchtgebiete
- Mr. Morgan's Last Love
- RIPD
- König von Deutschland
- Da geht noch was!
- Zum Geburtstag
- Der Geschmack von Apfeln
- Der Scham der Tage
- Gravity
- Rush – alles auf Sieg
- Frau Ella

Mehr Informationen und natürlich auch der Kinospot sind zu finden auf der Kampagnen-Internetseite: **www.ihre-aerzte.de**. ■

KBV/kal

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

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft
Christiane Fürstenau und Jürgen Toralf Fürstenau, FÄ für Allgemeinmedizin für Neubukow, ab 19. August 2013.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Jürgen Leidel*, FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin für Bad Doberan, ab 2. Januar 2014.

DEMMIN

Praxissitzverlegung

Dorothea Grohs, FÄ für Neurologie in Malchin, Neue Str. 9-13, ab 1. Oktober 2014.

Ermächtigung

Dr. med. *Angela Simon*, Chefarztin der Klinik für Orthopädie 2 in Malchin des Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist für Diagnostik und Therapie von Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden und Chirurgen ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2014.

GÜSTROW

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Hans-Peter Quest* und Dr. med. *Andreas Hertkorn*, FÄ für Orthopädie in Güstrow, ab 1. Januar 2014.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Frank Drewelow*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Bützow, ab 2. Januar 2014.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Hartmut Jahn*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Bützow, ab 2. Januar 2014.

Ermächtigung

Dr. med. *Christoph Prinz*, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie der KMG Klinikum Güstrow GmbH, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf dem Gebiet der Onkologie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, niedergelassenen Gastroenterologen und Pneumologen und onkologischen Schwerpunktpraxen ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2015.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ermächtigungen

Dr. med. *Antje Belau*, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe der Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist zur Betreuung von gynäkologisch-onkologisch erkrankten Patientinnen auf Überweisung von onkologischen Schwerpunktpraxen ermächtigt, bis zum 30. September 2015;

Dr. med. *Thomas Heße*, Oberarzt in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin an der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Durchführung von Narkosen im Zusammenhang mit MRT-Untersuchungen bei Kindern und unkooperativen Patienten auf Überweisung der ermächtigten Radiologin ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

Beendigung einer Ermächtigung

Dr. med. *Lucas Hegenscheid*, Kreiskrankenhaus Wolgast gGmbH, ab 1. September 2013.

LUDWIGSLUST

Ende der Zulassung

Dr. med. *Claus Kortum*, FA für Allgemeinmedizin in Lübtheen, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigung

Dr. med. *Rüdiger Friedrich*, Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie, Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie an der Evangelisches Krankenhaus Stift Bethlehem gGmbH in Ludwigslust, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

MÜRITZ

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Eberhard Meyer*, FA für Allgemeinmedizin in Schwarz, ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Ellen Roll, hausärztliche Internistin in Waren, zur Anstellung von Dr. med. *Hans-Jürgen Flägel* als FA für Kinder- und Jugendmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2013.

Erweiterung der Ermächtigung

Dr. med. *Peter Eberlein*, FA für Innere Medizin in der MediClin Müritz-Klinikum GmbH in Waren, um die Leistungen nach der EBM-Nr. 02343 auf Überweisung von Vertragsärzten, ab 8. August 2013.

NEUBRANDENBURG-MECKLENBURG/STRELITZ

Ende der Zulassung

Dr. med. *Klaus-Peter Krempien*, FA für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, ab 8. Juli 2013.

Genehmigung zur Anstellung

Dr. med. *Ursula Ostmann*, fachärztliche Internistin in Neustrelitz, zur Anstellung von Dr. med. *Dirk Schmid* als FA für Innere Medizin/Pulmologie in ihrer Praxis, ab 1. August 2013.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

MR Dr. med. *Ulrich Grebs*, FA für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. *Jens-Uwe Koch* als hausärztlicher Internist in seiner Praxis, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Thomas Thomsen*, Chefarzt im Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist zur Durchführung endosonographischer Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33042, 33043, 33090 und 33092 zuzüglich der erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Neubrandenburg ermächtigt, bis zum 30. September 2015;

PD Dr. med. *Regina von Rochow*, Klinik für Strahlentherapie an der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist für Diagnostik und Therapie während einer Strahlenbehandlung, zur Durchführung von Nachsorgeuntersuchungen zur Feststellung von Strahlenschäden im Zeitraum von bis zu 5 Jahren sowie für Leistungen nach der EBM-Nummer 34360 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Auf dem Behand-





lungsschein ist gegenüber der KVMV der Zeitpunkt der letzten Strahlenbehandlung anzugeben, bis zum 31. Dezember 2015;

Dipl.-Med. *Hans-Christian Böttcher*, Klinik für Strahlentherapie an der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist für Diagnostik und Therapie während einer Strahlenbehandlung inkl. der EBM-Nummer 34360 sowie zur Durchführung von Nachsorgeuntersuchungen zur Feststellung von Strahlenschäden im Zeitraum von bis zu 5 Jahren auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Auf dem Behandlungsschein ist gegenüber der KVMV der Zeitpunkt der letzten Strahlenbehandlung anzugeben, bis zum 31. Dezember 2015;

Dr. med. *Sven Armbrust*, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist zur Spülung implantierter Portsysteme sowie für eine einmalige entwicklungsneurologische Nachuntersuchung bei Frühgeborenen bis zum 24. Lebensmonat auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin ermächtigt, bis zum 30. September 2015;

Dr. med. *Katy Roterberg*, Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nr. 01758 und 40852 ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dr. med. *Gerd Wallstabe*, FA für Chirurgie in Lübz, ab 2. Januar 2013.

Die Zulassung haben erhalten

Kerstin Schönrock, FÄ für Allgemeinmedizin für Zapel Hof, ab 1. Januar 2014;

Dr. med. *Steffen Wallstabe*, FA für Chirurgie für Lübz, ab 2. Januar 2014.

Ermächtigung

Dr. med. *Holger Schmitt*, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am MediClin Krankenhaus Plau am See, ist für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 13257, 13400 bis 13412, 13421 bis 13431, 01741 und 01742 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die das MediClin Krankenhaus Plau am See gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2015.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dr. med. *Maria Evert*, FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, ab 1. Oktober 2013;

Dr. med. *Ingeborg Herrmann*, FÄ für Psychiatrie und Neurologie in Rostock, ab 1. April 2014.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Erik Reuter*, FA für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 1. Oktober 2013;

Dr. med. *Merten Schulz*, FA für Nervenheilkunde für Rostock, ab 1. April 2014.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. *Gisela Weigt* und Dr. med. *Verena Wagner*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock, ab 1. Oktober 2013.

Genehmigung von Anstellungen

Gemeinnütziges MVZ der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von *Robert Haase* als FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im MVZ, ab 4. Juli 2013;

Dr. med. *Ulrike Blank* und Dr. med. *Bärbel Ehlers*, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, zur Anstellung von Dr.

med. *Hans-Jürgen Westphal* als FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrer Praxis, ab 4. Juli 2013;

Gemeinnütziges MVZ der Universitätsklinikum Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Jörg Endlicher* als FA für Anästhesiologie im MVZ, ab 4. Juli 2013;

Dr. med. *Kerstin Reichmuth*, FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, zur Anstellung von *Karen Kledtke* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 4. Juli 2013;

Dr. med. *Michael Thieß*, fachärztlich tätiger Praktischer Arzt, Dr. med. *Wolfgang Ramlow*, FA für Innere Medizin/Nephrologie, und Dipl.-Med. *Gabriele Hebestreit*, fachärztliche Internistin in Rostock, zur Anstellung von *Sybil Beckert* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 8. August 2013.

Änderung der Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Michael Thieß*, fachärztlich tätiger Praktischer Arzt, Dr. med. *Wolfgang Ramlow*, FA für Innere Medizin/Nephrologie und Dipl.-Med. *Gabriele Hebestreit*, fachärztliche Internistin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Andrea Mitzner* als FÄ für Innere Medizin/Nephrologie in ihrer Praxis, ab 25. Juli 2013.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Ann Michelsen*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie für Rostock, ab 25. Juli 2013.

Änderung der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Roland Winkler*, Dr. med. *Dietmar Sehland*, Dr. med. *Ann Michelsen* und *Diego Zende-Zartochti* führen die Berufsausübungsgemeinschaft in Rostock als FÄ für Innere Medizin/Nephrologie und FA für Innere Medizin/Gastroenterologie, ab 25. Juli 2013.

Ermächtigungen

Die Kinder- und Jugendklinik der Universitätsmedizin Rostock, ist als ärztlich geleitete Einrichtung zur Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose und Patienten mit seltenen Stoffwechselerkrankungen (ausgenommen sind Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die das Universitätsklinikum Rostock gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2015;

PD Dr. med. habil. *Frank Walther*, Kinder- und Jugendklinik des Universitätsklinikums Rostock, ist für gastroenterologische Leistungen mit Ausnahme der Behandlung seltener Stoffwechselerkrankungen (ausgenommen sind Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet keine Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2015;

Prof. Dr. med. *Rudolf Guthoff*, Augenklinik des Universitätsklinikums Rostock, ist für konsiliarärztliche Leistungen des Fachgebietes Augenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und der ermächtigten Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Die Abteilung für Kardiologie der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock ist als ärztlich geleitete Einrichtung für hochspezialisierte diagnostische und therapeutische kardiologisch-angiologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2015;

Prof. Dr. med. *Reiner Benecke*, Direktor der Klinik für Neurologie und Poliklinik der Universitätsmedizin Rostock, ist für folgende Leistungen:

- Behandlung mit Botulinum-Toxin auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Fachärzten für Orthopädie und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin,





- Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten,
- Behandlung von spastischen Patienten mit programmierbaren Baclofen-Pumpen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten,
- elektromyographische und -neurographische Diagnostik bei Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Orthopäden und Neurochirurgen

nach EBM-Nummern: 01321, 01600, 02342, 16322, 40120, 40144 ermächtigt, bis zum 30. September 2014;

Die Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Rostock ist als ärztlich geleitete Einrichtung für Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Multipler Sklerose auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Neurologie, Neurologie/Psychiatrie und von niedergelassenen Hausärzten ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet keine Leistungen, welche die Klinik gemäß § 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2015;

Die Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock ist als ärztlich geleitete Einrichtung zur postexpositionellen Tollwutschutzbehandlung, zur Behandlung von Patienten mit Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen, zur Diagnostik von Borrelien-Erkrankungen, zur Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis B, C und D auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten durch direkte Inanspruchnahme ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dr. med. *Angelika Menzel*, FÄ für Radiologie in Schwerin, ab 1. Januar 2014.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Jan Strobach*, FA für Diagnostische Radiologie für Schwerin, ab 1. Januar 2014.

Widerruf der Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. *Detlef Rothacker*, FA für Pathologie in Schwerin, zur Anstellung von *Kamaldin Abuzghaya* als FA für Pathologie, ab 1. Juni 2013, und *Mohamed Abubrig* als FA für Pathologie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2013;

Thomas Hübner, FA für Allgemeinmedizin in Neukloster, zur Anstellung von Dr. med. *Anne Klages* in seiner Praxis, ab 1. Juli 2013;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Karl-Heinz Hubold* als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 1. August 2013;

Medisanum MVZ GmbH Schwerin, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Uwe Buchholz* als FA für Orthopädie im MVZ, ab 2. Juli 2013.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von *Dorothee Greitens* als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 1. August 2013;

Medisanum MVZ GmbH Schwerin, zur Anstellung von Dr. med. *Carsten Behrendt* als FA für Orthopädie und Unfallchirurgie im MVZ, ab 2. Juli 2013.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Martin Jäckel*, Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für Leistungen des Fachgebietes Hals-Nasen-Ohrenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für HNO-Heilkunde ermächtigt. Nicht abrechenbar sind Leistungen, welche die Klinik gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt. Die Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen und Stimm-, Sprach- und kindlichen Hörstörungen sind nicht Bestandteil der Ermächtigung, bis zum 30. Juni 2015;

Dipl.-Med. *Simone Nofz*, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und kindlichen Hörstörungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und des Sozialpädiatrischen Zentrums Schwerin ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Nils Köpping*, FA für Innere Medizin/Kardiologie in der Sana Hanse-Klinikum Wismar GmbH, ist zur Betreuung von Patienten mit Herzschrittmachern, mit implantierten Defibrillatoren und biventrikulären Schrittmachern auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten und Hausärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Michael Biedermann*, Chefarzt der Orthopädischen Klinik der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für konsiliarärztliche Leistungen des Fachgebietes Orthopädie mit Ausnahme der Patienten vor und nach fußchirurgischen Operationen und Patienten mit diabetischem Fußsyndrom auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Orthopädie und Chirurgie ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015.

Erweiterung der Ermächtigung

Institut für Radiologie und Neuroradiologie der HELIOS Kliniken Schwerin ist für konventionelle radiologische Leistungen auf Überweisung von Ärzten der vertragsärztlichen Notdienstpraxis mit Standort im HELIOS Klinikum Schwerin ermächtigt, ab 8. August 2013.

Änderung der Ermächtigung

Dr. med. *Thomas Köhler*, Orthopädische Klinik der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten vor und nach fußchirurgischen Operationen ermächtigt, ab 8. August 2013.

Praxissitzverlegung

Christian von Deuster, Facharzt für Allgemeinmedizin in Schwerin, Knaudtstraße (alte Brauerei), ab 1. April 2014.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Die Zulassung als MVZ hat erhalten

Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, hier: Bodden-Kliniken MVZ GmbH, für Ribnitz-Damgarten, Schillstr. 12 a, ab 1. Oktober 2013.

Genehmigung von Anstellungen

Bodden-Kliniken MVZ GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Kerstin Wegener* als FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und von Prof. Dr. med. habil. *Wolfgang Brinckmann* als Facharzt für Chirurgie im MVZ, ab 1. Oktober 2013.

Widerruf einer Anstellung

Dr. med. *Jens Raabe* und Dr. med. *Thorsten Witstruck*, Fachärzte für Orthopädie in Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. *Detlef Jungnickel* als FA für Orthopädie in ihrer Praxis, ab 1. Juni 2013.

UECKER-RANDOW

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. *Birgit Werth* und Dr. med. *Ulrike Klug*, FÄ für Allgemeinmedizin für Pasewalk, ab 1. Oktober 2013.

Ermächtigung

Dr. med. *Ruth Radmann*, Abteilung Pädiatrie der Asklepios Klinik Pasewalk, ist zur pädiatrischen Ultraschalldiagnostik nach den EBM-Nummern 33012, 33042, 33052 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015.

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

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.
Hausärztliche Versorgung			
Mittelbereich Rostock Stadtgebiet			
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2014	15. Oktober 2013	21/02/13
Hausarzt	1. April 2014	15. Oktober 2013	24/07/13/1
Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	1. Januar 2014	15. Oktober 2013	15/05/13
Hausarzt	1. Januar 2014	15. Oktober 2013	21/03/13
Hausarzt	1. Juli 2014	15. Oktober 2013	08/07/13
Hausarzt	1. März 2014	15. Oktober 2013	24/06/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Oktober 2013	09/08/13
Mittelbereich Greifswald Stadtgebiet			
Hausarzt	1. Juli 2014	15. Oktober 2013	08/08/13
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
Kreisregion Stralsund/Nordvorpommern			
Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2013	14/10/11
Facharzt für Urologie	nächstmöglich	15. Oktober 2013	21/01/13
Kreisregion Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Facharzt für Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Oktober 2013	04/09/12
Kreisregion Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Facharzt für Augenheilkunde	1. Februar 2014	15. Oktober 2013	02/07/13
Landkreis Parchim			
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2013	31/05/13

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.

Internistin/Diabetologin

sucht Praxis zur Übernahme oder gern auch Kooperation in Rostock oder Umgebung ab 1. Januar oder später. (Auch vorübergehende Anstellung mit späterer Praxisübernahme möglich).

Chiffre: 4/2013

Praxisräume in Greifswald

(zentrumsnah), 83 m², 1. OG,
ab Januar 2014 neu zu vermieten.

Tel.: 01 76.2100 80 19

Neues aus mecklenburgischen Verlagen

Von Joachim Lehmann

Die Verlage des Nordens haben in ihren Programmen einen lange Zeit gewachsenen und nunmehr stabilen Anteil von Publikationen, die sich mit unterschiedlichsten Aspekten der Geschichte des Landes befassen. Die rasante Zunahme in den Neunzigern und dem folgenden Jahrzehnt hatte ihre Gründe nicht zuletzt darin, dass diese zum einen dem vielfältigen Ursachen geschuldeten Nachholbedarf aus Vorwendezeiten zuzurechnen war und zum anderen einem sich hierzulande zunehmend entwickelnden Streben nach Identität genüge.

Der Rostocker Hinstorff Verlag bietet seit langem das einschlägig breiteste Programm. Mit „Adel in Mecklenburg“ (19,99 Euro) präsentiert Herausgeber Wolf Karge den ersten Teil des Ertrages einer Schweriner Tagung. Deren Anliegen war insbesondere die aktuelle Bestimmung des Standes der Forschung. Die Beiträge schlagen den zeitlichen Bogen vom Mittelalter bis 1945 und vermitteln dabei ein aufschlussreiches und facettenreiches Bild.

In der langen Reihe der historisch orientierten Bildbände steuern die Autoren Reno Stutz (Text) und Heiko Wartenberg (Bildredaktion) den Titel „Gestern auf Fischland, Darß und Zingst“ (29,99 Euro) bei. Der reich bebilderte Einführungstext „Gestern und Vorgestern – das Fischland, der Darß und der Zingst in Schwarz-Weiß“ stellt eine kenntnisreiche Einführung zu Land und Leuten, zur Natur und Kultur dar, eingeschlossen Heiteres und Kurioses. Aussagefähige Fotos mit breitem inhaltlichen Spektrum vom Beginn des vorigen Jahrhunderts bis in dessen 80er Jahre sind mit ebensolchen Erläuterungen versehen.

Seit nunmehr 30 Jahren berücksichtigt die Bremer Edition Temmen, gegründet von dem in Mecklenburg verwurzelten Horst Temmen, in bemerkenswerter Weise auch mecklenburgische Themen. Jüngst erschien von den einschlägig ausgewiesenen Autoren Michael Buddrus und Sigrid Fritzlar das biografische Lexikon „Landesregierungen und Minister in Mecklenburg 1871 – 1952“ (29,90 Euro), ein bislang methodisch und inhaltlich wohl einmaliges Kompendium für ein Bundesland, ein informatorisch überraschend reichhaltiges und zudem nutzerfreundliches Nachschlagewerk.

Dem nach wie vor starken Interesse an den zwölf Jahren des „Tausendjährigen Reiches“ und deren gravierenden Auswirkungen – besonders im regionalen oder lokalen Kontext – tragen immer wieder Veröffentlichungen Rechnung. Der vor knapp zwei Jahrzehnten entstandene Schweriner Thomas Helms Verlag engagiert

sich seitdem erfolgreich und niveauvoll auf diversen Feldern der Geschichte. Bei dessen Titel „7. April 1945. Bomben auf Schwerin“ (11,80 Euro) konnte sich der Herausgeber und Stadtarchivar Bernd Kasten vor allem auf Erinnerungen unterschiedlicher Provenienz stützen, denen er eine solide, quellengestützte Einleitung zum Angriff, dessen Opfer und Schäden sowie seinen Folgen voranstellt.



Gerade mal fünf Jahre jung ist der Neubrandenburger Mecklenburger Buchverlag. Er konzentriert sich bislang vorrangig auf Fach- und Sachbücher zu den Themen Geschichte, Politik und Gesellschaft, eingeschlossen erzählte Geschichte in Form von autobiografischen Erlebnissen. Hierzu rechnet der Band „Heisse Tage – in kalten Jahren. Neubrandenburg in Flammen“ (19,80 Euro) aus der Feder des Augenzeugen Manfred Schmidt. Seine – verständlicherweise – subjektive Wahrnehmung des Untergangs der Altstadt Neubrandenburgs und des historischen Kontextes von 1945 ist um Objektivität bemüht und wird die Diskussion um Mythen voranbringen.

Für einen Arzt von spezifischem Interesse ist ein neues Buch bei Redieck & Schade in Rostock. Die medizinhistorische Betrachtung „Das Hebammenwesen und die ärztlichen Hebammenlehrer in Mecklenburg von den Anfängen bis zur Gegenwart“ (12,50 Euro) wurde von den Rostocker Medizinerinnen Bernd Klausch, Walter Sadewasser und Sigrid Ehle verfasst, deren erklärtes Ziel es ist, dem Desiderat einer Gesamtdarstellung abzuhelpen. ■

Regional

Rostock – 9. Oktober 2013

Therapiegespräch: Versorgung von geriatrischen Patienten mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus

Hinweise: Ort: Hörsaal der Ärztekammer Rostock, August-Bebel-Str. 9 a; Beginn: 17 bis ca. 20 Uhr; Inhalt u.a.: Ärztlicher Vortrag „Diabetes/Insulintherapie bei geriatrischen Patienten aus der Sicht des Arztes“, Vortrag zum Thema: „Schnittstellenprobleme zwischen Hausarzt und Pflege bei der Therapie von Patienten mit Insulin-bedürftigem Diabetes mellitus – Ergebnisse einer Befragung beider Versorgungspartner“; Teilnahmegebühr: keine.

Information: Dr. med. *Thomas Maibaum*, Kolumbusring 61, 18106 Rostock, **Tel.:** 0381.120 1828, **E-Mail:** thomas.maibaum@yahoo.de.

Anmeldung: Dr. *Thomas Kehl*, Sanofi Aventis Deutschland GmbH, Marketing & Market Access/Health Care Institutions, **Tel.:** 030.83 40 95 42, **Fax:** 030.83409507, **E-Mail:** thomas.kehl@sanofi.com.

Bad Doberan – 11. bis 12. Oktober 2013

Erwerb von Zertifikaten für das Schulungsprogramm DMP Diabetes und KHK

Hinweise: Ort: Praxis Dr. med. *Bert Basan*, Goethestr. 1 a; 11. bis 12. Oktober 2013: Diabetes Typ 2 mit Insulin; 6. bis 7. Dezember 2013: Hypertonie; DMP abrechnungsfähig.

Information/Anmeldung: *Karin Zirzow*, **Mobil:** 0173.5861267, **Fax:** 0621.7597861267, **E-Mail:** karin.zirzow@roche.com.

Waren/Müritz – 26. Oktober 2013

„Kommunikation und Management“ für Arzthelferinnen in Mecklenburg-Vorpommern

Hinweise: 9.30 Uhr bis 16.00 Uhr; Thema: Belastungen, Stress, Es- und Deeskalation in der Arztpraxis; Inhalte: Bestandsaufnahme mit Erfahrungen und persönlichem Umgang, Belastungen – Ursache und Wirkung, Stress und Stressbewältigung – Analyse und Bewältigungsmöglichkeiten, Erfolgsfaktoren gegen Belastungen und Stress, Eskalationen in der Praxis – Analyse und Bewertung, Wege zu Deeskalationen.

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.

Geburtstage

50. GEBURTSTAG

- 3.10.** Dr. med. *Christian Behrendt*, niedergelassener Arzt in Teterow;
- 12.10.** Dr. med. *Rosita Krellenberg*, niedergelassene Ärztin in Parchim;
- 20.10.** Dipl.-Med. *Micaela Millermann*, niedergelassene Ärztin in Waren;
- 22.10.** Dr. med. *Heike Böhringer*, niedergelassene Ärztin in Ludwigslust;
- 23.10.** Dipl.-Med. *Uwe Matschke*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 25.10.** Dipl.-Med. *Bernd Lau*, niedergelassener Arzt in Stavenhagen.

60. GEBURTSTAG

- 1.10.** Dipl.-Med. *Renate Koch*, niedergelassene Ärztin in Demmin;
- 8.10.** Dipl.-Psych. *Cornelia Wermke*, niedergelassene Psychotherapeutin in Demmin;
- 10.10.** Prof. Dr. med. *Erich Donauer*, ermächtigter Arzt in Plau am See;
- 18.10.** *Burkhardt Mueller*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 18.10.** Dr. med. *Helga Gruhn*, niedergelassene psychotherapeutisch tätige Ärztin in Schwerin;
- 18.10.** Dr. med. *Sybille Groß*, niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;
- 23.10.** *Andreas Nauenburg*, ermächtigter Arzt in Wismar;
- 25.10.** Dr. med. *Reiner Brüning*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg.

65. GEBURTSTAG

- 17.10.** Dr. med. *Arnulf Preusler*, niedergelassener Arzt in Teterow;
- 25.10.** Dr. med. *Eva-Maria Rösler*, niedergelassene Ärztin in Rostock.

70. GEBURTSTAG

- 1.10.** MR Dr. med. *Hartmuth Müller*, angestellter MVZ-Arzt in Schwerin.

NAMENSÄNDERUNG

Peggy-Susanne Beneke, seit dem 1. Juli 2005 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Altentreptow tätig, führt nun den Namen *Peggy-Susanne Wippler*.

Wir gratulieren...

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

Das Vogelhäuschen

Von Klaus Britting*

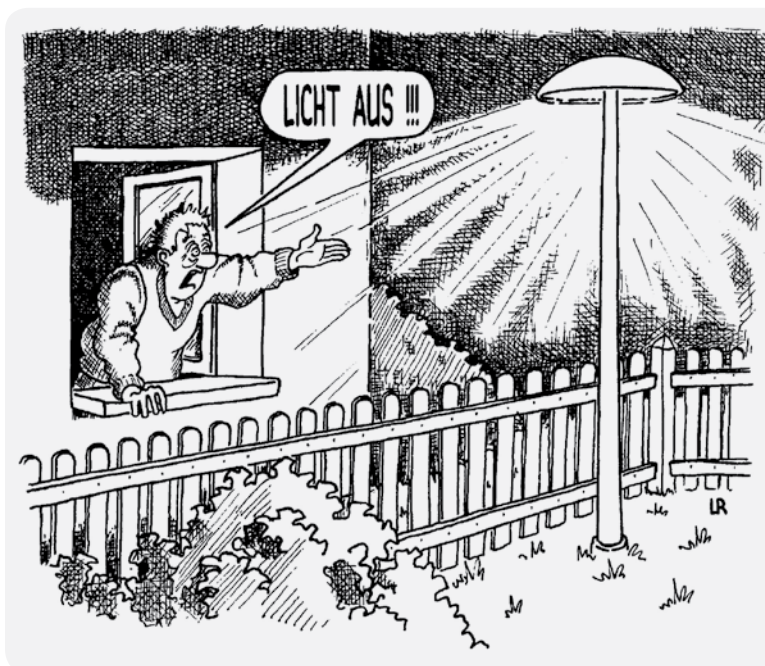
Natürlich hatten sich Schubert und seine Frau nach Einzug in ihre neue Gartenwohnung bei allen Nachbarn vorgestellt, auch bei Frau Krüger nebenan. Die hatte ihm gleich gesagt, dass er die Pflanzen auf seinem Wall, der den Vorgarten zur Straße hin abgrenzt, beschneiden müsse. „Warum?“, hatte Schubert noch höflich gefragt. „Weil ich sonst beim Rausfahren nichts sehe!“, war die schroffe Antwort. Dabei fährt sie den kleinsten Wagen, den es gibt. Schubert entgegnete: „Der Wall ist doch so flach.“ Vielleicht aber hätte er sich lieber bewaffnen sollen. Denn zwei Wochen später fing ihn Frau Krüger an der Straße ab. Sie hielt eine motorisierte Heckenschere in der Hand. „Haben Sie immer noch nichts abgeschnitten?“, fragte sie. Schubert erwiderte: „Die Pflanzen sind ja wirklich nicht hoch, ich will erst mal den Lavendel blühen sehen.“ „Nein, das ist alles zu hoch, ich sehe nichts, wenn ich aus meinem Grundstück rausfahre. Und das da ist sowieso Unkraut!“ Sie deutete auf die Goldruten und kam mit der laufenden Heckenschere immer näher. „Sie müssen das abschneiden, das ist hier Vorschrift von der Gemeinde!“, sagte sie scharf. Um Ärger zu vermeiden erlaubte ihr Schubert, eines der Goldrutenbündel mit der Maschine abzusägen. „Mehr aber jetzt nicht, ich will erst mal die Pflanzen blühen sehen, vor allem den Lavendel“, flehte Schubert und erkundigte sich sofort bei der Gemeinde. Es gab keine Vorschrift.

Weil sich im Garten täglich mehrere Katzen tummelten, suchte Frau Schubert einen besonders sicheren Platz für ihr Vogelhäuschen. Da bot sich die zwanzig Quadratmeter große, dunkle Holzwand von Frau Krügers Garage an, die direkt an Schuberts Garten entlang lief. Schubert hatte kaum das Häuschen angeschraubt, da tauchte schon Frau Krügers Haarschopf über seinem Efeu auf, der neben der Garage wuchs. „Haben Sie da was gemacht?“ „Ich habe nur ein Vogelhäuschen angebracht...“ „Kommt gar nicht in Frage, das muss sofort weg.“ „Aber ich bitte Sie“, sagte Schubert noch, da knallte sie ihm schrill entgegen: „Das Vogelhäuschen muss weg, und der Efeu auch!“ Schubert unternahm nichts.

Drei Wochen später verließ er mit seiner Hündin das Haus und sah gegen die Sonne jemanden mit Bürtenschnitt, der an Frau Krügers Straßenfront arbeitete. Die Person lief plötzlich auf ihn zu. Es war Frau Krügers Tochter, die ihn sofort wegen des Vogelhäuschens beschimpfte und drohte, in seinen Garten zu kommen, um das Vogelhaus persönlich zu entfernen. Schubert wies

nur darauf hin, dass er solch hysterisches Schreien nicht vertrage. Doch die Frau verfolgte ihn noch viele Meter lang und schrie weiter.

Als Schubert vom Spaziergang nach Hause kam, war seine Frau leichenblass. Sie hatte vom Wohnzimmer aus mit ansehen müssen, wie vom Nachbargrundstück jemand mit einem langen dicken Stock das Vogelhäuschen von der Garagenwand schlug. Es fiel in Trümmern



zu Boden. Schubert wusste, dass nun der Zeitpunkt gekommen war, etwas zu unternehmen, wollte er nicht eines Tages noch in seiner Wohnung von der Nachbarin samt Tochter mit der Heckenschere verfolgt werden.

Als vier Wochen später der Heulton des Notarzwagens zu hören war, verfolgte Schubert aufmerksam die Fahrtrichtung des Wagens. Dieser hielt nebenan bei Frau Krüger. Nach längerer Zeit wurde seine Nachbarin, wild gestikulierend, auf der Trage ins Freie befördert. Die Leute, die sich sammelten, schüttelten die Köpfe. Schubert trat aus dem Haus und fragte: „Was ist denn passiert?“ Ein Nachbar sagte: „Sie hat sich immer öfter bei der Polizei beschwert, dass die Vögel so laut pfeifen. Zuletzt zwölf Anrufe an einem Tag! Klar, dass die Beamten die Psychiatrie geholt haben...“ Schubert nickte verständnisvoll. Es hatte sich doch gelohnt, vor drei Wochen auf einem Jahrmarkt die kleine Pfeife gekauft zu haben, mit der man Vogelstimmen so gut imitieren konnte. ■

*Klaus Britting ist freier Autor.

»Ich bin
Hausärztin.
Ich werde
Ihnen
fehlen.«



Dr. Annekathrin Mönius

Wir niedergelassenen Ärzte und Psycho-
therapeuten haben einen der schönsten
Berufe der Welt. Trotzdem mangelt es an
Nachwuchs. Warum das auch unsere
Patienten betrifft: www.ihre-aerzte.de.

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.