

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Selbstverwaltung – Seiten 4

**Desaströse
Urlaubsplanung**

Hinweis – Seite 5

**Achtung! Abzocke
durch Krankenkasse**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Bundestagswahlen stehen kurz bevor. Ihr Ausgang hat auch Einfluss auf das Gewicht und die Gestaltung der Selbstverwaltungen im Gesundheitswesen. Selbstverwaltungen sind vielschichtig: Es gibt sie auf regionaler oder auf Bundesebene, innerhalb einer Institution



Foto: privat

Dipl.-Psych. Christoph Bosse

*Sprecher des Beratenden
Fachausschusses für Psycho-
therapie der KVMV/Psycho-
logischer Psychotherapeut in
Stralsund*

ebenso wie zwischen verschiedenen Playern im Gesundheitswesen. Das Versprechen ist dabei meist, im Kreise der Beteiligten zu besseren Entscheidungen zu kommen als durch aufgedrückte Vorgaben von außen. Und wie sieht es praktisch aus? Ein Beispiel: Die Zahl der Niederlassungsmöglichkeiten von Psychotherapeuten in Mecklenburg-Vorpommern wird ab Herbst 2013 deutlich steigen – sich fast verdoppeln. Gut, wie ich finde, für die Patienten, gut für die überweisenden Haus-

ärzte und Kollegen anderer Fachgruppen – nicht zuletzt auch gut für eine Profession, die sich selber ernst nimmt und sich ihrer Verantwortung bewusst ist.

Beeindruckend ist für mich dabei vor allem, dass dies ohne große Verwerfungen gelingt – unter anderem, da Wege gefunden wurden, die Finanzierung nicht zu Lasten anderer Arztgruppen zu organisieren. Ein positives Beispiel also für die Möglichkeiten der Selbstverwaltung und übrigens auch der Sinnhaftigkeit ausdauernden berufspolitischen Engagements. Manchmal läuft es allerdings auch nicht so gut: Viele Psychotherapeuten haben in der letzten Dekade die Erfahrung gemacht, angemessene Honorare nur über die Gerichte zu erstreiten. Und sie erleben jetzt, dass für sie mit der Rückverlagerung von Selbstverwaltungskompetenzen in die Regionen bislang eigentlich nur das Risiko von Honorarminderungen gestiegen ist. Dies gefährdet meines Erachtens die Reputation der Selbstverwaltung. Sicherlich finden sich auch reichlich Beispiele in anderen Arztgruppen. Dabei gilt, Selbstverwaltung braucht die Einigkeit nach außen und eine gewisse Ausgleichs-

fähigkeit nach innen. Beides gibt es nicht ohne vorauslaufende Klärung der Positionen. Sowohl bei der Bedarfsplanung als auch bei der Frage, was eine angemessene Verteilung der Honorare ist, wird es immer Diskussionen geben – innerhalb der KVen ebenso wie bei Kammern, Verbänden, etc. Nicht nur bei den Psychotherapeuten, sondern heute bei den HNO-Ärzten, morgen bei den Nephrologen und dann bestimmt auch wieder zwischen Haus- und Fachärzten.

Die Güte dieser Diskurse zum gewünschten Soll-Stand wird davon abhängen, ob die Positionen auf realistischen Abbildungen des Ist-Standes basieren. Können doch Daten und Fakten die Entwicklung von Meinungen hin zu Argumenten immens fördern.

Was also braucht die Selbstverwaltung? Transparenz! Nun ist es nicht so, dass die Kassenärztliche Vereinigung einfach alle abrechnungs- und bedarfsplanungsbezogenen Daten veröffentlichen kann. Dem stehen zwar unter anderem datenschutzrechtliche Probleme im Weg, aber wo immer es geht, sollte das Ziel ein Mehr an Informationsfreiheit sein. Und ich glaube, da ist noch Luft nach oben. Erfolgreiche Selbstverwaltung braucht noch mehr, vor allem Qualität und Kreativität. Warum habe ich hierzu nichts geschrieben? Weil ich finde, dass bei der KVMV hier keine Wünsche offen bleiben. Ich erlebe meine Arbeit in der Selbstverwaltung der KV als anregend und spannend – Vertreterversammlung, Vorstand und Verwaltung als offen für Neues und absolut professionell im Verfolgen ihrer Ziele. Nicht umsonst ist die KVMV stark und erfolgreich.

Lassen Sie uns da ruhig mehr Transparenz wagen – langfristig wird es unser aller Interessen dienen.

Herzliche Grüße und einen sonnigen Herbst

Christoph Bosse

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Desaströse Urlaubsabsprachen	4
Achtung! Abzocke durch Krankenkasse	5
Wahlversprechen der Parteien zur Gesundheitspolitik	6
Offener Brief an Dr. Wolfgang Eckert	9

Justitiariat

Vertretung in Abwesenheit	4
---------------------------------	---

Kassenärztliche Versorgung

Fortbildung im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst	16
--	----

Soziales Engagement

Besuch aus Bangladesch – Brayan Anthony auf Rügen	17
--	----

Zulassungen und Ermächtigungen

Impressum	21
-----------------	----

Öffentliche Ausschreibungen

Feuilleton

„Die Belasteten“ – Eine Gesellschaftsgeschichte	23
--	----

Veranstaltungen

Personalien

Nachruf – Dr. med. Klaus-Peter Krempien	17
--	----

Mit spitzer Feder

Hallo, hier spielt Ihr Callcenter!	26
--	----

Neue Biostoffverordnung
mit schärferen Regelungen



Seiten 13

Foto: www.JenaFoto24.de/pixelio.de

Informationen und Hinweise

Einheitlicher Bundesmantelvertrag beschlossen	7
Wie halten es die Ärzte im Ruhestand?	15

Medizinische Beratung

Schwarzes Dreieck für „Arzneimittel unter zusätzlicher Überwachung“	10
Verordnung von Elementardiäten	11

Diclofenac-haltige Arzneimittel:

neue Kontraindikationen und Warnhinweise	12
--	----

Qualitätssicherung

Schärfere Regelungen zu Nadelstichverletzungen	13
---	----

Vertragsabteilung

Übergangsregelung zum erweiterten Basis-Ultraschall in M-V	14
Homöopathie – Beitritt zum Vertrag mit der Securita BKK	14

22. Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V	27
---	----

Ärzte-Kampagne:

Wir arbeiten für Ihr Leben gern	28
---------------------------------------	----



Titel:

„Die kleine Ährenleserin“
1888
Öl auf Leinwand
Pierre-Auguste Renoir

Desaströse Urlaubsabsprachen

Ein Kommentar von Fridjof Matuszewski

„Es ist ja wie es ist“, könnte ich sagen, wenn ich auf die Anwesenheit unserer Ärztinnen und Ärzte in der Urlaubszeit und an den Brückentagen in ihren Praxen sehe. Da sind 17 Kolleginnen und Kollegen einer Fachgruppe in Rostock von 24 zur gleichen Zeit im Urlaub. Notfälle, ja einfache Kontrolluntersuchungen, strömen in die Klinik. Gar nicht so selten sind diese Kliniken dann auch die offiziellen Praxisvertreter. Unkenntnis über die Gesetzeslage kann es nicht sein, da seitens der KVMV in unzähligen Briefen, Journalbeiträgen und Hinweisen durch die Kreisstellen auf diesen Missstand hingewiesen wurde und das jetzt schon über Jahre. Nur mit diesen Maßnahmen erzielen wir zu wenig Wirkung. Die Auswirkungen der jetzigen Verfahrensweise der Urlaubsplanung sind gravierend. Sie reichen von der Infragestellung des Sicherstellungsauftrages der KVMV, über deutlich höhere Ho-

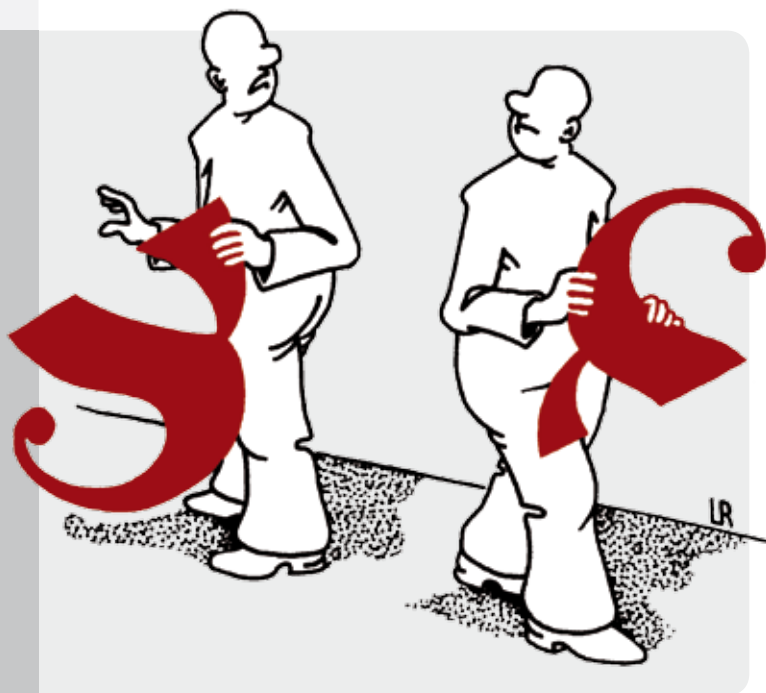
norarzahlungen an die Krankenhäuser, die uns bei der Honorarverteilung fehlen, bis zum Imageverlust bei unseren Patientinnen und Patienten. Da stellt sich mir auch die Frage nach unserem ethischen Verständnis zu unserem Beruf und der Kollegialität. Doch zweifelsohne: Jedem sei sein Urlaub, seine gewonnene Freizeit gegönnt, ja, bei dem Fleiß der Kolleginnen und Kollegen und der täglichen Arbeitsbelastung auch notwendig, aber bitte koordiniert, nach kollegialer Absprache, gewissenhaft und zuverlässig.

Viele Kolleginnen und Kollegen halten sich an den Verhaltenskodex. Jene aber, die dies nicht machen, schaden damit der gesamten Ärzteschaft. Somit sind wir gezwungen, nicht mehr nur zu informieren, zu reden, sondern mit intensiveren Maßnahmen im Disziplinausschuss das Einhalten des Verhaltenskodex zu erreichen. ■

Vertretung in Abwesenheit

Von Frank Farys*

Auch Ärzte können erkranken, brauchen Urlaub oder haben private Termine wahrzunehmen. Der nachfolgende Überblick soll aufzeigen, wie die vorübergehende Abwesenheit aus der Praxis und die notwendige Vertretung geplant werden kann und welche Regeln beachtet werden sollten.



Versorgungsauftrag

Die vertragsärztliche Zulassung berechtigt zur Teilnahme an der Versorgung. Gleichzeitig verpflichtet diese, den Versorgungsauftrag persönlich wahrzunehmen und die einschlägigen Bestimmungen zu beachten. So sind insbesondere Sprechstunden festzusetzen, während denen der Vertragsarzt persönlich mindestens 20 Stunden wöchentlich zur Verfügung steht. Sollte dem Arzt die persönliche Wahrnehmung dieser Sprechstunden durch Urlaub, Krankheit usw. nicht möglich sein, muss er seine Vertretung organisieren. Dies gilt bereits ab dem ersten Tag der Abwesenheit des Arztes.

Abwesenheit bis zu einer Woche

Auch bei Abwesenheit an nur einem Tag oder bis zu einer Woche muss sich der Vertragsarzt vertreten lassen. Die Abwesenheit und die Vertretung sind in geeigneter Weise (z.B. durch Aushang, Anrufbeantworter usw.) bekanntzugeben.

Achtung! Abzocke durch Krankenkasse

Von Dr. Dieter Kreye*

Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung konzentrieren sich die Krankenkassen in letzter Zeit ganz überwiegend auf die Geltendmachung sonstiger Schäden. So geschehen auch gegenüber einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis, bei der ein Regress durchgesetzt wurde wegen der Verordnung von WundEL-Elektroden.



Foto: Petra Bork/pixelio.de

Mehr durch Zufall hat sich herausgestellt, dass die Gesundheitskasse diese Elektroden bereits beim Lieferanten retaxiert, das heißt gar nicht bezahlt hatte. Trotzdem bekam sie von der Gemeinsamen Prüfstelle einen Schadenersatz von

rund 1.300 Euro zugesprochen. Es gibt Hinweise, dass es auch in Bayern zu ähnlichen Konstellationen gekommen sei. Die KVMV sieht sich deshalb veranlasst, allen Praxen zu empfehlen, mögliche Fälle in der Vergangenheit oder der Zukunft dringend zu kontrollieren, ob denn die den Regress beantragende Kasse die beanstandete Leistung tatsächlich bezahlt hat. Dies kann nur durch die jeweils betroffene Praxis erfolgen, die dazu gegebenenfalls den Patienten befragen müsste, von wem er die Leistung bezogen hat.

Sollten Ihre Nachforschungen ebenfalls ergeben, dass hier nicht entstandene Schäden ein zweites Mal abkassiert wurden, bitten wir dringend, die KVMV zu informieren.

Ansprechpartner ist Dr. Dieter Kreye,

Tel.: 0385.7431 208, **Fax:** 0385.7431 66208 oder

E-Mail: dkreye@kvmv.de. ■

** Dr. Dieter Kreye ist stellvertretender
Vorstandsvorsitzender der KVMV*



Abwesenheit länger als eine Woche bis zu drei Monaten

Auch wenn die Verhinderung des Vertragsarztes an seiner Praxistätigkeit länger als eine Woche dauert, sind zunächst die üblichen Verpflichtungen – Organisation einer Vertretung, geeignete Bekanntgabe dieser – zu erfüllen. Darüber hinaus ist die eigene Abwesenheit mit dem vertretenden Arzt der jeweiligen KV-Kreisstelle unverzüglich mitzuteilen.

Abwesenheit länger als drei Monate

Eine Abwesenheit von über drei Monaten innerhalb eines Jahres erfordert eine Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung. Entsprechend muss diese vorher bzw. vor Ablauf der drei Monate beantragt werden.

Wer kann Vertreter sein?

Nicht jede Person kann den Vertragsarzt in dessen Abwesenheit vertreten. Vertreter kann nur ein anderer Vertragsarzt aus der gleichen Fachrichtung sein. Deshalb scheiden insbesondere das eigene nichtärztliche Praxispersonal, sowie die Klinik und dessen (ärztliches) Personal als Vertreter aus. Ein Arzt, der allein die Klinik oder aber deren Notfallambulanz als Vertretung angibt, ist nicht vertreten. Die Vertretung ist mit dem vertretenden Arzt abzusprechen. Der einfache Verweis des

abwesenden Arztes, doch alle umliegenden Ärzte aufzusuchen, genügt deshalb nicht.

Anzeige der Vertretung über KV-SafeNet

Mittels KV-SafeNet kann der Arzt bequem und unkompliziert der Kassenärztlichen Vereinigung seine Abwesenheit und die notwendige Vertretung übermitteln. Die KVMV empfiehlt allen Ärzten von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, weil über diesen Weg auch kurzfristige Ausfälle, z.B. wegen Krankheit, oder aber Änderungen angezeigt werden können.

Folgen einer fehlenden Vertretung

Sollte der Arzt während seiner Abwesenheit nicht oder nicht ordnungsgemäß (z.B. eine Klinik als Vertretung benannt) vertreten sein, führt dies regelmäßig zu Beschwerden der Patienten, der nicht informierten ärztlichen Kollegen und auch der Klinikärzte. Aus rechtlicher Sicht stellt das Verhalten eine vertragsärztliche Pflichtverletzung dar. Die KVMV ist zur Verfolgung derartigen Fehlverhaltens angehalten, was im Einzelfall zur Einleitung eines Disziplinarverfahrens und Ahndung mit Disziplinarmaßnahmen führen kann. ■

** Frank Farys ist Mitarbeiter
des Justitiariats der KVMV*

Versprochen ist versprochen...

Wahlversprechen der Parteien zur Gesundheitspolitik

Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

► Am dualen System der gesetzlichen und privaten Krankenkassen will die CDU festhalten – einer staatlichen Einheitsversicherung erteilt sie eine Absage. Krankenkassen, deren Rücklagen deutlich höher als die gesetzliche Mindestreserve sind, sollen künftig verpflichtet werden, Prämien an ihre Mitglieder zurückzuerstatten. Die gemeinsame Selbstverwaltung steht nicht zur Debatte. Die Partei setzt darauf, dass die Beteiligten verantwortungsvoll und partnerschaftlich agieren sowie unnötige Bürokratie vermeiden.



Ambulante Versorgung ► Vor allem auch in ländlichen Regionen soll eine gute, erreichbare Versorgung durch Ärzte und Krankenhäuser gesichert sein. Dafür gilt es beispielsweise, die Attraktivität des Hausarztberufs zu steigern. Die Christdemokraten verweisen auf das Versorgungsstrukturgesetz, mit dem Anreize für Ärzte gesetzt wurden, in unterversorgten Regionen tätig zu werden. Für den Ausbau der Telemedizin sollen die erforderlichen technischen und rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden.

Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

► Eine Bürgerversicherung als Krankenvoll- und Pflegeversicherung für alle soll es richten. Das gegliederte, öffentlich-rechtliche und selbstverwaltete Kassensystem wird erhalten und gestärkt. Arbeitgeber und Beschäftigte zahlen ihre Beiträge wieder paritätisch. Für eine nachhaltige Finanzierung setzen die Sozialdemokraten zudem auf Steuergelder. Die Krankenkassen erhalten ihre Beitragsautonomie zurück. Auch private Krankenkassen können die Bürgerversicherung anbieten. Eine einheitliche Honorarordnung soll sowohl für gesetzliche als auch private Krankenversicherungen gelten – ohne das Gesamthonorarvolumen zu schmälern. Die Honorierung ambulanter Leistungen im niedergelassenen und stationären Bereich soll angeglichen werden.



Ambulante Versorgung ► In der Primärversorgung sehen die Sozialdemokraten das Rückgrat einer starken wohnortnahen Versorgung. Sie wollen deshalb die flächendeckende hausarztzentrierte Versorgung stärken. Mit einer zweckgebundenen Finanzierung soll die Integrierte Versorgung neu auf Trab gebracht werden, um die Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten, ambulant und stationär sowie zwischen pflegerischem, rehabilitativem und medizinischem Bereich zu gewährleisten. Dazu gehören der Einsatz von Telemedizin sowie mobile Versorgungskonzepte. Die Bedarfsplanung erfolgt sektorübergreifend. Städte und Gemeinden will die SPD stärker in die Gestaltung der lokalen Gesundheitsversorgung einbeziehen.

Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

► „Eine für alle statt jeder für sich“ – so das Motto der grünen Bürgerversicherung, in die jeder einbezogen wird. Die finanzielle Basis soll verbreitert werden, indem alle Einkommensarten gleichermaßen berücksichtigt werden. Neben Lohn und Renten sind das beispielsweise auch Aktiengewinne, Mieteinnahmen oder Zinsen. Die Finanzierung erfolgt paritätisch zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgeber, die Beitragsbemessungsgrenze wird auf das Niveau der Rentenversicherung angehoben. Sowohl gesetzliche als auch private Krankenversicherer können die grüne Bürgerversicherung anbieten. Für alle gilt jedoch eine gemeinsame Honorarordnung. Den Beitragssatz bestimmen die Kassen selbst.



Ambulante Versorgung ► Herzstück einer wohnortnahen Gesundheitsversorgung ist für die Grünen eine Primärversorgung, in der Haus- und Kinderärzte mit anderen Gesundheitsberufen auf Augenhöhe kooperieren. Dafür wollen sie die Hausärzte und das Berufsbild Pflege aufwerten sowie die Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen verändern. Sie setzen auf Hausarztverträge und ein Vergütungssystem, das die besonderen Aspekte der Primärversorgung – beispielsweise Beratung und Begleitung der Patienten – berücksichtigt. In ländlichen und strukturschwachen Regionen soll die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und ambulanten Strukturen verbessert werden. Eine einheitliche Vergütung aller fachärztlichen Behandlungen und Therapien – egal ob in Klinik oder Praxis – wird dafür unter anderem angestrebt. Außerdem setzen die Grünen auf Telemedizin. ►



Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

► An der Wahlfreiheit im Gesundheitsbereich rüttelt die FDP nicht. Ihr Credo: ein starkes duales Krankenversicherungssystem mit einer starken privaten Krankenversicherung. Die Liberalen wollen auch in der gesetzlichen Krankenversicherung die Budgetmedizin beenden und die Kostenerstattung für jeden Patienten einführen. Die Beitragsautonomie der Krankenkassen soll weiter ausgebaut und die Umverteilung durch den Gesundheitsfonds zurückgeführt werden. Die Abkoppelung der Krankenversicherungsbeiträge vom Lohn war nach Ansicht der Liberalen ebenso richtig wie der Sozialausgleich aus Steuergeldern.



Ambulante Versorgung ► Freiberuflich tätige Ärzte sind der Garant für ein leistungsfähiges Gesundheitswesen. An deren Freiberuflichkeit sowie der anderer Heilberufe will die Partei festhalten. Ausdrücklich erkennt sie jedoch auch die Rolle von Versorgungsmodellen mit angestellten Ärzten an. Die an der Gesundheitsversorgung Beteiligten sehen die Liberalen nicht als Einzelkämpfer. Sie setzen auf Kooperation und Zusammenarbeit. Dafür sollen die Aufgaben zwischen den Gesundheitsberufen klar geregelt und verteilt sowie ärztliche und nichtärztliche Berufe aufgewertet und attraktiver gemacht werden. Die FDP befürwortet den stärkeren Einsatz von Telemedizin und technischen Assistenzsystemen.

Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

► Alle Menschen, die in Deutschland leben, sollen je nach Einkommen in eine solidarische Bürgerversicherung einzahlen. Beitragspflichtig werden alle Einkommensarten. Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen paritätisch ein. Versicherte, deren Einkommen über der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze liegt, will die Linke künftig mit dem gleichen Beitragssatz in die solidarische Finanzierung einbeziehen. Die private Vollversicherung soll abgeschafft werden.



Ambulante Versorgung ► Eine gute flächendeckende und barrierefreie Versorgung mit Arztpraxen hat sich die Linke auf die Fahnen geschrieben. Neue Versorgungsformen wie Patientenbusse, Gemeinschafts- und Teilzeitpraxen oder Medizinische Versorgungszentren in öffentlicher Hand sollen die Arbeit für den Ärztenachwuchs in ländlichen Regionen attraktiver machen. Ärzte, die ihre Patienten wohnortnah versorgen, sollen angemessen honoriert werden. Die Trennung in ambulante und stationäre Versorgung wollen die Linken beenden und alle Gesundheitsberufe in die Bedarfsplanung einbeziehen. ■

Wir danken der KV Brandenburg für den Nachdruck des Textes.

Einheitlicher Bundesmantelvertrag beschlossen

Ab dem 1. Oktober 2013 wird es einen einheitlichen Bundesmantelvertrag geben. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben sich im Rahmen einer Sitzung des Bundesschiedsamtes am 16. und 17. Juli 2013 in den bis zuletzt strittigen Punkten einigen können. Damit werden der Bundesmantelvertrag-Ärzte und der Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen durch einen Vertrag abgelöst, der für alle Kassenarten gilt.

Arztgruppenübergreifende Anstellung

Das für Arztpraxen geltende Verbot der arztgruppenübergreifenden Anstellung von Ärzten, die nur auf Überweisung tätig werden oder überweisungsgebundene Leistungen durchführen, wurde aufgehoben.

Das bedeutet, dass sich Ärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Radiologische Diagnostik

beziehungsweise Radiologie, Strahlentherapie und Transfusionsmedizin künftig in Praxen anstellen lassen können, die *ohne Überweisung* in Anspruch genommen werden können. Damit kann zum Beispiel ein Pathologe als angestellter Arzt in einer chirurgischen Praxis arbeiten. Umgekehrt dürfen die genannten Arztgruppen Ärzte anstellen, die *ohne Überweisung* tätig werden, zum Beispiel ein Pathologe einen Chirurgen.



▼
Mit dieser Regelung werden Arztpraxen in Bezug auf die arztgruppenübergreifende Anstellung mit medizinischen Versorgungszentren gleichgestellt.

Einzug ungültiger Versichertenkarten

Die Krankenkassen sind weiterhin verpflichtet, ungültige Krankenversichertenkarten beziehungsweise elektronische Gesundheitskarten einzuziehen. Damit erfolgt bis auf Weiteres keine Sperrung der Karten im Rahmen des Onlinestammdatendienstes. In Bezug auf die dahingehende Forderung des GKV-Spitzenverbandes wurde eine Protokollnotiz aufgenommen. Danach soll eine Sperrung erst möglich sein, wenn die gesetzlichen Bestimmungen zur Einziehung der Versichertenkarte (§ 291 Abs. 4 Satz 1, 5 und 6 SGB V) in diesem Sinne geändert werden und die verpflichtende Aktualisierung der Versichertenstammdaten bestehen bleibt.

Formlose Anfragen

Krankenkassen müssen für formlose Anfragen bei Ärzten künftig ein Rahmenformular verwenden. Dieses Formular soll von den Partnern des Bundesmantelvertrages entwickelt werden. Aus ihm wird sich die Rechtsgrundlage für die Anfrage ergeben, um Rechtsunsicherheiten vor allem in Bezug auf die Schweigepflicht und den Datenschutz zu vermeiden. Außerdem ist vorgesehen, dass das Formular einen Hinweis auf eine mögliche Vergütung enthält. Für Gutachten oder Bescheinigungen mit gutachterlicher Stellungnahme, die Ärzte aufgrund solcher bisher formlosen Anfragen abgeben, erhalten sie künftig eine entsprechende Vergütung.

Zur weiteren Reduzierung formfreier Anfragen wurde vereinbart, dass die Partner des Bundesmantelvertrages die Vordrucke in regelmäßigen Abständen überprüfen. Dabei soll sowohl auf die inhaltliche Richtigkeit geachtet werden als auch darauf, ob die anzugebenden Daten erforderlich sind. Damit sollen Rückfragen der Krankenkassen zu ausgefüllten Formularen bei den Ärzten möglichst vermieden werden.

Bonushefte

Auf Grundlage eines Hinweises des Bundesgesundheitsministeriums wurde eine Regelung in den Bundesmantelvertrag aufgenommen, wonach das Ausfüllen eines Bonusheftes im Zusammenhang mit der Bestätigung von gesundheitsbewusstem Verhalten eines Versicherten zur vertragsärztlichen Versorgung gehört. Der Arzt muss diese Aufgabe allerdings nur dann ohne gesonderte Vergütung erledigen, wenn die Durchführung und die Dokumentation der Leistung im selben Quartal erfolgen. Legt der Versicherte sein Bonusheft erst in einem *späteren Quartal* vor, stellt der Eintrag keine

vertragsärztliche Leistung mehr dar mit der Folge, dass sie privat liquidiert werden kann.

Schadensersatz bei ungültigen Versichertenkarten

Die Krankenkassen haben laut diesem einheitlichen Bundesmantelvertrag keinen Schadensersatzanspruch an die Ärzte, wenn eine Versichertenkarte unzulässig verwendet wird. Dies betrifft die Fälle, in denen ein Patient eine nicht mehr gültige Versichertenkarte oder die einer anderen Person in der Praxis vorlegt. Eine Ausnahme besteht nur soweit, als der Arzt die unzulässige Verwendung, zum Beispiel aufgrund des Alters, Geschlechts oder des Bildes, hätte erkennen können.

Im Zuge der Zusammenführung beider Bundesmantelverträge wurden zahlreiche weitere Änderungen konsentiert. Der vollständige Vertragstext befindet sich noch in der schriftlichen Beschlussfassung. Er wird veröffentlicht, sobald er vorliegt. ■

KBV/kaI



Grafik: www.shutterstock.de

Lieber Wolfgang,

zu Deinem 70sten Geburtstagsjubiläum die passenden Worte zu finden ist nicht einfach. Kennengelernt habe ich Dich 1982 in Ahrenshoop bei einer Veranstaltung der Gesellschaft für Allgemeinmedizin (GAM). Dazu am Ende noch ein Wort mehr. 31 Jahre später nun mein Resümee.

Dem Dr. Wolfgang Eckert sind hohe Intelligenz und somit Scharfsinn wie jederzeit schussbereites Adrenalin wohl schon in die Wiege gelegt worden. Nicht jeder kann solche Geschenke der Natur in seinem Leben positiv umsetzen. Du aber hast es perfekt verstanden, Verstand und auch Härte für Deine Kollegen der ambulanten Medizin und hier natürlich auch für unser Fachgebiet der Allgemeinmedizin überaus erfolgreich einzubringen. Dein Nachname Eckert kann passender nicht sein, eckig und kantig, aber stets konstruktiv. Da fällt mir der bekannte Satz über Angela Merkel ein: Wer sie unterschätze, hätte schon verloren. Das Gleiche gilt uneingeschränkt für Dich, ich habe es durchaus zuweilen erleben „dürfen“.



Berufspolitische Diskussionen selbst am Biertisch:
Dr. Wolfgang Eckert und Dr. Ludwig Sander.

Da gibt es aber auch noch einen anderen Wolfgang Eckert, nämlich das seltene Phänomen schneller denken als sprechen zu können. Unvergesslich für mich, wie Du unserer ehemaligen „geschätzten“ Gesundheitsministerin Andrea Fischer vor einem riesigen Auditorium freundlich angeboten hast, ihr den Dreisatz der Mathematik beizubringen. Dabei hast Du erstaunlich langsam gesprochen, denn solch simple Mathematik unterschreitet Deine mentale Reizschwelle!

Lieber Wolfgang, Mecklenburg-Vorpommern hat Dir viel zu verdanken. Du hast die ambulante Medizin auch in ihrer Kooperation mit klinischer Medizin in diesem Land auf einen ganz vorderen Platz im Bundesdurchschnitt geführt. Außerdem konntest Du gut damit umgehen, auf die KVMV

schimpfende Stubenhocker zu Hause am warmen Ofen einfach zu ignorieren oder im persönlichen Gespräch Unklarheiten aus der Welt zu schaffen. Darüber hinaus war es Dir egal, wenn Deine kluge KV-Chef-Politik – siehe Rückzahlungen der Kassen an uns, Abwehr von Kassenregressen und vieles mehr – ohne entsprechende Resonanz blieb. Ich wünsche mir, es käme von jenen einmal einer daher und sagte, ich übernehme die Verantwortung einer solchen Funktion und versuche es besser zu machen!

Kurzum Wolfgang, im Namen aller Kollegen, die begriffen haben, was Du getan und geleistet hast zum Wohle eines intakten ambulanten Gesundheitswesens hierzulande, möchte ich Dir zu Deinem runden Jubiläum persönlich und voller Hochachtung gratulieren. Wie eingangs schon angedeutet noch eine kleine Episode von 1982 in Ahrenshoop:

Der bis dahin amtierende Chef der GAM, Dr. Günther Borgwardt, hatte mich im Voraus dieser Tage gebeten, seine Funktion zu übernehmen. Ich hatte nach einer entsprechenden Bedenkzeit zugesagt, zumindest mich vorschlagen zu lassen. Folglich hatte ich für alle Fälle einen Spickzettel in der Tasche, um zum geeigneten Zeitpunkt meine Vorstellungen über den inhaltlichen Fortgang der GAM darzustellen. Und plötzlich stand da ein mir bis dato unbekannter Mann auf, die rechte Hand lässig in der Hosentasche, und kritisiert mit scharfen Worten und Sachkenntnis die Gesundheitspolitik der DDR und insbesondere die des damaligen Bezirksarztes Dr. Eberhard Fleischer. Du hast angstlos und klar in zehn Minuten die Dinge auf den Punkt gebracht unter großem Beifall des Auditoriums und zum Leidwesen des Präsidiums. Darauf hin habe ich meinen Zettel in der Tasche gelassen und kein Bedürfnis zu ergänzenden Bemerkungen verspürt. Dieser Dr. Wolfgang Eckert hatte alles gesagt, Zugabe überflüssig!

Wolfgang, eigentlich bist Du wie eh und je alternativlos und wer das noch immer nicht begriffen hat, ist blöd. Dennoch hast Du nun mit rüstigen 70 Jahren ein bisschen mehr Ruhe verdient, obwohl ich bei Dir über diese Brücke mit Sicherheit nicht gehe.

Wir danken Dir für alles,
Dein Freund

* MR Dr. med. Ludwig Sander
ist pensionierter Allgemeinmediziner aus Pantelitz

Schwarzes Dreieck für „Arzneimittel unter zusätzlicher Überwachung“



Eine Information der Gemeinsamen Arbeitsgruppe Arzneimittel der KVMV und der Landesverbände der Krankenkassen:

Die Europäische Union hat eine neue Kennzeichnung von Arzneimitteln eingeführt, die besonders engmaschig von den Regulierungsbehörden überwacht werden. In der Packungsbeilage und in der Fachinformation dieser so genannten „Arzneimittel unter zusätzlicher Überwachung“ wird ab September 2013 ein auf der Spitze stehendes Dreieck zusammen mit einem kurzen Satz, in dem dessen Bedeutung erläutert wird, stehen:

Fachinformation

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Packungsbeilage

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Sie können dabei helfen, indem Sie jede auftretende Nebenwirkung melden.

Zu diesen Arzneimitteln gehören:

- ▶ alle nach dem 1. Januar 2011 zugelassenen Arzneimittel, die einen neuen Wirkstoff enthalten,
- ▶ alle nach dem 1. Januar 2011 zugelassenen biologischen Arzneimittel wie Impfstoffe, monoklonale Antikörper oder aus Plasma gewonnene Arzneimittel,
- ▶ Arzneimittel, für die nach der Zulassung weitere Da-

ten erforderlich sind oder deren Zulassung bestimmten Bedingungen in Bezug auf ihre sichere und wirksame Anwendung unterliegt.

Eine aktuelle Liste der Arzneimittel unter „zusätzlicher Überwachung“ ist zu finden unter: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Other/2013/04/WC500142453.pdf.

Bisher sind neu zugelassene Arzneimittel oder Arzneimittel mit einem besonderen Sicherheitsprofil, von denen möglicherweise noch nicht alle Nebenwirkungen bekannt sind, nicht ohne Weiteres als solche erkennbar. Durch das schwarze Dreieck soll die Aufmerksamkeit von Ärzten, Apothekern und Patienten für eventuell auftretende Nebenwirkungen und ungewöhnliche Begleiterscheinungen bei diesen Arzneimitteln erhöht werden. Auf diese Weise soll das Symbol helfen, mehr und bessere Informationen über mögliche Nebenwirkungen eines Arzneimittels zu bekommen.

Nebenwirkungen (auch Verdachtsfälle) können mit dem auf der Internetseite der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) befindlichen Berichtsbogen, der auch regelmäßig im Deutschen Ärzteblatt abgedruckt wird, gemeldet werden. Es besteht darüber hinaus die Möglichkeit unter: <https://humanweb.pei.de> Nebenwirkungen online zu melden. Seit Oktober 2012 steht auch für Patienten und Verbraucher ein Online-Erfassungssystem zur Verfügung, das die Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen erleichtern soll: <https://verbraucher-uaw.pei.de>. ■

Gemeinsame Arbeitsgruppe
Arzneimittel M-V I ekt

Verordnung von Elementardiäten

Von Jutta Eckert*

Das Verordnen von Elementardiäten (diätetische Lebensmittel, die als einzige Nahrungsquelle geeignet sind – so genannte Trinknahrung) ist ein häufiges Beratungsthema. Zunehmend wird berichtet, dass stationäre Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste die Verordnung dieser einfordern. Aus diesem Grunde soll nachfolgend dargestellt werden, wann diese Diäten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können.

Die Verordnungsfähigkeit von Elementardiäten ist in der Arzneimittelrichtlinie (AM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (www.g-ba.de → Arzneimittelrichtlinie → Allgemeiner Teil, Kapitel I, §§ 18 – 26) geregelt.



Foto: www.shutterstock.de

In medizinisch notwendigen Fällen sind Elementardiäten dann zu verordnen, „wenn eine Modifizierung der normalen Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen“. Der Arzt muss entsprechend der AM-RL vor der Verordnung die Durchführung der in § 21 wie folgt aufgelisteten einzelnen Maßnahmen prüfen bzw. gegebenenfalls veranlassen:

- ▶ Bei unzureichender Energiezufuhr ist eine kalorische Anreicherung der Nahrung mit Hilfe natürlicher Lebensmittel (z.B. Butter, Sahne, Vollmilch, Fruchtsäfte, Öle, Nahrungsmittel mit hoher Energie- und Nährstoffdichte) sowie ein erweitertes Nahrungsangebot

mit kalorien- und nährstoffreichen Zwischenmahlzeiten zu veranlassen.

- ▶ Restriktive Diäten sind zu überprüfen.
- ▶ Bei Schluckstörungen ist auf eine geeignete Lagerung der Patientin oder des Patienten sowie eine angemessene Konsistenz der Nahrung zu achten und die Verordnung von Heilmitteln (Anbahnung und Förderung des Schluckvorgangs als Teil der Stimm-, Sprech- und Sprachbehandlung (Logopädie) oder sensomotorisch-perzeptive Behandlung zur Verbesserung der Mund- und Essmotorik als Teil der Ergotherapie) zu prüfen.
- ▶ Verordnete Medikamente sind unter dem Gesichtspunkt negativer Effekte auf den Appetit und den Ernährungszustand kritisch zu überprüfen.
- ▶ Es sind geeignete pflegerische Maßnahmen zur Sicherung einer ausreichenden Trinkmenge zu veranlassen.
- ▶ Kaustörungen sind durch Mundpflege, Mundhygiene, notwendige Zahnbehandlungen oder -sanierungen und, soweit erforderlich, funktionsfähige Zahnprothesen zu beheben.
- ▶ Motorische Probleme beim Zerkleinern der Nahrung sind, soweit erforderlich, durch die Verordnung von ergotherapeutischem Esstraining und entsprechende Versorgung mit geeignetem Besteck zu beheben.
- ▶ Bei Beeinträchtigungen der geistigen und psychischen Gesundheit stehen insbesondere die Zuwendung beim Essen mit Aufforderung zum Essen sowie geduldiges Anreichen der Nahrung im Mittelpunkt.
- ▶ Soziale Maßnahmen können erste Priorität haben, hierzu gehört die Beratung der Angehörigen, das Organisieren von Besuchsdiensten, Unterstützung beim Einkauf und, soweit erforderlich, die Lieferung von vorbereiteten Produkten.

Die Erleichterung der Pflege oder soziale Gründe sind kein ausreichender Verordnungsgrund zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen. ■

* Dipl.-Med. Jutta Eckert ist Leiterin der Medizinischen Beratung der KVMV

Diclofenac-haltige Arzneimittel: neue Kontraindikationen und Warnhinweise

Von Jutta Eckert*

Der europäische Ausschuss für Risikobewertung im Bereich der Pharmakovigilanz (PRAC) kommt nach Überprüfung der kardiovaskulären Sicherheit von Diclofenac (systemische Verabreichungsform) durch den europäischen Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) zu folgenden Schlussfolgerungen:

- ▶ Der Nutzen von Diclofenac überwiegt die Risiken.
- ▶ Es gibt aber ein erhöhtes Risiko arterieller thrombotischer Ereignisse, das mit dem von selektiven COX-2-Hemmern vergleichbar ist.
- ▶ Das PRAC hat die Aufnahme folgender neuer Kontraindikationen in die Produktinformationen empfohlen:
 - bestehende Herzinsuffizienz, NYHA Stadien II-IV
 - ischämische Herzerkrankung
 - periphere Arterienerkrankungen
 - zerebrovaskuläre Erkrankungen.
- ▶ Patienten mit signifikanten Risikofaktoren für kardiovaskuläre Ereignisse wie beispielsweise Hypertonie, Hyperlipidämie, Diabetes mellitus, Rauchen sollten nur unter sorgfältiger Abwägung mit Diclofenac behandelt werden.

Generell sollte bei allen Patienten die niedrigste wirksame Dosis für den kürzesten Zeitraum angewendet werden.

Die Bundesärztekammer hat im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 110, Heft 29-30, 22. Juli 2013, die Mitteilung „Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) im Vergleich: Risiko von Komplikationen im oberen Gastrointestinaltrakt, Herzinfarkt und Schlaganfall“ (UAW-News International) der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) veröffentlicht. Das Fazit und die Empfehlung der AkdÄ lauten:

„Die Einnahme von NSAR geht mit einem deutlichen Risiko für Komplikationen im oberen Gastrointestinaltrakt sowie mit einem geringeren Risiko für Herzinfarkt einher. Dies gilt sowohl für die „klassischen“ NSAR als auch für die COX-2-Hemmer (Coxibe). Die aktuellen Metaanalysen legen den Schluss nahe, dass sich die jeweiligen Risiken für einzelne NSAR zum Teil unterscheiden. Obwohl eine direkte Übertragung der Ergebnisse in klinische Handlungsempfehlungen problematisch ist, können einige Aspekte bei der Auswahl eines NSAR nützlich sein.

Für das in Deutschland eher selten verordnete **Naproxen** zeigte sich ein erhöhtes Risiko für obere gastrointestinale Komplikationen, jedoch kein erhöhtes Risiko für akuten Myokardinfarkt. Bei Patienten mit Indikation für einen NSAR und einem kardiovaskulären Risikoprofil kommt daher die Verordnung von Naproxen in Verbindung mit einem gastroprotektiven Medikament in Betracht. Allerdings sollte bedacht werden, dass Naproxen das kardiovaskuläre Risiko vermutlich deshalb nicht beeinflusst, weil es über eine Hemmung der Cyclooxygenase-1 die Thrombozytenaggregation in ähnlicher Weise hemmt wie Acetylsalicylsäure. Dieser Effekt tritt jedoch möglicherweise nur bei hohen Dosierungen (1000 mg pro Tag) auf und nicht bei den niedrigen, nicht rezeptpflichtigen Dosierungen.

Für **Ibuprofen**, das in Deutschland am häufigsten verordnete NSAR, ist die Datenlage nicht eindeutig. Während die Beobachtungsstudien ein gepooltes Risiko für obere gastrointestinale Komplikationen zeigen, das bei den hohen Dosierungen dem von Diclofenac ähnelt, spricht die Metaanalyse der randomisierten Studien für ein höheres Risiko unter Ibuprofen als unter Diclofenac. Das Risiko für einen Myokardinfarkt wird in den Beobachtungsstudien durch Ibuprofen nicht beeinflusst. Dagegen zeigen die randomisierten Studien eine Erhöhung des Risikos, das jedoch – auch wegen der Interaktion mit Acetylsalicylsäure – weiterer Untersuchungen bedarf. Die AkdÄ hält bei der derzeitigen Datenlage eine Dosierung eher am unteren Ende des Dosisbereichs für angezeigt, um die Risiken zu verringern.

Diclofenac zeigt neben dem bekannten Risiko für obere gastrointestinale Komplikationen ein kardiovaskuläres Risiko, das in etwa dem der Coxibe entspricht, insbesondere wenn längerfristig hohe Dosen (150 mg pro Tag) eingesetzt werden. Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) hat daher kürzlich empfohlen, dass Patienten mit schweren kardiovaskulären Erkrankungen (z.B. Herzinsuffizienz, Herzinfarkt oder Schlaganfall in der Vorgeschichte) Diclofenac nicht anwenden sollen. Bei Patienten mit kardiovaskulären Risikofaktoren (z.B. arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie, Diabetes mellitus oder Rauchen) soll es nur nach sorgfältiger Abwägung eingesetzt werden.“ ■

Schärfere Regelungen zu Nadelstichverletzungen

Von Stefanie Moor*

Die neue Biostoffverordnung verlangt von den Praxischefs mehr denn je, ihr Personal vor Nadelstichverletzungen besser zu schützen. Bei Verstößen drohen hohe Bußgelder oder sogar Freiheitsstrafen.



Seit dem 23. Juli dieses Jahres gilt eine neue Biostoffverordnung (BioStoffV). Sie schreibt fest, dass in Arztpraxen mehr als bisher auf die Verwendung von Sicherheitskanülen und anderen medizinischen Instrumenten geachtet werden muss. Mit der Neufassung hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Biostoffverordnung und damit die EU-Nadelstichrichtlinie (2010/32/EU) in nationales Recht umgewandelt (Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt).

So verlangt die Richtlinie eine Vermeidung unnötiger Verwendung scharfer und spitzer Instrumente in allen Medizinischen Einrichtungen. Der Praxischef hat dafür zu sorgen, dass spitze und scharfe Instrumente durch solche zu ersetzen sind, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht. Beispielsweise ist das Wiederaufsetzen der Schutzkappe auf gebrauchte Nadeln ab sofort verboten. Das zieht eine regelmäßige Gefährdungsbeurteilung nach sich, die mindestens alle zwei Jahre wiederholt werden muss. Auf der Grundlage dieser Risikobewertung soll die Praxisleitung ihre Schutzmaßnahmen immer wieder neu ausrichten, wie zum Beispiel die Bereitstellung medizinischer Instrumente mit integrierten Sicherheits- und Schutzmechanismen. Laut der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin werden die Anforderungen der BioStoffV durch Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) konkretisiert. Diese werden derzeit vom Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) ermittelt.

Folgende TRBA werden derzeit überarbeitet:

- Die TRBA 100 „Schutzmaßnahmen für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in Laboratorien“ wurde vom ABAS bereits im April beschlossen. Nachdem

die redaktionelle Anpassung an die neue BioStoffV erfolgt ist, soll die TRBA 100 noch im Herbst dieses Jahres bekannt gegeben werden.

- Aufgrund der großen praktischen Bedeutung für Einrichtungen des Gesundheitsdienstes wird die konkrete Auslegung der neuen Anforderungen durch eine Neufassung der TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“ untersetzt und soll in der Dezembersitzung des ABAS verabschiedet werden.
- Die Bekanntgabe der überarbeiteten TRBA 400 „Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ wird für die zweite Jahreshälfte 2014 angestrebt.
- Wegen des breiten Anwendungsbereichs der BioStoffV besteht bei der Fachkunde Konkretisierungsbedarf durch die TRBA, weil sie in der Verordnung gefordert und nur durch eine allgemeine Begriffsbestimmung untersetzt worden ist. Sie wurde parallel zur BioStoffV erarbeitet und soll im Frühjahr 2014 vom ABAS verabschiedet werden.

Verstöße gegen die BioStoffV können als Ordnungswidrigkeit und mit Geldbußen von bis zu 25.000 Euro geahndet werden. Bringt ein Praxisinhaber allerdings das Leben oder die Gesundheit seiner Angestellten in Gefahr, weil er die gesetzlichen Bestimmungen nicht beachtet hat, muss er sich auch nach dem Arbeitsschutzgesetz dafür verantworten. Diese Straftaten können mit bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe geahndet werden (§ 21 BioStoffV, § 26 ArbSchG). ■

* Stefanie Moor ist Mitarbeiterin in der Qualitätssicherung der KVMV

Übergangsregelung zum erweiterten Basis-Ultraschall in M-V

Seit dem 1. Juli gilt die neue Mutterschafts-Richtlinie, wonach Schwangere im zweiten Trimenon Anspruch auf einen erweiterten Basis-Ultraschall haben. Da die Anpassung des EBM noch aussteht, hat die KVMV, unterstützt vom Berufsverband der Frauenärzte, mit

allen Krankenkassen im Land eine Regelung zur Abrechnung dieser erweiterten Basis-Ultraschalluntersuchung vereinbart, inbegriffen die dazugehörige Beratung der Frauen. Die Regelung ist zum 1. Juli 2013 in Kraft getreten und gilt längstens bis zur Aufnahme der Leistungen in den EBM. Folgende Gebührenordnungspositionen (GOP) sind für die Versicherten aller Krankenkassen über die KVMV abrechenbar.

Die Vergütung der GOP 93500 sowie der GOP 93501 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und auch außerhalb der Regelleistungsvolumina. Eine zusätzliche Abrechnung im Rahmen der Kostenerstattung nach GOÄ ist damit ausgeschlossen.

Für weitere Fragen steht *Petra Gazioch* aus der Abrechnungsabteilung, **Tel.: 0385.7431 315**, zur Verfügung.



Foto: JMG/pixelio.de

GOP	Leistungsinhalt	Vergütung
93500	Beratung zur Einführung der Sonographie mit Biometrie und systematischer Untersuchung der fetalen Morphologie nach Anlage 1 a der Mutterschafts-Richtlinien einmalig zu Beginn der Schwangerschaft.	8,74 Euro
93501	Erweiterte Basis-Ultraschalluntersuchung gemäß Anlage 1 Mutterschafts-Richtlinien einmal in der 19. bis 22. SSW; Voraussetzung zur Abrechnung ist die Erfüllung der Anforderung gemäß Anwendungsbereich 9.1 a der Anlage I der Ultraschall-Vereinbarung.	110,75 Euro

Die GOP 01770 ist neben den zuvor genannten GOP weiterhin abrechnungsfähig. ■

kf

Homöopathie – Beitritt zum Vertrag mit der Securita BKK

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2013 tritt die HypoVereinsbank BKK dem Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit klassischer Homöopathie mit der Securita BKK bei. Die Leistungen dieses Vertrages können somit auch für die Versicherten der HypoVereinsbank BKK abgerechnet werden.

Wie bei jedem Beitritt bleiben die für die Securita BKK abgegebenen Teilnahmeerklärungen der Vertragsärzte für alle beigetretenen Krankenkassen gültig.

Eine aktuelle Übersicht der beigetretenen BKKn ist auf der Internetseite der KVMV unter: → Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Homöopathie zu finden. ■

jw

Fortbildung im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

„Im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst erwarten Sie die unterschiedlichsten Fälle, aber Angst vor Einsätzen brauchen Sie nicht zu haben“, berichtet Dr. Astrid Buch, Allgemeinmedizinerin aus Rostock den Teilnehmern der Fortbildungsveranstaltung im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst.

Einmal im Jahr organisiert die KVMV ein solches Seminar, das an zwei aufeinanderfolgenden Mittwochnachmittagen stattfindet. Wegen des großen Interesses konnte die Fortbildung in diesem Jahr in der Universität Greifswald bereits zum vierten Mal in Folge von der KVMV organisiert werden. Neben allgemeinen Informationen zum Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst gibt das Seminar vor allem Einblicke in die Anforderungen im Bereitschaftsdienst aus Sicht unterschiedlicher ärztli-

cher Fachgebiete, indem erfahrene Referenten aus der Praxis berichten. Die Fortbildung bietet damit Neueinsteigern wie auch bereits erfahrenen Ärzten eine gute Möglichkeit, ihre Kenntnisse zu vertiefen. Auch erhalten die Teilnehmer Einblicke und hilfreiche Hinweise zur Durchführung der ärztlichen Leichenschau.

Bereits jetzt werden die Anmeldungen für die nächste Fortbildungsveranstaltung im Bereitschaftsdienst für das nächste Jahr angenommen. Die genauen Termine werden rechtzeitig im KV-Journal veröffentlicht. Bei Fragen rund um den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst stehen *Madeleine Jegotka*, **Tel.:** 0385.7431 168, und *Jenny Dorsch*, **Tel.:** 0385.7431 152, aus der Abteilung Sicherstellung gern zur Verfügung. ■

mj

Wie halten es die Ärzte im Ruhestand?

Von Dr. Bernhard Scholz*

„Heute, nur heute werde ich ein genaues Tagesprogramm aufstellen. Vielleicht halte ich mich nicht genau daran, aber ich werde es aufsetzen. Und ich werde mich vor zwei Übeln hüten: vor der Hetze und vor der Unentschlossenheit“ (Papst Johannes XXIII.). Ich habe schon längere Zeit nicht mehr über die Aktivitäten der Ärzteseniorinnen und -senioren in diesem Journal berichtet. Dabei gibt es regelmäßige Treffen für die Ärztesenioren in Rostock, so bei der monatlichen Wanderung mit abschließendem gemeinsamen Essen, wo viel Zeit zum Gedankenaustausch bleibt und keine Hetze mehr ist. Tradition haben die jährlichen Besuche in der Kunstmühle Schwaan mit über 60 Teilnehmern. Abgeschlossen werden auch diese Treffen mit einem gemeinsamen Mittagessen und lebhafter Plauscherei. Interesse fand der Besuch der Fischfabrik in Schwaan – natürlich mit Verkostung – der Besuch von „De olle Apteik“ am Markt – ohne Verkostung – und die Besichtigung der evangelischen Stadtkirche in Schwaan. Die Kultur wird durch gemeinsame Reisen gepflegt. Im Hotel von Halle erlebten die Mitgereisten ein eigenes Kammerkonzert mit einem Hallenser Quartett. Entschlossene genießen die dreitägigen Fahrten im Herbst mit dem Bus von Kofahlreisen. Für das Frühjahr nächsten Jahres planen die Ärztesenioren eine neuntägige „Seine-Kreuzfahrt“, für die noch einige Schiffskabinen frei sind. Ein Grundsatz gilt für die Unternehmungen der Ärztesenioren: Angehörige, Partner oder Freunde sind nicht ausgeschlossen. Sie bereichern die Gruppe durch ihr „nicht-ärztliches“ Interesse. Natürlich bleiben auch gelegentliche

nioren: Angehörige, Partner oder Freunde sind nicht ausgeschlossen. Sie bereichern die Gruppe durch ihr „nicht-ärztliches“ Interesse. Natürlich bleiben auch gelegentliche



Eine Wanderung am Strand von Markgrafenheide

Fachsimpeleien nicht aus, doch sie dominieren nicht in der Gemeinsamkeit. Für die Mehrzahl gilt: Ich möchte auf diese Gruppenerlebnisse nicht verzichten, wir erfreuen uns an dieser Form ärztlicher Kollegialität, die wir leider als Ärzte-Patienten oft vermissen, schade! Aber auch das Thema ist einen Gedankenaustausch wert. ■

* PD Dr. med. habil. Bernhard Scholz,
Korl-Beggerow-Weg 6, 18055 Rostock,
Tel.: 0381.82740

Besuch aus Bangladesch – Brayan Anthony auf Rügen

Ein Erlebnisbericht von Antje Coordt*

Mit einem herzlichen „Welcome to our Island Rügen“ schlossen wir uns auf dem Stralsunder Bahnhof in die Arme. Was für eine Wiedersehensfreude! Fünf Jahre sind vergangen, seit ich das erste Mal Brayan Anthony, den Koordinator der Organisation „German

Wie familiär es auch im deutschen Norden zugehen kann, erfuhr der Bangladescher gleich beim Stralsunder Hafenfest. In einer Gruppe von Freunden ließen wir den Abend bei Bier, Steaks und fröhlichen Gesprächen ausklingen.



Doctors“ in Chittagong/Bangladesch kennenlernte. Während meines Aufenthaltes zeigte er mir das Kinderwaisenheim Sankt Benedict Scholastica Nursery, das regelmäßig durch den Rügener Verein KinderLachen009 mit Spenden unterstützt wird. Auch ich bin ein langjähriges Mitglied des gemeinnützigen Vereins.

Im Auftrage der „German Doctors“ in Deutschland unterwegs, hatte es sich Brayan nicht nehmen lassen, mich zu besuchen. Und selbstverständlich war er sehr gespannt auf die Arbeit des deutschen Vereins und vor allem auf die Menschen, die dahinter stehen. Von der ersten Minute konnten wir nahtlos an das gute Verhältnis von damals anknüpfen.

Fachärztin für Allgemeinmedizin

mit Freude an hausärztlicher Tätigkeit sucht Anstellung in einer allgemeinmedizinischen Praxis mit der Möglichkeit zur beruflichen Weiterentwicklung.

Gerne in Teilzeit nach Absprache, bevorzugt im Raum Westmecklenburg.

Chiffre: 3/2013

Das typisch deutsche Sonntagsfrühstück am nächsten Morgen war eine neue kulturelle Erfahrung für meinen Gast, mit seinen zahlreichen kulinarischen Überraschungen, durch die er sich Stück für Stück durchprobierte. Bei einer Inselrundfahrt nutzte ich die Zeit, um ihm, einem Menschen, der das Elend der Slumbewohner kennt, dessen Eltern in einem Waisenheim aufgewachsen sind, die Schönheiten der Insel Rügen zu zeigen. Brayan genoss die



frische Brise der See und Buchenwälder. Tief atmete er durch, als wir den Königsstuhl erkundeten. Das kennt er aus Bangladesch so nicht. Denn eine extrem verschmutzte Luft ist in seiner Heimat für die vielen Atemwegserkrankungen bei den Bewohnern verantwortlich. Über die Wittower Fähre – nächste neue Erfahrung für Brayan, kennt er doch nur die ölverschmierten Motor-kähne, die ihre schimmernden Spuren auf dem Golf von Bengalen hinterlassen – ging es zurück zu einem zünftigen deutschen Grillabend, gestaltet von den Vereinsmitgliedern von KinderLachen009 Rügen. Bis lang in die Nacht hinein haben wir von unserem Leben erzählt, aus unseren jeweiligen Kulturen berichtet, gelacht, gegessen, getrunken...



Der nächste Tag wurde lang und anstrengend, denn insgesamt fünf Punkte standen auf unserm Programmzettel. Bei dem Besuch in einer deutschen Apotheke war Brayen äußerst erstaunt über die Möglichkeiten der Eigenherstellung von Salben und Cremes. Und noch mehr war er begeistert über die Sauberkeit in deutschen Apotheken. Es ist wirklich nicht vorstellbar und vergleichbar mit dem, was ich vor fünf Jahren in Bangladesch selbst kennengelernt hatte. Kurzum, Brayans Wissbegier kannte keine Grenzen.

In der Boddenwind-Grundschule Putbus wurde Brayen bereits von den Kindern erwartet. Ganz aufgeregt übergaben sie ihm ihren Spendenbetrag, der bei ihrem diesjährigen Rundenlauf zusammengekommen ist. Mächtig haben die Schüler dafür am Kindertag geschwitzt, weil jede gelaufene Runde von ihren Verwandten oder deren Freunden vorab ausgehandelt und bezahlt wurde. Dabei sind stattliche 500 Euro für die Waisenkinder in Bangladesch, denen es eben nicht so gut geht wie den Boddenwind-Schülern selbst, zusammengekommen. Mit einem extra einstudierten englischen Programm brachten die Dritt- und Viertklässler ihren Gast mal zum Lachen, mal zum Staunen. Die Fragestunde zeigte, wie einfach es doch ist, eine Verbindung zwischen dem Kinderwaisenheim Chittagong und den Grundschulern zu knüpfen. Die kleinen Geister wollten noch so kleine Details aus dem Leben der Kinder in Bangladesch erfahren. Dieser Besuch zeigte, dass sich das Engagement des Kinderlachen009 Vereins wirklich lohnt.

Ausruhen gab es nicht, denn ein Kamerateam von Rügen TV hatte weitere zahlreiche Fragen an den weitgereisten Gast aus Südostasien. Im Mittelpunkt des Beitrages stand die Arbeit des Rügener Vereins, deren Mitglieder damit wahrhaftig über die Kontinente hinaus wirken.

Ein Segeltörn rund Vilm rundete Brayans Inselbesuch ab. Nach knapp drei Tagen Norddeutschland fuhren wir gemeinsam nach Kassel, dem nächsten Ziel seiner Deutschlandreise.



Foto: privat/Coordt

Sein Besuch bestätigte mir, wie wichtig doch ein Brückenschlag zwischen den Kulturen ist. Brayen hatte eine Menge im Gepäck: insgesamt 2.500 Euro für das Waisenheim in Chittagong sowie das Diang Projekt in seinem Dorf, eine Angelrute – einer seiner sehnlichsten Wünsche – und vor allem das Lachen und die Freude der Putbuser Grundschüler. Als Erinnerungsgeschenk gaben sie ihm noch ein großes Foto von sich für die Kinder des Waisenhaimes in Brayans Heimat mit.

Wer weiß, vielleicht können mithilfe von KinderLachen 009 auch mal einige der Waisenkinder aus Chittagong Rügen und das Inselleben erkunden oder gar in Deutschland studieren. Wer die Arbeit des Vereins KinderLachen009 Rügen unterstützen möchte, kann sich auf der Internetseite informieren unter: www.kinderlachen009.de oder Geld spenden auf das Konto bei der Commerzbank, Kontonummer: 26 666 62, BLZ: 150 80 000. ■

**Dipl.-Med. Antje Coordt ist
Praktische Ärztin in Putbus*

Nachruf

Am 8. Juli 2013 verstarb, mit 63 Jahren, unser Kollege Dr. Klaus-Peter, „Peter“ Krempien. Er gehörte zu den wenigen Ärzten, die sich schon in den 80er Jahren hauptamtlich, damals am Bezirkskrankenhaus Neubrandenburg, der Schmerztherapie verschrieben hatten. Aufgrund seiner frühzeitig erworbenen Kenntnisse auf den Gebieten der Chirotherapie, Neuraltherapie und der Akupunktur gab er über viele Jahre Lehrgänge im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie (DGfAN). Hiervon profitierten besonders die Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern. Seine Erfahrungen setzte er intensiv für die Profilierung der Speziellen Schmerztherapie, auch in der Kommission der KVMV, ein. Der Berufsverband der Schmerztherapeuten M-V wird einen engagierten Kollegen in seinen Reihen vermissen.

*Berufsverband der Schmerztherapeuten, M-V
Wolfgang Liebschner*

Zulassungen und Ermächtigungen

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

DEMMIN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Karin Saßnowski*, FÄ für Augenheilkunde in Altenreptow, endet ab 1. Oktober 2013.

Verzicht auf eine hälftige Zulassung

Dr. med. habil. *Thomas Wermund*, FA für Augenheilkunde in Demmin, ab 1. Juli 2013.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Jörn von Eicken*, FA für Augenheilkunde für Altenreptow, ab 1. Oktober 2013.

Die hälftige Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Mato Nawka*, Facharzt für Augenheilkunde für Demmin, ab 1. Juli 2013.

Änderung der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Prof. Dr. med. *Frank Wilhelm* und Dr. med. *Cornelia Wersch-
nik*, FÄ für Augenheilkunde mit Vertragsarztsitz in Greifswald,
Erich-Böhmke-Str. 40, Dr. med. habil. *Thomas Wermund* und
Dr. med. *Mato Nawka*, FÄ für Augenheilkunde mit Vertragsarztsitz
in Demmin, Wollweber Str. 21, und *Christoph Schmidt*, FA
für Augenheilkunde mit Vertragsarztsitz in Anklam, Neuer Markt
12, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigung

Dr. med. *Derk Engel*, Chirurgische Klinik am Kreiskrankenhaus
Demmin, ist für Diagnostik und Therapie bei onkologisch er-
krankten Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten er-
mächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet keine Leistungen, die
das Krankenhaus auf der Grundlage von § 116 b SGB V er-
bringt, bis zum 30. Juni 2015.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Astrid Lindberg*, FÄ für Allgemeinmedizin in Neuenkir-
chen, endete ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Malgorzata Schietsch* und Dipl.-Med. *Dagny Hüne-
ke*, FÄ für HNO-Heilkunde/FÄ für Phoniatrie und Pädaudiolo-
gie für Greifswald, ab 1. Juli 2013.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

MVZ Usedom GmbH, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Susanne
Ahrendt* als FÄ für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1.
Juli 2013.

Genehmigung einer Anstellung

MVZ Usedom GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Viktor Wagner*
als FA für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1. Juli 2013;

Dr. med. *Hans-Jürgen Guth*, Dipl.-Med. *Ralf Desselberger* und
Dr. med. *Nils Bordihn*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie in
Greifswald, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Uwe Christ* als fach-
ärztlich tätiger Internist in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. habil. *Rolf-Dieter Stenger*, Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist für
sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern
33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33060, 33063,
33070, 33073, 33075, 33081, 33091, 33092, 02340 mit den
erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Ver-
tragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität
Greifswald ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Annette Findeisen*, Klinik für Kinder- und Jugend-
medizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur Diagnos-
tik und Therapie bei Patienten mit angeborenen und chroni-
schen Erkrankungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie
und Hepatologie auf Überweisung von Vertragsärzten und der
ermächtigten Kinderärzte der Universität Greifswald ermäch-
tigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen,
die die Universitätskinderklinik auf der Grundlage von § 116 b
SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2015;

PD Dr. med. habil. *Roswitha Bruns*, Klinik für Kinder- und Jugend-
medizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur Diagnostik und
Therapie bei Patienten mit HIV-Infektionen/AIDS, Tropenerkran-
kungen, seltenen ungeklärten Infektionskrankheiten, atypischen
Impfverläufen und Hochrisiko-Allergien sowie zur Behandlung
von Patienten mit Immundefekten auf Überweisung von Vertrags-
ärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald
ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlos-
sen, die die Universitätskinderklinik auf der Grundlage von § 116
b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2015;

Prof. Dr. med. *Heinz Laufer*, Klinik für Kinder- und Jugendme-
dizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur Behandlung
von Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkan-
kungen, therapierefraktären Epilepsien inkl. prächirurgischer
Epilepsiediagnostik und metabolischen und läsionellen ZNS-
Erkrankungen sowie zur neuropädiatrischen Diagnostik bei
hämatologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung
von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, die hämatolo-
gisch-onkologisch tätig sind, ermächtigt. Von der Ermächti-
gung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskin-
derklinik auf der Grundlage von § 116 b SGB V erbringt, bis
zum 30. Juni 2015;

PD Dr. med. *Sebastian Schmidt*, Klinik für Kinder- und Jugend-
medizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur Behandlung
von Patienten mit bronchopulmonalen Erkrankungen, inkl. der
Hochrisikoallergien in diesem Fachgebiet auf Überweisung von
Vertragsärzten ermächtigt. Die Behandlung von Patienten mit
Mukoviszidose ist nicht Bestandteil der Ermächtigung. Von der
Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Uni-
versitätskinderklinik auf der Grundlage von § 116 b SGB V er-
bringt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Carmen Schröder*, Klinik für Kinder- und Jugendme-
dizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur Behandlung
von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des endokrinen
Systems, mit Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes melli-
tus, Gicht und Adipositas auf Überweisung von Vertragsärzten
ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;





Dr. med. *Norbert Utzig*, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Greifswald, ist zur neuropädiatrischen Behandlung von Früh- und Risikoneugeborenen bis zu einem Lebensalter von 28 Monaten, zur neuropädiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Anfallsleiden inkl. erforderlicher EEG-Untersuchungen sowie zur Behandlung von Patienten mit therapierefraktären Kopfschmerzen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik auf der Grundlage von § 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2015;

Herrn Prof. Dr. med. habil. *Hans-Georg Wollert*, Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Karlsburg, wird für folgende Leistungen ermächtigt:

- Konsiliartätigkeit im Rahmen von herz- und thoraxchirurgischen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen,
 - Konsiliartätigkeit im Rahmen von gefäßchirurgischen Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
 - Betreuung von Patienten vor und nach einer Herztransplantation auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Kardiologen und niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin,
- bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Georg Wallner*, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde des Universitätsklinikums Greifswald, ist zur Behandlung von Tumoren des Fachgebietes auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätsklinik auf der Grundlage von § 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2015;

Prof. Dr. med. *Frank Tost*, stellv. Direktor der Augenklinik des Universitätsklinikums Greifswald, ist für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33000 bis 33002 sowie zur Durchführung von ambulanten Lid- und Tränenwegsoperationen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und niedergelassenen endokrinologisch tätigen Internisten ermächtigt. Nicht abrechenbar sind Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2014.

Beendigung einer Ermächtigung

Dr. med. *Anja Hingst*, Fachärztin für Radiologische Diagnostik am Institut für diagnostische Radiologie und Neuroradiologie des Universitätsklinikums Greifswald, ab 4. April 2013.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. *Heidemarie Jaroczewski*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Groß Wokern, endete ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Dipl.-Med. *Andrea Westphal*, FÄ für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. *Jan Rudolf* als FA für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Gunther Fischer*, Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie an der KMG Klinikum Güstrow GmbH, ist für Diagnostik und Therapie von Knie-, Schulter- und Sprunggelenkerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Gunnar Gaffke*, Klinik für Radiologie an der KMG Klinikum Güstrow GmbH, ist zur Durchführung von Leistungen

nach den EBM-Nummern 33061 und 33076 auf Überweisung von Vertragsärzten und für Leistungen nach den EBM-Nummern 34504 und 34505 gemäß den Bestimmungen des EBM, sowie zusätzlich bis zum 31. Dezember 2013 auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen und Orthopäden mit einer Genehmigung für das QZV Schmerztherapie ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015.

KORREKTUR – Ende des Ruhens der Zulassung

Dr. med. *Georg Neumann*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Gülzow, ab 13. Mai 2013.

LUDWIGSLUST

Verzicht auf eine hälftige Zulassung

Dipl.-Med. *Axel Reich*, FA für Anästhesiologie in Boizenburg, ab 1. Juli 2013.

Die hälftige Zulassung hat erhalten

Peter Reich, FA für Anästhesiologie für Boizenburg, ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. *Axel Reich* und *Peter Reich*, FÄ für Anästhesiologie für Boizenburg, ab 1. Juli 2013.

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Dirk Grotkopp*, FA für Allgemeinmedizin in Eldena, Dömitzer Str. 31, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigung

Dr. med. *Wilfried Rhau*, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, ist für Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Boizenburg ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2015.

Beendigung einer Ermächtigung

Dipl.-Med. *Gudrun Badeda*, Chefärztin der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe der Kreiskrankenhaus Hagenow gGmbH, ab 1. November 2013.

NEUBRANDENBURG-MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Uwe Grebs*, FA für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, endete ab 1. Juli 2013.

Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Manuela Seidel*, hausärztliche Internistin für Neubrandenburg, ab 3. Januar 2014.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

MVZ Diaverum Neubrandenburg GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Andreas Feddersen* als FA für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer Anstellung

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

MVZ Diaverum Neubrandenburg GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Wolfgang Reichel* als FA für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1. Juli 2013.

Praxissitzverlegung

Dipl.-Soz.Arb./Soz.Päd. *Ingmar Schmücker*, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in Neubrandenburg, Ziegelbergstr. 7 a, ab 22. Juli 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Wolfgang Beyer*, Chefarzt der Klinik für Kinderchir-





urgie der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Neu-
brandenburg, ist für kinderchirurgische Leistungen auf Über-
weisung von niedergelassenen FÄ für Kinderchirurgie und
niedergelassenen FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, die über
eine Anerkennung als Kinderchirurg verfügen, ermächtigt.
Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik für Kinderchi-
rurgie gemäß §§ 115 a und b und 116 b SGB V erbringt, bis
zum 30. Juni 2015;

Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie der
Diakonie Dietrich Bonhoeffer GmbH in Altentreptow, ist für
konsiliarärztliche Leistungen sowie für Leistungen nach den EBM-
Nummern 31123, 31133, 31920 auf Überweisung von niederge-
lassenen FÄ für Orthopädie, FÄ für Chirurgie/Unfallchirurgie und
Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung 'Sportmedizin', nieder-
gelassenen Rheumatologen und Praxen mit rheumatologischer
Besonderheit ermächtigt, bis zum 30. September 2015.

PARCHIM

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

HELIOS MVZ Lübz GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Janos
Palik als FA für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 27.
Mai 2013.

Ende der Zulassung eines MVZ

HELIOS MVZ Lübz GmbH, ab 27. Mai 2013.

Praxissitzverlegung

Petra Pöhler, FÄ für Allgemeinmedizin in Plate, Störstr. 2, ab
1. Juli 2013.

Änderung der Zulassung

Dr. med. Alexander Kademmann, hausärztlicher Internist für Par-
chim, ab 1. Oktober 2013.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

MR Dr. med. Harald Müller, FA für Allgemeinmedizin in Ros-
tock, endet ab 2. Januar 2014.

Dr. med. Christian Neubüser, hausärztlicher Internist für Ros-
tock, wird auf Grund seines Verzichts unwirksam;

Dipl.-Med. Christiane Schaaf-Säulin, FÄ für Psychiatrie für die
ausschließlich psychotherapeutische Versorgung für Rostock, wird
auf Grund ihres Verzichts unwirksam.

Verzicht auf eine hälftige Zulassung

Dipl.-Psych.Univ. Judith Gliwitzky, Psychologische Psychothera-
peutin in Rostock, ab 1. Februar 2014.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Katrin Vietinghoff, hausärztliche Internistin für Ros-
tock, ab 2. Januar 2014.

Die hälftige Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych.Univ. Dieter Zeitler, Psychologischer Psychothera-
peut für Rostock, ab 1. Februar 2014.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

Gemeinnütziges MVZ am Universitätsklinikum Rostock, zur
Anstellung von Dr. med. Christine Wessely als FÄ für Anästhe-
siologie im MVZ, ab 1. Mai 2013.

Praxissitzverlegung

Dipl.-Psych. Michael Drosten,
Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, Kröpeliner Str. 77,
ab 4. Juli 2013.

Ermächtigung

Klinik für Nuklearmedizin des Universitätsklinikums Rostock,
ist für nuklearmedizinische Leistungen auf Überweisung von
Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärzt-
lich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock nach den
EBM-Nummern 17210, 17214, 17320, 17321, 17350, 17351,
17363 und die dazugehörenden Kostenpauschalen sowie für
Nachuntersuchungen nach Abschluss der Radiojodtherapie
bei Patienten mit maligner Schilddrüsenerkrankung im Zeit-
raum bis zu fünf Jahren auf Überweisung von niedergelas-
senen FÄ für Nuklearmedizin, fachärztlich tätigen Internisten
und niedergelassenen Hausärzten unter Ausschluss der Lei-
stungen nach den EBM-Nummern 17371 und 17372 ermäch-
tigt, bis zum 31. Dezember 2013.

Beendigungen von Ermächtigungen

PD Dr. med. Carsten Bünger, Abteilung für Allgemeine Chir-
urgie, Thorax-, Gefäß- und Transplantationschirurgie der Klinik
für Chirurgie am Universitätsklinikum Rostock, ab 1. Juni 2013;

Prof. Dr. med. Bernd Drewelow, Institut für Klinische Pharma-
kologie am Universitätsklinikum Rostock, ab 20. Juni 2013.

RÜGEN

Ende der Zulassung

Dr. med. Alessandro Sciacca, FA für Allgemeinmedizin für
Sassnitz, wird auf Grund seines Verzichts unwirksam.

Änderung der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. univ. Wien Francois Baudet, Facharzt für Allgemein-
medizin mit Vertragsarztsitz in Ramin, Zum Landambulatori-
um 4, und Dr. med. Kerstin Baudet, Fachärztin für Orthopädie
mit Vertragsarztsitz in Bergen, Calandstr. 7/8, ab 1. Juli 2013.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Katrin Hunfeld und Dr. med. Thomas Hunfeld, FÄ für
Orthopädie in Bergen, ab 1. Juli 2013.

Praxissitzverlegung

Dr. med. Katrin Hunfeld und Dr. med. Thomas Hunfeld, FÄ für
Orthopädie, Markt 14, ab 1. Juli 2013.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. Päd. Cornelia Ahrens-Rocholl, Kinder- und Ju-
gendlichenpsychotherapeutin für Grevesmühlen, ab 1. Sep-
tember 2013.

Änderung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Frank Sickelmann und Dr. med. Kiarash Karampour,
FÄ für Orthopädie mit Vertragsarztsitz in Schwerin, Rahlsted-
ter Str. 27, Dr. med. Henrik Bieder, FA für Orthopädie mit Ver-
tragsarztsitz in Wismar, Am Markt 2, und Dipl.-Med. Angelika
Franz, FÄ für Orthopädie mit Vertragsarztsitz in Wismar, An
der Koggenoor 25, ab 1. Juli 2013.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Gert-Rüdi-
ger Schoof als FA für Innere Medizin/Kardiologie im MVZ, ab
1. Juli 2013.

Genehmigung von Anstellungen

Medisanum MVZ GmbH Schwerin, zur Anstellung von Dr.
med. Carsten Behrendt als FA für Orthopädie und Unfallchir-
urgie im MVZ, ab 1. Juli 2013;





MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von *Katya Mollova* als fachärztlich tätige Internistin im MVZ, ab 1. Juli 2013.

Ermächtigungen

Wolfgang Schneider als Arzt in Gägelow, zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, bis zum 30. Juni 2015;

Prof. Dr. med. *Alexander Staudt*, Klinik für Kardiologie der HELIOS Kliniken Schwerin, wird für folgende Leistungen:

- Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen,
- Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Durchführung von Leistungen des Teilgebietes Kardiologie auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und b und 116 b SGB erbringt, bis zum 30. September 2015;

Dr. med. *Jens Papenfuß*, FA für Innere Medizin/Kardiologie in den HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen sowie für Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. September 2014;

Dr. med. *Jörg Ruppert*, FA für Innere Medizin/Kardiologie in den HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen sowie für Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. September 2014;

Dr. med. *Hans-Peter Vinz*, Facharzt für Radiologie/Kinderradiologie im HELIOS Klinikum Schwerin, ist für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34240, 34241, 34242, 34210 bis 34212, 34220 bis 34222, 34237, 34248, 34252, 34256, 34260, 34280, 34281 inkl. der Durchführung von CT-Untersuchungen bei Kindern bis zum zehnten Lebensjahr auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Kinder und Jugendmedizin sowie für sonographische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen nach den EBM-Nummern 33011, 33012, 33040, 33042, 33043, 33050, 33052, 33073, 33075 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Kinder und Jugendmedizin, Hausärzten und ermächtigten Kinderärzten der HELIOS Kliniken Schwerin ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet auch Leistungen für Kinder unterhalb des vierten Lebensjahres, bis zum 30. September 2015.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Andreas Hohlbein*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, endet ab 1. April 2014;

Dr. med. *Steffi Hohlbein*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin in Stralsund, endet ab 1. April 2014.

Verzicht auf eine hälftige Zulassung

Dr. med. *Ursula Schwanz*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, ab 1. April 2014.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Erik Riebe*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Stralsund, ab 1. April 2014;

Dr. med. *Timothy Howell*,

FA für Kinder- und Jugendmedizin für Stralsund, ab 1. April 2014.

Die hälftige Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Karen Riebe*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Stralsund, ab 1. April 2014.

Widerruf der Genehmigung einer Anstellung

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

UECKER-RANDOW

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ulrike Klug*, FÄ für Allgemeinmedizin für Pasewalk, ab 1. Oktober 2013;

Dipl.-Med. *Birgit Werth*, FÄ für Allgemeinmedizin für Pasewalk, ab 1. Oktober 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Frank Parlow*, Orthopädische Klinik der Asklepios Klinik Pasewalk, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Orthopädie und Chirurgie ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015;

Dr. med. *Birgit Mönke*, FÄ für Innere Medizin an der Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, ist zur Durchführung von Leistungen nach der EBM-Nummer 30900 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2015.

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 22. Jahrgang | Heft 252 | September 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) | Madeleine Jegotka (mj) | 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.

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. September 2013	21/02/13
Hausarzt (Praxisanteil)	1. April 2014	15. September 2013	29/04/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. September 2013	15/07/13
Hausarzt	1. April 2014	15. September 2013	24/07/13/1
Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	1. Januar 2014	15. September 2013	15/05/13
Hausarzt	1. Januar 2014	15. September 2013	21/03/13
Hausarzt	1. März 2014	15. September 2013	24/06/13
Hausarzt	1. Juli 2014	15. September 2013	08/07/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. September 2013	09/08/13
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
Rostock			
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2. Januar 2014	15. September 2013	06/08/13
Neubrandenburg			
Schmerztherapeutische Praxis (Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung/ Zuordnung zum fachärztlichen Versorgungsbereich)	nächstmöglich	15. September 2013	17/07/13
Kreisregion Stralsund/Nordvorpommern			
Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2013	14/10/11
Facharzt für Urologie	nächstmöglich	15. September 2013	21/01/13
Kreisregion Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Facharzt für Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2013	04/09/12
Facharzt für HNO-Heilkunde	1. Januar 2014	15. September 2013	12/07/13
Facharzt für Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2013	14/08/13/1
Kreisregion Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Facharzt für Augenheilkunde	1. Februar 2014	15. September 2013	02/07/13
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (halber Praxisanteil)	1. Januar 2014	15. September 2013	13/08/13
Landkreis Parchim			
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 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.

„Die Belasteten“ – Eine Gesellschaftsgeschichte

Von Joachim Lehmann

Seit mehr als dreißig Jahren beschäftigt sich Götz Aly mit dem Thema Euthanasie. Nachdem er zwischenzeitlich auch andere gängige Geschichtsbilder infrage stellte, hat nun der Historiker und Journalist die früheren Arbeiten zu Euthanasieverbrechen überarbeitet und in einem Buch neu zusammengefasst.

Die Hinwendung zum Thema erwuchs aus seiner persönlichen Betroffenheit über seine Tochter Karline, die 1979 an einer Streptokokkeninfektion erkrankte. „Karline bekam eine Gehirnentzündung und erlitt einen schweren zerebralen Schaden. Bei aller Hilfsbedürftigkeit lacht und weint sie, zeigt Freude und schlechte Laune, liebt Musik, gutes Essen, gelegentlich etwas Bier und Gäste. Doch einfach hat sie es im Leben nicht. Karline brachte mich bald nach ihrer Geburt auf das zeitgeschichtliche Thema 'Euthanasiemorde'“, so Aly in der Widmung an seine Tochter.

Der Autor untersucht in seinem Buch das überaus komplexe Geschehen, das neben einem umfangreichen Anhang mit dem wissenschaftlichen Apparat auch höchst lesenswerte und erhellende Nachbemerkingen enthält. „Aly beschreibt das Verbrechen in all seinen Facetten, bis hin zur Forschung an Kindergehirnen Ermordeter, die auch nach 1945 noch weiterging. Bemerkenswert ist“, so der Journalist Winfried Sträter, „wie offen Wissenschaftler und Ärzte der 30er Jahre für die Euthanasie waren: Gerade unter reformorientierten engagierten Ärzten war der Gedanke, sich der 'geistig Toten' oder 'entgeistigten Gerippe' zu entledigen, vorhanden. Die Morde waren in Wissenschaft und Medizin denkbar, die Nationalsozialisten haben sie dann organisiert. Und sie haben, so Aly, mit diesen Euthanasie-Morden erprobt, dass man so etwas öffentlich durchführen konnte, ohne dass es große Unruhe in der Bevölkerung gab“, fasste Sträter den Inhalt des Werkes im Deutschlandradio Kultur zusammen.

Aly selbst führt aus: „Den Euthanasiemorden fielen zwischen 1939 und 1945 etwa 200.000 Deutsche zum Opfer. Die vielen Beteiligten sprachen beschönigend von Erlösung, Lebensunterbrechung, Gnadentod, Sterbehilfe oder eben von Euthanasie... Nur ausnahmsweise erinnerten sich Familien ihrer ermordeten Tanten, Kleinkinder, Geschwister oder Großväter. Erst heute, nach rund 70 Jahren, löst sich der Bann. Langsam tauchen jene Vergessenen wieder auf, die sterben mussten, weil sie als verrückt, lästig oder peinlich empfunden wurden, weil sie unnormal, gemeingefährlich, arbeitsunfähig oder dauernd pflegebedürftig waren, weil sie ihre Familien mit einem Makel belasteten.“

Als weiterführendes Resümee überlegt er: „Auf Dauer bedeutsam, vielleicht lehrreich bleibt die Frage nach den gesellschaftlichen Verhältnissen, nach jener Vielzahl

von Menschen, die zwischen den unmittelbaren Mördern und den Ermordeten standen. Deshalb entschied ich mich für den mehrdeutigen Buchtitel 'Die Belasteten'.



Götz Aly: „Die Belasteten“, S. Fischer Verlag, Frankfurt/Main 2013, 352 Seiten, 22,90 Euro

ten'. Das Wort deutet nicht auf die Mörder, sondern auf die Ermordeten. Es führt zum 'erblich' oder 'psychisch Belasteten' und zu dessen 'belasteter Familie'; es enthält Anklänge an Begriffe wie 'Lästige', 'Ballastexistenzen' und 'Soziallasten', aber auch an Menschen, die jemandem 'zur Last fallen'. Der Titel 'Die Belasteten' umfasst die Ermordeten, aber auch die 'Lebenslast' der Angehörigen und das damit verschwisterte Bedürfnis nach 'Entlastung', nach individueller und kollektiver 'Befreiung von einer Last'.

Hier finden sich Gedanken formuliert, die auch in der gegenwärtigen aktuellen Diskussion Berücksichtigung finden. Das wurde beispielsweise auf der Tagung „Euthanasie – Palliation – Sterbebegleitung“ deutlich, die von der Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse Anfang Juni am Lern- und Gedenkort Alt Rehse zur alten und neuen Debatte über Euthanasie ausgerichtet wurde. ■

Regional

Rostock – 20./21. September 2013

Palliativtag 2013 in der Rostocker Stadthalle

Hinweise: Inhalte u.a.: Onkologie in der Palliativmedizin – Frühintegration von onkologischen Patienten mit palliativer Behandlungsintention; Wie lange habe ich noch? – Brauchen wir Prognosemarker?; Überblick über die Komplementärmedizin.

Anmeldung: Internet: www.dgpalliativmedizin.de unter Rubrik: DGP Palliativtag 2013; Information zur Anmeldung: Kongress- und Kulturmanagement GmbH (KUKM), Claudia Holzweißig, Postfach 3664, 99407 Weimar; **Tel.:** 03643.2468-123, **E-Mail:** claudia.holzweiszig@kukm.de.

Rostock – 25. September 2013

Jahrestagung des Landesverbandes M-V im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

Hinweise: Ort: Hörsaal Südstadtklinikum, Südring 81, 18059 Rostock; Veranstaltungsleiter: Dr. med. Susanne Schober, Hufelandstr. 1, 17438 Wolgast; Teilnahmegebühren: Mitglieder 25 Euro, Nichtmitglieder 50 Euro, MFA 15 Euro. **Information/Anmeldung:** CCJ GmbH, CongressCompany Jaenisch, Tannenweg 22/Speicher II, 18059 Rostock, **Tel.:** 03 81.8 00 39 80, **Fax:** 03 81.8 00 39 88.

Ueckermünde – 28. September 2013

QM einmal anders – Management unter Segeln

Inhalte: Ort: Segelyacht in der Marina, Treffpunkt: Hausarztzentrum, Pattenser Straße 1. Inhalte: Management kommt von „manus agere“ – an der Hand führen – was in engem Zusammenhang mit dem Segeln steht. **Präsentation eines modernen Hausarztzentrums:** Die moderne Hausarztmedizin auf dem Land als eigener Chef oder angestellter Arzt. Die effektiven Abläufe, zertifiziert durch KPQM, werden aufgezeigt.

Teilnahmegebühr für Ärzte: 250 Euro (inkl. Verpflegung); 150 Euro (für nichtärztliches Personal) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztekasse Rostock.

Information/Anmeldung: KVMV, Martina Lanwehr, **Tel.:** 0385.7431 375; Dr. Sabine Meinhold, **Tel.:** 03 97 71.5 91 20.

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.

Neubrandenburg – 13. November 2013

52. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung

Hinweise: in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer M-V und der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V.; Thema: Klinische ophthalmologische Themen; Ort: Radisson BLU Hotel, Treptower 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@dbkn.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 u.a.: Übungseminar Faszientechniken; Qualitätsverbesserung in der Endoprothetik, Osteoporose des Mannes, Aktuelles zur KV-Vertragspolitik und BVOU-Verbandsarbeit, Hüft-Dysplasie in Diagnostik und Therapie; Teilnehmergebühr: keine.

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

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 GmbH bietet darüber hinaus noch praxisindividuelle QM-Einführungskurse vor Ort in der Praxis an. Dabei unterstützt sie bis zur Zertifizierungsreife durch den TÜV. **Teilnahmegebühr:** 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. Verpflegung); 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztekasse Rostock.

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

Überregional

Lübeck – 25. September 2013

Suchtberatung in der AHG Klinik Lübeck

Hinweise: Ort: AHG Klinik Lübeck, Vortragsraum Haus 2; Beginn: 13.30 bis 15.00 Uhr; Referentin: *Paula Heller*, Sozialpädagogin (BA), AHG Klinik Lübeck; Gebühren: keine.
Information/Anmeldung: AHG Klinik Lübeck, Weidenweg 9 – 15, 23562 Lübeck, **Tel.:** 0451.5894-0, **Fax:** 0451.5894-331, **E-Mail:** luebeck@ahg.de, **Internet:** www.ahg.de/luebeck.

Berlin – 26. bis 27. September 2013

6. Deutscher Internistentag

Hinweise: Ort: Langenbeck-Virchow-Haus; Inhalte u.a.: Angiologie, Nephrologie, Pneumologie, Endokrinologie/Diabetologie, Berufs- und Sozialpolitik; Teilnehmergebühr: BDI-Mitglied und Assistenzarzt in Weiterbildung: kostenfreie Kongresskarte.
Information/Anmeldung: Berufsverband Deutscher Internisten e.V., Geschäftsstelle BDI, Schöne Aussicht 5, 65193 Wiesbaden, **Tel.:** 0611.181 33-22, **Fax:** 0611.181 33-23, **E-Mail:** fortbildung@bdi.de, **Internet:** www.bdi.de.

Berlin – 3. bis 5. Oktober 2013

33. Wissenschaftlicher Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes e.V.: Medizin im Wandel der Zeit und die Herausforderungen

Hinweise: Ort: NOVOTEL Berlin am Tiergarten, Straße des 17. Juni 106 – 108; Themen u.a.: Transplantation – Organspende; Indikationen und Kontraindikationen bei der Entscheidung zur Organtransplantation; Hirntoddiagnostik und organprotektive Therapie; medikamentöse Therapie der Adipositas – eine unendliche Geschichte; Aktivität der Schlüssel zur Gewichtskontrolle am Beispiel von Patientinnen mit Mammakarzinom.
Information/Anmeldung: Deutscher Ärztinnenbund e.V., Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, **Fax:** 030.400456 541, **E-Mail:** gsdaeb@aerztinnenbund.de, **Internet:** <http://www.aerztinnenbund.de/downloads/2/Flyer%2033.%20Wissensch.%20Kongress%202013.pdf>.

Hamburg – 23. Oktober 2013

15. Hamburger Facharztgespräche

Hinweise: Ort: Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Str. 97; Beginn: 16.30 Uhr; Inhalte: Basis an Praxis – Physik in drei Stunden: Anatomie, Bakteriologie, Biochemie, Biometrie, Neurobiologie u.a.
Information/Anmeldung: Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, **Tel.:** 040.889009550, **Fax:** 040.889009833, **Online-Anmeldung:** www.herz-hh.de.

Geburtstage

50. GEBURTSTAG

- 1.9. Dipl.-Psych. *Uwe Falsner*, niedergelassener Psychotherapeut in Raben Steinfeld;
- 8.9. Dr. med. *Ulf Schneider*, niedergelassener Arzt in Anklam;
- 10.9. Dr. med. *Maren Hoene*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 26.9. *Peter Reich*, niedergelassener Arzt in Boizenburg.

60. GEBURTSTAG

- 5.9. Dipl.-Med. *Tatjana Schröter*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 14.9. Dr. med. *Angelika Menzel*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 27.9. Dr. med. *Norbert Schulz*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 29.9. Dipl.-Med. *Peter Stangl*, niedergelassener Arzt in Steinhagen;
- 29.9. Dr. med. *Gudrun Schumann*, niedergelassene Ärztin in Bützow;
- 30.9. *Christiane Gollin*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg.

65. GEBURTSTAG

- 28.9. Dipl.-Med. *Angelika Schneider*, angestellte MVZ-Ärztin in Neubrandenburg.

70. GEBURTSTAG

- 18.9. Dr. med. *Wolfgang Eckert*, Allgemeinarzt in Rostock.

75. GEBURTSTAG

- 28.9. Dr. med. *Hartmann Tieth*, angestellter MVZ-Arzt in Schwerin.



Wir gratulieren...

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

Hallo, hier spielt Ihr Callcenter!

Von Klaus Britting*

Als unsere Jagdterrierhündin Lilly ein Huhn aus Nachbars Garten, das zu uns übergelaufen war, ins Jenseits beförderte, stellte sich die Frage, wer denn für den Schaden aufzukommen habe. Ich suchte also die Servicenummer unserer Hundehaftpflichtversicherung und wählte. Fröhliche Musik aus dem Zigeunerbaron ertönte aus der Muschel, dann säuselte eine weibliche Stimme: „Guten Tag,



hier ist die Vereinigte Assekuranz. Im Augenblick sind alle Leitungen belegt, bitte warten Sie.“

Ich wartete und lauschte wiederholt dem Hinweis, als der Zigeunerbaron plötzlich in die Lustige Witwe übersprang. Die 2,84 Euro auf dem Telefondisplay ließen mich überlegen, was das Huhn wohl kosten werde. Ich hörte zum zehnten Mal die Warte-Ansage und legte auf. Weitere Versuche führten zwar zu keiner Sprechverbindung. Dafür kann ich jetzt die Ouvertüre zum *Barbier von Sevilla* auswendig pfeifen. Im Garten stand mein Nachbar schon am Zaun und rief ungeduldig: „Was sagt Ihre Versicherung?“ „Nichts!“, sagte ich, „ich bin wohl in ein Callcenter geraten und nicht verbunden worden.“

„Na, jetzt rufe ich mal meine Haftpflicht an, die werden mir gleich bestätigen, dass Ihre zahlen muss“, rief er mir zu. Sicherheitshalber beschloss ich, meine Rechtsschutzversi-

cherung zu befragen. „Hallo, hier ist die Pro Justitia“, lispelte mir die Stimme einer höchstens Fünfzehnjährigen ins Ohr. „Unsere Leitungen sind derzeit alle belegt. Wir sind bemüht, Sie rasch zu verbinden und bitten um Geduld.“ Weil ich Chopins E-Moll-Klavierkonzert sehr liebe, harrete ich fünf Minuten aus, ohne verbunden zu werden. Mein Nachbar machte nachmittags einen etwas blassen Eindruck. „Stellen Sie sich vor“, sagte er zu mir, „ich habe meine Haftpflicht mindestens zehn Mal angerufen und höre immer nur so komische Jazzmusik. Ich glaube, die spinnen!“ Wir vertrösteten uns auf morgen.

Beim Frühstück läutete das Telefon. Lilly war noch im Garten. „Mir fehlt schon wieder ein Huhn!“, schrie mein Nachbar stark erregt in den Hörer. „Dann brauchen wir Lilly mittags wenigstens nicht zu füttern“, flüsterte mir meine Frau zu. Ich wählte die Servicenummer der Hundehaftpflicht. Statt Operette und Oper erklang jetzt Tangomusik. Ehrlich, ich liebe nicht nur klassische Musik, sondern auch Tangos, aber eigentlich wollte ich wissen, wer für die Hühner aufzukommen hat. Meine Rechtsschutzversicherung ließ sich zwar auch nicht sprechen, hielt jedoch an gediegener Klassik fest: Beethovens Pastorale wühlte mich wieder einmal auf, brachte mich aber der Rechtsschutzversicherung nicht näher. Mein Nachbar wirkte nachmittags sehr erschöpft. Er hatte sich mehrfach „fürchterliche Jazzmusik“ anhören müssen, ohne seine Haftpflichtversicherung zu erreichen.

Beim Läuten des Telefons am nächsten Morgen ahnte ich schon, was los war. Meine Frau hatte mir vom Garten aus zugerufen, Lilly sehe „etwas füllig“ aus. Ich nahm den Hörer nicht ab. Fünf Minuten später hämmerte es an unsere Wohnungstür. Mit hochrotem Kopf stand der Nachbar vor uns. Schon wieder sei ein Huhn verschwunden, er würde nichts von uns hören und seine Versicherung spiele „grausame Jazzmusik“, er halte das nicht mehr aus.

Wir baten ihn herein. Meine Frau bereitete ihm fürsorglich Kaffee und servierte dazu feines Gebäck. Zwar konnten wir auch diesmal unsere Hundehaftpflichtversicherung nicht sprechen, aber die schönen Walzer vom Callcenter brachten den Mann dazu, seine Versicherung zu wechseln. Als wir ihm beim anschließenden Versöhnungssessen Hühnerfrikassee servierten, sicherte er uns zu, von Hühnern auf Zierfische überzugehen. Wir kauften ihm die letzten zwei Hühner ab und verpeisten sie mit Freunden. Aus dem Callcenter unserer Rechtsschutzversicherung erklang dazu Gustav Mahlers 1. Symphonie – ein Genuss. Man muss nur richtig versichert sein! ■

*Klaus Britting ist freier Autor

22. Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V

Stand: Juli 2013 (Änderungen vorbehalten)

Termin: 4. – 8.11.2013, täglich 9.00 – 17.00 Uhr, Kongresszentrum, Yachthafenresidenz Hohe Düne,
Am Yachthafen 1, 18119 Rostock-Warnemünde

Es werden folgende Kurse angeboten:

40 Stunden Kursweiterbildung Palliativmedizin I 4. – 8. November 2013 Ausgebucht! (nur noch Plätze auf der Warteliste)

13 / 11 / 04 / 8	425 Euro	40 Punkte
------------------	----------	-----------

Lungenfunktionskurs I 5. November 2013

13 / 11 / 05 / 11	100 Euro	9 Punkte
-------------------	----------	----------

Notfall – Airwaymanagement I 5. November 2013

13 / 11 / 05 / 3	100 Euro	9 Punkte
------------------	----------	----------

Langzeit-EKG-Kurs I 5. – 6. November 2013

13 / 11 / 05 / 5	175 Euro	17 Punkte
------------------	----------	-----------

Interdisziplinärer Ultraschall-Grundkurs I 5. – 8. November 2013 Ausgebucht! (nur noch Plätze auf der Warteliste)

13 / 11 / 05 / 12	325 Euro	31 Punkte
-------------------	----------	-----------

Häufige Beratungsanlässe/Gesundheitsstörungen in der Allgemeinarztpraxis und bei Hausbesuchen (4 h) I 6. November 2013

13 / 11 / 06 / 20	50 Euro	4 Punkte
-------------------	---------	----------

Behandlung von Patienten mit Demenz/geistiger oder mehrfacher Behinderung (4 h) I 6. November 2013

13 / 11 / 06 / 19	50 Euro	4 Punkte
-------------------	---------	----------

Rehabilitation – Verordnungsberechtigung I 6. November 2013

13 / 11 / 06 / 9	100 Euro	19 Punkte
------------------	----------	-----------

Anti-Angiogene Ansätze in der Therapie des kolorektalen Karzinoms I 6. November 2013

13 / 11 / 06 / 24	30 Euro	3 Punkte
-------------------	---------	----------

Psychosomatische Grundversorgung – 20 Stunden Theorie: 6. – 8. November 2013

13 / 11 / 06 / 18	200 Euro	21 Punkte
-------------------	----------	-----------

Seltene Erkrankungen (4 h) I 7. November 2013

13 / 11 / 07 / 11	50 Euro	4 Punkte
-------------------	---------	----------

Refresher-Kurs „Palliativmedizin“ (4 h) I 7. November 2013

13 / 11 / 07 / 10	50 Euro	4 Punkte
-------------------	---------	----------

Manualmedizinische Untersuchung und Behandlung des Bewegungssystems unter Einschluss osteopathischer Verfahren I 7. November 2013

13 / 11 / 07 / 5	100 Euro	9 Punkte
------------------	----------	----------

Refresher-Kurs „Kindernotfälle“ I 8. November 2013

13 / 11 / 07 / 5	100 Euro (Ass.-Personal 80 Euro)	9 Punkte
------------------	-------------------------------------	----------

Grundkurs „Impfen“ I 8. November 2013

13 / 11 / 08 / 7	80 Euro	6 Punkte
------------------	---------	----------

Medical English (4 h) I 8. November 2013

13 / 11 / 08 / 8	50 Euro	4 Punkte
------------------	---------	----------

Sportmedizinische Bewegungslehre – Rezepte für Bewegung (4 h) I 8. November 2013

13 / 11 / 08 / 5	50 Euro	4 Punkte
------------------	---------	----------

Weitere Informationen unter: <http://www.aek-mv.de/upload/file/presse/22FBW13.pdf>.

Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung,
August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock,
Tel.: 0381.49280-42, -43, -44, -46, **Fax:** 0381.4928040,
E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

»Ich bin
Hausarzt.
Ich arbeite
für Ihr
Leben
gern.«

Reinhold Schrambke

Dr. Reinhold Schrambke

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

www.ihre-aerzte.de