

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



KVMV-Vertreterversammlung – Seite 4

**Auftaktveranstaltung für
den neuen Vorsitzenden**

Praxissoftware – Seite 14

**Förderung verlängert
für KV-CONNECT**

Sehr geehrte Damen und Herren Doctores,

bei der flächendeckenden Einführung von KV-SafeNet, dem „sicheren Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen“, gab es manchmal die Kritik, dass ein solcher



Foto: KVMV

Christian Ecklebe

Hauptabteilungsleiter
Kassenärztliche Abrechnung/
Abteilungsleiter EDV

Aufwand für die einmal im Quartal abzugebende Abrechnung kaum lohnt. Da bin ich ganz bei Ihnen! Anfangs gab es in der Tat neben der Abrechnungsabgabe nur wenig, was außerdem online erledigt werden konnte. Diese Situation hat sich aber grundlegend geändert. Spätestens seit der Einführung von KV-CONNECT kann sich Ihr KV-SafeNet-Anschluss so richtig bezahlt machen.

Beispielsweise ist die von allen Praxis-EDV-Systemen mittlerwei-

le integrierte 1-Click-Abrechnung über KV-CONNECT eine viel komfortablere Möglichkeit, die Abrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abzugeben. Entfällt doch dabei das manuelle Suchen und Hochladen der Abrechnungsdatei über das KV-SafeNet-Portal und wird durch einen Click ersetzt, der den Versand über eine sichere E-Mail völlig automatisch vornimmt. Davon haben sich im letzten Quartal schon etwa 30 Praxen überzeugt. Der große Wurf ist das aber noch nicht, denn KV-CONNECT kann noch viel mehr.

Die wichtigste Funktion von KV-CONNECT ist aus meiner Sicht die sichere, verschlüsselte und signierte E-Mail über das KV-SafeNet. Aufgrund der hohen Sicherheitsstandards dürfen auf diesem Weg auch Patientendaten elektronisch ausgetauscht werden. Haben Sie sich eigentlich schon einmal gefragt, welcher Zeit- und Kostenaufwand im herkömmlichen Briefversand und -empfang steckt? Drucken, eintüten, frankieren, warten bis die Post kommt, dann beim Empfang wieder einscannen, archivieren und für den nächsten Brief benötigte Passagen auch noch abschreiben?

Das alles entfällt, wenn Sie Ihre Arztbriefe zukünftig per E-Mail über KV-CONNECT versenden und empfangen.

Unser Ziel ist es, dass Sie alle, auch in der Kommunikation mit der KV, dieses Angebot nutzen.

Viele Praxis-EDV-Systeme bieten neben einem strukturierten Arztbrief per E-Mail zusätzlich die sogenannte 'frei E-Mail' an. Dadurch können Nachrichten ohne Patientenbezug, beispielsweise an die KV, verschickt werden. Sollte Ihr EDV-System diese Möglichkeiten noch nicht bieten, gibt es kleine leistungsfähige Programme auf dem Markt, die sehr komfortabel eine Kommunikation mittels KV-CONNECT ermöglichen. Hierzu beraten wir Sie gern!

Der große Vorteil von KV-CONNECT ist, dass endlich ein elektronischer Nachrichtenaustausch auch zwischen den verschiedenen Praxissystemen und über Ländergrenzen hinweg möglich ist. Momentan sind wir mit vielen Krankenhäusern im Gespräch, die durchweg KV-CONNECT nutzen wollen.

Vielleicht ist es auch nicht ganz uninteressant, dass der KVMV-Vorstand die finanzielle Förderung von 200 Euro für jeden Arzt, der KV-CONNECT für den E-Mail-Versand nutzt, bis zum 31. Dezember 2014 verlängert hat. Mittlerweile haben sich schon weit über 300 Ärzte und Psychotherapeuten die Zugangsdaten zum E-Mail-System schicken lassen und mehr als 50 von ihnen haben bereits die Fördervoraussetzungen erfüllt. Den Antrag für die Zugangsdaten und die Förderung finden Sie auf der Homepage der KVMV: Für Ärzte → Praxisservice → EDV-Beratung → KV-CONNECT.

Bei der Einführung der sicheren E-Mail scheinen wir so ein bisschen das „Henne-Ei-Problem“ zu haben. Viele Mitglieder sagen: „Ja, natürlich werde ich KV-CONNECT einsetzen, wenn mein Nachbarkollege oder mein Krankenhaus in der Nähe dies auch tun“. So kommen wir nur sehr langsam vorwärts. Also, warten Sie nicht auf die anderen, fangen Sie an und profitieren Sie!

Gern diskutieren wir mit Ihnen vor Ort in kleineren Gruppen die verschiedenen Umsetzungsmöglichkeiten.

Ihr
Christian Ecklebe

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Auftaktveranstaltung für den neuen Vorsitzenden	4
Laudatio auf Dr. Eckert	5
Schnelle Einigkeit auf der KBV-Tagung	6
Idee der dringlichen Überweisung abgebügelt	7

Geschäftsbereich Qualitätssicherung

Schulung zum Hautkrebs-Screening	7
Behandlungen außerhalb des Fachgebietes	15
„Willkommen Baby“ – nur mit Teilnahmeerklärung	16

Justitiariat

Einsicht in Patientenakten	8
----------------------------------	---



Die Delegierten der Vertreterversammlung bei ihrer Abstimmung in Schwerin

4

Vertragsabteilung

Augenärztliche Vorsorge für Kinder	9
Neuer Versorgungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost	19

Informationen und Hinweise

Befragung zu den Praxiskosten gestartet	10
50-jähriges Staatsexamen/Studienjahrestreffen	15
Häufung von Bilharziose-Erkrankungsfällen	16
Der Lehrarzt und seine Praktikanten	17
Balint-Arbeit – Burn-out-Prophylaxe für Ärzte	18
7. Deutscher Internistentag	19

Medizinische Beratung

Therapierelevanter ICD-10-GM-Code auf Heilmittelverordnung	11
Änderung der Arzneimittel-Richtlinie: Alkoholentwöhnungsmittel	11

Die Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel in M-V informiert	13
---	----

Abrechnung

Wegepauschalen und Zuschläge bei Hausbesuchen	12
---	----

EDV-Abteilung

KV-CONNECT-Förderung verlängert	14
---------------------------------------	----

Zulassungen und Ermächtigungen	20
--------------------------------------	----

Öffentliche Ausschreibungen	23
-----------------------------------	----

Feuilleton

Fegt alle hinweg	25
------------------------	----

Personalien	26
-------------------	----

Veranstaltungen	26
-----------------------	----

Mit spitzer Feder

Was, Sie wollen im Sommer in Urlaub?	27
--	----

Ärzte-Kampagne	28
----------------------	----

Impressum	11
-----------------	----



Titel:

Frederico Zandomeneghi,
Die beiden Sträuße,
Öl auf Leinwand,
1888–89

Auftaktveranstaltung für neuen Vorsitzenden

Von Kerstin Alwardt*

Bei strahlendem Sonnenschein trafen sich die Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) zu ihrer Tagung am 14. Juni in Schwerin. Im Anschluss an den 117. Deutschen Ärztetag und die VV der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) war die Schweriner Agenda reich gefüllt.

Es war für die meisten der Anwesenden ein ungewöhnlicher Anblick, einen, der bislang vorn im Präsidium saß, nun im Plenum zu sehen. So verfolgte Dr. Wolfgang Eckert, langjähriger Vorstandsvorsitzender der KVMV, die VV nun aus den hinteren Reihen. Aber auch für einen anderen, nämlich den neuen Vorstandsvorsitzenden, war diese Zusammenkunft eine Premiere. Berichtete Axel Rambow doch zum ersten Mal an die Vertreterversammlung.

Bericht zur Lage

Die Wahl der neuen Bundesregierung im vergangenen Herbst brachte einen Koalitionsvertrag hervor, der teilweise sehr detaillierte Vorstellungen für Gesetzesänderungen in der laufenden Legislatur enthält. Dazu gehört auch die Vier-Wochen-Frist für Facharzttermine. „Der Bundesgesundheitsminister begründet die Wartezeitdebatte mit der Konkretisierung des Sicherstellungsauftrages“, berichtete Rambow. Die KVMV sehe hierbei eine Reihe von Risiken: „Das sind die nichtärztliche Einschätzung der Dringlichkeit bei der Terminvergabe durch Mitarbeiter einer Servicestelle; die Blockierung von Praxiszeiten sowie die offenen Fragen zur Nichtvergütung von Terminen, die von Patienten nicht wahrgenommen werden.“ Außerdem müsse ein Vergütungsabfluss an die Krankenhäuser befürchtet werden. Im Mai hatte die KVMV gemeinsam mit der AOK Nordost Evaluationsergebnisse des A- und B-Überweisungssystems auf einer Landespressekonferenz vorgestellt. „Damit konnten wir auch zu Mitgliedern des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages vordringen“, sagte der Vorsitzende. Allerdings sei die Diskussion sehr stark ideologisiert geführt worden. Das Fazit der Gespräche: „Man will von Seiten der Politik die Termin-Servicestellen bei den KVen unbedingt durchsetzen. Wir werden bei der Ausgestaltung dieser Forderung auf die Einschätzung des Arztes wie im A- und B-Überweisungskonzept setzen“, fasste der Vorsitzende zusammen.

Als konstruktiv und harmonisch beschrieb Rambow das Gespräch mit der neuen Landessozialministerin Birgit Hesse (SPD) im März. „Nicht so harmonisch ist derzeit das Verhältnis zur Landesjustizministerin Uta-Maria Kuder (CDU), die versucht, sich über eine Strafverschärfung bei Ärzten zu profilieren“, setzte Rambow zur Kritik

an. Doch anhand des Falles eines Neurochirurgen aus Rostock, der sich wegen Abrechnungsbetrugs in Millionenhöhe derzeit vor Gericht verantworten muss, sei die



Axel Rambow bei seinem ersten Bericht zur Lage.

Ministerin gebremst worden. „Auf dem Boden der bestehenden Gesetze hätten die Staatsanwaltschaft und das Verwaltungsgericht frühzeitiger reagieren können“, berichtete Rambow. Insbesondere dadurch sei es möglich gewesen, dass der Neurochirurg über Jahre weiter privatärztlich tätig war und Patienten nachhaltig schädigen konnte. Die Verantwortlichkeiten seien klar, so der KVMV-Chef, „sie liegen bei der Staatsanwaltschaft und auch beim Justizministerium.“

Eine klare Position bezog der KVMV-Vorsitzende zum Haus- und Facharztkonflikt, der seit Monaten in der KBV schwelt. Schwierigkeiten sieht Rambow bereits in der Zusammensetzung der KBV-VV. Über die Hälfte seien per Gesetz Mitglied, als KV-Vorstände. Nur eine Minderheit wird aus den VVen der größeren KVen gewählt. Haus- und Fachärzte sollten aus den regionalen VVen gewählt werden und eigenständig über ihre Belange entscheiden können. Derzeit werden notwendige Reformen, wegen befürchteten Auswirkungen auf die Honorartrennung, blockiert. Die KVMV hätte Hilfe von der Bundespolitik erhofft, die würde bislang aber leider nur abwarten.

Abschließend berichte der KV-Chef über den Start des Versorgungsvertrages zum 1. Juli 2014 (siehe Seite 19). Erstmals konnte mit der AOK Nordost eine Vereinbarung geschlossen werden, die den Arzt bei der Verordnung von Arzneimitteln in der Praxissoftware unterstützt und auch den erhöhten Aufwand vergütet.

Erste Ergebnisse Hausarzt-EBM

Im Vergleich der Bundesländer konnten die Ärzte aus Mecklenburg-Vorpommern die Gesamtpunktzahl im hausärztlichen Bereich vermehren. Die Abrechnung der Gesprächsleistungen sei ein recht problematisches Feld, äußerte sich Dr. Dieter Kreye kritisch in seinem Bericht. In keinem Bundesland sei es gelungen, das Gesprächsbudget auszuschöpfen. „Im Land haben das 53 Prozent nicht geschafft, damit sind wir aber bundesweit an der Spitze. In allen anderen Länder-KVen ist die Nichtauslastung deutlich höher“, erklärte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende die Zahlen.

Kreye konnte der VV mitteilen, dass die Arzneimittelverhandlungen für 2014 abgeschlossen seien. „Das Ausgabenvolumen ist um knapp sechs Prozent im Vergleich zum Vorjahr gesteigert worden. Die Gesamtsumme be-

trägt mehr als 856 Millionen Euro“, zeigte er sich mit dem Ergebnis zufrieden. Weiterhin konnte die Befreiung von der Richtgrößenprüfung vereinbart werden.

Zuwachs bei den Bereitschaftsdienstpraxen

Fridjof Matuszewski glaube, dass mit der Einführung des neuen Facharzt-EBMs erst 2017 oder 2018 zu rechnen sei. „Das ist fatal“, so der stellvertretende KVMV-Vorsitzende, „weil dieser Verzug ungünstige Auswirkungen auf die Honorarverteilung der Fachgruppen hat.“

Positive Rückmeldungen gäbe es es sowohl von Patienten, als auch von den teilnehmenden Ärzten zu den Bereitschaftsdienstpraxen im Land. Die Fallzahlen in den Notfallambulanzen seien bis zu 20 Prozent zurückgegangen und auch der Fahrdienst werde um eine ähnliche Prozentzahl entlastet. Mittlerweile seien fünf Bereitschaftsdienstpraxen im Land gut etabliert, die in Bergen würde für ein Jahr pausieren, aber es seien drei weitere bereits in Planung. ■

**Kerstin Alwardt ist Leiterin der Pressestelle der KVMV.*

Laudatio an Dr. Wolfgang Eckert

Auszüge aus der Rede Torsten Langes, Vorsitzender der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) am 14. Juni 2014 für Dr. Wolfgang Eckert, ehemaliger Vorstandsvorsitzender der KVMV. Dazu stellte Lange eine Frage voran:

„Ist die KVMV der FC Bayern München des KV-Systems? Zweifellos ist sie nicht „dritte Liga“ und damit – die anwesenden Fans mögen es mir nachsehen – Hansa Rostock. Und so abwegig ist der Vergleich mit dem deutschen Rekordmeister gar nicht. (...) Es gibt hinter dem Verein im Süden wie hinter der Körperschaft im Nordosten einen starken Mann, für den der Erfolg seiner Mannschaft stets Lebensaufgabe und Lebenswerk gewesen ist und ohne den der Erfolg undenkbar gewesen wäre. Ein Kollege schrieb unlängst an die Ostsee Zeitung, dass Wolfgang Eckert sinngemäß die steuererhrliche! Variante von Uli Hoeneß im bundesdeutschen KV-System sei. (...) Wenn die KVMV heute unter anderem bei der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen im Bundesvergleich ganz oben angekommen ist, dann ist das vor allem sein Verdienst. (...)“

Es soll den Beitrag der hinter ihm stehenden KV-Mannschaft nicht schmälern. Aber gerade die erfolgreiche, disziplinierte Mannschaft ist letztlich immer auch das Ergebnis der Arbeit eines Trainers, der diese Mannschaft

formt und taktisch richtig aufstellt. Insofern ist Wolfgang Eckert auch ein bisschen der Triple-Trainer Jupp Heynckes! (...)“

Das große Ziel seiner Arbeit war die Angleichung der Vergütung an den Westen. 2009 war es dann soweit, nachdem er wirklich alle Mittel ausgeschöpft hatte. Die KVMV ist zwar nicht Rekordmeister der Fußball-Bundesliga, aber Rekordschiedsrechts-Antragsteller und Rekord-Revisionskläger beim Bundessozialgericht allemal.“ (...) Bei Verhandlungen habe er „das Spiel so lange gespielt, bis er beim Elfmeterschießen am Ende der einzige war, der noch den Ball treten konnte. (...)“

Lieber Dr. Eckert, ich möchte mich im Namen aller VV-Mitglieder für Ihren beispiellosen Einsatz und Ihr überaus erfolgreiches Wirken herzlich bedanken! Ich hoffe, dass Sie uns noch ein wenig schützend begleiten, wenn es darum geht, die KVMV weiterhin in Ihrem und unserem Sinne zu führen und auf den Plätzen für die Champions League zu halten.“ ■

Schnelle Einigkeit auf der KBV-Tagung

Von Kerstin Alwardt

Es war die erste öffentliche Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für Dr. Andreas Gassen, an der er als Vorstandsvorsitzender teilnahm. Sie fand am 26. Mai dieses Jahres traditionell am Vortag des Deutschen Ärztetages in Düsseldorf statt.

Ruhig, ja gediegen ging es auf der KBV-VV im Düsseldorfer Hotel Maritim zu. Selbst die Psychotherapeuten demonstrierten in grellen T-Shirts um mehr Honorargechtigkeit mit einem stillen Protest. Ob es Beruhigungstabletten für die Delegierten gegeben habe, fragte ein Journalist auf der Pressekonferenz. „Wir haben nichts in den Kaffee getan“, antwortete Gassen schmunzelnd. Seine Stellvertreterin, Regina Feldmann, fügte hinzu, dass die Hausärzte in der VV das System nie hätten spalten wollen, wie immer wieder behauptet, sondern „an einer angemessenen Repräsentanz“ interessiert seien.



dann werden wir uns nicht verbiegen“, stellte er klar. Es sei nicht Aufgabe der Körperschaften, den Koalitionsvertrag umzusetzen.

Um die Finanzierung der ambulanten Weiterbildung zu sichern, schlug die stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KBV den Aufbau einer Stiftung vor. „Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung liegt im gesamtgesellschaftlichen Interesse. Deshalb muss ihre Finanzierung auf eine entsprechend breite Basis gestellt werden. Sie darf nicht weiter zulasten der heute tätigen



Zuvor hatte Gassen in seinem Bericht an die VV zu diesem Thema Stellung bezogen. Er kritisierte den Koalitionsvertrag der Regierung, in dem eine paritätische Verteilung der Haus- und Fachärzte in den VVen gefordert wird. Damit würde der Bundesmantelvertrag seine Geltung verlieren, behauptete Gassen, ohne eine rechtliche Erklärung zu liefern. „Dann sollte man gleich das ganze System sektionieren. In dem Fall gäbe es kein ‚gemeinsam und einheitlich für alle Versicherten‘ mehr.“ Das würde die Versorgung in Deutschland zerfleddern, argumentierte der Vorstandsvorsitzende.

Gassen bezweifelte, dass es sich bei den Wartezeiten für Facharzttermine um ein großes Problem handele, sagte aber der Politik das Erarbeiten eigener Lösungen zu. Dazu solle den Regionen weitgehende Gestaltungsmöglichkeiten eingeräumt werden, damit sie ihre Angebote auf die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort abstimmen könnten. Gassen weiter: „Falls der Politik eine solche flexible Lösung nicht passen sollte, (...)

Ärztegeneration gehen“, machte Feldmann deutlich. Deshalb soll sich das vorgestellte Konzept aus Beiträgen der privaten und der gesetzlichen Krankenversicherungen finanzieren. Feldmann verwies darauf, dass die inhaltliche Ausgestaltung der ambulanten Weiterbildung in den Händen der Bundesärztekammer verbliebe.

Einem Antrag des KBV-Vorstandes und des VV-Vorsitzenden folgend, lehnten die Delegierten „eine Substitution ärztlicher Leistungen durch nichtärztliches akademisiertes Personal“ ab. Die Bundesärztekammer und die KBV wurden aufgefordert, Rahmenvorgaben für die neuen medizinischen Studiengänge privater Hochschulen mit Bachelorabschluss zu schaffen. Die Vorgaben sollen sowohl die Ausbildung als auch den Einsatz umfassen.

Auch bei weiteren Anträgen waren sich die Delegierten schnell einig. So ging die KBV-VV in Düsseldorf wider Erwarten mit einiger „Verfrühung“ zu Ende. ■

Idee der dringlichen Überweisung abgebügelt

Von Kerstin Alwardt

Die Delegierten des 117. Deutschen Ärztetages haben den Antrag, eine dringliche Überweisung einzuführen, abgelehnt. Die im Koalitionsvertrag der Bundesregierung vereinbarte Einführung einer Vier-Wochen-Frist für Facharzttermine war ein wichtiges Thema von vielen für die ambulant tätige Ärzteschaft, die vom 27. bis 30. Mai dieses Jahres in Düsseldorf kontrovers diskutiert wurden.

Wartezeiten bestünden lediglich dort, wo Patienten selbst einen Termin bei einem Facharzt ihrer Wahl suchten, griff der Bundesärztekammerpräsident das Thema bereits in seiner Eröffnungsrede auf. Es könne nicht sein, dass den Patienten ein völlig ungemindertes globales Leistungsversprechen abgegeben würde. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomerys Botschaft an den Bundesgesundheitsminister: „Und dann von uns, den Ärztinnen und Ärzten, unter gedeckelten Budgets, Sparvorhaben, strengen Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen die Einlösung Ihrer ungedeckten Schecks verlangen!“ Er appellierte an die Ärzteschaft und die Politik gleichermaßen: „Das können wir selbst organisieren (...), sonst haben wir nur die Krankenkassen mit im Boot eines gesetzlichen Lösungsvorschlags.“ Das hieße nur mehr Bürokratie, mehr MDK, mehr reizende Nachfragen von Krankenkassenmitarbeitern – und vor allem: weniger Effizienz, so Montgomery in seiner Ansprache in der Düsseldorfer Tonhalle.

An Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe prallte diese Argumentation schlechthin ab. „Wir konkretisieren damit den Sicherstellungsauftrag“, erwiderte er in seinem Grußwort. Erfreulich sei aber, dass sich die Ärzteschaft um eigene Lösungen bemühe. Der Minister sagte: „Dann haben die neuen Servicestellen wenig zu tun“, und gab damit indirekt die Bestätigung, dass diese Servicestellen bei den KVen bald eingerichtet würden. Damit war das Thema abgeschlossen.

Bereits am nächsten Tag stand es wieder im Programm des Ärztetages. Die Delegierten lehnten den Vorschlag ab, eine dringliche Überweisung einzuführen, weil dies kontraproduktiv sei. Konkret würde damit die Schaffung zusätzlicher Bürokratie gemeint und, dass unter Umständen Konflikte zwischen Arzt und Patient bzw. zwischen den beteiligten Ärzten ausgelöst würden, hieß es in einem Gegenantrag. „Patienten fordern eine Einstufung als dringenden Fall und fühlen sich bei Ablehnung benachteiligt.“ Kritisiert wurde auch die Kategorisierung in normale und dringende Überweisungen mit finanziellen Anreizen zu verknüpfen, wie in Mecklenburg-Vorpommern bereits praktiziert. Hier bestünde aber die Gefahr, dass ökonomische Gründe den Vorrang vor medizinischen gewinnen würden, so die Argumentation der Gegner der dringlichen Überweisung. Die positiven Erfahrungen aus M-V mit dem A- und B-Überweisungssystem wurden leider nicht diskutiert. Allerdings wurde ein weiterer Antrag, der, falls die Vier-Wochen-Frist der Koalition Realität werden sollte, eine Ausfallentschädigung für jene Termine fordert, die von den Patienten nicht wahrgenommen werden, von den Delegierten mit großer Mehrheit angenommen.

Wie hieß es noch in Montgomerys Eröffnungsrede zum Thema Vier-Wochen-Frist für Facharzttermine: „Das können wir selbst organisieren.“ Ob die Beschlüsse des 117. Ärztetages dabei hilfreich sind, kann nun jeder niedergelassene Arzt selbst entscheiden. ■

Schulung zum Hautkrebs-Screening

Der Geschäftsbereich Qualitätssicherung der Kassenärztliche Vereinigung (KVMV) wird ab diesem Jahr die Fortbildung Hautkrebs-Screening organisieren und durchführen. Das hat der Vorstand der KVMV beschlossen. Grund ist, dass seit Anfang des Jahres kein Bildungsträger mehr für diese Schulungen zur Verfügung steht. Interessenten für die achtstündige Fortbildung, um eine Genehmigung für das Hautkrebs-Screening zu erlangen, melden sich bitte bis zum 10. September 2014 im Geschäftsbereich Qualitätssicherung bei Anika Bencke, Tel.: 0385.7431 249. Anhand der Bedarfsermittlung soll dann über die entsprechenden Schulungsangebote und Termine im IV. Quartal 2014 entschieden werden. ■

ab

Einsicht in Patientenakten

Von Thomas Schmidt*

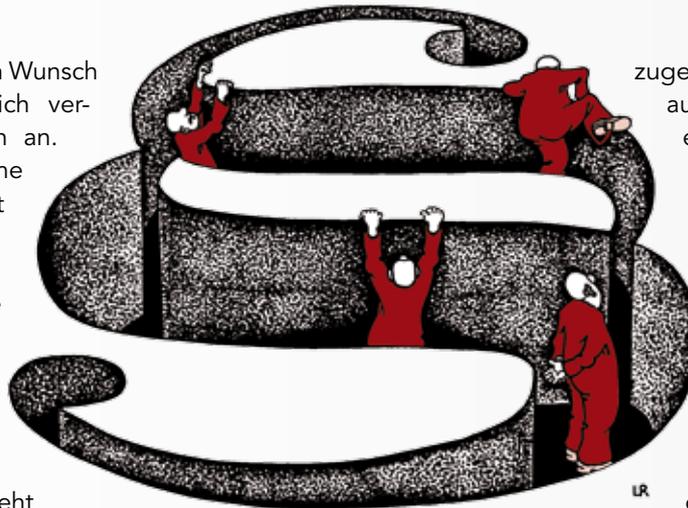
Mit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes und den damit einhergehenden gesetzlichen Regelungen der Einsichtnahme in die Patientenakte kommt es in vielen Arztpraxen des Landes zu Unsicherheiten. Vor allem fragen sich die Praxisinhaber, wie das Prozedere ablaufen soll, vor allem, wenn es sich um eine elektronisch geführte Patientenakte handelt.

Um dem Patienten seinen Wunsch zu gewähren, bieten sich verschiedene Möglichkeiten an. Eine ist die Einsichtnahme vor Ort. Dazu kann mit dem Patienten ein Termin in der Praxis vereinbart werden, damit er seine elektronische Patientenakte einsehen kann. Der Vorteil: Eventuelle Fragen können gleich beantwortet und geklärt werden. Denn es besteht der Anspruch auf Einsichtnahme grundsätzlich an dem Ort, an welchem sich die einzusehenden Unterlagen oder Dokumente befinden.

Eine Einsichtnahme an einem anderen Ort kommt nur bei einem wichtigen Grund infrage, z.B. wenn der Patient körperlich oder gesundheitlich nicht in der Lage ist, die Praxis aufzusuchen. Dann kann dem Patienten angeboten werden, dass die elektronische Akte ausgedruckt wird und er die entstandenen Kosten in Rechnung gestellt bekommt. Üblich sind 50 Cent pro Seite. Dabei brauchen die Unterlagen nur Zug um Zug gegen Bezahlung herausgegeben werden, wobei auch hier gilt, dass die Kopien am Ort der Herstellung abzuholen sind. Die Verpflichtung zum Verschicken der Unterlagen besteht nicht. Wenn der Patient die Übernahme der Portokosten zusichert, können ihm die Unterlagen auch geschickt werden.

Das Patientenrechtegesetz trifft keine klare Aussage darüber, ob die Art der Abschrift mit der Art der vorliegenden Dokumentation übereinstimmen muss. Die Frage ist, ob der Patient ein Wahlrecht hat zwischen der elektronischen Vervielfältigung oder dem Papierausdruck. Dies sollte zweckorientiert gehandhabt werden, wobei andersrum auch die Übertragung einer Papierakte auf einem digitalen Datenträger infrage kommen kann.

Weiter stellt sich die Frage, wie weit ein derartiges Einsichtsrecht reicht und ob dieses sich auch auf hin-



zugenommene Arztbriefe z.B. aus psychiatrischen Kliniken erstrecken kann. Die Ärztekammer M-V (ÄK MV) verweist hierzu auf die Pflichten eines Arztes im § 10 der Berufsordnung, wonach der Arzt dem Patienten auf dessen Verlangen grundsätzlich in die ihn betreffenden Krankenunterlagen Einsicht zu gewähren hat. Außerdem sei die Gewährung der Einsichtnahme in die eigene Patienten-

akte auch eine vertragliche Nebenpflicht des Arztes aus dem Behandlungsvertrag. Diese Nebenpflicht des behandelten Arztes ist mit Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) im Patientenrechtegesetz ausdrücklich gesetzlich normiert worden:

§ 630 g BGB:

Einsichtnahme in die Patientenakte

- (1) Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. § 811 ist entsprechend anzuwenden.
- (2) Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.
- (3) Im Fall des Todes des Patienten stehen die Rechte aus den Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind ausgeschlossen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.

Augenärztliche Vorsorge für Kinder

Die ÄK MV stellt fest, dass die hinzugenommenen Arztbriefe zu den Patientenunterlagen gehören. Nach der Regelung in § 630 g BGB bestünden zwei Ausnahmen: „Das Einsichtsrecht besteht nicht, soweit erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen. Dies kann insbesondere bei psychiatrischen Behandlungen der Fall sein.“ Ziel dieser Einschränkung sei der Schutz des Patienten, insbesondere wenn die vollständige Einsichtnahme mit einer erheblichen gesundheitlichen (Selbst)Schädigung des Patienten verbunden sei. Gegebenenfalls käme eine Einsichtnahme mit dem Behandelnden oder Dritten in Betracht. Zum anderen bestehe das Einsichtsrecht nicht, soweit sonstige erhebliche Rechte Dritter dem entgegenstehen würden. Das könne z. B. bei der Behandlung eines Minderjährigen unter Einbeziehung der Eltern der Fall sein, wenn sensible Informationen über die Eltern in der Patientenakte verzeichnet sein sollten.

Laut § 630 g, Absatz 1, BGB, ist eine Ablehnung der Einsicht in die Patientenakte zu begründen. Angaben zum Inhalt oder zum Umfang der Begründung hätte der Gesetzgeber allerdings nicht festgelegt, so die ÄK MV. Die Kammer geht davon aus, dass bei der Begründung die entgegenstehenden therapeutischen Gründe nach Art und Richtung näher zu kennzeichnen seien, allerdings ohne die Verpflichtung, dabei ins Detail gehen zu müssen (vgl. BGH NJW 1989, 764).

Weiter konstatiert die ÄK MV, dass es für Ärzte mitunter schwierig sei, die Briefe dahingehend zu beurteilen, ob therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen würden. „Aus diesem Grund empfehlen wir, vor Herausgabe der in Rede stehenden Briefe den ausstellenden Arzt zu kontaktieren und zu erfragen, welche therapeutischen Gründe oder erheblichen Rechte Dritter einer Herausgabe entgegenstehen (...). Sollte der ausstellende Arzt (...) mit der Weitergabe einverstanden sein, sind die Briefe den übrigen Patientenunterlagen zur Übermittlung hinzuzufügen“, so die ÄK MV. Sie empfiehlt, dass der ausstellende Arzt seine Zustimmung schriftlich bestätigt oder zumindest, dass der anfragende Arzt die Entscheidung selbst dokumentiert. Sollte der ausstellende Arzt nicht mit der Herausgabe einverstanden sein, so empfiehlt die Kammer, dass er dies kurz schriftlich begründet oder zumindest der anfragende Arzt die angegebenen Gründe selbst dokumentieren sollte. ■

**Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.*

Zum 1. Juli 2014 startet eine gemeinsame Vereinbarung der BARMER GEK und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV). Bislang nur in M-V bietet die BARMER GEK diese augenärztliche Vorsorgeuntersuchung für Kleinkinder an, und unterstützt damit eine bundesweite Präventionsinitiative der Bundesverbände der Kinder- und der Augenärzte.

Auf Wunsch des Erziehungsberechtigten können Kinder ab dem 31. bis zum 42. Lebensmonat die Leistung zur frühzeitigen Erkennung einer Sehschwäche in Anspruch nehmen. Bei Kindern mit erhöhtem Risiko für Schielen, Fehlsichtigkeit oder z.B. Frühgeburten, Kindern mit Entwicklungsrückstand, Geschwistern oder Kindern von stark Fehlsichtigen sowie Kindern aus Familien mit bekannten erblichen Augenerkrankungen gilt bereits eine Anspruchsberechtigung ab dem sechsten bis zum zwölften Lebensmonat.

Zur Information des behandelnden Kinderarztes ist ein Befundbogen vorgesehen, der nach erfolgter Untersuchung vom Erziehungsberechtigten beim Kinderarzt vorgelegt wird. Teilnahmeberechtigt sind die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen, angestellten sowie in einem MVZ tätigen Augenärzte, die ihre Teilnahme gegenüber der KVMV erklärt haben. Die teilnehmenden Augenärzte sollen darauf hinwirken, den Versicherten diese Untersuchung nach deren Kontaktaufnahme innerhalb eines angemessenen Zeitraums, spätestens aber innerhalb von vier Wochen anzubieten.

Diese augenärztliche Vorsorge wird mit 40 Euro (GOP: 99040) außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung honoriert.

Mehr Informationen zum Inhalt des Vertrages sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Prävention → Sehstörungen. Hier ist ebenfalls der zur Untersuchung notwendige Befundbogen und das Antragsformular für die Augenärzte eingestellt. Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 394 zur Verfügung. ■

Jeannette Wegner ist Mitarbeiterin der Vertragsabteilung der KVMV.

Befragung zu den Praxiskosten gestartet

Von Kerstin Alwardt

Das sogenannte Zi-Praxis-Panel (ZiPP) liefert wichtige Daten für die jährlichen Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen. Deshalb haben seit Mitte Juni bereits mehrere tausend niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten Post vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) erhalten. Die Praxisinhaber werden aufgefordert, sich zu ihrer wirtschaftlichen Situation zu äußern.

Unter dem Motto „ZiPP zählt“ werden rund 36.000 Praxen vom Institut angeschrieben und gebeten, an dieser bundesweiten Befragung teilzunehmen. „Je mehr Antworten ausgewertet werden, desto aussagekräftiger ist die Datengrundlage, mit der dann gearbeitet werden kann“. Mit dieser Begründung bittet auch Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung M-V, die angeschriebenen Ärzte und Psychotherapeuten des Landes bei der Erhebung mitzumachen. Das ZiPP stellt eine wichtige Datengrundlage für die Verhandlungen mit den Krankenkassen im Bewertungsausschuss dar. Diese sind gesetzlich verpflichtet, die Entwicklung der Betriebs- und Investitionskosten bei der jährlichen Anpassung der Vergütungen für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu berücksichtigen.



Foto: Jürgen Oberguggenberger/
www.pixelio.de

Das ZiPP ist die einzige fachübergreifende repräsentative Erhebung, die eine Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der Praxen über mehrere Jahre zulässt. In den vergangenen vier Untersuchungen haben sich bereits rund 11.500 Ärzte und Psychotherapeuten aus rund 9.300 Praxen beteiligt. Alle diese Praxisinhaber sind nun wieder angeschrieben worden. Weitere Ärzte und Psychotherapeuten sind per Zufallsprinzip hinzugekommen.

Praxen erhalten Feedbackbericht

Im Jahr 2012 hatten rund 5.000 Praxisinhaber den Fragebogen ausgefüllt und zurückgeschickt. Diese Teilnehmer sollen bis Ende Juni einen individuellen Feedbackbericht mit Vergleichskennzahlen vom Zi erhalten. Anhand von Kennzahlen können die Ärzte und Psychotherapeuten einschätzen, wo sie im Vergleich zu ihrer Fachgruppe wirtschaftlich stehen. Den Jahresbericht zu dieser Befragung in 2012 hatte das Zi bereits im Februar veröffentlicht. Er kann unter: www.zi-pp.de/publikationen.php eingesehen werden.

Aktuell wertet das Institut die Daten aus der Erhebung 2013 aus. Das Zi versichert, dass alle erhobenen Praxisdaten streng vertraulich nach den Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes behandelt werden. Getrennte Verarbeitungsstellen sollen die Anonymität der Teilnehmer gewährleisten.

Mehr Informationen rund um das Zi-Praxis-Panel sind an einer Hotline zu erfahren unter: 030.4005 2444 (Montag bis Freitag, 8.00 bis 16.00 Uhr) oder auf den Internetseiten des Zi unter: www.zi-pp.de. ■

Wirtschaftsjahre 2010 bis 2013

Es werden Daten aus dem Zeitraum 2010 bis 2013 gesammelt, zum Beispiel zu Aufwendungen und Erlösen der Praxis, zur Personalausstattung, zur Versorgungsstruktur sowie zur Arbeitszeit der Praxisinhaber und Praxismitarbeiter. Seit 2010 führt das Zi diese Befragung im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durch, die Träger des Zi sind.

Teilnahme bis Ende September

Seit dem 6. Juni bis etwa Mitte Juli werden die ZiPP-Unterlagen verschickt. Die angeschriebenen Ärzte und Psychotherapeuten erhalten einen mehrseitigen Fragebogen, den sie bis Ende September ausfüllen sollen. Zeitlich eingeplant sollte der Steuerberater werden, der die Angaben testieren muss. Dafür zahlt das Zi eine Aufwandsentschädigung von 200 Euro für Einzelpraxen und 350 Euro für Gemeinschaftspraxen.

Therapierelevanter ICD-10-GM-Code auf Heilmittelverordnung

Im Zuge der Vereinbarung der Rahmenvorgaben Heilmittel für das Jahr 2014 haben der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) festgelegt, dass Vertragsärzte **ab 1. Juli 2014** auf jeder Heilmittelverordnung den therapierelevanten ICD-10-GM-Code angeben müssen. Dies ist bereits für Verordnungen von Praxisbesonderheiten entsprechend den Anlagen 3, 4 und 5 der Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung eine Pflichtangabe (siehe: www.kvmv.de → Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Arznei-/Heilmittel und Richtgrößen → Heilmittel-Richtgrößenvereinbarung 2013).

Entsprechend der neuen Festlegung wurde die **Vordruckvereinbarung** angepasst. Die Änderungen betreffen die Erläuterungen zu den Mustern:

- 13 – Verordnung von Maßnahmen der Physikalischen Therapie und Podologischen Therapie,
- 14 – Verordnung von Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie,
- 18 – Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie.

Die Neufassungen in den Erläuterungen zu den genannten Mustern beinhalten folgende wesentliche Punkte:

- verpflichtende Angabe des vollständigen **Indikationsschlüssels**. Dieser setzt sich zusammen aus der Diagnosegruppe und dem Buchstaben der vorrangigen Leitsymptomatik z.B. ZN2a entsprechend Heilmittelkatalog (siehe: www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12/),
- zusätzliche Angabe des therapierelevanten ICD-10-GM-Code.

Die gesamte Veröffentlichung hierzu ist im Deutschen Ärzteblatt, Ausgabe 20/2014 vom 16. Mai 2014, S. A 910 nachzulesen. ■ ekt

■ Änderung der Arzneimittel-Richtlinie

Alkohol-entwöhnungsmittel

Alkoholentwöhnungsmittel waren **bislang** nach Anlage III, Nummer 2 der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) allein zur Unterstützung der **Aufrechterhaltung der Abstinenz** im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzepts mit begleitenden psychosozialen und psychotherapeutischen Maßnahmen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig.

Mit Wirkung vom 13. Mai 2014 wurde unter dem obengenannten Punkt eine **zweite Ausnahme für die Verordnungsfähigkeit** von – nun neu formuliert – Mitteln zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit aufgenommen:

b) „zur Unterstützung der Reduktion des Alkoholkonsums bei alkoholkranken Patienten, die auf eine Abstinenztherapie hingeführt werden, für die aber entsprechende Therapiemöglichkeiten nicht zeitnah zur Verfügung stehen.“

Die Verordnung kann bis zu drei Monate erfolgen; in begründeten Ausnahmefällen kann die Verordnung um längstens weitere drei Monate verlängert werden. Die Einleitung darf nur durch in der Therapie der Alkoholabhängigkeit erfahrene Ärztinnen und Ärzte erfolgen.“ ■ ekt

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 23. Jahrgang | Heft 262 | Juli 2014

Herausgeberin Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit | **verantwortliche Redakteurin** Kerstin Alwardt (kal) | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Oliver Kahl | Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder. **Beiträge** | Anika Bencke (ab) | Jutta Eckert (ekt) | Caroline Janik (cj) | Eva Tille (ti). **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.

Wegepauschalen und Zuschläge bei Hausbesuchen

Von Maren Gläser*

Seit 1. Januar 2012 gelten in Mecklenburg-Vorpommern für alle Krankenkassen und Sonstigen Kostenträger einheitliche Wegepauschalen sowie Entfernungs- und Zeitzuschläge. Ärzte sind berechtigt, zu jedem Hausbesuch, ausgenommen Mitbesuche, eine Wegepauschale abzurechnen, die sich, ausgehend von ihrer Praxis und der Besuchsstelle, im Radius berechnet. Das gilt auch, wenn mehrere Besuche miteinander verbunden werden. Bei der Abrechnung der Wegepauschalen ist zu berücksich-

tigen, dass je Besuch nicht die tatsächlich gefahrenen Kilometer, sondern die im Radius ermittelte Entfernung zwischen Praxis und Besuchsstelle relevant ist.

Bei Besuchen mit Entfernungen von mehr als zehn Kilometern im Radius oder einer Fahrzeit von mehr als 30 Minuten sind für die Tag- oder Nachtzeit entsprechende Zuschläge berechnungsfähig. Dies ist vorrangig für Besuche auch im Ärztlichen Bereitschaftsdienst relevant.

Übersicht über gültige Wegepauschalen und Zuschläge aller Krankenkassen und Sonstige Kostenträger in M-V

	GOP	Bezeichnung	Vergütung in Euro
WEGEPAUSCHALEN	40220	Besuche bis 2 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	4,20
	40222	Besuche von 2 km bis 5 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	8,20
	40224	Besuche von mehr als 5 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	12,00
	40226	Besuche bis 2 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	8,20
	40228	Besuche von 2 km bis 5 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	12,70
	40230	Besuche von mehr als 5 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	17,20
	40190	nur nach ambulanter Operation für ersten Besuch jenseits 10 km bei Tag (8 – 20 Uhr)	13,90
	40192	nur nach ambulanter Operation für ersten Besuch jenseits 10 km bei Nacht (20 – 8 Uhr)	19,20
ZUSCHLÄGE	99136	Fahrzeit länger als 30 min bei Tag (8 – 20 Uhr)	10,23
	99139	Fahrzeit länger als 30 min bei Nacht (20 – 8 Uhr)	20,45
	99240	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr) – nur im organisierten Notdienst –	3,00
	99241	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr) – nur im organisierten Notdienst –	3,45
	99242	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	3,00
	99243	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	3,45

Die Wegepauschalen sind unabhängig von der Krankenkasse oder dem Sonstigen Kostenträger einzutragen. Die Kassenärztliche Vereinigung M-V setzt entsprechend der Verträge die höher honorierten Wegepauschalen in KV-interne Gebührenordnungspositionen um. ■

*Maren Gläser ist Leiterin der Abrechnungsabteilung der KVMV.

■ Die Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel in M-V informiert:

Gemeinsame Arbeitsgruppe Arzneimittel der KVMV und der Landesverbände der Krankenkassen nach § 4 der Arzneimittelvereinbarung

Im Jahr 2002 wurde die Bildung einer Gemeinsamen Arbeitsgruppe durch die Krankenkassen und die KVMV auf der Basis eines Schiedsamtsspruches festgelegt. Die Aufgaben der Arbeitsgruppe werden seitdem in den jährlich neu zu verhandelnden regionalen Arzneimittelvereinbarungen festgelegt.

Hauptaufgabe ist die Unterstützung der Ärzte in der wirtschaftlichen und qualitätsgesicherten Verordnungsweise von Arzneimitteln. Dazu werden im Rahmen von regelmäßig stattfindenden Treffen situationsbezogene Maßnahmen als Hilfestellung für die Umsetzung und Einhaltung der Arzneimittelvereinbarung abgeleitet bzw. umgesetzt.

Dabei liegt das Augenmerk auf der Vermittlung wissenschaftlich fundierter Empfehlungen an die Ärzteschaft. Wenn diese Empfehlungen in bestimmten Konstellationen z.B. die Umstellung der Medikation mit sich bringen, werden parallel dazu Patienteninformationen erarbeitet, die je nach Thematik gemeinsam mit der Arzneimittelinformation an die Ärzte versendet werden. Diese können beispielsweise an Patienten ausgegeben oder bei der Argumentation über eine Umstellung der Therapie eingesetzt werden. Die Patienteninformationen sind auf der Patientenseite der Homepage der KVMV eingestellt sowie auf der Ärzteseite unter Praxisservice zu finden.

Durch Nutzung dieser vielfältigen Angebote und der Pharmakotherapieberatung können individuelle Wirtschaftlichkeitspotentiale identifiziert werden. So erhält der Vertragsarzt auch einen Schutz vor möglichen Regressanträgen.

Wichtig ist, dass „Die Therapiefreiheit des einzelnen Arztes und die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V“ unberührt bleiben. Dies ist im § 4 der Arznei- und Verbandmittelvereinbarung unseres Landes festgeschrieben.

Ein weiterer Themenschwerpunkt ist die Problematik der Entlassungsmedikation aus den Krankenhäusern. Um den Ärzten im stationären Bereich die umfangreichen, im ambulanten Bereich geltenden gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen zu erläutern und eine „Harmonisierung“ von stationärer Therapie und möglicher weiterer Therapie im ambulanten Bereich zu erreichen, finden unter Mitwirkung regional niedergelassener Ärzte Gespräche von Apothekern der Krankenkassen und dem MDK mit einzelnen Krankenhäusern im Land statt.

Bei Fragen rund um das Thema der Arzneimittel können sich Ärzte an die Medizinische Beratung der KVMV unter der Telefonnummer: 0385.7431 407 oder das Arzneimittelreferat des MDK M-V unter der Telefonnummer: 0385.7440 154 wenden.



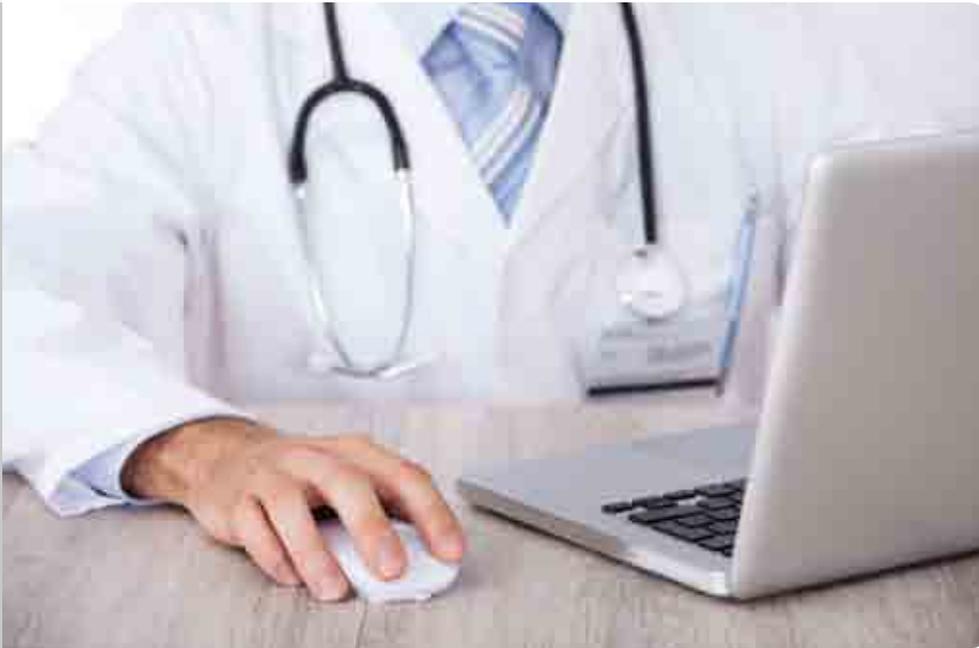
Unternehmen Leben



KV-CONNECT-Förderung verlängert

Von Jörg Samek*

Seit Januar 2014 ist es für alle Ärzte und Psychotherapeuten des Landes möglich, die Online-Abrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) als 1-Click-Abrechnung über den KV-CONNECT-Dienst zu senden. Immer mehr Praxen nutzen den Komfort, die Abrechnungsdatei einfach und unkompliziert mit nur einem Click direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) zu versenden, aber eben noch nicht alle. Deshalb hat die KVMV den Förderungszeitraum bis zum 31. Dezember 2014 erweitert.



Rückantwort von der KV

Wenn die 1-Click-Abrechnung über KV-CONNECT an die KVMV gesendet wurde, erhält die Praxis zeitnah immer eine automatische Rückantwort. Dabei ist es unerheblich, ob eine Test- oder Echtabrechnung gesendet wurde. Das Fehlen dieser Rückantwort zeigt, dass die Datenübersendung nicht geklappt hat. Auch in diesem Fall sollte der Systembetreuer informiert werden. Als Alternative kann, wie gewohnt, die Abrechnungsdatei im KVMV-KV-SafeNet-Portal hochgeladen werden.

Von den Ärzten und Psychotherapeuten, die KV-CONNECT bereits nutzen, wird die gelungene Integration des Dienstes in das eigene Praxisverwaltungssystem gelobt. Das manuelle Suchen und Hochladen der Abrechnungsdaten über das KV-SafeNet-Portal entfallen vollständig. Hier einige Hinweise und Erfahrungen für Praxen, die auf KV-CONNECT umstellen wollen:

Testabrechnung ja oder nein

Bei der 1-Click-Abrechnung über KV-CONNECT wird zusammen mit der Abrechnungsdatei automatisch eine Beschreibungsdatei im xml-Format übertragen. Diese enthält auch die Information, ob es sich um eine Testabrechnung handelt oder nicht. Diese Angabe ist im Praxisverwaltungssystem vor dem Versenden der Abrechnung explizit einzustellen. Die Information ist für die weiteren automatisierten Verarbeitungsschritte in der KVMV entscheidend. Diese Einstellungsmöglichkeit sollte bei der KV-CONNECT-Installation und -Einrichtung unbedingt bei dem Systembetreuer erfragt werden.

Förderung der Installation durch die KVMV

Die Installation und Einrichtung von KV-CONNECT wird für die Mitglieder der KVMV gefördert. Die dazu notwendigen Informationen und der Förderantrag sind im Oktober 2013 versendet worden. Diese sind aber auch zu finden auf den Internetseiten der KVMV unter: Für Ärzte → Praxisservice → EDV-Beratung → KV-CONNECT.

Der Rest ist ganz einfach. Die Förderung wird über eine formlose E-Mail an die Adresse: foerderung.78@kv-safenet.de beantragt. Diese Mail sollte spätestens am 31. Dezember 2014 abgeschickt sein, um die Förderung von 200 Euro zu erhalten. Für den Fall, dass das Praxisverwaltungssystem noch keine freie KV-CONNECT-E-Mail unterstützt, kann auch ein elektronischer Arztbrief an die genannte Förderadresse gesendet werden.

Weitere Informationen zu KV-CONNECT erteilt die EDV-Abteilung unter Tel.: 0385.7431 257. ■

*Jörg Samek ist Projektleiter KV-SafeNet der KVMV.

Behandlungen außerhalb des Fachgebietes

Von Dr. Volker Lakner*

Die Onkologie-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat auf ihrer letzten Sitzung die folgenden Standpunkte zur Behandlung außerhalb des eigenen Fachgebietes gemäß der Onkologie-Vereinbarung erarbeitet.

Die Voraussetzungen zur Teilnahme und Abrechnung von Leistungen der Onkologie-Vereinbarung sind in § 3 geregelt. Ein Vertragsarzt hat zur Teilnahme an diesem Vertrag

- eine abgeschlossene Weiterbildung mit dem Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie,
- eine Facharztweiterbildung mit der Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumorthherapie oder
- eine Facharzt- bzw. Gebietsbezeichnung, die diese Inhalte erfüllen, z.B. Innere Medizin und Pneumologie bzw. Gastroenterologie, nachzuweisen.

Es ist jedoch die Beschränkung der Weiterbildung auf die Anwendung der medikamentösen Tumorthherapie auf solide Tumorerkrankungen des Fachgebietes zu berücksichtigen. Die Behandlung von Tumorpatienten außerhalb des Fachgebietes und Abrechnung der Leistungen im Rahmen der Onkologie-Vereinbarung ist nicht zulässig.

Hiervon abweichend kann die zuständige Kassenärztliche Vereinigung (KV) zur Sicherstellung einer flächendeckenden qualifizierten ambulanten Behandlung krebskranker Patienten von § 3 der Onkologie-Vereinbarung Gebrauch machen und an der Versorgung teilnehmende Ärzte, deren Facharztweiterbildung die Inhalte der Zusatzweiterbildung „Medikamentöse Tumorthherapie“ nicht vollständig umfasst, zur Teilnahme zulassen.

Von diesen von der KVMV zu genehmigenden Ausnahmen abgesehen, sollte der Grundsatz der Beschränkung auf die Behandlung und Abrechnung von Tumorpatienten innerhalb des eigenen Fachgebietes eingehalten werden. Somit ist z.B. die **primäre** komplexe Behandlung von Patienten mit Tumoren des Gastrointestinaltraktes oder der Brustdrüse durch einen

Urologen mit der Zusatzbezeichnung „Medikamentöse Tumorthherapie“ oder durch einen Pulmologen in der Regel nicht zulässig. Die Leistungsziffern der Onkologie-Vereinbarung sind in solchen Fällen von den betreffenden Ärzten auch nicht abrechenbar. Die Behandlungsführung sollte von den Fachärzten mit dem jeweiligen Schwerpunkt bzw. vom Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt „Hämatologie und internistische Onkologie“ wahrgenommen werden. Selbstverständlich ist bei fachübergreifender Behandlungsnotwendigkeit, z.B. bei im Krankheitsverlauf auftretendem Tumoreinbruch in die Harnblase oder eine tumorbedingte Harnstauung die Fachkompetenz des Urologen oder bei Lungen- und Pleurametastasierung eines Kolon- oder Mammakarzinoms die Fachkompetenz des Pulmologen gefordert. Zu klären ist in diesen Fällen unter den beteiligten Kollegen, wer gemäß § 1 Absatz 3 und 4 als onkologisch qualifizierter Arzt im Sinne der Vereinbarung „die Gesamtbehandlung entsprechend einem einheitlichen Therapieplan – unabhängig von notwendigen Überweisungen – leitet und mit den durch Überweisung hinzugezogenen Ärzten kooperiert“. Die Onkologiepauschalen dürfen gemäß Anhang 2 Absatz 4 im Behandlungsfall nur von einem an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmendem Arzt abgerechnet werden. Bei zwei unabhängig voneinander bestehenden Tumorerkrankungen ist dieses auch in Einzelfällen durch verschiedene Ärzte möglich. ■

**Dr. med. Volker Lakner ist Facharzt für Innere Medizin in Rostock und Mitglied der Onkologie-Kommission in der KVMV.*

50-jähriges Staatsexamen/Studienjahrestreffen

Zur besseren Terminplanung laden die Rostocker Medizin- und Zahnmedizin-Studenten des Jahrganges 1959, Abschluss 1965, bereits jetzt nach Rostock ein, um das 50. Jubiläum des Staatsexamens zu feiern:

Wann: 16. Mai 2015, Wo: Rostock

Um Anmeldung wird ab sofort gebeten bei Dr. Dietrich Thierfelder, von Montag bis Freitag von 8.00 bis 10.00 Uhr, unter Tel.: 0385.56 15 82, Mobilfunk: 0163.580 63 82 oder per E-Mail: dthierfelder40@gmx.de. ■ *kal*

Häufung von Bilharziose-Erkrankungsfällen

In Frankreich und Deutschland sind in den letzten Monaten mehrere Fälle von Harnwegs-Bilharziose (Schistosomiasis durch *Schistosoma haematobium*) bei Personen diagnostiziert worden, die keine Reisen in bekannte Bilharziose-Endemiegebiete unternommen hatten. Darunter befanden sich sowohl Personen mit Symptomen wie Hämaturie und Veränderungen der Blasenwand, als auch asymptomatische Personen.

Bei allen diesen Fällen konnte Frischwasser-Kontakt, z.B. durch Baden, am Unterlauf des Flusses Cavu/Cavo nahe der Stadt Porto-Vecchio in Südkorsika in den Jahren 2011 bis 2013 als gemeinsame Exposition ermittelt werden. Das Gebiet ist bei Deutschen ein beliebtes Urlaubsziel. Daher ist davon auszugehen, dass es über die schon bekannten Fälle hinaus vermutlich weitere Personen gibt, die ähnlich exponiert waren und jetzt ggf. eine unentdeckte Bilharziose haben. Eine Schistosomeninfektion ist gut behandelbar. Unbehandelt kann sie über viele Jahre hinweg bestehen und mit zum Teil schweren Langzeit-Komplikationen assoziiert sein, wie z.B. Hydronephrose, Infertilität, Blasenkrebs.

Eine Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Schistosomiasis (Bilharziose) der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG) ist online verfügbar auf: www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/042-005I_S1_Diagnostik_Therapie_Schistosomiasis_2013-07.pdf. Dementsprechend sollten alle Personen, die in den



Monaten Juli bis September der Jahre 2011 bis 2013 eine Reise nach Südkorsika mit Frischwasserkontakt zum Fluss Cavu/Cavo berichten, auf Bilharziose untersucht werden.

Dies betrifft insbesondere Personen mit entsprechender Symptomatik.

Aber auch asymptomatische Personen sollten im Rahmen einer ersten orientierenden Untersuchung serologisch untersucht werden. Allerdings ist dabei zu beachten, dass ohne entsprechende Symptomatik die serologische

Untersuchung nicht von den Krankenkassen übernommen wird (Anm. der Red.).

Weitere Informationen sind auf den Internetseiten des Robert Koch-Instituts zu finden unter: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Steckbriefe/Steckbriefe_120606.html und des Nationalen Referenzzentrums für tropische Infektionserreger unter: www.bnitm.de/labordiagnostik/nationales-referenzzentrum/. ■

Dr. Hendrik Wilking, Master of Science, ist Mitarbeiter der Abteilung Infektionsepidemiologie des RKI.

„Willkommen Baby“ – nur mit Teilnahmeerklärung

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) bittet alle am Integrationsvertrag „Willkommen Baby“ teilnehmenden Ärzte, unbedingt die ausgefüllten Teilnahmeerklärungen an die DAK-Gesundheit zu senden. Der Grund: Bei einem Erfahrungsaustausch zwischen den Vertragspartnern wurde thematisiert, dass einige Ärzte es versäumen, die Teilnahmeerklärungen der Versicherten an die DAK-Gesundheit weiterzuleiten. Ein Versäumnis, das bei der Abrechnungsprüfung wiederholt festgestellt wurde. Künftig können Patientinnen und Ärzte nur noch von den Leistungen des Vertrages profitieren, wenn die Teilnahmeerklärungen vollständig bei der Krankenkasse vorliegen.

Seit dem 1. Januar 2010 besteht der Integrationsvertrag zur Prävention von Frühgeburten und pränatalen Betreuung von Neugeborenen „Willkommen Baby“ mit der DAK-Gesundheit. Erfreulicherweise wurde dieser Vertrag von vielen Gynäkologen angenommen und gut in die Schwangerenversorgung integriert. Im Hinblick auf die Senkung der Frühgeborenenrate kann dieser Vertrag bereits positive Entwicklungen vorweisen.

Für weitere Fragen stehen Caroline Janik, Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV, unter Tel.: 0385.7431 177 oder Petra Knobelsdorf, Vertragsgebiet DAK-Gesundheit, unter Tel.: 0385.5756 931 107 zur Verfügung. ■ cj

Der Lehrarzt und seine Praktikanten

Von Andreas Gommert*

Mehraufwand oder Bereicherung? Diese rationale Frage steht oft zu Beginn einer Entscheidungsfindung. Was also kommt unter dem Strich bei den Hausärzten heraus, wenn sie Medizinstudenten für das Praktische Jahr (PJ-ler) aufnehmen? Der zweite Teil der KV-Journal-Serie: Das Praktische Jahr (PJ) in der Hausarztpraxis will dazu Antworten geben. Diesmal aus Sicht eines Praxischefs:

Als mich 2009 eine Medizinstudentin fragte „Warum machen Sie eigentlich keine PJ-Ausbildung?“, konnte ich nicht gleich darauf antworten. Sie war auf der Suche nach einer Lehrpraxis. Letztendlich war dieses Gespräch die Initialzündung für die Antragstellung und sie wurde meine erste Praktikantin – dankenswerter Weise auch eine sehr gute. Die Ausbildung stellt eine große Herausforderung dar. In der Praxis eines Hausarztes gibt es nur eine Eins-zu-eins-Ausbildung. „Immer zu zweit sie sind. Keiner mehr, keiner weniger. Ein Meister und ein Schüler.“, wie Yoda, der alte Jedi-Meister sagte. Man muss sich auf die Situation einlassen, dass jemand einen ständig bei allen ärztlichen Tätigkeiten begleitet. Ich habe als Sachsen-Anhalterin quasi eine angeborene Mitteilungsbedürftigkeit, was das beständige Erklären erleichtert. Aber trotzdem kann ich für fast alle meine Praktikanten behaupten, dass gerade die Neugierde auf den Arbeitsalltag als Hausarzt auf mich sehr beflügelnd wirkt. Es macht mir Spaß, meine Erfahrungen weiterzugeben. Bald nahm ich ein verblüffendes Phänomen wahr: Ich fing an, mich über die Allgemeinmedizin als solche zu belesen. Der Ehrgeiz war erwacht, den Studierenden möglichst gut recherchierte Informationen zu geben. Dabei stieß ich auf ein Buch von Prof. M. Kochen, in dem all die Erfahrungen stehen, die ich jahrelang mühevoll in meinem Alltag gesammelt hatte und diese waren auch noch wissenschaftlich belegt! Inzwischen kommen regelmäßig Praktikanten in meine Praxis. Nie hatte ich das Gefühl, dass sie mir oder den Patienten Zeit stehlen würden. Im Gegenteil, sie reagieren zumeist sehr positiv auf den medizinischen Nachwuchs. Teilweise spüre ich auch den Stolz der Patienten, dass sie die Hausärzte von morgen mit ausbilden dürfen. Die Bitte um ein Vier-Augen-Gespräch ist in meiner Praxis eine Seltenheit. Die Patienten sind die Anwesenheit von Studierenden gewohnt. Und gleich am Eingang ist die Urkunde der Universität zu sehen, die eine Lehrpraxis kennzeichnet. Vor allem auf dem Weg zu Hausbesuchen ist Gelegenheit für außerdienst-



Foto: Oksana Kuzmina/www.shutterstock.com

liche Gespräche. Es ist bemerkenswert, wie die Studierenden sich von faktenpaukenden Studiosi zu herangehenden Arztpersönlichkeiten entwickeln. Das ist naturgemäß der Vorteil dieser viermonatigen Ausbildung, dass man genug Zeit hat, die Wissensvermittlung dem Lerntempo der Praktikanten anzupassen. Ich suche beständig nach dem besten Zeitpunkt, ihnen eine neue Aufgabe zuzumuten. Die Grundregel, dass Studierende keine ärztlichen Tätigkeiten ohne Aufsicht ausüben dürfen, finde ich nicht lästig. Im Gegenteil, bei Hausbesuchen erleichtert die Strategie: „Einer redet – einer schreibt“ die Arbeit enorm. Meist schreibe ich. An dieser Stelle bin ich meiner Hausärztin sehr dankbar, die mich ausgebildet hat. Ihre Praxis liegt einen Steinwurf von Rostock entfernt, an einer Autobahnabfahrt und ist trotzdem eine typische Landarztpraxis: gerammelt voll mit Patienten, geführt von einer „Familie“ aus Ärzten und Schwestern und jeder Hausbesuch ein Erlebnis. Allein die Antwort auf die Frage „Na Doktorchen, sie haben doch bestimmt Kinder?“ bescherte mir regelmäßig mindestens zehn Kilo frisch gepflückter Birnen oder Äpfel. Meine damalige Begeisterung für Menschen und das Gefühl, für sie verantwortlich zu sein, spüre ich heute bei meinen Studierenden. Und augenblicklich freue ich mich, dass ich damals meiner ersten PJ-lerin geantwortet habe: „Ja, warum eigentlich nicht.“ ■

*Andreas Gommert ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock, Lehrarzt der Universität Rostock und Mitglied im Hausärzterverband M-V.

Balint-Arbeit – Burn-out-Prophylaxe für Ärzte

Von Dr. Philipp Herzog*

„Der Arzt, sein Patient und die Krankheit“ ist der Titel eines Buches von Michael Balint. Es wurde 1966 erstmals veröffentlicht und ist auf Deutsch in elf Auflagen erschienen. Der Autor beschäftigt sich mit der Arzt-Patient-Beziehung. Der Band ist ein Meilenstein auf dem Weg zur „Psychosomatischen Grundversorgung“.

Balints ursprüngliche Idee war, angesichts der großen Zahl von „schwierigen“ oder psychisch kranken Patienten in den Hausarztpraxen, die Hausärzte so zu qualifizieren, dass sie diesen Patienten mit einer hilfreichen therapeu-

Arbeit vermag dieses Leiden etwas zu lindern.

Die meisten der jüngeren Ärzte haben Balint-Gruppensitzungen bereits für die Facharztanerkennung besucht. Als tiefenpsychologische Gruppenmethode ist die Balintarbeit obligatorischer Bestandteil der Weiterbildungsordnung für Allgemeinmediziner, Gynäkologen und alle P-Fächer. Auch wenn diese Gruppenarbeit für die angehenden Fachärzte zunächst eine lästige Pflicht war, besuchen nicht wenige von ihnen eine Balint-Gruppe über die Pflichtstundenzahl hinaus. Sie haben erkannt, dass sie mit dieser Arbeit neben einem fachlichen auch einen persönlichen Gewinn erzielen können. Letzterer besteht darin, für sich selbst im psychischen Sinne zu sorgen. Die Forschung Balints hat gezeigt, dass die Beziehungsdiagnostik in der Balint-Gruppe eine Veränderung der Wahrnehmung des Arztes für sich selbst bewirkt. Sie ist in begrenztem Umfang Selbsterfahrung des Arztes am Patienten.



Foto: Martin Müller/www.pixelio.de

tischen Haltung begegnen könnten, ohne aus allen Psychiater machen zu wollen. Als Psychoanalytiker hatte er erkannt, dass das, was sich in der Arzt-Patient-Beziehung abspielt, beispielhaft ist für das, was der Patient auch außerhalb des Sprechzimmers in zwischenmenschlichen Begegnungen erlebt, weil er seine unbewussten – insbesondere die konflikträchtigen neurotischen – Verhaltensmuster in alle seine Beziehungen einbringt. Das Hier und Jetzt der Arzt-Patient-Beziehung ist ein diagnostischer Schatz, der nur gehoben zu werden braucht. So können vor allem die „schwierigen“ Patienten besser verstanden und behandelt werden. Wenn ein Patient immer wieder „anstrengend“ ist, „nervt“, „Zeit raubt“, kurzum negative Gefühle auslöst, dann ist die Beziehung gestört. Teilnahme an einer Balint-Gruppe fördert ein tieferes Verständnis für die Arzt-Patient-Beziehung und deren Störungen, und zwar bei allen Patienten, nicht nur denjenigen mit einer psychiatrischen Diagnose.

Die Erfahrungen aus der Gruppenarbeit zeigen, dass viele niedergelassene Ärzte an ihrem Berufsleben, aber auch an manchen speziellen Eigenheiten ihrer Patienten zu leiden scheinen. Wenn Ärzte also leiden – am System und an den Patienten – wäre es dann nicht naheliegend etwas zu unternehmen, damit es ihnen besser geht? Die Balint-

Balint-Arbeit ist Burn-out-Prophylaxe für Ärzte. Sie mildert die psychische Belastung, die durch den täglichen intensiven Umgang mit schwerkranken, leidenden, sterbenden und nicht selten psychisch auffälligen Patienten entsteht. Mit anderen Worten: Es geht um Psychohygiene. Denn auch psychisch muss so etwas wie „Dekontamination“ erfolgen. Sonst erkrankt der Arzt an den psychopathologischen Resten, die bei ihm zurückgelassen werden. Was für die Psychotherapeuten aus professioneller Sicht so unverzichtbar ist wie für den Chirurgen die Sterilität im OP, nämlich Supervision, scheinen die somatisch tätigen Ärzte wenig zu schätzen. Steht dahinter immer noch das Selbstbild des starken Arztes, den nichts anfechten darf? Ob das immer so gesund ist?¹

Nicht nur dem Patienten, auch dem Arzt muss es gut gehen! Genau das ist ein Effekt einer regelmäßigen Balint-Gruppenteilnahme! Dazu gibt es Fortbildungspunkte für jede Sitzung. ■

**Dr. med. Philipp Herzog ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Allgemeinmedizin-Psychotherapie und leitet eine Balint-Gruppe in Schwerin.*

¹ Lippmann, F.O.: Selbstsorge – (k)ein Thema für Ärzte, Balintjournal 2012; 13: 101-112. Siehe auch: Otten, Heide: Professionelle Beziehungen, Berlin – Heidelberg, 2012.

Neuer Versorgungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost

Mit Wirkung zum 1. Juli 2014 haben die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) und die AOK Nordost einen Versorgungsstrukturvertrag zur patientenzentrierten und qualitätsorientierten Verbesserung der Versorgungsstrukturen und Arzneimitteltherapie in Mecklenburg-Vorpommern geschlossen. Ziel ist es, insbesondere durch eine softwarebasierte Unterstützung des Arztes die indikationsspezifische und wirtschaftliche Arzneimittelversorgung zu verbessern.

Für eine rationale Arzneimitteltherapie sowie ein therapiekonformes Arzneimittelmanagement sollen die Ärzte unterstützende spezifische Arzneimittelinformationen erhalten, u.a. für die Verordnung von Rabattarzneimitteln sowie die Verordnung zur wirkstoffübergreifenden Substitution von Me-Too-Produkten. Die Teilnahme am Vertrag ist freiwillig. Teilnehmen können alle Vertragsärzte im Bereich der KVMV, die gegenüber der KVMV verbindlich den Einsatz der Software-Unterstützung erklärt haben. Pro Quartal wird eine extrabudgetäre Aufwands- und Beratungspauschale in Höhe von 4,30 Euro je Behandlungsfall (BHF) für die ersten 300 BHF der AOK Nordost vergütet. Ab dem 301. BHF der AOK Nordost beträgt die Vergütung 4,00 Euro. Eine gesonderte Abrechnung ist nicht erforderlich. Die KVMV setzt die Pauschalen

hinzu. Wichtig ist, dass der seit dem Jahr 2011 bestehende Betreuungsstrukturvertrag mit der AOK Nordost weiterhin Bestand hat. Eine Vergütung nach dem Betreuungsstrukturvertrag erfolgt unabhängig von der Teilnahme am Versorgungsstrukturvertrag und dem Einsatz einer Software-Unterstützung.

Informationen zum Versorgungsstrukturvertrag sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Versorgungsstrukturvertrag. Für weitere Fragen stehen die Mitarbeiter der Vertragsabteilung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 217 zur Verfügung. ■

André Aeustergerling ist Referatsleiter Sonderverträge der KVMV.





BDI-Mitglied ✓
+ Assistenzarzt in Weiterbildung ✓
= kostenfreie Kongresskarte

11. - 12. September 2014

7. Deutscher Internistentag

www.internistentag.de

Langenbeck-Virchow-Haus, Berlin
Assistententag am 12. September 2014

Profitieren Sie von unseren Vortragsthemen: Berufs- & Sozialpolitik | Angiologie | Pneumologie | Endokrinologie/Diabetologie | Kardiologie | Gastroenterologie | Geriatrie | Rheumatologie | Intensivmedizin | Palliativmedizin



Berufsverband Deutscher Internisten e.V.

Zulassungen und Ermächtigungen

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

BAD DOBERAN

Die Zulassung haben erhalten

Sonja Schariot, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Kröpelin, ab 1. April 2014;

Karsten Falk, Facharzt für Allgemeinmedizin für Satow, ab 1. April 2014;

Dr. med. Andreas Klüter, hausärztlicher Internist für Bad Doberan, ab 1. April 2014.

Widerruf einer Anstellung

MVZ Bad Doberan GmbH, zur Anstellung von Kristin Scheerschmidt als Fachärztin für Neurologie im MVZ, ab 1. April 2014.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Bert Basan, fachärztlich tätiger Internist in Bad Doberan, zur Anstellung von Jenny Dögow als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 20. März 2014.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Celestino Kunzika, hausärztlicher Internist für Wolgast mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2014.

Änderung der Zulassung

Elisabeth Spilcke-Liss, Fachärztin für Innere Medizin/Endokrinologie und Diabetologie für Greifswald, ab 1. April 2014.

Widerruf einer Anstellung

Nils Krohn, Facharzt für Allgemeinmedizin in Ahlbeck, zur Anstellung von MR Dr. med. Manfred Krohn als hausärztlicher Internist in seiner Praxis, ab 1. März 2014.

Praxissitzverlegungen

Dr. med. Cornelia Werschik, Fachärztin für Augenheilkunde in Greifswald, Anklamer Str. 84, ab 17. Juni 2014;

Prof. Dr. med. Frank Wilhelm, Facharzt für Augenheilkunde in Greifswald, Anklamer Str. 84, ab 17. Juni 2014.

Änderung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Prof. Dr. med. Frank Wilhelm und Dr. med. Cornelia Werschik, Fachärzte für Augenheilkunde in Greifswald, Anklamer Str. 84, Dr. med. habil. Thomas Wermund und Dr. med. Mato Nawka, Fachärzte für Augenheilkunde in Demmin, Wollweber Str. 21 und Christoph Schmidt, Facharzt für Augenheilkunde in Anklam, Neuer Markt 12. Hauptbetriebsstätte ist Greifswald, Anklamer Str. 84; ab 17. Juni 2014.

Änderung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. habil. Bernd Streckenbach, Facharzt für Nuklearmedizin, Dr. med. Andrea Schindler, Fachärztin für Nuklearmedizin/Fachärztin für Innere Medizin/Endokrinologie und Dr. med. Holger Streckenbach, Facharzt für Nuklearmedizin in Greifswald, ab 1. Mai 2014.

Genehmigung einer Nebenbetriebsstätte

Gemeinschaftspraxis Dr. med. Hans-Jürgen Guth, Dr. med. Nils-Martin Bordihn, Dipl.-Med. Ralf Desselberger, Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie, Ziegelhof 30 in 17489 Greifswald für nephrologisch definierte Patientengruppen nach Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag für Dr. med. Nils-Martin Bordihn

und Dipl.-Med. Uwe Christ in 17489 Greifswald, Ziegelhof 29, ab 14. Januar 2014.

Ermächtigung

PD Dr. med. Ralf Ohlinger, Oberarzt in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universitätsmedizin Greifswald, ist für mammasonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01436, 01600, 02340, 02341, 08320, 33041, 33091, 40120, 40144 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Fachärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe des Universitätsklinikums Greifswald und für multidisziplinäre Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852 ermächtigt, bis 30. Juni 2016.

Erweiterung einer Ermächtigung

KfH-Dialysezentren Greifswald/Demmin, Stralsund, Wismar als ärztlich geleitete Einrichtungen, sind für die Behandlung und Betreuung der in § 3 Abs. 3 a der Anlage 9.1 BMV-Ä definierten Patientengruppen und für die Abrechnung der EBM-Nummern 13590 bis 13592 ermächtigt, ab 8. Mai 2014.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. Jürgen Rode, Facharzt für Kinderchirurgie in Güstrow, ab 1. April 2014.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Susann Thoß, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. Gisela Thoß als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in ihrer Praxis, ab 1. April 2014.

LUDWIGSLUST

Änderung der Zulassung

Dr. med. Rudolf Harvarik, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie für Grabow mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2014.

Widerruf von Anstellungen

MVZ Dreiländereck GmbH Boizenburg, zur Anstellung von Dipl.-Med. Uwe Stein als Facharzt für Chirurgie im MVZ, ab 31. März 2014;

Dr. med. Oswald Schulz, Facharzt für Allgemeinmedizin in Wittenburg, zur Anstellung von Dr. med. Maximilian von Bülow als Facharzt für Augenheilkunde in seiner Praxis, ab 1. Februar 2014.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ Dreiländereck GmbH Boizenburg, zur Anstellung von Dr. med. Jens-Uwe Jerichow als Facharzt für Chirurgie im MVZ, ab 1. April 2014;

Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH Ludwigslust, zur Anstellung von Dr. med. Hans-Gerd Vollmann als Facharzt für Radiologische Diagnostik im MVZ, ab 1. April 2014.

Ermächtigungen

Dr. med. Peter Krebs, Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow in Ludwigslust, ist für schmerztherapeutische

Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2016;

PD Dr. med. Dierk Werner, Chefarzt der Abteilung Kardiologie/Angiologie im Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow in Ludwigslust, ist für angiologische Leistungen, für Stressechokardiographien, zur Betreuung von Patienten mit Dreikammerschrittmachern und Defibrillatoren, zur Vornahme von Erstprogrammierungen drei Monate nach Implantation von Herzschrittmachern und zur Herzschrittmacherprogrammierung auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für die transösophageale Echokardiographie auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Ärzten, die über eine Echokardiographiegenehmigung verfügen, ermächtigt. Die Herzschrittmacherprogrammierung ist auch am Standort Hagenow möglich, bis 30. Juni 2016.

MÜRITZ

Ermächtigung

Klinik für Radiologie der MediClin Müritz-Klinikum GmbH Waren, vertreten durch Chefarzt Christian Stöckigt, ist als ärztlich geleitete Einrichtung für CT-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 34310 bis 34351 sowie für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34242, 34246 bis 34260, 34280 bis 34282 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2016.

Beendigung einer Ermächtigung

Dr. med. Karl-Ludwig Daus, zur hausärztlichen Versorgung für den Standort Schwarz, ab 1. Januar 2014.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Die Zulassung hat erhalten

Martin Reiß, Facharzt für Psychiatrie für Neubrandenburg mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2014.

Praxissitzverlegungen

Dipl.-Med. Brigitte Grieshammer, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Neubrandenburg, Juri-Gagarin-Ring 24, ab 1. April 2014;

Dr. med. Thomas Hannemann, Facharzt für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, Juri-Gagarin-Ring 24, ab 20. März 2014.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Thomas Hannemann, Facharzt für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Manja Hanemann als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. April 2014.

Ermächtigungen

Dr. med. Fred Ruhnau, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin der DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH, ist für Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen nach der EBM-Nummer 13552 und für Leistungen nach der EBM-Nummer 13561 auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen und niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten ermächtigt, bis 30. Juni 2016;

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe an der Diakonie Dietrich Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg, vertreten durch Chefarztin Dr. med. Katy Roterberg, ist als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach den EBM-Nummern 01780, 01786 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis 30. Juni 2016;

Dr. med. Carsten Dittes, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische Operationen der Diakonie

Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- Diagnostik und Therapie im Rahmen des Fachgebietes Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Fachärzten für Chirurgie.
- Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Patienten mit Fehlbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich auf Überweisung von Vertragsärzten.
- Nachsorge von Patienten mit bösartigen Tumoren im Kiefer- und Gesichtsbereich auf Überweisung von Vertragsärzten.
- Behandlung von Bisphosphonatnekrosen auf Überweisung durch Vertragsärzte.

Die Ermächtigung erstreckt sich nicht auf solche Leistungen, die das Klinikum Neubrandenburg gemäß § 115 a und b und § 116 b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2016.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. Beate Broda, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Leezen, ab 1. April 2014.

Ermächtigung

Dipl.-Med. Bernd Helmecke, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, ist für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 13400, 13402, 13412 incl. der notwendigen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2016.

ROSTOCK

Widerruf von Anstellungen

MVZ der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von Henrike Speck als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im MVZ, ab 31. März 2014;

MVZ „RosDOC“ GmbH, zur Anstellung von Jörn Lenz als Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie im MVZ, ab 31. März 2014;

Dr. med. Sabine Spitzner, Fachärztin für Neurologie und Fachärztin für Psychiatrie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Helga Steinborn als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie/Kinderneuropsychiatrie in ihrer Praxis, ab 31. März 2014;

MVZ der Universitätsmedizin Rostock gGmbH, zur Anstellung von Klaus Wegner als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im MVZ, ab 31. März 2014;

MVZ der Universitätsmedizin Rostock gGmbH am Standort Südstadt, zur Anstellung von Prof. Dr. med. Thomas Kuhnt und von PD Dr. med. Nicolaus Andratschke als Fachärzte für Strahlentherapie im MVZ, ab 31. Januar 2014.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ der Universitätsmedizin Rostock gGmbH, zur Anstellung von Dr. med. Victor Lewitzki als Facharzt für Strahlentherapie im MVZ, ab 1. April 2014;

MVZ der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Martin Hirschmann als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie im MVZ, ab 1. April 2014;

MVZ „RosDOC“ GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Christine Kühn als Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie im MVZ, ab 1. April 2014;

Dr. med. Sabine Spitzner, Fachärztin für Neurologie und Fachärztin für Psychiatrie in Rostock, zur Anstellung von Henrike Speck als Fachärztin für Psychiatrie in ihrer Praxis, ab 1. April 2014;

MVZ der Universitätsmedizin Rostock gGmbH, zur Anstellung von Dr. med. Ute Kringel als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im MVZ, ab 1. April 2014;

MVZ Warnemünde der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Christine Berndt als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 8. Mai 2014.

Ermächtigungen

Dr. med. Hannelore Jentzen, Fachärztin für Radiologie, ist für Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01752, 01758 und 40852 ermächtigt. Die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit erfolgt am Standort der Radiologischen Klinik in Rostock, Dobe-
raner Str. 142, bis 30. Juni 2016;

Prof. Dr. med. Andreas Erbersdobler, Direktor des Instituts für Pathologie der Universitätsmedizin Rostock, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- Untersuchungen bei Nierenbiopsien auf Überweisung von niedergelassenen Nephrologen und Pathologen,
- für Untersuchungen bei Beckenkammbiopsien auf Überweisung von niedergelassenen Onkologen und Pathologen,
- zur konsiliarischen Begutachtung im Rahmen des Fachgebietes Pathologie auf Überweisung von niedergelassenen Pathologen,
- zur Durchführung histologischer Untersuchungen nach den EBM-Nummern 19310, 19312 bis 19314, 19320 bis 19322 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen des Universitätsklinikums Rostock,
bis 30. Juni 2016;

Dr. med. Dinah Rothaupt, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie des Universitätsklinikums Rostock, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- für allergologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen,
- für dermatologische Leistungen im Zusammenhang mit der Betreuung HIV-Infizierter und AIDS-Kranker auf Überweisung von Vertragsärzten und der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock,
- für konsiliarische Tätigkeit bei STD-Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen, Gynäkologen und Urologen sowie auf Überweisung der Institutsambulanz der Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock,
- Diagnostik und Therapie bei Melanompatienten auf Überweisung von Vertragsärzten.

Ausgeschlossen von der Ermächtigung sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b, § 116 b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2016.

Der Berufungsausschuss beschließt

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. Ulrika Andres-Graffy, Psychologische Psychotherapeutin für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Januar 2014;

Dr. med. Christiane Haufe, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, ausschließlich psychotherapeutische Versorgung, für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2014.

RÜGEN

Ende der Zulassung

Dr. med. Barbara Metzdorf, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Thiessow, ab 30. Juni 2014.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. univ. Wien Francois Baudet, Facharzt für Allgemein-

medizin in Ramin, zur Anstellung von Dr. med. Martina Lindner als Praktische Ärztin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2014.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Alexander Dagge, Facharzt für Allgemeinmedizin für Lübstorf, ab 1. April 2014;

Dr. med. Marion Nöthig, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Wismar, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Dmitrij Schein, Facharzt für Allgemeinmedizin für Schwerin, ab 1. Oktober 2014.

Ende der Zulassungen

Gerhard Conradi, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Schwerin, ab 1. Oktober 2014;

Evelyn Schröder, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin, ab 1. Oktober 2014.

Genehmigungen von örtlichen

Berufsausübungsgemeinschaften

Dr. med. Malte Ganssaue und Dr. med. Alexander Dagge, Fachärzte für Allgemeinmedizin für Lübstorf, ab 1. April 2014;

Ulrich Braune, Dr. med. Friedrich-Bernhard von Hülst und Maxim Selesnew, Fachärzte für Chirurgie/Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Schwerin, ab 1. April 2014.

Widerruf von Anstellungen

MVZ Schwerin West GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Regina Löffler als Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie im MVZ, ab 1. Januar 2014;

Angela Timm, Dr. med. Marion Beyer und Dr. med. Hanka Schneider, Fachärztinnen für Augenheilkunde in Wismar, zur Anstellung von Dr. med. Dörte Stoll als Fachärztin für Augenheilkunde in ihrer Praxis, ab 1. April 2014.

Genehmigung einer Anstellung

HELIOS Kliniken Schwerin, zur Anstellung von Maren Burmeister als Fachärztin für Innere Medizin in der nephrologischen Fachambulanz, ab 20. März 2014.

Praxissitzverlegung

Dr. Univ. Moskau Petra Mohrdieck, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie in Wismar, Lübsche Str. 146-148, ab 1. Juli 2014.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. Peter Clemens, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/Kindergastroenterologie an Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für kindergastroenterologische Leistungen und zur Behandlung von Stoffwechselstörungen (ausgenommen davon die Behandlung von Lebererkrankungen, von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Diabetes mellitus und Mukoviszidose) auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2016;

Dr. med. Antje Warringsholz, Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie in der Sana Hanse-Klinikum Wismar GmbH, zur Durchführung des H2-Atemtests nach der EBM-Nummer Q2401 zuzüglich der erforderlichen Grundleistungen 01436, 01600, 01602, 01620, 40120, 40144 ermächtigt, bis 30. Juni 2016.

Der Berufungsausschuss beschließt

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. Ursula Hippe-Wiethölter, Psychologische Psychotherapeutin für Rehna mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. August 2014.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. Andrea Altrichter, hausärztliche Internistin in Kavelstorf, zur Anstellung von Sybille Beckert als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 15. April 2014;

Bodden-Kliniken MVZ GmbH in Ribnitz-Damgarten, zur Anstellung von Dr. med. Matthias Schoen als Facharzt für Chirurgie im MVZ, ab 1. April 2014.

Widerruf einer Anstellung

Dr. med. Hans-Joachim Lange, Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Int. Onkologie, zur Anstellung von Dr. med. Wido Schwabe als Facharzt für Innere Medizin in seiner Praxis, ab 1. Januar 2014.

Ermächtigung

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des HELIOS Hanseklinikums Stralsund, vertreten durch den Chefarzt Dr. med. Frank Ruhland, ist als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis 30. Juni 2016.

Der Berufungsausschuss beschließt

Genehmigung einer Anstellung

Berufsausübungsgemeinschaft Dres. Schweim u.a., Facharzt für Radiologische Diagnostik, zur Anstellung von Marcel Mohr als Facharzt für Radiologie in Stralsund, ab 24. April 2014.

UECKER-RANDOW

Verzicht auf eine hälftige Zulassung

Eberhard Hoffmann, Facharzt für Radiologie in Pasewalk, ab 1. Juli 2014.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Helmut Eckardt, Facharzt für Allgemeinmedizin für Strasburg, ab 1. April 2014;

Dr. med. Taksura Kadyrova, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Torgelow, ab 1. April 2014;

Dr. med. Jens Nickel, Facharzt für Diagnostische Radiologie mit hälftigem Versorgungsauftrag für Pasewalk, ab 1. Juli 2014;

Dr. med. Manuela Otte, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Eggesin, ab 1. Juli 2014.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von Dr. med. Christoph Seyfarth als Facharzt für Radiologie ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Parchim, ab 1. April 2014;

AMEOS Poliklinikum Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. Andrea Mossner als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. April 2014.

Widerruf einer Anstellung

AMEOS Poliklinikum Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. Marietta Völzke als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 31. März 2014.

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



Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 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	Nr.
<i>Hausärztliche Versorgung</i>			
Mittelbereich Rostock Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juli 2014	24/07/13/1
Hausarzt (Praxisanteil)	15. Oktober 2014	15. Juli 2014	13/05/14/1
Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juli 2014	15/05/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juli 2014	21/03/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juli 2014	08/07/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juli 2014	12/03/14

Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2015	15. Juli 2014	18/02/14
Hausarzt	1. Oktober 2014	15. Juli 2014	12/05/14
Hausarzt	1. Januar 2015	15. Juli 2014	06/05/14
Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet			
Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Juli 2014	17/01/14/1
Mittelbereich Pasewalk			
Hausarzt	31. August 2014	15. Juli 2014	23/03/14

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern (HST/Altkreis Nordvorpommern)

Facharzt für Augenheilkunde	1. Oktober 2015	15. Juli 2014	23/01/14
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2015	15. Juli 2014	13/01/14

Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern (HGW/Altkreis Ostvorpommern)

Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Juli 2014	21/01/14
---	---------------	---------------	----------

Planungsbereich Parchim (Altkreis Parchim)

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Juli 2014	02/12/13
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	3. Januar 2015	15. Juli 2014	02/01/14

Planungsbereich Rügen (Altkreis Rügen)

Facharzt für Chirurgie	1. Oktober 2014	15. Juli 2014	07/11/13
------------------------	-----------------	---------------	----------

Planungsbereich Bad Doberan (Altkreis Bad Doberan)

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juli 2014	06/01/14
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	nächstmöglich	15. Juli 2014	20/05/14
Psychotherapeut (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Juli 2014	16/01/14

Planungsbereich Güstrow (Altkreis Güstrow)

Facharzt für Chirurgie/Kinderchirurgie	nächstmöglich	15. Juli 2014	02/03/14
--	---------------	---------------	----------

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Raumordnungsregion Vorpommern

Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie	1. Oktober 2014	15. Juli 2014	19/05/14
---	-----------------	---------------	----------

Gesonderte fachärztliche Versorgung

KV-Bezirk (Land Mecklenburg-Vorpommern)

Facharzt für Nuklearmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juli 2014	20/01/14
--	---------------	---------------	----------

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.

Fegt alle hinweg

Von Joachim Lehmann*

Die Landesärztekammer präsentiert bis zum 31. Juli eine Ausstellung, deren Motto auf eine Äußerung des Vorsitzenden des NS-Ärztetages und späteren Reichsärztführers Gerhard Wagner im Jahre 1933 zurückgeht: „Fegt alle hinweg, die die Zeichen der Zeit nicht verstehen wollen!“ Bereitwillig folgte die damalige Ärzteschaft und ließ sich innerhalb weniger Monate gleichschalten. Schlag auf Schlag erfolgte die Verdrängung der jüdischen Ärzte.



Die Wanderausstellung konzentriert sich auf Einzelporträts. Ihre Autoren Ursula und Hansjörg Ebell erläutern das Konzept „Der biografische Ansatz als Versuch, sich den individuellen Schicksalen anzunähern, stellt das Exemplarische der Lebenswege heraus: angefangen vom Verlust der Kassenzulassung und der Entlassung aus dem öffentlichen Dienst aus ‚rassistischen‘ Gründen sowie der erzwungenen Praxisaufgabe vor oder nach ‚Erlöschen‘ der Approbation und damit dem Verlust der Existenzgrundlage bis hin zum Suizid, zur Emigration, zur Deportation und Ermordung in den Vernichtungslagern. Zum Verwaltungsakt geronnene behördliche Dokumente der Diffamierung, Ausgrenzung und Existenzvernichtung sind persönliche Zeugnisse – Fotos, Briefe, Erinnerungen – gegenübergestellt.“

Da die Beispiele aus dem süddeutschen Raum stammen, war Kammerpräsident Andreas Crusius gut beraten, bei der Ausstellungseröffnung in seiner Einführung den regionalen Bezug herzustellen. Er machte auf zehn Schicksale aus Mecklenburg und Vorpommern aufmerksam. Darunter fanden sich neben den vertrauten Fällen auch kaum bekannte Personen mit ihrem nicht weniger anrührenden Schicksal.

Sie gehörten zu den mehr als 8.000 Ärztinnen und Ärzten, mit an die 60 Prozent ganz überwiegend Kas-

senärzte, die vom Beruf ausgeschlossen wurden. Im September 1938 war dann mit der Privatpraxis endgültig Schluss, weil für Juden die Approbation aufgehoben wurde. Übrig blieben gut 700 sogenannte „Krankenbehandler“. Das war die abwertende Bezeichnung für jüdische Ärzte, die nur Juden und deren Angehörige behandeln durften.

Die Tafeln der erfolgreichen Ausstellung wurden bislang an mehr als dreißig Orten in Deutschland präsentiert. Auf einen allgemeinen historischen Teil zum Approbationsentzug der jüdischen Ärztinnen und Ärzte folgen zwanzig einzelne Porträts. Sie

vermitteln eine überraschende Vielfalt der Lebenswege nach der gewaltsamen Verdrängung aus dem Beruf. Die Plastizität der Aussagen wird durch zahlreiche Dokumente – Briefe, Fotos, Gerichtsakten, Urkunden etc. – nachhaltig unterstützt. „Indem die Ausstellung einige Opfer aus der Anonymität herausholt und ihre Lebensgeschichten erzählt, wird die systematische Zerstörung von Existenzen, Familien und Menschenleben verdeutlicht. Es ist eine wichtige Aufgabe, an diese Grausamkeiten zu erinnern, um uns noch bewusster zu machen, dass der ärztliche Beruf an eine besondere ethische Verantwortung geknüpft ist, die über allen politischen, persönlichen oder gesellschaftlichen Zwängen steht“, charakterisierte Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, eine nach wie vor aktuelle Aufgabe ärztlicher Standespolitik.

Die Ausstellung kann in den Räumen der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern in Rostock, August-Bebel-Straße 9 a, von Montag bis Freitag zwischen 9 und 12 Uhr und mittwochs von 14 bis 18 Uhr besucht werden. Der Eintritt ist frei. ■

**Dr. Joachim Lehmann ist ehemaliger Mitarbeiter der Presseabteilung der KVMV.*

Geburtstage

50. Geburtstag

- 1.7. Catrin Conrad,
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 2.7. Andreas Saß,
niedergelassener Arzt in Kaarßen;
- 7.7. Dr. med. Andreas Kayser,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 15.7. Dipl.-Psych. Sönke Schreiber,
ermächtigter Psychologischer Psychotherapeut
in Schwerin;
- 16.7. Helke Sietan,
niedergelassene Ärztin in Hagenow;
- 29.7. Björn Metzloff,
ermächtigter Arzt in Boizenburg.

60. Geburtstag

- 4.7. Dipl.-Med. Ilona Rettig,
niedergelassene Ärztin in Neukalen;
- 8.7. Dr. med. Klaus Deyda,
niedergelassener Arzt in Wismar;
- 10.7. Dr. phil. Hartmut Roloff,
niedergelassener Psychologischer Psycho-
therapeut in Neustrelitz;
- 13.7. Dr. med. Astrid Becher,
niedergelassene Ärztin in Lübtheen;
- 26.7. Dr. med. Detlef Scholz,
niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 26.7. Dr. med. Hans-Ulrich Behrndt,
niedergelassener Arzt in Wolgast.

65. Geburtstag

- 24.7. MR Wolfgang Ortmann,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg.

75. Geburtstag

- 31.7. MR Dr. med. Falko Gotzsch,
angestellter Arzt in Waren.

Namensänderung

Dr. med. Andrea Bende, seit dem 1. Dezember 2001 niedergelassene Fachärztin für Innere Medizin in Ribnitz-Damgarten, führt jetzt den Namen Dörffeldt.

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

ti

Regional

Rostock – 27. August 2014

Regionalkonferenz zur Arzneimittelverordnungsweise
2014: Priscus-Liste – Fluch oder Segen

Hinweis: Ort: Universität Rostock, Hörsaal 323, Ulmen-
str. 69, 18057 Rostock; Beginn: 15.30 bis 17.30 Uhr.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung
M-V, Marion Beer, Tel.: 0385.7431 205, Fax: 0385.7431
66205 oder 0385.7431 102, E-Mail: gf@kvmv.de.

Greifswald – 29. bis 30. August 2014

ALPHA 2014 – 11. Greifswalder Sommersymposium
Sepsis – ist schon alles gesagt?

Hinweise: Ort: Alfried-Krupp-Wissenschaftskolleg, Mar-
tin-Luther-Str. 14, 17487 Greifswald; Fortbildungspunkte
sind beantragt.

Information/Anmeldung: Sekretariat der Klinik und
Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Uni-
versitätsmedizin Greifswald, Tel.: 03834.865860, Fax:
03834.865802, E-Mail: alpha@uni-greifswald.de.

Stralsund – 3. September 2014

Regionalkonferenz zur Arzneimittelverordnungsweise
2014: Priscus-Liste – Fluch oder Segen

Hinweis: Ort: Fachhochschule Stralsund, Haus 5, Hör-
saal 2, Zur Schwedenstr. 15, 18435 Stralsund.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung
M-V, Marion Beer, Tel.: 0385.7431 205, Fax: 0385.7431
66205 oder 0385.7431 102, E-Mail: gf@kvmv.de.

Rostock – 28. bis 29. November 2014

21. Hausärztetag unter dem Motto: „Der Hausarzt –
DER (einzige) Experte fürs Allgemeine“

Hinweise: Ort: Radisson Blu Hotel Rostock, Lange
Straße 40, 18055 Rostock; wissenschaftliche Leitung:
Dr. med. Thomas Maibaum; Veranstalter: Hausärzter-
verband M-V e.V., Vorsitzender: Dr. med. Dieter Kreye.

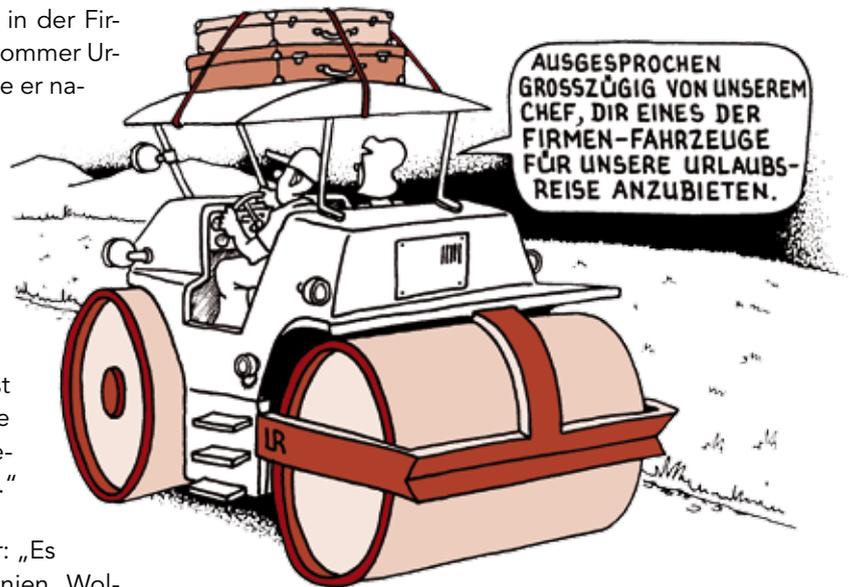
Informationen/Anmeldung: Institut für hausärztliche
Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband e.V.,
Edmund-Rumpler-Straße 2, 51149 Köln, Tel.: 02203.
5756-3344, Fax: 02203.5756-7000, E-Mail: info@haus-
aerzterverband.de.

ti

Was, Sie wollen im Sommer in Urlaub?

Von Klaus Britting*

Seit fünf Jahren war Arno Samtmann schon in der Firma, aber noch nie war es ihm gelungen, im Sommer Urlaub nehmen zu dürfen. Als Junggeselle hatte er natürlich schlechte Karten. Deshalb beschloss er, sich frühzeitig bei den Kollegen umzuhören. Schon im Februar fragte er vorsichtig: „Wollen Sie dieses Jahr wirklich wieder im Sommer in dieses heiße Kroatien fahren?“ Frau Stahl antwortete brüsk: „Ja natürlich. Glauben Sie, ich kann mir Monte Carlo leisten?“ „Nein, ich frage wegen der Jahreszeit. Im Frühjahr oder Herbst ist es doch auch schön!“ „Geht nicht“, sagte Frau Stahl, „die Tochter ist dieses Jahr eingeschult worden. Wir können nur in den Ferien.“



Also wandte sich Samtmann an Herrn Berger: „Es war Ihnen doch letztes Jahr zu heiß in Spanien. Wollen Sie dieses Jahr nicht im Herbst in Urlaub gehen?“ Berger grinste: „Damit Sie im Sommer gehen können!“ „Ja“, sagte Samtmann, „seit Jahren darf ich nie im Sommer. Immer kommen zuerst andere.“ „Das haben Sie davon, wenn Sie keine Kinder in die Welt setzen!“, grinste Berger. „Aber Ihre gehen doch noch nicht zur Schule!“ Berger schaute fassungslos: „Wo leben Sie denn? Beide Kinder sind im Vorschulkindergarten. Ja glauben Sie denn, ich lasse sie da einen Tag früher raus und sie gehören später zu dieser Pisa-Generation?“

Samtmann schämte sich richtig und beschloss, sich auf Kollegen zu konzentrieren, die entweder kinderlos waren oder bereits erwachsene Kinder hatten. „Herr Öchsle, wollten Sie nicht dieses Jahr erst im Herbst in den Urlaub?“, flötete er den Kollegen an. „Eigentlich schon, aber ich muss meinen Bruder in seiner Gastwirtschaft unterstützen. Er hat im August Hochbetrieb, Sie verstehen!“ Samtmann verstand. Es war schon Mai, als er mit Frau Herzinger endlich ins Gespräch kam: „Sie waren doch bisher immer im Sommer in Urlaub. Wollen Sie nicht mal im Herbst gehen?“ Frau Herzinger wurde krebsrot: „Mein Mann ist im Frühjahr und Herbst ständig auf Messen. Sie sollten eigentlich wissen, dass wir nur im Sommer in Urlaub fahren können!“

Da war noch Herr Reich, den Samtmann selten sah. „Wollen wir nicht mal die Urlaubszeit tauschen? Sie im Herbst und ich im Sommer?“ Herr Reich wurde bleich: „Geht leider nicht, ich muss im Juli vier Wochen zur Kur, dann drei Wochen Reha.“ Samtmann winkte ab und

beschloss, den Abteilungsleiter anzugehen. „Was, Sie wollen im Sommer in Urlaub?“, sagte dieser. Sie kennen doch die familiären Verhältnisse der Kollegen!“ Er zuckte mit den Schultern, doch plötzlich hellte sich seine Miene auf. „Wollen Sie wieder nach Südfrankreich?“ „Ja natürlich, aber mal im Sommer, ich kenne da ein kleines Hotel bei Nizza, wo ich auch im August unterkomme“, sagte Samtmann. „Können Sie mir die Telefonnummer geben? Unser Sohn kann schon ganz gut Französisch.“

Am nächsten Morgen gab Samtmann ihm die französische Nummer und fasste am nächsten Tag wieder nach. „Ihr Hotel ist im Sommer ausgebucht!“, sagte der Abteilungsleiter. „Wieso? Ich habe doch erst letzte Woche telefoniert!“, erwiderte Samtmann erstaunt. Der Abteilungsleiter lächelte, so, wie man lächelt, wenn man etwas ganz sicher besser weiß. „Mein Lieber, das war letzte Woche.“

Samtmann ging enttäuscht und traf im Flur die neue Sekretärin, mit der er seit Wochen eifrig flirtete. Sie flüsterte errötend: „Ich habe gehört, Sie kennen sich in Südfrankreich aus. Da wollte ich immer schon mal hin, aber nur im Herbst.“ Samtmann war fasziniert: „Das trifft sich gut, ich fahre grundsätzlich nur im Herbst, da ist es ja viel schöner, die Strände sind leerer, das Wasser noch warm, und die samtene Luft am Abend ...! Wann passt es Ihnen?“ Man muss eben ein bisschen flexibel sein! ■

*Klaus Britting ist freier Autor.

A close-up portrait of a middle-aged man with short, thinning grey hair and blue eyes. He is wearing dark-rimmed glasses and a dark, collared button-down shirt. He has a slight, thoughtful smile and is looking slightly off-camera to the right. The background is a plain, dark grey.

»Ich lerne
ständig Neues.
Damit für Sie
alles beim Alten
bleibt.«

Heinz Ebbinghaus
Dr. Heinz Ebbinghaus,
HAUSARZT

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren ambulante Versorgung auf höchstem Niveau. Um gut zu bleiben, müssen wir täglich besser werden. Erfahren Sie mehr zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung unter www.ihre-aerzte.de

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.