60985 ISSN 0942-2978 I 23. Jahrgang I Nr. 261 I Juni 2014

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

Politik reflektieren – Seite 4

Evaluation des A- und B-Überweisungsmodells

Erfahrungsbericht – Seite 14

Das Praktische Jahr in der Hausarztpraxis

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

nun ist es schon ein halbes Jahr her, dass die neue Regierung ins Amt kam und damit trägt für uns ein neuer Gesundheitsminister die Verantwortung.

Dipl.-Med. Torsten Lange

Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVMV

Auffallend ist jedoch, dass noch nichts auffällt in der neuen Gesundheitspolitik. Relative Ruhe für die Niedergelassenen – Ruhe vor dem Sturm? Ich hoffe, dass nicht wieder neue bürokratische Vorgaben und Gesetze ausgetüftelt werden. Eigentlich sind wir in den letzten vier Jahren „verwöhnt" worden. Dank der liberalen Minister gab es keine neuen bürokratischen Vorschriften. Sogar der Regress wurde zugunsten der Beratung vor Regress deutlich entschärft.

Das Bundesgesundheitsministerium polemisiert zur Zeit die sogenannte Vier-Wochen-Frist bei Facharzt-Terminen. Nichtärztlich besetzte KV-Servicestellen, so die Idee des Ministeriums, sollen die schnellen Termine bei uns Ärzten vermitteln. Sinnvoll? Eher nicht! Ob ein Termin wirklich dringend nötig ist, können doch nur wir Ärzte und unsere Mitarbeiter entscheiden. Neben der Überforderung der Mitarbeiter der KVen würde es zu neuer Bürokratie führen. Deshalb hat sich zu Recht auch die letzte Kammerversammlung M-V dagegen ausgesprochen, denn das gehört nicht zu den ureigensten Aufgaben einer KV. Mein Appell an den Bundesgesundheitsminister: Beseitigen Sie den strukturellen Ärztemangel und tragen Sie zur besseren Vergütung der Ärzte bei! Das wäre sinnvoller als Terminvergabestellen. Die Bevölkerung wird statistisch gesehen immer älter. Bei ständig übervollen Praxen und mehr als ausgelasteten Kollegen helfen auch keine externen Terminvergabestellen, dieses Versorgungsproblem zu lösen. Das würde den ohnehin großen Druck im System nur noch erhöhen.

Allerdings haben es doch einige regionale KVen, wie auch hier im Land, gezeigt, wie es funktionieren kann, um eine dringliche Patientenversorgung zu gewährleisten. Die KVMV hat mit der TKK, der AOK Nordost und einigen BKKn für deren Versicherte ein Überweisungssystem nach medizinischer Dringlichkeit vertraglich vereinbart. Ich denke, dass das A- und B-Überweisungsmodell funktioniert. Dass es von Seiten der Ärzte nicht fehl interpretiert wird, zeigen die relativ stabilen Quartalszahlen. Es bedarf also keiner Servicestellen oder anderer bürokratischer Monster.

Das von unserer KV forcierte Modell der VERAH bringt ebenso deutliche Entlastungen für den Arzt und Vorteile für die Patientenversorgung. Weitere Module sollen jetzt folgen, gut! Allerdings muss das Ziel sein, dass sich alle Krankenkassen an diesem Projekt der „Gemeindeschwester" beteiligen.

Dies sind Zeichen, dass unsere Selbstverwaltung funktioniert und eigene Lösungen herbeiführen kann. Es bedarf jedoch endlich einer deutlichen Senkung der Bürokratie. Das fordern wir schon lange, sehr lange. Das Thema wird immer wieder von Politik und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) auf die Agenda geschrieben, aber am Ende passiert kaum etwas. Es kann nicht sein, dass viele Drucker in der Praxis gebraucht werden, um alle Formulare zu bedienen. Dass man die Formulare für Check-ups oder Ersatzscheine nicht mehr zur KV senden muss, scheint schon ein Erfolg zu sein. Jedoch blockieren Anrufe zu Verordnungen, ständige Anfragen und das Ausfüllen von Formularen erheblich die Sprechstunden. Wüssten Sie sofort, welches Formular für Muster 55 steht? Wenn ja: Alle Achtung! Meiner Meinung nach muss diese Flut von Bescheinigungen, nochmaligen Begründungen, Nachfragen, „Korrigieren des falschen Kreuzchens", Ergänzungen und dauernden Bestätigungen endlich deutlich reduziert werden.

Bei der Befundübermittlung kann KV-CONNECT helfen, nur muss man es auch anwenden. In den Praxen wird immer noch ausgedruckt, per Post verschickt und eingescannt. Liebe Kollegen, lassen Sie uns anfangen, Zeit, Papier und Geld zu sparen.

Wir haben bereits viele Ideen, Vorschläge und Lösungen parat. Deshalb, sehr geehrter Herr Bundesgesundheitsminister: Bitte kümmern Sie sich nicht um Dinge, die die Selbstverwaltung selber regeln oder verwalten kann!

Helfen Sie, der Bürokratie im Gesundheitswesen den Kampf anzusagen, indem Sie für ein Gesundheitsbürokratieabbaugesetz sorgen. Es gibt viel zu tun, packen Sie es an! Wir helfen Ihnen hier gerne.

Mit freundlichen Grüßen
Torsten Lange

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren
Evaluation des A- und B-Überweisungssystems auf Landespressekonferenz 4
Urlaubsvertretung 5
Gesetz zur Regelung der vertraulichen Geburt 6

Informationen und Hinweise
Bundesweite Umfrage zum langfristigen Heilmittelbedarf 7
KBV-Praxisinformation: Behandlung nach einem Arbeitsunfall 11
Das Praktische Jahr in der Hausarztpraxis 14
7. Golfturnier der KVMV 15

Foto: KVMV/Alwardt

Landespressekonferenz zum A- und B-Überweisungsmodell in M-V 4

Eine interessante Publikation zu Alt Rehse 22
Die LeseLöwen der Neumühler Schule 22

Medizinische Beratung
Xigduo® – Dapagliflozin/Metformin 8
MRSA-Eradikationstherapie als neue Leistung 9
Information zu Tetravac® 10
Verordnung von Kompressionsbandagierung bei der Manuellen Lymphdrainage 10

Vertragsabteilung
Hausarztzentrierte Versorgung mit den Betriebskrankenkassen 11
Homöopathie-Vertrag mit der Securvita BKK 11
Neue Anlage zur Honorarvereinbarung 2014 – Abrechnung von Sachkosten 12

Zulassungen und Ermächtigungen 16

Foto: Rainer Sturm/pixelio.de

Anzeige

Öffentliche Ausschreibungen 18

Feuilleton
PLANKTON – ein faszinierendes Projekt 20

Veranstaltungen 21

Personalien 21

Mit spitzer Feder
Was soll denn der Junge mal werden? 23

Impressum 10

Titel:
Freilichtstudie, nach rechts gewandte Frau
Claude Monet,
1886, Öl auf Leinwand

Evaluation des A- und B-Überweisungssystems auf Landespressekonferenz

*Von Kerstin Alwardt**

Patienten mit einem akuten oder dringenden medizinischen Problem erhalten in Mecklenburg-Vorpommern mit Unterstützung ihres Arztes eine schnellere Facharztbehandlung als im Bundesdurchschnitt. Das zeigen die Ergebnisse einer Untersuchung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), die sie gemeinsam mit der AOK Nordost am 13. Mai 2014 auf einer Landespressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt hat.

Die aktuelle Auswertung zeigt, dass bei den ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten im Land eine hohe Akzeptanz dieses bürokratiearmen, aber sehr effektiven Konzepts der A- und B-Überweisungen besteht. Mit durchschnittlich sieben bis acht dieser dringlichen Überweisungen je Arzt und Quartal ist die Anzahl seit Jahren nahezu konstant geblieben. „Das System ermöglicht es, dass zwischen der gefühlten Dringlichkeit einer Behandlung vom Patienten und der tatsächlichen medizinischen Dringlichkeit unterschieden wird, weil immer ein Arzt die Kategorisierung nach der medizinischen Notwendigkeit vornimmt", so Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, auf der Landespressekonferenz.

Fotos: KVMV/Alwardt

Erfahrungsbericht der Praktiker: Dr. Karsten Bunge aus fachärztlicher, Dr. Thomas Maibaum aus hausärztlicher und Harald Möhlmann aus AOK-Sicht (v.l.)

Die Zahlen im Einzelnen: Insgesamt haben die Haus- und Fachärzte des Landes mehr als 12,6 Millionen, also pro Quartal durchschnittlich knapp 3,2 Millionen Behandlungsfälle abgerechnet. Bei diesen Behandlungen wurden in einem Vierteljahr mehr als 1,65 Millionen Überweisungsscheine insgesamt ausgestellt. Davon wiederum fielen je Quartal etwa 20.000 in die Kategorie dringliche Überweisung, also entweder als A- oder B-Überweisung. Das sind knapp 1,3 Prozent aller ambulanten Überweisungen im Land.

Ein gefragter Experte: Axel Rambow stellt die aktuellen Zahlen vor. Ganz Ohr: Moderator Jürgen Hingst (v.l.)

Neben der Techniker Krankenkasse und einigen Betriebskrankenkassen unterstützt bereits seit 2011 die AOK Nordost durch einen Vertrag mit der KVMV dieses Überweisungssystem. „Fakt ist: Eine weitgehende Vernetzung zwischen Arzt und Facharzt ermöglicht eine schnellere und gezieltere medizinische Betreuung", so Harald Möhlmann, Geschäftsführer Versorgung der AOK Nordost, auf der Landespressekonferenz. „Und neben der besseren medizinischen Versorgung unserer Versi-

cherten sorgt dieses Überweisungssystem auch für eine höhere Patientenzufriedenheit“, so Möhlmann weiter.

Das bestätigen zwei bundesweite Studien aus 2013: Die „Weisse Liste“, eine Online-Befragung der Bertelsmann Stiftung im Auftrag von drei großen Krankenkassen, zeigte auf, dass die Patientenzufriedenheit in M-V höher sei als im Bundesdurchschnitt. Bei der Versichertenbefragung der FGW Forschungsgruppe Wahlen, durchgeführt im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, fiel im bundesweiten Vergleich Mecklenburg-Vorpommern wegen der geringeren Wartezeiten bei der Terminvergabe positiv auf.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass hierzulande – ohne gesetzgeberische Einflussnahme – bereits funktionierende Konzepte und Lösungsansätze für eine patientenorientierte Terminvergabe existieren. Also auch ohne eine verbriefte Vier-Wochen-Frist für Facharzttermine, wie es der Koalitionsvertrag der Bundesregierung vorsieht. Entscheidend ist und bleibt der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt. So schätzen beim A- und B-Überweisungssystem nicht die Versicherten selbst oder Mitarbeiter z.B. von Callcentern die Dringlichkeit einer medizinischen Behandlung ein, sondern immer Ärzte. „Wegen der Gefahr von fehlerhaften Rezeptierungen sieht die Bundesregierung, z.B. bei der Erstverordnung von Arzneimitteln, es als zwingend erforderlich an, dass vorher ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt notwendig ist. Weshalb bei der Vergabe von Facharztterminen andere Grundsätze gelten sollen, ist nicht nachvollziehbar“, stellt Rambow zur Diskussion. Hier würden sich neben den Fragen der Wirtschaftlichkeit auch Fragen des Datenschutzes und der Patientensicherheit stellen, resümiert der KVMV-Vorsitzende. ■

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

Urlaubsvertretung

„Ach, was muss man oft von bösen Kindern hören oder lesen...“

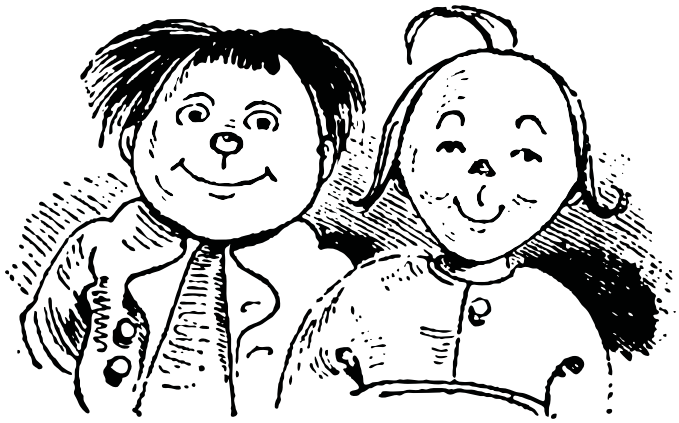


Illustration: Wilhelm Busch

Bereits 1865 leitete Wilhelm Busch mit diesen Worten seine lustigen Lausbubengeschichten von Max und Moritz ein, die es gar zu Weltruhm brachten. Tauschen wir nun „Kinder“ gegen „niedergelassene Ärzte“ aus, sind wir so kurz vor der Ferienzeit bei der Urlaubsvertretung angekommen. Damit es den Patienten im Land nicht geht wie der guten alten Witwe Bolte, Lehrer Lämpel oder gar Onkel Fritz in seinem Bett – im übertragenen Sinne natürlich – bittet die Kassenärztliche Vereinigung M-V bereits jetzt alle niedergelassenen Ärzte, sich um eine Urlaubsvertretung zu kümmern. Damit es wie am hinlänglich bekannten Schluss des siebten Streiches auch hier und heute im Land heißen kann:

„Kurz, im ganzen Ort herum
Ging ein freudiges Gebrumm:
‚Gott sei Dank! Nun ist’s vorbei
Mit der Übeltäterei!!‘“ ■

kal

Gesetz zur Regelung der vertraulichen Geburt

Von Kerstin Alwardt

Am 1. Mai 2014 ist das Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt in Kraft getreten. Das Ziel des Bundesfamilienministeriums: Es soll Schwangere in Notsituationen davon abhalten, ihr Kind heimlich zu gebären, auszusetzen oder zu töten. Gleichzeitig wird das Grundrecht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung gestärkt werden.

Quelle: www.geburt-vertraulich.de/www.shutterstock.de

Frauen, die ihre Schwangerschaft geheim halten, haben große Angst, sich jemanden zu offenbaren. Mitunter völlig isoliert, nehmen sie oftmals keine Geburtshilfe an. Laut Bundesgesundheitsministerium gibt es jährlich circa 100 anonyme Geburten in Deutschland. Bis zu 35 Neugeborene werden ausgesetzt oder im schlimmsten Fall getötet.

Durch das neue Gesetz sollen Frauen durch eine umfassende, anonyme Beratung Hilfe erhalten. Dazu wurde das Hilfetelefon: „Schwangere in Not – anonym & sicher" eingerichtet. Die kostenfreie Nummer: 0800.40 40 020 ist rund um die Uhr erreichbar. Im Internet auf der Seite: www.geburt-vertraulich.de wurden ebenfalls Informationen bereit gestellt. Eine persönliche und auf Wunsch auch anonyme Beratung und Unterstützung erhalten die Frauen weiterhin in den knapp 40 Schwangerschaftsberatungsstellen im Land.

Frauen, die nach der psychosozialen Beratung ihre Anonymität nicht aufgeben möchten, können nun die Möglichkeit der vertraulichen Geburt in jedem Krankenhaus wählen. Das Gesetz ermöglicht eine geschützte und medizinische Entbindung. Die Kosten für die Geburt sowie für die Vor- und Nachsorge übernimmt der Bund. Entscheidet sich die Frau, das Neugeborene zur Adoption freizugeben, werden ihre Daten verschlossen in einem Umschlag an das Bundesamt für Familie zur Aufbewahrung gegeben und dort verwahrt. Denn ab seinem 16. Lebensjahr kann das Kind diese Informationen einsehen, so das neue Gesetz. Damit wurde eine rechtliche Grauzone beseitigt, indem das Grundrecht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung ermöglicht wird. „Ich bitte vor allem alle Haus-, aber auch die Fachärzte des Landes, bei einem Schwangerschaftsverdacht diese Frauen anzusprechen und eine vertrauliche Beratung bei den entsprechenden Stellen anzubieten", so Fridjof Matuszewski, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV. Denn jeder Versuch, Frauen in Notsituationen aus ihrer Isolation herauszuholen, sei nicht nur Hilfe für die werdende Mutter, sondern auch möglicher Schutz für ein Kindsleben, so der Gynäkologe weiter. Die neue Gesetzgebung soll nach drei Jahren überprüft werden.

Die Informationsbroschüre zum Gesetz, Flyer, Plakate und Faltblätter mit einer Übersicht der Handlungsschritte sind über den Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 481009, 18132 Rostock, Tel.: 03018.2722721, Fax: 03018.102722721, E-Mail: publikationen@bundesregierung.de zu erhalten. ■

Bundesweite Umfrage zum langfristigen Heilmittelbedarf

Von Kerstin Alwardt

Wie beurteilen die niedergelassenen Ärzte die Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf? Ist die Diagnoseliste ausreichend? Diese und weitere Fragen soll eine bundesweite Online-Umfrage zum langfristigen Heilmittelbedarf klären.

Die Online-Befragung, initiiert von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), ist bereits gestartet. Sie ist im Fortbildungsportal der KBV zu finden unter: https://cme.kbv.de/AIS-CME/home.seam. Nutzer, die dort noch nicht registriert sind, können sich mit ihrer lebenslangen Arztnummer (LANR) anmelden. So wird sichergestellt, dass ausschließlich Vertragsärzte teilnehmen. Die gesamte Umfrage wird selbstverständlich anonymisiert durchgeführt und ausgewertet. Die Angabe von LANR, Name und E-Mail-Adresse dient ausschließlich der Zugangsregulierung. Diese Daten werden von der KBV weder gespeichert noch mit den Ergebnissen der Umfrage in Verbindung gebracht. Bis zum 15. Juli 2014 ist die Seite freigeschaltet.

Über diese Befragung soll herausgearbeitet werden, wie die Vertragsärzte die aktuellen Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf bewerten. Dabei geht es auch um die Praxisbesonderheiten, die bundesweit gelten. Hintergrund ist, dass zum ersten Mal die „Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs" überprüft werden soll. Deshalb ist es wichtig herauszufinden, welche Erfahrungen die niedergelassenen Ärzte im gesamten Bundesgebiet mit den neuen Regelungen machen und welche Verbesserungen aus ihrer Sicht erforderlich wären. Um ein möglichst flächendeckendes und umfassendes Ergebnis zu erreichen, ruft die KBV alle Vertragsärzte, die Heilmittel verordnen, zur Teilnahme auf.

Zum Hintergrund der Befragung: Dauerhaft schwer kranke Patienten können Heilmittel wie Physiotherapie unter Umständen langfristig von ihrer Krankenkasse genehmigt bekommen. Zur Vereinfachung des Genehmigungsverfahrens haben die KBV und der GKV-Spitzenverband die „Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs" geschlossen. Sie trat am 1. Januar 2013 in Kraft und enthält Diagnosen, die per se einen langfristigen Heilmittelbedarf begründen, wenn die Krankenkasse des Patienten auf das Genehmigungsverfahren verzichtet. KBV und GKV-Spitzenverband wollen die Regelungen jährlich überprüfen, um sie dem Versorgungsbedarf anzupassen. Da die Vertragsärzte durch den direkten Patientenkontakt am besten einschätzen können, wo Verbesserungsbedarf besteht, will die KBV beispielsweise wissen, ob die definierte Diagnoseliste ausreichend ist oder weitere Diagnosen aufgenommen werden sollten. ■

Kurzinformation

Wer? Alle Vertragsärzte, die Heilmittel verordnen

Wo? Im Fortbildungsportal der KBV unter: https://cme.kbv.de/AIS-CME/home.seam

Wie? Per Registrierung mit lebenslanger Arztnummer (LANR), Name und E-Mail-Adresse wird sichergestellt, dass nur Ärzte teilnehmen

Bis wann? Bis einschließlich 15. Juli 2014

Foto: www.shutterstock.de

Neue Arzneimittel

Information der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

Xigduo® (Dapagliflozin/Metformin)▼[1]

Zugelassene Indikation

Dapagliflozin/Metformin ist bei erwachsenen Patienten im Alter von 18 Jahren und älter mit Typ-2-Diabetes mellitus indiziert, als Ergänzung zu Diät und Bewegung zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle

- bei Patienten, bei denen der Blutzucker mit der maximal verträglichen Dosis von Metformin allein nicht ausreichend kontrolliert wird
- in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin bei Patienten, bei denen der Blutzucker mit Metformin und diesen Arzneimitteln nicht ausreichend kontrolliert wird
- bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Dapagliflozin und Metformin als separate Tabletten behandelt werden.

Bewertung

Das vom Hersteller nach der frühen Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V vom Markt zurückgezogene Dapagliflozin als Monopräparat (fehlender Zusatznutzen) wird nun als Kombination mit Metformin auf den Markt gebracht.
Dapagliflozin ist ein selektiver Inhibitor des Natrium-Glukose-Cotransporters 2 (SGLT-2), der durch vermehrte Glukoseausscheidung mit dem Harn die Plasmaglukosespiegel senkt. Primärer Endpunkt in den Zulassungsstudien war die Veränderung des HbA_{1c} gegenüber dem Ausgangswert, sekundärer Endpunkt die Gewichtsreduzierung. Dapagliflozin zeigte in Kombination mit Metformin eine stärkere Senkung des HbA_{1c} als Metformin mit Placebo. Endpunktstudien zur Prävention diabetischer Komplikationen fehlen zu Dapagliflozin/Metformin bisher ebenso wie Studien zu Effekten auf kardiovaskuläre Erkrankungen und Angaben zur Letalität und Langzeitsicherheit.
Das Hypoglykämierisiko von Dapagliflozin/Metformin ist auf dem Niveau von Placebo/Metformin. In der Add-onTherapie zusätzlich zu Sulfonylharnstoffen oder Insulin weist Dapagliflozin/Metformin höhere Hypoglykämieraten als Placebo/Metformin auf. Bei mit Dapagliflozin/Metformin behandelten Patienten traten im Vergleich zur Kontrollgruppe Genital- und Harnwegsinfektionen häufiger auf. In den vorliegenden klinischen Studien wurden bei den mit Dapagliflozin behandelten Patienten bösartige Blasen-, Prostata und Brusttumoren häufiger beobachtet als unter Placebo/Metformin. Im Rahmen eines von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) geforderten Risk Management Plans muss der Hersteller weitere Daten zur Beurteilung der Inzidenz von Tumoren vorlegen.
Die US-amerikanische Zulassungsbehörde FDA (Food and Drug Administration) hatte für Dapagliflozin im Jahr 2012 zunächst die Zulassung verweigert. Die FDA verlangte die Vorlage weiterer Daten, um das Nutzen-Risiko-Verhältnis von Dapagliflozin besser beurteilen zu können, bevor im Januar 2014 auf der Basis zusätzlicher neuer Daten die Zulassung erfolgte.
Aufgrund des unklaren Nutzen-Risiko-Verhältnisses und bislang fehlendem Nachweis bzgl. der Reduktion klinisch relevanter Endpunkte ist die Kombination Dapagliflozin/Metformin bis auf Weiteres als Reservepräparat in der Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 anzusehen. Nur bei Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten von Sulfonylharnstoffen, Dipeptidyl-Peptidase-Hemmern und/oder Insulin ist in Ausnahmefällen der Einsatz dieses Arzneimittels in Erwägung zu ziehen.

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

Xigduo® (Dapagliflozin/Metformin) Stand: 22.04.2014

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10596 Berlin

Telefon 030 400456-500
Telefax 030 400456-555

sekretariat@akdae.de
www.akdae.de

Quelle: www.akdae.de

Anmerkung: Weitere Ausführungen zur Indikation, Kontraindikation, zu Warnhinweisen, Hinweisen zur Anwendung usw. sind zu finden unter: www.akdae.de/Arzneimitteltherapie/NA/Archiv/. ■ *ekt*

MRSA-Eradikationstherapie als neue Leistung – Änderung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie

*Von Jutta Eckert**

Mit Wirkung zum 1. Mai 2014 wurde die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie geändert. Es erfolgte die Aufnahme einer neuen Leistung in das Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen der Behandlungspflege unter der Nummer 26 a „Durchführen der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose" – nachzulesen unter: www.g-ba.de/informationen/richtlinien/11/.

Pflegedienste können nun bedarfsweise folgende Leistungen erbringen:

- Applikation einer antibakteriellen Nasensalbe oder eines antibakteriellen Gels,
- Mund- und Rachenspülung mit einer antiseptischen Lösung,
- Dekontamination von Haut und Haaren mit antiseptischen Substanzen,
- in Ausnahmefällen täglicher Wechsel von Textilien und tägliche Desinfektion von Gegenständen, die mit Haut oder Schleimhaut Kontakt haben, wenn kein Anspruch auf diese Leistungen aus der Pflegeversicherung besteht (Anspruchsberechtigung wird durch Krankenkasse des Patienten geprüft).

Foto: nathan Roading on Flickr

Dauer: fünf bis sieben Tage

Eine **neue Erstverordnung** kann dann ausgestellt werden, wenn der erste Kontrollabstrich drei Tage nach Beendigung der Eradikationsbehandlung positiv ausfällt. Vor der neuen Erstverordnung müssen die Gründe des Misserfolgs eruiert werden.

Verordnung: Muster 12, notwendige Angaben unter Punkt „Sonstige Maßnahmen", Sanierungsplan kann der Verordnung beigefügt werden (nicht verpflichtend).

Wer kann verordnen:

- **Vertragsärzte mit und ohne Genehmigung** der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zur Durchführung und Abrechnung der speziellen Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA,
- **Krankenhausärzte,** wenn die Eradikationstherapie im Krankenhaus begonnen wurde, um eine nahtlose Versorgung der Patienten sicherzustellen,
- **Vertragsärzte und Krankenhausärzte**, wenn die MRSA-Kolonisation im Krankenhaus festgestellt wurde, im Vorfeld von geplanten invasiv-diagnostischen, interventionellen oder operativen Eingriffen.

Patientenseitige Verordnungsvoraussetzungen:

Die Patientin/der Patient ist aufgrund von körperlichen oder geistigen Einschränkungen oder entwicklungsbedingt nicht in der Lage, die im Rahmen der MRSA-Sanierungsbehandlung erforderlichen Maßnahmen nach ärztlicher Anweisung selbst durchzuführen.

Verordnungsfähigkeit der Medikamente und Mittel zur Eradikation:

Nach wie vor gibt es zur Desinfektion und Waschung **keine** zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähigen Produkte. Nur die antibakteriellen Nasensalben sind als zugelassenes Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse verordnungsfähig.

Fortbildungsmaterial zum Thema MRSA – genehmigungspflichtige Leistungen:

Ist nachzulesen auf den Internetseiten der KVMV unter: Für Ärzte → Praxisservice → Qualitätssicherung → Genehmigungspflichtige Leistungen → MRSA. Hier gibt es unter anderem Hinweise zum **Sanierungsplan**.

Für weitere Informationen stehen die Mitarbeiterinnen der Medizinischen Beratung unter Tel.: 0385.7431 407 zur Verfügung. ■

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

Eine Information der AkdÄ

Tetravac® – ab dem fünften Lebensjahr nicht mehr als Auffrischung nach erfolgter Grundimmunisierung anwenden!

„Tetravac® ist zugelassen zur aktiven Grundimmunisierung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis (drei Impfungen ab einem Alter von zwei Monaten im Abstand von jeweils vier bis acht Wochen) sowie zur Auffrischimpfung im zweiten Lebensjahr (sechs bis zwölf Monate nach der dritten Impfstoffgabe). Ab einem Alter von fünf Jahren sollte Tetravac® nicht mehr verabreicht werden, da gemäß den Empfehlungen der STIKO ab dem sechsten Lebensjahr nur noch Impfstoffe mit reduziertem Diphtherie-Toxoid-Gehalt zur Anwendung kommen sollen. Als Auffrischimpfung in diesem Alter sind in Deutschland Repevax® (ab einem Alter von drei Jahren) und Boostrix® (ab einem Alter von vier Jahren) zugelassen. Tetravac® enthält eine zehnfach höhere Konzentration an Diphtherie-Toxoid (20 I.E versus 2 I.E) und eine zweifach erhöhte Konzentration an Tetanus-Toxoid (40 I.E versus 20 I.E).

Seit Mitte Oktober 2013 sind beim Zulassungsinhaber vermehrt Meldungen von Fehlanwendungen zu Tetravac® eingegangen, bei denen Tetravac® anstelle von Repevax® an Erwachsene oder Kinder über fünf Jahre verabreicht worden ist. Zwei Patienten entwickelten nicht schwerwiegende unerwünschte Arzneimittelwirkungen (u. A. Fieber, Schmerzen im Impfarm, lokale Lymphadenitis).“

(aus: AkdÄ Drug Safty Mail/12-2014, siehe www.akdae.de/Arzneimittelsicherheit/DSM/2014-12.html) ■ *ekt*

Verordnung von Kompressionsbandagierung bei der Manuellen Lymphdrainage

Die Kompressionsbandagierung im Rahmen der Manuellen Lymphdrainage (MLD) ist kein eigenständiges Heilmittel. Wenn aus ärztlicher Sicht die Indikation für eine Kompressionsbandagierung im Anschluss an eine MLD besteht, wird beispielsweise wie folgt verordnet: „6x MLD-45 und Kompressionsbandagierung“. Die Kompressionsbandagierung muss also – wenn sie notwendig ist – zusätzlich zur MLD in der gleichen Zeile auf dem Vordruckmuster verordnet werden. **Achtung:** Lymphsets sind nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig. Lediglich die Kompressionsbinden werden vom Vertragsarzt gesondert als Verbandmittel verordnet. ■ *ekt*

IMPRESSUM Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 23. Jahrgang | Heft 261 | Juni 2014

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Kerstin Alwardt (kal) | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Oliver Kahl | Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder. **Beiträge** | Jutta Eckert (ekt) | Eva Tille (ti) | Jeannette Wegner (jw).

Anzeigen und Druck Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung | Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | www.tinus-medien.de **Erscheinungsweise** monatlich | **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers (KVMV). Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint. Alle Rechte vorbehalten.

Hausarztzentrierte Versorgung mit den Betriebskrankenkassen

Auch für die Versicherten der Debeka BKK, der SKD BKK und der WMF BKK können die Leistungen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) zwischen dem Hausärzteverband M-V und der ARGE-HzV erbracht und abgerechnet werden, sofern die Versicherten eine Teilnahmeerklärung zum Vertrag abgegeben haben. Das gilt mit Wirkung zum 1. Juli 2014 ebenfalls für die Bosch BKK, die ihren Beitritt zum Vertrag erklärt hat.

Die Übersicht über die am Vertrag teilnehmenden BKKn ist auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Recht und Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Hausarztzentrierte Versorgung → BKK ARGE-HzV. Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung, Tel.: 0385.7431 394, zur Verfügung. ■ *jw*

Homöopathie-Vertrag mit der Securvita BKK

Die BKK Mobil Oil nimmt noch bis zum 30. Juni 2014 an dem Homöopathie-Vertrag mit der Securvita BKK teil. Die Leistungen können somit ab 1. Juli 2014 für die Versicherten der BKK Mobil Oil nicht mehr abgerechnet werden. Durch das Patientenrechtegesetz ist eine Anpassung der Teilnahmeerklärung für alle teilnehmenden BKKn notwendig geworden.

Derzeit befinden sich diese Änderungen noch im Zustimmungsverfahren. Nach Abschluss werden die Teilnahmeerklärungen sowie die Liste der beigetretenen BKKn aktualisiert und auf den Seiten der KVMV eingestellt unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV → Homöopathie. Für weitere Informationen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 394 zur Verfügung. ■ *jw*

Foto: www.clipdealer.de/silencefoto

KBV-Praxisinformation: Behandlung nach einem Arbeitsunfall

Vertragsärzte sind bei Arbeits- und Wegeunfällen häufig die ersten Anlaufstellen für die betroffenen Arbeitnehmer. Deshalb ist es wichtig zu wissen, wie die medizinische Versorgung nach einem Unfall geregelt ist und was Ärzte dabei zu beachten haben. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat in einer aktualisierten Praxisinformation die wichtigsten Details zusammengefasst. Ein Schwerpunkt der Praxisinformation liegt auf dem Bereich Abrechnung und Vergütung. Hier wird darauf hingewiesen, dass im Falle eines Arbeitsunfalls die Abrechnung des ärztlichen Honorars direkt mit der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgen muss und nicht etwa über die Kassenärztliche Vereinigung und die gesetzliche Krankenkasse. Die Praxisinformation kann im Internet herunter geladen werden unter: www.kbv.de/media/sp/2014_01_07_Praxisinformation_Unfallversicherung.pdf. Weitere Auskünfte erteilt das Sekretariat der Abrechnungsabteilung, Tel.: 0385.7431 299. ■ *kbv*

Neue Anlage zur Abrechnung von Sachkosten

*Von Heike Kuhn**

Die Krankenkassen im Land und die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) haben sich auf eine überarbeitete Liste der nicht im EBM enthaltenen Sachkosten verständigt. Diese Vereinbarung tritt als Anlage 2 zum Honorarvertrag mit Wirkung zum 1. April 2014 in Kraft und stellt eine Aktualisierung der bereits gültigen Liste dar.

Die aufgeführten Sachkosten sind ab dem 1. April 2014 über die KVMV abzurechnen. Der Nachweis gegenüber der KVMV erfolgt wie bisher über Quittung und Patientennamen, soweit nicht eine Sachkostenpauschale wie z.B. die 99014U (s. u.) abgerechnet wird.

Erläuterungen zu den Bemerkungen der Anlage 2 (s. Tabelle, 2. Spalte): Die Abrechnung der Ziffer **99014F – Fast-Fix-System für Meniskus OP im Einzelfall ist letztmalig im 2. Quartal 2014 möglich**. Bei Einsatz eines suprapubischen Harnblasenkatheters nach GOP 02321 oder 02322 soll eine **Sachkostenpauschale in Höhe von 19,50 Euro über die GOP 99014U** abgerechnet werden. Die zeitgleiche Verordnung eines Dauerkatheters auf den Namen des Versicherten ist ausgeschlossen. Die pauschale Sachkostenerstattung bedeutet, dass der suprapubische Harnblasenkatheter als Praxisbedarf gekauft werden muss (s.a. Rundschreiben 5/2014 vom 21. März 2014). Bei der Verwendung von ECTRA Einmal-Messern (CTS) **(GOP 99014G)** ist vom Arzt sicherzustellen, dass bei der Benutzung von Sets keine Materialien aus dem Sprechstundenbedarf (SSB) enthalten sind.

Weiterhin ist zu beachten, dass die Sachkosten für Verschlusssysteme zu Angiographien nach GOP 34283 und GOP 34286 **(GOP 99014E)** sowie Rektalkatheter der Urodynamik, die den intraabdominalen Druck messen **(GOP 99014R),** nur **bis zum 1. Quartal 2014 über die KVMV abgerechnet werden können**. Ab dem 2. Quartal 2014 obliegt die Einschätzung der Abrechenbarkeit der jeweiligen Krankenkasse. Die Abrechnung erfolgt dann direkt mit der Krankenkasse.

Die Abrechnung der nach dieser Anlage abrechnungsfähigen Sachkosten ab dem 1. April 2014 hat grundsätzlich über die KVMV zu erfolgen. Die Anlage 2 zum Honorarvertrag tritt mit Wirkung zum 1. April 2014 in Kraft.

Für weitere Informationen stehen Heike Kuhn aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 215, E-Mail: HKuhn@kvmv.de, oder Maren Gläser, Leiterin der Abrechnungsabteilung unter Tel.: 0385.7431 300, E-Mail: MGlaeser@kvmv.de, zur Verfügung. ■

**Heike Kuhn ist Referatsleiterin in der Vertragsabteilung der KVMV.*

Anlage 2[4] zur Abrechnung von Sachkosten

GOP	Sachkosten[1], die abgerechnet werden:
99014A	Sachkosten MKG-Chirurgie (Dentallabor), ausgenommen Zahnfleischverbände zur Blutstillung
99014B	Fadenankersysteme in Zusammenhang mit Schulteroperationen sowie für andere rekonstruktive Operationen, ausgenommen Meniskus OP **Bemerkung:** Abrechnung: Abzug der Implantatpauschale von 25,56 Euro
99014C	Portsysteme einschl. Portkatheter
99014D	Einlumen- und Zweilumenkatheter (Dialyse)
99014E	Verschlusssysteme zu Angiographien nach GOP 34283 bis 34286[2] **Bemerkung:** siehe Hinweis[2]
99014F	unbesetzt **Bemerkung:** Abrechnung: Fast-Fix-System für Meniskus OP im Einzelfall letztmalig im 2. Quartal 2014 möglich

▶

99014G	ECTRA Einmal-Messer (CTS) **Bemerkung:** Sicherstellung des Arztes, dass Sets keine Materialien aus SSB enthält
99014H	Dünndarmsonden – Radiologie
99014I	Nadeln/Katheter/Thermoläsionskanülen zur Bandscheiben-OP (minimal invasiv) – ausgenommen koaxiales Interventionsset
99014J	unbesetzt
99014K	Implantate ausgenommen 99014B und 99014T
99014L	unbesetzt
99014M	Markierungsdrähte und Clips/Mamma – ausgenommen Vakuumstanzbiopsien
99014N	unbesetzt
99014O	Nanoductmeßelektroden (Mukoviszidose), i.V.m. GOP-Nr. 04535 maximal zweimal im Krankheitsfall eines Versicherten abrechnungsfähig
99014P	Nephrostomiekatheter **Bemerkung:** nicht über SSB
99014Q	Netze zur Implantation
99014R	Ureter Schienen/Rektalkatheter/Ballonkatheter, Rektalkatheter der Urodynamik, die den intraabdominalen Druck messen[2)], ausgenommen Ballonkatheter für Herzkatheteruntersuchungen und medikamentenbeschichtete Katheter für periphere arterielle Verschlusskrankheiten **Bemerkung:** s. Hinweis[2)]
99014S	unbesetzt
99014T	Schrauben, Fixationshilfen
99014U	Suprapubische Katheter – Pauschale bei Abrechnung der GOP 02321 bzw. 02322 in Höhe von 19,50 Euro[3)] **Bemerkung:** Verordnung eines Dauerkatheters auf Namen des Patienten ist zeitgleich ausgeschlossen
99014V	unbesetzt
99014W	unbesetzt
99014Z	Sonstige Sachkosten[1)]

Hinweise:

[1)] Sets nur, wenn keine Produkte enthalten sind, die über den SSB zu beziehen oder in den allgemeinen Praxiskosten enthalten sind.

[2)] Bis zu einer abschließenden Klärung auf Bundesebene sind diese Sachkosten (Verschlusssysteme zu Angiographien nach GOP 34283 und 34286; Rektalkatheter der Urodynamik, die den intraabdominalen Druck messen) über die KVMV nur bis zum 1. Quartal 2014 abrechenbar. Die Einschätzung über die Abrechenbarkeit obliegt ab dem 2. Quartal 2014 der jeweiligen Krankenkasse und die Abrechnung erfolgt mit dieser.

[3)] Verändern sich die Sachkosten für suprapubische Katheter, wird die Pauschale entsprechend angepasst.

[4)] Eine direkte Abrechnung zwischen Arzt und Abrechnungsstelle zu nach dieser Liste abrechnungsfähigen Sachkosten erfolgt grundsätzlich über die KVMV.

Das Praktische Jahr in der Hausarztpraxis

*Von Dr. Annika Kohlhase**

Welche Vorteile hat der ärztliche Nachwuchs, das Praktische Jahr (PJ) in einer ambulanten Praxis zu absolvieren? Und was hat die Praxischefin oder der Praxischef von einem PJ-ler? Das fragten sich im März die Delegierten des Hausärzteverbandes M-V auf ihrer Klausurtagung. Antworten gibt es im Land. Der erste von zwei Teilen: Ein Erfahrungsbericht zum PJ aus der Sicht einer jungen Ärztin in Weiterbildung.

Als ich mein PJ plante, beabsichtigte kaum einer meiner Kommilitonen, das frei wählbare PJ-Tertial in einer Praxis abzuleisten. Die meisten suchten sich bezahlte PJ-Stellen in der Schweiz, in Skandinavien oder am heimischen Krankenhaus in der Nähe der Eltern. Mich allerdings reizte die Vorstellung, das praktische Arzthandwerk ohne aufregende apparative Diagnostik kennenzulernen. Allerdings war mir auch genau dieser Punkt sehr fremd. Ich hatte große Furcht vor dem „alleine" und „selbständig" arbeiten in der Praxis. Ich stellte mir vor, wie ich vor einem Patienten sitze und zwar Anamnese und Untersuchung vorschriftsmäßig durchführe, aber keine Idee habe, wie ich mit dem Gesagten und Untersuchten umgehen sollte. In der Klinik waren die Patienten immer schon sehr stark vorselektiert, meist mehrfach bereits ärztlich untersucht und der weitere Ablauf klar strukturiert.

Foto: www.shutterstock.de/Meryll

Meine Angst sollte sich als unbegründet herausstellen. Meine Vorgesetzte ließ mich die ersten Tage nicht allein mit den Patienten, nein, sie sorgte dafür, dass ich zunächst meine allerwichtigsten ärztlichen Fähigkeiten lernte: das genaue Hinhören und das Beobachten. Der Patient kam ins Sprechzimmer, während er durch die Tür trat, raunte meine Chefin mir bereits zehn Informationen über all die beobachteten Dinge zu: „Sehen Sie: pyknische Gestalt, Gesicht schmerzhaft verzerrt, er geht langsam, verkrampft, hält sich den Bauch, zieht das rechte Bein nach, die Augen glänzen fiebrig. Sehen Sie wie der Mann schwitzt, die Hautfarbe! Die Atmung! Sehen Sie, so und jetzt wissen Sie doch schon alles!"

Wie bitte? Was soll ich denn jetzt wissen? Gut, dem Mann ging es nicht gut, das sah ich auch, aber mehr auch nicht. Dann die Untersuchung. Nur ein Stethoskop, die Untersuchungsliege und zack, da war der Krankenwagen auch schon da: Verdacht auf Sigmadivertikulitis mit Fieber, AZ-Verschlechterung, Exsikkose, prärenalem Nierenversagen. Sicherlich, die Information, dass der Patient eine chronische Niereninsuffizienz hatte, konnte ich vorher nicht wissen, dennoch war ich tief beeindruckt, ob dieser schnellen und genauen Diagnosefindung ohne apparative Diagnostik und Labor. 14 Tage später kam eben dieser Patient in komplett anderer Körperhaltung und mit gesunder Hautfarbe durch die Tür, den Entlassungsbrief aus der Klinik in der Hand. Die Diagnosen waren allesamt bestätigt. So war das jeden Tag. Die Tür ging auf und das nächste Rätsel durfte gelöst werden. Ich arbeitete zunehmend selbständig. Konnte immer Fragen stellen. Unklare Fälle wurden immer gemeinsam besprochen. Oft kamen die Patienten mit so diffus schillernd erzählten Symptomenkomplexen, dass mir schon nach zwei Stunden der Kopf brummte. Da waren die sieben Stunden in der Bibliothek nichts dagegen. Und jeden Patienten sollte man möglichst innerhalb von sieben bis zehn Minuten gesehen, untersucht, besprochen und therapiert haben. Unmöglich. Aber ich lernte, die wichtigen Informationen von den unwichtigeren zu unterscheiden, die abwendbar gefährlichen Verläufe herauszufiltern und vor allem – auf meine Sinne zu achten. Diese jedenfalls miteinfließen zu lassen. Das hatte ich so nicht im Studium gelernt. Die familiäre und soziale Situation des Patienten miteinzubeziehen und die Haustiere dabei nicht zu vergessen. „Frau Doktor, wer kümmert sich denn jetzt um meinen Hund?" Ich konnte nicht glauben, dass der Patient, der die schönsten, lehrbuchartig zum Katzenbuckel formierten ST-Hebungen im EKG präsen-

tierte, während ich mühsam den i.v.-Zugang zu legen versuchte, die Schwestern die Medikamente aufzogen und Frau Doktor den Notarztkoffer auseinanderpflückte, derweil die Sirenen vor dem Fenster näher kamen, dass dieser Mann wirklich nur an seinen Hund dachte!

Nachmittags machten wir Hausbesuche. Meistens im ländlichen Umkreis der Praxis – einmal zu einem sterbenden Bauern. Sein Haus war um vieles bescheidener als die Häuser in der Stadt. Der niedrige Zaun an der Straße verriet die fast familiäre Beziehung des Mannes zu den Dorfbewohnern. Ein ranziger Geruch empfing uns, nachdem wir das Haus in gebückter Haltung durch die niedrige Eingangstür betraten. Die Augen des Mannes wirkten freundlich, wach aber traurig. Er wusste, dass sein Leben zu Ende ging. Er bat um die ärztliche Schweigepflicht wegen seiner unheilbaren Krankheit. Er wolle seine Familie schützen, wolle es ihnen erst kurz vor Schluss sagen. Die Leber war bereits groß, hart und durchmetastasiert. Er trank viel Milch, versorgte sich selbst. Bevor wir ihn auf seinem Bett untersuchten, verschwand er im Nebenraum, um sich zu kämmen. Ein Bauer kennt keinen Schmerz, bis zuletzt in Würde, ohne Gejammer. Das Wichtigste ist die Familie und das Vieh. Dann besuchten wir eine alte Frau am Ende des Dorfes. Ihr kleines Backsteinhäuschen grau in grau verputzt, stand einsam im Wind und trotzte der groben Feldlandschaft. Eingezäunt und ohne Klingel bekamen wir nur mit Gewalt Zugang zum Haus. Der Stacheldraht-Zaun riss mir ein kleines Loch in den Oberschenkel.

Die über 90-jährige Patientin stand mitten im Garten, ummantelt von treuer Alters-Taubheit und jätete Unkraut. Dann ihr Blick. Erkennen. Klare und kluge blaue Äuglein im Papierfaltengesicht. Zwei, drei Wackelschritte auf uns zu. Nie hätt ich gedacht, dass solche Hüften noch tragen können. Der Rhabarber strotzte vor rosiger Saftigkeit. Wir erhielten ungefragt jeder unsere Rhabarberstangen. Kein Wort der Klage. Jeder einzelne Schritt schrie nach maximaler Überlastung des ganzen muskuloskelettalen Apparates. Der Hüftkopf klebte wohl nur noch neben, statt in der Gelenkpfanne.

Das Haus, der Stall, der Abort, alles wie vor hundert Jahren. Während der Gartenarbeit schaffte es die alte Dame, ein kleines Gespräch über die Schwierigkeit der Einkaufsmöglichkeiten zu beginnen. Just in diesem Moment klingelte das Verkaufsauto. Der Verkäufer kennt die Umstände und wartete geduldig auf die über neunzigjährigen Beine. Niemals eine Hilfe annehmend ging es im waghalsigen Schwank-Wank-Watschel-Schritt flink ums Haus hinauf zum Verkaufsvehikel. Meine Augen trauten sich nicht, die Unebenheiten und Fallstricke des Geländes abzutasten, zu frakturschreiend erhob sich der Stolperhimmel. Heute keine Extras. Nein, Frau Doktor, Schokolade gibt es diese Woche nicht. Nur ein paar Eier und eine Dose Ananas. ■

**Dr. med. Annika Kohlhase ist Ärztin in Weiterbildung derzeit in einer Allgemeinarztpraxis in Jarmen.*

7. Golfturnier der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

am 28. Juni 2014 im Ostsee Golf Resort Wittenbeck,
Zum Belvedere, 18209 Wittenbeck, Tel.: 038293.410090

Ablauf:	8.30 Uhr	Aufwärmen auf der Driving Range
	9.30 Uhr	Begrüßung durch Axel Rambow (Vorstandsvorsitzender der KVMV)
	ab 9.45 Uhr	Aufbruch zu den Tees
	10.00 Uhr	Turnierbeginn – Kanonenstart
	12.00 bis 14.00 Uhr	Rahmenprogramm Schnuppergolfen
	ab 15.30 Uhr	Grill-Buffet auf der Terrasse des Golfclubs
	ab 16.00 Uhr	Siegerehrung und Preisvergabe
	ca. 18.00 Uhr	Ende der Veranstaltung

Weitere Informationen und Anmeldung:
Dr. iur. Dan Oliver Höftmann, Tel.: 0385.7431 371, Fax: 0385.7431 453, E-Mail: dhoeftmann@kvmv.de

Foto: Rainer Sturm/pixelio.de

Anzeige

Zulassungen und Ermächtigungen

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

BAD DOBERAN

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Daniela Ritter, Psychologische Psychotherapeutin in Kühlungsborn, ab 1. April 2014.

DEMMIN

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Psych. Hauke Hünten, Psychologischer Psychotherapeut für Loitz mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. September 2014;

Dipl.-Psych. Kathleen Falck, Psychologische Psychotherapeutin für Demmin mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2014;

Dipl.-Psych. Jana Kamberg, Psychologische Psychotherapeutin für Altentreptow mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Mai 2014.

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Paul Krüger, Psychologischer Psychotherapeut in Loitz, wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. Torsten Stiehm, ärztlicher Psychotherapeut für Greifswald, ab 1. Juni 2014.

Änderungen von Zulassungen
Dr. rer. nat. Liane Hasse, Psychologische Psychotherapeutin in Anklam, ab 1. August 2014;

Dr. med. Stephan Brandl, ärztlicher Psychotherapeut in Greifswald, ab 1. Juli 2014.

Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Benita Noack, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin in 17489 Greifswald, Marienstr. 33 und Kerstin Aßmann, Fachärztin für Psychiatrie für die ausschließlich psychotherapeutische Versorgung in 18573 Altefähr, Bahnhofstr. 17, ab 1. April 2014.

Praxissitzverlegung
Dipl.-Psych. Dagmar Claudia Thieme, Psychologische Psychotherapeutin in Greifswald, ab 1. August 2014;

Dr. phil. Peter Sadowski, Psychologischer Psychotherapeut in Greifswald, ab 1. Mai 2014.

Ermächtigung
Dr. med. Frank-Uwe Laube, Chefarzt im Kinder-Rehazentrum Usedom in Kölpinsee, ist zur Behandlung des kindlichen Diabetes mellitus auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Folgende EBM-Nummern sind im Rahmen der Ermächtigung abrechenbar: 01321, 01600 bis 01602, 32022, 32030, 32057, 32094, 32122, 40120, 40144, bis zum 31. März 2016.

GÜSTROW

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Päd. Ute Bremer, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Güstrow, ab 1. Oktober 2014.

Ende einer Ermächtigung
Dr. med. Merten Schulz, Facharzt für Nervenheilkunde in der KMG Klinikum Güstrow GmbH, zum 28. März 2014.

LUDWIGSLUST

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Päd. Guido Neumann, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Hagenow, ab 1. Mai 2014.

Ende der Zulassungen
Dipl.-Psych. Wolfgang Sterkenburg, Psychologischer Psychotherapeut für Zarrentin, wird auf Grund des Verzichts unwirksam;

Dipl.-Psych. Cornelia Weber, Psychologische Psychotherapeutin für Boizenburg, wird auf Grund des Verzichts unwirksam;

Dipl.-Psych. Christine Hauschke, Psychologische Psychotherapeutin für Ludwigslust, wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

MÜRITZ

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Psych. Anika Schmidt, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Waren, ab 1. Juni 2014;

Daniela Gabel, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Waren mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2014.

Änderung der Zulassung
Dipl.-Psych. Kathrin Werner, Psychologische Psychotherapeutin für Röbel, die Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit wird insoweit geändert, als sie erst am 30. Mai 2014 endet.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Die Zulassung haben erhalten
Cornelia Lange, ärztliche Psychotherapeutin für Neubrandenburg, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Anne Telschow, Psychologische Psychotherapeutin für Neubrandenburg, ab 1. Oktober 2014;

Dipl.-Psych. Stefan Sucha, Psychologischer Psychotherapeut für Neubrandenburg mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Mai 2014.

Genehmigung einer Anstellung
Dr. med. Jörn von Eicken, Facharzt für Augenheilkunde in Altentreptow, zur Anstellung von Dr. med. Ruth-Maria von Eicken als ärztliche Psychotherapeutin für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Neubrandenburg, Juri-Gagarin-Ring 24, ab 1. April 2014.

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Timo Post, Psychologischer Psychotherapeut für Neustrelitz, wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

Praxissitzverlegung
Dipl.-Päd. Andreas Tesch, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in Neubrandenburg, Morgenlandstr. 3, ab 6. März 2014.

PARCHIM

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Psych. Regina Bohm, Psychologische Psychotherapeutin für Retgendorf, ab 1. Oktober 2014.

Ermächtigung
Prof. Dr. med. Erich Donauer, Chefarzt der Abteilung Neurochirurgie und Stereotaxie im Krankenhaus Plau am See, ist für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt.
Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus Plau am See gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2016.

ROSTOCK

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Psych. Janette Dydziul, Psychologische Psychotherapeutin für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2014;

Prof. Dr. med. habil. Johannes Buchmann, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2014.

Widerruf einer Anstellung
Dipl.-Psych. Stefan Schlutt, Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Psych. Kathrin Werner in seiner Praxis, ab 1. Januar 2014.

Genehmigung einer Anstellung
Dipl.-Psych. Stefan Schlutt, Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Psych. Katrin Scheibe als Psychologische Psychotherapeutin in seiner Praxis, ab 1. Mai 2014.

Praxissitzverlegungen
Dipl.-Psych. Sirpa Pelttari, Psychologische Psychotherapeutin in Rostock, Kadettweg 1, ab 6. März 2014;

PD Dr. phil. Gabriele Richter, Psychologische Psychotherapeutin in Rostock, Tessiner Str. 23 c, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Christine Bartosch, Psychologische Psychotherapeutin in Rostock, Parkstr. 53, ab 17. April 2014.

Ermächtigungen
Dr. med. Robert Jäckel, Facharzt für Chirurgie/Handchirurgie im Klinikum Südstadt Rostock, ist für neurophysiologische Untersuchungen nach der EBM-Nr. 16322 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2016;

Dr. med. Ulrike Kyank, Universitätskinder- und -jugendklinik Rostock, ist für Diagnostik und Therapie von Patienten mit hämatologischen, immunologischen und onkologischen Erkrankungen sowie Gerinnungsstörungen auf Überweisung von niedergelassenen hausärztlich tätigen Vertragsärzten ermächtigt. Ausgeschlossen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. März 2016;

Klinikum Südstadt Rostock, ist für konventionelle radiologische Leistungen und labormedizinische Leistungen auf Überweisung von Ärzten der vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstpraxis mit Standort Klinikum Südstadt Rostock ermächtigt, bis zum 31. März 2016.

RÜGEN

Die Zulassungen haben erhalten
Dipl.-Päd. Nadine Steininger, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Bergen mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2014;

Julia Kowalski, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Bergen, ab 1. Juni 2014.

Ende der Zulassung
Dr. phil. Emanuel Oheim, Psychologischer Psychotherapeut für Sellin, wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

Änderungen der Zulassungen
Dipl.-Psych. Christine Fröhlich, Psychologische Psychotherapeutin für Sassnitz, die Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit wird insoweit geändert, als sie erst am 1. Juli 2014 endet;

Dipl.-Psych. Philipp Saum, Psychologischer Psychotherapeut für Putbus, die Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit wird insoweit geändert, als sie erst am 30. Juni 2014 endet.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Änderung der Zulassung
Dipl.-Psych. Ingrid Löw, die Zulassung als Psychologische Psychotherapeutin für Gadebusch wird auf einen hälftigen Versorgungsauftrag beschränkt, ab 1. April 2014.

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Psych. Ingrid Löw, Psychologische Psychotherapeutin für Schwerin mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2014.

Die Zulassung hat erhalten (Korrektur)
Maxim Selesnew, Facharzt für Chirurgie für Schwerin, ab 1. April 2014.

Praxissitzverlegungen
Dipl.-Psych. Ragna Richter, Psychologische Psychotherapeutin in Schwerin, Schmiedestr. 20, ab 6. März 2014;

Dipl.-Psych. Elisabeth Zint, Psychologische Psychotherapeutin in Schwerin, Fritz-Reuter-Str. 1, ab 18. Mai 2014.

Ruhen der Zulassung
Dr. med. Monika Haase, ärztliche Psychotherapeutin in Schwerin, ab 1. April 2014 bis zum 30. September 2014.

Ermächtigungen
Dr. med. Rolf D. Klingenberg-Noftz, Chefarzt der gastroenterologischen Abteilung des DRK Krankenhauses Grevesmühlen, ist für endosonografische Leistungen nach den EBM-Nummern: 33042, 33043, 33090 und 33092 auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten und Chirurgen ermächtigt, bis zum 31. März 2016;

Dr. med. Jochen Facklam, Chefarzt der Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für konsiliarärztliche gefäß- und thoraxchirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Ausgeschlossen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis zum 31. März 2016.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Die Zulassung haben erhalten
Dr. rer. nat. Susann Kieckbusch, Psychologische Psychotherapeutin für Stralsund mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2014;

Dipl.-Psych. Isabel Aufdermauer, Psychologische Psychotherapeutin für Reinkenhagen, ab 1. Oktober 2014;

Dipl.-Psych. Michaela Paulußen, Psychologische Psychotherapeutin für Stralsund mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Guido Krüssel, Psychologischer Psychotherapeut für Stralsund mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2014;

Dipl.-Psych. Olaf Kiene, Psychologischer Psychotherapeut für Stralsund, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Andrea Oertel, Psychologische Psychotherapeutin für Grimmen, ab 1. September 2014.

Änderungen von Zulassungen
Dipl.-Psych. Ursula Hippe-Wiethölter, die Zulassung als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Stralsund wird auf einen hälftigen Versorgungsauftrag beschränkt, ab 1. Januar 2014;

Dipl.-Psych. Kerstin Geithner, Psychologische Psychotherapeutin für Stralsund, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Alexandra Hess, Psychologische Psychotherapeutin für Ribnitz-Damgarten, ab 1. August 2014;

Dipl.-Psych. Damaris Hohmuth, Psychologische Psychotherapeutin für Grimmen mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2014;

Dipl.-Psych. Wiebke Borgwald, Psychologische Psychotherapeutin für Grimmen, ab 1. September 2014;

Dipl.-Psych. Claudia Plessow, Psychologische Psychotherapeutin für Ribnitz-Damgarten, ab 1. Juni 2014;

Dipl.-Psych. Thorbjörn Dose, Psychologischer Psychotherapeut für Barth, die Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit wird insoweit geändert, als sie erst am 30. September 2014 endet.

UECKER-RANDOW

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Psych. Claudia Köppen, Psychologische Psychotherapeutin für Pasewalk mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Mai 2014;

Dipl.-Soz.Arb./Soz.Päd. Manfred Janert, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Ueckermünde, ab 1. April 2014;

Dipl.-Soz.Arb./Soz.Päd. Diane Jochim, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Ueckermünde, ab 1. September 2014.

Ende der Zulassungen
Dipl.-Psych. Heiko Mussehl, Psychologischer Psychotherapeut für Pasewalk, wird auf Grund des Verzichts unwirksam;

Dipl.-Psych. Christiane Mesecke, Psychologische Psychotherapeutin in Löcknitz, ab 9. Oktober 2013;

Dipl.-Psych. Uta Hinkeldein, Psychologische Psychotherapeutin für Pasewalk, wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

Ermächtigungen
Dr. med. Dietrich Thiele, Institut für Röntgendiagnostik an der Asklepios Klinik Pasewalk, ist für mammasonographische Untersuchungen und für kurative Mammographien einschließlich erforderlicher Begleitleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten der Asklepios Klinik Pasewalk ermächtigt, bis zum 30. September 2016;

Dr. med. Katrin Gromoll-Bergmann, Chefärztin der Urologischen Klinik der Asklepios Klinik Pasewalk, ist zur Behandlung von Patienten mit onkologisch-urologischen Krankheitsbildern auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie ermächtigt, bis zum 31. März 2016.

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.
Hausärztliche Versorgung			
Mittelbereich Rostock Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	24/07/13/1
Hausarzt (Praxisanteil)	15. Oktober 2014	15. Juni 2014	13/05/14/1
Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	15/05/13

Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	21/03/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	08/07/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	12/03/14
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2015	15. Juni 2014	18/02/14
Mittelbereich Greifswald Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2014	08/08/13
Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet			
Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Juni 2014	17/01/14/1
Mittelbereich Pasewalk			
Hausarzt	31. August 2014	15. Juni 2014	23/03/14

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern (HST/Altkreis Nordvorpommern)			
Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Juni 2014	19/11/13/2
Facharzt für Augenheilkunde	1. Oktober 2015	15. Juni 2014	23/01/14
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2015	15. Juni 2014	13/01/14
Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz (NB/Altkreis Mecklenburg-Strelitz)			
Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Juni 2014	02/07/13
Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern (HGW/Altkreis Ostvorpommern)			
Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Juni 2014	21/01/14
Planungsbereich Parchim (Altkreis Parchim)			
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Juni 2014	02/12/13
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	3. Januar 2015	15. Juni 2014	02/01/14
Planungsbereich Rügen (Altkreis Rügen)			
Facharzt für Chirurgie	1. Oktober 2014	15. Juni 2014	07/11/13
Kreisfreie Stadt Rostock			
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2015	15. Juni 2014	09/12/13
Planungsbereich Bad Doberan (Altkreis Bad Doberan)			
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juni 2014	06/01/14
Planungsbereich Güstrow (Altkreis Güstrow)			
Facharzt für Chirurgie/Kinderchirurgie	nächstmöglich	15. Juni 2014	02/03/14
Planungsbereich Ludwigslust (Altkreis Ludwigslust)			
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2014	15. Juni 2014	24/04/14

Gesonderte fachärztliche Versorgung

KV-Bezirk (Land Mecklenburg-Vorpommern)			
Facharzt für Nuklearmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juni 2014	20/01/14

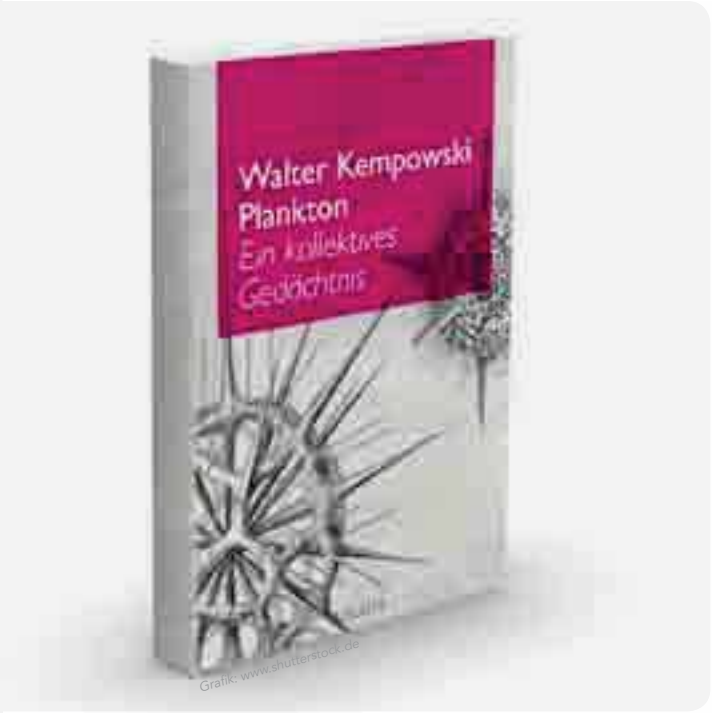
Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten.

Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:
Auszug aus dem Arztregister; Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten; Lebenslauf; Behördenführungszeugnis im Original.

PLANKTON – ein faszinierendes Projekt

*Von Joachim Lehmann**

Der Rostocker Walter Kempowski, sicher einer der bedeutendsten Literaten der letzten Jahrzehnte, wäre im April 85 Jahre alt geworden. Pünktlich zu diesem Datum erschien ein neues Opus – für seinen Verlag das spektakulärste und visionärste Projekt aus dem Nachlass des großen Autors.



Grafik: www.shutterstock.de

Das von der langjährigen engen Mitarbeiterin des Schriftstellers, Simone Neteler, nach dessen Vorstellungen in seinem Hausverlag herausgegebene Werk ist in mehrfacher Hinsicht bemerkenswert. Deshalb fand es auch sofort in der Öffentlichkeit sehr interessierte positive Aufnahme. „Plankton: Ein kollektives Gedächtnis" ist es programmatisch überschrieben.
Neteler bemerkt zu dem grundsätzlichen Anliegen: „Walter Kempowski war davon überzeugt, dass es die Erinnerungen der Menschen sind, die zu dem Kostbarsten zählen, was einer Gesellschaft innewohnt. Mit nahezu unersättlicher Leidenschaft hat er genau diese individuellen ´Andenken´ gesammelt und vor dem Vergessen bewahrt." Nahezu ein halbes Jahrhundert lang frönte er leidenschaftlich einer Tätigkeit, die er „Plankton fischen" nannte: Er stellte Menschen, denen er begegnete, unterschiedlichste Fragen – etwa nach ihrer Schulzeit, nach Begegnungen mit Prominenten, nach der ersten Liebe. Kempowski war überzeugt, dass das, was dem Einzelnen widerfährt, exemplarisch für eine ganze Generation ist. Der Schriftsteller charakterisierte die inneren Zusammenhänge seines Œuvre mit diesem „Plankton" als dem „Schlamm, aus dem sich das Echolot und die Chronik erheben". Damit stellt er die innere Beziehungsstruktur der bisher bekanntesten und publikumswirksamsten Komplexe seines literarischen und publizistischen Werks dar. Wird dies akzeptiert, kann „Plankton" zu Recht als das Fundament seines Werks angesehen werden. Dessen Zusammenhänge werden von Neteler in einem ausführlichen Anhang klug dargestellt.
Für die Publikation von „Plankton" plante Kempowski den Einsatz eines „Zufallsgenerators", der die Reihenfolge der Antworten auf seine Fragen erzeugen sollte. Das führt zeitlich und thematisch zu überraschenden Resultaten. Bei den in aller Regel kurzen Aussagen, meist zwischen einer und zwanzig Zeilen, treffen Generationen, Geschlechter, Professionen, auch Nationalitäten, aufeinander, die Offenbarungen in einem vielgestaltigen Spektrum von Binsenweisheiten und Seichtheiten bis zu philosophischer Tiefe zeigen. „Das Schreckliche und das Banale, das Tragische und das Komische, das Schöne und das Gewöhnliche – es steht hier nebeneinander", analysierte Knut Cordsen im Bayerischen Rundfunk. Der Leser schwankt zwischen Betroffenheit und Amüsement, zwischen Erkennen und Grübeln, zwischen Erinnern und Vergessenem und was weiter noch an individueller Reaktion möglich erscheint.

Auf Initiative des Knaus Verlags und der Herausgeberin wird das „Plankton"-Projekt im Sinne Walter Kempowskis fortgeführt. Auf der Internetseite: www.kempowski-plankton.de kann ein jeder mit eigenen Erzählpartikeln das vorliegende Erinnerungskonvolut erweitern. Ausführliche Hinweise erleichtern den Zugang. Es bleibt abzuwarten, was weiter aus diesem faszinierenden künstlerischen Experiment werden wird. „Plankton: Ein kollektives Gedächtnis" von Simone Neteler und Walter Kempowsi ist für 49,99 Euro im Buchhandel und für 39,99 Euro als Hörbuch erhältlich.
Für ein Fazit kann man sich getrost der Einschätzung von Gustav Seibt in der „Süddeutschen Zeitung" anschließen: „In diesem Buch entpuppt sich der vermeintliche Volksschriftsteller als Avantgardist." ■

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

Regional

Neubrandenburg – 18. Juni 2014

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

Hinweis: Ort: Rathaus Neubrandenburg, Rathaussaal, Friedrich-Engels-Ring 53, 17033 Neubrandenburg; Beginn: 15.30 bis 17.30 Uhr; 3 Fortbildungspunkte der Ärztekammer M-V.
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 – 27. August 2014

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

Hinweis: Ort: Universität Rostock, Hörsaal 323, Ulmenstr. 69, 18057 Rostock; Beginn: 15.30 bis 17.30 Uhr; 3 Fortbildungspunkte der Ärztekammer M-V.
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, Martin-Luther-Str. 14, 17487 Greifswald; Fortbildungspunkte sind beantragt.
Information/Anmeldung: Sekretariat der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsmedizin Greifswald, Tel.: 03834.865860, Fax: 03834.865802, E-Mail: alpha@uni-greifswald.de.

ti

Etablierte Allgemeinmedizinische Hausarztpraxis

in Neukalen/Mecklenburger Schweiz
sucht dringend Nachfolger/in.
Eine Übernahme kann
durch die KVMV gefördert werden.

Chiffre: 5/2014

Anzeige

Geburtstage

50. Geburtstag

2.6. Dr. med. Johannes Balzer, niedergelassener Arzt in Hagenow;
3.6. Dipl.-Med. Boris Bauer, niedergelassener Arzt in Malchin;
4.6. Dr. med. Beate Avemarg, niedergelassene Ärztin in Vellahn;
5.6. Dr. med. Anke Hering, niedergelassene Ärztin in Waren;
7.6. Dr. med. Franziska Plath, niedergelassene Ärztin in Stralsund;
9.6. Dipl.-Med. Heike Müller, niedergelassene Ärztin in Lübtheen;
9.6. Dr. med. Lutz Grunwald, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
11.6. Dr. med. Reinhard Schöpf, niedergelassener Arzt in Bergen auf Rügen;
12.6. Dr. med. Caterina Jacobs, niedergelassene Ärztin in Gelbensande;
20.6. Dipl.-Psych. Leena Jeske-Pietilä, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Rostock;
22.6. Dipl.-Psych. Stefan Schlutt, niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in Rostock.

60. Geburtstag

1.6. Dipl.-Med. Marlies Rapraeger, niedergelassene Ärztin in Ueckermünde;
2.6. Dr. med. Wilfried Jasch, niedergelassener Arzt in Rostock;
9.6. Dipl.-Med. Rainer Vinz, niedergelassener Arzt in Rostock;
17.6. Dipl.-Med. Marlis Geißler, niedergelassene Ärztin in Rostock.

65. Geburtstag

12.6. Dipl.-Med. Dieter Schmidt, niedergelassener Arzt in Neuhaus.

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

Wir trauern um

Dr. med. Karl-Heinz Lüdemann, geb. 16.3.1938, verstorben am 13.5.2014, Kessin.

Eine interessante Publikation zu Alt Rehse

Von Joachim Lehmann

Der emsländischen Landarzt Wilhelm Boes hat den zweiten Titel „Dr. med. Hans Deuschl – Der Begründer der ´Führerschule der deutschen Ärzteschaft´ in Alt-Rehse" in der Schriftenreihe „Alt Rehser Wissenschaftsforum" veröffentlicht. Sie wird von der Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse (EBB) herausgegeben. Anliegen ist es, die weitere wissenschaftliche Fundierung und die Verbreiterung der Kenntnisse über den Inhalt der Arbeit zu publizieren.

Der Leser bekommt es mit einem hochinteressanten Lebenslauf zu tun. Deshalb ist das Verdienst des Autors hoch zu veranschlagen, das überzeugende Bild eines Mannes zu zeichnen, der der heutigen Ärzteschaft weitgehend unbekannt ist. Erst ab etwa 1980 findet er in der medizinhistorischen Literatur überhaupt Erwähnung. Boes hatte in einem Sammelband der EBB bereits eine fundierte biografische Skizze veröffentlicht.
Breiter angelegt und vertiefend informiert er nun fußend auf umfangreichen Quellen über den Lebensweg des Arztes und Funktionärs Hans Deuschl (1891 bis 1953). Seinen beruflichen Höhepunkt erreicht er im Juni 1935 mit der Übernahme der Leitung der „Führerschule der deutschen Ärzteschaft" in Alt Rehse. 1940 stolpert er über eine eher private Kontroverse mit dem einflussreichen NSDAP-Reichsleiter Martin Bormann. Durch Protektion eines der ranghöchsten Vertreter des NS-Regimes, des Reichsführers der SS Heinrich Himmler, wird Deuschl erst vorübergehend designierter ärztlicher Leiter der medizinischen Menschenversuche in den Konzentrationslagern, dann Leiter des Gesundheitswesens beim Generalkommissar für das besetzte Estland in Reval und schließlich Bürgermeister von Starnberg in den Jahren 1944/45. Die dortigen Spruchkammerunterlagen ermöglichen die exemplarische Darstellung des Entnazifizierungsverfahrens eines exponierten Vertreters der nationalsozialistischen Ärzteschaft und ranghohen SS-Mannes nach 1945.
„Dr. med. Hans Deuschl – Der Begründer der `Führerschule der deutschen Ärzteschaft` in Alt-Rehse" von Wilhelm Boes ist für 19,80 Euro im Buchhandel oder über die EBB, siehe www.ebb-alt-rehse.de, erhältlich. ■

Die LeseLöwen der Neumühler Schule

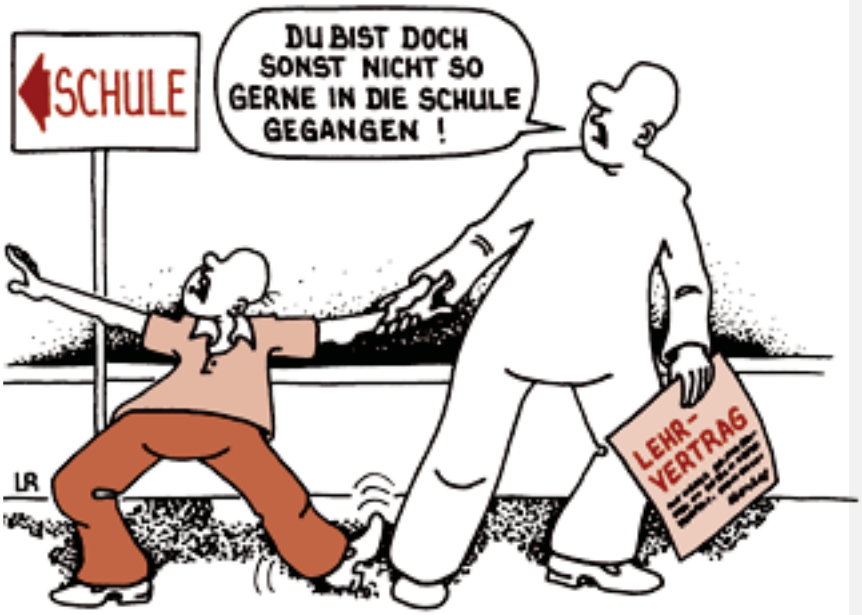
Am 29. April war unser Vorlesewettbewerb der Neumühler Schule. Die 1. und 2. Klassen haben in der Aula unserer Schule gelesen, die „Großen" der 3. und 4. Klasse in der Kassenärztlichen Vereinigung. Ich selbst habe auch vorgelesen und es hat mir großen Spaß gemacht. Das glaube ich auch von den anderen. Die Kassenärztliche Vereinigung hat netterweise ein total leckeres Büfett zum Frühstück gemacht, was die Aufregung vielleicht gelindert hat. Wir mussten nämlich neben dem geübten auch einen unbekannten Text lesen. Das ist nicht so einfach.

Die Gewinner waren:
1. Klasse: Charlotte Lenz, 2. Klasse: Fiete Engelhardt, 3. Klasse: Lara Langkabel, 4. Klasse: Rike Karschunke. ■

Text: Rike Karschunke (Klasse 4 a, Neumühler Schule)

Was soll denn der Junge mal werden?

*Von Klaus Britting**



Jetzt, wo niemand so genau weiß, ob wir im Schlaraffenland oder Staatsbankrott landen, spielt die Wahl des richtigen Berufes natürlich eine besondere Rolle. Es macht schließlich einen Unterschied, ob der Sohn Heizungsfachmann, Chefarzt oder Insolvenzverwalter wird. Heizungen und Insolvenzen wird es immer geben. Im Gesundheitswesen sind jedoch Zweifel angebracht. Deshalb ist es richtig, wenn sich Eltern schon sehr früh Gedanken machen. Mein Nachbar hat denn auch folgerichtig seinen 14-jährigen Sohn Bernie endlich der Arbeitsagentur vorgestellt. Sollen die sich doch jetzt schon mal überlegen, was der Junge werden könnte, bevor sie später ein Vermögen ausgeben, ihn sinnlos weiterzubilden. Muss der Junge überhaupt so lange auf der Schule bleiben, wenn er dann vielleicht doch Popstar, Fußballprofi, Formel-1-Fahrer oder TV-Ansager bei Volksmusiksendungen wird?

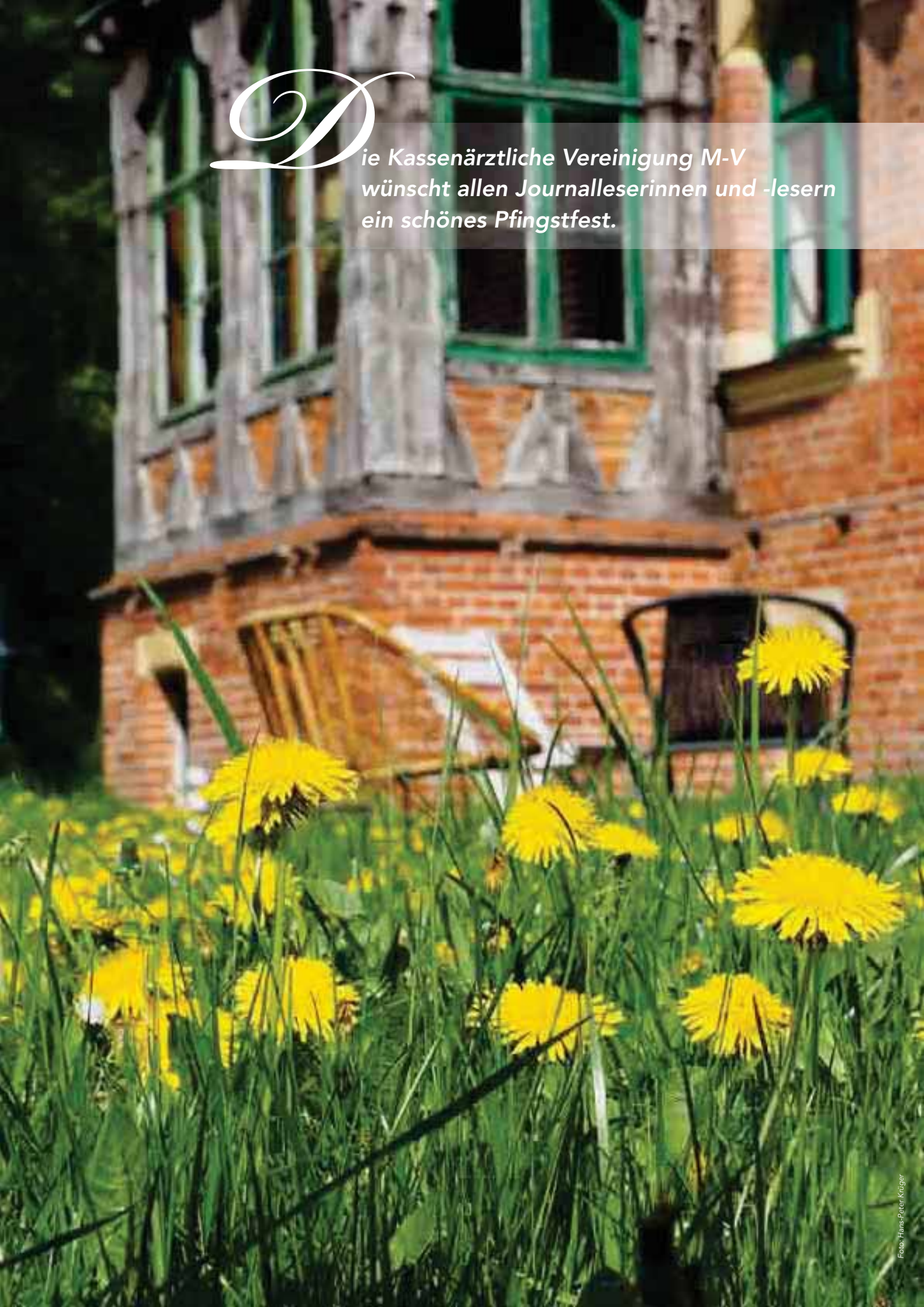
Die Dame in der Agentur ist sofort ganz Ohr. „Deutsch liegt ihm also weniger...", resümiert sie die Ausführungen des Vaters. „Und wie steht es mit Mathematik?" „Nun ja", sagt mein Nachbar mit belegter Stimme, „er ist da kein Genie, kommt aber durchaus mit." Die Dame lächelt verständnisvoll und flüstert: „Also vier minus..." Mein Nachbar läuft rot an, während sein Sohn grinst. „Und wie findest du denn Biologie oder Physik?", wendet sich die Agenturdame nun direkt an Bernie. „Geht so", sagt dieser, und die Dame weiß sofort Bescheid. Denn man soll Kinder nicht zwingen, irgendeinen Beruf zu ergreifen, der sie seelisch beengen könnte. Schließlich gibt es Hartz IV. „Welche Fächer sind dir denn in der Schule am liebsten?", lächelt sie nun Bernie an. „Hm, Sport... , Musik...", gibt der zurück.

„Haben Sie denn an bestimmten Themen ein besonderes Interesse festgestellt?", fragt sie nun den Vater. „Hm, er spielt gern Fußball und liebt seinen Gameboy. Und er mag unsere Wellensittiche." „Oh, wie schön!", ruft die Dame aus, „er ist also sehr tierlieb." Bernie starrt vor sich hin. „Willst du nicht Tierpfleger werden? In einem Zoo oder Tierheim oder einer Forschungseinrichtung?", fragt ihn die Dame. „Hm, wenn schon, dann in Afrika, so mit Safari", sagt Bernie. „Na ja, dafür haben wir keine Ausbildungsmöglichkeit, aber immerhin genügt die Hauptschule", erwidert die Dame trocken. Der Vater schaut zu seinem Sohn, dem jedoch nicht die geringste Regung anzusehen ist.

Die freundliche Dame von der Arbeitsagentur wischt sich mit einem Tuch die Stirn und nimmt einen neuen Anlauf. „Wie sieht es denn mit seinen handwerklichen Fähigkeiten aus? Schraubt er gern was zusammen oder arbeitet er gern mit Holz? Und befasst er sich mit Elektrotechnik?" Der Vater schaut zu Bernie und dieser zu ihm. „Also ich glaube, dass er insgesamt nicht schlecht ist. Neulich haben sie in der Schule ein Vogelhäuschen gebastelt, aus abgebrannten Streichhölzern. Bernie hat eine 2 für seine Mitarbeit bekommen!" Mein Nachbar hat plötzlich rote Wangen und ist ganz aufgeregt. „Aus abgebrannten Streichhölzern...", murmelt die Agenturdame vor sich hin. „Und sonst...?", fragt sie, während sie auf die Uhr schaut. „Na ja, er ist ja noch sehr jung...", erwidert der Vater ratlos.

Die Agenturdame setzt sich an ihren PC und tippt allerhand ein. Es dauert ziemlich lange, bis sie etwas ausdruckt und dann zu meinem Nachbarn sagt: „Ich hatte es mir schon gedacht und werde nun von unserem Computer bestätigt. Ihr Sohn sollte später mal in einem Tierpark arbeiten, am besten in der Vogelstation. Dort braucht er kaum Mathematik und kann bei den Papageien Deutsch lernen, sein Musikverständnis wird ihm helfen. In der Betriebsmannschaft kann er in seiner Freizeit Fußball spielen, zuhause den Gameboy, Hauptschule genügt. Hier ist der Ausdruck." „Und hat er denn da Aufstiegsmöglichkeiten?", fragt mein Nachbar besorgt. „Aber sicher", sagt die Dame, „bis zu den Giraffen!" ■

**Klaus Britting ist freier Autor.*



Die Kassenärztliche Vereinigung M-V wünscht allen Journalleserinnen und -lesern ein schönes Pfingstfest.

Foto: Hans-Peter Krüger