

# Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Justitiariat – Seite 4

**Bedenkliches Beratungsangebot der Krankenkassen**

## Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen,

der Alltag unseres Berufes wird immer komplexer und die Aufgaben in der Betreuung der Patienten nicht einfacher. Wir müssen uns in unserem Alltag mit immer



Foto: privat

*Dipl.-Med. Axel Zirzow*

*Vorsitzender des Beratenden  
Fachausschusses für die  
hausärztliche Versorgung  
in der KVMV*

mehr neuen Begriffen, Rechtsvorschriften, Leitlinien, auch mit Worthülsen und mit Ansprüchen aller auseinandersetzen. Wir bekommen Handlungsempfehlungen, setzen Qualitätsmaßstäbe und entwickeln uns dynamisch mit der Zeit mit.

Im hausärztlichen Bereich hat der neue Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) seine ersten Spuren hinterlassen. Und der Monat Mai hat die Auswirkungen gezeigt. Viele werden sich fragen, was hat der Aufwand wirklich

Innovatives gebracht. Leider hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) den EBM nicht sehr geschickt verhandelt. Eines zeigt der EBM trotzdem auf: Was eine ärztliche Leistung Wert ist und ab wann sie überhaupt einen Wert darstellt. Dies betrifft letzten Endes nicht nur den hausärztlichen Bereich. Es werden an uns hohe Erwartungen gestellt, die wir erfüllen sollen und auch müssen. Andererseits ist eine freiberufliche Praxis heute nur mit einer hohen Wochenarbeitszeit zu führen – bis auf wenige Ausnahmen. In der Zukunft muss bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen auch endlich die persönliche Lebensqualität und nicht die Gängelung des Einzelnen im Mittelpunkt stehen. Dies sollte und darf nicht vernachlässigt werden, denn auch ein Arzt in der eigenen Niederlassung hat einen Anspruch auf adäquate Freizeit. In der Politik wird überlegt, wie man noch mehr Druck in das System geben kann. Sonst wären solche realitätsfremden Vorschläge nicht zu verstehen, die Begrenzung der maximalen Wartezeit der Patienten auf 30 Minuten festlegen zu wollen und, dass Patienten innerhalb von 30 Tagen bei Überweisungen einen Facharzttermin erhalten sollen. Das Ganze soll noch gekoppelt werden mit der Drohung des Geldabschlages für die niedergelassenen Ärzte. Mit den Ansprüchen in der Gesellschaft ist das so ein

zweischneidiges Schwert. Jeder meint, dass er diesen und jenen Anspruch hat, so auch Anspruch auf den Menschen Arzt. Dieser Anspruch ist jetzt sogar messbar geworden. Stetig zunehmend werden die Ärzte gemessen und bewertet. Die Form der Bewertungen ist ein Gesellschaftsspiel geworden, das ursprünglich aus der Frage nach Qualität und Qualitätssicherung kam. Es werden überall Evaluationsbögen verteilt, die ausgefüllt werden sollen. Und es gibt eine andere Seite dieser Bewertungen und der zunehmenden Transparenz in der Gesellschaft. Kaum bzw. gar nicht wird die Frage nach dem Schutz der Persönlichkeit des Bewerteten gestellt. Man macht bei der Datensammlung der NSA einen riesigen Wirbel, aber gleichzeitig kursieren aus den unterschiedlichsten Gründen persönliche Daten im Netz und dies wird allgemein so hingegenommen, weil es eben allgemein so üblich ist. Der Einzelne hat kaum die Möglichkeit, sich dagegen zu wehren.

Haben Sie sich schon eine Bewertung Ihrer Leistung im Netz angesehen? Das Spannendste daran ist, was einmal drin steht, geht auch nicht verloren. Jeder kann sich im Netz tummeln und seine Bewertungen bleiben anonym! Mittlerweile ist dies Normalität und zieht sich durch unsere Gesellschaft, wie ein medialer Mainstream. Wir haben dieses Phänomen schon in den verschiedenen Gesellschaftsordnungen in unserem Land erleben müssen, nun ist es im Netz angekommen. Ich denke, dass diese Form der Anonymität im Netz dem Berufsstand Arzt noch sehr zu schaffen machen wird. Die AOK hat als Vorreiter einen Gesundheitsnavigator eingerichtet. Dort kann der Patient über Praxis und Personal, Arztkommunikation, Behandlung und Gesamteindruck berichten. Es geschieht selbstverständlich anonym. Dazu auch der Hinweis, „...geben Sie Ihren Ärzten eine faire Rückmeldung“. Bei den anonymen Bewertungen sind wir mittlerweile zu einer Kultur der Feigheit gelangt. Ein berühmter deutscher Philosoph prägte zur Gesellschaft folgenden Satz:

„Der Mensch ist in seinem Wesen das Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse.“

In diesem Sinne mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Ihr  
Axel Zirzow.

# Inhaltsverzeichnis

## Politik reflektieren

KVMV fordert von Justiz konsequente Ermittlungsarbeit statt schärfere Gesetze .....	4
VERAH-Care in den Medien .....	5
KBVMesse 2014 – Plattform für regionale Initiativen ...	8

## Kassenärztliche Versorgung

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung .....	6
---	---

## Justitiariat

Bedenkliches Beratungsangebot der Krankenkassen ..	10
Verdacht von Arzneimittelmisbrauch .....	11

## Medizinische Beratung

Off-Label-Use – Gabapentin zur Behandlung der Spastik bei Multipler Sklerose .....	14
Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise .....	15

## Informationen und Hinweise

VERAH oder NäPA – ein Blick in die Praxis .....	16
Prävention aus vielen Händen .....	17
Herzsportgruppen brauchen engagierte Ärzte .....	18
7. Golfturnier der Kassenärztlichen Vereinigung M-V .....	22

Zulassungen und Ermächtigungen .....	19
--------------------------------------	----

Impressum .....	20
-----------------	----

Öffentliche Ausschreibungen .....	21
-----------------------------------	----

## Feuilleton

Erinnern – Gedenken – Würdigen – Mahnen Die Mahn- und Gedenkstätten Wöbbelin .....	23
---	----

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

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

## Mit spitzer Feder

Komm, lieber Mai, und mache .....	26
-----------------------------------	----

Unterstützen Sie uns als Herzgruppenarzt .....	27
--	----

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



Der Stand von KVMV und TK  
auf der KBV-Versorgungsmesse 2014

8

## Abrechnung

MRSA – neuer Abschnitt im EBM .....	9
Feste Sachkostenpauschale für suprapubischen Harnblasenkatheter .....	9
Medizinisch-physikalische Leistungen .....	11
Medizinischer Leistungsumfang in der Bundeswehr ....	13

## Geschäftsbereich Qualitätssicherung

„Mein PraxisCheck“ jetzt zur Hygiene .....	12
Handbuch Qualitätszirkel .....	15

## Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität

Sachlich-rechnerische Berichtigung sonstiger Kostenträger .....	13
---	----

## Vertragsabteilung

BKK vor Ort tritt Tonsillotomie-Vertrag bei .....	14
---	----



**Titel:**  
"Sylvette David – Picasso  
und das Modell heute"

**Foto:** Renate Ross, 2014

Ausstellung in der Kunsthalle  
Bremen: *Sylvette, Sylvette,  
Sylvette – Picasso und das  
Modell*, bis 22. Juni 2014

## KVMV fordert von Justiz konsequente Ermittlungsarbeit statt schärfere Gesetze

Von Kerstin Alwardt\*

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) hat die erneute Forderung der Landesjustizministerin, Uta-Maria Kuder (CDU), nach schärferen Gesetzen zur Strafverfolgung von Ärzten mit Verwunderung zur Kenntnis genommen. Die KVMV bekräftigt wiederholt, dass die bestehenden Gesetze völlig ausreichend seien, wenn die Justizbehörden die ihnen bekannten bzw. übergebenen Fälle zügig bearbeiten würden. Als Beispiel steht derzeit ein Rostocker Arzt im Fokus der Öffentlichkeit, dem Abrechnungsbetrug und Falschbehandlung vorgeworfen wird.

Der Fall des Dr. M aus Rostock, der jahrelang umstrittene Eingriffe an der Wirbelsäule durchgeführt haben soll, beschäftigt nun auch die Strafverfolgung. Bei der Überprüfung seiner Abrechnungen fielen der KVMV im Jahr 2008 umfangreiche Abrechnungsmanipulationen auf. Diese wurden mithilfe von Gutachtern vollständig aufgearbeitet und führten zu Honorarrückforderungen in Millionenhöhe. Da darüber hinaus auch Anhaltspunkte für Behandlungsfehler bestanden, wurde unverzüglich ein Verfahren zum Entzug der Zulassung eingeleitet. Der Arzt klagte zwar gegen den Beschluss des Zulassungsentzugs, aber das Landessozialgericht Mecklenburg-Vorpommern hatte den Beschluss im März 2010 bestätigt. Damit wurde bereits 2009 sichergestellt, dass der Neurochirurg keinen weiteren Schaden zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Versicherten anrichten konnte. Gleichzeitig hat die KVMV Strafanzeige gegen den Arzt bei der zuständigen Justizbehörde erstattet. Der Sachverhalt war dort damit umfänglich bekannt.

Weshalb erst fünf Jahre später Anklage erhoben wurde und eine Inhaftierung erfolgte, ist nicht nachvollziehbar. „Vor diesem Hintergrund verwundert es, wenn die zuständige Ministerin schärfere Gesetze gegen Ärzte und andere im Gesundheitswesen Tätige fordert“, sagte Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, dem Ärztlichen Nachrichtendienst. Es liegt nahe, dass die Landesjustizministerin von eigenen Versäumnissen ablenken möchte.

Nach einem Bericht des NDR-Nordmagazins hätte der Neurochirurg nach dem Entzug seiner Zulassung im Jahr 2009 noch bis April 2013 weiter Privatpatienten behandelt. Auch hier soll es zu Unregelmäßigkeiten bei den Abrechnungen gekommen sein. Später sei er in die Schweiz gegangen. Die notwendige Unbedenklichkeitsbescheinigung für seine dortige Zulassung habe er gefälscht. Seit Ende Februar sitze der Arzt in Untersuchungshaft. Bislang habe er sich zu den Tatvorwürfen nicht geäußert, berichtet der NDR. Am 12. Mai soll der Gerichtsprozess beginnen.



Foto: clipdealer

Aufgedeckt wurden der anfängliche Abrechnungsbetrug und die Falschbehandlungen des Arztes durch die KVMV auf der Basis der bestehenden Gesetze. Alle zur Verfügung stehenden Maßnahmen wurden eingeleitet und die Tätigkeit als Vertragsarzt umgehend beendet. Es wäre auch auf Basis der bestehenden Gesetze bereits vor fünf Jahren möglich gewesen, Anklage wegen Betruges und Körperverletzung zu erheben. Insofern ist die Forderung nach schärferen Gesetzen populistisch und durchsichtig. Es werden keine schärferen Gesetze benötigt, sondern allein eine konsequente Umsetzung der bestehenden Vorschriften. Und dies obliegt ausschließlich dem Verantwortungsbereich der zuständigen Ministerin. ■

\*Kerstin Alwardt ist Leiterin der Presseabteilung in der KVMV.

## VERAH-Care in den Medien

Von Kerstin Alwardt

In der ersten Aprilwoche dieses Jahres waren die Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH) mit der Zusatzqualifikation *Care* sowohl in den regionalen Medien, als auch in der medizinischen Fachpresse breit aufgestellt. Der Grund: Die AOK Nordost und die Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hatten gemeinsam auf einer Landespressekonferenz (LPK) dazu informiert.

Erst Ende März dieses Jahres hatten 107 Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH) ihre Zusatzqualifikation *Care* in Schwerin erfolgreich abgeschlossen. Unter ihnen Andrea Talkenberger. Neben ihrem Chef Stefan Zutz, Hausarzt aus Neubukow, Harald Möhlmann, Geschäftsführer Versorgung der AOK

seezeitung Harald Möhlmann von der AOK Nordost, „und tragen dazu bei, dass die Patienten zu Hause alles besser auf die Reihe kriegen.“ Das Deutsche Ärzteblatt

*Erleichterung nach der LPK bei Andrea Talkenberger (VERAH) und Carolin Camesasca (AOK Nordost)*



Das LPK-Podium (v.l.): Hausarzt Stefan Zutz, Harald Möhlmann (AOK Nordost), Dr. Dieter Kreye (KVMV), Andrea Talkenberger (VERAH) und Journalist Jürgen Seidel



Fotos: AOK Nordost/Juhs

Nordost und Dr. Dieter Kreye, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV, erklärte sie ihre neuen Aufgabengebiete. Durch die *Care*-Fortbildung übernimmt sie nun auch das Fall- und Schnittstellenmanagement vor allem für ältere Patienten, die Versorgung in der Häuslichkeit, das Wundversorgungsmanagement und stärkt und unterstützt die Eigenkompetenz der Patienten und deren Angehörige durch Beratung.

NDR 1 Radio M-V sendete noch am selben Tag und ließ vor allem Andrea Talkenberger als sozusagen Ausführende vor Ort zu Wort kommen. Der Nordkurier titelte am 4. April seinen Beitrag mit „Assistentinnen greifen Hausärzten unter die Arme“ und beschrieb die Vorteile bei der Versorgung von chronisch kranken Menschen und für Hausärzte, die nun durch die neuen Fallmanagerinnen mehr entlastet werden könnten. Das Blatt berichtete weiter, dass sich bislang deutlich mehr Praxisassistentinnen im Land zur VERAH-Care weiterqualifiziert hätten, als erwartet. „Sie sind die Kümmerer“, zitierte die Ost-

veröffentlichte die Empfehlung von Dr. Dieter Kreye, KVMV-Vorstand und selbst Hausarzt in Neubrandenburg, solche Versorgungsassistentinnen zu beschäftigen. Zwar koste deren Fortbildung Geld und die Bezahlung für ihren Einsatz müsse noch besser werden. Dennoch, wurde Kreye zitiert, seien VERAH und VERAH-Care ein Supermodell. Auf der Landespressekonferenz selbst betonte Kreye, dass diese Weiterbildung eine tolle Möglichkeit für fortbildungswillige Praxismitarbeiterinnen biete, mehr Verantwortung zu übernehmen. Die Ärztezeitung überschrieb ihren Artikel mit „Verah wird zur neuen Fallmanagerin“. Das Blatt erläuterte neben den Vertragshintergründen auch recht ausführlich die Vergütung der Hausarztpraxis durch die AOK für die Zusatzleistungen der VERAH mit der Qualifikation *Care*. Entwickelt haben die Fortbildung die AOK Nordost und die KVMV in Kooperation mit dem Institut für hausärztliche Versorgung (IhF). Bislang übernimmt ausschließlich die AOK Nordost als einzige Krankenkasse im Land die Zusatzleistungen der VERAH mit der Qualifikation *Care*. Die KVMV will nun weiteren Krankenkassen diesen innovativen Versorgungsvertrag anbieten. ■

# Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Von Katja Richter\*

**Wenn auch noch nicht alle Fragen endgültig geklärt sind, so ist zum 1. April 2014 die ambulante spezialfachärztliche Versorgung, kurz ASV, gestartet. Erste Indikationen sind die Tuberkulose und atypische Mykobakteriose. Weitere sollen im Juli dieses Jahres folgen.**

Der Gesetzgeber hat mit der Neufassung des § 116b SGB V einen interdisziplinären und sektorenübergreifenden Versorgungsbereich – die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) – geschaffen. Zur Teilnahme berechtigt sind niedergelassene Ärzte, Medizinische Versorgungszentren, ermächtigte Ärzte und Krankenhäuser, wenn sie:

- die Anforderungen und Voraussetzungen der ASV-Richtlinie erfüllen,
- das gegenüber dem erweiterten Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen angezeigt und die entsprechenden Belege beigefügt haben.

Die Behandlung übernehmen Teams von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen. Sie können weitere Ärzte und Psychotherapeuten hinzuziehen, um die Patienten so individuell wie möglich zu versorgen.

## ASV-Team

Dabei setzt die Teilnahme an der ASV die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team voraus. Es besteht aus einem Teamleiter, einem Kernteam sowie weiteren Fachärzten, die bei Bedarf hinzugezogen werden. Der Teamleiter übernimmt die fachliche und organisatorische Koordination. Die Mitglieder des Kernteams sind Fachärzte, die aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen bei der Behandlung der jeweiligen Erkrankung mitwirken. Es ist vorgesehen, dass die Mitglieder des Kernteams an mindestens einem Tag in der Woche eine Sprechstunde in der Praxis des Teamleiters anbieten. Die Mitglieder sollten in angemessener Nähe zum Teamleiter praktizieren. Die dritte Ebene bilden die hinzuzuziehenden Haus-, Fachärzte oder Psychotherapeuten, deren Kenntnisse bei einem Teil der Patienten ergänzend benötigt werden. Ihr Tätigkeitsort muss ebenfalls in angemessener Entfernung zu dem des Teamleiters liegen.

## ASV-Richtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) definiert in Richtlinien die einheitlichen Rahmenbedingungen für den neuen Versorgungsbereich. Die ASV-Richtlinie gibt den formalen Rahmen vor und regelt die Anforderungen und Voraussetzungen für die Diagnostik und Behandlung sowie die Abrechnung in Form eines Appen-

dix' nach Abschnitt 1 und 2 von definierten seltenen und schweren Erkrankungen. Dazu gehören:

- schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, z.B. onkologische und rheumatische Erkrankungen,
- seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit geringen Fallzahlen, z.B. Tuberkulose und Mukoviszidose,
- hochspezialisierte Leistungen, z.B. CT/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen.

Der G-BA kann diesen Katalog ergänzen. Die Teilnahme an der ASV ist für Patienten freiwillig.

## Anzeige beim erweiterten Landesausschuss

Ärzte und Krankenhäuser, die für eine bestimmte Indikation an der ASV teilnehmen wollen, müssen das vorher dem erweiterten Landesausschuss anzeigen. Dieser Ausschuss, besetzt mit Vertretern der Vertragsärzteschaft, Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft M-V, hat die ASV-Anzeigeformulare und Hinweise für das Anzeigeverfahren erarbeitet.

Sie sind auf der Internetseite der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Arzt in M-V → ASV. Zur Durchführung eines ordnungsgemäßen Anzeigeverfahrens sollen ausschließlich diese Formulare Verwendung finden. Ebenso müssen alle notwendigen Nachweise beigefügt werden, damit die Anzeige vollständig und damit wirksam ist. Der erweiterte Landesausschuss prüft dann, ob die Teams die Voraussetzungen erfüllen. Dafür hat er zwei Monate Zeit. Die ASV-Berechtigung gilt immer nur für eine bestimmte Indikation, nicht für alle ASV-Krankheitsbilder.

## Dokumentation und Abrechnung

Die erbrachten ASV-Leistungen müssen im Praxisverwaltungssystem (PVS) gesondert dokumentiert werden, so dass eine Zuordnung zum ASV-berechtigten Arzt und zum jeweiligen ASV-Team sichergestellt ist. Die PVS-Hersteller sind darüber informiert, dass die Software entsprechend umgestellt wird.

- **Dokumentation:** ASV-Leistungen werden im PVS so dokumentiert, dass eine Zuordnung zum ASV-be-

▼  
rechtigten Arzt und zum jeweiligen Team eindeutig sichergestellt ist.

- **Abrechnung:** Jeder Arzt rechnet seine ASV-Leistungen selbst ab. Dazu ist eine ASV-Teamnummer, vergeben durch die ASV-Servicestelle, erforderlich. Das PVS gewährleistet, dass der Arzt in seiner Praxis die ASV-Teamnummern eingeben kann und bei der Ab-



rechnung automatisch überträgt. Für die Abrechnung muss jede ASV-Leistung mit der ASV-Teamnummer gekennzeichnet sein, damit sie erkennbar ist. Der niedergelassene Arzt kann wählen, ob er über die Kassenärztliche Vereinigung oder die Krankenkassen abrechnen möchte. Die KVMV bietet ihren Mitgliedern die Übernahme der Abrechnung als Service an. Dabei ändert sich für die Ärzte – bis auf die zusätzliche Angabe der ASV-Teamnummer – wenig.

- **Formularbedruckung:** Formulare zur Veranlassung von Leistungen sind mit der ASV-Teamnummer zu kennzeichnen. Die neunstellige Nummer wird anstelle der neunstelligen Betriebsstättennummer (BSNR) aufgedruckt. Für die Verordnung von Arzneimitteln gibt es spezielle ASV-Rezepte. Bei diesen ist in der sogenannten Codierleiste anstatt der Betriebsstättennum-

mer (BSNR) die Pseudoziffer „22222222“ (9 x Ziffer 2) eingedruckt. Mit diesen Rezepten belastet die Verordnung für ASV-Patienten nicht das Richtgrößenvolumen.

## Vergütung

Für die niedergelassenen Ärzte und die Klinikärzte ist die Vergütung einheitlich. Alle Leistungen werden zu festen Preisen bezahlt, extrabudgetär und ohne Mengenbegrenzung. Leistungen, die nicht im EBM stehen aber laut ASV-Richtlinie abgerechnet werden dürfen, werden gesondert honoriert.

## Eckdaten: Tuberkulose und atypische Mykobakteriose

Seit dem 1. April 2014 können Fachärzte beim erweiterten Landesausschuss anzeigen, dass sie für diese Indikation eine ASV-Berechtigung erhalten möchten. Um diese zu erhalten, müssen neben den bereits genannten Anforderungen auch Mindestmengen nachgewiesen werden. Das heißt, dass das Kernteam mindestens 20 Patienten mit Verdachts- oder gesicherten Diagnosen behandelt haben muss. Für die Berechnung ist die Summe aller Patienten mit Tuberkulose und atypischer Mykobakteriose maßgeblich, die die Mitglieder des Kernteams im Vorjahr der Antragstellung behandelt haben. Die Mindestmenge gilt auch nach Erteilung der ASV-Erlaubnis, um im Besitz der Genehmigung zu bleiben. Ärzte mit dieser ASV-Berechtigung können im Wesentlichen alle Leistungen durchführen, die zur Diagnostik und Behandlung der Infektionserkrankung erforderlich sind. Dazu gehört auch die Therapie von Nebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen sowie das Abklären einer Verdachtsdiagnose. Allerdings umfasst der Behandlungsumfang der ASV nicht die Therapie von Begleiterkrankungen wie die Methadon-Substitution bei Opiatabhängigen oder von Behandlungsspätfolgen.

Ab dem 1. Juli 2014 startet die ASV für die weitere Indikation der gastrointestinalen Tumore und Tumore der Bauchhöhle als erste onkologische Erkrankungen. Sie fallen unter die Kategorie schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen.

Weitere Hinweise zur ASV sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Arzt in M-V → ASV und die KBV hat eine Broschüre „Praxiswissen“ zur ASV veröffentlicht, die herunterzuladen ist von der Internetseite: [www.kbv.de/asv](http://www.kbv.de/asv). ■

*\*Katja Richter ist Mitarbeiterin der Kassenärztlichen Versorgung.*

## KBVMesse 2014 – Plattform für regionale Initiativen

Von Jeannette Wegner\*

Vom 26. bis 28. März fand die diesjährige von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) initiierte Messe der Versorgungsinnovationen in Berlin Mitte im dbb Forum statt. Zum fünften Mal präsentierten Mitgestalter der ambulanten Versorgung in etwa 50 Ausstellungen ihre innovativen Projekte und Kooperationen.

Die Versorgungsmesse der KBV begann welttoffen mit der Auftaktveranstaltung „Internationales Panel Medizinische Aus- und Weiterbildung“, in der Experten aus Deutschland, England, der Schweiz und den Niederlanden die Hausarztausbildung in ihren Ländern darlegten. Das folgende Podiumsgespräch beschäftigte sich mit möglichen Gründen des Hausärztemangels.

der Wundtherapie bei chronischen Wunden, der Versorgungsverbesserung von Menschen mit psychischen Belastungen oder der Einbeziehung der Komplementärmedizin neben der Schulmedizin bei Krebspatienten mit einem Informations- und Beratungsprogramm. Ein Halt galt dem Stand der Techniker Krankenkasse (TK) und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), die

das TK-PraxisNetz: „Der zufriedene Patient“, das Konzept und dessen geplante Weiterentwicklung präsentierten. Dafür gibt es Vorstellungen zur Einbeziehung elektronischer Entscheidungshilfen, einer Online-Terminbuchung und fachbereichsindividueller Qualitätsindikatoren. Seit nunmehr 2009 gibt es das in Schwerin, Wismar, Rostock und Stralsund ansässige Netz. Darin arbeiten Ärzte aus unterschiedlichen medizinischen Richtungen eng zusammen, um möglichst schnell und effektiv im Sinne des Patienten handeln zu können.

Interessierte Besucher konnten sich neben den Messeständen auch in

den zahlreichen Fachforen informieren, in denen die Aussteller ihre Projekte, den Weg dorthin und die erreichten Ergebnisse darstellten. Beendet wurde die Messe mit Fachforen zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und dem Abschlusspodium zur Bedeutung der Versorgungsforschung sowie der zeitnahen Nutzung dieser Ergebnisse. ■

\*Jeannette Wegner ist Mitarbeiterin der Vertragsabteilung der KVMV.



Die KBV-Vorstände Regina Feldmann und Dr. Andreas Gassen beim Fachsimpeln auf dem Messerundgang mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (v.l.)

Eröffnet wurde die KBVMesse am zweiten Tag von Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV, in Anwesenheit des Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe (CDU). Anschließend luden die beiden KBV-Vorstände den Minister zu einem Messerundgang ein. Gröhe zeigte sich interessiert an den vielfältigen Ständen mit kreativen regionalen Initiativen von Fachverbänden, Ärztenetzen, Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen. So widmeten sich die vorgestellten Projekte beispielweise der Optimierung

## MRSA – neuer Abschnitt im EBM

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 323. Sitzung mit Wirkung zum 1. April 2014 beschlossen, die Leistungen der MRSA-Vergütungsvereinbarung in den Abschnitt 30.12 des EBM „Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA“ zu überführen. Damit ändern sich zur Abrechnung nur die Gebührenordnungspositionen.

Bezeichnung der GOP	GOP bis 31.03.2014	GOP ab 01.04.2014
	ALT	NEU
Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten	86770	30940
Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson	86772	30942
Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson	86774	30944
Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson	86776	30946
Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz	86778	30948
Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)	86780	30950
Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)	86781	30952
Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden	86782	30954
Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954	86784	30956

Die erteilten Genehmigungen zur Durchführung und Abrechnung der Leistungen der MRSA-Vergütungsvereinbarungen behalten uneingeschränkt ihre Gültigkeit.

Das Ablaufschema „MRSA“ wurde aktualisiert und ist auf den Internetseiten der KVMV eingestellt unter: Für Ärzte → Praxisservice → Qualitätssicherung → Qualitätssicherung aktuell → MRSA-genehmigungspflichtige Leistun-

gen. Die KBV hat im Internet weiterführendes Material zur Verfügung gestellt. Unter: [www.mrsa-ebm.de](http://www.mrsa-ebm.de) sind Informationen über Diagnostik und Behandlung, Umgang mit Antibiotika, Fortbildung oder Abrechnung und Vergütung aufgeführt. Zudem stehen hier Merkblätter für Patienten zum Download bereit. Auch das Robert Koch-Institut hat Informationen auf: [www.rki.de](http://www.rki.de) sowie die MRSA-Netzwerke auf: [www.mrsa-net.org](http://www.mrsa-net.org) veröffentlicht. ■ mg

## Feste Sachkostenpauschale für suprapubische Harnblasenkatheter

Mit den Krankenkassen wurde auf Landesebene vereinbart, dass ab 1. April 2014 eine feste Sachkostenpauschale von 19,50 Euro für das Legen oder Wechseln eines suprapubischen Harnblasenkatheters nach GOP 02321 und 02322 gilt.

Die Vergütung der Sachkostenpauschale ist an die Dokumentation der GOP 99014U gebunden, zur Kennzeichnung, dass tatsächlich Sachkosten entstanden sind. Mit dieser Neuregelung endet ab dem 2. Quartal 2014 das Einreichen der Rechnungen für die einzelnen Patienten. Die pauschale Sachkostenerstattung bedeutet, dass die Ärzte die suprapubischen Harnblasenkatheter kaufen müssen und dass eine andere Beschaffungsmöglichkeit, z.B. Verordnung auf Rezept, nicht mehr möglich ist. ■ mg

## Bedenkliches Beratungsangebot der Krankenkassen

Von Thomas Schmidt\*

**Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) erhielt die Information über eine Komfortbetreuung bei psychischen Erkrankungen während der Arbeitsunfähigkeit. Konkret unterbreitete die Daimler Betriebskrankenkasse einem ihrer Versicherten ein Angebot, das darauf abzielte, die „Beratung so individuell wie möglich auf Ihre ganz persönliche Situation auszurichten.“**

Das Angebot solle dem Versicherten helfen, sich in den bisweilen unübersichtlichen Behandlungsmöglichkeiten des Gesundheitssystems zurechtzufinden. Gleichzeitig könne von einer verbesserten medizinischen und sozialtherapeutischen Versorgung profitiert werden. Die



Krankenkasse teilte weiter mit, dass sie ein medizinisches Dienstleistungsunternehmen betraut habe, das ihr seit vielen Jahren zur Seite stehe: „Zum Beratungsteam gehören qualifizierte Fachkräfte aus Medizin und Sozialarbeit mit umfassender Erfahrung in der Begleitung von Menschen mit Unterstützungsbedarf in Hinsicht auf medizinische und therapeutische Versorgung.“ Der Berater dieses Dienstleistungsunternehmens unterstütze den Versicherten z.B. bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Behandlungsmaßnahmen, Rehabilitationsbehandlungen, zusätzlichen Beratungsangeboten und würde bei der beruflichen Wiedereingliederung sowie bei der Klärung sozialrechtlicher Fragen helfen. Dazu solle der Versicherte eine Einwilligungserklärung zur Datenübermittlung an das Dienstleistungsunternehmen unterschreiben.

Damit konnte die KVMV nicht einverstanden sein und teilte dem Beauftragten für den Datenschutz ihre Bedenken mit. Das Beratungsangebot richtet sich explizit an psychisch Erkrankte. Deshalb ist es fraglich, ob diese Patienten die Tragweite der von ihnen erbetenen Einwilligungserklärung zur Datenübermittlung überblicken können, zumal die Krankenkasse beabsichtigte, die Versicherten Daten einer außenstehenden Firma zu übermitteln.

Vom Beauftragten für den Datenschutz wurde dazu das Bundesversicherungsamt (BVA) um Stellungnahme gebeten, das eine zwischenzeitliche Einschätzung abgab: Es kam zu dem Ergebnis, dass der Detailvertrag mit der beauftragten Firma über das Outsourcing bedenklich sei. Abgesehen von der unklaren Rechtsgrundlage würden die Vereinbarungen mit der Firma Regelungen enthalten, die selbst bei grundsätzlicher Tolerierung einer Ausgliederung der Leistungen so nicht hinnehmbar seien. Die GmbH prüfe die Notwendigkeit und Plausibilität von Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit. Ferner verhandele sie mit den Leistungserbringern über Möglichkeiten, die geeignet sind, die Arbeitsunfähigkeit wieder herzustellen. Damit seien die Grenzen der ärztlichen Beratungsleistung, die unter dem Arztvorbehalt stünden, deutlich überschritten.

Das BVA stellte weiter fest, dass die im Vertrag vorgesehene Information und Motivation der Versicherten zur Durchführung eines Rentenanspruchsverfahrens eine Beratungsleistung der Krankenkasse sei, die nicht an einen Dienstleister übertragen werden dürfe. Es fasste zusammen, dass für das Outsourcing der persönlichen Einzelfallbetreuung keine tragfähige Rechtsgrundlage erkennbar sei. Für die Verwendung der so gewonnenen persönlichen Daten mit der Konsequenz der aufgezeigten Eingriffe in die ärztliche Behandlungskompetenz gebe es keine Rechtsgrundlage. Die Daimler BKK hat dem BVA aktuell erklärt, dass sie ihr Beratungsangebot nicht mehr fortführt.

Sollten die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten des Landes von ähnlich gelagerten Beratungsangeboten anderer Krankenkassen erfahren, bittet die KVMV darum, den Datenschutzbeauftragten der KVMV zu informieren. Weitere Informationen erteilt das Justitiariat der KVMV unter Tel.: 0385.7431 224 oder E-Mail: justitiar@kvmv.de. ■

\*Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.

## Medizinisch-physikalische Leistungen

Wenn medizinisch-physikalische Leistungen in einer Arztpraxis durchgeführt und abgerechnet werden, müssen die Ärzte die Zuzahlungsbeiträge der Versicherten auch in der Praxis einziehen. Folgende Übersicht über die Höhe der Zuzahlungen bei medizinisch-physikalischen Leistungen haben die Krankenkassen des Landes mitgeteilt:

### Zuzahlungen bei der Abgabe von Heilmitteln in Arztpraxen für alle Krankenkassen und sonstige Kostenträger in Mecklenburg-Vorpommern

#### Atemgymnastik, Krankengymnastik, Übungsbehandlungen

EBM	Leistungen	Punkte EBM	Behandlungsdauer	Zuzahlung in Euro
30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	74	15 Minuten	1,34
30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	34	20 Minuten	0,50
30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung) ggf. Durchführung im Bewegungsbad	94	15 Minuten	1,34
30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung) ggf. Durchführung im Bewegungsbad	48	20 Minuten	0,50
30300	sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	87	15 Minuten	1,32
30301	sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	30	15 Minuten	0,51

#### Massagen, Druckverfahren

30400	Massagetherapie	74	*	0,92
30402	Unterwasserdruckmassage	97	*	1,52

\* keine Vorgabe der Behandlungsdauer, orientierend Prüfzeit im EBM (5 Minuten)

Stand: 1. April 2014

Die aufgeführten Zuzahlungsbeiträge gelten ausschließlich für zuzahlungspflichtige Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen und für sonstige Kostenträger. Für zuzahlungsbefreite Versicherte ist die Abrechnung der medizinisch-physikalischen Leistungen mit dem Buchstaben A, z.B. 30400A, zu kennzeichnen. ■ mg



## Verdacht von Arzneimittelmisbrauch

Bei einem 33-jährigen Patienten – versichert bei der Bahn-BKK – besteht der Verdacht eines Arzneimittelmisbrauchs. Er versucht in verschiedenen Arztpraxen Rezepte für Oxygesic zu erhalten. Bislang war er im Raum Mecklenburg unterwegs.

Die KVMV bittet alle Ärzte um erhöhte Aufmerksamkeit und möchte dazu auffordern, in Zweifelsfällen die Angaben des Patienten durch Rückfrage beim Hausarzt zu prüfen. ■ ts

## „Mein PraxisCheck“ jetzt zur Hygiene

Von Silke Seemann\*

**Mit dem Selbsttest zur Hygiene bietet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nun ein zweites Thema an, mit dem sich Praxen online überprüfen können. Damit sollen niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten erfahren, wie sicher und genau ihre Praxis die Hygieneanforderungen erfüllt – vergleichend und kostenlos. Wichtig: Es ist ein Test, keine Prüfung!**

Die vielfältigen und für den Arzt und Psychotherapeuten kaum noch überschaubaren Hygieneanforderungen führen immer häufiger zu Verunsicherungen in den Arztpraxen – zumal, wenn sie mit Kontrollen der Gesundheitsämter verbunden sind. In der Tat hat der Praxisinhaber die Vorschriften, Vorgaben und Empfehlungen der Landeshygieneverordnung, MedHYGVO M-V, oder des Medizinproduktegesetzes zu verantworten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können hierbei bestenfalls als Berater und Service-Anbieter agieren.

Erleichterung könnte nun der Selbsttest: „Mein PraxisCheck“ Hygiene verschaffen. Er soll die Praxisinhaber dabei unterstützen, die vielfältigen Anforderungen, aber auch die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) kennen zu lernen, ihre Umsetzung in der Praxis kritisch zu bewerten und voranzutreiben. So gibt es hilfreiche Hinweise zur Erstellung eines schriftlichen Hygieneplans, zu dem jede Arztpraxis gesetzlich verpflichtet ist. Der Check umfasst alle Aspekte, die für die Hygiene wichtig sind: Händedesinfektion, Hautschutz, Instrumentenreinigung, Desinfektion, Sterilisation, meldepflichtige Krankheiten, Infektionsschutz und die jeweilige Regelung der Verantwortlichkeiten.

Zum Hygienecheck genügt ein Computer oder ein mobiles Gerät wie ein Tablet oder Smartphone mit Internetzugang. Der Test selbst ist unkompliziert. Zu jeder Frage sind vier Antworten möglich. Nach jeder Antwort gibt es sofort eine Rückmeldung, die nach einer kurzen Bewertung auch Verbesserungsvorschläge enthält. Praxisteam können den Test auch gemeinsam durchgehen.

**Und so funktioniert er Schritt für Schritt:** Sie finden den Test unter: [www.kbv.de/html/mein\\_praxischeck.php](http://www.kbv.de/html/mein_praxischeck.php). Wählen Sie das Thema Hygiene und klicken auf „Check starten“. Nachdem Sie den Hinweisen zum Datenschutz zugestimmt haben (Häkchen setzen), können Sie beginnen. Nach dem Anklicken einer Antwort erscheint darunter ein Feedback-Feld mit einem Kommentar. Je nachdem, was Sie geantwortet haben, erhalten Sie eventuell auch konkrete Verbesserungsvorschläge (zum Beispiel: „Gut, aber prüfen Sie auch ...“ oder „Vorsicht! Erfahrungen haben gezeigt, dass...“).

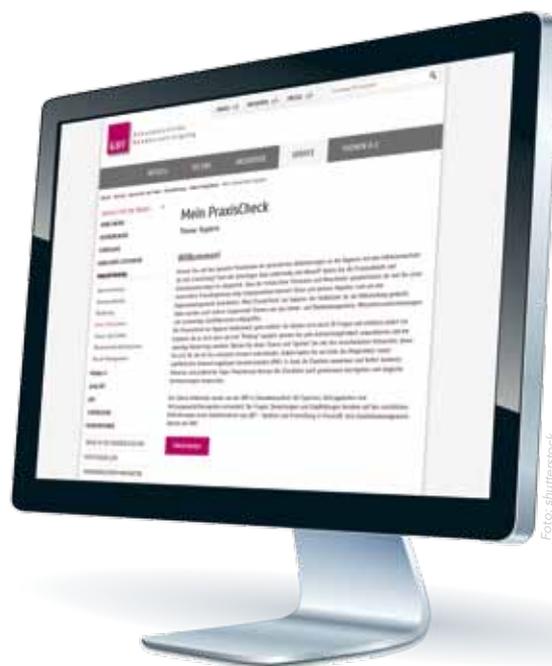


Foto: shutterstock

Am Ende des Tests werden Sie um freiwillige Angaben gebeten: Berufsgruppe (z.B. Ärztin/Arzt), Anzahl der Mitarbeiter, Organisationsform (z.B. MVZ). Zudem haben Sie die Möglichkeit, Ihre Ergebnisse im Überblick anzuschauen. Mit einem Klick auf „Ihre Auswertung“ können Sie den Ergebnisbericht als PDF-Dokument öffnen. Zusätzlich erhalten Sie konkrete Tipps und Hinweise zur Optimierung. Sie können den Ergebnisbericht auch abspeichern und/oder ausdrucken, um ihn später mit dem Praxisteam durchzugehen.

Die KBV versichert, dass keine personen- oder praxisbezogenen Daten gespeichert werden. Außerdem ist er in Zusammenarbeit mit Experten, Vertragsärzten und -psychotherapeuten entwickelt worden. Sollten Fragen zur Hygiene oder zum Hygieneplan offen sein, stehen Silke Seemann, Tel.: 0385.7431 387, E-Mail: [sseemann@kvmv.de](mailto:sseemann@kvmv.de) und Stefanie Moor, Tel.: 0385.7431 384, E-Mail: [smoor@kvmv.de](mailto:smoor@kvmv.de), aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung zur Verfügung. ■

*\*Silke Seemann ist stellvertretende Abteilungsleiterin im Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV.*

## Sachlich-rechnerische Berichtigung sonstiger Kostenträger

Von Anette Winkler\*

Der vierte und letzte Teil der KVJ-Serie ‚Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung‘ beschäftigt sich mit der sachlich-rechnerischen Berichtigung sonstiger Kostenträger – Polizei und Wehrbereich. Die Prüfung wird aufgrund von Beanstandungen dieser sonstiger Kostenträger von der Kassenärztlichen Vereinigung (KVMV) durchgeführt.

Realisiert wird die Prüfung auf der Grundlage bestehender Verträge auf Bundes- und Landesebene. Das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr – für den Wehrbereich – und das Landesamt für zentrale Aufgaben und Technik der Polizei, Brand- und Katastrophenschutz M-V – für die Polizei – prüfen die Rechtmäßigkeit der Verordnungen. Stellen sie unzulässige Verordnungen für Bundeswehrsoldaten bzw. Polizeibeamte fest, beantragen sie bei der KVMV Schadenersatzansprüche. Diese Anträge können innerhalb von sechs Monaten nach Eingang der Abrechnungen gestellt werden. In der Praxis geht es fast ausschließlich um unzulässig ausgestellte Verordnungen – Angabe eines falschen Kostenträgers oder bei Bundeswehrsoldaten kein Notfall für die Verordnung. Der Arzt wird von der KVMV über den Antrag informiert und gegebenenfalls gebeten, den Sachverhalt zu klären (z.B. Angabe des richtigen Kostenträgers) oder eine Stellungnahme (z.B. Begründung



des Notfalls) abzugeben, die dann an das entsprechende Amt mit Bitte um Kostenübernahme weitergeleitet wird. Dies ist in den meisten Fällen erfolgreich, so dass diese Prüfung finanziell selten eine Auswirkung auf den Arzt hat. Ist dennoch ein Rückforderungsbetrag vom Arzt zu erstatten, wird dieser durch die KVMV durch eine sachlich-rechnerische Richtigstellung festgesetzt und im Wege der Aufrechnung gegen den Honoraranspruch erfüllt.

Weitere Informationen zu Verordnungen und Verfahrensabläufen geben Ilona Scholz unter Tel.: 0385.7431 374 oder Anette Winkler, Tel.: 0385.7431 449, aus der Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP) der KVMV. ■

\*Anette Winkler ist Leiterin der WPP der KVMV.

## Medizinischer Leistungsumfang in der Bundeswehr

Die Bundeswehr gewährt den Soldatinnen und Soldaten auch Leistungen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft. Sie werden nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit der KVMV abgerechnet. Die „Richtlinien über künstliche Befruchtung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses gelten mit folgenden Ausnahmen:

**Kostenübernahme:** Im Gegensatz zu gesetzlich Versicherten übernimmt die Bundeswehr die vollen Kosten für solche Leistungen, die ihre Soldatinnen und Soldaten selbst erhalten. Andere Kosten, z.B. für die Partner, müssen von deren Versicherung übernommen werden.

**Zuordnung der Leistungen bei künstlicher Befruchtung:**

- Für einen Soldaten übernimmt die Bundeswehr die Kosten für „Maßnahmen im Zusammenhang mit der ggf. Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung, einschließlich der Kapazitation des männlichen Samens sowie für die (...) Laboruntersuchungen beim Mann und die Beratung des Paares.“

- Für eine Soldatin werden die Kosten für „die Beratung des Paares (...) sowie für die extrakorporalen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Eizellen und Samenzellen“ übernommen.

**HIV-Tests:** Erforderliche HIV-Tests sind abrechnungsfähig.

**Krankenversicherungsnachweis:** Die Behandlung von Soldatinnen und Soldaten setzt die truppenärztliche Überweisung voraus.

Mehr Informationen zum Thema sonstige Kostenträger finden Sie auf der Internetseite der KBV: [www.kbv.de/html/93.php](http://www.kbv.de/html/93.php). ■

kal/KBV

## Off-Label-Use – Gabapentin zur Behandlung der Spastik bei Multipler Sklerose

Von Jutta Eckert\*

Der Begriff „Off-Label-Use“ steht für die Anwendung eines zugelassenen Arzneimittels außerhalb des Anwendungsgebietes (Indikation). Eine im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses tätige Experten-Gruppe erarbeitet hierzu Empfehlungen zum Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse über den „Off-Label-Use“ von Wirkstoffen beziehungsweise Arzneimitteln. Basierend auf diesen Erkenntnissen werden diese dann in die **Anlage VI der Arzneimittel-Richtlinie** (AM-RL), siehe [www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/15/](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/15/) aufgenommen in den

**Teil A:** Arzneimittel, die unter Beachtung der dazu gegebenen Hinweise in den nicht zugelassenen Anwendungsgebieten (Off-Label-Use) **verordnungsfähig** sind oder

**Teil B:** Wirkstoffe, die in zulassungsüberschreitenden Anwendungen (Off-Label-Use) **nicht verordnungsfähig** sind.

Mit Wirkung zum 28. März 2014 wurde **Gabapentin** zur Behandlung der Spastik im Rahmen der Multiplen Sklerose in den Teil A der Anlage VI der AM-RL aufgenommen.

### Hierzu gilt Folgendes zu beachten:

**Off-Label-Indikation I** Spastik bei Multipler Sklerose, wenn mit den dafür zugelassenen Substanzen bei angemessener Dosierung und Anwendungsdauer keine ausreichende Linderung erzielt werden konnte oder Unverträglichkeit vorliegt.

**Behandlungsziel I** Linderung des gesteigerten, spastischen Muskeltonus und Reduktion der Häufigkeit schmerzhafter krampfartiger Muskeltonussteigerungen (Spasmen, Myoklonien).

**Dosierung I** Gabapentin soll einschleichend mit einer Einzeldosis von 100 mg drei bis vier Mal täglich eindosiert werden. Die Aufdosierung erfolgt nach klinischer Wirkung. Die Wirkdosis liegt zwischen 1200 mg/die und 2700 mg/die.

**Behandlungsdauer I** Ein Responder-Status kann ein bis zwei Wochen nach Erreichen der Zieldosis von 1200 mg/die beurteilt werden. Die Behandlungsdauer richtet sich nach Erfordernis und klinischer Wirkung auf das Zielsymptom. Die Behandlung ist zu beenden, wenn keine Wirksamkeit erkennbar ist. Gabapentin sollte dabei ausschleichend reduziert werden, da bei plötzlichem Absetzen die Gefahr von Krampfanfällen besteht.

**Achtung!** Nicht alle Hersteller von Gabapentin-haltigen Präparaten haben eine Anerkennung des bestimmungsgemäßen Gebrauchs abgegeben (Haftung des pharmazeutischen Unternehmers).

Eine Zustimmung des pharmazeutischen Unternehmers liegt von den nachfolgend Genannten vor. Somit sind ihre Arzneimittel für die vorgenannte Off-Label-Indikation verordnungsfähig: 1 A Pharma GmbH, AAA-Pharma GmbH, AbZ-Pharma GmbH, Actavis Deutschland GmbH & Co. KG, Actavis Group PTC ehf, ALUID PHARMA GmbH, Aristo Pharma GmbH, betapharm Arzneimittel GmbH, CT Arzneimittel GmbH, Eurim-Pharm Arzneimittel GmbH, Heumann Pharma GmbH & Co. Generica KG, Hexal AG, ratiopharm GmbH, Sandoz Pharmaceuticals GmbH, Stadapharm GmbH, TEVA GmbH, Wörwag Pharma GmbH & Co. KG. ■

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

## BKK vor Ort tritt Tonsillotomie-Vertrag bei

Die BKK vor Ort ist zum 1. April 2014 dem BAHN-BKK Vertrag zur Durchführung einer Tonsillotomie im Rahmen der besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung beigetreten. Damit können nun auch Versicherte der BKK vor Ort die Tonsillotomie ambulant durchführen lassen. Es gelten die bereits bekannten Gebührenordnungspositionen und Vergütungssätze aus dem BAHN-BKK Vertrag. Die Tonsillotomie-Verträge sowie eine Übersicht der teilnehmenden Krankenkassen sind auf der Internetseite der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Tonsillotomie. Für Fragen zum Vertrag stehen André Aeustergerling und Kristin Fenner unter Tel.: 0385.7431 211/491 aus der Vertragsabteilung zur Verfügung. ■

kf

## Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise

Krankenkassen stellen wiederholt bei der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern Anträge zur Einleitung eines Prüfverfahrens bei Verordnung des An- und Ausziehens von Kompressionsstrümpfen als Leistung der häuslichen Krankenpflege.

Das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen durch den Pflegedienst ist entsprechend der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie als Behandlungspflege verordnungsfähig, wenn die Patienten Kompressionsstrümpfe ab Kompressionsklasse II tragen. Das Wechseln von Strümpfen der Kompressionsklasse I zählt zur Körperpflege (Grundpflege) und ist keine gesondert zu verordnende Leistung. Die Kassen stellen dann einen Prüfantrag, wenn ein Patient Kompressionsstrümpfe der

Kompressionsklasse I trägt, aber vom Arzt das An- und Ausziehen als Behandlungspflege verordnet wurde.

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie ist nachzulesen im Internet unter: [www.g-ba.de/informationen/richtlinien/11/](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/11/).

Für weitere Informationen steht die Medizinische Beratung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 407 oder E-Mail: [med-beratung@kvmv.de](mailto:med-beratung@kvmv.de) zur Verfügung. ■ *ekt*

## Handbuch Qualitätszirkel

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat das „Handbuch Qualitätszirkel“ neu aufgelegt. Mehr als 40 Autoren haben die inzwischen 29 Module entwickelt, überarbeitet und aktualisiert.

Damit ist es nunmehr die dritte Auflage, die den Vertragsärzten und -psychotherapeuten in ihren Qualitätszirkeln (QZ) zur Verfügung steht. Jedes Modul enthält Hintergrundinformationen, Ablaufpläne und Arbeitshilfen wie Moderationsplakate, Präsentationen oder Checklisten. Alle Materialien stehen per Papier und auf CD-ROM zur Verfügung und können unter Beachtung des Copyrights an die Bedürfnisse der QZ-Teilnehmer angepasst werden. Sie sind als Service-Angebot und nicht als Vorgabe, wie ein QZ durchzuführen ist, zu verstehen. Dabei helfen verschiedene didaktische Ansätze, die Zirkelarbeit abwechslungsreich und interessant zu gestalten.

Die nun überarbeitete Fassung des Handbuchs ist um sieben neue Themen erweitert worden:

- Gründung von Qualitätszirkeln,
- Hygienemanagement in Praxen/MVZ,
- Multimedikation,
- Differenzialdiagnostik,
- Möglichkeiten der Intervention bei häuslicher Gewalt,
- Frühe Hilfen/Durchführung einer Familienfallkonferenz,
- Selbstbewertung der Praxis und Vorbereitung einer Zertifizierung nach QEP®.



Mit dem Handbuch steht allen an der QZ-Arbeit Beteiligten – Moderatoren, Tutoren und Kassenärztlichen Vereinigungen – ein umfangreicher und aktueller Leitfaden zur Verfügung. Er kostet 99 Euro und ist über den Deutschen Ärzte-Verlag zu beziehen. Weitere Informationen sind im Internet zu erfahren unter: [www.kbv.de/html/qualitaetszirkel.php](http://www.kbv.de/html/qualitaetszirkel.php). ■ *kal*

## VERAH oder NäPA – ein Blick in die Praxis

Ob nun ein Hausarzt seine Medizinische Fachangestellte zur Versorgungsassistentin (VERAH) oder zur Nicht-ärztlichen Praxisassistentin (NäPA) fortbildet, war bislang eine schwierige Entscheidung. Nun haben die Bundesärztekammer (BÄK) und das Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF) die gegenseitige Anerkennung dieser Zusatzqualifikationen auf den Weg gebracht. Allerdings muss hierfür in beiden Fällen nachgeschult werden. Das KV-Journal wollte von der Hausärztin Christiane Müller wissen, wo die Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Ausbildung zu der jeweiligen Praxisassistentin liegen. Denn für ihre Praxis in Neuburg bei Wismar ist sowohl eine VERAH, als auch eine NäPA unterwegs.

**KV-Journal:** Welche Vorteile oder Nachteile bringen überhaupt und allgemein für Sie die beiden Praxisassistentinnen in Ihren Arbeitsalltag, unabhängig ob zur VERAH oder NäPA fortgebildet?

■ **Christiane Müller:** Die beiden bringen große Vorteile, weil sie uns, meinen Kollegen Dr. Fabian Holbe und mich, wirklich entlasten. Vieles erledigt die VERAH oder NäPA bereits selbständig bei ihren Hausbesuchen. Und gerade der Kontakt zu den vor allem älteren, sagen wir mal Besuchspatienten, und die Patientenbeobachtung insgesamt sind viel besser durch die Praxisassistentinnen geworden. Die Informationen kommen schnell und unkompliziert bei uns Ärzten an und wir können genauso schnell und unkompliziert reagieren. Trotzdem haben wir mehr Zeit für unsere eigentlichen ärztlichen Aufgaben.

**KV-Journal:** Nun gibt es ja die Zusatzausbildung zur VERAH vom IhF und die zur NäPA von der Ärztekammer. Die Vorteile sind klar, aber worin unterscheiden sich nun die Ausbildungen konkret, wie z.B. inhaltliche Schwerpunkte oder der Zeitumfang?

■ **Müller:** Es gibt überall Licht und Schatten und das hängt auch von der individuellen Vorbildung der MFA ab. Unsere NäPA meinte, es wäre ein bisschen viel über Arzneimittel während der Ausbildung geredet worden, aber sie kam auch aus der Pflege und brachte schon eine Menge an Vorwissen mit. Nun gut, letztendlich ändert der

Arzt die Medikation und nicht die Schwester. Zur VERAH-Prüfung, das war 2010, dazu musste unsere MFA nach Stuttgart fliegen, weil hier im Land noch keine Prüfung abgenommen wurde. Das war sehr aufwendig. Aber auch



Hausärztin Christiane Müller in ihrer Praxis in Neuburg bei Wismar

das hat sich ja mittlerweile geändert und die Prüfungen werden im Land durchgeführt.

**KV-Journal:** Und vom Stundenumfang her, welche Unterschiede gibt es?

■ **Müller:** Die VERAH hat zwar in der Regel mehr Unterricht zu absolvieren, ist aber letztlich weniger weg. Das kommt, weil sie einen Teil ihrer Praktika in der heimischen Hausarztpraxis leisten kann. Das ist bei der NäPA anders, weil sie mehr als die VERAH, ich sage mal, außerhalb lernt und ihre prak-

tischen Erfahrungen weniger in der heimischen Praxis sammeln kann. Klar, dass ich als Chefin die VERAH-Ausbildung dann besser finde.

**KV-Journal:** *Ich bleibe bei der jeweiligen Ausbildung. Wie zufrieden waren Sie mit der einen oder der anderen Qualifikation?*

■ **Müller:** Ach wissen Sie, beide Fortbildungen sind gut. Aber wichtig ist auch, was für ein Menschentyp derjenige ist, der die Fortbildung macht. Beide, sowohl unsere VERAH, als auch unsere NÄPA, waren zuvor keine Anfängerinnen in der Praxis, allerdings sind sie vom Menschentyp sehr unterschiedlich. Die VERAH zum Beispiel ist eher so ein flippiger Typ, ja, und musste sich in das Lernen erst wieder reinfinden und eine Arbeitsorganisation für sich finden. Und deshalb fand ich es damals ganz gut, dass die VERAH-Ausbildung doch recht straff organisiert war.

Unsere NÄPA ist ein sehr organisierter Mensch. Weil sie vorher schon über zehn Jahre beim Pflegedienst gearbeitet hatte, kannte sie sehr viele Dinge, die dort vermittelt worden sind. Das hat sie dann als Wiederholung genommen. Aber was dann die eine oder andere anschließend aus ihrer Ausbildung macht, das ist dann eher vom Menschtyp und vom persönlichen Engagement abhängig.

**KV-Journal:** *Wenn Sie sich entscheiden müssten, welche der beiden Ausbildungen würden Sie bevorzugen?*

■ **Müller:** Ich glaube, dass die VERAH vom Inhaltlichen etwas umfangreicher ist und es gut ist, dass die Mitarbeiterin während der Fortbildung nicht ganz so lange aus der Praxis raus ist.

Unsere NÄPA macht jetzt die zwei Module von der VERAH nach, die ihr fehlten, um auch diesen Abschluss zu haben. Ich denke, dass, wenn man frisch aus der Praxis kommt, nicht viele Erfahrungen aus anderen Bereichen wie der Pflege mitbringt, es schon besser ist, wenn man die VERAH-Ausbildung macht. Aber das ist meine ganz persönliche Meinung.

**KV-Journal:** *Frau Müller, vielen Dank für Ihre aufschlussreichen Einschätzungen und das Gespräch. ■*

*Das Interview führte Kerstin Alwardt.*

## Prävention aus vielen Händen

Der von Haus- und Fachärzten gemeinsam entwickelte Präventionspass soll demnächst auch in den Wartezimmern der Zahnärzte ausliegen. Darauf haben sich die Zahnärztekammer M-V (ZÄK M-V) und die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) geeinigt. Ziel ist es, die Anzahl der Früherkennungsuntersuchungen zu steigern. Die Haus-, Fach- und Zahnärzte sind aufgerufen, mit dem Ausfüllen der Pässe mehr Patienten zu motivieren, regelmäßig die empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen zu beanspruchen.



Aber auch die niedergelassenen Gynäkologen des Landes wollen künftig den schwangeren Frauen den Zahnärztlichen Kinderpass zusammen mit dem Mutterpass aushändigen und über zahnmedizinische Vorsorgemaßnahmen informieren. Ziel dieser zweiten Initiative ist es, die werdenden Mütter zu regelmäßigen Zahnarztbesuchen zu motivieren, um einer Schwangerschaftsgingivitis oder -parodontitis vorzubeugen, die ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten darstellen können. So soll die Zahngesundheit der Kinder frühzeitig gefördert werden, indem im Rahmen der Schwangerschaftsberatung über Mundgesundheitsfragen aufgeklärt wird.

„Mit dieser Zusammenarbeit schlagen wir einen neuen sektorenübergreifenden Weg ein, damit mehr Patienten und hier vor allem Patientinnen zu den Vorsorgeuntersuchungen motiviert werden“, betont Fridjof Matuszewski, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV und Mitinitiator dieser Vereinbarungen. Deshalb seien alle vertragsärztlichen Fachgruppen aufgefordert, den Patienten die Präventionspässe immer wieder anzubieten, auszufüllen und als Erinnerungsdokumentation mitzugeben. „Gemeinsame Präventionsarbeit ist bei den engen Wechselwirkungen von Mund- und Allgemeingesundheit auch aus Sicht der Zahnmedizin ein wichtiges Erfordernis“, so Dietmar Oesterreich, Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. ■

ka/ZÄK M-V

## Herzsportgruppen brauchen engagierte Ärzte

Von Dr. Annegret Schlicht\*

**Für eine Stunde ein- bis zweimal pro Woche werden bundesweit in rund 6.000 Herzsportgruppen mehr als 100.000 Patienten an ihren Heimatorten betreut. Sie befinden sich in einer Sekundärprävention nach einem koronaren Ereignis oder einer anderen Herzerkrankung im Sinne einer lebenslangen Rehabilitation. In Mecklenburg-Vorpommern gibt es mehr als 140 solcher Herzsportgruppen, die von qualifizierten Übungsleitern angeleitet und von engagierten Ärzten betreut werden.**

Jede Herzsportgruppe muss von einem approbierten Arzt begleitet werden, der Erfahrung in Bezug auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben sollte. Die Patienten sind aufgrund einer ärztlichen Verordnung aufgenommen worden, um ihre körperliche Aktivität zu verbessern. Organisatorisch werden die Herzsportgruppen von den Landesorganisationen der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DGPR) als verantwortliche Dachorganisation unterstützt. Dieser Rehabilitationssport ist eine ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation nach dem Sozialgesetzbuch.

Bundesweit begleiten mehr als 7.000 Ärzte diese Herzsportgruppen, in der Mehrzahl sogar ehrenamtlich. Viele von ihnen sind bereits mehrere Jahre dabei und über ihr aktives Berufsleben hinaus bereit, sich dieser wichtigen Aufgabe zu widmen. Zunehmend fällt es allerdings schwer, ärztlichen Nachwuchs zu gewinnen. Einzelnen Gruppen droht das „AUS“, wenn sich kein neuer Arzt findet, die Betreuung nach dem Ausscheiden älterer Kollegen zu übernehmen. Die Gruppen in Malchin, Boizenburg und Greifswald sind bereits geschlossen worden, die in Brüel und Neustrelitz stehen kurz davor.

So waren in der Region Ribnitz-Damgarten gleich zwei Herzsportgruppen durch das Ausscheiden zweier niedergelassener Ärzte von der Schließung bedroht. Aus dem ambulanten Bereich fand sich kein Ersatz, sodass eine Klinik einsprang. Letztendlich konnte durch die Bereitschaft von einem Chefarzt und drei Oberärzten und der spontanen Zusage von initial zwei jungen Assistenzärzten diese Lücke glücklich geschlossen werden. Dieses Beispiel zeigt, dass auch mehrere Ärzte eine



Herzsportgruppe kontinuierlich betreuen können. Dazu muss zwar der Dienstplan um eine weitere Spalte ergänzt werden, aber die kontinuierliche ärztliche Betreuung der Gruppe bleibt gewährt.

Prävention geht uns alle an und sollte deshalb ein fester Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit sein! Es macht Spaß die Patienten, die im Akutstadium ihrer Erkrankung, oft körperlich sehr beeinträchtigt, die Klinik zunächst in Richtung Rehabilitation verlassen haben, wieder zu treffen. Diese Patienten haben das Leben wieder in die eigenen Hände genommen und sind mit Freude dabei, sich zu konditionieren.

Und noch ein schöner Nebeneffekt: Man kann sogar mitmachen! Spätestens beim Pulsvergleich nach dem Cardio-Teil weiß jeder, ob er nicht auch selbst etwas für sich tun sollte!

Der Präventionsausschuss der Ärztekammer M-V ruft alle Ärzte des Landes auf, sich zu vergewissern, ob sich nicht doch ein Stündchen im Kalender finden lässt, das mit Präventionssport gefüllt werden kann. Interessierte Ärzte können sich an den Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen M-V (LPR MV) in Rostock wenden. Weitere Informationen sind zu finden auf: [www.lvpr-mv.de](http://www.lvpr-mv.de). ■

*\*Dr. med. Annegret Schlicht ist Chefärztin der Inneren Klinik I der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten und Mitglied des Präventionsausschusses der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern.*

# 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.-Med. Margitta Witt, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Tessin, ab 1. April 2014;

Toralf Pelz, Facharzt für Allgemeinmedizin in Gelbensande, ab 1. März 2014.

### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Wiebke Gloyna, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Bad Doberan, ab 1. Juli 2014;

Dipl.-Psych. Ira Buchgert, Psychologische Psychotherapeutin für Kühlungsborn, ab 1. April 2014.

### Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft

Ina Burdinski und Dr. med. Bert Basan als hausärztliche Internistin/fachärztlicher Internist in Bad Doberan, ab 1. April 2014.

### Genehmigung einer Anstellung

Prof. Dr. med. Günther Neeck, Facharzt für Innere Medizin/Rheumatologie in Bad Doberan, zur Anstellung von Dr. med. Ulrike Klapdor als Praktische Ärztin in seiner Praxis, ab 13. Februar 2014.

### Ermächtigung

Dipl.-Psych. Eva Girndt, Psychologische Psychotherapeutin in Kühlungsborn, zur Beendigung laufender Therapien ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2014.

## GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

### Ende der Zulassung (Korrektur)

Dipl.-Med. Rosemarie Miksch, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Anklam, ab 2. Januar 2015.

### Die Zulassung hat erhalten (Korrektur)

Katrin Manzke, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Anklam, ab 2. Januar 2015.

### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Carmen Hamm, Ärztliche Psychotherapeutin für Greifswald, ab 1. Januar 2014;

Dr. med. Stephan Brandl, Ärztlicher Psychotherapeut für Wolgast, ab 1. April 2014;

Dipl.-Psych. Ulrike Maschke, Psychologische Psychotherapeutin für Wolgast, ab 1. Januar 2014;

Dr. rer. nat. Liane Hasse, Psychologische Psychotherapeutin für Anklam, ab 1. Mai 2014;

Dipl.-Psych. Kamila Lewkowicz-Braun, Psychologische Psychotherapeutin für Bansin, ab 1. Januar 2014;

Dipl.-Psych. Therese Schönrock, Psychologische Psychotherapeutin für Wolgast, ab 1. Januar 2014.

### Ermächtigungen

Dipl.-Psych. Isabel Aufdermauer, Psychologische Psychotherapeutin in Greifswald, ist zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung zur psychotherapeutischen Behandlung von Patienten mit Traumastörungen infolge sexueller Gewalt durch direkte Inanspruchnahme der Patienten ermächtigt, bis zum 30. September 2014;

PD Dr. Dr. Ulrich Wiesmann, stellv. Direktor des Institutes für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Greifswald, ist zur Erbringung verhaltenstherapeutischer Leistungen bei Patienten mit Traumafolgestörungen durch direkte Inanspruchnahme der Patienten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2016.

wald, ist zur Erbringung verhaltenstherapeutischer Leistungen bei Patienten mit Traumafolgestörungen durch direkte Inanspruchnahme der Patienten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2016.

## LUDWIGSLUST

### Ende der Zulassung

Otto Karovic, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Ludwigslust, ab 1. April 2014.

## MÜRITZ

### Die Zulassung hat erhalten

Björn Thiele, hausärztlicher Internist für Röbel, ab 1. Juli 2014.

## NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

### Widerruf einer Anstellung

MVZ Diaverum Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Bettina Vonhoff als Fachärztin für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 13. Februar 2014.

### Genehmigungen von Anstellungen

Dr. med. Gerd Wohlrab, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Neubrandenburg, zur Anstellung von Jaroslav Korzan als Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in seiner Praxis, ab 1. März 2014;

MVZ Neubrandenburg-Mitte, zur Anstellung von Dr. med. Iris Trabandt als Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie ausschließlich am Standort der Nebenbetriebsstätte in der Wilhelm-Külz-Str. 20, ab 13. Februar 2014;

Prof. Dr. med. Egon Werle, Facharzt für Laboratoriumsmedizin in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Boris Ostapowicz als Facharzt für Laboratoriumsmedizin in seiner Praxis, ab 15. März 2014;

MVZ Diaverum Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Wolfgang Weiß als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 13. Februar 2014.

## PARCHIM

### Praxissitzverlegung

Dipl.-Med. Birgit Schröder, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Goldberg, Jungferenstr. 21, ab 21. März 2014.

## ROSTOCK

### Ende der Zulassung

Dr. med. Christiane Neupert, Fachärztin für Orthopädie in Rostock, ab 1. April 2014.

### Die Zulassung hat erhalten

Steffen Knaack, Facharzt für Orthopädie für Rostock, ab 1. April 2014.

### Widerruf einer Anstellung

Dr. med. Norbert Schulz, Dr. med. Annkatrin Heine, Dr. med. Sabine Bohl und Dr. med. Hendrik Hasche, Fachärzte für Au-

genheilkunde in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Sigrud Beyer als Fachärztin für Augenheilkunde ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte in der Bremer Str. 39, ab 1. Februar 2014.

#### **Genehmigung einer Anstellung**

Dr. med. Thomas Maibaum und Dr. med. Tilo Schneider, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Sebastian Kleemann als hausärztlicher Internist in ihrer Praxis, ab 1. März 2014.

## **SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG**

#### **Ende der Zulassung**

MR Manfred Mündel, Facharzt für Chirurgie in Schwerin, ab 1. April 2014.

#### **Die Zulassung haben erhalten**

Dr. med. Karsten Schönebeck, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie für Schwerin, ab 1. Oktober 2014;

Maxim Selesnew, Facharzt für Urologie für Schwerin, ab 1. April 2014;

Dipl.-Päd. Melanie Backhaus, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Schwerin, ab 1. April 2014.

#### **Praxissitzverlegung**

Dr. med. Judith Birke, Fachärztin für Innere Medizin/Pulmologie in Schwerin, Wismarsche Str. 132-134, ab 1. April 2014.

#### **Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft**

Dr. med. Judith Birke und Dr. med. Jens Birke als Fachärzte für Innere Medizin/Pulmologie in Schwerin, ab 1. April 2014.

#### **Widerruf einer Anstellung**

MVZ Schwerin West GmbH, zur Anstellung von Elzbieta Skibniewska als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Januar 2014.

#### **Genehmigung einer Anstellung**

Dr. med. Detlef Rothacker, Facharzt für Pathologie in Schwerin, zur Anstellung von Dr. med. Tanja Bertram als Fachärztin für Pathologie in seiner Praxis, ab 17. Februar 2014.

## **STRALSUND/NORDVORPOMMERN**

#### **Die Zulassung haben erhalten**

Dipl.-Psych. Sven-Olaf Haury, Psychologischer Psychotherapeut für Stralsund, ab 1. Mai 2014;

Dr. med. Judith Ritzer, Ärztliche Psychotherapeutin für Stralsund, ab 1. April 2014;

Irene Höhn, Ärztliche Psychotherapeutin für Stralsund, ab 1. April 2014;

Dipl.-Psych. Eva Behrens, Psychologische Psychotherapeutin für Stralsund, ab 1. April 2014;

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

Dipl.-Psych. Claudia Plessow, Psychologische Psychotherapeutin für Barth, ab 1. März 2014;

Dipl.-Psych. Thorbjörn Dose, Psychologischer Psychotherapeut für Barth, ab 1. April 2014;

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

Dipl.-Psych. Damaris Hohmuth, Psychologischer Psychotherapeut für Grimmen, ab 1. April 2014;

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

Sascha Engelmann, Facharzt für Urologie für Ribnitz-Damgarten, ab 1. April 2014.

#### **Ende der Zulassung**

Dr. med. Matthias Schäning, Facharzt für Urologie in Ribnitz-Damgarten, ab 1. April 2014.

#### **Genehmigung einer Anstellung**

Bodden-Kliniken MVZ GmbH in Ribnitz-Damgarten, zur Anstellung von Heike Suhren als Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie im MVZ, ab 13. Februar 2014.

## **UECKER-RANDOW**

#### **Widerruf einer Anstellung**

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von Dipl.-Med. Lutz Parschau als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 13. Februar 2014.

#### **Genehmigung von Anstellungen**

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von Dr. med. Ruth Radmann als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, von Dr. med. Mirjam Benedjema als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin und von Dr. med. Antje Vogler als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 13. Februar 2014.

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

### **IMPRESSUM**

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 23. Jahrgang | Heft 260 | Mai 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** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Oliver Kahl | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder.

**Beiträge** | Jutta Eckert (ekt) | Kristin Fenner (kf) | Maren Gläser (mg) | Thomas Schmidt (ts) | 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.

# 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. Mai 2014	24/07/13/1
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2014	15. Mai 2014	21/02/13

### Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet

Hausarzt	nächstmöglich	15. Mai 2014	15/05/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Mai 2014	21/03/13
Hausarzt	1. Juli 2014	15. Mai 2014	08/07/13
Hausarzt	1. Juli 2014	15. Mai 2014	12/03/14
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2015	15. Mai 2014	18/02/14

### Mittelbereich Greifswald Stadtgebiet

Hausarzt	1. Juli 2014	15. Mai 2014	08/08/13
----------	--------------	--------------	----------

### Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet

Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Mai 2014	17/01/14/1
------------------------------------	---------------	--------------	------------

## Allgemeine fachärztliche Versorgung

### Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern (HST/Altkreis Nordvorpommern)

Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2014	19/11/13/2
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2015	15. Mai 2014	13/01/14
Facharzt für Augenheilkunde	1. Oktober 2015	15. Mai 2014	23/01/14

### Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz (NB/Altkreis Mecklenburg-Strelitz)

Facharzt für Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2014	02/07/13
-----------------------------	---------------	--------------	----------

### Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern (HGW/Altkreis Ostvorpommern)

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

### Planungsbereich Parchim (Altkreis Parchim)

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

### Planungsbereich Rügen (Altkreis Rügen)

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

### Kreisfreie Stadt Rostock

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2015	15. Mai 2014	09/12/13
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	28. Februar 2015	15. Mai 2014	17/09/13

### Planungsbereich Bad Doberan (Altkreis Bad Doberan)

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Mai 2014	06/01/14
---	---------------	--------------	----------

#### Planungsbereich Güstrow (Altkreis Güstrow)

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

#### Planungsbereich Müritz (Altkreis Müritz)

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5. Januar 2015	15. Mai 2014	11/02/14
---	----------------	--------------	----------

### *Gesonderte fachärztliche Versorgung*

#### KV-Bezirk (Land Mecklenburg-Vorpommern)

Facharzt für Nuklearmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 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.**



## 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-Buffer 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](mailto:dhoeftmann@kvmv.de)



Fotos: Rainer Sturm/pixelio.de

Anzeige

# Erinnern – Gedenken – Würdigen – Mahnen

## Die Mahn- und Gedenkstätten Wöbbelin

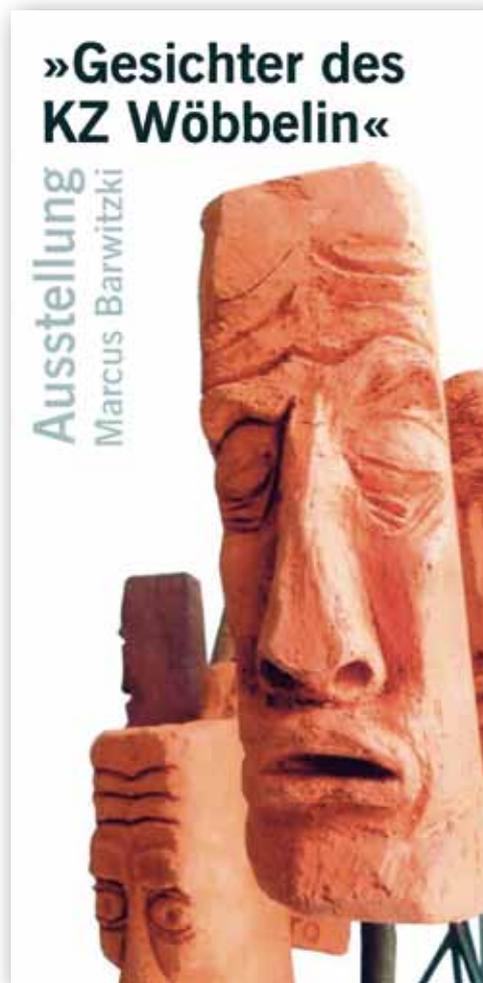
Von Hanni Döge\*

**Die Widersprüche deutscher Geschichte werden selten so deutlich wie in den Mahn- und Gedenkstätten Wöbbelin. In dem Museum gibt es zum einen die Ausstellung „Theodor Körner. 1791 bis 1813. Poet und Patriot. Seine Erhebung zum Idol“, zum anderen wird seit 1965 an die Geschichte des Konzentrationslagers Wöbbelin erinnert.**

Als Mitglied des Lützower Freikorps war Theodor Körner 1813 in den „Befreiungskriegen“ gegen Napoleon in der Nähe von Gadebusch gestorben und in Wöbbelin bestattet worden. Sein Vater setzte ihm 1814 ein Denkmal mit „Leyer und Schwert“, das ihn zum „Sänger und Held“ erhob. 1938 schufen die Nationalsozialisten Körner ein Museum und einen „Heldenhain“.

An diesem Ort wurde auf Befehl der US-amerikanischen Truppen am 8. Mai 1945 ein Teil der Toten des nahe gelegenen Außenlagers des KZ Neuengamme ehrenvoll bestattet. Neben den Gräbern Theodor Körners und seiner Familie befindet sich der Ehrenfriedhof für mehr als 160 Opfer des Konzentrationslagers Wöbbelin. Das Sandsteinrelief für die Opfer der „Todesmärsche im April 1945“ wurde 1960 von dem Rostocker Künstler Jo Jastram geschaffen.

Das ehemalige Gelände des Konzentrationslagers liegt rund drei Kilometer von Wöbbelin entfernt an der B 106 in Richtung Ludwigslust. Das Außenlager des KZ Neuengamme wurde erst zu Beginn des Jahres 1945 errichtet, es existierte zehn Wochen. Ab Februar 1945 sollten Häftlinge aus Neuengamme ein Kriegsgefangenenlager errichten. Die Bedingungen im Konzentrationslager Wöbbelin waren katastrophal. Von den 5000 Häftlingen aus über 20 Nationen kamen mehr als 1000 an den Folgen von Misshandlung, Erschöpfung und Hunger ums Leben. Als die Alliierten Deutschland besetzten, wurde das KZ ab Mitte April zum Auffanglager



für Evakuierungstransporte aus anderen Konzentrationslagern. 2005 wurde nahe der Straße der Gedenkplatz aus schwarzen Klinskern gestaltet. Die Fläche wird von Rissen unterbrochen, die wie Wunden wirken. An den Rändern tragen die angrenzenden Steine 805 Namen und 43 Nummern von Opfern. Ein Rundweg, der von Informationstafeln und aus Abrisssteinen gemauerten Skulpturen gesäumt wird, führt durch das ehemalige Lagergelände.

Der Künstler Marcus Barwitzki hat sich mit einer Großplastik der „Gesichter des KZ Wöbbelin“ angenommen. Die Besonderheit dieses Kunstprojekts besteht darin, dass es durch die Mitarbeit vieler Menschen gestaltet wird. Während der Internationalen Workcamps und verschiedener Kunst-Workshops gestalteten die Teilnehmer die plastischen Gesichter von Häftlingen des Konzentrationslagers Wöbbelin aus überdimensionalen Tonziegeln. Seit 2011 beteiligten sich 150 Menschen aus 17 Nationen von drei Kontinenten,

elf Bundesländern und dem Landkreis Ludwigslust-Parchim an der Großplastik.

Die Gedenkstätte ist von April bis Oktober mittwochs bis freitags von 11.00 bis 17.00 Uhr und am Wochenende von 13.00 bis 16.30 Uhr geöffnet. Weitere Informationen sind zu finden unter: [www.gedenkstaetten-woebbelin.de](http://www.gedenkstaetten-woebbelin.de). ■

\*Hanni Döge ist Journalistin in Schwerin.

## Regional

Stolpe an der Peene (bei Anklam) – 14. Mai 2014

**Medizinisches Symposium: Der Patient mit Luftnot (Teil 3)**

**Hinweise:** Ort: Gutshaus Stolpe an der Peene bei Anklam, Peenstr. 33, 17391 Stolpe; Beginn: 16.30 bis 21.00 Uhr; Teilnahmegebühr: keine.

**Information/Anmeldung:** Dr. med. Mark Wiersbitzky, Facharzt für Innere Medizin, Tel.: 03971.293662, Fax: 03971.293684.

Lübstorf – 14. Mai 2014

**Möglichkeiten und Grenzen der Labordiagnostik beim Drogen- und Medikamentennachweis**

**Hinweise:** Ort: Raum 163, Konferenzraum der AHG Klinik Schweriner See; Beginn 15.00 bis 16.30 Uhr; Referent: Dr. rer. nat. Detlef Haase, Abteilungsleiter Klinische Toxikologie der HELIOS Kliniken Schwerin; Gebühren: keine; Fortbildungspunkte der Ärztekammer M-V: 2.

**Information/Anmeldung:** AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Tel.: 03867.900165, Fax: 03867.900600, E-Mail: fkschwerin@ahg.de, Internet: www.ahg.de/schwerin.

Rostock – 21. Mai 2014

**Interdisziplinärer Workshop des Tumorzentrums Rostock**

**Hinweise:** Thema: Therapiestrategien 2014 beim metastasierten kolorektalen Karzinom und NSCLC – Helfen uns Biomarker bei der Therapieentscheidung? Beginn: 17.00 bis 21.00 Uhr; Ort: Tagungsraum Panorama 1, Radisson Blu Hotel Rostock, Lange Str. 40, 18055 Rostock; Inhalte u.a.: Bedeutung von Biomarkern aus Sicht des Pathologen, Bedeutung von Biomarkern beim metastasierten kolorektalen Karzinom aus Sicht des Onkologen, Bedeutung von Biomarkern beim lokal fortgeschrittenen, inoperablen oder metastasierten NSCLC aus Sicht des onkologischen Pulmologen; Fortbildungspunkte von der Ärztekammer M-V: 6.

**Information/Anmeldung:** Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie, Ute Jesswein, Tel.: 0381.4949006, Fax: 0381.4949002, E-Mail: ute.jesswein@med.uni-rostock.de.

Greifswald – 29. bis 30. August 2014

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

**Hinweise:** Ort: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, Martin-Luther-Str. 14, 17487 Greifswald; Fortbildungspunkte sind bei der Ärztekammer M-V 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.

Schwerin KVMV – 27. September 2014

**QMÄ-Grundlagenseminar – 2. Halbjahr 2014**

**Hinweise:** Ort: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin; Beginn: 9.00 bis 17.00 Uhr.

**Inhalt:** Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement GmbH bietet praxisindividuelle QM-Einführungskurse in der Praxis an und unterstützt bis zur Zertifizierungsreife.

**Teilnahmegebühr:** 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. Verpflegung); 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, IBAN: DE28 3006 0601 0005 3332 96, BIC (SWIFT-CODE): DAAEEDDD, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

**Information/Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung M-V, Martina Lanwehr, Tel.: 0385.7431 375, E-Mail: MLanwehr@kvmv.de; Dr. Sabine Meinhold, Tel.: 039771.59120.

Bad Doberan – 10. bis 11. Oktober 2014

**Erwerb von Zertifikaten für das Schulungsprogramm DMP Diabetes und Koronare Herzkrankheiten (DMP abrechnungsfähig)**

**Hinweise:** Ort: Praxis Dr. med. Bert Basan, Goethestr. 1a; 10. bis 11. Oktober 2014: Diabetes Typ 2 mit Insulin; 24. bis 25. Oktober 2014: Hypertonie; Beginn: jeweils am Freitag um 15.00 Uhr.

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

## Überregional

Wels (Österreich) – 21. bis 28. Juni 2014

**35. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit**

**Hinweise:** Sportarten: Badminton, Basketball, Beach-Volleyball, Fechten, Fußball mit elf Spielern, Fußball – Senioren mit elf Spielern, Fußball mit sechs Spielern, Geländelauf, Gewehrschießen, Gewichtheben, Golf, Halbmarathon, Judo, Leichtathletik, Mountainbike, Radfahren, Tontaubenschießen, Triathlon, Pistolenschießen, Schach, Schwimmen, Squash, Tennis, Tischtennis u.a.

**Information/Anmeldung:** mpr marketing public re-

lations promotion, Bockenheimer Landstraße 17–19, 60325 Frankfurt am Main, Tel.: 069.71034343, Fax: 069.71034344, E-Mail: info@sportweltspiele.de, Internet: www.sportweltspiele.de.

Frankfurt am Main – 3. bis 4. Juli 2014

#### 45. Deutscher Sportärztekongress

**Hinweise:** Ort: Johann Wolfgang Goethe-Universität, Campus Westend, Grüneburgplatz 1, 60323 Frankfurt

am Main; Themen: Prävention und Gesundheitsmanagement im Leistungssport; sportmedizinische Trainingstherapie; Neurodegeneration; Adipositas; degenerative Gelenkerkrankungen; sportmedizinische Aspekte des Laufsports; Schulterverletzungen.

**Information/Anmeldung:** Intercongress GmbH, Karlsruher Str. 3, 79108 Freiburg, Tel.: 0761.696 990, Fax: 0761.696 9911, E-Mail: dgsp@intercongress.de, Online-Registrierung: www.intercongress.de, Kongress-homepage: www.dgsp-kongresse.de. *ti*

## Geburtstage

### 50. Geburtstag

- 5.5. Reinhard Sabel,  
niedergelassener Arzt in Bansin;
- 21.5. Dr. med. Jürgen Weser,  
niedergelassener Arzt in Greifswald.

### 60. Geburtstag

- 3.5. Dr. med. Manfred Otto,  
niedergelassener Arzt in Gadebusch;
- 5.5. Dr. med. Gerhard Bülow,  
niedergelassener Arzt in Bad Doberan;
- 7.5. Dipl.-Med. Gerd-Jürgen Ludwig,  
angestellter MVZ-Arzt in Ueckermünde;
- 8.5. Dr. med. Bernd Fritsch,  
niedergelassener Arzt in Waren;
- 13.5. Dr. med. Wolf-Dietrich Bernt,  
niedergelassener Arzt in Sanitz;
- 16.5. Dr. med. Sabine Bank,  
angestellte MVZ-Ärztin in Schwerin;
- 17.5. Dr. med. Barbara Rost,  
niedergelassene Ärztin in Bergen auf Rügen;
- 22.5. Dipl.-Med. Hans-Jürgen Müthel,  
niedergelassener Arzt in Brüel;
- 27.5. Dr. med. Andreas Donner,  
niedergelassener Arzt in Greifswald.

### 65. Geburtstag

- 9.5. Dr. med. Rainer Gless,  
niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 25.5. Dr. phil. Franz Jäkel,  
niedergelassener Psychologischer  
Psychotherapeut in Wismar.

### 75. Geburtstag

- 19.5. SR Dr. med. Dieter Haker,  
niedergelassener Arzt in Wismar.

### Namensänderung

Dipl.-Psych. Sirpa Pelttari-Schmidt, seit dem 1. Januar 2004 niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Rostock, führt jetzt den Namen Pelttari.

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



## Komm, lieber Mai, und mache ...

Von Klaus Britting\*

Wussten Sie das? Der Mai beginnt mit demselben Wochentag wie der Januar des Folgejahres. Aber kein anderer Monat desselben Jahres beginnt mit demselben Wochentag wie der Mai. Das zeigt doch schon sonnenklar, wie einzigartig der Mai ist. Bereits der erste Tag: ein Feiertag. Das schafft nur noch der Januar, doch der ist den Gewerkschaften zu kalt für ihre Umzüge. Und wegen der vielen Silvesterleichen käme die Arbeiterbewegung gar nicht in Bewegung und der Vorstand müsste sich allein die schönen Reden halten. Da ist der Mai schon besser, auch für den Umtrunk danach. Dann der Maibaum! Können Sie sich einen Januarbaum vorstellen? Und darunter dann einen „Januartanz“, bei dem sich alle eine Lungenentzündung holen und von liebesfiebrigen Maiennächten in lauer Luft im Krankenbett nur träumen können? Nein, der Wonnemonat heißt Mai! Das wusste auch Mozart, als er dem harmlos mit „Sehnsucht nach dem Frühling“ betitelten Text eines Herrn Overbeck liebliche Volksmusiköne verlieh.

Doch möglicherweise hat Mozart nur die ersten Zeilen gelesen. Dass der Mai die Bäume wieder grün machen soll, ist ja ein verständlicher Wunsch. Da lässt sich nett komponieren. Wie aber darf man „Ach, lieber Mai, wie gerne einmal spazieren gehen!“ interpretieren? Eine prophetische Vorschau auf die Überalterung der Bevölkerung, das fehlende Personal in Pflegeheimen? Oder auf fehlende medizinische Hilfsmittel wie Krücken? Und dazu fröhliche Musik! Oder noch schlimmer: „Denn draußen in dem Gärtchen kann man vor Kot nicht gehn.“ Hätten Sie das gedacht? Im 18. Jahrhundert gab es keine modernen Spülklosetts, und das mit der Entsorgung war so eine Sache, über die man natürlich nicht gern sprach. Aber gleich so übel, dass man im Mai nicht mal in den Garten gehen konnte, ohne im Morast zu versinken? Nur gut, dass 1774 das Chlor erfunden und in einer Mischung als Desinfizierungsmittel eingesetzt werden konnte. Man nannte es – geradezu maienhaft – „Eau de Javel“.

Was Herr Overbeck jedoch von einem Mädchen namens Lottchen und dessen Herzeleid erzählt, lässt aufhorchen: „Sie sitzt in ihrem Stühlchen wie's Hühnchen auf dem Ei.“ Beim Studium dieses Satzes werden unsere Hühnerfarmer sofort hellwach. Der Einsatz von Hunderttausenden unglücklich verliebter Lottchen würde vielleicht die teuren, elektronisch gesteuerten Brutma-



schinen sparen oder die teuer gekauften Retortenküken. Dann könnte man sich sogar ein Bio-Mäntelchen umhängen und eine Marketingkampagne fahren mit dem Slogan „Deutsches Huhn, von Lottchen gebrütet, nur echt mit dem Lottchen-Stuhl-Siegel“ – ein echter Maitraum. Und nicht zu vergessen: die enorme Auswirkung auf die Arbeitslosenstatistik! Und Feministinnen würden natürlich sofort auf die ebenso hunderttausendfach unglücklich verliebten Jungmänner deuten. Niemand bräuchte sich dann mehr Sorgen zu machen, wie wir die von der Schule oder Straße bekommen. Sie werden ebenfalls zu Brütern ausgebildet. Ein volkswirtschaftlich unglaublich interessanter Aspekt in diesem so harmlos klingenden Lied!

Um diesem Fingerzeig jede Brisanz zu nehmen, sagt der Textdichter am Schluss: „O komm und bring vor allen uns viele Veilchen mit, bring auch viel Nachtigallen und schöne Kuckucks mit!“ Zwar ganz schön unreal, wo doch jeder weiß, dass ein Kuckuck gar so schön nicht ist. Aber wenn aus seinen Eiern dann Vögel schlüpfen, die wie Nachtigallen singen, rufen wir doch gern „Komm, lieber Mai, und mache ...“

Wenn ich abends im öffentlichen Hallenbad meine Bahnen ziehe, werde ich gern davon träumen, auch von den vielen Veilchen in diesem Lied. Und sollte da und dort mal strenger Chlorgeruch aufsteigen, denke ich einfach an dieses maien-märchenhafte Eau de Javel! ■

\*Klaus Britting ist freier Autor.



# Unterstützen Sie uns als Herzgruppenarzt!

Mit der Teilnahme an einer Herzgruppe reduziert sich für kardiologische Patienten nicht nur die Sterblichkeitsrate. Auch Risikoparameter, wie Cholesterin, Blutdruck und die Raucherquote verbessern sich. Wir bieten in über 140 Herzgruppen landesweit sportliche Aktivitäten für Herzpatienten mit speziell ausgebildeten Übungsleitern bei ständiger Anwesenheit von Ärzten.

Wenn Sie Interesse und Spaß an eigener Bewegung haben, unterstützen Sie uns als Arzt in einer Herzgruppe auch in Ihrer Nähe!



---

**Landesverband für Prävention  
und Rehabilitation von  
Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V.  
Mecklenburg-Vorpommern**

Paulstraße 48 - 55 | 18055 Rostock |

Telefon: 0381 - 444 374 22 | E-Mail: [Info@lvpr-mv.de](mailto:Info@lvpr-mv.de)

Web: [www.lvpr-mv.de](http://www.lvpr-mv.de)



A portrait of Bettina Beerhenke, a woman with short dark hair and blue eyes, smiling. She is wearing a dark blue jacket over a dark top. The background is a solid grey color.

»Ich bin  
Psycho-  
therapeutin.  
Ich bin ein  
Qualitäts-  
produkt.«

A handwritten signature in white ink, appearing to read 'B Beerhenke'.

Bettina Beerhenke,  
PSYCHOTHERAPEUTIN

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren Ihnen eine ambulante Versorgung auf höchstem Niveau. Erfahren Sie mehr über die strengen Standards, die wir uns für unsere Arbeit setzen unter [www.ihre-aerzte.de](http://www.ihre-aerzte.de)

Die Haus- und  
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.