60985

ISSN 0942-2978 I 24. Jahrgang I Nr. 268 I Januar 2015

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

Politik reflektieren – Seite 4

Über 450 Arztsitze in M-V bedroht

EDV – Seite 8

Neues KV-SafeNet-Portal Alles bleibt besser!

Sehr geehrte Damen und Herren,

die vergangenen Feiertage gaben uns neben den Verlockungen durch diverse Köstlichkeiten, Geschenken und Treffen mit der Familie auch die Zeit für Erinnerungen. Können Sie sich noch an Andrea Fischer erinnern? Als ehemalige Bundesgesundheitsministerin hat sie im Jahr 1999 ein Gesetz verabschieden lassen, das uns in den neuen Bundesländern eine Absenkung der Gesamtvergütung brachte. Das war nicht gewollt, nur ein Versehen, lautete damals der Kommentar der Politik. Wir haben es überstanden und Frau Fischer stolperte über den Rinderwahn (BSE). Oder können Sie sich noch an Ulla Schmidt erinnern? Als Bundesgesundheitsministerin wollte sie, dass Ärzte ihre Facharztprüfung regelhaft wiederholen. Übrig geblieben ist das Sammeln von Punkten zum Erlangen eines Zertifikates von der Ärztekammer. Frau Schmidt hatte dann Probleme mit der privaten Nutzung ihres Dienstwagens und musste gehen.

Foto: KVMV

Axel Rambow

Vorstandsvorsitzender der KVMV

Was kann man daraus lernen? Widerstand lohnt sich! Auch wenn unsere Argumente jenseits von BSE und Dienstwagen angesiedelt waren, haben sie doch weite Kreise der politischen Welt erreicht. Und an Interessenten für ein vakantes Ministeramt mangelt es in Berlin nicht. Das gilt für die eigene Koalition und noch mehr für die Opposition. Auch wenn die Mehrheiten der derzeitigen Koalition im Bundestag und Bundesrat unüberwindbar erscheinen, so gibt es doch Mittel und Wege, Einfluss zu nehmen.

Wir haben uns an alle Landes- und Bundestagsabgeordneten in Mecklenburg-Vorpommern gewandt und ihnen die Auswirkungen der beabsichtigten Aufkaufregelung von Arztsitzen dargestellt, die im Entwurf des so genannten Versorgungsstärkungsgesetzes niedergeschrieben ist. Und zwar landesweit und damit auch konkret für den Wahlkreis des Einzelnen. Die Reaktionen erfolgten prompt und mit wenig Verständnis für die heckenschnittartigen Vorstellungen der Bundeskoalition zur Steuerung von Ärzten. Interessant ist dabei, dass diese Kritik parteiübergreifend geübt wird. Woran liegt das? Diese Politiker leben (überwiegend) noch in der Region, für die sie politisch im Land oder im Bund tätig sind. Das verbindet mit der Situation der ambulanten Versorgung am Wohnort. Ihnen ist bekannt, dass die Gemeinde A seit Jahren einen Hausarzt sucht und dass in der Stadt B demnächst der Augenarzt ohne Nachfolger in den Ruhestand geht. Leider sind diese Erkenntnisse noch nicht bis nach Berlin gedrungen. Man muss es den dort lebenden Politikern auch nachsehen, dass es angesichts des ambulanten Versorgungsangebotes in Berlin auch schwierig für sie ist, den Ärztemangel in Deutschland wahrzunehmen.

Haben wir im neuen Jahr also auch etwas Verständnis für unsere Bundespolitiker! Wir sollten sie unterstützen. Mein Vorschlag wäre deshalb, soll doch Hermann Gröhe die Aufkaufregelung seines Versorgungsstärkungsgesetzes zunächst in Berlin testen. Vielleicht lassen sich dann zukünftig auch mehr Ärzte in den ländlichen Gebieten nieder. Diese und andere Anregungen können Sie auch mit Herrn Gröhe am 15. April 2015 diskutieren. Hier wird im Hörsaal der Universität Greifswald eine Veranstaltung zum Thema „Ambulante Versorgung im ländlichen Raum“ stattfinden, zu der Sie herzlich eingeladen sind. Der Zeitpunkt liegt vor dem voraussichtlichen Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetzes und bietet Raum für eine politische Diskussion.

Meine Aufgabe und die meiner Vorstandsmitglieder wird es sein, auch im Jahr 2015 die regionalen Interessen der Haus- und Fachärzte im Land zu vertreten.

Ich wünsche Ihnen, Ihren Familien und Mitarbeitern in den Praxen ein gesundes neues Jahr und die nötige Kraft und Ruhe für Ihre tägliche Arbeit.

Es grüßt Sie
Ihr Axel Rambow

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren
Über 450 Arztsitze in Mecklenburg-Vorpommern von geplanter Gesetzgebung bedroht ... 4

Verträge
Verzicht auf Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls ... 5

Justitiariat
Delegation ärztlicher Leistungen ... 6

EDV
Das neue KV-SafeNet-Portal – Alles bleibt besser! ... 8

Rundgang im Gesundheitshaus Mirow zum Start des PraxisNetzes Müritz Süd. 7

Medizinische Beratung
Heilmittelverordnung nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat ... 10
Medikamentenverordnung für längeren Auslandsurlaub ... 10

Hygiene in der Arztpraxis
Weitergabe von infektionsschutzrelevanten Informationen ... 12
Keine Angst vor multiresistenten Keimen ... 12

Informationen und Hinweise
Eine Link(e) Sache ... 5
PraxisNetz Müritz Süd gestartet ... 7

Polypharmazie sinnvoll reduzieren ... 11
PrimAIR – Verbesserung der Notfallrettung in ländlichen Gebieten ... 13
Erste Auswertung der Krebsregisterdaten ... 13

Zulassungen und Ermächtigungen ... 14

Öffentliche Ausschreibungen ... 17

Impressum ... 18

Feuilleton
Zentrifugaler Bisky ... 19

Personalien ... 20

Veranstaltungen ... 20

Mit spitzer Feder
Die Krawatte sagt alles ... 22

Ärzte-Kampagne
Wir arbeiten für Ihr Leben gern ... 24

Titel:

Septemberschnee

Igor Grabar

1903

Öl auf Leinwand

Über 450 Arztsitze in Mecklenburg-Vorpommern von geplanter Gesetzgebung bedroht

*Von Kerstin Alwardt**

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) hat vor negativen Auswirkungen auf die ambulante medizinische Versorgung im Land gewarnt, die der Entwurf des neuen „Versorgungsstärkungsgesetzes" (VSG) von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe nach sich ziehen kann. Danach steht fast jeder fünfte ambulante Arzt- und Psychotherapeutensitz im Land für eine Nachbesetzung in Frage. Größter Kritikpunkt der KVMV sind die stringenten bundesweiten Vorgaben ohne die Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten.

Dabei bietet der Entwurf auch Chancen. So sind die Verbesserung der Fördermöglichkeiten mit Mitteln aus dem Strukturfonds, das Ende der Richtgrößenprüfungen oder die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung sinnvoll und zu begrüßen.

Umso befremdlicher sind dagegen andere Regelungen. So sollen zukünftig Praxen in sogenannten überversorgten Bereichen in der Regel nicht mehr nachbesetzt werden, wenn der Inhaber, z.B. aus Altersgründen, ausscheidet. Diese Regelung ist eigentlich dazu gedacht, für eine Umverteilung der Arztsitze aus den städtischen Ballungszentren heraus zugunsten der ländlich geprägten Regionen zu sorgen. Ausgerechnet in Mecklenburg-Vorpommern, dem am dünnsten besiedelten Bundesland, verkehrt sich die beabsichtigte Wirkung ins Gegenteil und führt zu dramatischen Folgen für die wohnortnahe medizinische Versorgung der Bürger. In dem Bundesland, das aufgrund des demografischen Wandels zu einer immer älter werdenden Bevölkerung und der damit einhergehenden Multimorbidität die Stärkung der landärztlichen Versorgung am nötigsten hat, sollen mehr als 450 Arztsitze in Stadt und Land überflüssig sein. Das sind fast ein Fünftel der Praxen. Die Konsequenz wäre, dass in städtischen und ländlichen Regionen, wie z.B. in Demmin, Schönberg, Teterow, Ueckermünde und vielen anderen Orten, in absehbarer Zeit diese 450 Arzt- und Psychotherapeutenpraxen zur Disposition stünden. Minister Gröhe kann nicht ernsthaft die Absicht haben, die Hälfte der Kinderarztpraxen im Lande ebenso ohne Nachfolge schließen zu lassen, wie die Hälfte der fachärztlich-internistischen Praxen. Minister Gröhe kann nicht wirklich wollen, dass in einem Bundesland, in dem der öffentliche Personennahverkehr aus Kostengründen immer weiter ausgedünnt wird und sich viele Menschen aufgrund niedriger Einkommen kein Auto leisten können, Eltern nicht mehr wissen, wie sie die nächste Kinderarztpraxis erreichen können und hochbetagte Patienten, die einer Kontrolle ihres Herzschrittmachers bedürfen oder unter schwerem Rheuma leiden, Wege von mehr als 100 Kilometern zurücklegen müssen. „In einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern ein unvorstellbares Szenario", sagte Dr. Dieter Kreye, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV, der Schweriner Volkszeitung. Ungeachtet bleibt, dass in M-V viele Patienten aus den ländlichen Gebieten von Ärzten und Psychotherapeuten in den Städten mitversorgt werden. Falls der Bundesgesundheitsminister an dieser Regelung festhält, muss er sich die Frage gefallen lassen, ob er den Menschen in Mecklenburg-Vorpommern, die aufgrund sozialer Benachteiligung ohnehin vermehrt von Erkrankungen betroffen sind, noch weitere Wege und längere Wartezeiten für eine notwendige medizinische Behandlung zumuten will. Das wäre dann in der Tat eine Zwei-Klassen-Medizin.

Aufgrund des bevorstehenden Renteneintrittes vieler Ärzte in M-V werden sich diese gesetzlichen Kollateralschäden bereits innerhalb der nächsten drei bis fünf Jahre spürbar auswirken und die Struktur der ambulanten Versorgung nachhaltig verändern. Viele Ärzte im Land stehen nun verunsichert vor der Frage der weiteren Versorgung ihrer Patienten. Darüber hinaus werden die Bemühungen um den ärztlichen Nachwuchs von der KVMV, der Ärztekammer M-V und der Landesregierung konterkariert. „Auf dieser unsicheren Grundlage wird kaum ein junger Arzt noch bereit sein, sich für die Übernahme einer Praxis ernsthaft zu interessieren", warnt Fridjof Matuszewski, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV, in der Ostsee-Zeitung. Die Signale an den ärztlichen Nachwuchs seien verheerend.

Die über 25 Jahre alten, rein statistischen Maßstäbe, anhand derer sich die so genannte Überversorgung bemisst, sind offensichtlich ungeeignet, um die tatsächlich notwendige medizinische Versorgung abzubilden und können nicht als Grundlage für den Aufkauf von Praxen dienen. Dies zeigt sich in M-V eindrucksvoll. Die KVMV fordert daher die Bun-

desregierung und den Bundesgesundheitsminister auf, diese Regelung zu überdenken und im Dialog mit den Regionen zu überarbeiten.

Die Argumentation folgt einer nachvollziehbaren Logik, dass weniger Arzt- und Psychotherapeutensitze die Terminangebote für die Patienten erheblich schmälern werden. Auch Terminservicestellen, die im Referentenentwurf des VSG festgeschrieben sind, können das nicht ändern. Unbeachtet bleiben dabei funktionierende regionale Lösungen, wie das speziell entwickelte A- und B-Überweisungsverfahren in M-V. Damit können dringend notwendige Behandlungen von Routineuntersuchungen unterschieden und koordiniert werden. Während für letztere durchaus Wartezeiten im angemessenen Rahmen entstehen können, geht es bei dringenden medizinischen Problemen um eine zeitnahe Diagnostik und Behandlung. Die medizinische Dringlichkeit bewertet dabei immer ein Arzt, ob innerhalb eines Werktages (A) oder innerhalb einer Woche (B) ein entsprechender Facharzttermin zur Verfügung gestellt werden muss. Auch dieses bereits seit 2009 in M-V erfolgreich praktizierte Überweisungsverfahren gerät in Gefahr, wenn alternativlos Terminservicestellen in den KVen eingeführt werden müssen. Neben der zu erwartenden Unzufriedenheit der Patienten mit den von Servicemitarbeitern vergebenen Terminen, die die freie Arztwahl aushebeln, werden Haftungsfragen künftig zum Tagesgeschäft gehören. Nicht der Patient, der eine dringende medizinische Behandlung benötigt, wird priorisiert, sondern derjenige, der sich entsprechend nachhaltig mit der Terminservicestelle auseinandersetzt.

Die Vertreterversammlung der KVMV hat sich deshalb gegen diese vom Gesetzgeber beabsichtigten Regelungen ausgesprochen. Die Bundesregierung ist aufgefordert, regionale Alternativen in der Gesetzgebung zuzulassen, um bestehende funktionierende Strukturen zu erhalten und weiter ausbauen zu können. ■

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

Eine Link(e) Sache

Die meisten Leser des KV-Journals kennen das Leid mit den langen Internetadressen, die erst in den Computer eingegeben werden müssen, um an wichtige Informationen oder Formulare heranzukommen. Doch es gibt einen sehr einfachen Weg, das zu umgehen. In der Online-Ausgabe des KV-Journals, zu finden unter: **www.kvmv.info**, sind alle Verweise auf weiterführende Informationen eines Themas mit aktiven Links hinterlegt. Wer also sein Mitgliedermagazin als PDF-Datei am Computer liest, kann diese Hinweise eines Artikels anklicken und gelangt direkt zu den gewünschten Informationen. Voraussetzung dafür ist nur ein funktionierender Internetzugang.

Also: Am besten gleich ausprobieren – in diesem Heft zum Beispiel auf Seite 9. ■ *ks*

ühjahr
015

geben. Diese ist runterzuladen unter: www.kbv.de/html/kv-safenet.php. Mehr Informationen sowie eine Broschüre zu KV-CONNECT sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Praxisservice → EDV-Beratung → KV-CONNECT*. Für weitere Auskünfte stehen die KVMV-Mitarbeiter der EDV zur Verfügung unter Tel.: 0385.7431 257. ■

Verzicht auf Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Die IKK Nord verzichtet ab 1. Januar 2015 weiterhin auf die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls für ergotherapeutische und logopädische Leistungen. Eine aktuelle Übersicht der Krankenkassen, die auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie verzichten, ist auf den Internetseiten der KVMV einzusehen unter: *Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel → Verordnungshinweise für Heilmittel.* ■ *sl*

Delegation ärztlicher Leistungen

*Von Frank Farys**

Die Frage, wann und unter welchen Voraussetzungen ärztliche Leistungen delegiert werden können, stellt sich im Sinne eines effektiven Praxismanagements nahezu täglich in der Arztpraxis. Eine einfache Antwort hierauf gibt es leider nicht. Vielmehr gilt es, zwischen verschiedenen sich teilweise widerstreitenden Interessen und rechtlichen Verpflichtungen, eine Balance zu finden.

Höchstpersönliche oder delegierbare Leistungen

Zunächst muss zwischen so genannten höchstpersönlichen und delegierbaren Leistungen unterschieden werden. Zu den höchstpersönlichen Leistungen gehören solche Leistungen, die der Arzt wegen ihrer Schwierigkeit, ihrer Gefährlichkeit für den Patienten oder wegen der Unvorhersehbarkeit etwaiger Reaktionen unter Einsatz seiner spezifischen Fachkenntnis und Erfahrung höchstpersönlich erbringen muss und damit **nicht delegieren** kann. Zu diesen höchstpersönlichen Leistungen gehören insbesondere:

- Indikationsstellung;
- Untersuchung des Patienten einschließlich invasiver diagnostischer Leistungen;
- Stellen der Diagnose;
- Aufklärung und Beratung des Patienten;
- psychotherapeutische und psychosomatische Gespräche;
- Entscheidung über die Therapie und Durchführung invasiver Therapien einschließlich der Kernleistungen operativer Eingriffe.

Bezogen auf das Kassenarztrecht sind Leistungen insbesondere auch dann höchstpersönlich, wenn Richtlinien oder der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) die Erbringung und Abrechnung allein im Falle einer besonderen Qualifikation des Arztes oder einer vorherigen Genehmigung erlauben. Etwas anderes gilt selbstverständlich in den Fällen, wo die Genehmigung selbst die nichtärztliche Leistungserbringung gestattet, wie z.B. bei der Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis, kurz VERAH.

Delegation an ärztliches oder nichtärztliches Praxispersonal

Scheidet eine Delegation nicht schon deshalb aus, weil es sich um eine höchstpersönliche Leistung handelt, so ist weiter danach zu unterscheiden, ob die Delegation an ärztliche oder aber nichtärztliche Mitarbeiter erfolgen soll. In beiden Fällen gemeinsam ist die Delegation jeweils von der Qualifikation eines anderen Arztes oder nichtärztlichen Mitarbeiters in der Praxis abhängig. Der Arzt muss die Entscheidung, ob und an wen er eine Leistung delegiert, ob er den betreffenden Mitarbeiter gegebenenfalls besonders anzuleiten und wie er ihn zu überwachen hat, von der Qualifikation des jeweiligen Mitarbeiters abhängig machen. Den delegierenden Arzt trifft unabhängig davon, ob er an ärztliche oder aber nichtärztliche Mitarbeiter delegiert, eine Überprüfungspflicht hinsichtlich der Qualität der Leistungserbringung.

Delegation an nichtärztliches Praxispersonal

Für den Bereich des nichtärztlichen Personals kann auf die Anlage 24 zum Bundesmantelvertrag und insbesondere den Anhang zur Anlage verwiesen werden. Sie enthält einen Beispielkatalog delegierbarer ärztlicher Leistungen nebst Anmerkungen. Siehe: *www.kbv.de/media/sp/24_Delegation.pdf*.

Beispielhaft aufgeführt sind folgende Leistungen, die bei entsprechender Qualifikation und unter Umständen der Anwesenheit des Arztes an nichtärztliches Personal delegierbar sind:

- Administrative Tätigkeiten, z.B. Datenerfassung und Dokumentation von Untersuchungsergebnissen und Therapieerfolgen;
- Durchführung bestimmter technischer Untersuchungen, wie z.B. Röntgen, CT, MRT;
- Injektion: intramuskulär und subkutan (auch Impfungen), intravenös;
- Infusion: intravenös, Anlegen einer Infusion (Dabei ist die Anwesenheit des Arztes in der Regel erforderlich. Allerdings ist die intravenöse Erstapplikation von Medikamenten nicht delegierbar.)
- Labordiagnostik;
- Wundversorgung/Verbandwechsel;
- Hausbesuche unter bestimmten Voraussetzungen, wie z.B. durch eine VERAH.

Allgemeine Regeln

Bei der Delegation von medizinischen Leistungen sind einige allgemeine Regeln zu beachten. So ist bei der

Delegation an nichtärztliche Mitarbeiter sicherzustellen, dass die Leistungen grundsätzlich nur in Anwesenheit des Arztes in der Praxis bzw. Rufweite erbracht werden dürfen. Entsprechend scheidet eine Delegation ärztlicher Leistungen bei Abwesenheit aus, wie z.B. bei Urlaub oder Krankheit des Arztes. Eine entsprechende Anzeige in der Erklärung des Arztes/Psychotherapeuten zur Quartalsabrechnung ist hierzu erforderlich. Für Vertragsärzte ist immer zu berücksichtigen, dass zwar eine Delegation aus privat- oder berufsrechtlicher Sicht zulässig ist, gleichwohl aber eine Leistungserbringung gegenüber gesetzlich Versicherten und die Abrechnung als vertragsärztliche Leistung ausgeschlossen sein kann. Dabei handelt es sich um solche ärztlichen Leistungen, bei denen nach den kassenarztrechtlichen Bestimmungen ausdrücklich ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder aber ein ärztliches Handeln vorausgesetzt wird. Das heißt, dass die Abrechnung entsprechender Gebührenordnungspositionen im EBM oder aber das Ausstellen einer Überweisung, AU-Bescheinigung oder Verordnung nur bei Anwesenheit des Arztes in der Praxis zulässig ist. ■

**Frank Farys ist Mitarbeiter des Justitiariats der KVMV.*

PraxisNetz Müritz Süd gestartet

Von Kerstin Alwardt

Mit einem Rundgang durch das Gesundheitshaus Mirow hat die Techniker Krankenkasse (TK) gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) den fünften Standort des PraxisNetzes „Der zufriedene Patient" im Land gestartet. Vor vier Jahren haben beide Körperschaften das Projekt entwickelt. Zum Start in Mirow sprach der Ministerpräsident des Landes lobende Worte.

Mecklenburg-Vorpommern sei das erste Bundesland, das vom demografischen Wandel betroffen gewesen sei, sagte Erwin Sellering (SPD), Ministerpräsident des Landes, Ende November im Gesundheitshaus Mirow. „Ich finde das Projekt großartig. Hiermit können andere Bundesländer von uns lernen, weil wir gut sind", gab er begeistert beim Pressegespräch preis. Erklärtes Ziel der TK und der KVMV ist es, die medizinische Grundversorgung auch in ländlichen Gebieten dauerhaft und patientennah sicherzustellen und spezialisierte medizinische Versorgungsangebote vorzuhalten. Das TK-PraxisNetz vereint insgesamt rund 70 Ärzte, die fachbereichsübergreifend zusammenarbeiten. In den vergangenen Jahren haben sich mehr als 5.400 TK-Versicherte darin eingeschrieben.

„Hier, südlich der Müritz, leben viele ältere Menschen, die gleichzeitig mehrere Krankheiten haben und deshalb einer intensiveren ambulanten medizinischen Betreuung bedürfen", erklärte Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV. „Das PraxisNetz ist eine Lösung, die Haus- und Fachärzten eine attraktivere kollegiale Zusammenarbeit in der ambulanten Medizin ermöglicht und die damit die Betreuung der Patienten verbessert. Das reicht zwar noch nicht, aber wir können darauf aufbauen", unterstrich Rambow.

Foto: KVMV/Alwardt

Der Start des neuen PraxisNetzes Müritz Süd mit Ministerpräsident Erwin Sellering (4.v.r.)

Prof. Dr. Volker Möws, Leiter der TK-Landesvertretung M-V stellte heraus, „dass die Altersstruktur in M-V es den Beteiligten schwer macht, die Versorgungsstruktur aufrechtzuerhalten." Deshalb bräuchten wir mehr Zentren im ländlichen Raum, wie das Gesundheitshaus Mirow.

Im Haus praktizieren derzeit drei Ärzte. Dazu gibt es therapeutische Zusatzangebote wie Physiotherapie, medizinische Fußpflege und Röntgen. ■

Das neue KV-SafeNet-Portal – Alles bleibt besser!

*Von Christian Ecklebe**

Direkter Datenaustausch auf höchstem Sicherheitsniveau – mit dem sicheren Netz der KVen (SNK) verfügen die Ärzte und Psychotherapeuten über das derzeit größte Gesundheitsnetz für die Online-Kommunikation. Dazu gehört das hierzulande benutzte KV-SafeNet.**

Den Ärzten und Psychotherapeuten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) ist das „graue" KV-SafeNet-Portal, über das sie ihre Honorarabrechnung einreichen, ihre Abwesenheiten eintragen oder ihre DMP-Dokumentationsbögen online abgeben, wohl bekannt. Sowohl technisch, als auch vom Design ist es in die Jahre gekommen und soll im Frühjahr 2015 durch eine vollständige Neuentwicklung abgelöst werden.

Die wichtigste Neuigkeit ist, dass das Portal zukünftig in einem so genannten Web-Browser läuft. Das ist ein Programm, das identisch auch für den Zugriff auf Inhalte im Internet verwendet wird. Einschlägig bekannt sind einige Internetbrowser wie zum Beispiel der Firefox von der Firma Mozilla, der Internet Explorer von Microsoft oder Safari von Apple. Diese oder andere können nun auch für den Zugriff auf das SafeNet-Portal der KVMV genutzt werden. Sicherheitstechnisch bleibt alles wie es ist: Das KV-SafeNet ist ein sicherer, vom Internet getrennter Bereich. Es nutzt aber die gleiche Web-Technologie, wie sie auch auf Internetseiten Verwendung findet. Die Browser werden, vorausgesetzt die Praxis verfügt neben dem Zugang zum KV-SafeNet auch über einen Internetzugang, meist automatisch aktualisiert. Sollte das nicht der Fall sein, könnte der Softwarebetreuer eine moderne Version eines Browsers installieren. Denn das neue SafeNet-Portal der KVMV wird für relativ moderne Browser entwickelt.

In Zukunft muss in die Adresszeile vom Browser nur noch die Adresse des SafeNet-Portals der KVMV eingegeben werden. Damit gelangt man sofort auf dessen Startseite. Hier werden die Zugangsdaten für die jeweilige Praxis eingetippt und damit ist man eingeloggt. Der Aufruf dieser Startseite kann durch das Setzen eines Favoriten bzw. eines Lesezeichens im Browser vereinfacht werden. Nutzer eines ISDN-Zuganges müssen allerdings wissen, dass der Seitenaufbau deutlich länger dauert als bei der Verwendung eines DSL-Zuganges. Da in wenigen Jahren das ISDN ohnehin nicht mehr angeboten werden soll, ist es sehr empfehlenswert, möglichst bald auf einen DSL-Zugang umzusteigen.

Neu ist auch, dass es neben dem heute bereits bekannten Praxis-Account (Betriebsstätten-Nummer) nun für jeden Arzt oder Psychotherapeuten auch einen persönlichen Account geben wird. Die neuen persönlichen Zugangsdaten werden von der KVMV mit einem

Initialpasswort rechtzeitig an die Ärzte und Psychotherapeuten des Landes verschickt. Wichtig ist, dass nach dem erstmaligen Zugang mit dem von der KVMV erhaltenen Initialpasswort der Arzt oder Psychotherapeut sich selbst ein neues Passwort gibt. Die persönlichen Accounts sind auch erforderlich, weil in den verschiedenen Anwendungen im Portal das sichere E-Mail-System KV-CONNECT integriert wurde. Damit ist die Möglichkeit gegeben, sehr einfach und sicher Informationen per E-Mail im KV-SafeNet auszutauschen. Beispielsweise wird ein Kollege, mit dem eine Vertretung abgesprochen wurde, direkt per KV-CONNECT-E-Mail informiert. Oder bei der Nutzung der 1-Click-Abrechnung schickt das Abrechnungssystem automatisch nach erfolgter Online-Abgabe der Abrechnung eine Bestätigungs-E-Mail über KV-CONNECT an die Praxis.

Ein persönliches, revisionssicheres Archiv rundet das Angebot im neuen SafeNet-Portal der KVMV ab. Für jede Praxis wird automatisch ein Archivsystem eingerichtet, auf das ein Zugriff nur über den persönlichen Arzt-Account möglich ist. In dem Archiv stehen die individuellen Honorarunterlagen und viele weitere Dokumente als PDF-Dateien zum Download zur Verfügung. Das Einverständnis der Ärzte und Psychotherapeuten vorausgesetzt, ist es angedacht, auf den Versand bestimmter gedruckter Unterlagen zu verzichten, um die Praxen von „Papierbergen" zu entlasten und Verwaltungskosten einzusparen.

Dadurch, dass das neue SafeNet-Portal der KVMV eine Internet-Anwendung ist und in einem Browser läuft, können zukünftig viele weitere Angebote anderer Anbieter im Sicheren Netz der KVen direkt in das Portal eingebunden werden. So stehen schon heute einige Qualitätsdokumentationen und eine elektronische Prüfung zur Sonografie, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) angeboten und betrieben wird, für das SafeNet-Portal der KVMV bereit. Von dort aus sind sie einfach und unkompliziert erreichbar.

In den nächsten Journal-Ausgaben soll über die wichtigsten Anwendungen und Funktionsweisen im neuen SafeNet-Portal der KVMV eingegangen werden. In lockerer Folge werden die neue Technik, Oberfläche und die Bedienung näher erklärt. Die KBV hat aktuell eine neue Broschüre „Praxis am Netz" herausgegeben. Diese ist herunterzuladen unter: *www.kbv.de/html/kv-safenet.*php. Mehr Informationen sowie eine Broschüre zu KV-CONNECT sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Praxisservice → EDV-Beratung → KV-CONNECT.* Für weitere Auskünfte stehen die KVMV-Mitarbeiter der EDV zur Verfügung unter Tel.: 0385.7431 257. ■

**Christian Ecklebe ist Abteilungsleiter der EDV.*

*** KV-SafeNet steht nicht mit der Firma SafeNet, inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung.*

Heilmittelverordnung nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat

Patienten nach operativen Eingriffen am Bewegungsapparat bedürfen in der Regel der Nachbehandlung mit einem Heilmittel. Viele dieser Patienten werden durch den Hausarzt nach den Eingriffen mitversorgt und bitten in diesem Rahmen auch um eine Erst- oder Folgeverordnung von Heilmitteln. Hierzu ist es wichtig zu wissen, dass mit Einführung der Bundes-Vereinbarung über Praxisbesonderheiten zum 1. Januar 2013 (siehe: *www.kvmv.de → Für Ärzte → Arznei-/Heilmittel → Verordnungshinweise Heilmittel*) die Verordnungen bei definierten Zuständen entsprechend ICD-10 für längstens sechs Monate nach dem Ereignis für festgelegte Diagnosen/Indikationsschlüssel als Praxisbesonderheit gewertet werden.
In der nachfolgenden Liste sind die zu verwendenden ICD-Codes sowie die Zuordnung der möglichen Indikationsschlüssel aufgeführt:

Zustand nach operativen Eingriffen des Skelettsystems

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel: Physiotherapie	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel: Ergotherapie	Hinweis/Spezifikation:
Z98.8	**Zustand nach chirurgisch-orthopädischen Operationen**			Längstens 6 Monate nach Akutereignis
i.V.m. einer der nachstehenden Grunddiagnosen:				
Z89.-	bei Major-Amputationen mindestens einer Extremität	EX2/EX3	SB2/SB3	
bei rekonstruktiven Eingriffen ohne endoprothetischen Versorgungen:				
M75.1	Läsionen der Rotatorenmanschette (Schultergelenk)	EX2/EX3	SB2/SB3	
M23.5	chronische Instabilität des Kniegelenkes (Kreuzbandruptur)			
Z98.8	**bei endoprothetischer Versorgung:** i.V.m.			
Z96.6	Hüftgelenkersatz (total)	EX2/EX3	–	
Z96.88	Kniegelenk, Schultergelenk			

Auszug aus der Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel vom 12. November 2012 ■ *ekt*

Medikamentenverordnung für längeren Auslandsurlaub

Zunehmend mehr Menschen verbringen die Wintermonate im Ausland. In diesem Zusammenhang wird an die Vertragsärzte der Wunsch herangetragen, Arzneimittel für einen mehrmonatigen Auslandsurlaub des Patienten zu verordnen. Eine derartige Verordnung ist jedoch nicht zulässig, da:

1. im Paragraf 16 des SGB V festgeschrieben ist, dass der Anspruch auf Leistungen für gesetzlich Versicherte ruht, wenn sie sich im Ausland aufhalten,
2. unabhängig davon, ob Auslandsaufenthalt oder nicht, darf generell maximal der QUARTALSBEDARF verordnet werden.

Mit der **Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC)** wird das gesetzliche Krankenversicherungssystem des Aufenthaltsstaates zur Verfügung gestellt. Dadurch kann es sein, dass im Aufenthaltsland ein anderes geeignetes Medikament zur Verfügung gestellt werden wird, bestimmte Medikamente nicht erstattet werden oder Zuzahlungen in anderer Höhe als in Deutschland anfallen.

Patienten mit länger geplanten Reisen in Länder mit einem Sozialversicherungsabkommen sollten darauf hingewiesen werden, dass sie sich rechtzeitig bei ihrer Krankenkasse erkundigen, welchen Leistungsanspruch sie im jeweiligen Reiseland haben.

Für weiterführende Informationen ist die Internetseite der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland empfehlenswert, zu finden unter: *www.dvka.de/oeffentlicheSeiten/FAQ/FAQ_Leistung_Ausland.htm.* ■ *ekt*

Polypharmazie sinnvoll reduzieren

*Von Dr. Christin Löffler**

Die Universitätsmedizin Rostock hat gemeinsam mit dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg eine Studie zum Thema nicht rationale Polypharmazie gestartet. Untersucht wird, ob sich die Anzahl der verordneten Arzneimittel bei älteren Patienten mit chronischen Erkrankungen unter stationären Bedingungen sinnvoll reduzieren lässt. Ab Januar 2015 sollen dazu die Hausärzte im Land miteinbezogen werden.

Es ist eine gute Nachricht: Wir werden immer älter! Im Jahr 2012 betrug die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland für Frauen 83 und für Männer 78 Jahre. Damit einher geht allerdings auch ein steigender Anteil von Menschen, die von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität betroffen sind, was häufig zu Polypharmazie führt, der Einnahme von mehr als fünf Dauermedikamenten. 2013 wurden zwei Drittel aller eingelösten Arzneimittelverordnungen an Patienten abgegeben, die älter als 60 Jahre waren. Damit sind Multimorbidität und Polypharmazie schon heute, aber viel mehr noch in Zukunft, Herausforderungen, die alle Sektoren der Patientenversorgung gleichermaßen betreffen. So leiden Patienten mit Vielfachverordnungen nachweislich häufiger an unerwünschten Wechsel- und Nebenwirkungen, die in einigen Fällen auch zur Hospitalisierung und zum Tod führen können.

Foto: Gohlke/Universitätsmedizin Rostock

In der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten POLITE-RCT Studie untersucht ein interdisziplinäres Team der Universitätsmedizin Rostock und des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg derzeit, ob sich die Anzahl der dauerhaft verordneten Arzneimittel unter stationären Bedingungen sinnvoll reduzieren lässt. Dazu werden Patienten während ihres Krankenhausaufenthaltes von einem speziell ausgebildeten Pharmazeuten besucht und zu ihren Medikamenten befragt. Anschließend findet ein Austausch zwischen Pharmazeut, Stationsarzt und Hausarzt statt. Geleitet wird die POLITE-RCT Studie vom Rostocker Institut für Allgemeinmedizin.

Patienten, die über 65 Jahre alt und von Polypharmazie betroffen sind und in der Universitätsmedizin Rostock oder im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg behandelt werden, sollen in die Studie eingeschlossen werden. Neben verordneten Medikamenten von Haus- und spezialisierten Fachärzten sprechen die Pharmazeuten mit den Patienten auch über Nahrungsergänzungspräparate und über Substanzen, die in Apotheken und dem Internet frei verkäuflich sind. Das Einbeziehen von Patientenerfahrungen und -erwartungen spielt in der Studie eine wichtige Rolle. So sollen Medikationsänderungen auch die Präferenzen der Patienten berücksichtigen. Ziel ist es, potentielle „Streichkandidaten" von Medikamenten zu identifizieren, die nach Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt unter stationären Bedingungen abgesetzt werden. Gleichzeitig soll vermieden werden, dass in der Klinik temporär verordnete Medikamente nach der Entlassung als Dauermedikamente weitergeführt werden. Prof. Dr. Attila Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin in Rostock, glaubt: „Wenn es uns gelingt, dass Krankenhaus und Hausarzt sinnvoll zusammenarbeiten, können wir das Problem zunehmender Polypharmazie in den Griff bekommen."

Hausärzte, deren Patienten an der POLITE-RCT Studie teilnehmen, werden per Fax kontaktiert. Sie erhalten Informationen zur geplanten Optimierung und werden um entsprechende „Freigabe" gebeten.

Weitere Informationen zur POLITE-RCT Studie sind zu erfragen unter E-Mail: christin.loeffler@med.uni-rostock.de. ■

Dr. rer. pol. Christin Löffler ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin der Universität Rostock.

Weitergabe von infektionsschutzrelevanten Informationen

*Von Dr. Rosmarie Poldrack**

Mit der Änderung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2011 waren alle Landesregierungen verpflichtet, durch eine Rechtsverordnung die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit spezifischen Resistenzen zu regeln. Hierzu gehört das Weitergeben von infektionsschutzrelevanten Informationen.

Der in Mecklenburg-Vorpommern geltenden Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygVO M-V) vom 22. Februar 2012 (1. Änderung vom 21. September 2013) unterliegen nicht nur die Kliniken und Krankenhäuser, sondern auch Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Arztpraxen oder auch Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden.

Im § 11 MedHygVO ist geregelt, dass alle Ärzte die Pflicht haben, bei einer Einweisung, Überweisung oder Entlassung von Patienten Informationen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Krankheitserregern mit spezifischen Resistenzen und Multiresistenzen erforderlich sind, weiterzugeben. Adressaten sind die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Maßnahme stehenden Einrichtungen, die die Notfallrettung und den Krankentransport betreiben, die aufnehmende Einrichtung oder die weiterbehandelnden ambulanten Arztpraxen. Dies dient dazu, im Vorfeld geeignete Hygienemaßnahmen zum Schutze weiterer Patienten und des Personals zu treffen und gegebenenfalls bereits eingeleitete Sanierungsmaßnahmen fortzuführen.

Jede Ärztin und jeder Arzt ist also gesetzlich verpflichtet, diese Daten z.B. mittels eines so genannten Überleitungsbogens weiterzugeben. Dieser ist ein eigens vom Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V (LAGuS) entwickeltes und mit dem Datenschutz abgestimmtes Formular. Der Überleitungsbogen, der diesem Journal beigelegt ist, kann als Kopiervorlage genutzt werden oder ist auch von den Internetseiten des LAGuS herunterzuladen unter: *www.lagus.mv-regierung.de/cms2/LAGuS_prod/LAGuS/de/_Service/Informationsmaterial_und_Formulare/Uebersicht_Krankenhaushygiene_Allgemeine_Hygiene/index.jsp*. Die von verschiedenen Einrichtungen des Landes entwickelten Bögen, die im Internet angeboten werden, sind ebenfalls verwendbar. Für weitere Informationen steht das LAGuS, Außenstelle Greifswald, zur Verfügung unter E-Mail: Anke.Graap@lagus.mv-regierung.de. ■

**Dr. med. Rosmarie Poldrack ist stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit, Arzneimittelüberwachungs- und Prüfstelle des LAGuS.*

Keine Angst vor multiresistenten Keimen

Weltweit gehört der bakterielle Erreger Staphylococcus aureus zu den häufigsten im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Aufgrund der immer mehr zunehmenden MRSA-Infektionen sind die seit dem 1. April 2014 vom Bewertungsausschuss festgelegten neuen Leistungen zur gezielten Therapie – vom Abstrich bis zur Sanierung – in den EBM aufgenommen worden. Zur Prävention und Kontrolle von MRSA sollten bestimmte Maßnahmen beim Umgang mit infizierten Patienten beachtet werden.

Fortbildungsveranstaltung – Keine Angst vor multiresistenten Keimen
Referent: Dr. med. Peter Rudolph, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin; **Wann?** Mittwoch, den 4. Februar 2015, 15.00 Uhr; **Wo?** Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, Schwerin. Um telefonische Voranmeldung wird bis zum 31. Januar 2015 gebeten: Stefanie Moor, Tel.: 0385.7431 384, Silke Seemann, Tel.: 0385.7431 387. ■

se

PrimAIR – Verbesserung der Notfallrettung in ländlichen Gebieten

*Von Dennis Edner**

In der Notfallrettung wird eine hohe Anzahl an Rettungsmitteln vorgehalten, die aufgrund der abnehmenden Bevölkerungsdichte in der Fläche nicht mehr ausgelastet sind. Auf der anderen Seite bestehen lange Transportwege für die Notfallpatienten in geeignete Kliniken. Ein Forschungsprojekt soll nun ermitteln, ob in einem Flächenland ein Ausbau der Luftrettung eine Option zur Verbesserung der medizinischen Versorgung sein kann.

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Forschungsprojekt PrimAIR untersucht anhand der Modellregion Mecklenburg-Vorpommern, ob alternativ zum bodengebundenen Rettungsdienst eine alleinige primäre Luftrettung rund um die Uhr sinnvoll ist. Gedacht als Möglichkeit, in dünn besiedelten Gebieten die Transportzeiten der Patienten zu verkürzen. Der Luftrettungseinsatz hat aber unter bestimmten Witterungsbedingungen Grenzen, wie z.B. bei Eisregen. Für diese Grenzsituationen besteht medizinischer wie organisatorischer Unterstützungsbedarf zur Luftrettung. Im Rahmen des Projektes soll daher ermittelt werden, ob und in welchem Umfang auch niedergelassene Ärzte freiwillig zur Mitwirkung in der Notfallrettung unterstützend zur Verfügung stehen und an welche Bedingungen eine Mitwirkung geknüpft wäre. Es wird davon ausgegangen, dass sich niedergelassene Ärzte bereits jetzt freiwillig am Rettungsdienst beteiligen und auch die notwendige Qualifikation besitzen würden. Im Zuge des Forschungsprojektes wird deshalb eine Online-Befragung unter den niedergelassenen Ärzten in M-V durchgeführt.

Das mit der Projektkoordination beauftragte Ingenieurbüro bittet interessierte Ärzte des Landes, die Forschungsarbeit mit einer Teilnahme an der Umfrage zu unterstützen. Der Fragebogen ist bis Ende Januar 2015 im Internet zu finden unter: *www.soscisurvey.de/primair-aerzte* oder unter dem Kurzlink: *http://t1p.de/xsu4*.

Das Ausfüllen des Fragebogens dauert rund zehn Minuten. Die Daten werden anonym erfasst, im Rahmen des Forschungsprojektes PrimAIR ausgewertet und auf der Internetseite des Projekts: *www.projekt-primair.de* veröffentlicht. ■

**Dennis Edner ist Projektingenieur des antwortING Ingenieurbüros in Köln.*

Erste Auswertung der Krebsregisterdaten

Das Zentrale Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern (ZKKR M-V) hat erstmals eine registerübergreifende Auswertung für das gesamte Bundesland mit Daten der regionalen Klinischen Krebsregister (KKR) erstellt. Die Auswertung der Daten im ZKKR M-V erfolgte analog der von der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren und dem Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister initiierten Bundesweiten Onkologischen Qualitätskonferenz.

Es wurden Daten der Diagnosejahre 2002 bis 2011 zu sechs Tumorentitäten analysiert: Mamma-, Lungen-, Prostata-, Nierenzell- und Kolorektales Karzinom sowie Malignes Melanom. Bei der Auswertung ist eine Einschränkung zu berücksichtigen: Für den Ausschluss der in den regionalen Registern mehrfach dokumentierten identischen Patienten bzw. Tumorfällen standen lediglich anonymisierte Daten zur Verfügung. Für zukünftige Auswertungen wird der Dopplerausschluss durch einen Abgleich und die Pseudonymisierung der patientenidentifizierenden Daten in der Treuhandstelle des ZKKR M-V verbessert.

Der Bericht, in dem die Ergebnisse der Auswertung detailliert dargestellt sind, ist auf den Internetseiten des ZKKR M-V zu finden unter: *www.zkkr-mv.de/documents/Bericht%20Auswertung%20sechs%20Entit%C3%A4ten%20MV_final.pdf*. Für weitere Informationen steht das ZKKR M-V zur Verfügung unter Tel.: 03834.866 929 oder E-Mail: ulrike.siewert@uni-greifswald.de. ■

**Dr. rer. med. Ulrike Siewert-Markus ist Koordinatorin des Zentralen Klinischen Krebsregisters M-V an der Universitätsmedizin Greifswald.*

Zulassungen und Ermächtigungen

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

BAD DOBERAN

Die Zulassung hat erhalten
Heike Bresch, Psychologische Psychotherapeutin für Bad Doberan mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2015.

Genehmigung einer Anstellung
Ralf Brau, Facharzt für Allgemeinmedizin in Kühlungsborn, zur Anstellung von Dr. med. Vivien Eichmüller als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 10. November 2014.

Ermächtigung
Dr. med. Ulf Warning, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bad Doberan, ist für chirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus gemäß §§ 115 a und b und 116 b SGB V erbringt, bis 31. Dezember 2016.

DEMMIN

Widerruf einer Praxissitzverlegung
Der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 3. Juli 2014, die Genehmigung der Praxissitzverlegung von Dorothea Grohs, Fachärztin für Neurologie, von Malchin nach Stavenhagen, ab 1. Oktober 2014.

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Christine Würfel, Psychologische Psychotherapeutin für Jarmen mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Oktober 2014.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Fristverlängerung
Der Beschluss über die Zulassung von Timo Morgenroth, Facharzt für Allgemeinmedizin, wird hinsichtlich der Frist zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit insoweit geändert, als sie erst am 31. Januar 2015 endet.

Genehmigung einer Anstellung
Dr. med. Dirk Vogelgesang und Silvana Fleck, Fachärzte für Innere Medizin/ Kardiologie und Angiologie in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. Marion Otto als Fachärztin für Innere Medizin und (SP) Kardiologie in ihrer Praxis, ab 1. November 2014.

Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Benita Noack, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin in Greifswald, Marienstr. 33 und Kerstin Aßmann, ärztliche Psychotherapeutin in Altefähr, Bahnhofstr. 17, zum 31. Dezember 2014.

Ermächtigungen
Prof. Dr. med. Stefan Clemens, Direktor der Augenklinik der Universitätsmedizin Greifswald, ist um die Durchführung intravitrealer Injektionen nach den EBM-Nummern 31371 bis 31373, 31502, 31717, 06334, 06335 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde erweitert worden, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Dörthe Walther, Fachärztin für Innere Medizin/Pulmologie im Klinikum Karlsburg, ist für Leistungen der Polysomnographie nach der EBM-Nummer 30901 auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Polygraphiegenehmigung verfügen, ermächtigt, bis 31. Dezember 2015.

Ende einer Ermächtigung
Dr. med. Lucas Hegenscheid, Frauenklinik der Universitätsmedizin Greifswald, ab 1. Oktober 2014.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Ermächtigung
Dr. med. Andreas Arnold, Facharzt für Dermatologie in der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Erbringung von dermato-onkologischen Leistungen nach der EBM-Nummer 10345 auf Überweisung von Vertragsärzten für Dermatologie ermächtigt, bis 30. November 2016.

GÜSTROW

Genehmigung einer Anstellung
Dr. med. Mufid Al-Yousef, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. Karsten Michael Diering als Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie in seiner Praxis, ab 1. Januar 2015.

Praxissitzverlegung
Dipl.-Psych. Alexander Kaps, Psychologischer Psychotherapeut, von Neustadt-Glewe nach Laage, ab 1. Juni 2015.

Fristverlängerung
Der Beschluss über die Zulassung von Dipl.-Päd. Ute Bremer wird hinsichtlich der Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit insoweit geändert, als sie erst am 31. März 2015 endet.

LUDWIGSLUST

Ende einer Zulassung
Dipl.-Psych. Amadeus Böhm, die am 2. Juli 2014 erteilte Zulassung als Psychologischer Psychotherapeut für Ludwigslust wird aufgrund des Verzichts unwirksam.

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Psych. Eve Höhne, Psychologische Psychotherapeutin für Wittenburg, ab 1. April 2015;

Dipl.-Psych. Barbara von der Heiden, Psychologische Psychotherapeutin für Dömitz mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. April 2015.

Ermächtigung
Dr. med. Axel Doer, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Boizenburg, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2015.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Psych. Robert Merk, Psychologischer Psychotherapeut

für Wesenberg mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Februar 2015.

Widerruf einer Anstellung
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. Oktober 2014.

Fristverlängerung
Der Beschluss über die Zulassung von Dipl.-Psych. Oliver Fellmann wird hinsichtlich der Frist zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit insoweit geändert, als sie erst am 28. Februar 2015 endet.

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Christa Stiege, Psychologische Psychotherapeutin für Neustrelitz, ab 8. September 2014.

Praxissitzverlegungen
Dipl.-Psych. Eveline Bibergeil, Psychologische Psychotherapeutin in Neubrandenburg, Külzstraße 20, ab 1. Januar 2015;

Dr. med. Ulrike Kirchhefer, Ärztliche Psychotherapeutin in Neubrandenburg, Wartlausstr. 6, ab 1. Januar 2015.

Ermächtigungen
Dr. med. Thomas Thomsen, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, ist um die Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten erweitert worden. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b sowie § 116 b SGB V erbringt, ab 1. Januar 2015;

Dr. med. Tobias Böttcher, Chefarzt der Klinik für Neurologie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, ist zur Betreuung von Patienten mit autoimmunentzündlichen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, der neuromuskulären Übertragung und der Muskulatur auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten, Nervenärzten und rheumatologisch tätigen Fachärzten sowie zur Betreuung von Patienten mit lysosomalen Speichererkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten und Hausärzten ermächtigt, bis 31. Dezember 2016;

Dr. med. Jörn Albrecht, Klinik für Radiologie und Neuroradiologie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, ist für konventionelle radiologische Leistungen mit Ausnahme der EBM-Nummern 34221, 34222, 34230 bis 34238, 34246 bis 34252 und 34255 auf Überweisung der ermächtigten Ärzte des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg und der vertragsärztlichen Dialysepraxis Dr. Salvador-Allende-Str. 30 sowie für Gefäßinterventionen nach den EBM-Nummern 34283 bis 34287 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, und für Leistungen nach der EBM-Nummer 34230 ausschließlich zur Erbringung von Schädelaufnahmen auf Überweisung des ermächtigten MKG-Chirurgen ermächtigt, bis 31. Dezember 2016.

Ende einer Ermächtigung
OMR Dr. med. habil. Wolf-Diethard Pietruschka, Klinik für Innere Medizin II des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, ab 1. Januar 2015.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. Jürgen Raemisch, Facharzt für Chirurgie/Gefäßchirurgie für Neubrandenburg, ab 20. November 2014.

ROSTOCK

Ende der Zulassung
Dr. med. Eva Liebe, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock, ab 1. November 2014.

Die Zulassung haben erhalten
Jenny Petermann, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 1. November 2014;

Dr. rer. med. Dirk Tardel, Psychologischer Psychotherapeut für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Dezember 2014.

Änderung der Zulassung
Dipl.-Soz.Päd. Torsten Witt, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Rostock mit hälftigem Versorgungsauftrag, ab 1. Januar 2015.

Praxissitzverlegungen
Dr. med. Charlotte Pestel, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Rostock-Warnemünde, Lortzingstr. 16, ab 1. Dezember 2014;

Steffen Knaack, Facharzt für Orthopädie in Rostock-Warnemünde, Lortzingstr. 16, ab 1. Januar 2015.

Widerruf von Anstellungen
MVZ Warnemünde, zur Anstellung von Dr. med. Christine Berndt als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 16. September 2014;

MVZ Warnemünde, zur Anstellung von Dipl.-Psych. Thorbjörn Dose als Psychologischer Psychotherapeut im MVZ, ab 30. Oktober 2014.

Genehmigung von Anstellungen
MVZ Warnemünde, zur Anstellung von Dipl.-Psych. Katja Doberschütz als Psychologische Psychotherapeutin im MVZ, ab 30. Oktober 2014;

Dipl.-Psych. Stefan Schlutt, Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, zur Anstellung von Dr. rer. hum. Eva Bastert als Psychologische Psychotherapeutin in seiner Praxis, ab 1. März 2015.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Kerstin Reichmuth, Dr. med. Heike Vandreier und Jenny Petermann als Fachärztinnen für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 1. November 2014.

Ermächtigungen
Dr. med. habil. Jörn Bernhardt, Oberarzt der Klinik für Chirurgie am Klinikum Südstadt Rostock, ist für die gastroenterologische Funktionsdiagnostik und endoskopisch-operative Eingriffe bei Patienten nach dokumentierter maligner Tumorerkrankung auf Überweisung von Ärzten, die in der onkologischen Fachambulanz des Südstadt Klinikums Rostock angestellt sind, sowie für rektale Endosonographien auf Überweisung von Vertragsärzten und zur Durchführung endoskopisch-operativer Eingriffe auf Überweisung von endoskopisch tätigen Internisten, Onkologen und Proktologen ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b sowie § 116 b SGB V erbringt, bis 30. September 2016;

Prof. Dr. med. Anselm Jünemann, Direktor der Augenklinik der Universitätsmedizin Rostock, ist um die Durchführung intravitrealer Injektionen nach den EBM-Nummern 31371 bis 31373, 31502, 31717, 06334, 06335 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde erweitert worden, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Thomas Körber, Leiter der Abteilung Kardiologie am Klinikum Südstadt Rostock, ist zur Vornahme von Erst-

programmierungen drei Monate nach Implantation von Herzschrittmachern auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für Herzschrittmacherkontrollen und -programmierungen auf Überweisung von Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur Durchführung von Leistungen nach den EBM-Nummern 13545 und 13552 haben, ermächtigt, bis 31. März 2017;

Prof. Dr. med. Kaja Frank Ludwig, Chefarzt der Klinik für Chirurgie am Klinikum Südstadt Rostock, ist für konsiliarärztliche Leistungen bei festgestellter Adipositas bei einem BMI ab 40 und bei Patienten mit einem BMI zwischen 35 und 40, wenn Folgeerkrankungen vorliegen und die konservative Therapie ausgeschöpft ist, auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, Fachärzten für Allgemeinmedizin sowie hausärztlichen und fachärztlichen Internisten ermächtigt. Auf dem Überweisungsschein ist der BMI kenntlich zu machen. Ausgeschlossen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis 31. März 2017.

Ende einer Ermächtigung
Prof. Dr. med. Tino Just, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der Universitätsmedizin Rostock, ab 1. Januar 2015.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Ende einer Zulassung
LADR GmbH MVZ Mecklenburg-Vorpommern, Rostock, ab 20. November 2014.

Ende einer Ermächtigung
Prof. Dr. med. Georg Lamprecht, Abteilung für Gastroenterologie und Endokrinologie der Universitätsmedizin Rostock, ab 20. November 2014.

RÜGEN

Ende der Zulassung
Kerstin Aßmann, Ärztliche Psychotherapeutin in Altefähr, ab 1. Januar 2015.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung hat erhalten
Alexander Gattnar-Blank, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Schlagsdorf, ab 1. März 2015.

Genehmigung einer Anstellung
MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Erik Ziems als Facharzt für Allgemeinmedizin ausschließlich am Standort der Nebenbetriebsstätte in Wismar-Wendorf, Rudolf-Breitscheid-Str. 19, ab 1. November 2014.

Praxissitzverlegungen
Dr. med. Monika Haase, Ärztliche Psychotherapeutin in Schwerin, Platz der Jugend 15, ab 30. Oktober 2014;

Dipl.-Psych. Ingrid Löw, Psychologische Psychotherapeutin in Gadebusch, Fritz-Reuter-Straße 15, ab 1. Januar 2015.

Ermächtigungen
Dr. med. Nico Negraszus, Oberarzt in der Augenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, ist um die Durchführung intravitrealer Injektionen nach den EBM-Nummern 31371 bis 31373, 31502, 31717, 06334, 06335 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde erweitert worden, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Peter Bub, Chefarzt der Klinik für Urologie der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Urologie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie ermächtigt, bis 30. September 2016.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende von Zulassungen
Dipl.-Psych. Isabel Aufdermauer, Psychologische Psychotherapeutin für Reinkenhagen, ab 26. September 2014;

Dipl.-Psych. Kerstin Geithner, Psychologische Psychotherapeutin in Stralsund, ab 8. Oktober 2014.

Ermächtigung
Dr. med. Carmen Raczek, Chefärztin der radiologischen Abteilung der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, ist für folgende Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt:
- Magen-/Darmdiagnostik im Rahmen des Fachgebietes,
- komplexe radiologische und sonographische Mammadiagnostik,
- internistische Röntgendiagnostik,
- radiologische Gefäßdiagnostik und
- urologische Röntgendiagnostik

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie, bis 31. Dezember 2015.

UECKER-RANDOW

Ende der Zulassung
Dipl.-Psych. Claudia Köppen, Psychologische Psychotherapeutin in Pasewalk, ab 7. August 2014.

Praxissitzverlegungen
Dipl.-Psych. Annelie Scholz, Psychologische Psychotherapeutin, in Vogelsang-Warsin, Dorfstraße 20, ab 1. September 2014;

Dipl.-Psych. Petra Bauer, Psychologische Psychotherapeutin in Pasewalk, Bahnhofstraße 9, ab 3. November 2014.

Ermächtigung
Dipl.-Med. Arved Theilig, Oberarzt der Neurologischen Abteilung der Asklepios Klinik Pasewalk, ist zur Durchführung von Elektroenzephalographien bei Kindern und Jugendlichen nach der EBM-Nummer 16310 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2015.

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

Sehr gutgehende internistische Facharztpraxis,

Schwerpunkt Gastroenterologie,
in zentraler Lage in
Mecklenburg-Vorpommern abzugeben.

E-Mail: innere-medizin@gmx.net

Anzeige

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 Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Januar 2015	15/05/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Januar 2015	21/03/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Januar 2015	08/07/13
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2015	15. Januar 2015	18/02/14
Hausarzt	1. Juli 2015	15. Januar 2015	12/05/14
Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet			
Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Januar 2015	17/01/14/1
Mittelbereich Stralsund Stadtgebiet			
Hausarzt	1. August 2015	15. Januar 2015	08/10/14
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
Rostock			
Facharzt für HNO-Heilkunde	1. März 2015	15. Januar 2015	25/11/14
Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern			
Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Januar 2015	21/01/14/1
Psychologischer Psychotherapeut (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Januar 2015	18/10/14
Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern			
Facharzt für Augenheilkunde	1. Oktober 2015	15. Januar 2015	23/01/14
Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Facharzt für Augenheilkunde	31. März 2015	15. Januar 2015	22/08/14
Planungsbereich Bad Doberan			
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Januar 2015	06/01/14
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	nächstmöglich	15. Januar 2015	20/05/14
Planungsbereich Ludwigslust			
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2015	26/11/14
Facharzt für Nervenheilkunde	31. Dezember 2015	15. Januar 2015	17/06/14

Planungsbereich Demmin

Facharzt für Urologie (halber Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2015	30/09/14

Planungsbereich Parchim

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

Planungsbereich Rügen

Facharzt für Chirurgie	nächstmöglich	15. Januar 2015	07/11/13

Planungsbereich Uecker-Randow

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Januar 2015	20/10/14

Gesonderte fachärztliche Versorgung

KV-Bezirk (Land Mecklenburg-Vorpommern)

Facharzt für Nuklearmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2015	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.

Zur besseren Orientierung sind Karten zu den verschiedenen Planungsbereichen auf den Internetseiten der KVMV eingestellt unter: *Für Ärzte → Arzt in MV → Bedarfsplanung → Planungsbereiche*.

IMPRESSUM Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 24. Jahrgang | Heft 268 | Januar 2015

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

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.

Zentrifugaler Bisky

*Von Joachim Lehmann**

Die Rostocker Kunsthalle zeigt erneut eine bundesweit beachtete Ausstellung. Sie unterstreicht damit ihre Rolle als bedeutendes Domizil für zeitgenössische Kunst. Unter dem Titel ZENTRIFUGE wird eine umfassende Übersichtsschau aus allen Schaffensphasen des Künstlers Norbert Bisky geboten.

Das außerordentliche Interesse an der Exposition war bereits daran zu sehen, dass der Veranstaltungsort zur Eröffnung förmlich aus allen Nähten platzte. Der initiativreiche Kunsthallen-Chef, Jörg-Uwe Neumann, hob hervor, dass erstmals in der 45-jährigen Geschichte des Hauses ein Künstler die Gelegenheit bekäme, beide Etagen zu gestalten. Mit rund 80 Gemälden – das älteste aus 2002 – liegt das Augenmerk seiner bislang umfangreichsten Ausstellung auf Biskys Malerei, jenem Medium, das der Künstler als die Basis seines künstlerischen Selbstverständnisses versteht.

Foto: Bernd Borchardt

Quasar, 2014, Öl auf Leinwand

Die Rostocker Schau ist nach Themengebieten geordnet. Die Darbietung seiner Bilder wolle der 44-Jährige keinesfalls als Rückblick missverstanden wissen. „Nein, keine Retrospektive, das fände ich doof. Eine Retrospektive kann man nach dem Tod machen. Ich stehe erst am Anfang meines Schaffens“, stellte Bisky in einem ZEIT-Interview klar. An gleicher Stelle verdeutlicht er seine Motive: „Die Ausstellung heißt wie ein Gemälde von mir aus dem Jahre 2008: Zentrifuge. Im übertragenen Sinne spielt dieses physikalische Prinzip in vielen meiner Bilder eine große Rolle. Vom Zentrum ausgehend, wirken Kräfte, Formen explodieren, Massen werden beschleunigt und an den Rand gedrückt. Da löst sich etwas auf, die Dinge werden malerisch zersetzt“, so Bisky weiter.

Seit seinem Studium an der Berliner Hochschule der Künste bei Georg Baselitz wird Bisky der figurativen Malerei zugerechnet und hat sich in den 15 Jahren seines bisherigen Schaffens auf vielfältige Weise der figürlichen Darstellung und ihrer Zerlegung gewidmet. Dieser Zugang ist in seinen Bildern in vielfältiger Weise nachvollziehbar.

Dorothée Brill, Kuratorin der Ausstellung, kennzeichnet Biskys Methode folgendermaßen: „Seine energiegeladenen, starkfarbigen Bilder kreisen um die Dynamisierung und Auflösung von Körpern, von festen Raumgefügen, von geschlossenen Oberflächen, von klaren Bildaussagen und von der Grenze zwischen Figuration und Abstraktion. Sein Werk ist durchzogen von der Zerstörung fester Gefüge, von Expansion und Explosion. Gleich einer Zentrifuge, die der Erzeugung von Fliehkraft dient und die Trägheit der Masse nutzt, gerät in Biskys Bildern Festgefügtes in Bewegung.“ Zur Rostocker Ausstellung entstand für das Atrium der Kunsthalle in Zusammenarbeit mit dem Freund eine rotierende Komposition des Berliner Musikers und Klangkünstlers Henrik Schwarz – eine Installation mit elektronischer Musik. Sie wurde zur Eröffnung uraufgeführt und läuft während der gesamten Ausstellung.

Biskys kraftvolle Malerei erzeugt beim Betrachter sicher ambivalente Gefühle und wird vorhersehbar Diskussionen hervorrufen. Hilfreich für die Auseinandersetzung mit Biskys Kunst kann die Publikation „Norbert Bisky – Zentrifuge“ mit Essays von Kathleen Bühler, Hubertus Gaßner, Jeanette Zwingenberger und Dorothée Brill, mit zahlreichen Abbildungen (28,00 Euro) sein, die einen ersten großen Überblick über seine provokante und vielschichtige Kunst bietet. Beantwortet werden in kunsthistorischer Auseinandersetzung die Fragen: Warum dieser gewaltvolle Umgang mit dem Körper und seinem Bild, warum die Zerlegung von Figuration und festen Strukturen und wo ist Biskys Werk zu verorten? Der Besucher kann sich dazu noch bis zum 15. Februar 2015 in der Kunsthalle Rostock sein eigenes Bild machen. ■

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

Personalwechsel

Der Geschäftsbereich Qualitätssicherung wird weiblich

Zum 1. Dezember 2014 hat **Anette Winkler** (36) die Leitung des Geschäftsbereiches Qualitätssicherung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) übernommen.

Die diplomierte Volkswirtin leitete seit Mai 2013 die Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP). Zuvor arbeitete sie viele Jahre als Gesundheitsökonomin bei renommierten Pharmafirmen, davon allein sieben Jahre in Großbritannien. Winkler ist verheiratet und hat zwei Kinder. Sie folgt auf **Dr. Reinhard Wosniak**, der sein Pensionsalter erreicht hat, doch weiterhin als Berater der KVMV tätig sein wird. Anette Winkler ist unter Tel.: 0385.7431 244 (Sekretariat) zu erreichen. ■ *kal*

Fotos: KVMV/Schrubbe

Leitungswechsel in der Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität

Dorita Kölling (48) hat zum 1. Dezember 2014 die Leitung der Abteilung Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung und Plausibilität (WPP) übernommen, in der sie seit einem Jahr bereits als Stellvertreterin gearbeitet hatte.

Die diplomierte Betriebswirtin hat in Plauen studiert und arbeitet seit Januar 1992 in der KVMV. In den ersten Jahren war sie in der Prüfabteilung als Sachbearbeiterin für diverse Fachgebiete zuständig. Als 2004 die WPP aufgebaut wurde, wechselte sie in diese Abteilung. Kölling ist Mutter von zwei Kindern. Sie tritt die Nachfolge von **Anette Winkler** an, die nun den Geschäftsbereich Qualitätssicherung führt. Dorita Kölling ist unter Tel.: 0385.7431 374 (Sekretariat) zu erreichen. ■ *kal*

Regional

Güstrow – 28. Januar 2015

Balintgruppenarbeit/Qualitätszirkel 2015

Hinweise: Inhalt: Balint-Gruppen sind Arbeitsgruppen von etwa acht bis zwölf Ärztinnen bzw. Ärzten, die sich unter der Leitung eines erfahrenen Psychotherapeuten regelmäßig treffen, um über „Problempatienten" aus ihrer Praxis zu sprechen. Ziel ist eine verbesserte Arzt-Patient-Beziehung, die zu einem verbesserten Verständnis und einer verbesserten Behandlung des Patienten führen soll; elf Termine im Jahr, Beginn: 28. Januar 2015 – jeden letzten Mittwoch im Monat um 19.00 Uhr; Ort: Psychotherapeutische/Psychoanalytische Praxis Dipl.-Psych. Christoph Hübener, Beim Wasserturm 4, 18273 Güstrow; Teilnehmerkreis: Ärzte aller Fachrichtungen; Leitung: Dipl.-Psych. Christoph Hübener, Psychologischer Psychotherapeut/Psychoanalytiker, pro Abend drei Fortbildungspunkte.
Information/Anmeldung: Sabine Hinz (Sekretariat), Tel.: 03843.219019, Fax: 03843.219018, E-Mail: ChHuebener@t-online.de.

Lübstorf – 28. Januar 2015

Begleitkinder in der Entwöhnungsbehandlung – eine besondere Herausforderung für Eltern und Kinder

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; Beginn: 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 Fortbildungspunkte der ÄK MV; Anmeldung nicht erforderlich.
Information: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Tel.: 03867.900-0 oder 03867.900-165, Fax: 03867.900-600, E-Mail: fkschwerin@ahg.de, Internet: www.ahg.de/schwerin.

Lübstorf – 11. Februar 2015

Gruppenpsychotherapeutische Praxis in der Suchtbehandlung II

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; Beginn: 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 Fortbildungspunkte der ÄK MV; Anmeldung nicht erforderlich.
Information: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Tel.: 03867.900-0 oder 03867.900-165, Fax: 03867.900-600, E-Mail: fkschwerin@ahg.de, Internet: www.ahg.de/schwerin.

Greifswald – 21. bis 22. März 2015

24. Sonographiekurse der Säuglingshüfte M-V

Hinweise: Inhalt: Abschlusskurs (nach Richtlinien der DEGUM und der KBV); Ort/Anmeldung: Universitätsmedizin Greifswald, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, M.A. Susanne Kühl, Ferdinand-Sauerbruch-Str. 1, 17475 Greifswald, Tel.: 03834.867213, E-Mail: susanne.kuehl@uni-greifswald.de.

Neubrandenburg – 29. April 2015

55. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung

Hinweise: Thema: Leistungen und Perspektiven der Augenklinik; in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer M-V und der Landesgruppe M-V im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands; Ort: Radisson BLU Hotel, Treptower Str. 1, 17033 Neubrandenburg; Beginn: 18.00 Uhr; Gebühren: keine.
Information/Anmeldung: Augenklinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Prof. Dr. med. Helmut Höh, Sekretariat Susann Wagenknecht, Tel.: 0395.7753469, Fax: 0395.7753468, E-Mail: aug@dbknb.de.

Weitere Veranstaltungen sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Termine → Fortbildungsveranstaltungen.* *ti*

Geburtstage

50. Geburtstag

4.1. Dr. med. Braco-Goran Matic, niedergelassener MVZ-Arzt in Rostock;
16.1. Carsten Wendt, niedergelassener Arzt in Zingst;
17.1. Dipl.-Med. Gabriele Hebestreit, niedergelassene Ärztin in Rostock.

60. Geburtstag

1.1. Dr. med. Bärbel Scholz, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
5.1. Dipl.-Med. Roswitha Sollmann, niedergelassene Ärztin in Tribsees;
6.1. Dr. med. Christiane Worm, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
8.1. Dr. med. Karin Köppen, niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;
16.1. Dr. med. Christine Mehl, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
20.1. Dipl.-Med. Heidrun Körk, niedergelassene Ärztin in Löcknitz;
24.1. Dr. med. Wolfgang Beyer, ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;
29.1. Dipl.-Med. Jerry Drechsler, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg.

65. Geburtstag

11.1. Dipl.-Med. Rita Rosch, niedergelassene Ärztin in Rosenow;
17.1. Dr. med. Ruth Radmann, angestellte MVZ-Ärztin und ermächtigte Ärztin in Pasewalk;
23.1. Dr. med. Rudolf Harvarik, niedergelassener Arzt in Grabow.

70. Geburtstag

6.1. Prof. Dr. med. habil. Rolf-Dieter Stenger, ermächtigter Arzt in Greifswald;
8.1. Dr. med. Erdmann Brunk, ermächtigter Arzt in Schwerin.

75. Geburtstag

27.1. Dr. med. Hans-Wolfgang Himstedt, angestellter Arzt in Hagenow.

ti

Die Krawatte sagt alles

*Von Klaus Britting**

Stellen Sie sich vor, Sie sollen heute zu einem wichtigen Meeting auf hoher Ebene. Menschen, die Ihnen bisher persönlich nicht bekannt waren, werden Ihnen gegenüber sitzen, und Sie wollen und müssen eine gute Figur machen. Als Mann stehen Sie am Morgen vor der existenziellen Frage: „Welche Krawatte?" Ein falscher Griff in den Schrank und alles Wissen und Lächeln hilft Ihnen nicht mehr. Natürlich können Sie Ihre Gesprächspartner raffiniert täuschen. Sie erscheinen als Wolf im Schafspelz, also im langweiligen grauen Anzug mit unifarbigem Binder. Dann glaubt jeder: Von diesem Typ geht keine Gefahr aus. Doch dann greifen Sie an und überfahren die Teilnehmer mit Ihren tollen Ideen. Ob das aber gut geht? Nein, ein Hasardeur sind Sie nicht, Sie schätzen eine präzise Planung.

Intensiv betrachten Sie also Ihren Krawattenbestand mit den vielen Gestreiften und fragen sich, warum bei Ihnen die Streifen nur von links unten nach rechts oben laufen. Richtig: Aufwärtsstreifen zeigen Optimismus und Dynamik. Das passt zu Ihnen! Nun an die Auswahl:
Die türkisfarbige Krawatte mit den Pinkherzen haben Sie wohl im Karneval umgehängt bekommen. Und die anthrazitfarbige mit den großen lila Quadraten trägt vielleicht ein Verkäufer von Betonmischmaschinen, aber nicht Sie – weg in den Müll! Gerade heute sollten Sie Seriosität und Dynamik zugleich ausstrahlen, damit jeder weiß: Was dieser Mann sagt, führt er auch durch. Wie wäre es mit der Krawatte in Moosgrün und den feinen gelben Pfeilen, die natürlich nach oben zeigen? Zu aggressiv wegen der Pfeile? Na gut, dann nehmen Sie doch den dunkelbraunen Binder mit dem orientalischen Paisley-Muster. Ach so, Sie haben Angst, man hält Sie für einen Romantiker und glaubt, dass Sie tagsüber von Tausend und einer Nacht träumen? Dann tragen Sie doch zum dunkelblauen Anzug die Krawatte mit dem rotem Untergrund und den springenden blauen Pferden. Sie signalisiert jedem auf Anhieb, dass die Ungebundenheit und Dynamik frei lebender Wildpferde Ihrem wahren Charakter entspricht. Das offenbart sofort jedem Ihre Kreativität und macht Sie interessant, besonders bei den Damen, die wohl auch dabei sein werden.

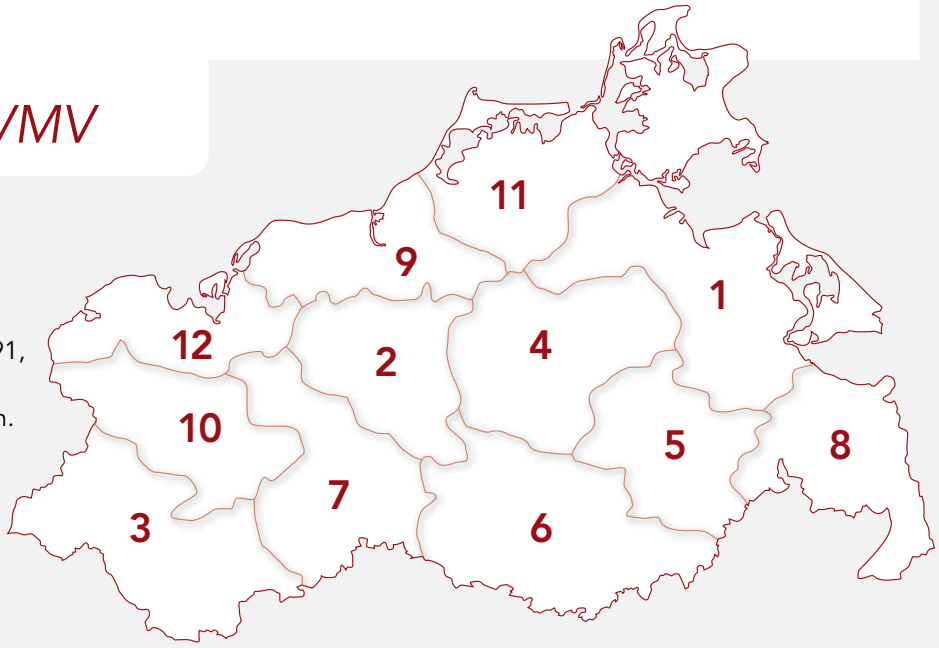
Es ist so weit, locker entspannt betreten Sie das Sitzungszimmer. Ein Teilnehmer steht schon gelangweilt herum, die Krawatte blauweiß gestreift, recht konservativ. Dann folgen zwei Herren in rotgrünen und rotblauweißen Streifen. Die werden auch nichts Aufregendes zu bieten haben, das ist Ihnen schnell klar. Dann aber

ein älterer Herr, dessen grellgrüner Binder mit den drei übergroßen roten Punkten verblüfft. Ein Rotgrüner, der das auch noch so offen zugibt. Vorsicht ist angebracht! Und lassen Sie sich auf keine politische Diskussion ein.
Ein weiterer Teilnehmer erscheint. Sie werden unruhig, denn auf seiner Krawatte erkennen Sie auf rotem Untergrund Muster, die wie Tiere aussehen. Es werden doch hoffentlich keine Pferde sein! Sie treten näher und beäugen das Tuch. Glücklicherweise sind es verschieden große fliegende Vögel. Wahrscheinlich ein Luftikus, der alles nicht so genau nimmt. Oder ein Visionär mit Zukunftsblick? Es gilt also aufzupassen. Den dann folgenden Herrn können Sie gleich vergessen. Zum mittelgrauen ungemusterten Anzug eine unifarbige braune Krawatte! Grässlich, der wartet vermutlich nur noch auf den Rentenbeginn. Damen sind nicht zu sehen. Man begrüßt sich unverbindlich, sagt einige nichtssagende Sätze nach links und rechts und setzt sich dann.

Da betritt mit raschem Schritt ein Herr mit Assistentin den Raum, offensichtlich der Sitzungsleiter. Er trägt ein Sportsakko – mit offenem Hemdkragen. Oh Schreck! Jetzt müssen Sie blitzschnell entscheiden, ob Sie sich kurz umdrehen, sich möglichst unauffällig den Schlips vom Hals reißen oder ganz ruhig sitzen bleiben. Sie wissen doch: „Die Krawatte sagt alles!" ■

**Klaus Britting ist freier Autor.*

Kreisstellen der KVMV



1. Greifswald
Ansprechpartner: Jutta Berger,
Wolgaster Straße 1, 17489 Greifswald,
Tel.: 0 38 34.89 90 90, Fax: 0 38 34.89 90 91,
E-Mail: jberger@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Hans-Jürgen Guth.

2. Güstrow
Ansprechpartner: Gabi Handwerker,
Rövertannen 13, 18273 Güstrow,
Tel.: 03843.21 54 43, Fax: 03843.215443,
E-Mail: ghandwerker@kvmv.de,
Vorsitzende: Dipl.-Med. Ingrid Thiemann.

3. Ludwigslust
Ansprechpartner: Silvia Treichel,
Marktplatz 5, 19294 Neu Kaliß,
Tel.: 038758.36460, Fax: 038758.36461,
E-Mail: streichel@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Silvio Mai.

4. Malchin
Ansprechpartner: Gundel Schmidt,
Heinrich-Heine-Str. 40, 17139 Malchin,
Tel.: 03994.632835, Fax: 03994.299179,
E-Mail: gschmidt@kvmv.de,
Vorsitzender: Dirk Woidich.

5. Neubrandenburg
Ansprechpartner: Angelika Dumke,
An der Marienkirche 2, 17033 Neubrandenburg,
Tel.: 0395.5442613, Fax: 0395.5584780,
E-Mail: adumke@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Viktor Harsch.

6. Neustrelitz
Ansprechpartner: Silke Düsel,
Friedrich-Wilhelm-Str. 36, 17235 Neustrelitz,
Tel.: 03981.205204, Fax: 03981.205212,
E-Mail: sduesel@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Peter Schmidt.

7. Parchim
Ansprechpartner: Silvia Treichel,
Lübzer Str. 21, 19370 Parchim,
Tel.: 03871.213938, Fax: 03871.629953,
E-Mail: streichel@kvmv.de,
Vorsitzender: Jörg Menschikowski.

8. Pasewalk
Ansprechpartner: Charlotte Dahlke,
Prenzlauer Str. 27, 17309 Pasewalk,
Tel.: 03973.216962, Fax: 03973.216962,
E-Mail: cdahlke@kvmv.de,
Vorsitzender: Dipl.-Med. Jürgen Pommerenke.

9. Rostock
→ neue Adresse seit November 2014
Ansprechpartner: Christine Segeth,
Robert-Koch-Straße 9, 18059 Rostock,
Tel.: 0381.3777479, Fax: 0381.3777497,
E-Mail: csegeth@kvmv.de,
Vorsitzender: Dipl.-Med. Thomas Hohlbein.

10. Schwerin
Ansprechpartner: Catrin Werner,
Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin,
Tel.: 0385.7431347, Fax: 0385.7431151,
E-Mail: cwerner@kvmv.de,
Vorsitzender: Dipl.-Med. Siegfried Mildner.

11. Stralsund
Ansprechpartner: Kerstin Marschner,
Bleistr. 13 A, 18439 Stralsund,
Tel.: 03831.258293, Fax: 03831.258293,
E-Mail: kmarschner@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Andreas Krüger.

12. Wismar
Ansprechpartner: Gabriele Bachstein,
Lübsche Str. 148, 23966 Wismar,
Tel.: 03841.701983, Fax: 03841.327233,
E-Mail: gbachstein@kvmv.de,
Vorsitzender: Dr. med. Peter-Florian Bachstein.

»Ich behandle jeden individuell.
Aber alle gleich gut.«
Dr. Gunthild Kayser,
KINDER- UND JUGENDÄRZTIN
Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren die ambulante Versorgung unserer Patienten auf höchstem Niveau. Erfahren Sie mehr über unsere Arbeit unter www.ihre-aerzte.de
Die Haus- und Fachärzte
Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Überleitinformation gemäß § 11 MedHygVO M-V
zu Erregern mit spezifischen Resistenzen und Multiresistenzen (MRE)

Patientenaufkleber	**Übergabe-Einrichtung Stempel**	**Ansprechpartner für die Infos zum MRE-Trägertum des o. g. Patienten:** **Name** _____ **Telefon** _____ **E-Mail** _____

Eine Kolonisation oder Infektion mit MRE ist bekannt ☐ **Nein** ☐ **Ja**

Erreger	**Vergangenheit positiv – Datum und Lokalisation**	**Bestehende Kolonisation – Datum und Lokalisation**	**Bestehende Infektion – Datum und Art der Infektion**	**Risikofaktoren (z.B. Husten, Inkontinenz, Wunde, Device)**
MRSA				
VRE				
Gramnegative MRE Spezies: _____ _____ _____ _____ Resistenz gemäß KRINKO (2011): • 3 MRGN • 4 MRGN • ESBL				
Andere Spezies: _____ _____ _____				

MRSA: Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*; VRE: Vancomycinresistente Enterokokken; MRE: Multiresistenter Erreger; MRGN: Multiresistente Gram-negative Erreger; ESBL: *Extended Spectrum Beta-Lactamase* bildende Erreger

Sanierungsmaßnahmen _____
Begonnen am / mit: _____
Abgeschlossen am: _____
Muss fortgesetzt werden mit: _____

Patient und Angehörige	**P**	**A**
• sind über den Befund und die erforderlichen Verhaltensregeln informiert	☐	☐
• es besteht noch Aufklärungs- und Schulungsbedarf	☐	☐

Weitere Informationen zum Hygienemanagement (z. B. Art der Isolierung)

_____ _____
Datum/Unterschrift Funktion

Hinweis zum Datenschutz:
Allen Personen, die beruflichen Zugang zu den personenbezogenen Daten der Patienten oder Bewohner von Gemeinschafteinrichtungen erhalten, ist es während und auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit untersagt, diese Daten zu einem anderen als dem zur jeweiligen rechtmäßigen Aufgabenerfüllung gehörenden Zweck zu verarbeiten, insbesondere diese Daten unbefugt dritten Personen bekannt zu geben oder zugänglich zu machen. Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften können als Ordnungswidrigkeit oder als Straftat geahndet werden.

Entwurf