

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

**Präventionswoche
beleuchtet Adipositas**

Abrechnung – Seite 6

**Asylbewerberleistungs-
gesetz in der Praxis**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Diskussion um die aktuelle Gesundheitsreform ist auch mit Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetzes nicht abgeebbt, zumal sich vielfach erst bei der



Foto: KVMV

Thomas Schmidt

Justitiar der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben offenbart, wie sperrig und bürokratisch diese sich darstellen. Als Stichworte reichen hier allein die Vorgaben für Terminservicestellen und den Ankauf von Arztpraxen aus.

Die Gesetzesnovelle eröffnet allerdings auch Möglichkeiten, die über Jahre von der Ärzteschaft eingefordert wurden. Diese sind insbesondere Optionen für regionale Verhandlungs- und Vertragslösungen.

Diesbezüglich gibt es nun einen ersten Schritt in die richtige Richtung. So wird Ärzten und Krankenkassen mit Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetzes die Möglichkeit eröffnet, die bundeseinheitlichen Vorgaben für Richtgrößenprüfungen bei Arznei- und Heilmittelverordnungen durch Vereinbarungen auf Landesebene zu ersetzen. Vorgabe ist es, dass sich Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) und gesetzliche Krankenkassen bis zum 31. Juli 2016 auf neue Regelungen für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in ihren jeweiligen Regionen verständigen. Diese Regelungen, die gegebenenfalls auch schiedsamtlich erzwungen werden können, gelten dann für sämtliche Leistungen, die ab dem 1. Januar 2017 verordnet werden. Die Verantwortlichkeit bestünde dann für die evidenzbasierte Therapie, für Dosierung und Wirkstoffauswahl. Aber nicht mehr für den Preis. Dies ist eine späte Erkenntnis des Gesetzgebers, zumal schon bislang von der Ärzteschaft moniert wurde, dass sie keinen Einfluss auf die Preisgestaltung hätte. Die Vertragsärzte würden die Preise aufgrund der Rabattverträge zwischen Krankenkassen und Pharmafirmen häufig nicht einmal kennen.

Insoweit wird sich zeigen, ob hier ein erster Schritt des Gesetzgebers vorliegt, vernünftige Rahmenbedingun-

gen zu schaffen und es der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen auf diesem Wege zu ermöglichen, interessengerechte Lösungen unter gleichzeitiger qualitätsorientierter Betrachtung zu finden.

Sie können sicher sein, dass die Kassenärztliche Vereinigung M-V bestrebt sein wird, die ihr hiermit eröffneten regionalen Lösungsmöglichkeiten auszuschöpfen. Wer sollte mehr legitimiert sein, sich dieser anstehenden Aufgabe zu stellen, als die selbstverwaltete Ärzteschaft. Schade ist nur, dass nur wenige Freiräume für Derartiges im Versorgungsstärkungsgesetz zu finden sind.

Ihr
Thomas Schmidt

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Präventionswoche beleuchtet Adipositas	4
Regionale Zuständigkeiten für die medizinische Versorgung von Asylbewerbern.....	5



Die medizinische Versorgung der Asylbewerber ist gesetzlich geregelt.

5

Abrechnung

Das Asylbewerberleistungsgesetz in der Praxis	6
---	---

Verträge

Betreuungsstrukturverträge mit weiteren Krankenkassen.....	8
A- und B-Überweisungsverfahren – die bessere Patientensteuerung.....	9
Heimat BKK kündigt Vertrag über Schutzimpfungen für Auslandsreisen	9
Augenärztliche Vorsorgeuntersuchungen bei Kleinkindern	10
Hausarztzentrierte Versorgung mit BIG direkt gesund	10

Medizinische Beratung

Die Heilmittel-Richtlinie.....	11
Aktuelle Impf-Empfehlungen der STIKO.....	13
Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie erweitert.....	13
Epidemiologisches Bulletin Nr. 38.....	15

Kassenärztliche Versorgung

Fortbildung im ärztlichen Bereitschaftsdienst	14
---	----

Informationen und Hinweise

Broschüre für Arztgespräche mit Asylbewerbern	7
---	---

RKI-Bulletin zu Infektionskrankheiten bei Asylbewerbern	8
Zi-Kodierhilfe zu Infektanfälligkeit und Immundefekt	14
Norddeutsches Ärzteorchester und Ärztechor suchen Mitstreiter.....	19
Ein Abend ohne Spritze und Stethoskop Auch Ärzte dürfen feiern	19

Qualitätssicherung

Aufbaukurs Rehabilitative Geriatrie.....	18
Care-Qualifikation für Praxisassistenten	18

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

Öffentliche Ausschreibungen.....	24
----------------------------------	----

Impressum	25
-----------------	----

Feuilleton

Fotoschau zu Universitätsmedizin Rostock.....	26
---	----

Veranstaltungen	27
-----------------------	----

Personalien	28
-------------------	----

Mit spitzer Feder

Eine gefährliche Hausaufgabe.....	29
-----------------------------------	----

Praxisservice

24. Interdisziplinäre Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V	30
---	----

Ärzte-Kampagne

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.....	32
--------------------------------------	----



Titel:

**Die Töchter von
Catulle Mendès**

Pierre-Auguste Renoir

1888

Öl auf Leinwand

Präventionswoche beleuchtet Adipositas

Von Grit Büttner*

„Leichter leben ist Herzessache“ – unter diesem Motto organisierten Ärztekammer (ÄK M-V) und Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) ab Ende August erneut eine gemeinsame Präventionswoche. Doch das Thema „Adipositas und ihre Folgeerkrankungen“ lockte trotz schwerwiegender Gewichtsprobleme vieler Menschen mancherorts nur wenige Interessierte zu Veranstaltungen und Telefonforen.

Krankhaftes Übergewicht gehört zu den größten Herausforderungen der Medizin. M-V hat Statistiken zufolge mit 60 Prozent bundesweit die meisten Übergewichtigen, jeder Fünfte ist sogar adipös. Grund genug, Adipositas und ihre Begleit- und Folgeerkrankungen wie Diabetes, Fettstoffwechselstörung und Bluthoch-

te die Einrichtung mit. Auch die interdisziplinäre Veranstaltung der Universitätsmedizin Greifswald war mit rund 100 Zuhörern gut besucht. An die 70 Interessierte kamen zum „Tag der offenen Tür“ ins Sana Hanse-Klinikum Wismar. Aber so war es nicht allerorts. Mitunter saßen leider nur fünf Gäste im Publikum.



Dr. Heike Thierfeld im Gespräch mit Kerstin Alwardt (Mitte) und Ronny Siewert (rechts)

druck, orthopädische und psychosoziale Probleme näher zu beleuchten. Es ging darum, Betroffenen auf verständliche und unterhaltsame Weise Tipps zu Motivation, Ernährung, Bewegung und Verhaltensänderungen zu geben. Die Resonanz auf die Veranstaltungen allerdings war sehr unterschiedlich.

Den Auftakt bildete am 31. August eine Pressekonferenz in der Ärztekammer. Das Interesse der Medien war hoch. Sowohl die drei großen Tageszeitungen, als auch Hörfunk und Fernsehen haben auf die Gesundheitswoche hingewiesen.

In mehr als 20 Krankenhäusern des Landes fanden medizinische Vorträge und Patientenschulungen statt. Über rund 20 Besucher freute sich etwa das Klinikum Karlsburg, vor allem die praktischen Übungen in der Lehrküche seien sehr gut angenommen worden, teil-



Zum Abschluss der Gesundheitswoche ging es am 5. September in der KVMV heiß her. Es gab Informationen und Beratungsgespräche unter anderem mit Dr. Heike Thierfeld, Hausärztin in Schwerin. Anschließend schwang Ronny Siewert, Küchenchef des Grand-Hotels Heiligendamm, beim Showkochen Messer und Löffel. Kabeljaufilet, angerichtet auf fruchtigem Rote-Beete-Ragout an weißem Tomatenschaum, wurde den Besuchern zum Verkosten serviert. Dabei gab es Tipps, wie man etwa mit Kräutern frischen Geschmack in die Gerichte zaubern und dabei auf viel Fett, Salz, Zucker und komplett auf Geschmacksverstärker verzichten kann.

Im kommenden Jahr wollen ÄK M-V und KVMV wieder zu einem spezifischen Gesundheitsthema informieren. Angedacht ist, dass neben den Kliniken auch die Vertragsärzte des Landes die Präventionswoche mitgestalten. ■

*Grit Büttner ist freie Mitarbeiterin der Presseabteilung der KVMV.

Regionale Zuständigkeiten für die medizinische Versorgung von Asylbewerbern

Von Kerstin Alwardt*

Nachdem das Innenministerium des Landes die zunehmenden vielfältigen Aufgaben bei der Betreuung von Flüchtlingen nicht mehr allein bewältigen kann, hat nun das Sozialministerium die Zuständigkeit für die Organisation der gesundheitlichen Versorgung der ankommenden Menschen in M-V übernommen. Das Ministerium und die KVMV streben an, kurzfristig möglichst einheitliche Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung zu schaffen.

Die Situation ist derzeit davon geprägt, dass die Zahl der täglich ankommenden Menschen so groß ist, dass diese nicht mehr alle in den Erstaufnahmeeinrichtungen in Nostorf-Horst bei Boizenburg und der Außenstelle Stern Buchholz bei Schwerin aufgenommen, registriert und medizinisch erstuntersucht werden können. Deshalb wurden im ganzen Land Notunterkünfte eingerichtet. Es ist allerdings vorgesehen, nach und nach alle in den Notunterkünften untergebrachten Flüchtlinge in den vorhandenen Erstaufnahmeeinrichtungen zu registrieren und dort auch die notwendigen Erstuntersuchungen zum Gesundheitszustand durchzuführen. Anschließend werden die Menschen entweder zentral in Gemeinschaftsunterkünften oder dezentral, z.B. in Wohnungen, bis zum Abschluss des Asylverfahrens in kommunaler Zuständigkeit untergebracht.

■ Notfallversorgung für Flüchtlinge

Den Flüchtlingen aus Notunterkünften wird eine medizinische Behandlung laut Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) nur als Notfallversorgung bei akut behandlungsbedürftigen Krankheitszuständen gewährt. Der für den Ort der Notunterkunft zuständige Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist bestrebt, die erforderlichen Behandlungen zu organisieren. Hierzu werden die Kliniken vor Ort, aber auch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte angesprochen. **Unterstützungsbereite Ärzte, auch Ärzte im Ruhestand, die in den Erstaufnahmeeinrichtungen oder Notunterkünften helfen möchten, sind aufgerufen, sich beim örtlich zuständigen ÖGD zu melden.** Ziel ist es, die medizinische Versorgung soweit wie möglich innerhalb der Flüchtlingseinrichtungen sicherzustellen.

Die Abrechnung der Behandlungen von Flüchtlingen aus Notunterkünften, die ohne entsprechenden Behandlungsausweis des örtlichen Sozialamtes im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder in den Praxen behandelt werden müssen oder die aufgrund freiwilligen Engagements in Abstimmung mit dem ÖGD in Notunterkünften versorgt

werden, sollte bis auf weiteres auf einem Notfallschein (Muster 19) erfolgen. Als Kostenträger ist das Landesamt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten, **Kostenträgernummer 78840**, zuständig. Das gilt auch für die entsprechenden Arzneimittelverordnungen. Erst wenn die Asylbewerber aus den Erstaufnahmeeinrichtungen in die kommunale Zuständigkeit „abgesteuert“ wurden, so der amtliche Begriff, ist das örtliche Sozialamt mit der entsprechenden Kostenträgernummer zuständig. In diesen Fällen müssen die Asylbewerber den bekannten „Behandlungsausweis für ärztliche Behandlung“ des Sozialhilfeträgers vorlegen. Ausgenommen davon sind Notfallbehandlungen (siehe Seite 6 bis 7, AsylbLG).

■ Rahmenvertrag wird verhandelt

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) führt derzeit mit dem zuständigen Ministerium Verhandlungen über einen Rahmenvertrag, in dem die wichtigsten Punkte der ärztlichen Behandlung von Asylbewerbern in den Einrichtungen, den Praxen und im ärztlichen Bereitschaftsdienst geregelt werden. Es sollen insbesondere Vergütungs- und Verordnungsfragen, die Versorgung mit Sprechstundenbedarf sowie die Bereitstellung von Sprachmittlern und Betreuern bzw. Ansprechpartnern geklärt werden. Es wird angestrebt, möglichst frühzeitig Informationen darüber zu erhalten, wo Flüchtlinge vorläufig untergebracht werden und wie groß die Anzahl ist. Das KV-Journal wird darüber berichten. Zusätzlich wird auf den Internetseiten der KVMV und über die Rundschreiben der Abrechnung informiert.

Der Vorstand der KVMV möchte sich bei allen Ärztinnen und Ärzten und ihren Helfern herzlich bedanken, die sich unbürokratisch und selbstlos für die gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge hier im Land engagieren. ■

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

Das Asylbewerberleistungsgesetz in der Praxis

Von Kerstin Alwardt

Weltweit sind immer mehr Menschen vor politischen Krisen und kriegerischen Auseinandersetzungen auf der Flucht. Auf die hohe Zahl der in Mecklenburg-Vorpommern ankommenden Asylbewerber sollte sich auch die Vertragsärzteschaft vorbereiten. Die gesetzliche Grundlage für die medizinische Behandlung der Hilfesuchenden ist das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

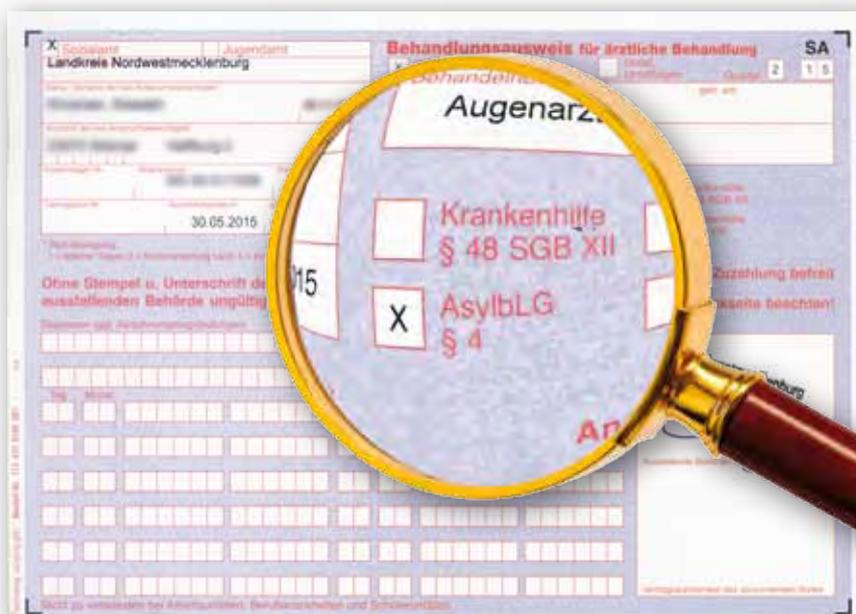
Landesinnenminister Lorenz Caffier (CDU) sagte der Deutschen Presse-Agentur, dass seit Jahresbeginn in M-V mehr als 10.000 Asylbewerber neu registriert wurden. Sollten in diesem Jahr, wie prognostiziert, mehr als 800.000 bis eine Million Flüchtlinge nach Deutschland kommen, wäre M-V nach dem sogenannten Königsteiner Schlüssel für die Aufnahme von etwa 20.000 zuständig.

Zur Versorgung von Flüchtlingen hat das Innenministerium Arbeitshinweise zur Umsetzung des AsylbLG herausgegeben. Sie regeln rechtsverbindlich, wie das Gesetz in den Landkreisen und kreisfreien Städten umzusetzen ist. So soll beim Ausstellen des „Behandlungsausweises für ärztliche Behandlung“ durch die Sozialämter sichergestellt werden, dass die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden. Nur dann übernimmt das Land die Kosten für diese Leistungen.

Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt

Nach § 4 AsylbLG erhalten Asylbewerber von dem zuständigen Sozialamt vor einer medizinischen Konsultation einen „Behandlungsausweis für ärztliche Behandlung“. Der verpflichtet sie, einen nahegelegenen oder konkret benannten Arzt aufzusuchen. Dieser Behandlungsausweis weist auf den eingeschränkten Leistungsanspruch und auf die zu gewährende Vergütung ausdrücklich hin. Leistungsberechtigte haben Anspruch auf Hilfe, soweit diese der Behandlung eines **akuten** Krankheits- oder Schmerzzustandes dient.

Die Behandlung bei einem Arzt aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich ist auf Überweisung, Vordruckmuster 6, nur gegeben, wenn es nach Art des Leidens erforderlich



ist. Der Überweisung vom Hausarzt muss mittels Unterschrift und Stempel vom Sozialamt zugestimmt worden sein. Nicht zustimmungspflichtig sind Überweisungen an Gynäkologen und Kinderärzte und Überweisungen zur Durchführung von Laboruntersuchungen und zur Röntgendiagnostik nach EBM-Abschnitt 34.2, 34.3 und 34.6, soweit diese im Zusammenhang mit der Erkrankung der Primäranspruchnahme stehen.

Für Leistungen im akuten Notfall oder im ärztlichen Bereitschaftsdienst wird auf dem Muster 19 zu Lasten des am Praxissitz des Arztes zuständigen Sozialamtes abgerechnet. Ob dieser örtliche Träger oder aufgrund des tatsächlichen, eventuell unerlaubten Aufenthaltes des Leistungsberechtigten ein anderes Sozialamt zuständig ist, wird zwischen den Leistungsträgern geklärt.

Sonstige Leistungen

Der § 6 AsylbLG beschreibt Leistungen, die über den eingeschränkten Anspruch nach § 4 AsylbLG hinausgehen.

Broschüre für Arztgespräche mit Asylbewerbern

Für solche Leistungen werden nur dann die Kosten zur Sicherung der Gesundheit übernommen,

- wenn es im Falle der Nichtgewährung nach medizinisch-sachverständiger Beurteilung bei ungehindertem Geschehensablauf mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Gefährdung oder Störung des körperlichen oder psychischen Gesundheitszustandes des Leistungsberechtigten kommen würde und
- wenn derartige Leistungen vom Leistungsberechtigten vorher beim zuständigen Sozialamt beantragt wurden. Ob eine Leistung in diesem Sinne unerlässlich und unaufschiebbar ist, bedarf stets einer sachverständigen medizinischen Beurteilung durch das jeweilige Gesundheitsamt, die vom Sozialamt zu veranlassen ist.

Leistungen in besonderen Fällen

Für Leistungsberechtigte im Sinne von § 2 AsylbLG hingegen wird die Krankenbehandlung auf der Grundlage des § 264 Abs. 2 bis 7, SGB V, von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die von der Krankenkasse ausgestellte elektronische Gesundheitskarte enthält die entsprechende Statusergänzung „4“ zum Kostenausgleich zwischen den Leistungsträgern.

Um die Rahmenbedingungen für die medizinische Behandlung von Asylbewerbern und Flüchtlingen in den Arztpraxen zu verbessern, bemüht sich die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) derzeit um eine Abstimmung mit dem zuständigen Ministerium. Ziel ist eine möglichst reibungslose Integration in die Praxisabläufe. Über die Ergebnisse wird die KVMV informieren.

Auch der Hausärztetag am 13. und 14. November 2015 hat sein Fortbildungsprogramm erweitert und eine Veranstaltung zur Versorgung von Asylbewerbern in der Hausarztpraxis aufgenommen.

- ❗ Für Fragen zur Versorgung nach dem AsylbLG stehen die Fachgruppen sowie das Sekretariat der Abrechnungsabteilung der KVMV, Tel.: 03 85.7431 288, zur Verfügung. ■

Sprachliche Hürden bei der Kommunikation mit Flüchtlingen in der Praxis können mit Hilfe einer neuen Broschüre des Setzer Verlages (Stuttgart) überbrückt werden. Das „tip doc Gesundheitsheft für Asylbewerber“ unterstützt anhand von Bildern sowie in zehn Fremdsprachen Diagnose und Therapie.

Neben Englisch, Französisch, Russisch und Arabisch werden medizinische Sachverhalte auch auf Farsi bzw. Dari, Urdu, Tigrinya, Serbisch, Albanisch und Rumänisch behandelt. Fragebögen, Arbeitsblätter und Vordrucke zum Ausfüllen und Ankreuzen erleichtern die Kommunikation in der Praxis und das Erarbeiten eines Therapieplans. Grafiken verdeutlichen die ärztlichen Hinweise wie etwa zur Medikation, Überweisungen zu Fachärzten, Impfungen, Hygienemaßnahmen oder Terminabsprachen. Eine Liste von Dolmetschern vervollständigt das Heft.



Der Stuttgarter Verlag gibt seit mehr als zehn Jahren spezielle Bücher und Broschüren mit erklärenden Schaubildern für das Arztgespräch mit fremdsprachigen Patienten heraus. Zusammen mit Spezialisten wurden bisher fast 60 bebilderte multilinguale Verständigungshilfen verlegt.

- ❗ Das „tip doc Gesundheitsheft für Asylbewerber“ (ISBN: 978-3-9816248-7-8) ist als Download zu finden unter: → http://tipdoc.de/grafik/asyl/Gesundheitsheft_Asyl.pdf. Auf der Seite kann das Heft auch als Broschüre bestellt werden unter: → www.tipdoc.de → download → Asyl. ■ gb

RKI-Bulletin zu Infektionskrankheiten bei Asylbewerbern

Vereinzelt kommt es bei Asylsuchenden, die in Deutschland einreisen, zu schweren, seltenen, oft während der Flucht übertragenen Infektionskrankheiten. Das Robert Koch-Institut (RKI) hat eine Diagnose- und Therapiehilfe erarbeitet.



Die Tabelle gibt einen Überblick über häufige Erkrankungen wie beispielsweise Malaria, Fleckfieber, Typhus oder Meningitis, beschreibt Inkubationszeiten, Symptome und Übertragungswege. Den Erkrankungen sei gemein, dass sie mit unspezifischen grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, allgemeinem Krankheitsgefühl, Muskel- und Gelenkschmerzen beginnen, stellt das RKI in seinem „Epidemiologischen Bulletin Nr. 38“ fest. Umgehend müssten bei betroffenen Flüchtlingen eine diagnostische Klärung und Therapie eingeleitet werden. Zu berücksichtigen seien dabei Herkunftsland, Fluchtroute und -umstände sowie Inkubationszeiten.

Unabhängig von der Herkunft sei bei Asylbewerbern damit zu rechnen, dass Gastroenteritiden bedingt durch Trinkwasser und Lebensmittel aus unsicheren Quellen sowie Atemwegserkrankungen durch Unterkühlung oder Ansteckung unter dicht gedrängten Reise- und Lebensbedingungen auftreten. Flüchtlinge hätten bei einem oft reduzierten Allgemeinzustand und der Unterbringung in Gemeinschaftseinrichtungen ein erhöhtes Risiko, sich mit entsprechenden Erregern zu infizieren, so das RKI.

i Das RKI-Bulletin ist zum Herausnehmen ab Seite 15 in diesem Heft zu finden.

Das Epidemiologische Bulletin Nr. 38 ist im Internet auf den Seiten des RKI zu finden unter: → www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/38_15.html ■ gb

Betreuungsstrukturverträge mit weiteren Krankenkassen

Für Patienten mit gesteigertem Versorgungsbedarf hat die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) Betreuungsstrukturverträge mit der BARMER GEK, der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) und der DAK Gesundheit abgeschlossen. Sie gelten seit Juli bzw. ab Oktober dieses Jahres.

Die Verträge mit der BARMER GEK und der KKH gelten bereits seit 1. Juli 2015. Der Vertrag mit der DAK Gesundheit ist mit Wirkung zum 1. Oktober 2015 geschlossen worden. Ziel ist es, die erhöhte Beratungsdensität und den zusätzlichen Betreuungsaufwand des Arztes im Versorgungsmanagement für Patienten mit chronischen bzw. schwierigen Krankheiten abzubilden. Ärzte erhalten nun für die Betreuung dieser Patienten extrabudgetäre Vergütungszuschläge von drei bis zwölf Euro je Behandlungsfall. Voraussetzung für die Vergütung ist eine gesicherte und endstellige Kodierung der Diagnosen. Eine zusätzliche Abrechnung der Zuschläge durch den Arzt ist nicht erforderlich. Weder

für Ärzte noch für die Patienten ist eine Teilnahmeerklärung notwendig.

i Übersichten über die zuschlagsrelevanten Diagnosen je Krankenkasse sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: Für Ärzte → *Recht/Verträge* → *Verträge und Vereinbarungen* → *Betreuungsstrukturverträge*. Hier sind auch weitere Informationen zu den Betreuungsstrukturverträgen mit anderen Krankenkassen einzusehen. Weitere Auskünfte erteilt Christian Pieper aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 574. ■ cp

A- und B-Überweisungsverfahren – die bessere Patientensteuerung

Von André Aeustergerling*

Zum 1. Juli 2015 hat die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) mit der BARMER GEK das A- und B-Überweisungsverfahren vertraglich vereinbart, wie es bereits mit der AOK Nordost und der Techniker Krankenkasse (TK) besteht. Damit gelten auch für die Versicherten der BARMER GEK die Gebührenordnungspositionen (GOP) und Vergütungen für diese Leistungen.

„Das A- und B-Überweisungsverfahren hat sich im Land bewährt“, sagt Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, „denn es ermöglicht, dass zwischen der gefühlten Dringlichkeit einer Behandlung vom Patienten und der tatsächlichen medizinischen Dringlichkeit unterschieden wird, weil immer eine ärztliche Bewertung vorgenommen wird.“ Deshalb freue er sich, so Rambow, dass mit der BARMER GEK eine dritte große Krankenkasse im Land mit an Bord sei, um diese sinnvolle Patientensteuerung zu festigen.

Kategorie A: akute Behandlungsbedürftigkeit und/oder Vermeidung einer stationären Behandlung **innerhalb eines Werktages**

GOP 95001A	Überweisungsgeber	8 Euro
GOP 95002A	Überweisungsnehmer	10 Euro

Kategorie B: dringende Behandlungsbedürftigkeit und/oder Vermeidung einer stationären Behandlung **innerhalb einer Woche**

GOP 95001B	Überweisungsgeber	5 Euro
GOP 95002B	Überweisungsnehmer	6 Euro

Abrechnungsvoraussetzung für den Überweisungsgeber ist, dass die notwendigen Unterlagen zur Anamnese, der Diagnose oder der eingeleiteten Therapien sowie der Befundbericht einschließlich Fragestellung zur akuten bzw. notwendigen Behandlung mit der Überweisung ausgehändigt und somit dem übernehmenden Arzt zur Verfügung gestellt werden. Nur so kann eine fachgerechte Versorgung gewährleistet werden.

Das beschriebene Verfahren zur Überweisungssteuerung gilt für die Versicherten der AOK Nordost, der TK sowie der BARMER GEK. Geregelt ist es außerdem in den Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung mit dem BKK-Landesverband Nordwest und der BIG direkt gesund. Für die übrigen Krankenkassen gelten für das Überweisungsverfahren die GOP 95000A und 95000B.

① Weitere Informationen sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Überweisungssteuerung.* ■

**André Aeustergerling ist Referatsleiter für Sonderverträge in der Vertragsabteilung der KVMV.*

Heimat BKK kündigt Vertrag über Schutzimpfungen für Auslandsreisen

Die Heimat BKK hat den Vertrag über Schutzimpfungen für Auslandsreisen sowie über die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) für Mädchen vom 18. bis 26. Lebensjahr gekündigt. Die Änderung tritt zum **31. Dezember 2015** in Kraft. Demnach können vom 1. Januar 2016 an Impfungen für Auslandsreisen sowie die HPV-Impfung für Versicherte der Heimat Krankenkasse nicht mehr über die Gesundheitskarte abgerechnet werden.

① Eine aktuelle Vertragsübersicht ist auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V zu finden unter: *Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Impfungen → Übersicht der Impfungen außerhalb der Schutzimpfungsrichtlinie.* ■

sl

Augenärztliche Vorsorgeuntersuchungen bei Kleinkindern

Für das Amblyopie-Screening bei Kleinkindern gibt es ab Oktober neue Regelungen mit der Knappschaft. Die Abgabe von Teilnahmeerklärungen wird durch eine Vorgabe des Bundesversicherungsamtes zur Pflicht.



Foto: zmi/jak/www.clipdealer.com

Ab dem 1. Oktober 2015 ist für die Teilnahme am Vertrag mit der Knappschaft zur augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern – Amblyopie-Screening – die Abgabe einer Teilnahmeerklärung sowohl des Arztes (Anlage 2) als auch des Versicherten (Anlage 3) verpflichtend.

Diese Vertragsanpassung wurde durch eine Vorgabe des Bundesversicherungsamtes notwendig. Die Teilnahme des Arztes beginnt mit dem Quartal des Eingangs der Teilnahmeerklärung bei der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV). Die Versichertenteilnahme beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung durch den Erziehungsberechtigten. Der Augenarzt ist verpflichtet, die Teilnahmeerklärung des Versicherten innerhalb einer Woche an die Knappschaft per Post oder Fax weiterzuleiten.

- ❗ Der Vertrag und die Anlagen sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Prävention → Sehstörungen bei Kleinkindern → Knappschaft*. Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 394 zur Verfügung. ■ jw

Hausarztzentrierte Versorgung mit BIG direkt gesund

Der Vertrag über die Hausarztzentrierte Versorgung mit der BIG direkt gesund ist ab dem 1. Juli 2015 erweitert worden. Die Teilnahme an dem Programm ist nun nicht mehr auf Versicherte beschränkt, die ihren Wohnsitz in Mecklenburg-Vorpommern haben.

Damit können alle Versicherten der BIG direkt gesund seit Juli dieses Jahres am Vertrag teilnehmen, sofern sie ihre Teilnahme erklären. Eine Hautkrebsvorsorgeuntersuchung für unter 35-jährige Versicherte ist zukünftig jedes zweite Jahr abrechnungsfähig und wird mit 26 Euro (GOP 99070) vergütet. Teilnehmende Ärzte müssen hierfür ihre Qualifikation gemäß der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) nachweisen. Eine Doppelabrechnung nach dem Hautkrebsvorsorge-Vertrag der BIG direkt gesund ist ausgeschlossen.

- ❗ Der Inhalt des Vertrages und die Anlagen, insbesondere die aktualisierte Teilnahmeerklärung für Patienten, sind auf den Internetseiten der KVMV einzusehen unter: *Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → hausarztzentrierte Versorgung → BIG direkt gesund*. Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 394 zur Verfügung. ■ jw

Die Heilmittel-Richtlinie

Von Jutta Eckert*

Die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) regelt die Verordnungsfähigkeit von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung. Sie wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) beschlossen und tritt mit der Veröffentlichung in Kraft. Teil I im Augustheft hat Grundsätze der Verordnung behandelt. Teil II beschäftigt sich mit der Auswahl und der Verordnung von Heilmitteln.

■ Auswahl des zu verordnenden Heilmittels

Die Verordnung von Heilmitteln zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist nur möglich, wenn diese notwendig sind, um

- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken oder
- um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu vermindern.

Eine Verordnung kann nur nach Maßgabe der HeilM-RL unter Beachtung der Kontraindikationen erfolgen.

Der indikationsbezogene Katalog verordnungsfähiger Heilmittel ist Bestandteil dieser Richtlinie und regelt

- die Indikationen, bei denen Heilmittel im Regelfall verordnungsfähig sind,
- die Art der verordnungsfähigen Heilmittel bei diesen Indikationen,
- die Menge der verordnungsfähigen Heilmittel je Diagnosegruppe und Besonderheiten bei Wiederholungsverordnungen im Regelfall.

Im Heilmittelkatalog werden Heilmittel als vorrangiges, optionales, ergänzendes Heilmittel und als standardisierte Heilmittelkombination benannt.

Vorrangiges Heilmittel (A): Eine im Heilmittelkatalog so benannte Maßnahme soll vorrangig verordnet werden. Ist dies allein aus in der Person des Patienten liegenden Gründen nicht möglich, kann alternativ ein **optionales Heilmittel (B)** zur Anwendung kommen. Bei medizinischer Notwendigkeit kann zu einem „vorrangigen Heilmittel“ (A) oder einem „optionalen Heilmittel“ (B) ein **ergänzendes Heilmittel (C)** verordnet werden.

Maßnahmen der Elektrotherapie/-stimulation sowie der Ultraschall-Wärmetherapie können dann alleinig verordnet werden, wenn diese im Heilmittelkatalog indikationsbezogen als „ergänzendes Heilmittel“ vorgesehen sind

(z.B. WS2e, WS1d u.a.). Eine Kombination dieser untereinander ist nicht möglich, das heißt, es darf von den genannten Ausnahmen nur eine verschrieben werden. Das ergänzende Heilmittel ist auf dem Verordnungsvordruck explizit zu benennen – nicht „WT“, sondern „Ultraschall-WT“.

Die gleichzeitige Verordnung eines „vorrangigen Heilmittels“ (A) und eines „optionalen Heilmittels“ (B) ist bei derselben Schädigung nicht möglich. Besonderheiten gibt es in diesem Zusammenhang bei der Ergotherapie. Hier können die Verordnungsmengen auf verschiedene „vorrangige Heilmittel“ aufgeteilt werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht.

Standardisierte Heilmittelkombinationen (D):

Diese dürfen nur dann verordnet werden, wenn komplexe Schädigungsbilder bestehen, die einer intensiven Heilmittelbehandlung bedürfen und das synergistische Zusammenwirken der Heilmittelkombinationen nutzbringend ist. Die Erbringung dieser muss im direkten zeitlichen und örtlichen Zusammenhang erfolgen.

Eine Verordnung von **Heilmitteln aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges**, z.B. gleichzeitiges Verordnen von Physikalischer Therapie und Ergotherapie, ist bei entsprechender Indikation zulässig. Dies muss auf getrennten Verordnungsvordrucken erfolgen.

■ Verordnung im Regelfall – Erst- und Folgeverordnung

Im Regelfall ist immer die Verordnung von einem sogenannten vorrangigen Heilmittel vorgesehen. Der definierte Regelfall geht davon aus, dass mit dem der Indikation zugeordneten Heilmittel mit der festgelegten Gesamtverordnungsmenge das angestrebte Therapieziel erreicht werden kann.

Beispiel:

- Indikation ist die Diagnosegruppe WS1 = Wirbelsäulen-Erkrankungen mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf; die Leitsymptomatik besteht in muskulären Dysbalancen, Muskelinsuffizienz, Mus-

- kelverkürzungen ▶ WS1c;
- Vorrangiges Heilmittel ▶ KG/KG-Gerät;
- Verordnungsmenge Erst-Verordnung ▶ bis zu 6 Einheiten;
- Gesamtverordnungsmenge im Regelfall bis zu 6 Einheiten ▶ 6x.

In diesem Beispiel ist keine Folgeverordnung vorgesehen.

Die Verordnungsmengen je Diagnose im Regelfall (Anzahl pro Erst- und evtl. Folgeverordnung sowie Gesamtverordnungsmenge) sind im Heilmittelkatalog verbindlich festgelegt.

Wenn eine erneute Verordnung wegen eines Rezidivs oder neuer Erkrankungsphase einer gleichen Erkrankung im Regelfall erfolgen soll, ist dies erst nach einem behandlungsfreien Intervall von zwölf Wochen möglich. Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Diagnosegruppe auf, lösen diese jeweils weitere Regelfälle aus, für die separate Verordnungen auszustellen sind.

■ Verordnung außerhalb des Regelfalls

Sollte aus medizinischen Gründen im individuellen Einzelfall die Überschreitung der Gesamtverordnungsmenge im Sinne der Weiterführung der Therapie notwendig sein, ist eine Verordnung außerhalb des Regelfalls möglich. Das trifft ebenfalls zu, wenn eine erneute Therapienotwendigkeit bei gleicher Indikation und Erkrankung innerhalb des vorgeschriebenen therapiefreien Intervalls von zwölf Wochen besteht.

Eine Verordnung außerhalb des Regelfalls bedarf der medizinischen Begründung auf dem Verordnungsblatt. Die Verordnungsmenge ist so zu bemessen, dass entsprechend der Behandlungsfrequenz eine erneute ärztliche Untersuchung innerhalb einer Zeitspanne von zwölf Wochen nach dieser Verordnung gewährleistet ist. Bei der Verordnung außerhalb des Regelfalls ist kein behandlungsfreies Intervall zu beachten. Eine begründungspflichtige Verordnung außerhalb des Regelfalls ist **vor** dem Fortsetzen der Therapie bei der zuständigen Krankenkasse zur Genehmigung einzureichen – es sei denn, diese hat auf das Genehmigungsverfahren verzichtet.

- ❗ Die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) wird von den Krankenkassen über den Ge-

nehmungsverzicht von begründeten Heilmittelverordnungen informiert. Eine Liste ist auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Arznei-/Heilmittel → Verordnungshinweise Heilmittel → Genehmigungsverzicht von begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen.*

■ Langfristige Genehmigung von Leistungen außerhalb des Regelfalls

Ein Versicherter kann für sich bei seiner Krankenkasse einen Antrag auf die langfristige Genehmigung von Leistungen außerhalb des Regelfalls stellen, wenn eine besondere Schwere und Langfristigkeit der Schädigung vorliegt. Die Genehmigung erfolgt dann, wenn aus der medizinischen Begründung auf dem Verordnungsblatt für die Verordnung außerhalb des Regelfalls dieses ersichtlich ist. Ein darüber hinausgehender Begründungsaufwand seitens des Arztes besteht nicht. Der Patient sollte bei Antragstellung relevante Befunde vorlegen, die er in eigener Initiative einholt bzw. einholen lässt. Die Genehmigung kann zeitlich befristet werden, soll aber mindestens ein Jahr umfassen.

Die KVMV und die Krankenkassen haben vereinbart, noch in diesem Jahr zwei Informationsveranstaltungen zur Verordnung von Heilmitteln durchzuführen. Inhalte sind unter anderem die gesetzlichen Grundlagen der Heilmittelverordnung, die Auswahl der Heilmittel sowie das korrekte Ausfüllen der Vordrucke.

- ❗ Die HeilM-RL ist auf den Internetseiten des G-BA zu finden unter: → www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12/. Für weitere Fragen steht die Medizinische Beratung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 407 zur Verfügung. ■

**Jutta Eckert ist Leiterin der Medizinischen Beratung der KVMV.*



Aktuelle Impf-Empfehlungen der STIKO

Die Ständige Impfkommission (STIKO) erarbeitet einmal im Jahr neue Impfempfehlungen und erstellt einen neuen Impfkalender. Die neuen Empfehlungen wurden am 24. August 2015 im Epidemiologischen Bulletin 34/2015 veröffentlicht. Allerdings können diese Leistungen noch nicht über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgerechnet werden. Wesentliche inhaltliche Änderungen sind:

Pneumokokken-Impfung: Reifgeborene Säuglinge erhalten zukünftig drei statt bisher vier Impfstoffdosen eines Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs im Alter von 2, 4 und 11 bis 14 Monaten (sogenanntes 2+1-Impfschema, zwei Grundimmunisierungen plus eine Auffrischung);

Meningokokken der Serogruppe B: Indikationsimpfung für Personen mit spezifischen Grundkrankheiten;

Gelbfieberimpfung: Aufgrund der Änderungen in den internationalen Gesundheitsvorschriften empfiehlt die STIKO keine Auffrischungsimpfung mehr;

Postexpositionelle Impfung mit Varizella-Zoster-Immunglobulin: Es wurden neu Frühgeborene in die Gruppe der Personen mit einem erhöhten Risiko für Varizellen-Komplikationen aufgenommen sowie der Zeitraum der möglichen postexpositionellen Gabe auf zehn Tage nach Exposition verlängert (vorher acht Tage). Diese Impfempfehlungen sind aber noch keine verpflichtenden Leistungen der Krankenkassen, daher können sie in den Praxen **noch nicht umgesetzt** werden.

Dazu bedarf es der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA), welche Empfehlungen der STIKO als Pflichtleistungen von den Krankenkassen übernommen werden. Dementsprechend erfolgt die Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL). Bis dahin können diese Impfleistungen ausschließlich privat abgerechnet werden. Die Versicherten können aber versuchen, sich diese Kosten von ihrer Krankenkasse erstatten zu lassen.

❗ Die Information zum Inkrafttreten und zu den Änderungen der dann geltenden SI-RL ist im Deutschen Ärzteblatt und zeitnah auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Aktuelle Verordnungsinfos*. Das Epidemiologische Bulletin 34/2015 ist einzusehen unter: www.rki.de → *Infektionsschutz → Epidemiologisches Bulletin → Epidemiologisches Bulletin 34/2015*. ■ ekt

Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie erweitert

Die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL), Anlage III, regelt den **Verordnungsausschluss sowie die Ausnahmen bei der Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung**. Bei Kleinkindern ist die **Behandlung mit Antidiarrhoika erweitert** worden.

Für Antidiarrhoika waren bisher folgende Therapieoptionen verordnungsfähig:

- a) Elektrolytpräparate zur Rehydratation bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr,
- b) Escherichia coli Stamm Nissle 1917 (mindestens 10^8 vermehrungsfähige Zellen pro Dosisseinheit) bei Säuglingen und Kleinkindern zusätzlich zur Rehydratationstherapie,
- c) Saccharomyces boulardii nur bei Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr zusätzlich zur Rehydratationstherapie,
- d) Motilitätshemmer;
 - nach kolorektalen Resektionen in der post-operativen Adaptionsphase,
 - bei schweren und länger andauernden Diarrhöen, auch wenn diese therapie-induziert sind, sofern

eine kausale oder spezifische Therapie nicht ausreichend ist.

Mit Wirkung vom 2. September 2015 ist neu auch Lactobacillus rhamnosus GG (mindestens 5×10^9 koloniebildende Einheiten pro Dosisseinheit) für Säuglinge und Kleinkinder ergänzend zur Rehydratationstherapie verordnungsfähig. Dies wurde zu den bestehenden Ausnahmen der Anlage III der AM-RL ergänzt.

❗ Die AM-RL, Anlage III, ist im Internet zu finden unter: www.g-ba.de → *Informationsarchiv → Richtlinien → Arzneimittel-Richtlinie → Anlage III*. Die tragenden Gründe für die Entscheidung sind nachzulesen unter: www.g-ba.de → *Informationsarchiv → Richtlinien → Arzneimittel-Richtlinie → Anlage III → Beschlüsse → Antidiarrhoika*. ■ mw

Zi-Kodierhilfe zu Infektanfälligkeit und Immundefekt

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat ein neues Kodier-Manual entwickelt. Titel der Broschüre: „Abwehrschwäche, Infektanfälligkeit oder Immundefekt?“ Der Wunsch nach einer solchen Arbeitshilfe kam von Medizinerinnen.



Foto: w.r.wagner/pixelio.de

Auf wenigen Seiten soll das Heft ambulant tätige Ärzte unterstützen, Symptome der Krankheitsbilder voneinander abzugrenzen. Abwehrschwäche und Infektanfälligkeit zählen zu den häufigsten Gründen für einen Arztbesuch, meinte Zi-Geschäftsführer Dr. Dominik von Stillfried. Die Umstände, unter denen Infektionskrankheiten entstehen, seien sehr komplex. „Eine Kodierung ist entsprechend immer wieder neu herausfordernd selbst für routinierte Kollegen.“

Zum einen liefert das Manual eine Richtschnur für Infektanfälligkeit. „Damit geben wir Ärzten exakte Klassifikationen für Krankheitsbilder, die häufig diskutiert werden, aber schwer abgrenzbar erscheinen“, sagte von Stillfried. Im Fall etwa des oft geäußerten Patientenwunsches nach einer „Stärkung des Immunsystems“ müsse eine physiologische Infektanfälligkeit von einer pathologischen unterschieden werden. Zum anderen widme sich die Kodierhilfe der wachsenden Zahl primärer Immundefekte. Mehr als 250 davon seien derzeit bekannt, jährlich entdeckten Forscher etwa zehn neue. „Die richtige Kodierung kann daher zeitaufwendig sein“, erklärte von Stillfried. Um dies zu erleichtern, enthalte das Manual eine Liste mit ICD-Codes der bekanntesten primären Immundefekte.

❗ Das Manual steht als Download auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V zur Verfügung unter: *Für Ärzte → Abrechnung → Grundlagen der Abrechnung → ICD 10 → Kodier-Manual Infektanfälligkeit.* ■ gb

Fortbildung im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Nächste Veranstaltungsreihe: 25. November 2015 (Teil 1) und 2. Dezember 2015 (Teil 2), jeweils von 15.00 bis ca. 19.30 Uhr; **Veranstaltungsort:** Hotel Hellfeld, Hellfelder Str. 15, 17039 Trolenhagen bei Neubrandenburg

Themen:

- Allgemeine Hinweise zum ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Der ärztliche Bereitschaftsdienst – Erfahrungen eines Allgemeinmediziners
- Augenerkrankungen und -verletzungen im ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Gynäkologische Notfälle im ärztlichen Bereitschaftsdienst
- Der HNO-Notfall im Bereitschaftsdienst
- Der kinderärztliche Notfall – häufig auftretende Diagnosen im Bereitschaftsdienst und deren Behandlung
- Der neurologische und psychiatrische Notfall im Bereitschaftsdienst
- Durchführung der ärztlichen Leichenschau

Da die Teilnahme begrenzt ist, bittet die KVMV um eine verbindliche Anmeldung bis spätestens 10. November 2015, die nach der Reihenfolge der Eingänge berücksichtigt wird. Die Teilnahmebestätigung erfolgt binnen weniger Tage verbunden mit Hinweisen, auf welches Konto die Teilnahmegebühr von **25 Euro pro Tag** zu zahlen ist.

Anmeldung: Madeleine Jegotka, Tel.: 0385.7431 168, E-Mail: mjegotka@kvmv.de oder per Post an: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin. ■ mj

Für medizinisches Personal: Akut behandlungsbedürftige, für Deutschland ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können (Stand: 1. September 2015)

DOI 10.17886/EPIBULL-2015-007

Unter den derzeitig zahlreich eintreffenden Asylsuchenden kam es in den letzten Wochen zum vereinzelt Auftreten schwerer, seltener, zum Teil mit der Fluchtreise assoziierter Erkrankungen. Daher sollte medizinisches Personal, welches Asylsuchende (sowie Asylbewerber, Flüchtlinge) betreut, auf einige dieser für Deutschland ungewöhnlichen Erkrankungen, die einer raschen infektiologischen Diagnostik und sachkundigen Therapie bedürfen (s. nachfolgende Tabelle), vorbereitet sein.

Ausgehend von einzelnen Fällen der in der Tabelle aufgezählten Erkrankungen ist eine Ausbreitung in die Allgemeinbevölkerung sehr unwahrscheinlich! Einzelne Übertragungen sind bei engem Kontakt aber z.T. möglich. All diesen Erkrankungen ist gemein, dass sie mit unspezifischen grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, allgemeinem Krankheitsgefühl, Muskel- und Gelenkschmerzen beginnen, weshalb sie, vor allem in frühen Krankheitsstadien, alleine durch klinische Symptome nicht von anderen banaleren Erkrankungen, noch voneinander abgrenzbar sind. In Betracht zu ziehen sind jedoch Inkubationszeiten relativ zum Zeitpunkt des Verlassens des Herkunftslandes und – bei auf der Flucht übertragbaren Infektionen – der Einreise nach Deutschland.

Um ausschließen oder bestätigen zu können, dass es sich bei einer Erkrankung um eine dieser akut behandlungsbedürftigen Infektionen handelt, sollte eine diagnostische Klärung und Therapie des zunächst unklaren Fiebers bei einem Asylsuchenden durch einen sachkundigen Arzt (infektiologische Praxis oder Klinik) unter Berücksichtigung der entsprechenden Umstände (wie Inkubationszeit, Herkunftsland, bzw. Fluchtroute und Fluchtumstände) umgehend eingeleitet werden.

Bei Herkunft aus einem oder Transit durch ein Malaria-Endemiegebiet ist bei Patienten mit Fieber ohne andere ermittelbare Ursache unter diesen Krankheiten die Diagnose **Malaria** bei Weitem am wahrscheinlichsten und eine entsprechende Diagnostik und Therapie ist vordringlich. Bei Malariaverdacht sollte ein „dicker Tropfen“ und ein Blutausschrieb angestrebt werden. Der Einsatz von Schnelltesten ist in diesem Kontext nicht ausreichend. Sollte die Diagnostik negativ für Malaria ausfallen, sind die anderen aufgelisteten Infektionen in Betracht zu ziehen. Auch Ko-Infektionen können vorkommen.

Über die aufgelisteten Erkrankungen hinaus ist grundsätzlich herkunftslandunabhängig bei Asylsuchenden damit zu rechnen, dass Gastroenteritiden bedingt durch Trinkwasser und Lebensmittel aus unsicheren Quellen und Atemwegserkrankungen bedingt durch Unterkühlung und dicht gedrängte Reise- oder Lebensbedingungen auftreten können. Auch ist mit Fällen von parasitä-

ren Erkrankungen wie Krätze/Skabies und die Besiedlung mit Kleiderläusen aufgrund schlechter hygienischer Verhältnisse zu rechnen.

Viel häufiger als an den in der Tabelle genannten Erkrankungen leiden Asylsuchende allerdings unter den gleichen Infektionen, wie die ansässige Bevölkerung (z. B. grippaler Infekt, „Kinderkrankheiten“). Sie haben bei einem durch die Flucht oftmals reduzierten Allgemeinzustand und Unterbringung in Gemeinschaftseinrichtungen jedoch ein potenziell erhöhtes Risiko, sich mit den entsprechenden Erregern zu infizieren.

Des Weiteren besteht häufig kein ausreichender Schutz gegen **impfpräventable Erkrankungen**. Bei Nicht-Vorliegen von Impfdokumenten muss von einem nicht vorhandenen Impfschutz ausgegangen werden. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit einigen Jahren, Schutzimpfungen bei Bewohnern von Gemeinschaftsunterkünften möglichst frühzeitig durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) oder durch vom ÖGD beauftragte Ärzte zumindest zu beginnen und zu dokumentieren, damit eine Vervollständigung der Impfserien durch weiterbehandelnde Ärzte sichergestellt werden kann.

Tuberkulose ist in vielen Herkunftsländern von Asylsuchenden häufiger als in Deutschland. Eine Flucht birgt weitere Expositions-/Infektionsrisiken und Belastungen. Diese, sowie eine eingeschränkte Immunabwehr, begünstigen die Reaktivierung einer latenten tuberkulösen Infektion. Für den Infektionsschutz ist gemäß § 36 Abs. 4 IfSG bei Personen, die in eine Gemeinschaftsunterkunft/Erstaufnahmeeinrichtung für Flüchtlinge und Asylbewerber aufgenommen werden sollen, vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose auszuschließen.

Die aktuellen Hauptherkunftsgebiete der Asylsuchenden sind: Syrien, verschiedene Staaten auf dem westlichen Balkan, Irak, Afghanistan, Eritrea, Nigeria, Pakistan, die Russische Föderation und Georgien (Quelle: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; Stand: Sommer 2015). Die Tabelle führt das Vorkommen der Infektionen in den Herkunftsgebieten auf. Allerdings können manche der Infektionen auch auf der Flucht selbst, und somit unabhängig von einer Exposition im Herkunftsgebiet übertragen werden.

Erstellt durch: Fachgebiet 35 (Gastrointestinale Infektionen, Zoonosen und tropische Infektionen), Robert Koch-Institut, Berlin, in Zusammenarbeit mit weiteren Stellen im RKI sowie dem Nationalen Referenzzentrum für tropische Infektionserreger, Bernhard-Nocht-Institut, Hamburg.

Quellen (alphabetisch): CDC, Control of Communicable Diseases Manual, CRM-Handbuch, GIDEON, IfSG, ProMED, spezifische Literatur, WHO – detaillierte Informationen finden Sie u.a. in der RKI-Publikation „Steckbriefe seltener und importierter Infektionskrankheiten,“ (2011), www.rki.de/steckbriefe.

Für medizinisches Personal: Akut behandlungsbedürftige, für Deutschland ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchend

Alter	Erkrankung (Pathogen)	Inkubationszeit	Symptome, klinische Hinweise			Mensch Mensch Übertrag
			Fieber, allg. Krankheits- gefühl	Hautmanifestationen	Sonstige Hinweise und Symptome	
Alle Altersgruppen	Malaria (u. a. <i>Plasmodium falciparum</i>)	7–50 und mehr Tage, je nach Erreger	Ja; Fieber in Schüben	Nein	Oft auch gastrointestinale Symptome	Nein
	Läuserückfallfieber (<i>Borrelia recurrentis</i>)	5–15 Tage	Ja; Fieber in Schüben	Kratzspuren; Petechien möglich	Ggf. akuter Kleiderlausbefall; häufig neurologische Symptome, Ikterus	Nein
	Fleckfieber/Flecktyphus (<i>Rickettsia prowazekii</i>)	1–2 Wochen	Ja; Fieber in Schüben	Kratzspuren; makulö- ses Exanthem, teilw. konfluierend (bevor- zugt am Rumpf)	Ggf. akuter Kleiderlausbefall; im Verlauf Somnolenz	Nein
	Typhus (<i>Salmonella Typhi</i>)	3–60 Tage, meist 8–14 Tage	Ja; kontinuierli- ches Fieber	Selten Roseolen (meist am Bauch)	Geblähtes Abdomen, Obstipa- tion, Somnolenz, oft relative Bradykardie	Über fäkal minierte Le mitte
	Amöbenleberabszess (<i>Entamoeba histolytica</i>)	Tage bis Monate	Ja	Nein	Schmerzen in Lebergegend	Über fäkal minierte Le mitte
	Viszerale Leishmaniose (<i>Leishmania</i> -Protozoen)	2–6 Monate oder länger	Ja	Nein	Verlauf akut oder subakut; Hepatosplenomegalie, Panzytopenie	Nein
	Lassafieber (Lassavirus)	6–21 Tage	Ja	Eher nein	Hämorrhagien möglich	Ja, inkl. nosok
	Krim-Kongo-Fieber (CCHF-Virus)	1–12 Tage	Ja; meist kontinuierlich hohes Fieber	Petechien häufig	Relative Bradykardie, Durchfall möglich	Ja, inkl. nosok
	Meningitis durch <i>Neisseria meningitidis</i>	1–12 Tage	Ja	Häufig Petechien, Eckchymosen	Nackensteifigkeit, Somnolenz	Ja
Vor allem Kleinkinder/Neugeborene	Leptospirose (<i>Leptospira interrogans</i>)	Meist 5–14 Tage	Ja	Selten	Ikterus mit konjunktivalen In- jektionen, Meningitiszeichen, Bluthusten	Nein
	Tetanus (<i>Clostridium tetani</i>)	Meist 3–14 Tage	Selten Fieber	Nein	Schmerzhafte Spasmen, Risus sardonicus, Trismus, Dys- phagie	Nein
	Tuberkulöse Meningitis (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)	Wochen bis Monate	Ja	Nein	Somnolenz, Kopfschmerz, Bewusstseinsstörungen, tw. Nackensteifigkeit	Ja (Kleink i. d. R. n infektio
	Andere bakterielle Meningitiden (z. B. durch <i>Haemophilus influenzae</i> b)	Wenige Tage	Ja	Nein	Nackensteifigkeit, Somnolenz	Unter ungei Kinder

* oder gemäß § 6.2 IfSG als „bedrohliche Krankheit“ wenn dies „auf eine schwerwiegende Gefahr der Allgemeinheit hinweist“

° gemäß IfSG § 6.1 sind namentlich zu melden „der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod“ an den aufgeführten Krankheiten

† MV=Mecklenburg-Vorpommern, SN = Sachsen, TH = Thüringen – für Details siehe www.rki.de/falldefinitionen > Falldefinitionen nach LVO

In der Tabelle aufgelistet sind nur Infektionen, die

- ▶ in Deutschland nur sehr selten auftreten UND
- ▶ mit einem akuten Krankheitsbild einhergehen, welches ggf. bei einer einmaligen Untersuchung auffallen könnte UND

- ▶ unbehandelt mit einer hohen Letalität einhergehen können UND
- ▶ eine lange Inkubationszeit oder einen langen Krankheitsverlauf haben, oder auf der Flucht erworben werden können

**Die folg
diese ur
nostisch**

- ▶ wege
tragu
- ▶ Fünf
- ▶ weil
mie,

en auftreten können

Mensch-zu-Mensch-Übertragung?	Ausbreitungsrisiko in deutschen Gemeinschaftseinrichtungen?	Gesetzliche Arzt-Meldepflicht an Gesundheitsamt	Auf dem Fluchtweg erwerbbar?	Vorkommen, Endemiegebiete					
				Eritrea/Horn von Afrika	Subsahara-Afrika	Russ. Föd. u. Georgien	Pakistan u. Afghanistan	Syrien u. Irak	Länder des Westlichen Balkans
	Nein	(nur Labor)	Nur in Endemie-ländern	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein
	Gering (via Kleiderlaus)	(nur Labor)	Ja	Ja	Selten, nur Sudan	Nein	Selten	Nein	Nein
	Gering (via Kleiderlaus)	(nur Labor)	Ja	Ja	Zentral- und Ostafrika	Selten	Ja	Selten	Nein
Über fäkal kontaminierte Lebensmittel	Über fäkal kontaminierte Lebensmittel	Ja, Verdacht, Erkrankung, Tod° (+ Labor)	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein
Über fäkal kontaminierte Lebensmittel	Über fäkal kontaminierte Lebensmittel	Nein (Labor in MV, SN, TH†)	Ja	Ja	Zentral- und Ostafrika	Selten, nur Georgien	Ja	Selten	Selten
	Nein	Nein*	Ja	Ja	Teile Ostafrikas	Selten, nur Georgien	Selten	Vor allem Irak	Selten
Möglich (vor allem im pflegerischen Kontext)	Möglich (vor allem im pflegerischen Kontext)	Ja, Verdacht, Erkrankung, Tod° als häm. Fieber (+ Labor)	Nur in Endemie-ländern	Nein	Nur Westafrika (inkl. Nigeria)	Nein	Nein	Nein	Nein
Möglich (vor allem im pflegerischen Kontext)	Möglich (vor allem im pflegerischen Kontext)	Ja, Verdacht, Erkrankung, Tod° als häm. Fieber* (+ Labor)	Nur in Endemie-ländern	Nur Äthiopien	Ja	Ja	Ja	Nur Irak	Ja
Ja	Ja, Verdacht, Erkrankung, Tod°	Ja			Vor allem Sahelzone				
Nein	(nur Labor)	Ja							
Nein	Ja, in MV, SN, TH† Erkrankung und Tod	Ja							
Ja (Kleinkinder i. d. R. nicht infektiös)	Ja, Verdacht, Erkrankung, Tod° (+ Labor)	Ja							Weitverbreitet vorkommend
Unter ungeimpften Kindern	Unter ungeimpften Kindern	(nur Labor)	Ja						

enden Erkrankungen sind in der Tabelle *nicht* aufgeführt, obwohl auch unter Flüchtlingen vorkommen können und grundsätzlich differentialdiagnostisch zu bedenken sind:

en subakuten Verlaufes oder nicht vorhandenem Mensch-zu-Mensch-Überbreitungsrisiko: **Polio, Brucellose, Murines Fleckfieber, Alt-Welt-Phlebovirose, Socken-Tage-Fieber, Bilharziose, Filariose, Zecken-Rückfallfieber**
 auch in Deutschland nicht selten: **Lungentuberkulose, Tularämie, Shigellose, Paratyphus, Hepatitis A, FSME, Masern, Varizellen,**

Septikämien sekundär zu Wundinfektionen (inkl. Milzbrand), Giardiasis und andere Gastroenteritiden

- ▶ weil Inkubationszeit sehr kurz und Übertragung auf der Reise unwahrscheinlich oder unmöglich: **Denguefieber, Chikungunyafieber, Gelbfieber, Cholera, Ebola-fieber, Marburgfieber, Beulenpest/Pestsepsis**
- ▶ **(Unbehandelte) HIV-Infektionen** und daraus resultierende opportunistische Erkrankungen
- ▶ Hautinfektionen: **Lepra, Mykosen, Skabies**



HAUSÄRZTEVERBAND
Mecklenburg-Vorpommern e.V.

22. Hausärztetag M-V 13. und 14. November 2015 in Rostock

Veranstaltungsort:

Radisson Blu Hotel, Lange Str. 40,
18055 Rostock

Berufspolitische Podiumsdiskussion:

Eine bessere Willkommenskultur – Wie können Hausärzte wirkungsvoll unterstützen?

Anmeldung/Informationen über:

Institut für hausärztliche Fortbildung
im Deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V.
Telefon: 02203.5756 3344
E-Mail: ihf@hausaezterverband.de
Internet: www.ihf-fobi.de

Aufbaukurs Rehabilitative Geriatrie

Als Ergänzung zum Kurs „Geriatrische Grundversorgung“ nach dem Curriculum der Bundesärztekammer findet der Aufbaukurs von Mitte Oktober bis Ende November 2015 statt.

Veranstalter: Geriatrie Akademie Brandenburg e. V. Wolterdorf bei Berlin

Termine/Themen:

Block A1: 16. Oktober 14.00 bis 20.30 Uhr und 17. Oktober 8.30 bis 18.30 Uhr: Das Geriatrie Team und spezielle Interventionen in der Geriatrie; Block A2: 6. November 14.00 bis 20.15 Uhr und 7. November 8.30 bis 18.30 Uhr: Spezielle Krankheiten des Alters, therapeutische und rehabilitative Strategien; Block A3: 27. November 14.00 bis 20.15 Uhr und 28. November 8.30 bis 18.30 Uhr: Geriatisches Gesundheitsmanagement.

Ort: Ev. Krankenhaus Woltersdorf, Klinik für Innere Medizin (Geriatrie), Schleusenstr. 50, 15569 Wolterdorf

Informationen: Teilnahmegebühren je Block 250 Euro, Anmeldung per E-Mail an die Geriatrie Akademie Brandenburg: info@geriatrie-brandenburg.de ■ *gb*

Care-Qualifikation für Praxisassistenten

In vielen Hausarztpraxen in M-V sind bereits seit 2009 Nicht-ärztliche Praxisassistenten (NäPa) und Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH®) im Einsatz. Sie unterstützen den Arzt, indem sie delegierbare Hilfeleistungen durchführen. Die Care-Qualifikation ist eine zusätzliche Weiterbildung.

Bereits zum 1. Januar 2014 wurde zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) und der AOK Nordost vertraglich vereinbart, dass für die Versicherten der AOK Nordost zusätzlich die Module „Fall- und Schnittstellenmanagement“, „Versorgung in der Häuslichkeit“ und „Wundversorgung“ erbracht werden können. Voraussetzung ist eine entsprechende Fortbildung, die Care-Qualifikation. Dadurch werden die Ärzte verstärkt unterstützt und die Patienten nachhaltig und effizient betreut. Nachdem im vergangenen Jahr bereits 107 Praxisassistentinnen erfolgreich die Care-Qualifikation erworben haben und die Nachfrage nach weiteren Schulungsterminen sehr groß ist, wurde auch dieses Jahr in Zusammenarbeit der KVMV und der AOK Nordost eine Care-Schulung organisiert. Der erste Block der Ausbildung fand Mitte September in Schwerin und Neubrandenburg statt. Wir freuen uns, die rund 50 angemeldeten NäPa und VERAH® beim Hauptseminar am **9. und 10. Oktober 2015** in den Räumlichkeiten der KVMV Schwerin, Neumühler Straße 22, begrüßen zu dürfen. ■ *gi*

Norddeutsches Ärzteorchester und Ärztechor suchen Mitstreiter

Das KV-Journal erreichte die Bitte, musikalisch interessierte Ärztinnen und Ärzte aus ganz Norddeutschland zum gemeinsamen Spiel aufzufordern. Gepröbt werden solle immer an verschiedenen Orten im Norden. Derzeit belaufe sich die Mitgliederzahl auf rund 80 Medizinerinnen und Mediziner. Aber sowohl Orchester als auch Chor suchen noch neue Mitglieder, vor allem aus den Bereichen Männerstimmen, Bratschen, Celli und Kontrabässe. Musikerinnen und Musiker aus anderen Berufssparten seien ebenfalls herzlich willkommen. Für jegliche Werbung und vor allem Mundpropaganda seien die Organisatoren äußerst dankbar, hieß es.

Im Mai dieses Jahres wurden der Norddeutsche Ärztechor und das Ärzteorchester ins Leben gerufen mit Mitgliedern aus Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg. Die offizielle Gründungsversammlung fand am 29. August 2015 in Bad Segeberg statt. Nun hofft der Klangkörper auf weiteren regen Zulauf auch aus dem nordostdeutschen Bundesland.



Foto: Gerhard Helminger/pixel.de

❗ Interessenten können sich bei Dr. Lothar Löser unter E-Mail: dr.loeser@hamburg.de oder Tel.: 04106.1248457 melden. Weiterführende Informationen sind zu finden unter: → www.aerzteorchester.online. ■ *kal*

Ein Abend ohne Spritze und Stethoskop Auch Ärzte dürfen feiern

Aus Anlass des 25-jährigen Bestehens der ärztlichen Selbstverwaltung veranstaltet die Ärztekammer M-V am zweiten Samstag im November einen Ärzteball. Das Jubiläum und die große Resonanz des Vorjahres waren Motivation genug, auch dieses Jahr ein unterhaltsames Fest zu arrangieren, um mit Kollegen einen zauberhaften Abend zu verbringen.

Dabei stehen abseits vom Dienstag das private Wiedersehen der Kollegen, eine von Gesprächen und Geselligkeit geprägte Atmosphäre, das unterhaltsame Programm und ein entspanntes Beisammensein bei Tanz und Musik im Mittelpunkt des Balls. Der Ärzteball findet **am 14. November 2015 ab 18.30 Uhr in der Yachthafenresidenz Hohe Düne, Am Yachthafen 1, Rostock-Warnemünde** statt.

❗ Ausführliche Informationen zum Programm oder zur Organisation sind zu finden unter: → www.aerzteball.aek-mv.de. Auf dieser Internetseite ist auch das Anmeldeformular eingestellt. Es ist aber auch möglich, sich via E-Mail: ball@aek-mv.de, per Telefon unter: 038233.62514 oder Fax: 038233.62519 (Adebar GmbH) Karten für 90 Euro pro Person zu sichern. ■



ÄK M-V

Zulassungen und Ermächtigungen

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

BAD DOBERAN

Ermächtigung

Dr. med. Ulrike Namokel, Oberärztin in der Fachklinik für neurologische Rehabilitation in Schwaan, ist für die hausärztliche Versorgung der Patienten im „Haus der Betreuung und Pflege“ in Schwaan, Dr.-Fr.-Dittmann-Weg, ermächtigt, bis 30. Juni 2019.

DEMMIN

Ende der Zulassung

Dr. med. Wolfgang Tietz, Praktischer Arzt in Neukalen, ab 1. Juli 2015.

Ermächtigung

PD Dr. med. Alexander Riad, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin II am DRK-Krankenhaus Teterow, ist zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Echokardiographiegenehmigung verfügen, und für die Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Elektrokardiographische Untersuchungen dürfen nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkontrolle erbracht werden, bis 30. Juni 2017.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ende von Zulassungen

Dr. med. Hartmut Steger, Facharzt für Orthopädie in Greifswald, ab 1. Januar 2016;

MR Dr. med. Hans-Dieter Seiboth, Facharzt für Allgemeinmedizin in Lühhannsdorf, ab 1. Oktober 2015.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Gilbert Engel, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie für Greifswald, ab 1. Januar 2015;

Dr. med. Karina Rieck, Fachärztin für Nervenheilkunde mit hälftigem Versorgungsauftrag für Wolgast, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. Lothar Sommer und Dr. med. Holger Resech, Fachärzte für Diagnostische Radiologie in Rostock und in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. Daniela Mandt als Fachärztin für Radiologie in ihren Praxen, ab 1. Juli 2015;

Dr. med. Arne Wasmuth und Dipl.-Med. Beatrice Förster, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Barth, zur Anstellung von Dr. med. Martin Domnick als Facharzt für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 11. Juni 2015;

Dr. med. Jens Thonack, Facharzt für Allgemeinmedizin in Greifswald, zur Anstellung von MR Dr. med. Hans-Dieter Seiboth als Facharzt für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2015;

PD Dr. med. habil. Volker Worm, Facharzt für Chirurgie in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. Uwe Fischer als Facharzt für Chirurgie für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Heringsdorf, Delbrückstr. 2-4, ab 1. Oktober 2015;

Dr. med. Andrea Schindler, Fachärztin für Nuklearmedizin und Innere Medizin/Endokrinologie, sowie Dr. med. Bernd Streckenbach, Facharzt für Nuklearmedizin in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. Holger Streckenbach als Facharzt für Nuklearmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung von Berufsausübungsgemeinschaften

Dipl.-Med. Valdas Ziutelis und Dipl.-Med. Annette Ziutelis, Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für Wolgast, ab 1. Juli 2015;

PD Dr. med. habil. Bernhard Mundt und Dr. med. Karina Rieck, Fachärzte für Nervenheilkunde für Wolgast, ab 1. Juli 2015.

Ermächtigungen

Dariusz Jedrzejczak, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Kreiskrankenhaus Wolgast, ist zur Diagnostik urogynäkologischer Erkrankungen nach den EBM-Nummern 08310, 08311, 33043 und 33090 inklusive erforderlicher Grundleistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie und Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis 30. September 2017;

Prof. Dr. med. Michael Jünger, Direktor der Klinik für Hautkrankheiten der Universitätsmedizin Greifswald, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- Diagnostik und Therapie auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen,
- andrologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- allergologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Allergologen,
- phlebologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Behandlung von Geschlechtskrankheiten auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- Erbringung von Leistungen nach den EBM-Nummern 10320, 10322 und 10324 auf Überweisung von niedergelassenen Pädiatern und Gynäkologen,

bis 30. Juni 2017. Ausgenommen von der Ermächtigung sind Leistungen, die die Hautklinik der Universitätsmedizin Greifswald gemäß §§115a und b, 116b SGB V erbringt;

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Christof Kessler, Direktor der Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Greifswald, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Die Universitätsmedizin Greifswald ist zur Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose und Patienten mit seltenen Stoffwechselerkrankungen (ausgenommen Fettstoffwechsel, Diabetes mellitus, Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Universitätsmedizin Greifswald gemäß §§ 115a und 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

Prof. Dr. med. habil. Rolf-Dieter Stenger, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33060, 33063, 33070, 33073, 33075, 33081, 33091, 33092 und 02340 mit den erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universitätsmedizin Greifswald ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Prof. Dr. med. Heinz Lauffer, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen, therapierefraktären Epilepsien inklusive prächirurgischer Epilepsiediagnostik und metabolischen und läsionellen ZNS-Er-

krankungen sowie zur neuropädiatrischen Diagnostik bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, die hämatologisch-onkologisch tätig sind, ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

PD Dr. med. habil. Roswitha Bruns, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit HIV-Infektionen/AIDS, Tropenerkrankungen, seltenen ungeklärten Infektionskrankheiten, atypischen Impfverläufen und Hochrisiko-Allergien sowie zur Behandlung von Patienten mit Immundefekten auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universitätsmedizin Greifswald ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Norbert Utzig, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur neuropädiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Anfallsleiden inklusive erforderlicher EEG-Untersuchungen sowie zur Behandlung von Patienten mit therapierefraktären Kopfschmerzen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

Prof. Dr. med. Holger Lode, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist für Diagnostik und Therapie bei Patienten mit onkologischen und hämatologischen Erkrankungen, angeborenen und erworbenen Immundefekten sowie Gerinnungsstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Annette Findeisen, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit angeborenen und chronischen Erkrankungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie auf Überweisung von Vertragsärzten und den ermächtigten Kinderärzten der Universitätsmedizin Greifswald ermächtigt. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

Swantje Berg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur neuropädiatrischen Behandlung von Früh- und Risikoneugeborenen bis zu einem Lebensalter von 28 Monaten auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

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

- Konsiliartätigkeit im Rahmen von herz- und thoraxchirurgischen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen,
- Konsiliartätigkeit im Rahmen von gefäßchirurgischen Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Betreuung von Patienten vor und nach einer Herztransplantation auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Kardiologen und niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Carmen Schröder, Oberärztin der Abteilung Neuropädiatrie/Stoffwechselerkrankungen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des endokrinen Systems, mit Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus, Gicht und Adipositas auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

PD Dr. med. Sebastian Schmidt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Behandlung

von Patienten mit bronchopulmonalen Erkrankungen, inklusive der Hochrisikoallergien in diesem Fachgebiet auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Die Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose ist nicht Bestandteil der Ermächtigung. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

PD Dr. med. Sebastian Schmidt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, ist zur Behandlung von Patienten mit bronchopulmonalen Erkrankungen inklusive der Hochrisikoallergien in diesem Fachgebiet auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Die Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose ist nicht Bestandteil der Ermächtigung. Von der Ermächtigung sind Leistungen ausgeschlossen, die die Universitätskinderklinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017.

Ende der Ermächtigung

PD Dr. med. Katrin Hegenscheid, Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie der Universitätsmedizin Greifswald, ab 1. August 2015.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. Georg Neumann, Facharzt für Allgemeinmedizin in Gülzow, ab 6. Mai 2015.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Christian Neubüser, Facharzt für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für Bützow, ab 1. Januar 2016.

Ermächtigung

Dr. med. Klaus-Gunter Fischer, Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie am KMG Klinikum Güstrow, ist für Diagnostik und Therapie von Knie-, Schulter- und Sprunggelenkerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115a und b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017.

LUDWIGSLUST

Ende von Zulassungen

Dr. med. Gerd Schubert, Facharzt für Allgemeinmedizin in Grabow, ab 1. Oktober 2015;

Dr. med. Eva-Maria Schubert, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Grabow, ab 1. Oktober 2015.

Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Gerd Schubert und Dr. med. Eva-Maria Schubert, Facharzt für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Grabow, ab 1. Oktober 2015.

Ende der Ermächtigung

Dr. med. Astrid Wimmer, Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow Ludwiglust, ab 5. Juni 2015.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Ende von Zulassungen

Dr. med. Stefan Ihlow, Facharzt für Pathologie in Neubrandenburg, ab 1. Oktober 2015;

Dr. med. Uwe Kragl, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Neubrandenburg, ab 1. Juli 2015.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Stephan Hoppe, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin für Neustrelitz, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Bert-Hendrik Reißhauer, Facharzt für Pathologie in

Neubrandenburg, zur Anstellung von Jenny Wagner als Fachärztin für Pathologie in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2015.

Widerruf einer Anstellung

Dr. med. Gerd Wohlrab, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Neubrandenburg, zur Anstellung von Jaroslaw Korzan als Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in seiner Praxis, ab 1. Juni 2015.

Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Stefan Ihlow und Dr. med. Bert-Hendrik Reißhauer, Fachärzte für Pathologie in Neubrandenburg, ab 1. Oktober 2015.

Ermächtigungen

PD Dr. med. Dr. rer. nat. Christoph Jacobi, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie der Klinik für Innere Medizin I des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, ist zur Durchführung einer CED-Sprechstunde und einer infektologisch/hepatologischen Sprechstunde auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Uwe Gottschalk, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, ist zur Durchführung endosonographischer Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33042, 33043, 33090 und 33092 sowie zur Durchführung der Kapselendoskopie bei Erwachsenen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 zuzüglich der erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Der Berufungsausschuss beschließt: Dr. med. Christian Keuneke, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie/Nephrologie der Klinik für Innere Medizin des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, wird zur Durchführung der Stressechokardiografie (33030) und der transoesophagealen Echokardiografie (33023) auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten mit der Teilgebietsanerkennung oder Schwerpunktbezeichnung Kardiologie ermächtigt, bis 30. Juni 2016.

PARCHIM

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Andreas Knapp, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in Parchim, zur Anstellung von Kay Uwe Fritzsche als Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2015.

ROSTOCK

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Frauke Stubbe, Fachärztin für Pathologie für Rostock, ab 1. Juli 2015;

Heike Suhren, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie mit hälftigem Versorgungsauftrag für Rostock, ab 1. Oktober 2015;

Cathleen Mau, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin für Rostock, ab 1. Oktober 2015.

Widerruf einer Anstellung

Dres. Ulf Broschewitz, Tobias Kramm und Wolfgang Schmidt, Fachärzte für Pathologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Frauke Stubbe als Fachärztin für Pathologie in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dres. Ulf Broschewitz, Wolfgang Schmidt, Tobias Kramm und Frauke Stubbe, Fachärzte für Pathologie in Rostock, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ der Universitätsmedizin Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Astrid Huth als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 11. Juni 2015;

MVZ der GGP Rostock, zur Anstellung von Prof. Dr. med. Thomas Treig als Facharzt für Nervenheilkunde im MVZ, ab 11. Juni 2015;

Dr. med. Georg Bartolomaeus, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderkardiologie und Dr. med. Jutta Muscheites, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Nephrologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Ines Eggers als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2015;

MVZ „RosDOC“, zur Anstellung von Dr. med. Constanze Nohr-Luczak als Fachärztin für Urologie für den Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Tessin, ab 1. Juli 2015.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober, Klinik für Innere Medizin I im Klinikum Südstadt Rostock, ist zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen Durchblutungsstörungen im Stadium pAVK III und IV im Zusammenhang mit festgestellten Fettstoffwechselstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für Diagnostik und Therapie osteologischer Krankheitsbilder auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie, fachärztlich tätigen Internisten und niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie ermächtigt, bis 30. September 2017;

Prof. Dr. med. Volker Kiefel, Abteilung Transfusionsmedizin der Klinik für Innere Medizin der Universitätsmedizin Rostock, ist für Untersuchungsleistungen nach den EBM-Nummern 32540 bis 32556 auf Überweisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern, niedergelassenen Labormedizinern und niedergelassenen Hämatologen sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 32037, 32228, 32504, 32505, 32510, 32528 bis 32531 und 11320 bis 11322 auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Heike Mach, Zentrum für medizinische Rehabilitation der Fachklinik Waldeck in Schwaan, ist für die neurologisch-psychiatrische Behandlung von Patienten mit apallischen Syndromen oder Zuständen nach schwersten Schädelhirntraumen ermächtigt, bis 31. März 2020;

Dr. med. Doris Tarara, Fachärztin für Anästhesiologie im Klinikum Südstadt Rostock, ist zur Betreuung der Bewohner des Hospizes am Klinikum Südstadt Rostock ermächtigt, bis 30. Juni 2016;

Prof. Dr. med. habil. Frank Häbeler, Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock, ist für neurologisch-psychiatrische Leistungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen des evangelischen Pflegeheims „Michaelshof“ auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017.

Ende der Ermächtigung

Dr. med. Petra Bruhn, Institut für Pathologie der Universitätsmedizin Rostock, ab 1. Juli 2015.

RÜGEN

Verlängerung des Ruhens der Zulassung

Lutz Aßmann, Facharzt für Chirurgie in Binz, bis 31. Dezember 2015.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende von Zulassungen

Dipl.-Med. Karin Kuroepka, hausärztliche Internistin in Schwerin, ab 1. Oktober 2015;

Dipl.-Med. Heidrun Kettermann, hausärztliche Internistin in Wismar, ab 30. Juni 2015.

Die Zulassung haben erhalten

DRK MVZ Wismar, Medizinisches Versorgungszentrum für Wismar, An der Koggenoor 25, ab 1. Juli 2015;

Martin Brückmann, Facharzt für Allgemeinmedizin für Schwerin, ab 1. Oktober 2015;

Dr. med. Ewgeni Rosengrün, Facharzt für Urologie für Schwerin, ab 28. Juli 2015;

Dr. med. Christine Bremer, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Bobitz, ab 1. August 2015.

Genehmigung von Anstellungen

DRK MVZ Wismar, zur Anstellung folgender Ärzte im MVZ, ab 1. Juli 2015:

- Dr. med. Dagmar Keller als hausärztliche Internistin,
- Matthias Sawalich als hausärztlicher Internist,
- Dipl.-Med. Jutta Irmiler und Dr. med. Dirk Steffen als Fachärzte für Chirurgie am Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Wismar, Philipp-Müller-Str. 44;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von Dipl.-Med. Heidrun Kettermann als hausärztliche Internistin und von Dr. med. Frieder Kaschade als Facharzt für Nuklearmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2015.

Widerruf von Berufsausübungsgemeinschaften

Dipl.-Med. Heidrun Kettermann, hausärztliche Internistin, und Dr. med. Karin Menzel, Praktische Ärztin, in Wismar, ab 1. Juli 2015;

Dipl.-Med. Wolfgang Endler und Dr. med. Frieder Kaschade, Fachärzte für Nuklearmedizin in Schwerin, ab 1. Juli 2015.

Praxissitzverlegung

Dr. med. Ulrich Reimnitz, Facharzt für Allgemeinmedizin in Schwerin, Klöresgang 1, ab 1. Juli 2015.

Ermächtigungen

Die Ermächtigung von Tobias Paul, Klinik für Neurochirurgie der HELIOS Kliniken Schwerin, ist ab 11. Juni 2015 für spinale neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten erweitert, bis 30. Juni 2016;

Wolfgang Schneider, Arzt in Gägelow, ist zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für Gägelow ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Prof. Dr. med. Martin Jäckel, Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für Leistungen aus dem Fachgebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde ermächtigt. Nicht abrechenbar sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115a und b SGB V erbringt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Nils Köpping, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie im Sana Hanse-Klinikum Wismar, ist zur Betreuung von Patienten mit Herzschrittmachern, mit implantierten Defibrillatoren und biventrikulären Schrittmachern auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten und Hausärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017;

Dr. med. Alexander Kerem, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und kindlichen Hörstörungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde und des Sozialpädiatrischen Zentrums Schwerin ermächtigt, bis 30. Juni 2017.

Ende der Ermächtigung

Kay Michael Kramaschke, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Sana Hanse-Klinikums Wismar, ab 1. Juli 2015.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende von Zulassungen

Dipl.-Med. Eva-Maria Wirzkowski, Fachärztin für Kinder- und

Jugendmedizin in Ribnitz-Damgarten, ab 1. Juli 2015;

Dipl.-Med. Herbert Freitag, Facharzt für Augenheilkunde in Grimmen, ab 1. Oktober 2015;

Dipl.-Med. Herbert Görlitz, Facharzt für Urologie in Stralsund, ab 1. Oktober 2015;

Dr. med. Ursula Schwanz, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, ab 1. April 2016.

Änderung der Zulassung

Die Beschränkung auf den hälftigen Versorgungsauftrag von Dr. med. Karen Riebe, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, wird aufgehoben, ab 1. April 2016.

Die Zulassung hat erhalten

Steffen Kölbl, Facharzt für Urologie für Stralsund, ab 1. Oktober 2015.

Ende einer Anstellung

Dr. med. Carsten Hielscher, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, zur Anstellung von Dipl.-Med. Angelika Silberbach als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in seiner Praxis, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. Carsten Hielscher, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. Juliane Haase als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in seiner Praxis, ab 1. Juli 2015;

Dr. med. Silke Altmann, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, zur Anstellung von Marianne Matthews als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 11. Juni 2015.

Ermächtigung

Dr. med. Maren Günther, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im HELIOS Hanseklinikum Stralsund, ist für die kardiorespiratorische Polysomnographie nach der EBM-Nummer 30901 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2017.

UECKER-RANDOW

Die Zulassung hat erhalten

Jaroslav Korzan, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie für Pasewalk, ab 1. Juli 2015.

Ende von Anstellungen

Dr. med. Jens Karbe, hausärztlicher Internist in Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. Michael Birke als hausärztlicher Internist in seiner Praxis, ab 1. Juli 2015;

AMEOS Poliklinikum Ueckermünde, zur Anstellung von Iwona Stankowska als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung einer Anstellung

AMEOS Poliklinikum Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. Verena Dicke als Fachärztin für Allgemeinmedizin ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Ducherow, ab 1. Juli 2015.

Ende der Ermächtigung

Dr. med. Ruth Radmann, Abteilung für Pädiatrie der Asklepios Klinik Pasewalk, ab 1. April 2015.

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



Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 3 a und 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Nr.
------------------------------	----------------	-----------------	-----

Hausärztliche Versorgung

Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet

Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	17/01/14/1
Hausarzt	1. Oktober 2016	15. Oktober 2015	12/07/15

Mittelbereich Bergen auf Rügen

Hausarzt	nächstmöglich	15. Oktober 2015	23/02/15
Hausarzt	nächstmöglich	15. Oktober 2015	12/03/15
Hausarzt	1. Juli 2016	15. Oktober 2015	30/04/15
Hausarzt	1. Januar 2017	15. Oktober 2015	30/05/15

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereich Rostock

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (halber Vertragsarztsitz)	1. Januar 2016	15. Oktober 2015	11/05/15
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31. Dezember 2016	15. Oktober 2015	20/07/15

Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	09/03/15
Facharzt für HNO-Heilkunde/Phoniatrie und Pädaudiologie	1. April 2016	15. Oktober 2015	23/07/15

Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern

Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	06/05/15/2
---	---------------	------------------	------------

Planungsbereich Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2016	15. Oktober 2015	26/03/15
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2016	15. Oktober 2015	20/04/15
Ärztliche Psychotherapie	1. Juli 2016	15. Oktober 2015	26/03/15

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern

Ärztliche Psychotherapie (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	22/07/15
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2015	26/01/15
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Praxisanteil)	1. April 2016	15. Oktober 2015	26/06/15

Planungsbereich Bad Doberan

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Oktober 2015	06/01/14
---	---------------	------------------	----------

Planungsbereich Ludwigslust

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2015	26/11/14
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2015	20/02/15
Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychiatrie	31. Dezember 2015	15. Oktober 2015	17/06/14

Planungsbereich Uecker-Randow

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Oktober 2015	20/10/14
---	---------------	------------------	----------

Planungsbereich Güstrow

Facharzt für Urologie (halber Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	15/01/15
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2015	13/04/15

Planungsbereich Müritzt

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Januar 2016	15. Oktober 2015	03/03/15
---	----------------	------------------	----------

Planungsbereich Demmin

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2016	15. Oktober 2015	03/06/15
---	--------------	------------------	----------

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Raumordnungsregion Westmecklenburg

Facharzt für Innere Medizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Oktober 2015	04/01/15
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie (halber Vertragsarztsitz)	1. Januar 2016	15. Oktober 2015	30/07/15

Raumordnungsregion Vorpommern

Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie	nächstmöglich	15. Oktober 2015	27/08/15
---	---------------	------------------	----------

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.

i 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 277 | Oktober 2015

Herausgeberin Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | www.kvmv.de

Redaktion Abt. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit | Kerstin Alwardt (kal) (V.i.S.d.P.) | Grit Büttner (gb) | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Oliver Kahl | Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski

Satz und Gestaltung Katrin Schilder

Beiträge Jutta Eckert (ekt) | Marie Gillmeier (gi) | Madeleine Jegotka (mj) | Christian Pieper (cp) | Silke Schlegel (sl) | Eva Tille (ti) | Marko Walkowiak (mw) | Jeannette Wegner (jw).

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.

Fotoschau zu Universitätsmedizin Rostock

Joachim Lehmann*

Im Jahr 2019 wird die Universität Rostock 600 Jahre alt. Eine medizinische Fakultät gehörte von Beginn an zu der ältesten Alma Mater im Ostseeraum. Noch bis Dezember hält eine Fotoschau „Kaiser, Kalb und Krankenbett: Ein Jahrhundert an der Universitätsmedizin Rostock“ eine Rückschau auf die vergangenen 100 Jahre.

Im Vereinsgebäude der Societät Rostock maritim sind derzeit 150 großformatige Fotografien vom Ende des 19. bis zu den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts ausgestellt. Die Aufnahmen spiegeln den Klinikalltag, Forschung, Lehre und Studentenleben wider. Ver-

Dem Betrachter der Fotoschau begegnen immer wieder jene Menschen, die das Wesen des Klinik- und Krankenhausbetriebes bestimmten: Vom international geachteten Professor über Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenschwestern und Pfleger bis hin zum techni-



vollständig wird die Schau durch Zeitzeugenberichte und Anekdoten ehemaliger Studenten. Etwa erfahren die Besucher, wie es sich einst mit bis zu acht Kommilitonen in einer zugigen Studentenbude mit Doppelstockbetten lebte. Für die Verpflegung benötigte man damals noch Lebensmittelkarten.

Inhaltlich gliedert sich die Ausstellung in fünf Bereiche: „Feste feiern“, „Forschung und Lehre“, „Ohne sie geht nichts“, „Alltag in der Klinik“ und „Stein auf Stein“. Dahinter verbergen sich nahezu alle wichtigen Elemente des facettenreichen Lebens und Betriebes des Universitätsklinikums. Dargestellt werden die Versorgung der Kranken, die bauliche Entwicklung, Ausstattung und Interieur des Klinikums. Zu sehen sind ein Direktorenzimmer von vor hundert Jahren, Hörsäle verschiedener Zeiten sowie Präparier- und Sektionssäle. Klinikgebäude aus diversen Epochen machen Geschichte deutlich. Eine Luftaufnahme aus den 20er Jahren lässt erkennen, wie viel Platz auf dem Areal damals noch war und was seither auf dem Klinikgelände entstanden ist. „Die Medizin hat in Rostock eine lange Tradition“, sagt Professor Emil Reisinger, Dekan und Wissenschaftlicher Vorstand. „Die Medizinische Fakultät war 1419 eine der Gründungsfakultäten. Bis in das 14. Jahrhundert hinein war das Studium für deutsche Ärzte nur an Universitäten im Ausland, etwa in Frankreich oder Italien, möglich.“

*Links: Ehrwürdig – das Gebäude der Chirurgie um 1950
Mitte: Die Frisur sitzt – eine Szene am Krankenbett
Rechts: Auf die Gesundheit: Auch früher schon ging es im Klinikum nicht immer nur um Leben oder Tod.*

schen und Küchenpersonal. Gerade diejenigen, die hier studiert haben, werden auf den Bildern viele bekannte Gesichter entdecken. Erinnert wird aber auch an den grundlegend veränderten Arbeitsalltag: Früher trugen Schwestern noch die typischen Häubchen. Außerdem sterilisierten sie bis in die 80er Jahre alles selbst.

Einige der Motive finden sich in einem Kalender für 2016 und auf Keramiktassen wieder. Diese Andenken können im Shop der Societät gekauft werden. Der Erlös kommt krebs- und psychisch kranken Kindern zugute. Die Ausstellung ist noch bis zum 8. Dezember 2015 zu sehen, geöffnet ist dienstags bis freitags von 10.00 bis 18.00 Uhr. „Patienten, Studenten, Mitarbeiter und alle ehemaligen Kommilitonen, Pflegekräfte, Wissenschaftler und Ärzte sind herzlich eingeladen vorbeizuschauen“, sagt Prof. Christian Schmidt, Ärztlicher Vorstand der Universitätsmedizin. „Es gibt viel zu entdecken.“ ■

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

Regional

Rostock – 10. Oktober 2015

21. Zentrale Fortbildung „Interventionsmöglichkeiten bei Alkohol- und Drogenabhängigkeit“

Hinweise: Schwerpunkt: Frauen – Sucht – Familie; 9.00 bis 15.00 Uhr; Ort: Ärztekammer M-V, Hörsaal, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock; 7 FP; Gebühr: 20 Euro.

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

Greifswald – 12. bis 15. Oktober 2015

ZERCUR GERIATRIE® – Basislehrgang

Hinweise: Inhalte: Grundlagen der Behandlung alter Menschen, Medikamente, Case-Management; Ethik und Palliativmedizin; Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen, Schlaganfall, Dysphagie; Demenz und Depression; chronische Wunden, Diabetes mellitus, Ernährung; Harninkontinenz; Ort: MEDIGREIF Parkklinik, Pappelallee 1, 17489 Greifswald.

Information/Anmeldung: MEDIGREIF Parkklinik, Sekretariat der Geschäftsleitung, Tel.: 03834.802-121, Fax: 03834.802-122, E-Mail: parkklinik@medigreif.de.

Ueckermünde – 14. Oktober 2015

QMÄ-Grundlagenseminar

Hinweise: Inhalte: Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement bietet individuelle QM-Einführungskurse in der Praxis an und unterstützt bis zur Zertifizierungsreife. 14.00 bis 18.00 Uhr; Ort: Praxis Dr. med. Sabine Meinhold, Pattenser Str. 1, 17373 Ueckermünde. Teilnahmegebühr: 190 Euro (Arzt/Dienstleister, inklusive Verpflegung); 110 Euro (QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, IBAN: DE28 3006 0601 0005 3332 96, BIC (SWIFT-CODE): DAAEDED, Deutsche Apotheker- und Ärztekammer Rostock.

Information/Anmeldung: KVMV, Martina Lanwehr, Tel.: 0385.7431 375; E-Mail: MLanwehr@kvmv.de, Dr. Sabine Meinhold, Tel.: 039771.59120.

Lübstorf – 14. Oktober 2015

Geldmanagement bei Glücksspielern

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4,

19069 Lübstorf, Raum: 163; 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 FP der ÄK M-V; Anmeldung nicht erforderlich.

Information: AHG Klinik Schweriner See, Lübstorf, Tel.: 03867.900165, Fax: 03867.900600, Internet: www.klinik-schweriner-see.de, E-Mail: fkschwerin@ahg.de.

Greifswald – 17. Oktober 2015

Regionalkonferenz „Diabetisches Fußsyndrom, Wundversorgung und multiresistente Erreger – Maßnahmen in der Häuslichkeit“

Hinweise: Themen: Diabetisches Fußsyndrom: Untersuchungstechniken und Therapiemöglichkeiten, sterile Wundversorgung in der Häuslichkeit unter Beachtung aktueller Expertenstandards, MRE-Maßnahmen in der Häuslichkeit; Inhalte: Fachvorträge, Demonstration und Diskussion; Zielgruppe: Ärzte, MFA, VERAH, Pflegekräfte; Veranstalter: Grypsnet-Ärztinnen e. V.; 9.30 bis 12.30 Uhr; Ort: Wirtschaftsakademie Nord, Puschkinring 22 a, 17491 Greifswald (Konferenzräume E.01 und E.02); Gebühr: 15 Euro.

Information/Anmeldung: Grypsnet-Ärztinnen e. V., Fanny Kubasch, Greifswald, Tel.: 0173.155 93 90, Fax: 03834.8193-36, E-Mail: info@grypsnet.de.

Güstrow – 21. Oktober 2015

1. Forum „Ambulant-Stationärer Dialog“

Hinweise: Auftaktveranstaltung: „Medikation an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung“; Veranstalter: Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) und Krankenhausgesellschaft M-V; 15.00 bis 19.00 Uhr; Ort: Kurhaus am Insee Güstrow, Heideberg 1, 18273 Güstrow.

Information/Anmeldung: KVMV, Marion Beer, Tel.: 0385.7431 205, Fax: 0385.7431 102, E-Mail: MBeer@kvmv.de.

Neubrandenburg – 4. November 2015

56. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung

Hinweise: Thema: Klinische ophthalmologische Themen; 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@dbknbn.de.

Heringsdorf – 13. bis 14. November 2015

Jahrestagung des Berufsverbandes der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie M-V (BVOU)

Hinweise: Inhalte: Seminar Privat-Abrechnungen GOÄ; Aktuelles aus dem BVOU im Bund; Osteoporose: Der Osteozyt als zentraler Regulator im Knochenstoffwechsel; Sturzprophylaxe; Epidemiologie, Diagnostik und Behandlung der Dysplasiehüfte; Moderne Behandlungsstrategien bei Rheumatoidarthritis; Aktuelle Re-

gelungen im Prüf- und Regressverfahren; Aktuelles aus der Vertrags-/Honorarpolitik von Dirk Martensen, Leiter der Vertragsabteilung der KVMV; Aktuelles aus dem BVOU im Land; Ort: Travel Charme Hotel Strandidyll Heringsdorf, Delbrückstr. 9–11, 17424 Heringsdorf.

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

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

Geburtstage

50. Geburtstag

- 2.10. Dr. med. Henrik Ewert,
niedergelassener Arzt in Ludwigslust;
- 3.10. Prof. Dr. med. Johannes Plath,
niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 24.10. Dr. med. Karin Kirsch,
angestellte Ärztin in Greifswald;
- 27.10. Dipl.-Sozialpädagoge Werner Schmidtke,
niedergelassener Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut in Stralsund.

60. Geburtstag

- 2.10. Dr. med. Wolfgang Warnack,
niedergelassener Arzt in Hagenow;
- 2.10. Volker Göde,
niedergelassener Arzt in Güstrow;
- 3.10. Dipl.-Med. Michael Auner,
niedergelassener Arzt in Wismar;
- 3.10. Dr. med. Ingrid Jahn,
niedergelassene Ärztin in Wolgast;
- 4.10. Dipl.-Med. Jutta Dobberphul,
niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 5.10. Dr. med. Adelheid Reichelt,
niedergelassene Ärztin in Zinnowitz;
- 9.10. Dipl.-Med. Gisela Greschniok,
niedergelassene Ärztin in Altenkirchen;
- 10.10. Dr. med. Bärbel Röder,
niedergelassene Ärztin in Wolgast;
- 11.10. Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober,
ermächtigter Arzt in Rostock;
- 14.10. Dipl.-Med. Ute Bender,
niedergelassene Ärztin in Röbel;

- 18.10. Dr. med. Christiane Herzog,
niedergelassene Ärztin in Parchim;
- 20.10. Dr. med. Karin Behl,
niedergelassene Ärztin in Stralsund;
- 27.10. Dr. med. Wolfram Winkler,
niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 29.10. Dipl.-Med. Karin Sander,
niedergelassene Ärztin in Mühlen Eichsen.

65. Geburtstag

- 1.10. Hans Edgar Thierfelder,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 8.10. Dr. med. Gudrun Grimme,
niedergelassene Ärztin in Waren;
- 16.10. Dr. med. Burkhard Dehl,
niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 26.10. Dr. phil. Jutta Piatkowski-Schlecht,
niedergelassene Psychologische
Psychotherapeutin in Rostock;
- 28.10. Dr. med. Volker Lakner,
niedergelassener Arzt in Rostock.

75. Geburtstag

- 30.10. MR Dr. med. Wolfgang Müller,
niedergelassener Arzt in Altentreptow.

Namensänderung

Irina Köpke, seit dem 1. April 2000 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Burow tätig, führt nun den Namen Thielke. *ti*

Eine gefährliche Hausaufgabe

Von Klaus Britting*

Nein, es wundert mich gar nicht mehr, wenn aus unseren Schülern nichts werden kann. Schon die Lehrer locken sie in Fallen, aus denen es kaum ein Entrinnen gibt. Als mein neunjähriger Großneffe Henning mich anrief und fragte, ob er wegen einer englischen Hausaufgabe bei mir ins Internet könne, war ich natürlich sofort bereit. Henning erschien mit einem Zettel, auf dem er einen englischen Text gekritzelt hatte. Die Schüler sollten mit dem Tower of London Kontakt aufnehmen und in Englisch um Unterlagen über das Gebäude und seine Geschichte bitten. Wir fanden rasch die Homepage und gelangten zu einem kleinen Formular, das wir mit Hennings persönlichen Daten und seinem englischen Text, mit dem er um Unterlagen bat, ausfüllten. Und nun brauchten wir nur noch Klick zu machen und schon war die E-Mail in London. Weil aber Henning noch keinen Internetzugang hat, lief alles natürlich über meine Adresse. Ganz wohl war mir nicht, denn ich hatte einiges über den Müll gelesen, den man daraufhin in seine eigene E-Mailbox bekommen kann.

Schon zwei Tage später stieß ich beim Öffnen meiner Mailbox auf merkwürdige Absender. „Tattyalice“, vermutlich eine alerte britische Betriebswirtin, schrieb: „Here's how to make 12.000 pounds tax-free.“ Durch eine einmalige Einlage von nur 100 Pfund würde Henning in zwölf Monaten 12.000 englische Pfund verdienen. Und dies ohne jede Arbeit, dazu noch steuerfrei. Es ist klar, dass auch der unbescholtenste Knabe angesichts solcher Nebenverdienstmöglichkeiten ins Grübeln gerät, ob sich der Besuch des hiesigen Gymnasiums noch lohnt. Dann diese Mail: „My name is Liza, I am 23 years of age ...“ Sie wollte sich von Henning London zeigen lassen. Falls dies nicht möglich sei, würde sie ihm „pictures“ von sich schicken. Er bräuchte ihr nur eine E-Mail zu senden. In den folgenden Tagen trafen weitere fünf Mails von Liza ein, immer wieder mit neuen Adressen, an die er schreiben sollte. Nun ist Henning ein durchaus aufgeweckter Junge. Aber „pictures“ einer 23-Jährigen muss er nun wirklich nicht haben. Davon wird sein Englisch auch nicht besser!

Besonders aktiv waren Herr Obaseki und seine afrikanischen Landsleute. Einmal sollte Henning, der ja der eigentlich Angesprochene war, eine Erbschaft über 8,5 Millionen Dollar pro forma übernehmen und daran gut verdienen, dann zwölf Millionen Dollar irgendwo abholen und gegen eine hohe Belohnung nach Deutschland transferieren, weil Herr Obaseki zufällig gerade keine



Grafik: Reinhold Löffler

Zeit hatte. Als Sicherheitsleistung sollte er lächerliche 10.000 Euro hinterlegen, was man bei einem Betrag von zwölf Millionen nun wirklich verstehen kann. Dann bat ein Mann namens Oscar Nyamburu Henning um die Gefälligkeit, ihm kurzfristig 3.000 Dollar zu leihen, damit er zu seiner Londoner Bank fliegen und dort von seinem gigantischen Vermögen einige Millionen abheben könne. Henning sollte mit 30.000 Euro entlohnt werden. Eine sagenhafte Verzinsung, allerdings in einem so grausamen Englisch, dass jeder Schüler daraufhin zu Recht den weiteren Besuch des Englischunterrichts verweigert hätte.

Ich habe dem Jungen nichts von der E-Mail erzählt. Er hätte sofort seine Eltern erpresst, um die 3.000 Euro zu bekommen. Und weil er das Geld dann nie wieder gesehen hätte, wäre eine Verbrechertourbahn programmiert gewesen. Da stellen die Lehrer solche gefährlichen Hausaufgaben und wundern sich, wenn die Schüler immer krimineller werden! Wir haben zwar noch keine Unterlagen über den London-Tower erhalten, aber heute morgen ist eine interessante E-Mail eingegangen: „You will earn 1 Million pounds if spending 1.000 Euro.“ Absender: Liza. Die schick ich jetzt dem Englischlehrer. Dann kann er sich mit Liza selbst im Tower treffen! ■

*Klaus Britting ist freier Autor.

24. Interdisziplinäre Seminar- und Fortbildungswoche der Ärztekammer M-V



Termin: 02. – 06.11.2015, jeweils 09:00 – 17:00 Uhr (Montag bis Freitag), tägl. Vorträge 12.30 – 13.00 Uhr, je 1P

■ 02.11.2015 (Montag)

EKG-Grund- und Aufbaukurs

Dr. J. Placke	100 €	8P
---------------	-------	----

Lungenfunktionskurs

Vermittlung von Wissen über die Funktionsdiagnostik mit praktischen Übungen und Test am Gerät (nachmittags, 2. Teil: Universitätsmedizin Rostock)

Dr. B. Hortian, MUDr. O. Kovac	100 €	9P
--------------------------------	-------	----

Rehabilitation – Verordnungsberechtigung

Die Reha-Qualifikation für Vertragsärzte zur Verordnung von medizinischen Rehabilitationsleistungen der GKV (vorab 8-stündiges Selbststudium per CD notwendig; KV-anerkannt)

Dr. P. Kupatz	100 €	18P
---------------	-------	-----

Herzgesundheit

Auskultationskurs des Herzens (Rhythmologie einmal anders – Gehörbildung für Mediziner; Gehörschulung mit Bongos und Violoncello), Untersuchungstechniken

Dr. V. Bohlscheid	100 €	9P
-------------------	-------	----

Ultraschall für Anästhesisten

(geeignet für die Vorbereitung zur Facharztprüfung)

Schwerpunkte: Regionalanästhesie einschließlich Kathetertechniken an oberen und unteren Extremitäten; Darstellung, Punktion und Katheteranlage für arterielle und venöse Gefäße; Grundlagen von Herz-, Abdomen- und Lungendiagnostik; grundlegendes praktisches Wissen auf dem Gebiet des anästhesiologischen bzw. intensivmedizinischen Ultraschalls für den Alltag; Notfalldiagnostik

Dr. T. Noky, Dr. R. Seidel	100 €	9P
----------------------------	-------	----

■ 02. – 06.11.2015 (Montag bis Freitag)

40 Stunden Kursweiterbildung Palliativmedizin

Zusatzweiterbildung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer und der DGP; der Basiskurs dient dem Kompetenzerwerb mit Wissensvermittlung und Aufbau von Haltung und Einstellung zur multiprofessionellen Zusammenarbeit bei unheilbar kranken Patienten

Dr. V. Lakner	425 €	40P
---------------	-------	-----

■ 03.11.2015 (Dienstag)

Wie soll die Versorgung der Allergiepazienten in der Zukunft aussehen?

Konsequenzen aus der neuen Leitlinie zur spezifischen Immuntherapie, Diagnostik, Informationen und praktische Übungen für MFA

Prof. Dr. S. Sollberg	100 €	8P
-----------------------	-------	----

Geriatric und Gerontopsychiatrie 09.00 – 12.30 Uhr
Altersdepressionen, Demenz und Delir, geriatrische Versorgungsformen, Psychopharmakotherapie und Interaktionen

Prof. Dr. J. Höppner	50 €	5P
----------------------	------	----

■ 03. – 04.11.2015 (Dienstag bis Mittwoch)

Langzeit-EKG-Kurs (nur noch Warteliste)

Grundpfeiler der kardialen bildgebenden Diagnostik, Theorieeinstieg und Übung mit erfahrenen Dozenten; Vermittlung einer Systematik zur EKG-Befundung (Grundlagenkenntnisse werden vorausgesetzt)

Dr. W. Voß, Prof. Dr. B. Ismer	175 €	17P
--------------------------------	-------	-----

■ 03. – 06.11.2015 (Dienstag bis Freitag)

Ultraschall-Grundkurs (nur noch Warteliste)

Sonographie nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Empfehlungen der DEGUM; interdisziplinäre Vermittlung von theoretischen Grundlagen und Untersuchungstechniken

Dr. A. Holle, Dr. J. Spengler, Dr. T. Heller	325 €	30P
--	-------	-----

■ 04.11.2015 (Mittwoch)

Stoffwechselkrankheiten 13.30 – 17.00 Uhr

Neuigkeiten zu Adipositas und Diabetes mellitus, Notfälle in der Endokrinologie, neue Medikamente, Insulintherapie, Glukose und Kalziumstoffwechsel

Prof. Dr. H. Willenberg	50 €	5 P
-------------------------	------	-----

Rationale und sichere

Arzneimitteltherapie 13.30 – 17.00 Uhr

neue Antikoagulationen, rationale Antibiotikatherapie, Therapie der Osteoporose, neue Arzneimittel

Dr. K. Bräutigam, Prof. Dr. Ludwig	–	5P
------------------------------------	---	----

Rationaler Einsatz von Antibiotika 13.30 – 17.00 Uhr
und Hygienemaßnahmen unter dem Aspekt der Reduktion multiresistenter Erreger;

„Antibiotic Stewardship“ (ABS) – Maßnahmen zur Verbesserung der Antibiotikaverordnungspraxis in der stationären wie auch in der ambulanten Versorgung

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. A. Podbielski 50 € 5P

Sexuelle Gesundheit

Sexualität umfasst den elementarsten Erlebensbereich des Menschen und hat Bedeutung für die Dimensionen Reproduktion, Lust und Beziehung. Diskrepanzen zwischen sexuellem Erleben, dem sexuellen Verhalten und der Selbstbewertung können erheblichen Leidensdruck erzeugen. Im Kurs werden körperliche, seelische und soziale Einflüsse, die die sexuelle Gesundheit beeinträchtigen, diskutiert. An Hand von klinisch relevanten Sexualstörungen werden Methoden der Diagnostik und Therapie dargestellt.

Dr. D. Rösing 100 € 8P

■ 04. – 06.11.2015 (Mittwoch bis Freitag)

Psychosomatische Grundversorgung – 20 Stunden Theorie (nur noch Warteliste)

erster Abschnitt des insgesamt 80-stündigen Kurses der Weiterbildung für Ärzte zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe; gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung der KBV für die Abrechnungsgenehmigung der Nummern 35100 und 35110 BMÄ

Prof. Dr. Dr. W. Schneider,
Dr. J.-F. Buhrmann 200 € 20P

■ 05.11.2015 (Donnerstag)

Manualmedizinische Untersuchung und Behandlung des Bewegungssystems unter Einschluss osteopathischer Verfahren

theoretische Einführung und manualmedizinische Vorstellung, verbunden mit osteopathischen Grifftechniken, Übung in Kleingruppen; zur Verbesserung der Kompetenz bei der Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Störungen am Bewegungssystem

Prof. Dr. Joachim Buchmann, Prof.
Dr. Johannes Buchmann 100 € 9P

Notfallmanagement – Rhythmusstörungen

anerkannt als Refresher-Kurs für Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, Übungen des Spezialfalles im Einsatzteam

Dr. M. Gloger 100 € 9P

Gesundheitsprävention

u. a. Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht – richtiger Umgang mit dem Patienten; Stressreduktion bei Ärztinnen und Ärzten – Wie finde ich meine Mitte?; Die Zukunft der Krebsfrüherkennung – Macht die Krebsfrüherkennung denn noch Sinn?; Prävention von Adipositas – Ein Blick vor und in den Verlauf der Schwangerschaft; Patientenkommunikation – Keiner kann mich verstehen!

DM F. Matuszewski 100 € 8P

■ 06.11.2015 (Freitag)

Ärztlich unterstützte Priorisierung 13.30 – 17.00 Uhr

Prof. Dr. Dr. H.-H. Raspe,
Dr. A. Crusius gebührenfrei 5P

Refresher-Kurs „Der besondere Notfall“

Schwerpunkt: Kindernotfälle, gynäkologische Notfälle, mit praktischen Übungen

Dr. G. Klaunick, Dr. T. Howell,
Dr. K. Hagen 100 € 9P

Grundkurs „Impfen“

Erwerb des Impfzertifikates der Ärztekammer M-V (Gültigkeit: 5 Jahre), aktuelle Empfehlungen der STIKO, Vermittlung und Auffrischung neuer Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Impfen; Diskussion und Fragestellung zu Immunisierung und aktueller Situation in M-V

Dr. M. Littmann,
PD Dr. M. Löbermann 80 € 6P

Onkologische Therapien

13:30 – 17:00 Uhr

Wie geht der Arzt mit dem Ergebnis von sozialen und psychischen Belastungen im Arbeits- oder Privatleben seiner Patienten um? Richtige ärztliche Diagnosestellung oder einfach nur „Krankschreibung“ muss gelernt sein; nicht angemessene und ineffiziente Behandlungsversuche sollen vermieden und Kompetenzen verbessert werden

Prof. Dr. K. Dommisch 50 € 5 P

Ort:

Kongresszentrum, Yachthafenresidenz Hohe Düne,
Am Yachthafen 1, 18119 Rostock-Warnemünde

Anmeldung:

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

»Ich finde die
richtigen
Diagnosen.
**Und die
passenden
Worte.«**


Dr. Joachim Stengel,
PSYCHOTHERAPEUT

Das persönliche Gespräch bleibt für uns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die Grundlage einer zuverlässigen psychotherapeutischen und medizinischen Versorgung. Warum der gemeinsame Aufbau von Vertrauen der erste Schritt zur Lösung Ihrer gesundheitlichen Probleme ist, lesen Sie auf www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.



Schnellübersicht – Behandlung der Asylbewerber nach § 4 des AsylbLG

Behandlung	ambulant	Notfall / ärztlicher Bereitschaftsdienst Asylbewerber mit Legitimation	Notfall / ärztlicher Bereitschaftsdienst in Notunterkünften aufgenommene Flüchtlinge
Behandlungsgrundlage	Behandlungsschein <ul style="list-style-type: none"> bitte einschränkende Vermerke beachten; <u>im Regelfall</u> notwendige kurative Behandlungen; <u>im Einzelfall</u> Schutzimpfungen und Vorsorge 	Notfallschein (Muster 19) <ul style="list-style-type: none"> nur Akutversorgung 	Notfallschein (Muster 19) <ul style="list-style-type: none"> nur Akutversorgung
Zuständiger Kostenträger (Adressen / KT-Nr. umseitig)	Sozialamt <ul style="list-style-type: none"> das den Behandlungsschein ausgestellt hat 	Sozialamt am Praxissitz des Arztes <ul style="list-style-type: none"> (interner Kostenausgleich mit dem zuständigen Sozialamt) 	Amt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten in MV <ul style="list-style-type: none"> 78840 (Kostenträgernummer)
Überweisungen an andere Fachärzte (Muster 6 und 10)	Ja	Ja <ul style="list-style-type: none"> ausgenommen Notfallambulanzen 	Ja <ul style="list-style-type: none"> ausgenommen Notfallambulanzen
Bestätigung der Überweisung durch das zuständige Sozialamt notwendig	Ja <ul style="list-style-type: none"> <u>ausgenommen von der Bestätigung sind Überweisungen an:</u> FÄ für Gynäkologie FÄ für Pädiatrie <u>sowie für:</u> Laboruntersuchungen Röntgendiagnostik Abschnitt 34.2, 34.3 und 34.6, ➤ soweit diese im Zusammenhang mit der Primäranspruchnahme stehen 		
Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln	Ja <ul style="list-style-type: none"> zu Lasten des Sozialamtes, das den Behandlungsschein ausgestellt hat 	Ja <ul style="list-style-type: none"> zu Lasten des Sozialamtes am Praxissitz des Arztes 	Ja <ul style="list-style-type: none"> zu Lasten des Amtes für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten
Zuzahlungsregelung	zuzahlungsbefreit	zuzahlungsbefreit	zuzahlungsbefreit



Sozialhilfeträger mit zuständigen Kostenträger-Nummern

KT-Nr.	Sozialämter
78807	Sozialamt Landkreis Rostock August-Bebel-Straße 3 18209 Bad Doberan
78811	Sozialamt Landkreis Nordwestmecklenburg Dr.-Leber-Straße 2a 23966 Wismar
78818	Sozialamt Landkreis Mecklenburgische Seenplatte An der Hochstraße 1 17036 Neubrandenburg
78821	Sozialamt Landkreis Ludwigslust-Parchim Putlitzer Straße 25 19370 Parchim
78822	Sozialamt Landkreis Vorpommern-Greifswald An der Kürassierkaserne 9 17309 Pasewalk
78825	Sozialamt Rostock Stadt St.-Georg-Straße 109 18055 Rostock
78827	Sozialamt Landkreis Vorpommern-Rügen Carl-Heydemann-Ring 67 18437 Stralsund
78828	Sozialamt Schwerin Stadt Am Packhof 2 – 6 19053 Schwerin
78 840	Amt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten M-V Nostorfer Straße 1 19258 Nostorf/Horst