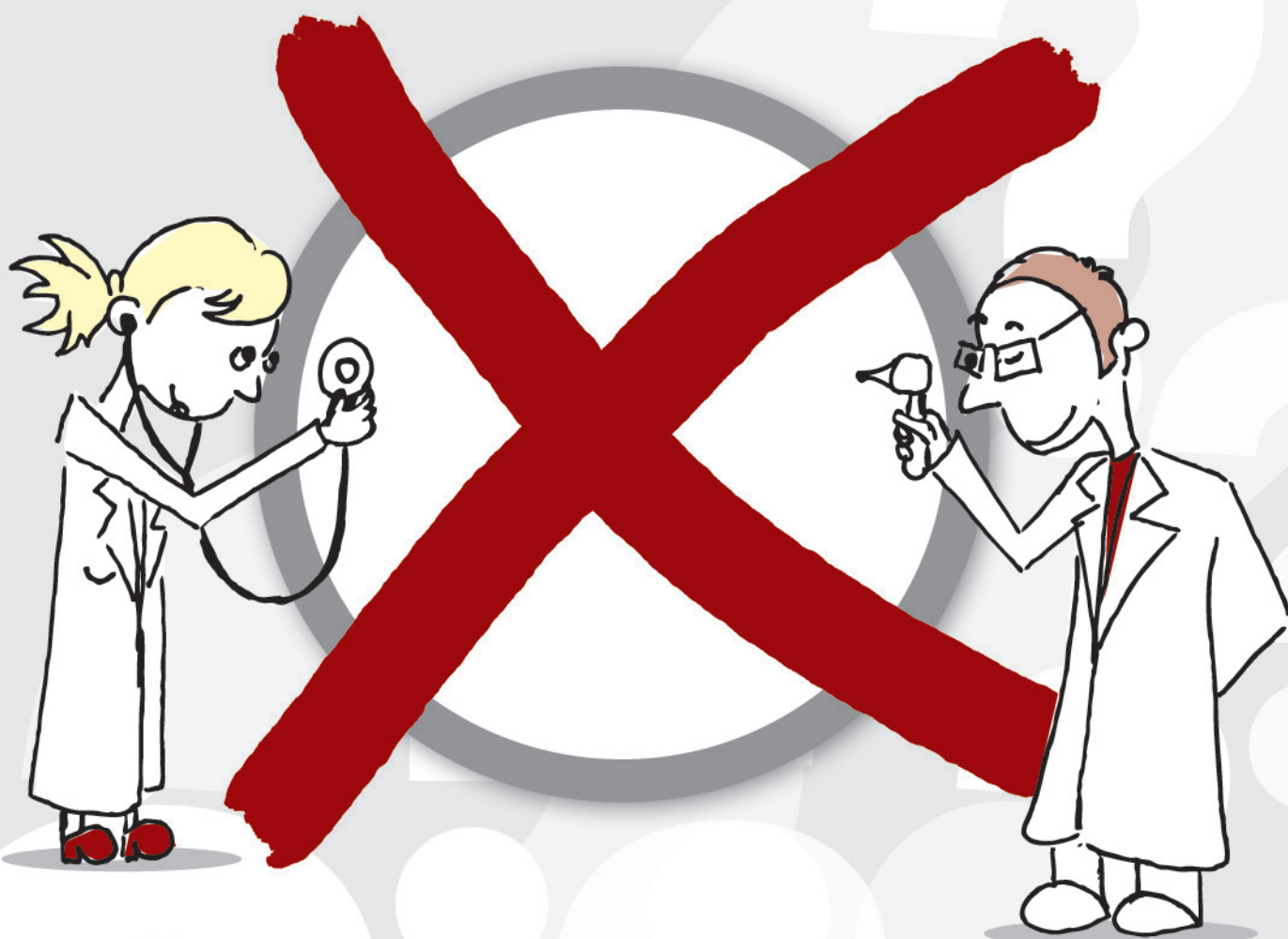


Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



IHRE STIMME
für die Selbstverwaltung

VV-WAHL 2016

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wer von Ihnen in den letzten Monaten die Berichterstattung um die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), insbesondere um deren ehemaligen Vorstandsvorsitzenden und heutigen Ehrenpräsidenten des Spitzenverbandes Fachärzte Deutschlands e.V., Dr. Andreas



Foto: KVMV

Dr. med. Dieter Kreye

stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KVMV

Köhler, verfolgt hat, kann sicherlich nachvollziehen, dass das Vertrauen der politischen Öffentlichkeit in das KV-System massiv erschüttert ist. Die Regierungskoalition denkt sehr intensiv darüber nach, wie sie Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) enger an die Leine nehmen kann. Unserer Selbstverwaltung drohen erhebliche Einschränkungen.

Unter diesen wenig glücklichen Rahmenbedingungen werden

wir in den nächsten Tagen von unserer Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) ganz besondere Post bekommen. Die Unterlagen für die diesjährige Wahl zur Vertreterversammlung (VV) werden versandt. Alle sechs Jahre sind wir aufgefordert, mit unseren Stimmen mitzuentcheiden, wer unsere Interessen in Schwerin vertritt. Wichtige Grundsatzentscheidungen sind durch die VV zu treffen. Dazu gehören insbesondere die Beschlüsse zum Finanzhaushalt der KVMV, die Verabschiedung des Honorarverteilungsmaßstabes, die Zielfestlegungen für Honorarverhandlungen, die Festlegungen von Sicherstellungsmaßnahmen und die Wahl des Vorstandes und der Gremien der VV.

Wahlen sind aber immer auch ein Anlass, Resümee über die geleistete Arbeit zu ziehen. Im Gegensatz zur Berliner Zentrale kann die KVMV auf eine sehr erfolgreiche Legislaturperiode zurückblicken. Wir sind mit dem langjährigen Vorsitzenden, Dr. Wolfgang Eckert, in diese Amtszeit gestartet. Reibungslos hat sich der Übergang auf seinen Nachfolger, Axel Rambow, gestaltet. Sowohl in der alten als auch in der neuen Besetzung gab und gibt es eine konstruktive, kreative und nur selten – aber immer zum Nutzen der Vertragsärzteschaft im Land – konfliktive Zusammenarbeit im Vor-

stand, mit der VV und deren Ausschüssen. Nicht Partikularinteressen, sondern der Nutzen für die gesamte Vertragsärzteschaft im Lande standen und stehen für alle Beteiligten im Mittelpunkt ihrer Überlegungen und Entscheidungen. Im Gegensatz zur KBV war und ist es uns als Vorstand wichtig, dabei eine starke, konstruktive, aber durchaus auch kritische VV an unserer Seite zu haben. Und die Ergebnisse dieser Zusammenarbeit bestärken uns nachhaltig. Die erreichte Entwicklung in der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gepaart mit sinnvollen strukturellen Ergänzungen durch Sonderverträge mit vielen Kassen haben zur Sicherung einer guten Versorgung der Menschen im Lande beigetragen. Auf diesem Weg gilt es weiter voranzuschreiten, ohne lange auf fehlende Impulse aus Berlin zu warten, sondern selbst hier vor Ort aktiv zu gestalten.

Das Verhältnis zum Landesministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales ist seit vielen Jahren auf gutem Niveau. Die Beziehungen zur Krankenhausgesellschaft M-V sind heute deutlich sachlicher und konstruktiver als in der Vergangenheit. Auch diese Rahmenbedingungen bieten gute Voraussetzungen, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen.

Die neue VV wird aus 23 Ärztinnen und Ärzten und zwei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bestehen. Diese Zusammensetzung trägt der deutlich gewachsenen Anzahl von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Lande Rechnung.

Es gibt gute Gründe für uns, bei der bevorstehenden Wahl sorgfältig die Kandidatinnen und Kandidaten auszusuchen, die für Kontinuität und Weiterentwicklung im Lande stehen. Sie alle werden, da bin ich mir sicher, eine gute Auswahl treffen. Bitte nutzen Sie Ihr Wahlrecht, denn eine hohe Wahlbeteiligung signalisiert der Politik in Berlin: Wir Ärzte stehen zu unserer Selbstverwaltung, denn nur mit ihr wird die zukünftige Versorgung der Menschen im Land den wachsenden Anforderungen gerecht.

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Umzusetzende Gesetze am laufenden Band.....	4
2016 – das Jahr Ihrer Wahl	6
Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin gestartet.....	11

Justitiariat

Änderung von Statuten der KVMV	8
Satzungsgenehmigung.....	10

Verträge

Neue Vereinbarung zur Vermeidung von Frühgeburten.....	12
Betreuungsstrukturzuschläge für Versicherte der BAHN-BKK.....	23

Hygiene in der Arztpraxis

Neuer Musterhygieneplan für gastroenterologische Praxen.....	13
Fortbildung zur/zum „Hygienebeauftragten Ärztin/Arzt“	13
Fortbildungen Hygiene/Aufbereitung von Medizinprodukten	13

Medizinische Beratung

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise	17
---	----

Kassenärztliche Versorgung

Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.....	18
--	----

Informationen und Hinweise

Qualitätsversorgung durch fachärztliche Wund-NäPa	14
Ärzte gründen Schmerztherapie-Netzwerk	15
M-V bei HPV-Impfung bundesweit Spitze	16

Neuaufgabe des EBM zum 1. Juli 2016	17
Impfschutz der Schulanfänger in M-V vorbildlich	22
Webportal zu sexueller Gesundheit in 13 Sprachen.....	23
Mehr Geld für Medizinische Fachangestellte	24
Niedergelassene sind Rückgrat der medizinischen Versorgung	24
Toller Lesewettstreit.....	25

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

Zulassungen und Ermächtigungen.....	26
-------------------------------------	----

Öffentliche Ausschreibungen	28
-----------------------------------	----

Feuilleton

Domjuch – ein Ort der Medizingeschichte.....	30
--	----

Veranstaltungen	31
-----------------------	----

Personalien	32
-------------------	----

Mit spitzer Feder

Cogito ergo sum!	33
------------------------	----

Praxisservice der KVMV

Genehmigungspflichtige Leistungen	34
---	----

Ärzte-Kampagne

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.....	36
--------------------------------------	----



Anzeige



Umzusetzende Gesetze am laufenden Band

Von Kerstin Alwardt*

Bei der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) am 23. April 2016 erhielten die Delegierten einen umfassenden Überblick darüber, inwieweit die Gesetzgebungen der Bundesregierung umgesetzt sind oder sich im Gesetzgebungsverfahren befinden.

In seinem Bericht zur politischen Lage erläuterte Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, den 22 anwesenden VV-Mitgliedern den Sachstand der aktuellen Gesetzgebungen. So liegt ein Großteil der Regelungen für die Umsetzung des Versorgungsstärkungsgesetzes (VSG) noch nicht vor. Zuständig für die Erstellung sind überwiegend der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) und der Bewertungsausschuss (BA) in Berlin.

Verschreiben von Verband-, Heil- und Hilfsmitteln für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen möglich. Auch könnten Krankenhausärzte eine Arbeitsunfähigkeit feststellen. Zu diesem Punkt sei derzeit das Bundesschiedsamt angerufen worden. Rambow berichtete, dass die Versorgung von Patienten nach stationärem Aufenthalt insbesondere an Wochenenden nach wie vor problematisch sei. „Umso ärgerlicher ist es“, kritisierte Rambow, „dass auch beim Entlassmanagement eine Entscheidung immer noch aussteht“.

„Erfreuliches gibt es zu der Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu berichten“, leitete der Vorsitzende ein weiteres Thema von seiner Agenda ein. Im VSG ist die Anzahl und Förderung der Weiterbildungsstellen erhöht worden. Für angehende Fachärzte der Allgemeinmedizin wurden die Weiterbildungsstellen bundesweit um 2.500 auf insgesamt 7.500 Stellen angehoben. Noch in diesem Jahr soll erstmalig auch eine Förderung bundesweit für 1.000 angehende grundversorgende Fachärzte wirksam werden. Allerdings würden die entsprechenden Umsetzungsregelungen aus Berlin noch fehlen, sagte Rambow.

Auch ließ der Verwaltungsfachmann das Vertragswesen nicht aus. Er berichtete, dass die KVMV mit den Krankenkassen eine Einigung zur Gesamtvergütung für das laufende Jahr erzielt hätte. Bei den Sonder- und Selektivverträgen konnten weitere Abschlüsse, wie z.B. ein Ausbau der für alle Fachgruppen geltenden Betreuungsstrukturverträge auf weitere Krankenkassen oder etwa Verträge zur erweiterten Einbindung von Nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen in der haus- und erstmals auch fachärztlichen Versorgung erzielt werden.

„Das zum 1. Januar 2016 in Kraft getretene E-Health-Gesetz leidet an der immer noch nicht zur Verfügung stehenden Infrastruktur. Die Industrie ist mit der Bereitstellung der entsprechenden Geräte, den sogenannten Konnektoren, die den datenschutztechnischen Anforderungen entsprechen müssen, im Verzug“, konstatierte Rambow. Voraussichtlich würden sich deshalb



Axel Rambow

Bundesebene im Verzug

Betroffen seien die Regelungen zum Zweitmeinungsverfahren, so Rambow. So sollen bei planbaren Eingriffen die Versicherten Anspruch auf ein Zweitmeinungsverfahren haben. „Es fehlen konkrete Festlegungen, welche planbaren Eingriffe eingeschlossen sind, welche Ärzte zur Erstellung eines Zweitmeinungsgutachtens berechtigt sein werden und auch die EBM-Bewertung.“ Die Regelungen zum Entlassmanagement stünden auch noch nicht fest, erklärte der Vorsitzende. „Hier haben die Patienten nach stationärer Behandlung einen Anspruch auf ein Entlassmanagement gegenüber ihrer Krankenkasse.“ Dieses sei so auszugestalten, dass Krankenhäuser Arzneimittel der kleinsten Packungsgröße verordnen können, um z.B. die Versorgung am Wochenende zu gewährleisten. Darüber hinaus sei das

alle vorgesehenen Projekte wie z.B. der Versichertenstammdatenabgleich oder auch der Notfalldatensatz auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) weiter verzögern. Ausgenommen davon sei der Medikationsplan, der vorerst in papierner Form zum Einsatz kommt.

Auch das Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen, kurz Antikorruptionsgesetz, sei vom Gesetzgeber verabschiedet worden, so Rambow. Mit dieser Regelung reagiere der Gesetzgeber auf eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes. Nunmehr gebe es für die akademischen Heilberufe wie Ärzte, Zahnärzte oder Psychotherapeuten, aber auch für die Gesundheitsfachberufe, wie Physio- und Ergotherapeuten, eine konkrete Regelung für den Fall von Bestechlichkeit und Bestechung im Strafgesetzbuch, führte Rambow aus.

Notdienstpraxen an und um Kliniken

Das am 1. Januar 2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) verpflichtet die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), Notdienstpraxen an oder um Krankenhäusern einzurichten, soweit ein tatsächlicher Bedarf existiert. Der Gesetzgeber setzt auf Kooperationen mit den Krankenhäusern. „Nach dem KHSG können in den Notdienstpraxen sowohl ambulant tätige Ärzte als auch Klinikärzte zum Einsatz kommen“, sagte Fridjof Matuszewski, stellvertretender KVMV-Vorstand. Damit solle eine Entlastung der Klinikambulanzen erreicht werden. Die Notdienstpraxen übernehmen eine Art Filterfunktion, um unnötige Klinikaufenthalte und Doppelstrukturen zu vermeiden.

„Das mag alles gut gemeint sein, ist aber in ländlichen Regionen mit dünner Besiedelung schwer umzusetzen“, konstatierte Matuszewski. Bislang seien die Bereitschaftsdienstpraxen (BD-Praxen) im Land an ausgewählten Standorten, vorrangig bereits an Krankenhäusern eingerichtet worden. Eine Bedarfsprüfung sei dem vorausgegangen. Dabei konnten regionale Besonderheiten, z.B. durch unterschiedliche BD-Zeiten berücksichtigt werden. Sei es zu keiner Einigung mit den Krankenhäusern gekommen, wie beispielsweise in Neubrandenburg, sei eine außerklinische BD-Praxis eingerichtet worden. Acht BD-Praxen gebe es im Land. Zwei weitere, in Greifswald und Wolgast, seien geplant, so Matuszewski.

„Wie zu erwarten war, raubt die Terminservicestelle nur unnötig Zeit und Ressourcen“, kritisierte Matuszewski die gesetzliche Pflicht aus dem VSG, die Vermittlungsstellen in den KVen einzurichten. „In den ersten zwei Monaten hatten nur 115 Versicherte die gesetzlichen

Voraussetzungen für eine Terminvermittlung erfüllt. Bedenkt man, dass die Vertragsärzte in M-V in dieser Zeit etwa 2,12 Millionen Patienten behandeln, entspricht dies einer Mini-Quote von 0,005 Prozent“, schloss Matuszewski das Kapitel ab.

Papierner Medikationsplan

Zu Beginn seines Vortrages übte Dr. Dieter Kreye Kritik an der Chroniker-Regelung. Der stellvertretende Vorstand der KVMV berichtete, dass Gespräche zu Korrekturen im Hausarzt-EBM in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) laufen würden. In der derzeit gültigen Chroniker-Richtlinie heißt es, eine Krankheit ist „schwerwiegend chronisch, wenn sie wenigstens ein Jahr lang mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt wurde (Dauerbehandlung)“. Es sei eine bürokratische Irrsinnigkeit, so der Hausarzt aus Neubrandenburg, „in den Patientenakten jedes Mal mindestens vier Quartale zurückzugucken, ob die Bedingungen für den Chronikerzuschlag erfüllt sind. Das ist ein Aufwand, der ärztliche Arbeitszeit verschwendet“, so Kreye weiter. Die KVMV werde bei den KBV-Gesprächen weiterhin versuchen, diese Kriterien für den Chronikerzuschlag praktikabler zu gestalten.

„Ab dem 1. Oktober 2016 hat jeder gesetzlich Versicherte den Anspruch, einen Medikationsplan auf Papier zu erhalten. Voraussetzung dafür: er nimmt mindestens drei zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnete Medikamente ein“, zitierte Kreye indirekt aus dem E-Health-Gesetz. Es ist am 1. Januar 2016 in Kraft getreten. Auf dem Plan sollen verordnete und nicht verordnete Arzneimittel aufgeführt werden. Medizinprodukte, soweit sie relevant sind, werden ebenfalls vom Arzt mit aufgenommen. Der bundeseinheitliche Medikationsplan enthält neben den Daten des Patienten den Wirkstoff, den Handelsnamen, die Stärke und Form des Arzneimittels, Einnahmehinweise und den Grund der Medikation. Ärzte sind verpflichtet, die Patienten über ihren Anspruch auf einen Medikationsplan zu informieren. „In der Regel werden die Hausärzte den Medikationsplan erstellen. Allerdings, der behandelnde Arzt, der die Arzneimittel verschrieben hat, bleibt auch verantwortlich für die Verschreibung“, erklärte Kreye. Ab Januar 2019 haben die Versicherten dann einen Anspruch darauf, dass der Medikationsplan auf ihrer eGK von den Vertragsärzten und Apothekern aktualisiert wird. ■

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

2016 – das Jahr Ihrer Wahl

Der Countdown läuft. Vom 20. Juni bis 1. Juli 2016 sind alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten des Landes aufgerufen, ihre Stimme für ihren Kandidaten zur Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) abzugeben. Die gewählten Vertreter wollen und sollen die Legislaturperiode von 2017 bis 2022 berufspolitisch bestreiten. Das KV-Journal* sprach mit dem VV-Vorsitzenden, Dipl.-Med. Torsten Lange, und seinem Stellvertreter, Dr. med. Karsten Bunge, über Sinn und Ziel der anstehenden VV-Wahl.

KV-Journal: *Das Leben und Wirken in einer Demokratie beinhaltet Rechte und Pflichten. Was halten Sie als berufspolitisch engagierte Ärzte von der Möglichkeit zu wählen? Ist es eine Pflicht oder ist es ein Recht?*

■ **Torsten Lange:** Es ist wohl beides. Ein Recht, das viele Menschen nicht haben, sollten wir aktiv wahrnehmen, um mitbestimmen zu können. Wir gingen einmal auf die Straße für freie Wahlen. Meinen Bezirksarzt konnte ich damals nie wählen, das hatten andere festgelegt. Eine Pflicht ist es, weil wir in der KVMV alle zusammen per Gesetz verbunden sind und deshalb auch etwas für die Ausgestaltung und Wahrnehmung der ärztlichen Interessen in dieser Vereinigung tun müssen, sonst macht es der Gesetzgeber.

■ **Dr. Karsten Bunge:** Wählen ist deshalb ein Recht, weil ich damit die Möglichkeit erhalte, in einer Demokratie mitzuarbeiten, mitzubestimmen. Und der Wahlgang ist trotzdem auch eine Pflicht, weil das demokratische

Die Selbstverwaltung kann nur dann dauerhaft gegen die politischen Strömungen und gegen die Krankenkassen bestehen, wenn sie sich nicht zersplittern lässt.

(Dr. Karsten Bunge)

System nur dann funktioniert, wenn möglichst alle oder zumindest viele diese Pflicht erfüllen. Sonst ist es ja ein System, das nur die Meinung weniger vertritt, und das kann mit Sicherheit nicht zu guten Ergebnissen führen.

KV-Journal: *Auf die anstehende VV-Wahl bezogen: Warum meinen Sie, sollten möglichst viele Ärzte und Psychotherapeuten ihre Stimme abgeben? Weshalb ist eine hohe Wahlbeteiligung so wichtig?*

■ **Lange:** Natürlich um „seine“ Kandidaten in die VV zu bekommen! Eine hohe Wahlbeteiligung ist sehr wün-

schenswert, denn die Wahlbeteiligung kann Ausdruck einer hohen Akzeptanz der KV oder aber auch Zeichen von Verdrossenheit oder Gleichgültigkeit sein. Die Meinungsbildung innerhalb der VV für die anstehenden

Wer aufgibt, hat schon verloren. Selbstverwaltung braucht aktive Mitstreiter, die der Politik die Stirn bieten.

(Torsten Lange)

Aufgaben in der kommenden Legislatur wird in großem Maß auch von der Wahlbeteiligung gespeist. Selbstverwaltung lebt nur vom Mitmachen und Mitgestalten. Nur eine funktionierende und starke Selbstverwaltung stärkt auch deren politisches Gewicht.

■ **Dr. Bunge:** Die Selbstverwaltung ist ein Privileg der Ärzte und Psychotherapeuten, das sie sich im vergangenen Jahrhundert in der Auseinandersetzung mit den Krankenkassen erkämpft haben. Die Selbstverwaltung ermöglicht es den Ärzten und Psychotherapeuten, gemeinsam die Interessen gegenüber den Krankenkassen und gegenüber der Politik zu vertreten. Das ganze System funktioniert nur, wenn möglichst viele in ihrer Selbstverwaltung aktiv mitwirken. Wenn nur einige wenige die berufspolitisch mitarbeitenden Ärzte und Psychotherapeuten wählen, wird es so sein, dass sich viele in den Praxen nicht vertreten fühlen und sich nicht mit der Selbstverwaltung identifizieren können und dann abwenden.

KV-Journal: *Die VV setzt sich aus 25 Mitgliedern zusammen – 23 ärztlichen und zwei psychotherapeutischen Vertretern. Was werden die Aufgaben und Möglichkeiten eines Delegierten in der VV sein? Wo liegt der Handlungsspielraum eines VV-Mitglieds?*

■ **Dr. Bunge:** Es gibt eine Vielzahl von wichtigen Abstimmungen und Entscheidungen in der VV, die wir im Sinne möglichst vieler Ärzte und Psychotherapeuten beschließen. Das ist der entscheidende Spielraum, den die VV hat. Konkret heißt das, dass über die Honorar-

verteilung entschieden wird – ein Hauptthema, das immer wieder für ganz viel Diskussion sorgt. Auch wählt die VV nicht nur die drei Vorstandsmitglieder der KVMV. Es gehört auch zu ihren Aufgaben, die Arbeit des Vorstandes zu kontrollieren.

■ **Lange:** Durch Anträge oder auch das Mitwirken in Ausschüssen kann jeder die Meinungsbildung in der VV beeinflussen und die Richtung der Politik der KVMV mitbestimmen. Am Beispiel des jetzigen dreiköpfigen Vorstandes kann man dies gut erkennen. Dieser Wunsch zur Strukturveränderung kam aus der VV.

KV-Journal: Die jetzige VV der KVMV setzt sich aus 18 Männern und sieben Frauen zusammen. Dem stehen allerdings 54 Prozent Ärztinnen und Psychotherapeutinnen in den Praxen des Landes gegenüber. Weshalb sind bisher so wenige Frauen in den Selbstverwaltungs-Gremien vertreten?

■ **Dr. Bunge:** Der Frauenanteil in unserer VV liegt bei knapp 30 Prozent und spiegelt die gesellschaftlichen Verhältnisse wider. Für den niedrigen Frauenanteil gibt es, glaube ich, sehr viele Ursachen. Eine große Rolle spielt mit Sicherheit, dass Frauen nach wie vor durch ihre Position in der Familie einer großen Doppelbelastung ausgesetzt sind. Da fällt es Frauen sicherlich schwerer als Männern, sich zusätzlich berufspolitisch zu engagieren.

■ **Lange:** Auch ich sehe verschiedene Ursachen, besonders familiäre, aber auch ein gesamtgesellschaft-

liches Phänomen. Allerdings gibt es wohl auch mehr Frauen, die in Praxen angestellt sind und nicht den Weg in die freie Berufstätigkeit wollten und eventuell deshalb sich nicht so berufspolitisch engagieren? Bitte belehren Sie mich eines Besseren! Unter den Vertretern der Hausärzte gab und gibt es immer viele engagierte Frauen, die auch jetzt wieder zur Wahl stehen.

KV-Journal: Nun, in der derzeitigen VV sind es drei Allgemeinmedizinerinnen, die sich berufspolitisch engagieren.

■ **Dr. Bunge:** Ich würde mich freuen, wenn mehr Frauen bei der berufspolitischen Arbeit mitmachen würden. Sie können in diesen männerdominierten Gremien mit Sicherheit andere Gedanken, andere Lösungsansätze einbringen.

KV-Journal: Anfang März hat die VV der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erstmals paritätisch abstimmen müssen. So ist es nun mal im Versorgungsstärkungsgesetz festgeschrieben worden. Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit der verschiedenen Versorgungsbereiche in der hiesigen VV ein?

■ **Lange:** Wir hatten die letzten sechs Jahre eine „Fast-Parität“. Die Versorgungsbereiche haben immer problemorientiert, ja konfliktiv zusammengearbeitet. Wir haben uns oft gefetzt, nie geschlagen. Letztlich haben wir aber alle wichtigen Beschlüsse für die Gesamtärzteschaft mit deutlichen Mehrheiten gefasst.



Dr. med. Karsten Bunge (52) ist als Kardiologe in Schwerin niedergelassen. Seit 2010 ist er Mitglied der KVMV-VV. 2013 wurde er zum stellvertretenden VV-Vorsitzenden gewählt.

Dipl.-Med. Torsten Lange (54) ist als Hausarzt in Rostock niedergelassen. Seit 1997 ist er Mitglied der KVMV-VV. 2008 wurde er zum Vorsitzenden der KVMV-VV gewählt.



Fotos: KVMV/Schilder

■ **Dr. Bunge:** Ich möchte die Zusammenarbeit der verschiedenen Versorgungsbereiche in der KVMV-VV als kollegial bezeichnen. Sie ist aber aus meiner Sicht auf jeden Fall verbesserungswürdig. Es besteht natürlich – verständlicherweise – immer das Bestreben des einen oder anderen Versorgungsbereiches, seine Interessen in den Vordergrund zu stellen. Ich würde mir wünschen, dass wir in Zukunft in der Lage sind, auch auf die Interessen der anderen Versorgungsbereiche etwas mehr Rücksicht zu nehmen und Kompromisse zu schaffen, Wege zu finden, die es uns ermöglichen, gemeinsam gute Berufspolitik zu gestalten.

KV-Journal: Viele Vertragsärzte und -psychotherapeuten beklagen, dass der Staat immer weiter in die ärztliche Selbstverwaltung hineinregiert. Lohnt sich dann überhaupt noch berufspolitisches Engagement?

■ **Lange:** Das stimmt! Klar, gerade deshalb muss man sich in den Gremien engagieren. Wer aufgibt, hat schon verloren. Wir müssen die Selbstverwaltung erhalten und stärken. Dazu gehören eben aktive Mitstreiter, die der Politik die Stirn bieten. Anderenfalls werden wir bald von neuen Veränderungen überrollt. Wir haben es schon einmal geschafft und den Kampf gegen einbehaltene Regressrückforderungen gewonnen. Sollte das Hemd jedoch mal zu eng werden, das die Politik

uns strickt, muss man auch über andere Maßnahmen nachdenken! Alles darf man sich nicht gefallen lassen.

■ **Dr. Bunge:** Berufspolitisches Engagement lohnt sich immer! Dass Lobbyisten über die Bundesregierung auf die Gesetzgebung versuchen, Einfluss zu nehmen, um in der Gesellschaft Entscheidungen zu beeinflussen, ist aus meiner Sicht nicht nur ein Problem der Ärzte und Psychotherapeuten, sondern ein gesamtgesellschaftliches. Es spielt auch mit hinein, dass eine große Koalition regiert, die ein starkes Machtpotential in sich vereint. Ich denke genauso wie Kollege Lange, es gibt nur eine Chance, dagegen etwas zu tun, nämlich sich in der Selbstverwaltung zu engagieren, um dort einen Gegenpol zu setzen. Deshalb sollten alle Ärzte und Psychotherapeuten wählen. Und die gewählten Kollegen sollten stets ein Auge darauf haben, dass sie nicht nur ihre eigene Fachgruppe, sondern alle Ärzte und Psychotherapeuten in M-V vertreten. Die Selbstverwaltung kann nur dann dauerhaft gegen die politischen Strömungen und gegen die Krankenkassen bestehen, wenn sie sich nicht zersplittern lässt.

Herr Lange, Herr Dr. Bunge,
vielen Dank für das Gespräch. ■

**Das Interview führte Kerstin Alwardt.*

Änderung von Statuten der KVMV

Von Thomas Schmidt*

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat in ihrer Sitzung am 23. April 2016 Novellierungen bei einigen Regelungen vorgenommen.

■ Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in M-V

Es geht um die „Förderung von Einrichtungen zur Verbesserung der Qualität und Effizienz in der ambulanten Weiterbildung“. Dabei handelt es sich um die Finanzierung von Maßnahmen im Jahr 2016 – die Durchführung von Weiterbildungstagen und ein bis drei Informationsveranstaltungen für weiterbildungsbefugte Ärzte in Greifswald und Rostock sowie eines Mentoringpro-

gramms. Für diese Vorhaben soll die Möglichkeit einer finanziellen Landesbeteiligung genutzt werden, die auch über 2016 hinaus unter Berücksichtigung der zu erwartenden Bundesregelung Bestand haben kann.

Einzelheiten sind unter der neuen Ziffer IV zu finden:

Förderung von Einrichtungen zur Verbesserung der Qualität und der Effizienz in der ambulanten Weiterbildung

„Die KVMV stellt für Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und der Effizienz in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung für das Jahr 2016 einen Be-

trag in Höhe von insgesamt 10.000,- € zur Verfügung. Die zu finanzierenden Maßnahmen richten sich nach dem gemeinsamen Konzept zur Förderung einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin der Abteilung Allgemeinmedizin des Instituts für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald, des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock sowie der KVMV vom 16. September 2014 in der Fassung vom 28. Januar 2016.

Demnach umfasst die Finanzierung folgende Maßnahmen im Jahr 2016:

- Durchführung von 2 Weiterbildungstagen in Greifswald
- Durchführung von 2 Weiterbildungstagen in Rostock
- Durchführung von bis zu 3 Informationsveranstaltungen für weiterbildungsbefugte Ärzte in Greifswald
- Durchführung von bis zu 3 Informationsveranstaltungen für weiterbildungsbefugte Ärzte in Rostock
- Durchführung des Mentoringprogramms im Jahr 2016.

Die Finanzierung umfasst auch vorbereitende und begleitende Maßnahmen, insbesondere die Erstellung und den Versand der Einladungen zu den Veranstaltungen sowie die Herstellung und Bereitstellung der notwendigen Informationsmaterialien (Printerzeugnisse und Informationen im Internet).

Die Planung und Durchführung der Veranstaltungen wird gemeinsam von der Abteilung Allgemeinmedizin des Instituts für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald, dem Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock und dem Referat Verbundweiterbildung der KVMV unter Berücksichtigung aller sich in Mecklenburg-Vorpommern in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung befindlichen Ärzte verantwortlich organisiert. Darüber hinaus soll auch Ärzten, die ambulante Weiterbildungsabschnitte in einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung absolvieren, eine Teilnahme an den Maßnahmen ermöglicht werden. Dadurch soll frühzeitig ein übergreifender fachlicher und persönlicher Austausch gefördert werden. Es wird davon ausgegangen, dass auch dadurch die Qualität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung auch mit Rücksicht auf die Koordinierungsfunktion des Hausarztes verbessert wird.

Die Regelung steht unter der aufschiebenden Bedingung, dass sich das Land Mecklenburg-Vorpommern und mindestens eine gesetzliche Krankenkasse ebenfalls jeweils in Höhe von 10.000,00 € an der Finanzierung beteiligen. Sie kann unter Berücksichtigung von

möglichen gemäß § 75a Abs. 7 Ziffer 3 SGB V getroffenen Bundesregelungen über das Jahr 2016 hinaus verlängert werden.

Die Finanzierung erfolgt aus dem Sicherstellungsfonds.“

Die ehemals unter IV niedergelegte Regelung bleibt bestehen und wird unter Ziffer V nebst nachfolgenden Regelungen neu durchnummeriert.

Die unter IV getroffene Neuregelung ist am 1. Mai 2016 in Kraft getreten.

■ Entschädigungsordnung der KVMV

Weiter befasste sich die VV mit der Klarstellung bzw. Ergänzung der Entschädigungsordnung:

Bei der unter A I Ziffer 1 b niedergelegten Regelung wird der An- und Abreisetag nunmehr klarstellend mit eingeschlossen:

b) „für mehrtägige Reisen (einschl. An- und Abreisetag) – höchste Tagespauschale für Verpflegungsmehraufwendungen (z.Z. 2016 24,00 €)“

Die weitere Änderung betrifft die Aufwandsentschädigung für den zwischenzeitlich in die Satzung mit aufgenommenen Fachausschuss für angestellte Ärztinnen und Ärzte, die in A II geregelte Aufwandsentschädigung wurde um eine Regelung e) ergänzt:

e) „der Vorsitzende des beratenden Fachausschusses für angestellte Ärztinnen und Ärzte eine monatliche Aufwandsentschädigung von 200,00 € und der stellvertretende Vorsitzende des beratenden Fachausschusses für angestellte Ärztinnen und Ärzte eine monatliche Aufwandsentschädigung von 100,00 €“

Die Aufwandsentschädigung orientiert sich dabei an der des beratenden Fachausschusses für Psychotherapie. Die für diesen bislang getroffene Regelung findet sich nunmehr unter dem Gliederungspunkt lit. f. ■

❗ Das Sicherstellungsstatut ist auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: → Für Ärzte → Recht/Verträge → Satzungen und Richtlinien der KVMV

**Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.*

Satzungsgenehmigung

Von Thomas Schmidt

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat in ihrer Sitzung am 23. April 2016 ergänzende bzw. klarstellende Satzungsregelungen beschlossen. Diese wurden mit einem Schreiben des Ministeriums für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V vom 12. Mai aufsichtsrechtlich genehmigt.

Bei den genannten Paragraphen werden nur die Absätze wiedergegeben, bei denen sich inhaltliche Änderungen ergeben haben. Die Änderungen treten mit dieser Veröffentlichung in Kraft.

§ 2 Aufgaben

(...)

(2) Die KVMV hat die Rechte ihrer Mitglieder gegenüber den Krankenkassen und sonstigen Stellen wahrzunehmen, für die sie vertragsärztliche Versorgung durchführt. Die von der KBV abgeschlossenen Verträge und die dazu gefassten Beschlüsse, die Bestimmungen über die überbezirkliche Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung und den Zahlungsausgleich zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen sind für die KVMV und ihre Mitglieder verbindlich. Dies gilt ebenso für die Richtlinien der KBV nach § 75 Abs. 7 sowie die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach §§ 92, 136 Abs. 1 und 136 a Abs. 4 SGB V.

(3) Die KVMV schließt in Durchführung ihrer Verpflichtung gemäß § 75 SGB V Verträge mit den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung und führt die von der KBV geschlossenen Gesamtverträge für ihren Bereich durch. Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern dürfen mit Ausnahme von §§ 64, 73 b und 140 a SGB V keine derartigen Verträge abschließen.

(...)

§ 17 Kreisstellen

(1) Im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden zwölf Kreisstellen errichtet. Den Kreisstellen wurden folgende Städte und Ämter zugeordnet:

(...)

(6) Der Kreisstellenvorsitzende sowie in dessen Abwesenheit der Stellvertreter nehmen die Interessenvertretung der Kreisstelle gegenüber der KVMV bei den in Abs. 2 genannten Aufgaben wahr. Er erhält eine Aufwandsentschädigung nach einer von der VV beschlossenen Entschädigungsordnung.

(...)



Grafik: Reinhold Löffler

§ 19 Revision

(...)

(2) Die von der KBV gem. § 75 Abs. 7 Satz 1 Ziffer 3 SGB V aufgestellten Richtlinien über die Betriebs-, Wirtschafts- und Rechnungslegung der KVen sind verbindlich.

§ 20 Bekanntmachungen

(1) Die Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern erfolgen durch Rundschreiben, mittels KV-SafeNet, im Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern oder im Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

(2) Anstelle der Veröffentlichung nach Abs. 1 ist auch eine Veröffentlichung im Internet unter der Internetadresse der KVMV zulässig. In diesem Fall ist zeitgleich ein entsprechender Hinweis in einem der in Absatz 1 genannten Medien vorzunehmen mit dem Zusatz, dass auf Anforderung der Text der Bekanntmachung im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt wird.

(...)

❗ Die Satzung ist auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: → Für Ärzte → Recht/Verträge → Satzungen und Richtlinien der KVMV

Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin gestartet

Von Kerstin Alwardt

Angehende Hausärzte erhalten in M-V die Möglichkeit, an einer qualitativ ergänzenden Weiterbildung teilzunehmen, die sie fit für die Praxis macht. Dazu wurde das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin gegründet. Bei einer Pressekonferenz am 4. Mai gab Sozialministerin Birgit Hesse (SPD) gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV), der AOK Nordost sowie den Universitäten Greifswald und Rostock den Start bekannt.

Es sei von großer Bedeutung, dass angehende Hausärzte zu einer fundierten Weiterbildung auch das Rüstzeug für eine künftige praktische Tätigkeit erhalten, sagte die Ministerin. „Das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin ist ein Baustein, um sowohl die medizinisch-fachliche als auch die organisatorisch-administrative Ausbildung zu verbessern und noch attraktiver zu machen.“ Damit würden sie fit für die Praxis gemacht, so Hesse.

Vertraglich vereinbart ist, dass die Allgemeinmedizinischen Fakultäten der Universitäten Rostock und Greifswald jeweils zwei „Tage der Weiterbildung“ anbieten. Dazu sollen drei Informationsveranstaltungen für weiterbildungsbefugte Ärzte in den Hansestädten stattfinden. Das erfolgreiche, aber im Januar 2016 ausgelaufene Mentoring-Programm für Ärzte in Weiterbildung der Allgemeinmedizin wird nun in Greifswald fortgeführt und in Rostock begonnen.

Knapp 1.180 Fachärzte für Allgemeinmedizin praktizieren im Land. Allerdings fehlen 116 Hausärzte laut Bedarfsplanung. Der demografische Wandel mache auch vor den Medizinern nicht halt. „Knapp 24 Prozent der Hausärzte in M-V sind älter als 60 Jahre“, mahnte Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, vor einem drohenden Ärztemangel. „Wir sind froh, dass die zahlreichen Maßnahmen, die wir in den vergangenen Jahren gemeinsam mit dem Land und den Krankenkassen eingeleitet haben, nun Früchte tragen. Wir können feststellen, dass sich die Zahl der Hausärzte in M-V seit 2010 nicht mehr verringert hat“, bilanzierte Rambow. Sie steige leicht. Die Einrichtung des Kompetenzzentrums sehe er als weitere wirksame Maßnahme gegen den drohenden Hausärztemangel im Land.

Zu den zahlreichen Fördermaßnahmen, die Rambow ansprach, gehört die Einrichtung eines Stiftungslehrstuhls Allgemeinmedizin an der Universitätsmedizin Rostock. „Wir freuen uns“, so Prof. Dr. Emil Reisinger, Dekan der Universitätsmedizin Rostock, „dass die Schaffung des Stiftungslehrstuhls zusammen mit der KVMV im



Den Startschuss gaben: Prof. Jean-Francois Chenot aus Greifswald (v.l.), Stefanie Stoff-Ahnis von der AOK Nordost, Prof. Emil Reisinger aus Rostock sowie Sozialministerin Birgit Hesse und der Vorstandsvorsitzende der KVMV, Axel Rambow.

Jahre 2005 den Grundstein dafür gelegt hat, dass sich die Allgemeinmedizin in Mecklenburg-Vorpommern so gut entwickelt hat“.

Allgemeinmediziner übernehmen die medizinische Basisversorgung der Bevölkerung, erklärte Dr. Dieter Kreye, stellvertretender KVMV-Vorstand, „und dafür wird eine breitgefächerte Ausbildung gebraucht. Durch das Kompetenzzentrum verbessern wir die Weiterbildung der angehenden Allgemeinmediziner und schaffen für sie eine emotionale Heimat“, so der Hausarzt aus Neubrandenburg. Er hoffe, dass sich auch andere Krankenkassen für dieses Projekt begeistern, denn schließlich würden nicht nur die AOK-Versicherten altern und dann einer intensiveren medizinischen Versorgung bedürfen.

Das Engagement der AOK Nordost liegt darin begründet, dass sie schon heute über die Hausärzte von morgen nachdenke. „Ich bin überzeugt davon“, so Stefanie Stoff-Ahnis, Mitglied der Geschäftsleitung der AOK Nordost, „dass es mit dem neuen Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin besser gelingt, die angehenden Ärzte an den Universitäten bereits frühzeitig zu vernetzen und sie in der Region zu verwurzeln“. ■

Neue Vereinbarung zur Vermeidung von Frühgeburten

Von Jeannette Wegner*

Zum 1. April 2016 hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung einen Vertrag zur Vermeidung von Frühgeburten geschlossen. Partner sind die Daimler BKK, die Berufsverbände der Frauenärzte, der Laborärzte und der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie die GWQ ServicePlus AG.

Inzwischen sind diesem Vertrag auch die Bertelsmann BKK, BKK Aesculap, BKK Diakonie, BKK Voralb HELLER-INDEX-LEUZE, DIE BERGISCHE KK und die Salus BKK beigetreten.

Die Einschreibung der Patientinnen ist ab 1. Juli 2016 beim teilnehmenden Frauenarzt möglich und mit diesem Tag wirksam. Die Teilnahmeerklärung muss dann innerhalb von zwei Wochen per Post an die Bavaria

Der Vertrag sieht vor:

Leistung	Fachärzte (FÄ) mit nachgewiesener Qualifikation	GOP	Vergütung
Risikoscreening - mit ausführlicher Beratung (ca. 45 Minuten) - abrechenbar bis spätestens Ende der 35. SSW und nur neben der GOP 01770 EBM im selben BHF	FÄ für Gynäkologie	81300	60 Euro
Frühultraschall in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW	FÄ für Gynäkologie	81301	50 Euro
Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW	FÄ für Gynäkologie	81302	25 Euro
Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nugent-Score und Mykosebefalls	Laborärzte und Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie FÄ für Gynäkologie	81303	15 Euro

Die Leistungen sind einmalig je Schwangerschaft abrechenbar. Die Vergütung erfolgt außerhalb mengenbegrenzender Regelungen und außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Teilnahme am Vertrag ist freiwillig. Ärzte (Anlage 2) und Patienten (Anlage 8) müssen ihre Teilnahme erklären. Als Voraussetzung zur Teilnahme für Frauenärzte gilt die Genehmigung zur Durchführung ultraschalldiagnostischer Leistungen für den Anwendungsbereich 9.1 (Geburtshilfliche Basisdiagnostik) nach der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Absatz 2 SGB V. Zur Abrechnung der GOP 81303 müssen die Frauen- und Laborärzte sowie Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie erklären, über ein gültiges Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an einem Ringversuch Gram-Färbung oder an einem dieses Verfahren inkludierenden Ringversuch zu verfügen. Dies gilt für Frauenärzte mit einer Übergangsfrist von zwölf Monaten nach der Teilnahme.

Direktmarketing & Full-Service GmbH geschickt werden. Den Ärzten ist zu empfehlen, bereits zuvor ihre Teilnahme zu erklären, da diese erst mit dem Datum der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) gilt. ■

❗ Informationen zum Vertrag sind im KV-SafeNet-Portal zu finden unter: → Download → Verträge/ Vereinbarungen → weitere Verträge → Sonderverträge → Gesund schwanger

Für Fragen zum Vertrag steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung, Tel.: 0385.7431 394, sowie zum Teilnahmeverfahren Caroline Janik aus der Abteilung Qualitätssicherung, Tel.: 0385.7431 177, zur Verfügung.

*Jeannette Wegner ist Mitarbeiterin der Vertragsabteilung der KVMV.

Neuer Musterhygieneplan für gastroenterologische Praxen

Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat seinen vor vier Jahren veröffentlichten Musterhygieneplan-Gastroenterologie überarbeitet.

Anhand des Musterplans können Praxen ihren internen Hygieneplan aufstellen. Es werden hygienerelevante Abläufe einer gastroenterologischen Praxis detailliert dargestellt. Die Regelungen reichen von allgemeinen Maßnahmen der Hygiene bis hin zur baulich-funktionellen Gestaltung der Praxis. Das Hauptaugenmerk liegt auf der Aufbereitung von flexiblen Endoskopen und deren Komponenten. Der Musterhygieneplan liegt in zwei Versionen vor, zum einen mit der Beschreibung einer maschinellen Aufbereitung und zum anderen mit einer manuellen Aufbereitung. ■

❗ Beide Versionen stehen als PDF auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) zur Verfügung unter: → Für Ärzte → Praxiservice → Qualitätssicherung → Hygiene in der Arztpraxis. Eine Word-Version, die für die individuelle Anpassung an die Bedingungen der eigenen Praxis benötigt wird, kann in der KVMV angefordert werden bei Silke Seemann, Tel.: 0385.7431 387, E-Mail: sseemann@kvmv.de, oder Stefanie Moor, Tel.: 0385.7431 384, E-Mail: smoor@kvmv.de. see

Fortbildung zur/zum „Hygienebeauftragten Ärztin/Arzt“

Für Ärzte aus operativ tätigen und Dialyse-Praxen



Termine: 31. August, 28. September, 12. Oktober, 19. Oktober, 9. November 2016, jeweils 13.00 bis 20.00 Uhr

Informationen: Veranstalter: IMD Laborverbund/ Diakonisches Bildungszentrum M-V gGmbH, Geschäftsstelle Fortbildungsakademie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Salvador-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg, Ansprechpartnerin: Sabrina Dorka, Tel.: 0395.775 2375, Fax: 0395.775 2377, E-Mail: fba@dbknbn.de

Termine: 8. Oktober, 12. Oktober, 15. Oktober, 19. Oktober 2016 inklusive E-Learning-Modul,

Informationen: Veranstalter: Universitätsmedizin Rostock – Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene (IMIKRO), Schillingallee 70, 18057 Rostock, Ansprechpartnerin: Johanna Wagner, Tel.: 0381.494 5901, E-Mail: johanna.wagner@med.uni-rostock.de

Fortbildungen Hygiene/ Aufbereitung von Medizinprodukten

Für Medizinisches Fachpersonal



Termin: 11. Juli bis 15. Juli 2016

Informationen: Titel: Hygienebeauftragte Assistenz beim ambulanten Operieren (40 UE, Kosten: 279 Euro),

Ort: KVMV, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, Veranstalter: Hygiene Nord GmbH, Walther-Rathenau-Str. 49 a, 17489 Greifswald, Ansprechpartnerin: Jenny Burgmann, Tel.: 03834.515528, E-Mail: burgmann@hygiene-nord.de

Termin: 7. November bis 10. November 2016

Informationen: Titel: Sachkunde gemäß § 4 Abs. 3 der Medizinproduktebetriebsverordnung (40 UE, Kosten: 250 Euro), Veranstalter: Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock

Termin: 7. November bis 12. November 2016

Informationen: Titel: Ambulantes Operieren (60 UE, Kosten: 480 Euro), Veranstalter: Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Ansprechpartnerin: Sylvie Kather, Tel.: 0381.4928025

Qualitätsversorgung durch fachärztliche Wund-NäPa

Von Andreas Kauffold*

Die Nicht-ärztliche Praxisassistentin (NäPa) entlastet auch den Facharzt vor allem bei der Wundversorgung der Patienten im eigenen Zuhause. Damit soll eine durchgehende Qualität der Betreuung gesichert werden. In M-V haben bisher vier Facharztpraxen eine Genehmigung für den Einsatz von Wund-NäPa, um Patienten mit chronischen Wunden zu Hause versorgen zu können.

Der Klassiker: Eine „Wundschwester“, die bei einem überregionalen Praxisbedarf-Händler angestellt und beratend tätig ist, versorgt im Schlepptau eines Pflegedienstes eine Patientin mit einem chronischen Ul-

der eingangs beschriebenen Praxis einen Riegel vorzuschieben. Von der Industrie unabhängig agierende Pflegekräfte werden z.B. durch die Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (dgfw) ausgebildet.

Sie sind wichtig, um eine stadiengerechte Wundversorgung allumfassend, auch mit Blick auf die Begleiterkrankungen wie Ödeme unterschiedlicher Ursachen, arterielle Durchblutungsstörungen oder Neuropathien, zuverlässig und ohne finanzielles Interesse durchzusetzen. Damit dieses Potential qualifizierter Fachkräfte nicht brachliegt, sondern für eine bessere Versorgungsqualität genutzt werden kann, haben die Fachärzte gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) und der AOK Nordost im Rahmen eines Zusatzmoduls Anfang dieses Jahres eine fachärztliche Wund-NäPa initiiert. Diese kommt im Hausbesuch zum Einsatz, wenn Wunden trotz hausärztlicher Versorgung über einen längeren Zeitraum nicht ab-

cus cruris bei einer chronisch venösen Insuffizienz als Grundleiden. Es werden dem Hausarzt konkrete Rezeptvorschläge für meist hochpreisige und häufig nicht indizierte Wundverbände gemacht. Mit dem entsprechenden Rezept in der Tasche geht die Wundpflege weiter. Verschlechtert sich der Zustand, wird erneut der Hausarzt konsultiert. Neue Rezeptvorschläge sind das Resultat. Bleibt die Wunde hingegen wie sie ist, sind dann alle zufrieden? Man sieht nicht selten mehrere unsinnig übereinander im Sandwich-Stil geklebte Verbände mit Tagestherapie-Kosten von bis zu 100 Euro. Der Verdacht, dass durch dieses Vorgehen Mittel in nicht unbeträchtlicher Höhe verschwendet werden und dabei mitunter die Qualität der Wundversorgung auf der Strecke bleibt, kommt aber nur selten auf.

Nun haben bislang vier Facharztpraxen in den vergangenen Jahren durch die Ausbildung eigener „Industrie-unabhängiger“ Wundschwestern – der Wund-NäPa – personell aufgerüstet. Das taten sie nicht zuletzt auch, um

heilen. In Schwerin versorgt derzeit eine über die dgfw qualifizierte Schwester mehrere Patienten in Hausbesuchen. Es könnten mehr werden. Um die Wund-NäPa flächendeckend in M-V zu etablieren, ist eine enge vorurteilsfreie interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten erforderlich.

Die fachärztliche Wund-NäPa wird im Auftrag der jeweiligen Praxis, in der sie angestellt ist, tätig. Hier muss sich der Patient zunächst per Überweisung einmalig vorstellen. Leider ist es nicht gelungen, in der Vereinbarung mit der AOK Nordost die Pflegeheime einzubeziehen, da über die Pflegepauschalen hinaus keine Finanzierungsmöglichkeit besteht. ■

❗ Fragen beantwortet Marie Gillmeier, Mitarbeiterin der Qualitätssicherung der KVMV, Tel.: 0385.7431 385.

*Dr. med. Andreas Kauffold ist Facharzt für Chirurgie in Schwerin.



Foto: KVMV/Schäfer

Ärzte gründen Schmerztherapie-Netzwerk

Von Grit Büttner*

Patienten mit chronifizierten Schmerzen sollen in M-V jetzt noch besser versorgt werden. Dazu gründeten Ärzte am 11. Mai 2016 das „Netzwerk Spezielle Schmerztherapie MV“. Der Verein hat seinen Sitz in Greifswald. Ziel ist eine multimodale Diagnostik und Behandlung von chronisch schmerzkranken Patienten.

Die 21 Gründungsmitglieder, niedergelassene Fach- und Klinikärzte aus M-V, wählten den Vereinsvorstand für drei Jahre. Vorsitzender wurde Dr. med. Sören Rudolph, Facharzt für Anästhesiologie in Rostock und Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Schmerztherapeuten. Außerdem stehen dem neuen Schmerztherapie-Netzwerk Prof. Dr. med. habil. Klaus Borchert, Anästhesiologe in Greifswald, als stellvertretender Vorsitzender und Kassenwart sowie Dipl.-Med. Wolfgang Liebschner, Allgemeinmediziner und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin in Schwerin, als Schriftführer vor.

Derzeit sind in M-V 27 qualifizierte Schmerzmediziner ambulant tätig. Dazu gehören neben Allgemeinmedizinern und Anästhesiologen auch Orthopäden, Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin. Sie nehmen an der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V teil.

In dem Netzwerk sollen Ärzte verschiedener Fachgebiete sowie Psychologen und nichtärztliche Therapeuten bei der Diagnostik und Therapie von chronisch schmerzkranken Patienten multimodal zusammenarbeiten. Ziel ist es, ein optimales Behandlungsergebnis für die Patienten zu erreichen, die weitere Chronifizierung der Schmerzen zu verhindern und die Effizienz der Therapie durch ein Optimieren der Arbeitsabläufe und Vermeiden von Doppeluntersuchungen zu erhöhen. Damit solle auch effizienter mit Ressourcen umgegangen werden, betonte Dr. Rudolph.

Dies schließe nicht nur künftige Kooperationsvereinbarungen mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten, mit Psychologen und nichtärztlichen Therapeuten wie z.B. Physio- und Ergotherapeuten ein. Ebenso solle die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen ambulanten, teil- und vollstationären Leistungserbringern sowie geeigneten Rehakliniken verbessert werden. In einem funktionierenden Netzwerk könnten Patienten schneller und gezielter zu Spezialisten etwa für Schwindel, Phantomschmerz, Rücken- oder Kopfschmerz und Medikamentenentzug vermittelt werden, erklärte Dipl.-Med. Liebschner.

Prof. Borchert wies darauf hin, dass zum ersten Mal in M-V eine derartige landesweite Organisationsform für alle Schmerztherapeuten gebildet wurde. Patienten mit chronifizierten Schmerzen würden oft interdisziplinäre Hilfe benötigen und könnten von „Einkämpfern“ nicht in jedem Fall



Dr. med. Sören Rudolph ist Vorsitzender des Netzwerkes Spezielle Schmerztherapie MV.

optimal behandelt werden. „Die Zukunft der multimodalen Schmerztherapie geht in Richtung Versorgungsketten und vernetzter Strukturen“, sagte er.

Langfristig will das neu gegründete Netzwerk auch die Ausbildung und praxisrelevante Fortbildung von Schmerztherapeuten unterstützen. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung M-V, der Ärztekammer M-V, dem Sozialministerium M-V und den Kostenträgern sollen die Wirkungsmöglichkeiten der multimodalen Schmerztherapie nachhaltig verbessert und laufend den aktuellen Erfordernissen angepasst werden. ■

i Ansprechpartner sind Dr. Sören Rudolph, Tel.: 0381.7601251, E-Mail: praxis@schmerztherapie-rostock.de und Prof. Dr. Klaus Borchert, Tel.: 03834.872623, E-Mail: klaus.borchert@t-online.de.

Für Fragen zur Genehmigung einer schmerztherapeutischen Schwerpunktpraxis steht Stefanie Moor aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV, Tel.: 0385.7431 384, zur Verfügung.

Eine Übersicht der Schwerpunktpraxen für Schmerztherapie sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: → Für Ärzte → Praxiservice → Qualitätssicherung → Schwerpunktpraxen → Schmerztherapeutische Schwerpunktpraxen

**Grit Büttner ist freie Mitarbeiterin der Pressestelle der KVMV.*

M-V bei HPV-Impfung bundesweit Spitze

Von Ulrich Freitag*

In M-V sind sechs von zehn Mädchen gegen Humane Papillom Viren (HPV) geimpft. Das entspricht laut dem Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung vom Januar 2016 der bundesweit höchsten Durchimpfungsrate.

Nach der Statistik sind in M-V 59 von 100 Mädchen gegen eine HPV-Infektion geschützt und damit gegen eine Krebserkrankung, an der jährlich in der Bundesrepublik noch mehr als 6.500 Frauen erkranken und 1.500 Patientinnen sterben. Auch in M-V sollte die Durchimpfungsrate weiter gesteigert werden, da die HPV-Impfung hoch effektiv in der primären Krebsprävention ist. Zum Vergleich: In Bayern und Bremen liegt die vollständige Immunisierung der Mädchen derzeit bei etwa 30 Prozent.

Die HPV-Impfung, seit 2007 von der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts als Standardimpfung empfohlen, richtet sich in ihrer Hauptindikation auf die Reduktion der Krankheitslast von Gebärmutterhalskrebs. Nach der Zulassung der Impfung haben sich einige Veränderungen z.B. beim Impfschema ergeben. Gab es zunächst nur die Möglichkeit einer Impfserie mit drei Impfungen, so ist aktuell für bestimmte Altersgruppen eine zweimalige Impfung ausreichend (siehe Tabelle: Impfeempfehlungen).

Derzeit stehen in Deutschland drei Impfstoffe zur Verfügung: der bivalente HPV-Impfstoff Cervarix®, der quadrivalente Impfstoff Gardasil® und seit April 2016 nun auch Gardasil® 9. Mit dem neuen Neunfach-Impfstoff wird eine prozentuale Abdeckung der High-Risk-Viren von knapp 89 Prozent erreicht. Dazu vermeidet dieser Impfstoff weiterhin eine Infektion mit den HPV-Typen 6 und 11, den Erregern der weitverbreiteten Feigwarzen (Condylomata acuminata).

Indikation

Die STIKO empfiehlt zur Reduktion der Krankheitslast durch den Gebärmutterhalskrebs die Impfung gegen HPV



für alle Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren. Bei nicht in diesem Altersbereich geimpften weiblichen Jugendlichen sollte die Grundimmunisierung bis zum Alter von 17 Jahren nachgeholt werden. Die vollständige Impfung sollte möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr abgeschlossen sein. Die Impfung erfolgt altersabhängig mit zwei oder drei Dosen.

Studien belegen, dass eine HPV-Impfung auch für ältere Patientinnen, z.B. nach einer HPV-Infektion und chirurgischer Therapie, einen Nutzen zur Vermeidung von Neuerkrankungen haben kann. Dazu die Empfehlung der STIKO: „Frauen, die innerhalb des von der STIKO empfohlenen Zeitraumes keine Impfung gegen HPV erhalten haben, können ebenfalls von einer Impfung gegen HPV profitieren. Es liegt in der Verantwortung des betreuenden Arztes nach individueller Prüfung von Nutzen und Risiko der Impfung, seine Patienten auf der Basis der Impfstoffzulassung darauf hinzuweisen.“

In Australien, Großbritannien, Irland, Italien, Kanada, Neuseeland, Norwegen, Österreich, der Schweiz und den USA wird die Impfung auch Jungen und Männern empfohlen

sowie teilweise finanziert. In Deutschland hat die sächsische Impfkommission die HPV-Impfung inzwischen ebenfalls für Jungen empfohlen.

Impfempfehlungen

Cervarix® 2-Dosen-Schema (0-6)

- 1. Impftermin: 9 bis 14 Jahre
- 2. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

3-Dosen-Schema (0-1-6)

- 1. Impftermin: ab 15 Jahre
- 2. Impftermin: 1 Monat nach 1. Impfung
- 3. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

Gardasil® 2-Dosen-Schema (0-6)

- 1. Impftermin: 9 bis 13 Jahre
- 2. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

3-Dosen-Schema (0-2-6)

- 1. Impftermin: ab 14 Jahre
- 2. Impftermin: 2 Monate nach 1. Impfung
- 3. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

Gardasil® 9 2-Dosen-Schema (0-6)

- 1. Impftermin: 9 bis 14 Jahre
- 2. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

3-Dosen-Schema (0-2-6)

- 1. Impftermin: ab 15 Jahre
- 2. Impftermin: 2 Monate nach 1. Impfung
- 3. Impftermin: 6 Monate nach 1. Impfung

Quelle: AG Impfen/BVF, Michael Wojcinski

Bereits begonnene HPV-Impfungen sollten mit dem Erstimpfstoff beendet werden. ■

❗ Der Versorgungsatlas ist im Internet zu finden unter:
→ www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/64/VA-64-2016-HPV-Impfung-Bericht-V2_1.pdf

*Dipl.-Med. Ulrich Freitag ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wismar, Vorsitzender des Landesverbandes M-V und Mitglied der AG "Impfen" des Berufsverbandes der Frauenärzte.

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnungsweise

Die Krankenkassen stellen bei der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen M-V wiederholt Anträge auf Einleiten eines Prüfverfahrens im Rahmen der Verordnung von Arzneimitteln. Im Februar-Journal 2016 wurde eine Tabelle mit den häufigsten Antragsinhalten veröffentlicht.

Medikamente sind nur dann zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig, wenn sie die Zulassung für die zu behandelnde Krankheit haben. In den letzten Monaten wurden sehr viele Regressentscheidungen im Rahmen der Prüfung auf sonstigen Schaden von der Gemeinsamen Prüfungsstelle gefällt, wenn die zu behandelnde Krankheit nicht von der **Zulassung des Medikamentes** umfasst war.

Deshalb ist darauf zu achten, dass bei indikationsgerechtem Einsatz die **Diagnose** in den Abrechnungunterlagen codiert sein muss. Die Diagnosenennung auf dem Rezept ist nicht zulässig. Fehlt die Diagnose, die den Einsatz eines bestimmten Medikamentes bedingt, stellen die Krankenkassen Prüfanträge.

Wenn dann in der von der Gemeinsamen Prüfungsstelle angeforderten Stellungnahme die Diagnose benannt werden kann und lediglich das Eintragen dieser vorher vergessen wurde, gibt es zwar keinen Regress. Dennoch bleibt der Ärger wegen eines Prüfantrages, und es muss Zeit für das Schreiben der Stellungnahme investiert werden. ■

❗ Eine aktuelle Tabelle ist im KV-SafeNet im Downloadbereich der Medizinischen Beratung zu finden. *ekt*

Neuaufgabe des EBM zum 1. Juli 2016

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Neuaufgabe des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) angekündigt. Die Auslieferung mit Stand 1. Juli 2016 soll nach Information der KBV bis Ende Juni direkt vom Deutschen Ärzteverlag an alle Ärzte und Psychotherapeuten erfolgen. ■ *mg*

Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen M-V aus der Sitzung vom 26. April 2016 gemäß § 103 Abs. 1 Satz 1 sowie Satz 2 SGB V in Verbindung mit § 16b Abs. 2 ÄrzteZV sowie §§ 23 ff. Bedarfsplanungs-Richtlinie zum Stand der ambulanten Versorgung (Anordnung bzw. Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen):

In der Sitzung des Landesausschusses Ärzte und Krankenkassen am 26. April 2016 wurde auf der Grundlage des zwischen den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) gemäß § 99 Abs. 1 SGB V einvernehmlich erstellten Bedarfsplanes sowie in Anwendung der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses mit Stand vom 20. Dezember 2012 über die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen beschlossen.

Die folgenden Übersichten geben Auskunft darüber, für welche Planungsbereiche und Fachgebiete Zulassungsbeschränkungen angeordnet wurden bzw. in welcher Anzahl noch Zulassungen erteilt werden können.



Die Beschlüsse vom 26. April 2016 zur Anordnung von Zulassungsbeschränkungen und zur Feststellung von (in absehbarer Zeit drohender) Unterversorgung sowie lokalem Versorgungsbedarf werden unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales M-V veröffentlicht.

Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten empfohlen, sich vor der Antragstellung in der KVMV Schwerin, Abteilung Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren und eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

Bedarfsplanung für die hausärztliche Versorgung

Mittelbereiche	Hausärzte
Anklam	0,5
Bergen auf Rügen	X
Demmin	3
Greifswald	X
Greifswald Umland	4
Grevesmühlen	0,5
Grimmen	7
Güstrow	10,5
Hagenow	6,5
Ludwigslust	8
Neubrandenburg	X
Neubrandenburg Umland	6
Neustrelitz	3
Parchim	10
Pasewalk	1,5
Ribnitz-Damgarten	0,5
Rostock	X
Rostock Umland	22
Schwerin	X
Schwerin Umland	14,5
Stralsund	X
Stralsund Umland	3,5
Teterow	3,5
Ueckermünde	1
Waren	6,5
Wismar	9
Wolgast	X

Stand Arztzahlen: 18.04.2016; Stand Einwohner: 31.12.2014

X = gesperrte Planungsbereiche

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

■ = neue Sperrung

■ = partielle Öffnung

Bedarfsplanung für die **allgemeine fachärztliche Versorgung**

Planungsbereiche	PÄD	AUG	CHI	DER	GYN	HNO	NER	ORT	PSY*1	URO
Bad Doberan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Demmin	X	X	X	0,5	X	X	X	X	1	X
Güstrow	X	0,5	X	X	X	X	X	X	X	X
Ludwigslust	X	X	X	X	X	1	X	X	X	X
Müritz	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parchim	X	0,5	0,5	X	0,5	X	X	X	X	X
Rügen	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uecker-Randow	0,5	X	X	X	X	0,5	X	X	0,5	X
Kreisfreie Städte										
Rostock (Hansestadt)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kreisregionen										
Greifswald/OVP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Neubrandenburg/MST	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Stralsund/NVP	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Schwerin/Wismar/NWM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
gesamt in M-V	0,5	1	0,5	0,5	0,5	1,5	–	–	1,5	–

X = gesperrte Planungsbereiche

Stand Arztzahlen: 18.04.2016; Stand Einwohner: 31.12.2014

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

*1 = ohne Berücksichtigung des Mindestversorgungsanteils bei ärztlichen Psychotherap. und nur Kinder/Jugendliche betreuende Psychotherap.

■ = neue Sperrung

Bedarfsplanung für die **gesonderte fachärztliche Versorgung**

Planungsbereich Mecklenburg-Vorpommern

Physikalische und Rehabilitative Medizin	1,5
Nuklearmedizin	X
Strahlentherapie	X
Neurochirurgie	X
Humangenetik	X
Laborärzte	X
Pathologen	X
Transfusionsmedizin	X

X = gesperrte Planungsbereiche

Stand Arztzahlen: 18.04.2016; Stand Einwohner: 31.12.2014

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Bedarfsplanung für die **spezialisierte fachärztliche Versorgung**

Raumordnungsregionen – Planungsbereiche

	ANÄ	INT FÄ	KJPSY*2	RAD
Mecklenburgische Seenplatte	X	X	1,5	X
Mittleres Mecklenburg/Rostock	X	X	X	X
Vorpommern	X	X	0,5	X
Westmecklenburg	X	X	1,5	X

X = gesperrte Planungsbereiche

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Stand Arztzahlen: 18.04.2016; Stand Einwohner: 31.12.2014

■ = partielle Öffnung

*2 = Kinder- und Jugendpsychiater

Bedarfsplanung für die **ambulante Versorgung**

Planungsbereiche	PSY	Ärztliche Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Bad Doberan	X	–	–
Güstrow	X	–	–
Ludwigslust	X	2,5	–
Müritz	X	–	–
Parchim	X	1	3
Rügen	X	2	–
Kreisfreie Städte			
Rostock (Hansestadt)	X	–	–
Kreisregionen			
Greifswald/Ostvorpommern	X	–	1,5
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	X	1	–
Stralsund/Nordvorpommern	X	2	0,5
Schwerin/Wismar/NWM	X	–	–

X = gesperrte Planungsbereiche

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Stand Arztzahlen: 18.04.2016; Stand Einwohner: 31.12.2014

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen

Für die **Fachgruppe der Hausärzte** wurde im Planungsbereich **Wolgast** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Wolgast** für weitere Zulassungen als **Hausarzt gesperrt**.

Für die **Fachgruppe der Dermatologen** wurde im Planungsbereich **Bad Doberan** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Bad Doberan** für weitere Zulassungen als **Dermatologe gesperrt**.

Für die **Fachgruppe der Pädiater** wurde im Planungs-

bereich **Bad Doberan** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Bad Doberan** für weitere Zulassungen als **Pädiater gesperrt**.

Für die **Fachgruppe der Chirurgen** wurde im Planungsbereich **Demmin** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Demmin** für weitere Zulassungen als **Chirurg gesperrt**.

Im Übrigen gelten die bereits angeordneten Zulassungsbeschränkungen unverändert fort.

Zulassungsmöglichkeiten (ZM) aufgrund partieller Öffnung für die Fachgruppen:

Hausärzte:

Planungsbereich Anklam	0,5 ZM
------------------------	--------

Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Planungsbereich Vorpommern	0,5 ZM
----------------------------	--------

Die partielle Öffnung erfolgt gemäß § 23 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte mit der Auflage an den Zulassungsausschuss, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung eingetreten bzw. der erforderliche Versorgungsanteil erreicht ist.

i In diesen Planungsbereichen können für die ausgewiesenen ZM bereits Zulassungsanträge vorliegen, über die der Zulassungsausschuss noch nicht entschieden hat. Da der Zulassungsausschuss Zulassungen nur bis zum Eintritt der Überversorgung erteilen darf, werden Interessenten gebeten, sich bei der KVMV über den aktuellen Stand der ZM in diesen Planungsbereichen zu informieren.

Soweit keine Überversorgung besteht, ergeht die Auflage an den Zulassungsausschuss, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis Überversorgung eingetreten ist (§ 26 Abs. 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie). Wird der Überversorgungsgrad bereits mit einer hälftigen Zulassung überschritten, kommt nur eine Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag in Betracht. Vor diesem Hintergrund besteht die Möglichkeit, sich für eine Zulassung beim Zulassungsausschuss zu bewerben, sofern keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet wurden.

Der Antrag sowie die vollständigen Zulassungsunterlagen müssen für alle Versorgungsbereiche/Fachgruppen mit einer Frist von sechs Wochen bis spätestens 15. Juli 2016 bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, vorliegen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge.

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung,
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit,
- Approbationsalter,
- Dauer der Eintragung in die Warteliste,
- bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hin-

blick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes,

- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B. Fachgebietsschwerpunkt, Barrierefreiheit).

Hinweis:

Sofern in den Planungsbereichen und Arztgruppen, für die noch Zulassungsmöglichkeiten bestehen, Ärzte oder Psychotherapeuten in beschränkter Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung zugelassen sind („Job-sharing“) bzw. Ärzte oder Psychotherapeuten Angestellte mit Leistungsbegrenzung beschäftigen, enden die Beschränkungen der Zulassung und die Leistungsbegrenzungen in der Reihenfolge der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung bzw. Anstellung. Über die Beendigung von Zulassungs- und Leistungsbegrenzungen ist vorrangig vor Anträgen auf Neuzulassung bzw. Anstellung zu entscheiden.

In folgenden Mittelbereichen wurde in der hausärztlichen Versorgung eine in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung festgestellt: **Grimmen, Güstrow, Ludwigslust, Neubrandenburg Umland, Parchim, Rostock Umland, Schwerin Umland, Teterow und Wismar. In diesen Planungsbereichen besteht die Möglichkeit zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen, fallzahlabhängigen Sicherstellungszuschlägen sowie weiteren strukturellen Förderungsmaßnahmen.** ■



Der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen hat am 26. April 2016 erneut die Feststellung nach § 103 Abs. 1 SGB V bezüglich der Überschreitung des allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrades um 40 Prozent getroffen. Die betreffenden Fachgebiete und Planungsbereiche sind mit einem roten Kreuz (X) gekennzeichnet.

- i** Informationen zu den Fördermöglichkeiten sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter:
→ Für Ärzte → Arzt in MV → Finanzielle Förderung.

Fragen beantwortet Monika Holstein
in der Abteilung Sicherstellung der KVMV,
Tel.: 0385.7431 362.

Impfschutz der Schulanfänger in M-V vorbildlich

Von Martina Littmann*

Das Robert Koch-Institut (RKI) hat die Impfdaten der Einschüler im Jahr 2014 veröffentlicht. Diese Daten werden seit 2001 im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen der Fünf- und Sechsjährigen bundesweit erfasst. M-V liegt mit Impfquoten von etwa 95 Prozent bundesweit mit an der Spitze.

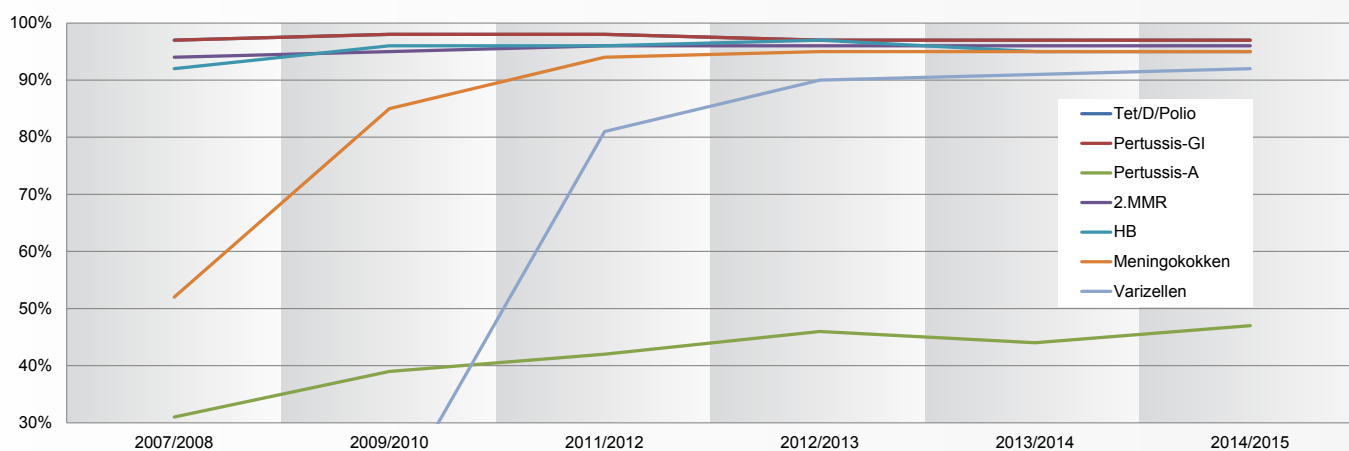
In M-V legten 2014 von insgesamt 14.244 durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) untersuchten Kindern 92,2 Prozent einen Impfausweis vor. Die auf dieser Basis errechneten Quoten stellen vermutlich eine leichte Überschätzung der Impfquoten dar, da Kinder ohne Impfdokument in der Regel etwas schlechter geimpft sind als Kinder mit vorliegendem Impfausweis.

Über Jahre konstant hohe Impfquoten von über 95 Prozent verzeichneten die Schulanfänger in M-V bei der

Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Polio und Pertussis. 2014 lag diese bei 97 Prozent. 47 Prozent der Kinder konnten in der Einschulungsuntersuchung eine Pertussis-Auffrischimpfung (Tdap-Empfehlung im fünften und sechsten Lebensjahr) nachweisen.

M-V erreichte mit 95,6 Prozent zusammen mit Brandenburg (95,2 Prozent) als einziges Bundesland die von der Weltgesundheitsorganisation WHO als Indikator für die Masern-Eliminierung geforderte Impfquote von 95 Pro-

Durch den ÖGD in M-V erfasste Impfquoten der Einschüler in M-V



	2007/2008	2009/2010	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Tet/D/Polio	97%	98%	98%	97%	97%	97%
Pertussis-GI	97%	98%	98%	97%	97%	97%
Pertussis-A	31%	39%	42%	46%	44%	47%
2.MMR	94%	95%	96%	96%	96%	96%
HB	92%	96%	96%	97%	95%	95%
Meningokokken	52%	85%	94%	95%	95%	95%
Varizellen	1%	15%	81%	90%	91%	92%

zent bei der zweiten Masern-Impfung. Diese wird in der Regel als MMR-Impfung verabreicht.

Spitzenreiter war M-V ebenfalls bei den dokumentierten Meningokokken C-Impfungen (94,8 Prozent) sowie bei der zweiten Varizellen-Impfung mit 92 Prozent. Der Nordosten lag damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 88,6 Prozent bzw. 82 Prozent.

Eine zweite Säule des Impfquoten-Monitorings stellt die KV-Impfsurveillance der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) seit dem Geburtsjahrgang 2004 dar. Diese Daten bestätigen zwar die sehr guten Impfquoten in M-V, zeigen aber auch, dass Impfungen gerade im Kleinkind- und Vorschulalter häufig zu spät und nicht altersentsprechend gemäß dem Impfkalender der STI-KO-Empfehlungen durchgeführt werden. So war z.B. die zweite Masern-Impfung bei den 24 Monate alten Kindern in M-V nur bei 69,1 Prozent und im Alter von 36 Monaten nur bei 85,4 Prozent der Kinder dokumentiert. Gerade vor dem Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen sollte auf einen vollständigen Impfstatus der Kinder geachtet werden.

Neben den separaten Impfterminen und Vorsorgeuntersuchungen im Kleinkindalter soll eine im neuen Präventionsgesetz verankerte verpflichtende ärztliche Impfberatung der Eltern vor Aufnahme ihres Kindes in eine Gemeinschaftseinrichtung gegebenenfalls bestehende Unsicherheiten bei den Eltern vermeiden und helfen, Impflücken zu schließen. ■

❶ Das Epidemiologische Bulletin 16/2016 ist im Internet zu finden unter: → www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/Ausgaben/16_16.pdf?__blob=publicationFile

Die KV-Impfsurveillance der KVen ist im Internet zu finden unter: → www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfstatus/kv-impfsurveillance/kvis_node.html

**Dr. med. Martina Littmann ist Leiterin der Gesundheitsabteilung im Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V.*

Betreuungsstrukturzuschläge auch für BAHN-BKK-Versicherte

Seit dem 1. April 2016 gelten auch für die BAHN-BKK Vergütungszuschläge für Patienten mit gesteigertem Versorgungsbedarf. Ziel ist es, die erhöhte Beratungsintensität und den zusätzlichen Betreuungsaufwand des Arztes im Versorgungsmanagement für Patienten mit chronischen bzw. schwierigen Krankheiten abzubilden.

❶ Weitere Informationen sowie eine Übersicht der zuschlagsrelevanten Diagnosen sind im KV-SafeNet-Portal zu finden unter: → Menüpunkt Download → Verträge und Vereinbarungen → weitere Verträge → Sonderverträge → Betreuungsstrukturzuschläge. kf

Webportal zu sexueller Gesundheit in 13 Sprachen

Mehrsprachige Informationen zu sexueller Gesundheit bietet das neue Webportal „Zanzu“. Es wurde vor allem für Flüchtlinge, Asylbewerber und Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt. Das Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung richtet sich auch an Ärzte und Beratungsstellen. Auf den Internetseiten „Zanzu – Mein Körper in Wort und Bild“ werden die Themen Körper, Sexualität, Verhütung, Familienplanung und Schwangerschaft, Beziehungen und Gefühle, sexuell übertragbare Krankheiten sowie Rechte und Gesetze in Deutschland erklärt.

Zur Auswahl stehen 13 Sprachen: Deutsch, Niederländisch, Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch, Arabisch, Farsi, Bulgarisch, Polnisch, Rumänisch, Spanisch und Albanisch. Ein Wörterbuch übersetzt wichtige Begriffe. Menschen, die noch nicht lange in Deutschland leben, finden auf den Internetseiten nicht nur Informationen in ihrer Muttersprache. Ebenso können sie Beratungsstellen in ihrer Nähe heraussuchen. ■

❶ Das mehrsprachige Sexualekundeportal „Zanzu“ ist im Internet zu finden unter: → www.zanzu.de gb

Mehr Geld für Medizinische Fachangestellte

Medizinische Fachangestellte (MFA) bekommen mehr Gehalt. Ein neuer Tarifvertrag trat rückwirkend zum 1. April 2016 in Kraft. Er hat eine Laufzeit bis 31. März 2017.



Foto: www.cip.dealer.com

Damit erhöhen sich die Tarifgehälter für MFA um 2,5 Prozent und beginnen in den ersten vier Berufsjahren in der Tätigkeitsgruppe I bei 1.725,22 Euro, wie der Verband

medizinischer Fachberufe mitteilte. Auf diese Grundvergütungen gibt es für die höheren fünf Tätigkeitsgruppen Aufschläge. Diese betragen je nach Qualifikation 7,5 Prozent, 12,5 Prozent, 20, 30 bzw. 50 Prozent.

Um 30 Euro steigen die monatlichen Ausbildungsvergütungen in allen drei Ausbildungsjahren und betragen somit seit April 2016 im ersten Jahr 730 Euro, im zweiten 770 Euro und im dritten 820 Euro.

Darüber hinaus gibt es einen höheren Arbeitgeberbeitrag zur betrieblichen Altersversorgung: Er beträgt für Vollzeit- und Teilzeitkräfte mit mindestens 18 Wochenstunden 76 Euro bzw. 40 Euro für diejenigen, die noch vermögenswirksame Leistungen erhalten. Für Auszubildende nach der Probezeit liegen die Zuschüsse bei 53 bzw. 35 Euro, für Teilzeitkräfte mit weniger als 18 Wochenstunden bei 43 bzw. 25 Euro. Der Vertrag zur betrieblichen Altersversorgung läuft bis Ende 2019. ■

❗ Die Tarifverträge für MFA sind im Internet zu finden unter: → www.vmf-online.de/mfa-tarife gb

Niedergelassene sind Rückgrat der medizinischen Versorgung

Die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten bilden die wichtigste Säule der medizinischen Versorgung in Deutschland. Zu diesem Schluss kommt eine aktuelle Statistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: In der ambulanten Versorgung gibt es mehr als eine Milliarde Arzt-Patienten-Kontakte pro Jahr. So wurden im Jahr 2014 bei den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten 552,7 Millionen Behandlungsfälle gezählt, die Kosten dafür lagen insgesamt bei 33,4 Milliarden Euro. Auf die Krankenhäuser hingegen entfielen im selben Zeitraum 19,1 Millionen Behandlungsfälle, die zusammen Kosten von 67,9 Milliarden Euro verursachten. Das entsprach gut dem doppelten Volumen verglichen mit den Kosten im ambulanten Bereich.

„Der Grundsatz ambulant vor stationär gilt zwar ganz eindeutig für die Versorgung der Patienten, spiegelt sich aber leider nicht in der notwendigen Unterstützung durch die Politik wider“, betonte KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen. „Leider hat die Politik in der aktuellen Gesetzgebung eher zugunsten des stationären Sektors gehandelt, statt den Niedergelassenen den Rücken zu stärken.“ ■ gb

Toller Lesewettstreit

*Von Thyra Liv Vatter

Zum „Tag des Buches“ führt die Neumühler Schule Schwerin jedes Jahr in den Grundschulklassen einen Lesewettbewerb durch. Die Dritt- und Viertklässler lasen am 28. April 2016 wieder in der Kassenärztlichen Vereinigung M-V um die Wette. Thyra Liv schrieb fürs KV-Journal einen Bericht:



mal, dass gesundes Frühstück auch lecker sein kann. Danach wurden die ungeübten Texte gelesen. Die Entscheidung war schwer, aber die Jury hat sich geeinigt.“



Fotos: KVMV/Schulde

„Endlich war es wieder soweit, der Lesewettstreit stand vor der Tür! Unsere Aufgabe ist es gewesen, in den Klassen die zwei besten Leser und ein Jurymitglied zu ermitteln. Das war sehr schwer, es waren: Mika und Greta 3 a, Tim und Deno 3 b, Fiete und Sophie 4 a, Johann und Hannah 4 b. Die Jurymitglieder waren: Jan 3 a, Sophie 3 b, Antonia 4 a und Theodor 4 b. Nachdem die schwere Entscheidung gefallen war, gingen die 3. und 4. Klassen am 28. April 2016 in die Kassenärztliche Vereinigung, um dort den Lesewettstreit durchzuführen. Als erstes wurden die geübten Texte gelesen. Die Jury hatte rauchende Köpfe. Nach den geübten Texten gab es eine Frühstückspause, diese war sehr lecker. Da sieht man

Die Gewinner

3. Klasse:

Platz 3 – Deno
Platz 2 – Greta
Platz 1 – Tim und Mika

4. Klasse:

Platz 3 – Hannah
Platz 2 – Johann
Platz 1 – Fiete und Sophie ■

*Thyra Liv Vatter ist Schülerin der Klasse 4 a der Neumühler Schule in Schwerin.

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 25. Jahrgang | Heft 285 | Juni 2016

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 31 209

Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de

Beirat Oliver Kahl | Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski

Titel, Satz und Gestaltung Katrin Schilder

Beiträge Dipl.-Med. Jutta Eckert (ekt) | Kristin Fenner (kf) | Maren Gläser (mg) | Silke Seemann (see) | Eva Tille (ti).

Druck Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung | Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | www.tinus-medien.de.

Erscheinungsweise monatlich | **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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

Zulassungen und Ermächtigungen

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

BAD DOBERAN

Ende der Zulassung

Dr. med. Sabine Hammer, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Bad Doberan, ab 1. April 2016.

Die Zulassung hat erhalten

Bernadette Biermann, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Bad Doberan, ab 1. April 2016.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Dipl.-Psych. Karin Lilja, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag in Mölschow, ab 11. Februar 2016.

Praxissitzverlegungen

Dr. med. Marita Schwichtenberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Anklam, Am Markt 4, ab 1. April 2016;

Heike Ulrich, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Anklam, von der Pasewalker Allee 85 nach Am Markt 4, ab 18. April 2016.

Ende der Ermächtigung

Dr. med. Dagmar Roßberg, Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Greifswald, ab 1. März 2016.

Ermächtigung

Prof. Dr. med. Ulf Schminke, Facharzt für Neurologie an der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universitätsmedizin Greifswald, ist für diagnostische neurologische Leistungen sowie zur Behandlung bei neurologisch bedingten Störungen der Bewegungsabläufe auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie ermächtigt. Damit sind folgende EBM-Nummern abrechenbar: 01321, 01600 bis 01602, 01622, 16220, 16231, 16233, 16322, 40120, 40122, 40124, 40126 und 40144. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 116b SGB V erbringt, bis 31. März 2018.

LUDWIGSLUST

Ende von Zulassungen

Dipl.-Psych. Ursula Hippe-Wiethölter, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag in Wittenburg, ab 1. April 2016;

Dr. med. Elke Kollmorgen, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Hagenow, ab 1. Januar 2016.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. Grit Hoffmann, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Wittenburg, ab 1. April 2016;

Dr. med. Frank Polzin, Facharzt für Psychiatrie für Hagenow, ab 1. Juni 2016.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung

Dr. med. Margret Mahler-Kragl, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Neubrandenburg, ab 3. März 2016.

Die Zulassung hat erhalten

Wiebke Schwandner, hausärztliche Internistin für Penzlin, ab 1. April 2016.

Genehmigung der Anstellung

Prof. Dr. med. Egon Werle, Facharzt für Laboratoriumsmedizin in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Boris Ostapowicz, Facharzt für Laboratoriumsmedizin, in seiner Praxis, ab 15. März 2016.

Praxissitzverlegung

Dipl.-Med. Annegret Neuhaus, ärztliche Psychotherapeutin in Neubrandenburg, Bachstr. 6, ab 1. März 2016.

Genehmigung der Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Sandra Thederahn und Dipl.-Med. Marlis Gerlach, Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Neubrandenburg, ab 1. Juli 2016.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dipl.-Psych. David Dickinson, Psychologischer Psychotherapeut in Raben Steinfeld, ab 11. Februar 2016.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. Cindy Loewe, Psychologische Psychotherapeutin für Plau am See, ab 1. Juni 2016.

Praxissitzverlegungen

Dipl.-Psych. Matthias Bohm, Psychologischer Psychotherapeut in Retgendorf, Seestr. 28, ab 1. Juni 2016;

Dipl.-Psych. Regina Bohm, Psychologische Psychotherapeutin in Retgendorf, Seestr. 28, ab 1. Juni 2016.

ROSTOCK

Ende von Zulassungen

Dipl.-Psych. Univ. Judith Gliwitzky, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag in Rostock, ab 1. Januar 2016;

Dipl.-Psych. Univ. Dieter Zeitler, Psychologischer Psychotherapeut mit hälftigem Versorgungsauftrag in Rostock, ab 1. April 2016;

Dr. med. Birgit Strübing, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock/Warnemünde, ab 1. April 2016.

Verzicht auf die hälftige Zulassung

Dr. med. Jörg Schliedermann, Facharzt für Orthopädie in Rostock, ab 1. April 2016.

Änderung der Zulassung

Dr. med. Dagmar Roesner, hausärztliche Internistin, ab 1. April 2016.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. Isabell Sieg, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Rostock, ab 1. April 2016;
Dipl.-Psych. Mathias Lenz, Psychologischer Psychotherapeut mit hälftigem Versorgungsauftrag für Rostock, ab 1. April 2016;
Nicole Drewelow, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock/Warnemünde, ab 1. April 2016.

Widerruf der Anstellung

Dr. med. Brigitte Drewelow, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, zur Anstellung von Nicole Drewelow, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, in ihrer Praxis, ab 1. April 2016.

Genehmigung der Anstellung

Dr. med. Jörg Schliedermann, Facharzt für Orthopädie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Andreas Kusserow, Facharzt für Orthopädie, in seiner Praxis, ab 1. April 2016.

Ende der Ermächtigung

Prof. Dr. med. habil. Uwe Walter, Facharzt für Neurologie an der Klinik für Neurologie und Poliklinik der Universitätsmedizin Rostock, ab 3. März 2016.

Ermächtigungen

Dr. med. Robert Jäckel, Facharzt für Chirurgie/Handchirurgie im Klinikum Südstadt Rostock, ist für neurophysiologische Untersuchungen nach der EBM-Nummer 16322 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2018;

Dr. med. Ulrike Kyank, Kinder- und Jugendklinik der Universitätsmedizin Rostock, ist für Diagnostik und Therapie von Patienten mit hämatologischen, immunologischen und onkologischen Erkrankungen sowie Gerinnungsstörungen auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten ermächtigt. Ausgeschlossen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115a und 116b SGB V erbringt, bis 31. März 2018;

Dr. med. Matthias Löhle, Facharzt für Neurologie in der Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock, ist zur Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten, Nervenärzten sowie zur Behandlung von spastischen Patienten mit programmierbaren Baclofen-Pumpen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten ermächtigt, bis 30. September 2017;

Dr. med. Johannes Prudlo, Facharzt für Neurologie in der Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Rostock, ist zur Behandlung von Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten, Nervenärzten, Orthopäden und Neurochirurgen ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet auch die EBM-Nummern 01321, 01600, 02342, 16322, 40120 und 40144, bis 30. September 2017.

Korrektur

Dipl.-Med. Heike Tasler, Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums Südstadt Rostock, ist für Mammografie- und Mammasonografieleistungen bei Patienten nach Tumorerkrankung und bei Patienten mit tastbarem Mammabefund oder sonstigem Tumorverdacht, jeweils auf Überweisung von Ärzten, die in der onkologischen Fachambulanz des Klinikums Südstadt Rostock angestellt sind, für Leistungen der Mammografie und Mammasonografie auf Überweisung von Vertragsärzten sowie ermächtigten Institutsambulanzen und für Leistungen nach den EBM-Nummern 01755, 01758, 01759, 40852, 40854 und 40855 im Rahmen des Mammografie-Screening-Programms ermächtigt, bis 30. Juni 2018.

Der Berufungsausschuss beschließt

Praxissitzverlegung

Dr. med. Jens Placke, Facharzt für Innere Medizin in Rostock, von der Trelleborger Str. 10 b in den Südring 8, ab 30. April 2016.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende von Zulassungen

Dipl.-Med. Ute Gager, Fachärztin für Psychiatrie ausschließlich für die psychotherapeutische Versorgung in Wismar, ab 1. Juli 2016;

Dipl.-Med. Marie-Luise Haase, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwerin, ab 1. Januar 2017.

Die Zulassung haben erhalten

Petra Abeling, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit hälftigem Versorgungsauftrag für Wismar, ab 1. Juli 2016;

Dipl.-Psych. Janette Dydzial, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Wismar, ab 1. Juli 2016;

Kathrin Dinger, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Schwerin, ab 1. Januar 2017.

Widerruf der Anstellung

MVZ Schwerin Ost, zur Anstellung von Judith Winkler, Fachärztin für Allgemeinmedizin, im MVZ, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung der Berufsausübungsgemeinschaft

Ute Weise und Dr. med. Jens Kujat, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin in Wismar, ab 1. April 2016.

Ende der Ermächtigung

Dr. med. Alfred Winterroth, Oberarzt der Frauenklinik des Sana Hanse-Klinikums Wismar, ab 1. März 2016.

Ermächtigungen

Dr. med. Bernd Schenk, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin/Endokrinologische Ambulanz der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für die Diagnostik und Therapie des labilen insulinpflichtigen Diabetes mellitus und spezieller endokrinologischer Erkrankungen nach den EBM-Nummern 01321, 01430, 01600 bis 01602, 01620, 01621, 04580, 40120, 40122 und 40144 einschließlich der allgemeinen Laboruntersuchungen auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. Juni 2018;

Mouna Yassin-Kassab, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Sana Hanse-Klinikums Wismar, ist für Ultraschall-B-Bilduntersuchungen für das Anwendungsgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für das Duplex-Verfahren – fetomateriales Gefäßsystem – nach den EBM-Nummern 01320, 01436, 01600, 01602, 01773, 01775, 01781, 01902, 33044, 33074, 33075, 40120 und 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis 31. Dezember 2017.

RÜGEN

Ermächtigung

Dr. med. Roger Rehfeld, Chefarzt der Frauenklinik des Sana Krankenhauses Rügen in Bergen, ist für gynäkologisch-geburtshilfliche Leistungen bei Problempatientinnen, zur onkologischen Betreuung im Rahmen des Fachgebietes sowie für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch nach den

EBM-Nummern 01906, 91906A und 40156 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt. Die Ermächtigung erstreckt sich nicht auf Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115a und b, § 116b SGB V erbringt, bis 31. März 2018.

STRALSUND/OSTVORPOMMERN

Ende von Zulassungen

Dipl.-Psych. Michaela Paulußen, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag in Stralsund, ab 1. März 2016;

Dipl.-Med. Udo Remien, Facharzt für Allgemeinmedizin in Prohn, ab 1. Juli 2015.

Verzicht auf die hälftige Zulassung

Dipl.-Psych. Susanne Schaefer, Psychologische Psychotherapeutin in Stralsund, ab 1. April 2016.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. Katrin Matiba, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Stralsund, ab 1. März 2016;

Dipl.-Psych. Sandra Drider, Psychologische Psychotherapeutin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Stralsund, ab 1. April 2016.

Widerruf der Anstellung

MVZ für Radiologie und Nuklearmedizin Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. Christian Spors, Facharzt für Radiologie, im MVZ, ab 1. Februar 2016.

Praxissitzverlegungen

Dr. med. Friederike Lampe, ärztliche Psychotherapeutin in Stralsund, Seestr. 2, ab 11. Februar 2016;

Dr. med. Kirsten Hansen, hausärztliche Internistin in Stralsund, Alter Markt 7, ab 1. Juli 2016.

UECKERMÜNDE

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. Gisbert Henning, Facharzt für Allgemeinmedizin in Wesenberg, ab 1. April 2016.

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



Öffentliche Ausschreibungen

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

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

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Nr.
<i>Hausärztliche Versorgung</i>			
Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet			
Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Juni 2016	17/01/14/1
Mittelbereich Bergen auf Rügen			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2016	12/03/15
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2016	30/04/15
Hausarzt	1. Januar 2017	15. Juni 2016	30/05/15
Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet			
Hausarzt	nächstmöglich	15. Juni 2016	25/08/15/1

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereich Rostock

Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (halber Psychotherapeutensitz)	1. August 2016	15. Juni 2016	13/69/16
--	----------------	---------------	----------

Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. April 2017	15. Juni 2016	07/17/16
---	---------------	---------------	----------

Planungsbereich Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Juni 2016	20/04/15
Ärztliche Psychotherapie	10. Januar 2017	15. Juni 2016	26/03/15

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juni 2016	26/06/15
---	---------------	---------------	----------

Planungsbereich Bad Doberan

Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Juni 2016	16/69/16
--	---------------	---------------	----------

Planungsbereich Ludwigslust

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2016	15. Juni 2016	28/09/15
---	-----------------	---------------	----------

Planungsbereich Güstrow

Facharzt für Urologie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juni 2016	15/01/15
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2016	08/24/16

Planungsbereich Müritzt

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juni 2016	03/03/15
---	---------------	---------------	----------

Planungsbereich Demmin

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2017	15. Juni 2016	12/09/15
---	----------------	---------------	----------

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Raumordnungsregion Mittleres Mecklenburg/Rostock

Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie	1. Januar 2017	15. Juni 2016	14/20/16
---	----------------	---------------	----------

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

Bitte beachten Sie, dass bei unvollständig abgegebenen Bewerbungen die Ausschreibungsfrist **nicht** gewahrt ist.

Vollständige Bewerbungsunterlagen:

1. Antrag auf Zulassung, ggf. Antrag auf Anstellung;
2. Auszug aus dem Arztregister;
3. Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
4. Lebenslauf;
5. Nachweis über die Beantragung eines Behördenführungszeugnisses;
6. Zahlung der Antragsgebühr in Höhe von 100 Euro an: Deutsche Apotheker- und Ärztekammer Schwerin,
BIC: DAAEDEDXXX,
IBAN: DE45 3006 0601 0003 0533 93
-codierter Zahlungsgrund-740001-

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

Domjüch – ein Ort der Medizingeschichte

Von Joachim Lehmann*

Die Domjüch ist nicht nur ein Begriff für Neustrelitzer, sondern steht für einen besonderen historischen Ort. Um die Rettung des Ensembles kümmert sich seit 2010 der „Verein zum Erhalt der Domjüch - ehemalige Landesirrenanstalt e.V.“. Dazu organisiert er vielfältige kulturelle Veranstaltungen.

Den Höhepunkt der Aktivitäten bilden im Juli die Kulturwochen. Sie stehen in diesem Jahr unter dem Motto „Die Russen sind da – die Russen sind weg“. Von 1945

Zwangssterilisierten und stellt mit seinem Film die rassenideologische Intention der NS-Verbrechen dar. Lediglich manche Kinder der von den Nazis Ermordeten konnten überleben, wenn sie in Kinderheimen oder Pflegeeinrichtungen untergebracht worden waren.



Foto: Steven Helmig

bis 1994 wurde das Gelände am Domjüchsee von sowjetischen Truppen genutzt. Bis 2010 stand die Anlage leer und fiel mehr und mehr Vandalismus zum Opfer, wie Vereinsvorsitzende Christel Lau sagt. Seither sorgt der Verein für eine Wiederbelebung der 1902 errichteten, heute denkmalgeschützten „Anstalt“ als Kultur- und Veranstaltungsstätte.

Während der Kulturwochen im Juli beleuchtet eine neue Ausstellung die Geschichte der Domjüch insbesondere in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg. In Neustrelitz lebten damals rund 27.000 Bürger und ebenso viele russische Soldaten samt ihren Frauen und Kindern. Höhepunkt des Sommerprogramms ist ein Gedenkgottesdienst am 10. Juli in der restaurierten Anstaltskapelle für die Opfer faschistischer „Euthanasie“. Dabei soll eine Gedenktafel für die 1941 in die Vernichtungsanstalt Bernburg deportierten Anstaltsinsassen enthüllt werden.

Auf dem Programm der Kulturwochen steht auch der Dokumentarfilm „lebensunwert, unerwünscht“. In dem 2014 entstandenen Streifen gibt der französische Regisseur Guillaume Dreyfus den Opfern eine Stimme. Dreyfus befragte für seine Dokumentation Mitglieder des Bundes der „Euthanasie“-Geschädigten und

und für Erwachsene einen literarischen Liederabend „Nur wer die Sehnsucht kennt“. Am bundesweiten Tag des offenen Denkmals, dem 11. September, schließlich öffnet die frühere Landesirrenanstalt erneut für Besucher ihre Türen.

Der Betreiber-Verein setze auf einen breiten thematischen Ansatz, wie Christel Lau betont. Zugleich solle das historische Gelände am Domjüchsee behutsam zu neuem Leben erweckt und dabei die Geschichte der Domjüch, die von Ärzten und Personal und vor allem das Schicksal der vielen Patienten erlebbar gemacht werden. „Hervorzuheben ist das anfangs moderne Therapiekonzept“, betont die Vereinsvorsitzende. Untersuchungen der Gebäude und Nachforschungen in Archiven hätten zum heutigen Kenntnisstand über die verschiedenen Epochen der Anstalt beigetragen. „Wir konnten Tagesabläufe, Behandlungsmethoden, den Umgang des Personals mit Patienten, das Leben auf der Domjüch nachempfinden“, betont Lau. ■

i Weitere Informationen sind im Internet zu finden unter: → www.domjuehsee.eu.

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

Regional

Stralsund – 11. Juni 2016

Grundkurs „Impfen“

Hinweise: Erwerb des Impffertifikates der Ärztekammer M-V, Ort: HELIOS Hanseklinikum Stralsund, Saal bei der Cafeteria, Große Parower Str. 47–53, 18435 Stralsund; 9.00 bis 14.30 Uhr; 6 FP; Teilnehmergebühr: 80 Euro.

Information/Anmeldung: ÄK MV, 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.

Plau am See – 24. und 25. Juni 2016

Klinische und Endoskopische Diagnostik von Schluckstörungen

Hinweise: Inhalte: Physiologie/Pathophysiologie des Schluckens, Dysphagien aus HNO-ärztlicher, radiologischer, neurologischer Sicht, praktischer Übungsteil; Leitung: Dipl.-Med. Angelika von Schütz, Landesvorsitzende HNO-BV M-V, Teilnahmegebühr: Mitglieder im HNO-BV: 120 Euro, Nichtmitglieder: 180 Euro; Ort: Seehotel, Hermann-Niemann-Str. 6, 19395 Plau am See.

Information/Anmeldung: CongressCompany Jaenisch (CCJ) GmbH, Tannenweg 22, Speicher II, 18059 Rostock, Tel.: 0381.8003980, Fax: 0381.8003988, E-Mail: CCJ.Rostock@t-online.de.

Greifswald – 27. Juni bis 1. Juli 2016

40-Stunden-Kurs Aufbereitung von Medizinprodukten

Hinweise: Inhalte: Sachkenntnis zur Aufbereitung von Medizinprodukten gemäß § 4 (3) der Medizinprodukte-Betreiberverordnung; Ort: BioTechnikum Greifswald, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Walther-Rathenau-Str. 49 a; Teilnehmergebühr: 1.046 Euro.

Information/Anmeldung: Anmeldung bis 17. Juni 2016, Hygiene Nord GmbH, Jenny Burgmann, Tel.: 03834.515528, E-Mail: burgmann@hygiene-nord.de

Rostock – 5. bis 12. Juli 2016

80-Stunden-Kurs zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

Hinweise: nach Empfehlungen der Bundesärztekammer; Orte: Ärztekammer M-V, Universitätsmedizin Rostock und Berufsfeuerwehr Rostock; Beginn: 5. Juli 8.00 Uhr; Ende: 12. Juli 17.15 Uhr; 81 FP; Teilnehmergebühr: 700 Euro.

Information/Anmeldung: ÄK MV, Referat Fortbildung, Tel.: 0381.49280-42, -43, -44, -46, Fax: 0381.4928040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de.

Lübstorf – 6. Juli 2016

SOMMERSYMPOSIUM

Alkoholabhängigkeit: altbekannt – modern behandelt

Hinweise: Programm: Es finden drei Fachvorträge am Vormittag und verschiedene Workshops am Nachmittag statt. Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf; 9.30 bis 16.00 Uhr; FP der ÄK MV werden nachgewiesen. Anmeldung erforderlich.

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

Lübstorf – 20. Juli 2016

Die neurologische Untersuchung in der stationären Rehabilitation psychischer Erkrankungen

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 FP der ÄK MV; Anmeldung nicht erforderlich.

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

Rostock – 21. Juli 2016

Der lebensbedrohliche Notfall mit praktischen Übungen zur Notfallmedizin für Ärztesenioren

Hinweise: Ort: Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Hörsaal; 14.00 bis 18.00 Uhr; 5 FP; Teilnehmergebühr: 25 Euro.

Information/Anmeldung: ÄK MV, Referat Fortbildung, Tel.: 0381.49280-42, -43, -44, -46, Fax: 0381.4928040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de.

Stralsund – 2. bis 4. September 2016

Sonografische Basisdiagnostik in der Gynäkologie und Geburtshilfe

Hinweise: Grundkurs: 2. bis 4. September; Aufbaukurs: 9. bis 11. Dezember; Abschlusskurs: 9. bis 10. Juni 2017; Ort: Gynäkologisches Kompetenzzentrum, 4. OG., HELIOS Hanseklinikum Stralsund, Große Parower Str. 47-53, 18435 Stralsund; Leitung: Dr. med. Frank Ruhland, DEGUM-Seminarleiter.

Information/Anmeldung: Diana Behrens, Tel.: 03831.2834411, E-Mail: ruhland@gyn-stralsund.de.

Lübstorf – 7. September 2016

Behandlungsergebnisse der AHG Klinik Schweriner See

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 FP der ÄK MV; Anmeldung nicht erforderlich.

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

Rostock – 10. September 2016

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung

Hinweise: Ort: Ärztekammer M-V, August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock, Hörsaal; 9.00 bis 16.00 Uhr; 9 FP; Teilnehmergebühr: 100 Euro.

Information/Anmeldung: ÄK MV, Referat Fortbildung, Tel.: 0381.49280-42, -43, -44, -46, Fax: 0381.4928040, E-Mail: fortbildung@aek-mv.de. ■

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

ti

Geburtstage

50. Geburtstag

- 1.6. PD Dr. med. Simone Dunkelmann, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 5.6. Dr. med. Jörn Meuser, niedergelassener Arzt in Waren;
- 5.6. Dr. med. Mathias Meyer, niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 8.6. Dipl.-Psych. Martina Bahnsen, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Greifswald;
- 11.6. Annett Lau, niedergelassene Ärztin in Stavenhagen;
- 20.6. Dr. med. Katy Preperndau, niedergelassene Ärztin in Krien.

60. Geburtstag

- 8.6. Dr. med. Bernhard Risch, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 10.6. Dr. med. Cornelia Richter, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 13.6. Dipl.-Med. Ingelore Leder, niedergelassene Ärztin in Pasewalk;
- 15.6. Dipl.-Med. Petra Schmidt, niedergelassene Ärztin in Grimmen;
- 17.6. Dr. med. Kerstin Wegener, angestellte MVZ-Ärztin in Ribnitz-Damgarten;
- 26.6. Dipl.-Med. Gabriele Schröder-Nitz, niedergelassene Ärztin in Anklam;
- 30.6. Dipl.-Med. Angelika Lichterfeld, niedergelassene Ärztin in Bansin.

65. Geburtstag

- 12.6. Dipl.-Med. Werner Giesel, angestellter Arzt in Bergen auf Rügen.

70. Geburtstag

- 2.6. Dr. med. Manfred Walther, niedergelassener Arzt in Nienhagen;
- 19.6. Dr. med. Thomas Rahmig, niedergelassener Arzt in Bargeshagen.

75. Geburtstag

- 20.6. PD Dr. med. habil. Karin Liebscher, niedergelassene Ärztin in Rostock.

80. Geburtstag

- 19.6. Prof. Dr. Dr. sc. med. Günter Lang, angestellter MVZ-Arzt in Greifswald.

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



Namensänderung

Dr. med. Tanja Bertram, seit 17. Februar 2014 angestellte Fachärztin für Pathologie bei Dr. med. Detlef Rothacker in Schwerin, führt nun den Namen Glause. ■

ti

Cogito ergo sum!

Was ein Schulwechsel doch für Freude auslösen kann. Während sich ein Fast-Teenager wundersamer Weise an früher römischer Geschichte erfreut und das stupide Pauken von Vokabeln sich angesichts eines noch erstaunlicheren Erkenntnisgewinns ins Positive kehrt, ist auch der Opa beglückt. Vor Jahrzehnten als Pennäler dazu verdammt, zunächst das kleine, später auch noch das große Latinum zu absolvieren und jede nicht sitzende Vokabel mit Stockschlägen auf die Hand quittiert zu bekommen, rekapituliert der inzwischen ältere Herr die Sätze weiser Denker und dekliniert mit dem Enkel den, in dem einen Fall neuen, in dem anderen wieder aufgefrischten Wortschatz.

Dem humanistischen Gymnasium mit Jahrhunderte langer altsprachlicher Tradition sei dieser Umstand gedankt. „Du spinnst“, sagt meine Freundin. „Ein Kind kann sich doch heutzutage wirklich mit anderem beschäftigen als mit einer toten Sprache.“ Welchen Sinn macht das, wenn der Spross nicht mal ein Medizinstudium ergreifen will? Wenngleich: Wer weiß das schon. Noch ist viel Zeit bis zur Entscheidung über den beruflichen Werdegang. Und erste Berührungspunkte gab es bereits. Neulich, in der orthopädischen Praxis. Da hing eine Abbildung an der Wand. Knie und Fuß mit allem Drum und Dran, was es an Sehnen, Bändern, Nerven und Muskeln gibt. Selbstredend mit den lateinischen Bezeichnungen. Die kurze Wartezeit auf den Doc verbrachten Mutter und Sohn mit dem Studium der Kreuzbänder – bekanntlich ein bei Sportlern nicht unbekanntes Innenleben des Knies, das leider allzu oft von Verletzungen heimgesucht wird. „Das gibt es vorne und hinten“, triumphtierte der Junior. „Wie kommst du denn darauf?“ fragte ich. „Ligamentum cruciatum anterius – ante heißt vor... Und post heißt nach. Das hatten wir gerade in Englisch mit den Uhrzeiten. Die Briten und Amis zählen doch immer nur bis zwölf. Vor dem Mittag und danach.“ Bingo, dachte ich, da verknüpfen sich die Lerneinheiten ja fantastisch. Auch Religion kam noch ins Spiel. „Und Kruzifix kennst du doch auch, oder? Das hat mit Kreuz zu tun...“



Grafik: Reinhold Löffler

Von Barbara Arndt*

Logisch: Kreuzband. Ich war verblüfft und sinnierte noch am späten Abend über meinen damals ganz freiwilligen Gang zur Abendschule, um die Mutter aller, na ja, wenigstens aller wichtigen Sprachen in mein Hirn zu bekommen. Auch das war mehr Freud als Leid. Die kleine Gruppe

Lernwilliger, die jeden Mittwochabend in das Klassenzimmer pilgerte, erfüllt von höchstem Respekt vor dem schon weißhaarigen Lehrer mit Ledermappe, Trenchcoat und Hut... Welch schöne Erinnerung! Gemeinsam tauchten wir ein in das Forum Romanum, in eine spannende Welt, die noch heute unser Dasein bestimmt.

Zugegeben, ich fand meine Berufung nicht in der Medizin. Aber geschadet haben die unzähligen Stunden mit dem Lehrbuch, das noch heute in meinem Regal steht, nicht. Im Gegenteil: Sie waren der Schlüssel zum Verständnis vieler Dinge, die mir auf dem Weg zum Abitur, beim Studium und auch danach begegnen sollten. So habe ich damals im Lateinkurs verstanden, dass auch die deutsche Sprache eine Grammatik hat. Eine Menge Zeit konnte ich sparen, wenn im Englisch- und Französischunterricht neue Wörter zu lernen waren. Reisen nach Italien wurden – auch in sprachlicher Hinsicht – zu einem besonderen Erlebnis. Und das alles nur wegen eines Faches. So fällt es mir nicht schwer, der Freundin den Sinn des Vokabellernens zu verdeutlichen. Und mich köstlich zu amüsieren, wenn Opa und Enkel wie zwei Heimlateiner am Sonntagvormittag in einer Art Telefonkonferenz die nächste Lektion erörtern und den Geist fordern. Sie denken, also sind sie – gemeinsam vergnügt... ■

*Barbara Arndt ist freie Journalistin in Schwerin.

Praxisservice der KVMV

Tel.: 0385.7431- ...

Genehmigungspflichtige Leistungen		Ansprechpartner	Durchwahl
A	Akupunktur	Anika Gilbrich	249
	Ambulantes Operieren	Stefanie Moor	384
	Apheresen	Monika Schulz	383
	Arthroskopie	Brit Tesch	382
B	Balneophototherapie	Anika Gilbrich	249
C	Chirotherapie	Kirsten Martensen	243
	Computertomographie	Martina Lanwehr	375
D	Diabetischer Fuß	Marie Krethe	385
	Dialyse	Monika Schulz	383
	DMP Asthma	Kirsten Martensen	243
	DMP Brustkrebs	Kirsten Martensen	243
	DMP COPD	Kirsten Martensen	243
	DMP Diabetes Typ 1 und 2	Marie Krethe	385
	DMP KHK	Monika Schulz	383
	Dünndarm-Kapselendoskopie	Brit Tesch	382
	Entwicklungsneurologie	Anke Voglau	377
	Früherkennungsuntersuchung	Caroline Janik	177
	Funktionsstörung der Hand	Brit Tesch	382
G	Gestationsdiabetes	Marie Krethe	385
H	Hautkrebsscreening	Anika Gilbrich	249
	Herzschrittmacher	Caroline Janik	177
	HIV/Aids	Liane Ohde	210
	Holmiumlaser	Stefanie Moor	384
	Homöopathie	Brit Tesch	382
	Hörgeräteversorgung	Stefanie Moor	384
	Humangenetik	Silke Seemann	387
	HZV	Caroline Janik	177
	Interventionelle Radiologie	Martina Lanwehr	375
	Intravitreale Medikamenteneingabe	Brit Tesch	382
	Invasive Kardiologie	Caroline Janik	177
K	Koloskopie	Brit Tesch	382
	Künstliche Befruchtung	Silke Seemann	387
L	Labor	Silke Seemann	387
	Langzeit-EKG	Caroline Janik	177

Tel.: 0385.7431- ...

Genehmigungspflichtige Leistungen		Ansprechpartner	Durchwahl
M	Mammographie (kurativ)	Martina Lanwehr	375
	Mammographie-Screening	Liane Ohde	210
	MRT/MR-Mamma/MRA	Martina Lanwehr	375
N	Neugeborenenenscreening	Silke Seemann	387
	Nicht-ärztliche Praxisassistentin (NäPa)	Marie Krethe	385
	Nuklearmedizin	Martina Lanwehr	375
O	Onkologie	Kirsten Martensen	243
	Osteodensitometrie	Martina Lanwehr	375
	Otoakustische Emission	Stefanie Moor	384
P	Palliativversorgung	Anke Voglau	377
	PDT/PTK	Brit Tesch	382
	PET/CT	Martina Lanwehr	375
	Pflegeheim Plus	Caroline Janik	177
	Physikalisch-medizinische Leistungen	Kirsten Martensen	243
	Psychosomatische Grundversorgung	Anke Voglau	377
	Psychotherapie	Anke Voglau	377
	Psychotherapie Informationsstelle	Anika Gilbrich	249
	Qualitätsmanagement	Martina Lanwehr	375
Q	Qualitätszirkel	Anika Gilbrich	249
	Radiologie	Martina Lanwehr	375
R	Rheumatologie	Marie Krethe	385
	Schlafapnoe	Kirsten Martensen	243
S	Schmerztherapie	Stefanie Moor	384
	Sozialpsychiatrie	Anke Voglau	377
	Soziotherapie	Anke Voglau	377
	Stoßwellenlithotripsie	Monika Schulz	383
	Strahlentherapie	Martina Lanwehr	375
	Substitutionsbehandlung	Liane Ohde	210
	Suchtvereinbarung	Liane Ohde	210
	Tonsillotomie	Stefanie Moor	384
	Ultraschall	Marion Rothe	376
V-Z	Vakuumbiopsie der Brust	Martina Lanwehr	375
	Zytologie	Silke Seemann	387

A portrait of Dr. Markus Zitz-Salzmann, a man with dark hair and a beard, smiling. He has several tattoos: a bird on his left shoulder, a large eagle on his right arm, and a dragon on his left arm. He is wearing a dark blue Henley shirt.

»Ich kenne
12.000 lateinische
Fachbegriffe.
**Fachchinesisch
spreche ich
trotzdem nicht.«**

Markus Zitz-Salzmann
Dr. Markus Zitz-Salzmann,
HAUSARZT

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten benötigen jede Menge Fachwissen, um alle Patienten bestmöglich behandeln zu können. Was wir tun, um unser Wissen auf Augenhöhe mit Ihnen zu teilen, lesen Sie auf www.ihre-aerzte.de

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.