

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



POLITIK REFLEKTIEREN – Seite 4

**Gesundheitsminister
Glawe zu Gast bei VV**

KOMMENTAR – Seite 8

**Mangelhafte
Todesbescheinigungen**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



Foto: privat

das Jahr 2017 neigt sich dem Ende zu. Nach 25 Jahren Tätigkeit in einer psychotherapeutischen Einzelpraxis und 20 Jahren Berufspolitik fand ich es eines der schwierigeren Jahre. Nicht nur, aber besonders für die psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte, die Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Nebenbei soll betont werden,

dass es mit rund 80 Prozent einen enormen Frauenanteil in unseren Berufsgruppen gibt.

Es wird immer öfter nach mehr Psychotherapie gerufen: von Krankenkassen, Politik, ärztlicher Selbstverwaltung, Patienten, Ärzten, Journalisten, Terminservicestellen, Kliniken mit jetzt gesetzlich vorgeschriebenem Entlassmanagement ... Es scheint aber eine Art stille Übereinkunft darin zu geben, sowohl die gesellschaftlichen Ursachen der steigenden Nachfrage nach Psychotherapie als auch die Situation der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu ignorieren. Wir erlebten im ablaufenden Jahr eine erstaunlich geräuschlose Reform der Psychotherapie-Richtlinie – mit „neuen“ Leistungen, zusätzlichen unvergüteten Verpflichtungen und letztlich einem Angriff auf das Kerngeschäft der Psychotherapie. Denn alte wie neue Leistungen sind nach wie vor strikt zeitgebunden, und Zeit kann man nur einmal verkaufen. Verpflichtende „Psychotherapeutische Sprechstunde“ und „Akutbehandlung“ als „neue“ Leistungen mit 25-Minuten-Taktung machen Erstgespräche und Kriseninterventionen zwar etwas flexibler – nehmen aber genau diese Zeit auch weg für die Psychotherapiesitzungen als Kernleistung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Das Wartezeitenproblem lässt sich jedenfalls nicht über neue zeitgebundene Leistungen, sondern nur über eine echte Reform der Bedarfsplanung lösen. Bislang kam es dazu nicht.

Wir unterstützen unsere Patientinnen und Patienten in der Psychotherapie häufig darin, vom passiven Objekt wieder zum gestaltenden Subjekt in ihrem Leben zu werden und psychischen und körperlichen Prozessen die individuell notwendige Zeit zu geben. Das mag

nicht jedem gefallen – lassen Objekte sich doch so viel einfacher ausbeuten, manipulieren und mit Pseudo-Angeboten jeglicher Art für dumm verkaufen. Ein Umstand, den die Behandler psychischen Leids, wenn sie nicht rein privat tätig sind, durchaus mit ihren Patienten teilen, würden sie sich nicht in hohem Maße in Reflexion auch ihrer gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in Selbstfürsorglichkeit und bewusster Abgrenzung üben.

Wir arbeiten als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bereits seit Jahrzehnten – seit 1999 mit Vertragsarztstatus – unter Bedingungen, die man auch als strukturelle Gewalt bezeichnen kann. Die strukturelle Gewalt geht letztlich vom Gesetzgeber aus und besteht u.a. im Verweigern eines ausreichenden Minderheitenschutzes für die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Gremien der besitzstandswahrenden ärztlichen Selbstverwaltung, der daraus folgenden unzureichenden politischen Gestaltungsmacht und demzufolge mangelnder Beachtung der Spezifik psychotherapeutischen Arbeitens. Die chronische Honorarmisere im Bereich Psychotherapie ergibt sich ebenfalls daraus.

Im Wahljahr 2017 ist es der Politik gut gelungen, gesundheitspolitische Missstände aus dem Wahlkampf herauszuhalten. Wer redet über die somatischen und psychischen Folgen einer durchökonomisierten Gesundheitspolitik für die Patienten und beschimpft diese nicht nur als viel zu anspruchreich? Wer redet gar über die somatischen und psychischen Folgen einer durchökonomisierten Gesundheitspolitik für die „Leistungserbringer“ selbst?

Ich wünsche Ihnen frohe Weihnachten, Zeit und Muße für sich und Ihre Lieben und ein vor allem gesundes neues Jahr!

Karen Franz

Dipl.-Psych. Karen Franz ist niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Grevesmühlen und gegenwärtige Vorsitzende des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der Kassenärztlichen Vereinigung M-V.

Inhaltsverzeichnis

POLITIK REFLEKTIEREN

Intensive Sitzung der Vertreterversammlung.....	4
Grußwort des Landesgesundheitsministers	6
Verwaltungskostenumlage bleibt stabil.....	6
Interessenvertretung steht an erster Stelle.....	7

Einleger: Resolution der Vertreterversammlung



Lockere Stimmung vor der arbeitsreichen Vertreterversammlung.

4

Foto: KVVWSchilder

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie – Antidiarrhoika ..	14
Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch im Raum Rostock.....	14
BKK-Fusion mit Folgen für Verträge.....	15
Telematik-Infrastruktur: KV-SafeNet informiert.....	15
Verabschiedung aus der Radiologie-Kommission	15

KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG

Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen	16
--	----

ZULASSUNGEN UND ERMÄCHTIGUNGEN	20
--------------------------------------	----

ÖFFENTLICHE AUSSCHREIBUNGEN	22
-----------------------------------	----

PRAXISNACHFOLGE IN OFFENEN PLANUNGSBEREICHEN	24
--	----

FEUILLETON Da liegt Musik und Meer drin	25
---	----

VERANSTALTUNGEN	26
-----------------------	----

JUSTITIARIAT Änderung von Statuten	7
--	---

KOMMENTAR Mangelhafte Todesbescheinigungen – der Versuch einer ärztlichen Versachlichung	8
--	---

QUALITÄSSICHERUNG Indikationen für die kurative Mammographie	10
Treffpunkt Hygiene: Terminänderung.....	11

ABRECHNUNG EBM-Änderungen.....	12
Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen.....	13

IMPRESSUM	13
-----------------	----

KURZ UND KNAPP Nicht apothekenpflichtige Arzneimittel sind kein Sprechstundenbedarf	14
---	----

PERSONALIEN	26
-------------------	----

ÄRZTE HELFEN ÄRZTEN Unterstützung in besonderen Notlagen.....	27
---	----



Titel:

Weihnachtsfantasie

Buntstift auf Papier

9 Jahre

Charlott Ahrens

Intensive Sitzung der Vertreterversammlung

Am 11. November 2017 hat sich die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) zu ihrer zweiten Sitzung (7. Legislatur) getroffen. Als Gast konnte unter anderen Harry Glawe (CDU), Minister für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit in M-V, begrüßt werden.

Bericht zur Lage

Seinen Bericht zur Lage eröffnete der Vorstandsvorsitzende der KVMV, Axel Rambow, mit der Vorstellung der Bundesparteien, die Anfang November an den Sondierungsgesprächen zur Bildung einer neuen Bundesregierung teilgenommen hatten. Anhand der Wahlprogramme der bis dahin teilnehmenden Parteien bewertete er die Positionen von CDU/CSU, FDP und Bündnis90/Die Grünen zu Fragen der Gesundheitspolitik.



Fotos: KVMV/Schilder

Vorstandsvorsitzender Axel Rambow fordert mehr Arztstellen von der Politik.

Der Wille zur Reform der Notfallversorgung sei neben einigen anderen Punkten bei allen Parteien zu finden. Der Vorsitzende kritisierte Konzepte, die eine „24 Stunden-sieben Tage die Woche-Notfallversorgung“ an jedem Krankenhaus fordern, besetzt mit verschiedenen Fachrichtungen der niedergelassenen Ärzte. Seine Kritik daran: „Es sind schlicht nicht genügend Ärzte vorhanden, um diese Art von Luxusversorgung abzusichern.“ Die Konzepte würden scheitern, wenn nicht auch auf das stetig steigende Anspruchsverhalten der Patienten Einfluss genommen werde, so Rambow.

Zudem kritisierte er eine geplante Reform des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA). Er dankte der Ministerpräsidentin des Landes, Manuela Schwesig (SPD), für ihre umgehende Kritikäußerung. Sie habe die Risiken für M-V erkannt. Es gibt starke Bestrebungen einiger Bundländer, die erkämpfte Ho-

norarverteilung der Jahre 2008/2009 rückgängig zu machen, um Vergütung zurück in die alten Länder fließen zu lassen.

In seinem Bericht zur Landespolitik sprach der Vorsitzende unter anderem das Projekt „Sektorenübergreifende Versorgungsplanung“ an. Es ist bei Prof. Wolfgang Hoffmann von der Universitätsmedizin Greifswald angesiedelt. Rambow äußerte den Eindruck, dass der Projektschwerpunkt auf den stationären Bereich im Land gelegt wurde. Er sagte, dass in den Bereichen der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV), der Geriatrischen und pädiatrischen Versorgung eine sehr umfangreiche haus- und fachärztliche Versorgung existiert, die in diesem Projekt Beachtung finden sollte. Außerdem betonte er den Strukturwandel in der ambulanten Versorgung. Die steigende Anzahl der angestellten Ärzte und deren geringere Effizienz gegenüber niedergelassenen Ärzten führe dazu, dass für die medizinische Versorgung einer unveränderten Anzahl von Patienten zukünftig mehr Ärzte benötigt würden. Diesen Erkenntnissen müsse auch die Bedarfsplanung Rechnung tragen.

Darüber hinaus kritisierte er die durch das Land ab dem kommenden Jahr geplante verpflichtende elektronische Meldung der Ärzte an das Krebsregister. Aufgrund der fehlenden Unterstützung durch die Praxisverwaltungssysteme besteht die Gefahr, dass die hohen Meldequoten in M-V einbrechen. Es sei deshalb unbedingt notwendig, die bestehende Übergangsregelung über das Jahresende hinaus fortzuführen, so Rambow. Zu diesem Punkt sagte der Minister Glawe eine zeitnahe Prüfung zu.

Zum Abschluss seiner Ausführungen berichtete der Vorsitzende über den Stand der Telematik-Infrastruktur. Außerdem stellte er Vorschläge des Vorstandes zu Strukturförderungen für Haus- und Fachärzte im Land zur Diskussion.

Hausärztliches Vorstandsressort

Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dipl.-Med. Jutta Eckert, verantwortlich für das hausärztliche Ressort und weitere Verwaltungsbereiche, zeigte in Ihren Ausführungen die kontinuierliche Entwicklung der Anzahl der **nichtärztlichen Praxisassistenten** (NäPA) seit 2009 im Land auf. Sie erläuterte den Beschluss des Bewer-

tungsausschusses, durch den nur noch die Hälfte der bisher erbrachten dringend notwendigen NäPa-Leistungen bezahlt werden könnten und stellte verschiedene Lösungsansätze im Rahmen der bevorstehenden Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen vor, mit denen dem Honorarverlust durch den o.g. Beschluss der Bundesebene gegengesteuert werden soll.



Die stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Jutta Eckert und Angelika von Schütz (v.l.) verfolgen konzentriert die Diskussion der VV-Mitglieder.

Die stellvertretende Vorsitzende erklärte das neue dreistufige Modell der ambulanten **Palliativversorgung**, bei dem die bereits bestehende Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) und die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) als Neuerung durch die zwischengeschaltete Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung (QSV-AAPV) ergänzt wird. Eckert stellte der VV ein bürokratiearmes Antragsverfahren für die Genehmigung der Abrechnung dieser neuen Leistung vor. In ihrem Bericht über die **Weiterbildung** im Versorgungsbereich Allgemeinmedizin und Pädiatrie appellierte sie an die Vertreter dieser Berufsgruppen, dass sich mehr Ärzte als Weiterbilder zur Verfügung stellen mögen. Hinsichtlich des von den Mitgliedern der KVMV immer wieder kritisierten Antragsverfahrens der Landesärztekammer zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis sagte sie zu, in dieser Sache mit der Ärztekammer Kontakt aufzunehmen.

Die langjährige Hausärztin erläuterte die **neue Wirtschaftlichkeitsprüfung** der Verordnung von Arznei- und Heilmitteln. Sie betonte die Abschaffung der Richtgrößen in M-V als rein ausgabenorientierte Steuerung und zeigte erste, aus dem nur kurzem Betrachtungszeitraum von zwei Quartalen ableitbare Entwicklungstendenzen bei den neuen qualitätsbasierten Ordnungsquoten auf.

Zum aktuellen Stand der **hausärztlichen Versorgung** im Land hob sie die Bereiche Lüz, Grimmen, Friedland

und Goldberg mit drängenden Sicherstellungsproblemen hervor. Weiterhin gab sie einen Überblick zur Unterstützung von Famuli und von Medizinstudierenden, zur Entwicklung der Anzahl der Ärzte sowie zur Förderung der Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin. Die Weiterbildung speziell in diesem Fach müsse durch engagierte Ärzte auch im ländlichen Raum ermöglicht werden. In diesem Zusammenhang sei die regionale Verbundweiterbildung von großer Bedeutung. Hier gebe es noch hoffentlich zu behebende Defizite, z.B. in der Universität Greifswald, so Eckert.

Fachärztliches Vorstandsressort

Dipl.-Med. Angelika von Schütz, verantwortlich für das fachärztliche Ressort und weiterer Verwaltungsbereiche, knüpfte an das Thema Weiterbildung an, speziell für die grundversorgenden Fachgebiete. Sie bedauerte, dass nach dem Schlüssel der Bundesvereinbarung zur Förderung der Weiterbildung nicht einmal 20 Stellen für M-V zur Verfügung stehen und forderte eine Erhöhung der förderfähigen Stellenanzahl.

Die stellvertretende Vorsitzende gab einen Überblick zur Arbeit der Terminservicestelle (TSS) der KVMV. Sie stellte den aktuellen Beschluss des Bundesschiedsamtes für die vertragliche Versorgung vor, der beinhaltet, dass neben den Terminen zur psychotherapeutischen Akutbehandlung und Sprechstunde nun auch die probatorischen Sitzungen von der TSS vermittelt werden sollen. Dabei könnten einige Probleme entstehen, so die HNO-Ärztin. Sie erläuterte den Vertrag zur Förderung der psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung mit der AOK Nordost, dessen bereitgestellte Mittel noch nicht ausgeschöpft seien. Ende März 2018 läuft der Vertrag aus.

Von Schütz legte aktuelle Zahlen zum ärztlichen Bereitschaftsdienst (äBD) vor. Wird eine neue äBD-Praxis eröffnet, sinken die Fallzahlen der Notfallambulanzen der Krankenhäuser in deren Bereich um zirka 20 Prozent. Ziel der bundesweiten Neuordnung der Notfallversorgung müsse sein, so ihre Forderung, die Belastung der ambulant tätigen Ärzte im äBD eher zu begrenzen, damit eine Niederlassung für Ärzte attraktiv bleibe. Zum Stand der Laborreform teilte von Schütz mit, dass die Verhandlungen mit dem Spitzenverband der Krankenkassen noch laufen würden. Die bundesweite Umsetzung der Neuregelung ist vorerst auf das zweite Quartal 2018 verschoben worden. Mit einer Übersicht zur Qualitätssicherung und der Vorstellung einer Befragung angestellter Ärzte im ambulanten Sektor beendete von Schütz ihren Bericht. ■

KVMV

Grußwort des Landesgesundheitsministers

Mit Spannung wurde der Landesminister für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, Harry Glawe (CDU), von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) erwartet. In seinem Grußwort gab er einen Überblick zur Gesundheitspolitik im Land und stellte sich den Fragen der VV-Mitglieder.

In seiner Eröffnungsrede würdigte der VV-Vorsitzende, Dipl.-Med. Torsten Lange, Minister Glawe als pragmatischen Problemlöser. Die ambulant tätigen Haus- und Fachärzte brauchen von der Politik verlässliche Rahmenbedingungen, vor allem bei der Niederlassung. Durch Aufkäufe von Praxissitzen durch Medizinische Versorgungszentren (MVZ) von Klinikkonzernen und Unikliniken zeichne sich bereits jetzt eine problematische Entwicklung ab, mahnte Lange insbesondere diesen Aspekt neben einigen anderen an.

In seinem Grußwort dankte der Minister für das große Engagement der Ärzte und Psychotherapeuten im Land bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung. „Niedergelassene Ärzte sind aus dem System der medizinischen Versorgung in M-V nicht wegzudenken“, sagte Glawe und sicherte zu, dass er kein Interesse habe, diese Aufgabe allein den MVZ zu überlassen. Gute Chancen sehe er auf Bundesebene, dass die Anzahl der Medizinstudienplätze erhöht werde. Er stellte das Forschungsprojekt unter der Leitung von Prof. Wolfgang Hoffmann von der Universitätsmedizin Greifswald vor. Drei medizinische Felder sollen untersucht werden: Pädiatrie, Palliativmedizin und Demenzerkrankungen, um neue Versorgungsmodelle für die Bundesebene zu entwickeln. Weitere Modellprojekte im Land sind „Herzefekt“ in Rostock und „Land|Rettung“ in Vorpommern-Greifswald, so der Minister. Er lobte das HaffNet für die gute Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern im



Gesundheitsminister Harry Glawe sagt Hilfe bei Krebsregister-Meldung zu.

Foto: KVMV/Schilder

ländlichen Raum. Das Voranbringen der Digitalisierung bezeichnete Glawe als eine der wichtigsten Aufgaben der Zeit. Für eine flächendeckende Versorgung mit Breitband-Zugang sollen in den nächsten drei Jahren 1,3 Milliarden Euro eingesetzt werden. Er wünschte sich intelligente Lösungen bei der Neuregelung der Notfallversorgung auf Bundesebene. Glawe stellte das Stipendienprogramm seines Ministeriums vor, mit dem Studierende der Humanmedizin frühzeitig für die Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in M-V gewonnen werden sollen. In der anschließenden Diskussion sagte Glawe seine Unterstützung für eine schnelle Problemlösung bei der Krebsregister-Meldung zu. ■ KVMV

Verwaltungskostenumlage bleibt stabil

Die Vertreterversammlung hat am 11. November 2017 beschlossen, für den Haushalt der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) ab dem ersten Quartal 2018 unverändert folgende Verwaltungskostenbeiträge vom Honorarumsatz zu erheben: Online-Abrechnung = 2,05 Prozent, Abrechnung mit Datenträger = 2,25 Prozent, Manuelle Abrechnung = 3,00 Prozent. Die vorgenannten Verwaltungskostenbeiträge werden auch auf Dialysesachkosten, soweit im Gesetz nichts anderes vertraglich geregelt ist, sowie auf Bereinigungsbeträge im Zusammenhang mit Verträgen nach § 73b und § 140a SGB V erhoben, soweit diese sachgerecht von den Krankenkassen geltend gemacht werden. Die Rechnungslegung für das Geschäftsjahr 2016 der KVMV ist im → KV-SafeNet-Portal auf der Startseite veröffentlicht. ■ rk

Interessenvertretung steht an erster Stelle

Der ehemalige Vorstandsvorsitzende Dr. med. Wolfgang Eckert aus Rostock wurde in Anerkennung seiner hervorragenden Verdienste und persönlichen Leistungen für die Ärzteschaft und somit für die medizinische Versorgung in M-V zum Ehrenvorsitzenden der KVMV ernannt. Auf der ersten Vertreterversammlung der KVMV 1991 wurde er in den Vorstand, zwei Jahre später zum stellvertretenden Vorsitzenden und 1997 zum Vorstandsvorsitzenden gewählt. Dieses Amt hatte er 17 Jahre inne. 2016 erhielt er für seine Arbeit in diesem Amt, aber auch für herausragende bundesweite Verdienste das Bundesverdienstkreuz.

Eckert dankte den VV-Mitgliedern für die Ehrung. Er beschrieb die KV als janusköpfiges Gebilde. Einerseits muss sie staatliche Aufgaben übernehmen, andererseits ist sie die Interessenvertretung ihrer Vertragsmitglieder. Die Balance zwischen beidem müsse stimmen, so Eckert.



Fotos: KVMV/Schilder

Glückwünsche vom VV-Vorsitzenden Torsten Lange an den Ehrenvorsitzenden Dr. Wolfgang Eckert.

Deshalb wolle er ein besonderes Augenmerk auf die Wahrnehmung der Interessen der Ärzte und Psychotherapeuten der KVMV richten. Sollte die Interessenvertretung nicht mehr an erster Stelle in der KV stehen, werde er sich zu Wort melden und seine Erfahrungen und seinen Einfluss in die Waagschale werfen, so Eckert. ■ KVMV

Änderung von Statuten

Von Thomas Schmidt*

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat in der Sitzung am 11. November 2017 unter anderem auch über die Änderung bzw. Anpassung ihrer Statuten beraten.

Ärztliche Bereitschaftsdienstordnung

Die VV hat beschlossen, den § 3 der Ärztlichen Bereitschaftsdienstordnung der KVMV um eine Regelung in einem neuen Absatz 2 zu ergänzen: „Die Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst bleibt auch bei Ausscheiden eines angestellten Arztes solange bestehen, wie das MVZ bzw. der anstellende Vertragsarzt ein Nachbesetzungsrecht der Arztstelle (§ 103 Abs. 4 a bzw. 4 b SGB V) hat.“ Hintergrund der Änderung ist, dass Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und auch Arztpraxen mit angestellten Ärzten in dem Umfang, wie dies der Zahl der insgesamt dort tätigen Ärzte entspricht, zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet sind. Gerade aufgrund der hohen Fluktuation bei MVZ erfolgt mit dem Absatz 2 eine Klarstellung dahingehend, dass es auch beim Ausscheiden eines angestellten Arztes zunächst bei der Verpflichtung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst bleibt. Aus Gleichheitsgründen gebot sich insoweit auch eine gleichlautende Regelung gegenüber Arztpraxen mit angestellten Ärzten. Die Ärztliche Bereitschaftsdienstordnung tritt mit dieser Veröffentlichung in Kraft.

Sicherstellungsstatut

Auch das Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in M-V wurde beraten und überarbeitet, wobei klarstellend darauf hinzuweisen ist, dass die bisherigen im Statut niedergelegten Förderungen nicht entfallen sind, sondern sich nunmehr in einer Richtlinie des Vorstandes der KVMV gemäß § 105 Abs. 1 a SGB V in Verbindung mit § 9 Ziffer 5 Honorarverteilungsmaßstab zur Finanzierung von Fördermaßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit Mitteln aus dem Strukturfonds wiederfinden. Die nach Maßgabe der Richtlinie des Vorstandes möglichen Förderungen werden noch gesondert in geeigneter Weise bekannt gegeben. ■

- ❗ Die ärztliche Bereitschaftsdienstordnung und das Sicherstellungsstatut sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: → Für Ärzte → Recht/Verträge → Satzungen und Richtlinien der KVMV

*Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.

Mangelhafte Todesbescheinigungen – der Versuch einer ärztlichen Versachlichung

Von Jörg Hinniger*

Durch die Veröffentlichung einer Studie des Rechtsmedizinischen Institutes der Rostocker Universitätsmedizin ist die Qualität und Verfahrensweise der Leichenschau in die Diskussion gerückt. Die Resonanz zeigt, dass es stark differierende Meinungen und Herangehensweisen an die Problematik gibt. Die Ausgestaltung der Todesbescheinigung ist nur das Symptom einer schlechten Todesursachenerfassung in Deutschland. Im Brennpunkt steht die Berufsgruppe der ambulant tätigen Ärzte. Gerade deshalb sollten wir Richtungsgeber der Diskussion bleiben.

Der Journalist berief sich auf eine Pressemitteilung der Universitätsmedizin Rostock, was den atemberaubend schlechten Stil des Artikels nicht besser erscheinen ließ. Der Autor der Bezugsstudie¹, Privatdozent Dr. Fred Zack vom Rechtsmedizinischen Institut der Rostocker Universitätsmedizin, kannte weder Autor, noch Artikel. Genau dies suggerierte aber der Zeitungsbericht. Zitate aus einer Pressemitteilung zu entnehmen, ohne den Autor der Studie zu sprechen, ist eine gängige Praxis, wie ich erfahren musste. Auch andere Lokal- und überregionale Blätter gaben Beiträge in unterschiedlicher Recherchetiefe und Textqualität wieder. In jedem Falle ist die Studie lesenswert, und erst nach der Lektüre kann objektiv darüber geurteilt werden.

Nach dem intensiveren Auseinandersetzen mit der selbsterlebten Problematik der Leichenschauen und mit dem Faktenabgleich der Studieninhalte kam ich zu dem Schluss: Es besteht dringender Änderungsbedarf! Allerdings ist eine Diskussion darüber nicht über die Presse führbar. Auch wenn die Studie betitelt ist: „Fehler bei der Ausstellung der Todesbescheinigungen“ liegt die Problematik nicht allein in der Ungenauigkeit des Ausfüllens der Todesbescheinigungen. Ich weiß, dass PD Dr. Fred Zack eine Formulierung meinerseits bezüglich der Kritik von Fachgesellschaften „ohne Eile“ etwas grämte. Der Pathologe weiß es am Ende doch besser... Eine Grundweisheit des Studiums.

Der Kaffee dampfte und ich schlug die Tageszeitung auf. Am 2. September prangte auf der Titelseite des Nordkurier:

„Ärzte pfuschen bei fast allen Totenscheinen“

Die folgende Leerzeile steht fürs Innehalten, Wütendsein, Nachdenken und das Verfassen einer Mail an den Journalisten.

—



Wie also stellt sich die Leichenschau als Gesamtprozess in der gelebten Praxis dar? Der Akt der Untersuchung der Leiche und das Erstellen des Dokumentes sind nur ein Teil der Situation. Das Landesrecht, denn dem unterliegt dieser Prozess, sieht eine *unverzügliche* Erstellung der Todesbescheinigung vor. Es gibt kein bundeseinheitliches Formular zur Todesbescheinigung. In Ausnahmefällen, beispielsweise wenn noch fehlende Informationen eingeholt werden müssen, darf es eine zeitliche Verzögerung geben, die aber nicht genauer quantifiziert ist (§ 6 BestattG MV). Im Prinzip bedeutet das grundsätzlich: *unverzüglich*. Dadurch kann die Ausstellung mitunter zu einem sehr ambitionierten Verfahren werden. Ich bin davon überzeugt, dass die Kollegen sehr achtungsvoll mit dem Ausfüllen der Todesbescheinigungen (auch die, die den Altkreis anstatt des Landkreises, nach der Gebietsreform zum Wohnort im

Tote haben keine Lobby.

Dokument angeben) umgehen. Aber jeder diensthabende Arzt weiß auch, dass trotz der eingehaltenen Sorgfalt er nur schwer die wahre Todesursache sicher benennen kann. Das gelingt vor allem dann nur selten bei den zu Hause Verstorbenen, insbesondere wenn der Verstorbene dem Arzt unbekannt ist. Auch sonst bleibt immer ein Restrisiko, dass die tatsächliche Todesursache doch eine andere ist. Entscheidend muss sein, dass wir die Fälle richtig erkennen, bei denen sich zur Klärung der Auffälligkeiten polizeiliche Ermittlungen anschließen müssen. Und selbst das bereitet oft erhebliche Schwierigkeiten. Denn wenn bei einem vermeintlich natürlichen Tode die Angehörigen dennoch eine Obduktion des Verstorbenen befürworten, dann aber erfahren, die Kosten dafür selbst tragen zu müssen, ändert sich in der Regel das Meinungsbild. Ich stimme sofort zu, wenn Herr PD Zack die Absurdität der Todesursachenerfassung in Deutschland herausstellt. Auch sehe ich es nicht als Aufgabe der Staatsanwaltschaft oder der Angehörigen der Verstorbenen an, die notwendigen Obduktionen hierfür zu finanzieren. Das sollte Aufgabe des Staates bzw., um zeitlich absehbar Änderungen zu erreichen, des Bundeslandes sein! Es werden großzügig palliative Versorgungen finanziert, Hilfsmittel ohne Budget bei Kranken bereitgestellt, doch nach dem Tode endet diese gesellschaftliche Fürsorge abrupt – weshalb? Der Tod gehört bekanntermaßen zum Leben. Wie der Arzt auch nach dem Tode für seine Patienten verant-

wortlich ist, sollten die Krankenkassen es ebenso bis zur Erstellung einer aussagekräftigen Todesbescheinigung sein. Aus welchem Grund wird diese letzte ärztliche Tätigkeit am Patienten nicht adäquat von den Krankenkassen honoriert? Doch Tote haben eben keine Lobby! Hier wäre die Landesärztekammer dringend angehalten, entsprechende Vorschläge zu erarbeiten. Dabei zu beachten ist, dass eine inadäquate Erhöhung der Vergütung sofort „zertifizierte Spezialisten“ auf den Plan riefte. In Zeiten des Zertifizierungswahns ist das recht problematisch... Es muss eine grundlegende Diskussion über die Leichenschau zeitnah, fachübergreifend und konstruktiv geführt werden. Am Ende dieser Diskussion sollte eine praktikablere Todesbescheinigung stehen, die Zeit zur Erstellung sollte angemessen sein, und Obduktionen in signifikanter Zahl sollten ermöglicht werden. Der Hausärzteverband M-V, dessen Mitglied ich bin, regt eine Arbeitsgruppe der Fachgebiete mit terminierter Vorschlagserarbeitung für die Landesregierung an. Das KV-Journal wird Platz zur Diskussion bereitstellen. Liebe Kolleginnen und Kollegen, nehmen Sie diese Chance wahr!

Eines liegt mir noch sehr am Herzen: Bei oder nach einer Leichenschau bitte den Hausarzt der Verstorbenen IMMER informieren. Nichts ist unangenehmer, als beim nächsten Hausbesuch unwissend vor der Tür zu stehen. Die Familien gehen davon aus, dass diese Kommunikation unter uns Ärzten erfolgt. Ich bedanke mich sehr für die konstruktiv-sachliche Unterstützung von Prof. Dr. Britta Bockholdt, Direktorin des Institutes für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Greifswald, bei dem Entstehen dieses Artikels. ■

❶ Die Pressemitteilung zur Studie ist im Internet zu finden unter: → www.uni-rostock.de/universitaet/aktuelles/presse-meldungen/detailansicht/n/die-meisten-todesbescheinigungen-weisen-fehler-auf/



¹ Studie: *Rechtsmedizin* DOI 10.1007/s00194-017-0193-7 F. Zack et al., Institut für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock, „Fehler bei der Ausstellung der Todesbescheinigung“ Eine Analyse von 10.000 Sterbefällen in Mecklenburg.

*Dr. med. Jörg Hinniger ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Demmin.

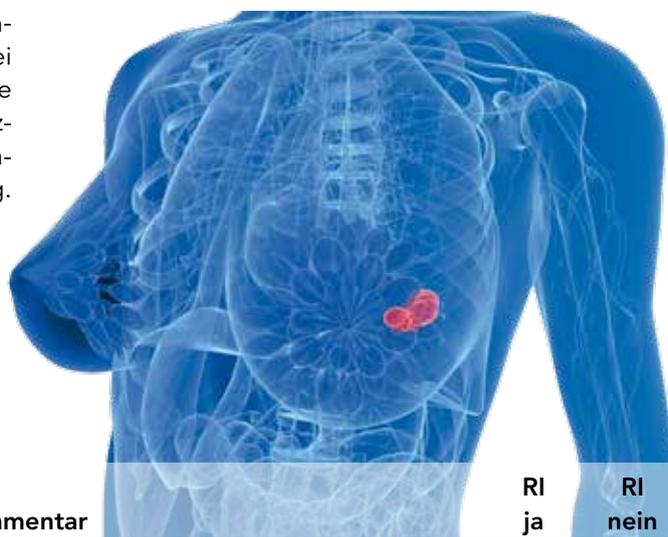
Indikationen für die kurative Mammographie

Von Martina Lanwehr*

Die Radiologie-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) hat erneut darauf hingewiesen, dass für die Durchführung der kurativen Mammographie nach der Einführung des Mammographie-Screenings eindeutige Indikationen vorliegen müssen.

Laut Bundesministerium für Gesundheit kann eine **kurative Mammographie** als diagnostische Untersuchung zulasten der Krankenkassen erbracht werden, wenn konkrete Beschwerden oder der Verdacht auf einen krankhaften Befund oder ein hohes Risiko vorliegen. Ausschlaggebend hierfür ist die auf einem Überweisungsschein rechtfertigende Indikation. Da es sich bei der **kurativen Mammographie** um eine Untersuchung handelt, bei der Röntgenstrahlen zur Anwendung kommen, ist die Erbringung der Mammographie zur Früherkennung von Brustkrebs bei gesunden, beschwerdefreien Frauen als sogenannte individuelle Gesundheitsleistung aus strahlenschutzrechtlichen Gründen und aufgrund des Fehlens qualitätssichernder Rahmenbedingungen nicht zulässig. Der alleinige Wunsch der Patientinnen zu dieser Untersuchung rechtfertigt die Anwendung von Röntgenstrahlen nicht.

Der „Zentrale Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen“, der für einen besseren Informationsaustausch und gleichartiges Prüfen durch die Ärztlichen Stellen der Bundesländer gegründet wurde und unter der Geschäftsführung der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung arbeitet, gab eine abgestimmte Orientierungshilfe „Rechtfertigende Indikationen (RI) für eine **kurative Mammographie**“ heraus.



Rechtfertigende Indikationen (RI):

Klinische Angaben	Kommentar	RI	RI
		ja	nein
< 50 Jahre, asymptomatisch – auch nach OP eines benignen Tumors	regelmäßige klinische Untersuchung und Anleitung zur Selbstuntersuchung		X
> 50 Jahre < 70 Jahre, asymptomatisch – auch nach OP eines benignen Tumors	Mammographie-Screening		X
> 70 Jahre, asymptomatisch	Risiko erhöht – Schädigung vernachlässigbar ¹	(X) ²	
familiäre erhöhte Disposition	a) ein Mammatumor bei Verwandten 1. oder 2. Grades b) zwei Mammatumore bei Verwandten 3. und 4. Grades c) Ovarialkarzinom bei Verwandten 1. Grades	X	
Hochrisikopatienten	individuell angepasstes Vorgehen, gegebenenfalls ab dem 30. Lebensjahr	X	
jedes Alter: tastbarer Knoten, unklarer Tastbefund bzw. positiver Sonographiebefund		X	
Mastopathie			X
zyklusabhängige beidseitige Beschwerden			X

Klinische Angaben	Kommentar	RI ja	RI nein
Mastodynie beidseitig			X
Mastodynie einseitig		X	
histologisch definierte Risikoläsionen	z.B. atypische duktale Epithelhyperplasie, radiäre Narbe, Carcinoma lobulare in situ	X	
Sekretion aus Mamille	einseitig einzelne Gänge und/oder blutig, braun, wässrig oder zytologisch auffällig	X	
Zustand nach (Z.n.) Mamma-OP (gutartig)	gegebenenfalls eine postoperative Kontrolle		X
Z.n. Mamma-Ca. OP (invasiv und noninvasiv)		X	
entzündliche Veränderungen Mastitis/Abszess		X	
Non-puerperale Entzündung/V.a. M. Paget		X	
nach Ablatio		X	
nach Aufbauplastik nach Mammakarzinom		X	
neu aufgetretene Veränderungen an der Mamille und/oder Haut	z.B. Mamillenretraktion, Apfelsinenhaut, Plateaubildung	X	

¹ Auf Grund von Überlegungen zum Risiko-Nutzen-Verhältnis wird die RI bei Patientinnen, die älter als 70 Jahre sind, inhaltlich nicht weiter geprüft.

² kann eine rechtfertigende Indikation sein.

In der Spalte „RI ja“ werden Indikationen aufgeführt, die, ergänzt durch die patientenspezifischen Angaben, grundsätzlich von den Ärztlichen Stellen akzeptiert werden.

In der Spalte „RI nein“ werden zur Abgrenzung Indikationen genannt, bei denen – für sich alleine gesehen – die RI als nicht gegeben betrachtet wird. ■

❗ Für Fragen steht Martina Lanwehr aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 375 oder E-Mail: mlanwehr@kvmv.de zur Verfügung.

*Martina Lanwehr ist Mitarbeiterin im Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV.

TREFFPUNKT HYGIENE

IN MECKLENBURG-VORPOMMERN

Auftaktveranstaltung
am **6. Dezember 2017 ab 14 Uhr**
im Hörsaal der Ärztekammer M-V in Rostock

(Ärztekammer M-V, August-Bebel-Straße 9A, 18055 Rostock)



**Terminänderung:
31. Januar 2018**

EBM-Änderungen

Von Maren Gläser*

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 405. Sitzung mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 drei Gebührenordnungspositionen (GOP) im Rahmen der Verordnung von Cannabis neu in den EBM aufgenommen.

Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung haben Anspruch auf die Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten in standardisierter Qualität sowie auf die Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon (siehe § 31 Absatz 6 SGB V). Hintergrund ist das Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften, das zum 10. März 2017 in Kraft trat. Des Weiteren wurde das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit einer nicht-

interventionellen Begleiterhebung beauftragt, für die die verordnenden Vertragsärzte Daten erfassen und bereitstellen müssen. Die Begleiterhebung endet am 31. März 2022.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die GOP 01460 und 01461 befristet in den EBM aufgenommen wurden. Beide Leistungen können nur während des Zeitraums der nichtinterventionellen Begleiterhebung bis 31. März 2022 abgerechnet werden.

Die neuen GOP im Überblick:

GOP	Bezeichnung	Bewertung in Punkten
GOP 01460	<p>„Aufklärung über die Begleiterhebung“ Der Vertragsarzt ist verpflichtet, den Patienten vor der ersten Verordnung einer Leistung nach § 31 Absatz 6 SGB V einmalig über die verpflichtende Begleiterhebung zu informieren.</p>	28
GOP 01461	<p>„Datenerfassung und Datenübermittlung im Rahmen der Begleiterhebung“ Die Daten für die Begleiterhebung sind vom verordnenden Vertragsarzt in elektronischer Form an das BfArM zu übermitteln. Die GOP 01461 kann je genehmigter Leistung einmal berechnet werden, entweder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nach Ablauf eines Jahres, • nach Beginn der Therapie oder • bei Beendigung der Therapie vor Ablauf eines Jahres zum Zeitpunkt des Therapieendes. • Bei Therapiewechsel ist die GOP 01461 erneut ansetzbar, jedoch höchstens viermal im Krankheitsfall. • Darüber hinaus ist die GOP 01461 für Versicherte, die sich zwischen dem 1. Januar 2022 und dem 31. März 2022 in Therapie mit einer genehmigten Cannabis-Leistung befinden und für die eine zweite Erhebung erforderlich ist, einmal berechnungsfähig. 	92
GOP 01626	<p>„Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder in Form von Extrakten bzw. Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Dronabinol oder Nabilon“ einmal je Erstverordnung Die GOP 01626 ist für die Unterstützung des Patienten bei der Antragsstellung auf Versorgung mit Cannabis für das Erstellen einer formlosen ärztlichen Stellungnahme berechnungsfähig. Eine Genehmigung ist für jede Erstverordnung, ggf. auch bei Wechsel von getrockneten Blüten zu Extrakten, erforderlich. Eine Berechnung kann somit bis zu viermal im Krankheitsfall erfolgen.</p>	143



Grafik: www.clipdealer.com

Der Beschluss steht unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit. Dennoch sind die Leistungen ab dem 1. Oktober 2017 abrechnungsfähig. ■

- ① Ein inhaltlicher Leitfaden zum Erstellen einer formlosen ärztlichen Stellungnahme zur Unterstützung des Patienten bei der Antragstellung ist zu finden im → [KV-SafeNet-Portal](#) unter: → [Menüpunkt: Download](#) → [Medizinische Beratung](#) → [Verordnungshinweise](#) → [Informationspaket Cannabinoide](#) → [Antrag zur Therapie mit Cannabinoiden](#)
Für Fragen stehen die Gruppenleiterinnen der Abrechnungsabteilung Gudrun Gramkow, Tel.: 0385.7431 292, E-Mail: ggramkow@kvmv.de, Marita Fritz, Tel.: 0385.7431 304, E-Mail: mfritz@kvmv.de, und Petra Florian-Gazioch, Tel.: 0385.7431 315, E-Mail: pgazioch@kvmv.de, zur Verfügung.

*Maren Gläser ist Abteilungsleiterin
Abrechnung der KVMV.

Früherkennung von Bauchaorten- aneurysmen

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 410. Sitzung die Vergütung des Ultraschallscreenings zur Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen ab 1. Januar 2018 beschlossen. Basis ist die am 20. Oktober 2016 vom Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedete Richtlinie „Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen (US-BAA-RL)“. Sie sieht ein einmaliges Screening mittels sonographischer Untersuchung für Männer ab 65 Jahren vor. Es werden die GOP 01747 (Aufklärung des Patienten) und GOP 01748 (Ultraschallscreening) neu in den EBM-Abschnitt 1.7.2 „Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen“ aufgenommen. Der Beschluss steht noch unter Vorbehalt einer möglichen Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium. ■

- ① Weitere Informationen sind im → [KV-SafeNet-Portal](#) zu finden unter: → [Menüpunkt: Download](#) → [Abrechnung](#) → [Rubrik: Grundlagen der Abrechnung](#) → [EBM](#) → [EBM-Änderungen ab 1. Januar 2018 – Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen](#)

Fragen beantwortet Marion Rothe,
Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV,
Tel.: 0385.7431 376, E-Mail: mrothe@kvmv.de.

mg

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V, 26. Jahrgang, Heft 303, Dezember 2017

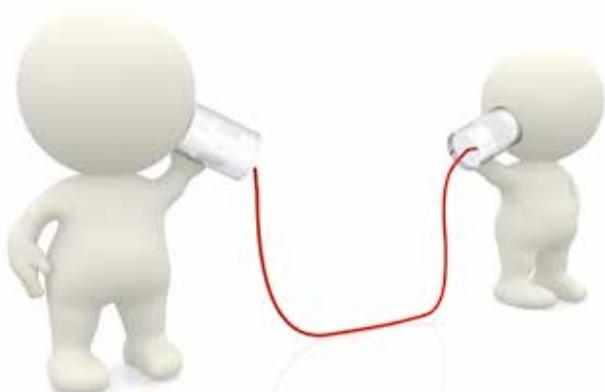
Herausgeberin Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, www.kvmv.info

Redaktion Abt. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Kerstin Alwardt (kal) (V.i.S.d.P.), Grit Büttner (gb), Tel.: 03 85.74 31 209, Fax: 0385.7431 386, E-Mail: presse@kvmv.de

Beirat Dipl.-Med. Jutta Eckert, Oliver Kahl, Dipl.-Med. Angelika von Schütz

Satz und Gestaltung Katrin Schilder **Beiträge** Maren Gläser (mg), Regina Koß (rk), Katrin Krause (kk), Martina Lanwehr (ml), Thomas Schmidt (ts), Eva Tille (ti), Dr. Marko Walkowiak (mw), Jeannette Wegner (jw) **Druck** Produktionsbüro TINUS, Kerstin Gerung, Großer Moor 34, 19055 Schwerin, www.tinus-medien.de **Erscheinungsweise** monatlich **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro, Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt drei Monate.

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.



Grafik: www.clipdealer.com

Informationen aus den
Fachabteilungen der KVMV

MEDIZINISCHE BERATUNG

Nicht apothekenpflichtige Arzneimittel sind kein Sprechstundenbedarf

■ Bei der Verordnung von Mitteln des Sprechstundenbedarfs gemäß Sprechstundenbedarfsvereinbarung vom 1. Januar 2017 sind u.a. die Vorgaben des Sozialgesetzbuches V und der Arzneimittel-Richtlinie zu beachten. Somit sind Arzneimittel, die nicht der Apothekenpflicht unterliegen, nicht zulasten der Krankenkassen verordnungsfähig. Beispiel: Desinfektionsmittel z.B. mit den Inhaltsstoffen Octenidin, Povidon-Iod und Isopropanol sind auch in Drogerien erhältlich und somit frei verkäuflich. Die Arzneimitteldatenbanken der Praxisverwaltungssysteme zeigen die Information zur Unterscheidung zwischen Apothekenpflicht und Nicht-Apothekenpflicht nur teilweise an. ■

- ① Eine Liste bekannter Ordnungsprobleme im Rahmen des Sprechstundenbedarfs ist im → *KV-SafeNet-Portal* zu finden unter: → *Menüpunkt: Download → Medizinische Beratung → Sprechstundenbedarf*
Fragen beantwortet die Medizinische Beratung unter Tel.: 0385.7431 407 oder E-Mail: med-beratung@kvmv.de. mw

MEDIZINISCHE BERATUNG

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie – Antidiarrhoika

■ Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17. August 2017 entschieden, dass *Lactobacillus rhamnosus GG* (mind. 5 x 10⁹ koloniebildenden Einheiten/Dosiseinheit) bei Säuglingen und Kleinkindern zusätzlich zu Rehydratationsmaßnahmen nicht mehr verordnungsfähig ist. Entsprechend wurde in der Arzneimittel-Richtlinie, Anlage III, der Punkt Nummer 12 „Antidiarrhoika“ geändert. Der Beschluss des G-BA wurde im Bundesanzeiger veröffentlicht und trat am 4. November 2017 in Kraft. ■

- ① Der G-BA-Beschluss ist im Internet zu finden unter: → www.g-ba.de/downloads/39-261-3041/2017-08-17_AM-RL-III_Antidiarrhoika.pdf, die Gründe zum Beschluss unter: → www.g-ba.de/downloads/40-268-4530/2017-08-17_AM-RL-III_Antidiarrhoika_TrG.pdf und die Arzneimittel-Richtlinie Anlage III unter: → www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/16/ kk

JUSTITIARIAT

Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch im Raum Rostock

■ Bei einem 28-jährigen Patienten, versichert bei der Knappschaft, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs bzw. eines sogenannten Doktorhoppings. Er versucht, in verschiedenen Arztpraxen bzw. im Rahmen von Notfallbehandlungen Rezepte für verschiedene Medikamente zu erhalten, die unter die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung fallen (z.B. Medikinet). Die Kassenärztliche Vereinigung M-V bittet alle Ärzte um erhöhte Aufmerksamkeit und möchte dazu auffordern, in Zweifelsfällen die Angaben der Patienten durch Rückfrage beim Hausarzt zu prüfen. ■ ts

VERTRÄGE

BKK-Fusion mit Folgen für Verträge

■ Zum 1. Oktober 2017 ist die BKK advita mit der BKK24 fusioniert. Das hat Auswirkungen auf die Verträge über eine ergänzende Hautkrebsvorsorge sowie den Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie. Auch wenn sich Versicherte der ehemaligen BKK advita noch mit der alten Gesundheitskarte ausweisen, können die Leistungen dieser Verträge erbracht und abgerechnet werden, sofern die Versicherten eine Teilnahmeerklärung zu den Verträgen abgegeben haben. ■

❗ Die Übersichten über die teilnehmenden BKKn zu den Verträgen sind im → *KV-SafeNet-Portal* zu finden unter: → *Menüpunkt: Download → Verträge/Vereinbarungen → weitere Verträge → Sonderverträge → H – Hautkrebsvorsorge bzw. H – Homöopathie*
Für Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung, Tel.: 0385.7431-394, E-Mail: jwegner@kvmv.de, zur Verfügung. jw

IT IN DER ARZTPRAXIS

Telematik-Infrastruktur: KV-SafeNet informiert

■ Informationen über alle Entwicklungen rund um die Telematik-Infrastruktur (TI) und die technische Erstausstattung der Praxen für die elektronische Gesundheitskarte (eGK), inklusive Konnektoren und Kartenterminals, sind fortlaufend im → *KV-SafeNet-Portal* auf der Startseite zu finden. Dort werden auch aktuelle Empfehlungen und Hinweise der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) veröffentlicht. Die ersten TI-Komponenten erhielten im November 2017 die Zulassung. ■

❗ Informationen zur TI sind im → *KV-SafeNet-Portal* zu finden unter: → *Menüpunkt: Download → EDV → Informationen → Technische Informationen → TELEMATIK-INFRASTRUKTUR (TI) → Wichtige Fragen und Antworten zur TI*
Eine Übersicht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur TI ist im Internet zu finden unter: → www.kbv.de/html/30722.php#content29831
Fragen beantwortet der EDV-Service der KVMV unter Tel.: 0385.7431 257. gb

QUALITÄTSSICHERUNG

Verabschiedung aus der Radiologie-Kommission



Foto: KVMV/Schilder

Angelika von Schütz (l.) bedankt sich bei Dipl.-Med. Hans Rotte für die geleistete Arbeit.

■ „Mit 66 Jahren, da fängt das Leben an.“ Dieser bekannte Song von Udo Jürgens ist auch Credo von Dipl.-Med. Hans Rotte. Der Neubrandenburger Radiologe hat mit 66 Jahren geheiratet, und mit 66 verabschiedete er sich jetzt aus der ehrenamtlichen Tätigkeit als Sachverständiger in der Radiologie-Kommission der KVMV.

Seit Oktober 2001 begutachtete der Fachmann für Kernspintomographie in fast hundert Kommissions-Sitzungen radiologische Aufnahmen, er prüfte Genehmigungen und führte Kolloquien durch. Rotte will noch bis 2019 in der Gemeinschaftspraxis in Neubrandenburg arbeiten und sich danach als Rentner intensiv seinem Hobby, der Fotografie, widmen, wie er verrät. Auch der Radiologie bleibe er treu: „Ich kann mir sehr gut vorstellen, im Ruhestand noch Vertretungen zu übernehmen.“ ■ ml

Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus der Sitzung vom 15. November 2017 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 wurde am 15. November 2017 auf der Grundlage des zwischen den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung M-M (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. Nachstehend werden die Übersichten veröffentlicht, die darüber Auskunft erteilen, für welche Planungsgebiete und Fachgebiete Zulassungsbeschränkungen angeordnet wurden bzw. in welcher Anzahl noch Zulassungen erteilt werden können.

Die Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen M-V in der Sitzung am 15. November 2017, mit Stand 19. Oktober 2017, erstellt. Die Beschlüsse aus der Sitzung vom 15. November 2017 zur Anordnung von Zulassungsbeschränkungen sowie zur Feststellung von (in absehbarer Zeit drohender) Unterversorgung sowie lokalem Versorgungsbedarf werden unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit 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 sowie eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

Hausärztin/Hausarzt

zur Anstellung in Vollzeit (unbefristet)
ab sofort in einer Praxis im Nordosten
von Rostock gesucht.

Chiffre 1/2017

Anzeige

Bedarfsplanung für die hausärztliche Versorgung

Mittelbereiche	Hausärzte
Anklam	0,5
Bergen auf Rügen	X
Demmin	4
Greifswald	X
Greifswald Umland	5
Grevesmühlen	X
Grimmen	8,5
Güstrow	13
Hagenow incl. Amt Neuhaus	7,5
Ludwigslust	3,5
Neubrandenburg	X
Nbg Umland	9
Neustrelitz	0,5
Parchim	11,5
Pasewalk	1
Ribnitz-Damgarten	0,5
Rostock	X
Rostock Umland	19
Schwerin	X
Schwerin Umland	16,5
Stralsund	X
Stralsund Umland	4
Teterow	2,5
Ueckermünde	2
Waren	7,5
Wismar	9,5
Wolgast	0,5
gesamt in M-V	126

Stand Arztzahlen: 19.10.2017; Stand Einwohner: 31.12.2015

- 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	0,5	X	X	X	X	X	X
Demmin	X	X	X	0,5	X	X	X	X	X	X
Güstrow	X	0,5	X	X	X	X	X	X	X	X
Ludwigslust	X	X	X	0,5	X	1,5	X	X	X	X
Müritz	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parchim	X	0,5	X	X	0,5	0,5	X	X	X	X
Rügen	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uecker-Randow	0,5	X	X	X	X	0,5	X	X	1	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	1,5	1	-	1,5	0,5	2,5	-	-	1	-

X = gesperrte Planungsbereiche

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Ziffer = Anzahl noch möglicher Zulassungen

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

■ = neue Sperrung

■ = partielle Öffnung

Stand Arztzahlen: 19.10.2017; Stand Einwohner: 31.12.2015

Bedarfsplanung für die **gesonderte fachärztliche Versorgung**

Planungsbereich Mecklenburg-Vorpommern

Physikalische und Rehabilitative Medizin	1,5
Nuklearmedizin	X
Strahlentherapie	X
Neurochirurgie	X
Humangenetik	X
Laboratoriumsmedizin	X
Pathologie	X
Transfusionsmedizin	X

X = gesperrte Planungsbereiche

X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Stand Arztzahlen: 19.10.2017; Stand Einwohner: 31.12.2015

Bedarfsplanung für die ambulante Versorgung

Planungsbereiche	PSY	Ärztliche Psychotherapeuten	nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Bad Doberan	X	–	–
Demmin	X	3,5	1
Güstrow	X	–	–
Ludwigslust	X	2	–
Müritz	X	–	–
Parchim	X	1	–
Rügen	X	–	–
Kreisfreie Städte			
Rostock (Hansestadt)	X	–	–
Kreisregionen			
Greifswald/OVP	X	–	–
Neubrandenburg/MST	X	–	–
Stralsund/NVP	X	1	–
Schwerin/Wismar/NWM	X	–	–

X = gesperrte Planungsbereiche
Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Stand Arztzahlen: 19.10.2017; Stand Einwohner: 31.12.2015

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	X	X
Westmecklenburg	X	X	2	X

X = gesperrte Planungsbereiche
X = Fachgebiete mit einem Versorgungsgrad über 140 Prozent
Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten

Stand Arztzahlen: 19.10.2017; Stand Einwohner: 31.12.2015

*2 = Kinder- und Jugendpsychiater

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen

Für die **Fachgruppe der Hausärzte** wurde in den Planungsbereichen **Bergen auf Rügen** und **Grevesmühlen** Überversorgung festgestellt. Damit werden die Planungsbereiche **Bergen auf Rügen** und **Grevesmühlen** für weitere Zulassungen als **Hausarzt gesperrt**. Für die **Fachgruppe der HNO-Ärzte** wurde im Planungsbereich **Müritz** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Müritz** für weitere Zulassungen als

HNO-Arzt gesperrt. Im Übrigen gelten die bereits angeordneten Zulassungsbeschränkungen unverändert fort.

Zulassungsmöglichkeiten (ZM) trotz Sperrung

Fachgebiet Psychotherapie aufgrund des Mindestversorgungsanteils bei ärztlichen Psychotherapeuten und Kinder und Jugendliche betreuenden Psychotherapeuten:

Ärztliche Psychotherapeuten:

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern	1 ZM
--	------

Ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten:

Planungsbereich Demmin	1 ZM
------------------------	------

Zulassungsmöglichkeiten (ZM) aufgrund partieller Öffnung für die Fachgruppe:

Hausärzte:

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

Pädiatrie:

Planungsbereich Rügen	1 ZM
-----------------------	------

Dermatologie:

Planungsbereich Bad Doberan	0,5 ZM
-----------------------------	--------

HNO-Heilkunde

Planungsbereich Parchim	0,5 ZM
-------------------------	--------

Psychotherapie

Planungsbereich Uecker-Randow	1 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. 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. Januar 2018 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 Hinblick 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 das Ende 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: Anklam, Demmin, Greifswald Umland, Grimmen, Güstrow, Ludwigslust, Neubrandenburg Umland, Parchim, Pasewalk, Rostock Umland, Schwerin Umland, Teterow, Ueckermünde, Waren und Wismar. In diesen Planungsbereichen besteht die Möglichkeit zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen, fallzahlabhängigen Sicherstellungszuschlägen sowie weiteren strukturellen Förderungsmaßnahmen.



Der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 15. November 2017 die Feststellung nach § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie getroffen, dass für die Stadt Neubrandenburg ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf im Umfang eines ganzen Versorgungsauftrages in der Arztgruppe Hautärzte besteht.

Der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 15. November 2017 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. ■

- ① Nähere Informationen zu den Förderungsmöglichkeiten sind auf den Internetseiten der KVMV nachzulesen unter: → Für Ärzte → Arzt in MV → Finanzielle Förderung
Fragen beantwortet Monika Holstein in der Abteilung Sicherstellung der KVMV unter
Tel.: 0385.7431 362 oder E-Mail: mholstein@kvmv.de.

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.

DEMMIN

Genehmigung der Anstellung

Dr. med. Uwe Kairies und Dr. med. Frank Rosenbaum, Fachärzte für Radiologische Diagnostik in Demmin, zur Anstellung von Albert Benovsky als Facharzt für Radiologie in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2018.

Ermächtigungen

PD Dr. med. Lutz Wilhelm, Facharzt für Chirurgie SP Viszeral- und Gefäßchirurgie des Kreiskrankenhauses Demmin, ist ermächtigt für die konsiliarische gefäßchirurgische Beurteilung von Patienten mit chronischen Gefäßerkrankungen und in diesem Zusammenhang zur Beratung der Patienten und zu Empfehlungen zur weiteren Diagnostik und Therapie an den Überweisenden auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für die Erbringung koloproktologischer Leistungen für chronisch kranke Patienten mit proktologischen Problemen inklusive der abrechnungsfähigen Begleitleistungen sowie der Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach der EBM-Nummer 02310 auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und proktologisch tätigen Fachärzten, bis 30. Juni 2019;

Dr. med. Volker Bohlscheid, Facharzt für Innere Medizin SP Kardiologie am Kreiskrankenhaus Demmin, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- Herzkatheteruntersuchungen mit Koronarangiographie nach den EBM-Nummern 34291, 40306, 8815, 40120, 01520, 40300 und 01602,
- PTCA/Stent nach den EBM-Nummern 34291, 34292, 40302, 40120, 40300, 40304, 40306, 88115, 01521 und 01602 sowie
- die Vorbereitung (Gespräch, Untersuchung, Aufklärung, EKG) nach der EBM-Nummer 01321, bis 30. Juni 2018.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Genehmigung der Anstellung

Dr. med. Marita Schwichtenberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Anklam, zur Anstellung von Marie Piehl als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 3. Juli 2017.

Ermächtigung

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

- Diagnostik und Therapie auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen,
- andrologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- allergologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Allergologen,
- phlebologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Behandlung von Geschlechtskrankheiten auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- Erbringung von Leistungen nach den EBM-Nummern 10320, 10322 und 10324 auf Überweisung von niedergelassenen Pädiatern und Gynäkologen, bis 30. Juni 2019.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. Hans-Peter Quest, Facharzt für Orthopädie in Güstrow, ab 1. Januar 2018.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Marco Krüger, Facharzt für Allgemeinmedizin für Gnoien, ab 1. Juli 2017;

Dr. med. Stephan Quest, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie für Güstrow, ab 1. Januar 2018.

Widerruf der Anstellung

MVZ Bützow, zur Anstellung von Anja Kallert als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im MVZ, ab 1. Juni 2017.

Genehmigung von Anstellungen

Dipl.-Med. Marion Boelter, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Güstrow, zur Anstellung von Dr. med. Franziska Boelter als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2017;

DRK MVZ Teterow, zur Anstellung von Prof. Dr. med. Thomas Wertgen als Facharzt für Innere Medizin SP Endokrinologie/Diabetologie/Gastroenterologie ausschließlich für die Tätigkeit am Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Malchin, ab 1. Juli 2017;

MVZ Bützow, zur Anstellung von Dr. med. Yvonne Rennau als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im MVZ, ab 1. Juli 2017.

LUDWIGSLUST

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Mark Mikus, Facharzt für Allgemeinmedizin für Wittenburg, ab 1. Juli 2017.

Genehmigung der Anstellung

MVZ Ludwigslust, zur Anstellung von Dr. med. Georg Sinzig als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 1. Juli 2017.

Ermächtigung

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe des Krankenhauses Hagenow im Westmecklenburg Klinikum Helene von Bülow, vertreten durch den Chefarzt Dipl.-Med. Rüdiger Niemeyer, ist als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach den EBM-Nummern 01780, 01785 und 01786 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt, bis 30. Juni 2019.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Ermächtigungen

Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Altentreptow, ist für konsiliarärztliche Leistungen sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 31123, 31133 und 31920 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie, Fachärzten für Chirurgie/Unfallchirurgie und Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“, niedergelassenen Rheumatologen und Praxen mit rheumatologischer Besonderheit ermächtigt. Des Weiteren wird der Überweiserkreis auf Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin erweitert, bis 30. September 2019;

Dr. med. Uwe Gottschalk, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, ist zur Durchführung endosonographischer Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33042, 33043, 33090 und 33092 sowie zur Durchführung der Kapselendoskopie bei Erwachsenen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 zusätzlich der erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Neubrandenburg ermächtigt, bis 30. Juni 2019;

Dr. med. Katy Roterberg, Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, ist zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852 ermächtigt, bis 30. Juni 2019.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Kirsten Schöler, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Lübz, ab 1. Juli 2017;

Dipl.-Med. Elfi Schönau, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Lübz, ab 1. April 2018.

Genehmigung der Anstellung

Kirsten Schöler, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Rostock, zur Anstellung von Kathleen Wahls als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in ihrer Nebenbetriebsstätte in Lübz, ab 1. Juli 2017.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dr. med. Ullrich Pietruschka, Facharzt für Urologie in Rostock, ab 1. Januar 2018.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Kay-Gunter Ballauf, Facharzt für Urologie für Rostock, ab 1. Januar 2018;

Dr. med. Heike Suhren, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie für Rostock, ab 1. Juli 2017.

Praxissitzverlegung

Dr. med. Ronald Langner, Facharzt für Allgemeinmedizin nach 18059 Rostock, Erich-Schlesinger-Str. 28, ab 29. Juni 2017.

Genehmigung von Anstellungen

Dr. med. Anne Wins, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rövershagen, zur Anstellung von Dr. med. Eva von Langermann und Erlencamp als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2017;

Dr. med. Elisabeth Klimke, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Bad Doberan, zur Anstellung von Dr. med. Petra Bruhn als hausärztliche Internistin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2017;

Dr. med. Axel Schlottmann, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Rostock, zur Anstellung von Anja Kallert als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte Warnowallee 27, 18107 Rostock, ab 1. Juli 2017.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. Anselm Jünemann, Direktor der Augenklinik der Universitätsmedizin Rostock, ist für konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Augenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und der ermächtigten Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universitätsmedizin Rostock ermächtigt, bis 30. Juni 2019;

Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober, Klinik für Innere Medizin I am Klinikum Südstadt Rostock, ist zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen Durchblutungsstörungen im Stadium

pAVK III und IV im Zusammenhang mit festgestellten Fettstoffwechselstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für Diagnostik und Therapie osteologischer Krankheitsbilder auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie, fachärztlich tätigen Internisten und niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie sowie für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit einem BMI > 35 ermächtigt, bis 30. September 2019;

Dr. med. Volker Harder, Klinik für Innere Medizin am Klinikum Südstadt Rostock, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Angiologen und angiologisch tätigen Vertragsärzten sowie zur Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndroms auf Überweisung von Hausärzten, Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung „Diabetologie“ und Vertragsärzten mit einer Abrechnungsgenehmigung zur Behandlung des diabetischen Fußes ermächtigt. Die Ermächtigung ist um die Zuweisung bei Vaskulitiden durch Rheumatologen und Augenärzte erweitert, bis 30. Juni 2019;

Prof. Dr. med. Volker Kiefel, Klinik für Innere Medizin, Abteilung Transfusionsmedizin der Universitätsmedizin Rostock, ist für Untersuchungsleistungen nach den EBM-Nummern 32540 bis 32556 auf Überweisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern, niedergelassenen Labormedizinern und niedergelassenen Hämatologen sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 32037, 32228, 32504, 32505, 32510, 32528 bis 32531 und 11320 bis 11322 auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen sowie zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für die Erbringung und Abrechnung der EBM-Nummern 32901 bis 32947 ermächtigt, bis 30. Juni 2019.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende von Zulassungen

Dr. med. Wolfgang Schmidt, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Schwerin, ab 1. Juli 2018;

Dr. med. Doris Neubert, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Schwerin, ab 1. Oktober 2017.

Die Zulassung haben erhalten

Doreen Bork, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Lüdersdorf, ab 1. Januar 2018;

Kathleen Wahls, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde für Schwerin, ab 1. Juli 2017;

Dr. med. Claudia Jegminat, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Schwerin, ab 1. Oktober 2017.

Widerruf von Anstellungen

Dipl.-Med. Lutz Lang, niedergelassen als Praktischer Arzt in Lüdersdorf, zur Anstellung von Doreen Bork als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Januar 2018;

MVZ Brüel, zur Anstellung von Antonio Bañó Suárez als Facharzt für Allgemeinmedizin ausschließlich für die Tätigkeit am Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Bad Kleinen, ab 1. Juli 2017.

Genehmigung von Anstellungen

MVZ Schwerin Ost, zur Anstellung von Dr. med. Christoph Wolkewitz als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 29. Juni 2017;

DRK MVZ Wismar, zur Anstellung von Dr. med. Wolfgang Luithle als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 29. Juni 2017;

MVZ Brüel, zur Anstellung von Hans-Peter Stahl als Facharzt für Allgemeinmedizin ausschließlich für die Tätigkeit am Standort der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Bad Kleinen, ab 1. Juli 2017.

Ermächtigungen

Dr. med. Hans-Peter Vinz, Facharzt für Radiologie/Kinder- und Jugendradiologie in den HELIOS Kliniken Schwerin, ist für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34240, 34241,

34242, 34264, 34210 bis 34212, 34220 bis 34222, 34237, 34248, 34252, 34256, 34260, 34280 und 34281 inklusive der Durchführung von CT-Untersuchungen bei Kindern bis zum 10. Lebensjahr auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder und Jugendmedizin sowie für sonographische Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen nach den EBM-Nummern 33011, 33012, 33040, 33042, 33043, 33050, 33052, 33073 und 33075 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder und Jugendmedizin, Hausärzten und ermächtigten Kinderärzten der HELIOS Kliniken Schwerin ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet auch Leistungen für Kinder unter dem 4. Lebensjahr, bis 30. September 2019;

Dr. med. Nico Negraszus, Facharzt für Augenheilkunde in der Augenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Durchführung sonographischer Untersuchungen, der Ultraschallbiometrie, Untersuchungen des vorderen Augenabschnitts und zur Behandlung von Patienten mit Hornhaut-, Linsen-, Glaukom-,

Lid-, Bindehaut- und Orbitaerkrankungen sowie zur Durchführung intravitrealer Injektionen nach den EBM-Nummern 31371 bis 31373, 31502, 31717, 06334 und 06335 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde ermächtigt, bis 30. September 2019.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Widerruf der Anstellung

MVZ Diaverum Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. Jörg Reindel als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 15. Juni 2017.

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 M-V schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt. Die Bewerbungsfrist für diese Ausschreibungen endet am **15. Dezember 2017**.

Mittelbereich (MB) Planungsbereich (PB) Raumordnungsregion (ROR)	Fachrichtung Vertragsarzt (VA), Facharzt (FA), Psychotherapeut (PT)	Übergabetermin	Ausschreibungs-Nr.
--	---	----------------	--------------------

Hausärztliche Versorgung

Anklam (MB)	Hausarzt	nächstmöglich	32/88/16
Neubrandenburg Stadtgebiet (MB)	Hausarzt (1/2 VA-Sitz)	nächstmöglich	17/01/14/1
	Hausarzt	1. Februar 2018	97/90/17
	Hausarzt	1. Juli 2018	43/90/17
Schwerin Stadtgebiet (MB)	Hausarzt	nächstmöglich	25/08/15/1
	Hausarzt	1. Januar 2019	46/81/17
Stralsund Stadtgebiet (MB)	Hausarzt	nächstmöglich	101/93/17

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Demmin (PB)	Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (1/2 PT-Sitz)	1. April 2018	98/69/17
Güstrow (PB)	FA für Urologie	1. April 2019	32/57/17
	FA für Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. April 2019	87/80/17
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2019	75/24/17

Ludwigslust (PB)	FA für Orthopädie	1. April 2019	85/45/17
Müritz (PB)	FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	03/03/15
	Ärztliche Psychotherapie (1/2 VA-Sitz)	nächstmöglich	50/51/17
Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz (PB)	FA für Augenheilkunde (Praxisanteil)	nächstmöglich	62/04/17
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2019	89/24/17
Parchim (PB)	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	30/11/17/2
Rostock (PB)	Ärztliche Psychotherapie (1/2 VA-Sitz)	nächstmöglich	14/51/17
	Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (1/2 PT-Sitz)	nächstmöglich	80/69/17
	FA für Augenheilkunde	1. April 2018	91/05/17
	Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (1/2 PT-Sitz)	1. Juli 2018	99/69/17
	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2018	40/11/17
	FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Oktober 2018	28/17/17
Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg (PB)	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	20/04/15
	Ärztliche Psychotherapie (1/2 VA-Sitz)	nächstmöglich	26/03/15
	FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. April 2018	02/17/17
	FA für Kinderchirurgie	1. Juli 2018	68/08/17
	FA für Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2018	41/24/17
	FA für Augenheilkunde	1. Oktober 2019	84/05/17
Stralsund/ Nordvorpommern (PB)	FA für Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15/24/16
	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	05/11/17
Uecker-Randow (PB)	Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (1/2 PT-Sitz)	1. April 2018	100/70/17

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Mittleres Mecklenburg/ Rostock

FA für Anästhesiologie	1. April 2018	82/86/17
------------------------	---------------	----------

Gesonderte fachärztliche Versorgung

KV-Bereich

FA für Neurochirurgie (Praxisanteil)	1. April 2018	19/41/17
--------------------------------------	---------------	----------

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 nach § 30 Abs. 5 BZRG.

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

Praxisnachfolge in offenen Planungsbereichen

für freiwerdende Hausarztstellen

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V macht auf freiwerdende Hausarztstellen aufmerksam. Eine Praxisübernahme durch eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger ohne eine förmliche Ausschreibung ist in den folgenden offenen Planungsbereichen möglich, da es sich um für weitere Zulassungen offene Gebiete handelt:

Mittelbereich (MB)	gewünschter Abgabetermin	Kenn-Nr.
Ludwigslust	ab sofort	0052
	verhandelbar	0040
	1. April 2018	0071
	Anfang 2019	0023
Neubrandenburg Umland	1. April 2018	0003
	ab sofort	0024
	2020	0008
Neustrelitz	ab sofort	3000
	1. Januar 2018	0020
	1. Januar 2018	0060
Parchim	nach Absprache	0049
	1. April 2018	0063
	1. Juli 2018	0106
Ribnitz-Damgarten	ab 2018	0047
Schwerin Umland	nach Absprache	0080
Waren	Juli 2019 bis Juli 2020	0121
Wismar	verhandelbar	0082
	ab sofort	0010
	ab sofort	0039
	ab sofort	0005

- ⓘ Weitere Praxen zur Übernahme in offenen Planungsbereichen sind in der Praxisbörse auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V zu finden unter: → Für Ärzte → Arzt in MV → Praxisbörse. Hier sind detaillierte Informationen zu den Praxen eingestellt. Für weitere Fragen steht die Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung, Angela Radtke unter Tel.: 0385.7431 363 oder E-Mail: aradtke@kvmv.de, zur Verfügung.

Da liegt Musik und Meer drin

Von Ulrike Rosenstern*

Erst ans Meer und dann ins Theater? Oder umgekehrt? Je nach Belieben, denn die Theater in Vorpommern bieten einen beschwingten Jahreswechsel.

An der Ostseeküste entlang spazieren und sich doch wie an der schönen blauen Donau fühlen. Wie passt das zusammen? Das passt durchaus, denn die Vorpommersche Landesbühne Anklam lädt die Musiker des Salonorchesters Metropol aus Berlin zum musikalischen Neujahrsempfang ein. Und die spielen den Walzer aller Walzer, nämlich „An der schönen blauen Donau“. Den können die Konzertbesucher in der Landesbühnen-Spielstätte in Zinnowitz, dem Gelben Theater, hören. Das liegt unmittelbar in Strandnähe und ist auf jeden Fall einen Besuch wert. Die beliebten Neujahrskonzerte werden dort am 1. Januar 2018 gleich zwei Mal gespielt, um 15 und um 19 Uhr. Damit dürfte dann auch die Frage, ob die Familie lieber vor oder nach dem Theatergang am Meer entlang spazieren möchte, relativ leicht zu klären sein. Das Konzert trägt den Titel „Willkommen, bienvenue, welcome“ aus dem Musical „Cabaret“. Das Thema ist bewusst gewählt, denn vor genau 20 Jahren spielte das Ensemble vor Insulanern und Urlaubern das erste Mal. Seitdem erfreue es die Besucher in jedem Jahr mit Klassikern der Operetten von Johann Strauss, Franz Lehár und Emmerich Kálmán, kündigt die Sprecherin der Vorpommerschen Landesbühne Anklam, Martina Krüger, einen bunten Melodienstrauß an. Übrigens, die beiden Solisten, die in Zinnowitz auftreten, sind gebürtige Wiener, leben dort und arbeiten an bekannten Konzerthäusern, wie an der Staatsoperette in Dresden.

Wer zum Jahresende auf Usedom weilt und eine Schauspielaufführung sehen möchte, kann sich diesen Wunsch bereits am 28. und 29. Dezember 2017 erfüllen. Im Gelben Theater Zinnowitz wird jeweils um 19.30 Uhr das Stück „Drei Männer im Schnee“ gezeigt. Wen es eher in Richtung Rügen zieht, der kann auch dort beides haben – Natur und Kultur. Das Theater Vorpommern ist mit seinem Programm zum Jahreswechsel gut aufgestellt: „Das stimmt wohl, denn die Bühnen in Greifswald, Putbus auf Rügen und in Stralsund haben mit Ballettaufführungen für Groß und Klein, einer neuen Comedy-Show, Komödie, Musical und dem traditionellen Neujahrskonzert viel zu bieten“, sagt Helga Haase, Mitarbeiterin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit am Theater Vorpommern. Das Haus ist bekannt für seine zauberhaften Ballettinszenierungen. Das Stück „Der Nussknacker“ zur Musik von Pjotr Tschaikowski fürs Tanztheater zu inszenieren, bedeutete für das Team



Foto: Vorpommersche Landesbühne Anklam

Musiker des Salonorchesters Metropol aus Berlin überbringen am Neujahrstag einen bunten Strauß Melodien.

um Ballettdirektor Ralf Dörnen große Freude und Herausforderung zugleich: „Das Märchenballett gehört seit mehr als 100 Jahren zu den meistaufgeführten Repertoirestücken. Die Handlung spielt Heiligabend, deshalb kommt es traditionell im Dezember auf die großen Bühnen. Und so ist es auch am Theater Vorpommern“, sagt Haase. Das Ballett Vorpommern präsentiert das Stück in einer faszinierenden Choreographie von Dörnen. Zu sehen ist es unter anderem am 27. Dezember im großen Haus in Stralsund ab 19.30 Uhr. Doch auch die Theatergänger, die es komödiantisch mögen, kommen auf ihre Kosten: Das Theater Vorpommern zeigt am 30. Dezember um 21 Uhr in der Greifswalder Spielstätte die „Vorpommern Home Show“, eine Late-Night-Show mit Jan Bernhardt und Stefan Hufschmidt. Bereits um 19.30 Uhr hebt sich der Bühnenvorhang für eine Vorstellung im Stralsunder Theaterhaus. Dort steht die Komödie „Drei Mal Leben“ von Yasmina Reza auf dem Programm. In Putbus auf Rügen tritt am 30. Dezember um 15.30 und 19.30 Uhr Feelin' Groovy, eine Simon & Garfunkel Revival Band, auf. Am Silvesterabend werden in Greifswald um 15.00 und 19.30 Uhr Vorstellungen von „The Rocky Horror Show“ gezeigt, in Stralsund das Musical „Me and My Girl“ und in Putbus tritt das Johann Strauß Ensemble Leipzig um 15.30 und 19.30 Uhr auf. ■

*Ulrike Rosenstern ist freie Journalistin in M-V.

Regional

Rostock – 9. Dezember 2017

Jahrestagung Landesverband M-V der Deutschen Dermatologen

Hinweise: Ort: pentahotel, Schwaansche Str. 6, 18055 Rostock; Tagungsleitung: Dr. med. Andreas Timmel, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Bergen auf Rügen).

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

Lübstorf – 13. Dezember 2017

Tiergestützte Therapie in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen

Hinweise: Ort: MEDIAN Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; 15.00 bis 16.30 Uhr; FP der ÄK MV beantragt; ohne Anmeldung.

Information: MEDIAN Klinik Schweriner See, Lübstorf, Tel.: 03867.900165, Fax: 03867.900600, E-Mail: schwerinersee-kontakt@median-kliniken.de, Internet: → www.ahg.de/schwerin

Rostock-Warnemünde – 5. bis 7. Januar 2018

Komplette Akupunkturausbildung der DGfAN

Hinweise: 5. bis 7. Januar 2018 Grundkurs A; 2. bis 4. Februar 2018 Grundkurs B; Ort: Akupunkturfortbildungszentrum Kur- und Ferienhotel „Sanddorn“, Strandweg 12, 18119 Rostock-Warnemünde.

Information/Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie (DGfAN), Mühlgasse 18 b, 07356 Bad Lobenstein, Tel.: 036651.55075, Fax: 036651.55074, E-Mail: dgfan@t-online.de, Internet: → www.dgfan.de oder Akupunkturfortbildungszentrum, Dr. med. Regina Schwanitz, Tel.: 0381.5439935, Fax: 0381.5439988, E-Mail: ReginaSchwanitz@aol.com

Güstrow – 23. und 24. Februar 2018

Moderatoren-Tandemschulung – Qualitätszirkel „Frühe Hilfen“ mit Kinder- und Jugendärzten

Hinweise: Gemeinsame Qualifizierung für Kinder- und Jugendärzte sowie Fachkräfte der Jugendhilfe, die als Moderatoren-Tandemteams den Erfahrungsaustausch in Interprofessionellen Qualitätszirkeln (IQZ) „Frühe

Hilfen“ aufbauen und begleiten wollen. Ziel der IQZ ist das Erkennen möglicher Gefährdungssituationen für Kinder und des Unterstützungsbedarfs in Familien. Die Moderatoren-Tandemschulung qualifiziert außerdem für die Leitung anderer Qualitätszirkel. FP der ÄK MV beantragt. Ort: Kurhaus am Inselsee, Heidberg 1, 18273 Güstrow; keine Teilnahmegebühr, Erstattung der Übernachtungskosten für KV-Mitglieder.

Information/Anmeldung: bis 7. Januar 2018 an: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Anika Gilbrich, Geschäftsbereich Qualitätssicherung, Tel.: 0385.7431 249, Fax: 0385.7431.66.249, E-Mail: agilbrich@kvmv.de

ti

Geburtstage

50. Geburtstag

- 9.12. Anja Jäschke, angestellte MVZ-Ärztin in Rostock;
- 15.12. Dipl.-Med. Sirke Witt de Pórcel, niedergelassene Ärztin in Altentreptow;
- 17.12. Kerstin Grape, niedergelassene Ärztin in Franzburg;
- 25.12. Dr. med. Dirk Rösing, niedergelassener Psychotherapeutisch tätiger Arzt in Stralsund.

60. Geburtstag

- 10.12. Dr. med. univ. Heinz Hammermayer, niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 14.12. Dr. med. Peter Dammenhayn, niedergelassener Arzt in Neuhaus;
- 16.12. Dr. med. Martin Schröder, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 24.12. Dipl.-Med. Hans Hauk, niedergelassener Arzt in Rostock.

65. Geburtstag

- 12.12. Verena Lauffer, niedergelassene Ärztin für Psychotherapeutische Medizin in Greifswald;
- 13.12. Dipl.-Med. Thomas Hohlbein, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 15.12. Dr. med. Roswitha Bahle, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg.

70. Geburtstag

- 2.12. PD Dr. med. habil. Hans-Joachim Kmietyk, niedergelassener Arzt in Altentreptow.

ti





Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

Unterstützung in besonderen Notlagen

Seit über einem halben Jahrhundert kümmert sich die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“* um Arztfamilien, die in Not geraten sind.

Insbesondere Arztkinder, deren Eltern sich durch persönliche Schicksalsschläge in Notsituationen befinden, erhalten durch die Stiftung Unterstützung. Oftmals sind es ganz persönliche Einzelschicksale mit vielen Sorgen und Nöten. Insbesondere die Zahl der Halbweisen und Waisen aus Arztfamilien, die auf eine Hilfestellung durch die Stiftung angewiesen sind, hat sich in den letzten Jahren stark erhöht.

Durch das beherzte und kollegiale Engagement vieler Kolleginnen und Kollegen ist diese Hilfe möglich.

Aber auch die Hilfestellung bei der Berufseingliederung von Ärztinnen und Ärzten sowie die schnelle und unbürokratische Hilfe zur Selbsthilfe sind ein wichtiger Bestandteil der Stiftungsarbeit.

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten!

Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Arbeit der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, damit wir auch in Zukunft dort Hilfe leisten können, wo sie gebraucht wird.

Vielen Dank

Spendenkonto der Stiftung:

Deutsche Apotheker- u. Ärztebank eG Düsseldorf

IBAN: DE88 3006 0601 0001 4869 42

BIC: DAAEDEDXXX

Online-Spende unter: www.aerzte-helfen-aerzten.de

Dr. Klaus Reinhardt

Vorsitzender der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vorsitzender Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e.V.

Dr. Waltraud Diekhaus

Stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Ehrenmitglied der Medical Women's International Association

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery

Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.

Dr. Andreas Gassen

Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

* Ursprünglich als Hilfswerk zur Unterstützung mittelloser Kollegenkinder aus der damaligen DDR gegründet. Eine Unterstützung durch die Stiftung erfolgt generell ohne Rücksicht auf die Zugehörigkeit der Ärztinnen und Ärzte oder ihrer Angehörigen zum Hartmannbund.



Der

Vorstand und die Mitarbeiter
der Kassenärztlichen Vereinigung M-V
wünschen allen Journalleserinnen und -lesern
besinnliche und erholsame Feiertage.

Resolution der Vertreterversammlung: Verhandlungsergebnis mit GKV ungenügend

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V hat auf ihrer Sitzung am 11. November 2017 eine Resolution verabschiedet. Darin missbilligen die VV-Mitglieder einstimmig das Ergebnis der Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband für das Jahr 2018 und stufen das Resultat als vollkommen unzureichend ein.



Foto: KVMV/Schilder

Eine Anpassung des Orientierungswertes, also des Preises für die ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen, in Höhe von 1,18 Prozent ist allein angesichts einer Inflationsrate von 1,8 Prozent (Stand: September 2017) absolut unzureichend. Für Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten konnten darüber hinaus keine weiteren strukturfördernden Anpassungen für die ambulante Versorgung durchgesetzt werden.

In besonderem Maße ist zu kritisieren, dass ab 2018 Mittel für die Vergütung der nichtärztlichen Praxisassistenten in andere Bundesländer umgeleitet werden sollen. Hier sind insbesondere Bundesländer wie Mecklenburg-Vorpommern betroffen, die in den vergangenen Jahren diese neue Versorgungsform eingeführt und nachhaltig gefördert haben. So unterstützen derzeit über 400 nichtärztliche Praxisassistenten Hausärzte bei der Versorgung ihrer Patienten in unserem Bundesland. Der aktuelle Beschluss von KBV und dem Spitzenverband der Krankenkassen ignoriert diese versorgungspolitisch notwendige Entwicklung und leitet die bisher dafür eingesetzten Gelder in Bundesländer um, in denen nicht in diesem Umfang nichtärztliche Praxisassistenten tätig sind.

Darüber hinaus wurden Bereinigungen bei der Palliativmedizin der Hausärzte und den Gesprächsleistungen der Psychotherapeuten beschlossen. Diese werden zu Lasten von Leistungen, die in der budgetierten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verbleiben, durchgeführt. Betroffen sind bei den Hausärzten die Geriatrie und Sozialmedizin, bei den Psychotherapeuten die differenzialdiagnostische Klärung und verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen, übende Verfahren, Hypnose, biografische Anamnese und psychodiagnostische Testverfahren.

Vor dem Hintergrund, dass die Finanzreserven der Krankenkassen¹ auf bundesweit insgesamt 16,7 Milliarden Euro und die Einnahmen der Kassen im ersten Quartal 2017 gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 4,2 Prozent gestiegen sind, kann das Ergebnis der Verhandlungen nur als vollkommen inadäquat und unzureichend eingestuft werden. Es gefährdet die Anstrengungen der Ärzte und Psychotherapeuten, auch zukünftig eine wohnortnahe ambulante Versorgung in M-V sicherzustellen. ■

KVMV

¹ Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom Juni 2017