60985

ISSN 0942-2978 I 27. Jahrgang I Nr. 304 I Januar 2018

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

POLITIK REFLEKTIEREN – Seite 4

Landesgesundheitsminister zu Gast bei Hausärzten

VERTRÄGE – Seite 7

Förderung der Darmkrebsfrüherkennung

Sehr geehrte Damen und Herren,

Foto: KVMV

nach dem Scheitern der Jamaika-Verhandlungen ist die Angst vor Neuwahlen zu groß, um nicht doch noch einen weiteren GroKo-Versuch zu machen. Es zeichnet sich ab, dass in den anstehenden Verhandlungen nunmehr auch der Gesundheitsbereich stärker in den Fokus rückt. Die Wahlprogramme von CDU/CSU und SPD geben hier einen Einblick. Wir finden eine Mischung aus Versprechen für Wähler, Krankenhäuser und Industrie, aber auch ein Verschieben von Reformen für seit langem bekannte Probleme.

Versprochen wird den Wählern und Patienten eine für alle erreichbare medizinische Versorgung, insbesondere auch in ländlichen Bereichen. Versprochen wird auch, dass die Notfallversorgung verbessert werden soll. Den Krankenhäusern wird versprochen, dass Tarifsteigerungen und Investitionen vom Bund, den Ländern und/oder den Krankenkassen finanziert werden. Der Industrie wird versprochen, endlich den Gesundheitsmarkt für die Digitalisierung zu öffnen. Wie die Versprechen umgesetzt und finanziert werden sollen, bleibt zunächst offen. Die Befürchtung bei all diesen Versprechen bleibt, dass die tatsächlichen Ursachen von Ärztemangel, zunehmenden Patientenzahlen in Praxen und Krankenhäusern, steigenden Softwarekosten und ausufernder Bürokratie auch von der neuen Regierung nicht angegangen werden.

So denkt man in der Notfallversorgung darüber nach, Portalpraxen an allen Krankenhäusern, 24 Stunden, sieben Tage die Woche mit verschiedenen Fachärzten zu besetzen. Die Tatsache, dass dazu schlicht die Ärzte fehlen, wird bewusst oder unbewusst ignoriert. Das eigentliche Problem, warum immer mehr Patienten die Notfallambulanzen der Krankenhäuser aufsuchen, ist bekannt, wird jedoch nicht angepackt. So ist nachweisbar, dass seit dem Wegfall der Praxisgebühr die Fallzahlen steigen. In den Notfallambulanzen sind diese von 2012 bis 2016 allein in M-V um ca. 35.000 auf insgesamt 205.000 Fälle pro Jahr gestiegen. Im selben Zeitraum stieg die Fallzahl der insgesamt von den niedergelassenen Haus-, Fachärzten und Psychotherapeuten versorgten Fälle um 600.000 auf ca. 13 Millionen pro Jahr. Das ist eine enorme Belastung der Ärzte und Psychotherapeuten, auch weil deren Anzahl etwa gleich geblieben ist. Dazu kommt, dass im selben Zeitraum ca. 180 Arztsitze in Anstellungen überwiegend in MVZ umgewandelt wurden. Hier wurden im Vergleich zu den übernommenen Arztsitzen signifikant weniger Patienten versorgt. Die Auswirkungen dieser Entwicklungen sind offensichtlich: zunehmende Wartezeiten, Beschwerden von Patienten, Hilferufe von Kommunen und Überlastung von Ärzten bis zum Burnout. Wer aktuell in den jeweiligen Parteien eine angemessene Beteiligung der Patienten für eine verantwortungsvolle Inanspruchnahme der begrenzten Ressourcen im ambulanten und stationären Bereich fordert, wird mit einem Ordnungsruf zum Schweigen gebracht. Dabei wird man in absehbarer Zeit nicht um dieses Thema herumkommen. Ein Blick in die Nachbarländer ist aufschlussreich, werden doch dort Selbstbeteiligung und Wahltarife seit geraumer Zeit erfolgreich unter Akzeptanz der Versicherten umgesetzt.

Im Zuge der Einführung der Telematik-Infrastruktur haben Sie leidvoll erfahren müssen, wie weit Versprechen und Realität auseinander liegen können. Zum Startzeitpunkt am 1. Juli 2017 waren weder die versprochenen Geräte, die Software noch diverse Karten seitens der Industrie verfügbar, obwohl sich diese seit 2004 mit dem Thema beschäftigen. Die jetzt von der Politik angekündigte „Digitalisierung des gesamten Gesundheitsbereiches" verspricht die Lösung aller Probleme. Nicht nur der sichere Austausch von Informationen, sondern auch der Ärztemangel sollen nebenbei gelöst werden. Die Erkenntnis, dass die zur Verfügung stehende ärztliche Arbeitszeit auch zukünftig der begrenzende Faktor sein wird, will die Politik nicht wahrnehmen. Auch aufseiten der Patienten besteht offensichtlich ein überschaubarer Bedarf. Im Rahmen der Terminvermittlung durch die Kassenärztliche Vereinigung M-V hat jedenfalls bis heute kein Patient eine Video-Sprechstunde nachgefragt. Angesichts dieser politischen Vorstellungen müssen wir uns die Frage stellen, wie wollen wir Einfluss auf diese Entwicklungen nehmen und Ihre Interessen zukünftig vertreten? Hier wird es darauf ankommen, wie gesprächsbereit die politisch Verantwortlichen sein werden. Ich gehe davon aus, dass letztlich auch die Politik an den realen Bedingungen nicht vorbeikommen wird und nach praktikablen Lösungen jenseits ideologischer Vorstellungen suchen muss. Dafür haben wir Vorschläge und können auch auf gute Erfahrungen in unserem Bundesland verweisen. Ich wünsche Ihnen, Ihren Familien und Mitarbeitern in den Praxen ein gesundes neues Jahr und die nötige Kraft und Ruhe für Ihre tägliche Arbeit.

Es grüßt Sie Ihr Axel Rambow.

Axel Rambow ist Vorstandsvorsitzender
der Kassenärztlichen Vereinigung M-V.

Inhaltsverzeichnis

POLITIK REFLEKTIEREN
Landesgesundheitsminister zu Gast bei Hausärzten ... 4

Foto: KVMV/Schilder

Harry Glawe (CDU) dankt den Hausärzten im Land. 4

VERTRÄGE
Verträge zur Förderung des Beratungs- und Betreuungsmanagements beendet 5
Impfvereinbarung mit den Ersatzkrankenkassen ausgelaufen 6
Vertrag zur Förderung der Darmkrebsfrüherkennung 7

JUSTITIARIAT
Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch 6

IMPRESSUM 7

ABRECHNUNG
EBM-Änderungen – Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen 8

MEDIZINISCHE BERATUNG
Heilmittel-Richtlinie – Aufnahme der Ernährungstherapie 9
Neue Leistung – Symptomkontrolle bei Palliativpatienten 9

KURZ UND KNAPP
Fragebogenaktion des Landesbeauftragten für den Datenschutz M-V.....10
Mitgliedernachwahl Beratende Fachausschüsse.....10
Patienteninformationen zu unspezifischem Kreuzschmerz.....10
Kodierhilfe aktualisiert.....11
Aufhebung des Moduls Herzinsuffizienz im DMP KHK 11
Start für elektronischen Praxisausweis 11
ICD-10-GM: Neue Version 2018.....11

DAS INTERVIEW
Sarah-Luis' Blendow – Dr. med. Jörg Hinniger 12

QUALITÄTSSICHERUNG
Übergangsfrist für Krebsregistermeldungen 14

LESERBRIEF 14

INFORMATIONEN UND HINWEISE
Schwanger? Dein Kind trinkt mit! Alkohol? Kein Schluck. Kein Risiko.....15

HYGIENE IN DER ARZTPRAXIS
Treffpunkt Hygiene: Auftaktveranstaltung in Rostock 16

ZULASSUNGEN UND ERMÄCHTIGUNGEN 17

ÖFFENTLICHE AUSSCHREIBUNGEN 19

PRAXISNACHFOLGE IN OFFENEN PLANUNGSBEREICHEN.....20

FEUILLETON
Von ATA bis Zentralkomitee 21

VERANSTALTUNGEN.....22

PERSONALIEN 23

Titel:

Kirche St. Nikolai in Wismar

Acryl auf Leinwand

2011

Cornelia Kauschke

Landesgesundheitsminister zu Gast bei Hausärzten

Auf dem 24. Hausärztetag M-V in Rostock hat der Verband drei zentrale Forderungen gestellt: keine weitere Zersplitterung der hausärztlichen Tätigkeit, Umsetzung der Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) und ausreichende finanzielle Mittel für Delegationsleistungen. Zusammengefasst in einer Resolution wurden diese am 18. November 2017 dem Landesminister für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, Harry Glawe (CDU), übergeben.

Stefan Zutz überreicht Gesundheitsminister Glawe eine Resolution des Hausärztetages.

Bei einem berufspolitischen Forum stellt sich Glawe den Fragen der Hausärzte.

In seinem Grußwort dankte Glawe den Hausärzten, wie sie in hervorragender Weise die medizinische Versorgung im Land absichern. Er redete über die Reform der Medizinerausbildung, den zunehmenden Trend, in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zu arbeiten, sowie die geringere Effizienz von MVZ-Ärzten gegenüber niedergelassenen Ärzten. Er sprach über die Gesundheitsforschung durch die Universitätsmedizin Greifswald, lobte die Arbeit der beiden Lehrstühle für Allgemeinmedizin in M-V zur Nachwuchsgewinnung, erläuterte das Stipendienprogramm der Landesregierung für Medizinstudierende, erklärte das Modellprojekt „Land|Rettung“ in Vorpommern-Greifswald, stellte 1,3 Milliarden Euro zum Ausbau des Breitbandnetzes im Land in Aussicht, und neben weiteren Punkten bekundete er die Notwendigkeit einer Reform der Notfallversorgung.

Stefan Zutz, Vorsitzender des Hausärzteverbandes M-V, warnte vor einer weiteren Zersplitterung der hausärztlichen Tätigkeit durch die Forderung der Krankenkassen nach zusätzlichen Qualitätsnachweisen für grundlegende hausärztliche Tätigkeiten wie die Betreuung von Kindern, geriatrischen oder palliativmedizinischen Patienten. Durch den Abschluss der Facharztweiterbildung und die kontinuierliche Fortbildung seien Hausärzte in der Lage, diese Tätigkeiten auf hohem Niveau zu erbringen, argumentierte Zutz. Außerdem beklagte er die Verweigerungshaltung mancher gesetzlicher Krankenkassen bei den Vertragsverhandlungen zur HzV, obwohl die Kassen zum Abschluss dieser Verträge gesetzlich verpflichtet seien. Besonders verärgert zeigte sich Zutz über den Verband der Ersatzkassen, der die Verhandlungen abgebrochen habe.

Größeren Raum nahm die Diskussion um die Presseberichte zu einer Studie der Universität Rostock zu fehlerhaft ausgestellten Totenbescheinigungen ein. Die Hausärzteschaft forderte mehr Obduktionen. Das könne erreicht werden, wenn diese von den gesetzlichen Krankenkassen und nicht von den Angehörigen bezahlt würden. Vorsitzender Zutz bekundete die Bereitschaft des Hausärzteverbandes, an Lösungen mitzuarbeiten. Minister Glawe versicherte, mit der Rechtsmedizin der Universität Rostock reden zu wollen, um sich einen Überblick über die Probleme der Leichenschau zu verschaffen.

Unmut äußerten die Hausärzte auch über die Zunahme des bürokratischen Aufwands vor allem bei der Heimversorgung. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) würde jede Unterschrift kontrollieren, aber ließe die Prüfung der Qualität außer Acht. Beim MDK sei eine Änderung in der Diskussion, so der Minister, z.B. indem eine aus dem Gesundheitsfonds finanzierte neue Behör-

de geschaffen werde, die den MDK unabhängig machen würde, so Glawe.

Die Hausärzte des Landes wendeten sich gegen die Reduzierung der finanziellen Mittel durch einen Beschluss des Bewertungsausschusses für die Arbeit der Nichtärztlichen Praxisassistenz (NäPa) oder Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis (VERAH). Denn dadurch werde das Engagement gerade derjenigen Hausärzte bestraft, die sich für den Aufbau arztentlastender neuer Versorgungsstrukturen eingesetzt und die Qualifizierung ihrer Mitarbeiterinnen aus eigenen Mitteln finanziert haben. Glawe sicherte seine Unterstützung auf Bundesebene beim Problem der Weiterfinanzierung der NäPa oder VERAH in M-V zu.

Fotos: KVMV/Schilder

Rege Diskussion auf dem 24. Hausärztetag in Rostock.

Mit mehr als 330 Ärzten und Praxismitarbeitern verzeichnete der 24. Hausärztetag 2017 einen Teilnehmerrekord. ■ *KVMV*

Verträge zur Förderung des Beratungs- und Betreuungsmanagements beendet

Die Verträge zur Förderung des Beratungs- und Betreuungsmanagements sind vonseiten der gesetzlichen Krankenkassen zum 31. Dezember 2017 gekündigt worden. Eine zusätzliche Vergütung für Patienten mit besonderem Betreuungsaufwand (GOP 90050A bis 90050D) ist damit nicht mehr möglich.

Aktueller Stand der Kündigungen oder Anschlussvereinbarungen:

	AOK Nordost	TK	BARMER	KKH	BAHN-BKK
Zuschläge (GOP 90050A bis D)	gekündigt				
psychosomatisches Interventionsgespräch (GOP 90050E)	–	gekündigt	–	–	–
Überweisungsverfahren Psychotherapie („P")	–	gekündigt	–	–	–
Module Depression, Alkoholmissbrauch, chronische Krankheiten	weiterhin gültig	–	–	–	–

Da die Verträge zum Teil mehrere Module beinhalten können, ergibt sich mitunter die Kündigung einzelner Module. **Mit zahlreichen Krankenkassen finden derzeit Verhandlungen über Anschlussregelungen statt.** Der Vertrag mit dem BKK-Landesverband NORDWEST wurde bereits zum 30. Juni 2017 gekündigt, der mit der IKK Nord und der DAK-Gesundheit zum 30. September 2017. Hierüber wurde bereits in der Juni- bzw. Oktober-Ausgabe 2017 des KV-Journals berichtet. Sobald die Anschlussvereinbarungen vorliegen, soll im KV-Journal und im Abrechnungsrundschreiben zeitnah informiert werden. ■

ⓘ Für Fragen steht Kristin Fenner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431-491 oder E-Mail: kfenner@kvmv.de zur Verfügung. *jw*

Impfvereinbarung mit den Ersatzkrankenkassen ausgelaufen

Bereits zum 1. Januar 2017 sind neue Impfvereinbarungen mit den Krankenkassen in M-V geschlossen worden. Mit den Primärkassen (AOK, BKK, IKK, Bundesknappschaft, SVLFG) konnte eine mehrjährige Vereinbarung mit jährlicher Preissteigerung erzielt werden.

Foto: KVMV/Schilder

Die Ersatzkassen (Barmer, TK, DAK, KKH, HEK, HKK) wollten diesen Kompromiss leider nicht mittragen. Für die Ersatzkassen konnte lediglich eine Vereinbarung für das Jahr 2017 abgeschlossen werden, welche am 31. Dezember 2017 ausgelaufen ist. Einer angemessenen Preisanpassung z.B. analog den Primärkassen ab dem 1. Januar 2018 haben die Ersatzkassen bisher nicht zugestimmt.

Die Bestimmungen des alten Vertrages der Ersatzkassen gelten bis zum Abschluss einer Neuregelung vorläufig weiter.

Impfleistungen gehören allerdings nicht zum Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen. Ärzte sind daher nicht verpflichtet, die Impfleistungen zu erbringen. Insoweit ist nicht auszuschließen, dass **Ersatzkassenversicherte** zur Impfung auch an den Öffentlichen Gesundheitsdienst verwiesen werden. Die Verhandlungen mit den Ersatzkassen werden mit dem Ziel fortgeführt, ab dem Jahr 2018 ähnliche Konditionen wie im Primärkassenbereich abzuschließen. Weitere Informationen werden nach Abschluss einer neuen Impfvereinbarung mit den Ersatzkassen zeitnah veröffentlicht. ■

ⓘ Die Verträge sind im → *KV-SafeNet-Portal* zu finden unter: → *Menüpunkt: Download* → *Verträge* → *Vereinbarungen/Impfvereinbarungen.* Für Fragen steht Heike Kuhn aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431-215 oder E-Mail: hkuhn@kvmv.de zur Verfügung. *hk*

Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch

Landkreis Rostock

■ Bei einer 51-jährigen Patientin, versichert bei der DAK Gesundheit, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs. Sie versucht in verschiedenen Arztpraxen unter Vortäuschung einer mutmaßlichen Urlaubsversorgung, diverse Medikamente (Oxycodon, Flupigil, Zolpidem) zu erwirken.

Pasewalk

■ Bei einem 36-jährigen Patienten, versichert bei der Bahn-BKK, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs. Er versucht in verschiedenen Arztpraxen, Verordnungen für das synthetische Opioid Fentanyl zu erwirken.

Westmecklenburg

■ Eine 35-jährige Patientin und ein 57-jähriger Patient, beide versichert bei der AOK Nordost, werden des Arzneimittelmissbrauchs verdächtigt. Sie versuchen, in verschiedenen Arztpraxen Rezepte für Betäubungsmittel wie z.B. Diazepam oder Pregabalin zu erhalten.

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V bittet alle Ärzte um erhöhte Aufmerksamkeit und möchte dazu auffordern, in Zweifelsfällen die Angaben von Patienten durch Rückfrage beim Hausarzt zu prüfen. ■ *ts*

Vertrag zur Förderung der Darmkrebsfrüherkennung

*Von Jeannette Wegner**

Aufgrund vermehrter Anfragen zum Vertrag über Maßnahmen zur Förderung der Darmkrebsfrüherkennung mit der AOK Nordost soll detailliert über die Möglichkeiten der Erbringung von Leistungen außerhalb der Altersgrenzen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie berichtet werden.

Der seit Oktober 2017 bestehende Vertrag ermöglicht den Versicherten der AOK Nordost zehn Jahre vor den in der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie bestehenden Altersgrenzen die Inanspruchnahme einer jährlichen Durchführung des immunologischen Tests auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) sowie der Koloskopie.

Geschlecht	Koloskopie	iFOBT
Männer	ab 40 Jahren, alle zehn Jahre	von 40 bis 44 Jahren, jährlich bei Verzicht auf eine Koloskopie; ab 45 Jahren, alle zwei Jahre bei Verzicht auf eine Koloskopie.*
Frauen	ab 45 Jahren, alle zehn Jahre	von 40 bis 44 Jahren, jährlich; ab 45 Jahren, alle zwei Jahre bei Verzicht auf eine Koloskopie.*

** Es besteht keine Einschränkung des Anspruchs der Versicherten auf Leistungen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie.*

Der Arzt kennzeichnet die Leistungen bei der Abrechnung mit einem „V". Die Kennzeichnung gilt nicht für die Leistungen entsprechend der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie. Die Abrechnung der GOP 01740V (Beratung zur Früherkennung) ist analog der Regelungen im EBM und zusätzlich im Rahmen des Vertrages einmalig möglich.

Falls Labore genutzt werden, die außerhalb Mecklenburg-Vorpommerns ansässig sind, ist eine Überweisung als Auftragsleistung für die GOP 01738V (iFOBT präventiv) und GOP 32457V (iFOBT kurativ) von dem Arzt möglich. Der Überweisungsschein ist mit der entsprechenden GOP zu kennzeichnen. Es wird empfohlen, vor Veranlassung der Diagnostik mit dem nicht in M-V ansässigen Labor Kontakt aufzunehmen. Das entfällt für die Labore im Bereich der KVMV, die über den Vertrag informiert sind. ■

ⓘ Bei Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung der KVMV, Tel.: 0385.7431 394, E-Mail: jwegner@kvmv.de, zur Verfügung.

Die Vertrag ist im → *KV-SafeNet-Portal* zu finden unter: → *Menüpunkt: Download* → *Verträge/Vereinbarungen* → *weitere Verträge* → *Sonderverträge* → *F – Früherkennungsuntersuchungen Darmkrebs*

**Jeannette Wegner ist Mitarbeiterin der Vertragsabteilung der KVMV.*

IMPRESSUM
Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V, 27. Jahrgang, Heft 304, Januar 2018 **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: 03 85.74 31 386, E-Mail: presse@kvmv.de **Beirat** Dipl.-Med. Jutta Eckert, Oliver Kahl, Dipl.-Med. Angelika von Schütz **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder **Beiträge** Heike Kuhn (hk), Juliane Luttmann (jl), Kirsten Martensen (km), Stefanie Moor (sm), Christian Pieper (cp), 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: 6 Euro, Jahresabonnement: 72 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.

EBM-Änderungen – Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen

*Von Maren Gläser**

Der Bewertungsausschuss (BA) hat in seiner 410. Sitzung die Vergütung für das Ultraschallscreening zur Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen ab 1. Januar 2018 beschlossen.

Grafik: www.clipdealer.com

Basis der BA-Entscheidung ist die am 20. Oktober 2016 vom Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedete Richtlinie „Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen (US-BAA-RL)". Die Richtlinie sieht ein einmaliges Screening zur Früherkennung von Bauchaortenaneurysmen **mittels sonographischer Untersuchung für Männer ab 65 Jahren** vor.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2018 wurden zwei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den EBM-Abschnitt 1.7.2 „Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen" aufgenommen:

GOP	Bezeichnung	Vergütung in Pkt.
01747	Aufklärung des Patienten zum Screening - Männer ab 65 Jahren - einmalige Abrechnung	57
01748	Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen - einmalige Abrechnung	148
33042A	Sonographische Untersuchung des Abdomens oder dessen Organen (GOP 33042, 157 Punkte) im Zusammenhang mit dem Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen	80

Mit der **GOP 01747** kann die ärztliche Aufklärung zum Screening auf Bauchaortenaneurysmen und die Ausgabe der Versicherteninformation abgerechnet werden. Die Beratungsleistung kann von Hausärzten, Urologen, Internisten (mit und ohne Schwerpunkt), Chirurgen und Radiologen berechnet werden. Die Abrechnung der Aufklärung durch Radiologen als ausschließlich auftragnehmende Fachgruppe sollte aber nicht die Regel sein. Die Aufklärung zum Ultraschallscreening kann auch im Zusammenhang mit der Gesundheitsuntersuchung (GOP 01732) berechnet werden, sofern die jeweiligen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme erfüllt sind.

Die **GOP 01748** ist für die sonographische Untersuchung der Bauchaorta nach § 4 US-BAA-RL berechnungsfähig. Voraussetzung für die Abrechnung durch Hausärzte, Urologen, Internisten (mit und ohne Schwerpunkt), Chirurgen und Radiologen ist eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) nach der Ultraschallvereinbarung.

Hinweis: Um bei Bedarf im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung auch weitere Organe des Abdomens sonographisch untersuchen zu können, ist es möglich, die **GOP 01748 neben der GOP 33042** (Sonographie Abdomen) zu berechnen. In diesen Fällen ist aufgrund sich überschneidender Leistungsinhalte jedoch ein **Abschlag** von 77 Punkten auf die GOP 33042 vorzunehmen, so dass zusätzlich zur GOP 01748 noch 80 Punkte vergütet werden. Hierfür ist die GOP 33042A abzurechnen. Gemäß Allgemeiner Bestimmungen Punkt 1.7 wird die Prüfzeit auf fünf Minuten reduziert.

Der Beschluss steht noch unter Vorbehalt einer möglichen Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium. ■

ⓘ Weitere Informationen sind zu finden im → *KV-SafeNet-Portal* unter: → *Menüpunkt: Download* → *Abrechnung* → *Rubrik: Grundlagen der Abrechnung* → *EBM* → *EBM-Änderungen ab 1. Januar 2018 - Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen* sowie im Internet unter: *www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2899/*

Für Fragen steht Marion Rothe im Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 376 oder E-Mail: mrothe@kvmv.de zur Verfügung.

**Maren Gläser ist Abteilungsleiterin Abrechnung der KVMV.*

Heilmittel-Richtlinie – Aufnahme der Ernährungstherapie

Seit 1. Januar 2018 kann Patienten mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose zur Vermeidung schwerer geistiger oder körperlicher Beeinträchtigungen eine Ernährungstherapie zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden.

Die Verordnung erfolgt auf dem Muster 18 „Maßnahmen der Ergotherapie". Seit 1. Januar gilt darüber hinaus ein neues Muster 18. Die alten Formulare sind jedoch weiterhin gültig.
Die Ernährungstherapie/-beratung wird in der Regel durch spezialisierte Ärzte verordnet, die eine schwerpunktmäßige Behandlung von seltenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose durchführen. Vor einer Erstverordnung muss zwingend eine gesicherte Diagnose vorliegen. Darüber hinaus müssen Daten zur Evaluation der Ernährungstherapie erhoben werden (aktueller Zustand des Patienten; Zielkorridor). Folgeverordnungen können in Abstimmung mit dem Erstverordner durch jeden Vertragsarzt ausgestellt werden, insofern innerhalb eines Jahres eine Verordnung durch den Spezialisten erfolgt. Im Heilmittelkatalog (Anhang 2 der Heilmittel-Richtlinie) wird ein neues Kapitel „Maßnahmen der Ernährungstherapie" eingeführt. Eine Therapieeinheit umfasst 30 Minuten, die Behandlungsfrequenz richtet sich nach der therapeutischen Notwendigkeit und kann z.B. mehrere Einheiten pro Tag umfassen. Die Therapie muss innerhalb von 28 Tagen aufgenommen werden und kann falls notwendig länger als 14 Tage unterbrochen werden. Die Ernährungstherapie bei Mukoviszidose oder seltenen Stoffwechselerkrankungen ist langfristiger Heilmittelbedarf und kann somit sofort außerhalb des Regelfalls verordnet werden. ■

ⓘ Die Heilmittel-Richtlinie ist auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V zu finden unter: → *Für Ärzte* → *Medizinische Beratung* → *Heilmittel* → *Rechtsgrundlagen*
Für weitere Fragen steht die Medizinische Beratung unter Tel.: 0385.7431 407 oder E-Mail: med-beratung@kvmv.de zur Verfügung. *mw*

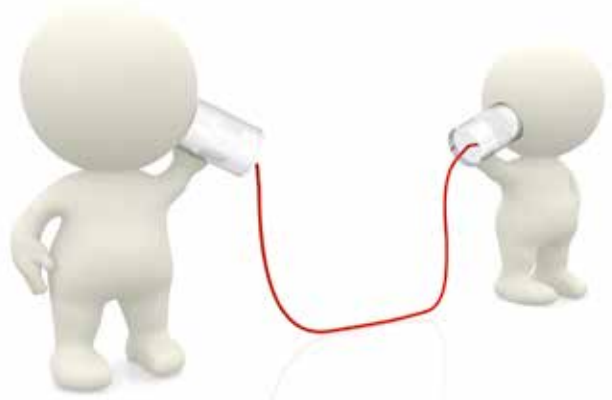
Neue Leistung – Symptomkontrolle bei Palliativpatienten

Seit dem 25. November 2017 ist eine neue Leistung „Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen oder Palliativpatienten" (Leistungsziffer 24a) verordnungsfähig. Es handelt sich um eine Leistung der Behandlungspflege und soll Palliativpatienten einen längeren Verbleib in der Häuslichkeit ermöglichen.

Die Leistung ist bei schwerstkranken und sterbenden Patienten mit nicht heilbaren Krankheiten in jedem Lebensalter verordnungsfähig. Patienten, die bereits Leistungen der Palliativversorgung im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) erhalten, haben **keinen** Anspruch auf die neue Leistung. Die Verordnung erfolgt durch den Arzt auf dem Formular zur Verordnung der Häuslichen Krankenpflege (Muster 12) unter dem Punkt **„Sonstige Maßnahmen"**. Erst- und Folgeverordnungen dürfen bis zu 14 Tage ausgestellt werden. Im Rahmen der Verordnung legt der Arzt fest, welche Maßnahmen der Behandlungspflege im Zusammenhang mit der Symptomkontrolle nach Nr. 24a erbracht werden sollen, z.B. Medikamentengabe und Wundbehandlung. Eine Beschränkung in der Anzahl und Häufigkeit der täglichen Pflegemaßnahmen gibt es nicht und richtet sich nach der individuellen Notwendigkeit.

Die Leistung „Symptomkontrolle bei Palliativpatienten" umfasst das Erkennen und Behandeln von Krankheitszeichen und Begleiterscheinungen wie Schmerzen, Obstipation, Atemnot etc. sowie eine Kriseninterventionen gemäß eines ärztlich festgelegten Notfallplans unter Beachtung der pflegerischen Möglichkeiten. ■

ⓘ Für weitere Fragen steht die Medizinische Beratung unter Tel.: 0385.7431 407 oder E-Mail: med-beratung@kvmv.de zur Verfügung. *mw*



Grafik: www.clipdealer.com

Informationen aus den Fachabteilungen der KVMV

VERTRETERVERSAMMLUNG

Mitgliedernachwahl Beratende Fachausschüsse

Auf der Vertreterversammlung am 11. November 2017 in Schwerin wurde Matthias Träger, niedergelassener Facharzt für Orthopädie in Neubrandenburg, als neues Mitglied des Beratenden Fachausschusses für die fachärztliche Versorgung gewählt.

Dr. med. Amin Gamael, angestellter Facharzt für Augenheilkunde in einem MVZ in Rostock, wurde als neues Mitglied des Beratenden Fachausschusses für angestellte Ärztinnen und Ärzte gewählt. *KVMV*

DATENSCHUTZ IN DER ARZTPRAXIS

Fragebogenaktion des Landebeauftragten für den Datenschutz M-V

Über die Arztsuche der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) zufällig ausgewählte Praxen haben vom Landesbeauftragten für Datenschutz M-V einen „Fragebogen zur Anpassung der Praxisorganisation an die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)" erhalten. Hinsichtlich der erst ab 25. Mai 2018 geltenden DS-GVO werden derzeit von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer die „Hinweise und Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis" überarbeitet, die aller Voraussicht im Januar 2018 im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht werden. Eine Zusammenfassung davon wird ebenfalls im KV-Journal publiziert.

ⓘ Die Empfehlungen sind in derzeitiger Fassung zu finden unter: → *www.kbv.de/html/datensicherheit.php*. Für weitere Fragen steht das Justitiariat der KVMV unter Tel.: 0385.7431 224 oder 221 zur Verfügung.

ÄZQ

Patienteninformationen zu unspezifischem Kreuzschmerz

Bettruhe, Bewegung oder Medikamente – welche Behandlung ist bei Beschwerden im Kreuz die richtige? Was Fachleute empfehlen, ist in den neuen Patienteninformationen „Kreuzschmerz" vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) zusammengefasst. Sie geben einen verständlichen Überblick zu plötzlichem und dauerhaftem Kreuzschmerz. Die Nationale VersorgungsLeitlinie „Nichtspezifischer Kreuzschmerz" für Ärzte ist bereits im März 2017 vom ÄZQ veröffentlicht worden. Sie beinhaltet 90 Empfehlungen zu Diagnostik, Therapie und Prävention dieser Erkrankung.

ⓘ Die Leitlinie ist im Internet zu finden unter: → *www.leitlinien.de/nvl/kreuzschmerz*, die Patienteninformationen unter: → *www.patienten-information.de/patientenleitlinien/patientenleitlinien-nvl/html/kreuzschmerz* *kal*

ZI

Kodierhilfe aktualisiert

Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (Zi) hat den Hausarzt-Thesaurus und die 13 Facharzt-Thesauren an die Version 2018 der ICD-10-GM angepasst. Diese können als Faltblatt, im Kitteltaschenformat und als Schreibtischunterlage vom Zi bezogen werden. Neu ist in diesem Jahr, dass der Thesaurus für Hausärzte überarbeitet wurde und sich damit noch näher an den alltagstypischen Kodierungen in der Praxis orientiert („Hausarzt-Thesaurus 2.0"). Außerdem steht seit November 2017 eine Zi-Kodierhilfe-App für Android und iOS zum Herunterladen bereit, inklusive ergänzender Informationen vom Zi und Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation.

ⓘ Die Zi-Kodierhilfe ist im Internet zu finden unter: → *www.kodierhilfe.de/7/search* *kal*

VERTRÄGE

Aufhebung des Moduls Herzinsuffizienz im DMP KHK

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, das Modul Herzinsuffizienz des Disease-Management-Programms (DMP) Koronare Herzkrankheit (KHK) aufzuheben. Dies ist zum 1. April 2018 umzusetzen. Parallel arbeitet der G-BA intensiv an den Vorgaben zur Umsetzung eines eigenständigen DMP Chronische Herzinsuffizienz. Die in das DMP KHK eingeschriebenen Patienten mit Modulteilnahme Herzinsuffizienz können ab dem 1. April 2018 weiterhin im DMP KHK verbleiben. Teilnehmende Ärzte müssen nichts weiter veranlassen.
Da das Modul Herzinsuffizienz zum 1. April 2018 beendet wird und nur noch eine kurze Teilnahmemöglichkeit besteht, empfiehlt es sich bereits jetzt, keine Neueinschreibungen in das Modul mehr vorzunehmen. *cp*

TI

Start für elektronischen Praxisausweis

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat den ersten Anbieter für den elektronischen Praxisausweis zugelassen: Die Bundesdruckerei ermöglicht Ärzten und Psychotherapeuten seit dem 8. Dezember 2017 die Bestellung des Ausweises (SMC-B) über ihr „Antragsportal für Heilberufsausweise und Institutskarten" im Internet. Mit der SMC-B weisen sich Praxen gegenüber der Telematik-Infrastruktur (TI) und der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) aus.

ⓘ Eine Übersicht mit Fragen und Antworten zum Praxisausweis, dessen Beantragung sowie die Internetadresse des Antragsportals sind im Internet zu finden unter: → *www.kvmv.info/aerzte/25/50/KVMV_PraxisausweisBundesdruckerei_08122017.pdf* *jl*

MEDIZINISCHE BERATUNG

ICD-10-GM: Neue Version 2018

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) ist als amtliche Klassifikation zur Diagnoseverschlüsselung in der ambulanten und stationären Patientenversorgung anzuwenden. Die ICD wird jährlich aktualisiert.

ⓘ Eine Zusammenstellung der wichtigsten Änderungen der **ab 1. Januar 2018** geltenden Version ist auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung M-V nachzulesen unter: → *Für Ärzte* → *Medizinische Beratung* → *Verschiedenes* → *Die richtige Kodierung* *mw*

Arbeiten ohne Rückversicherung?

Das KV-Journal wird in lockerer Folge eine Interview-Reihe veröffentlichen. Hierbei soll der ärztliche Nachwuchs auf erfahrene Vertragsärzte im Land treffen und miteinander sprechen. Den Anfang macht eine junge Ärztin, die am Beginn ihrer Facharztausbildung steht. Sie trifft auf einen Hausarzt in seiner Praxis in Demmin.

■ **Dr. Jörg Hinniger:** Sie haben gerade Ihre Facharztausbildung hier im Krankenhaus Demmin begonnen. Haben Sie bereits eine Vorstellung, wie Ihr weiterer beruflicher Weg aussehen könnte?

Dr. med. Jörg Hinniger, *geboren 1970 in Rüdersdorf bei Berlin, Medizinstudium an der Comenius-Universität Bratislava und der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, 1997 Staatsexamen, 2001 Promotion, 2003 Niederlassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Demmin.*

■ **Sarah-Luis' Blendow:** Also erstmal ist die Ausbildung im Krankenhaus vorbestimmt. Ich könnte auch direkt in einer Praxis anfangen. Aber ich glaube, dass die stationäre Ausbildung ganz wichtig ist, um die schlimmen Krankheitsbilder kennenzulernen. Dann kann ich immer noch überlegen, will ich in irgendeine speziellere Fachrichtung. So weit bin ich aber noch gar nicht. Ich kann aber nach diesem halben Jahr schon verstehen, dass man irgendwann genug vom Krankenhaus hat, weil es extrem stressig ist.

■ **Hinniger:** Was hatten Sie dann für Vorstellungen?

■ **Blendow:** Also, ich bin Ärztin geworden – das mag sich jetzt blöd anhören - weil ich mit Menschen arbeiten wollte. Und das ist es auch, was ich an meiner jetzigen Arbeit am meisten schätze. Ich mag den Patientenkontakt und die Angehörigengespräche, dass ich sie über Krankheiten aufkläre und ihnen vorschlage, was wir warum machen werden. Und ich bin auch gern Detektivin, die rausfindet, was dem Patienten fehlt. Was mir auffällt ist, dass man viel Zeit mit Schreibkram verbringt. Ist das in einer Praxis genauso?

■ **Dr. Hinniger:** Ich bin normalerweise jedes Wochenende hier in der Praxis, um in vier, fünf Stunden den bürokratischen Aufwand zu bewältigen, weil ich mich nach der Sprechstunde nicht mehr hinsetzen möchte. Dadurch, dass ich als Hausarzt sowieso einen unmittelbaren, intensiveren, weil wiederkehrenden Kontakt zum Patienten habe, glaube ich schon, dass ich etwas näher am Menschen bin, als im stationären Bereich. Hier in der Praxis fallen oft Sätze, die nicht primär was mit der Erkrankung zu tun haben.

■ **Blendow:** Das merkt man auch bei den Patienten. Es ist oft so, dass man einen Therapievorschlag macht und viele Patienten dann sagen, das muss ich aber erst mit meinem Hausarzt besprechen.

■ **Dr. Hinniger:** Da bin ich stolz drauf. Wenn mich Patienten aus der Klinik anrufen und fragen, was sagen Sie denn dazu? Da bin ich schon froh drüber. Die Chance, im Krankenhaus Demmin jemanden Verantwortlichen zu erreichen, bei dem ich ein Problem loswerde oder eine Information herbekomme, ist deutlich höher, als wenn ich beispielsweise in der Universität in Greifswald anrufe. In Demmin kenne ich denjenigen mit Namen und Gesicht, den ich anrufen muss, das ist ein großer Vorteil. Haben Sie bereits Vorstellungen, was Sie nach der Facharztausbildung machen wollen, welche Richtung Sie einschlagen wollen, wo Ihre Interessen liegen?

■ **Blendow:** Ich könnte mir vorstellen, dass ich vielleicht in der Inneren auch meinen Facharzt mache und mich dann spezialisiere. Mich interessiert der ganze palliativmedizinische Bereich. Hätten Sie mich vor einem halben Jahr gefragt, hätte ich gesagt, oh, Klinik, wunderbar. Da hat man Kollegen, da ist man nicht alleine. Wovor ich bei der Niederlassung so ein bisschen Angst hätte, allein in der Praxis zu sein, niemanden zu haben, den ich fragen kann: Kannst Du mal mit auf den Patienten gucken? Aber ich hoffe, wenn ich in der Facharztausbildung fortgeschrittener bin, hört das auf. Und dann ist man vielleicht froh, wenn man seine Ruhe hat, oder? Wenn man seine eigene Praxis hat?

■ **Dr. Hinniger:** Das ist – glaube ich – eine sehr persönliche Entscheidung. Nicht jeder ist derjenige, der immer im Team alles entscheiden oder in der Gemeinschaftspraxis den vorbehandelten Patienten vom Kollegen übernehmen möchte. Andererseits habe ich überhaupt kein Problem, wenn ich der Meinung bin, ich komme bei dem Patienten nicht weiter, eine Überweisung auszuschreiben und mir Rat vom Spezialisten einzuholen. Was sind Sie für ein Typ, eher ein Teamplayer oder neigen Sie mehr dazu, die eigene Chefin werden zu wollen?

■ **Blendow:** Also ich würde sagen, ich bin auf jeden Fall ein Teamplayer. Ich genieße es total, dass wir im Krankenhaus ein ganz tolles junges Team haben. Es ist ein sehr angenehmes Arbeiten im Moment. Und ich bin froh darüber, dass da immer jemand ist, den ich fragen kann. Vielleicht kommen irgendwann die Phasen, wo man dann in allem sicherer wird. Aber im Moment hätte ich ein bisschen Angst alleine.

■ **Dr. Hinniger:** Ich glaube, dass die universitäre Ausbildung und die Krankenhauszeit leider nicht die Leute zur unmittelbaren Selbstständigkeit erziehen, sondern immer mehr zu Rückversicherern. Eigentlich zunehmend. Nicht nur bei den Medizinern, das schließt alle Bereiche des Lebens ein. Und mit Rückversichern meine ich, dass man versucht, die Verantwortung zu verteilen. Dass man auch nach einer gewissen Zeit sich nicht traut, nicht gleich als Berufseinsteiger, sondern auch später, in seinen Entscheidungen sich immer lieber rückversichert.

■ **Blendow:** Na am meisten lernt man wirklich in den Diensten, wo man alleine und auf sich selbst gestellt ist. Das stimmt schon.

■ **Dr. Hinniger:** Da hat man auch die meiste Angst, so ging es mir.

■ **Blendow:** Ja, klar, Angst. Es ist aber auch gut, dass sie da ist, sonst neigt man vielleicht dazu, Sachen zu unterschätzen. Es ist nicht so, dass ich unter dieser Angst leide. Aber es ist erstmal gut, dass sie da ist, dass man nichts übersieht. Und dann hab ich natürlich immer meinen Hintergrund, den ich anrufen kann, wenn ich nicht weiterkomme. Aber ich denke, dass ich, je mehr Dienste ich mache, irgendwann auch gelassener in diese Dienste gehe.

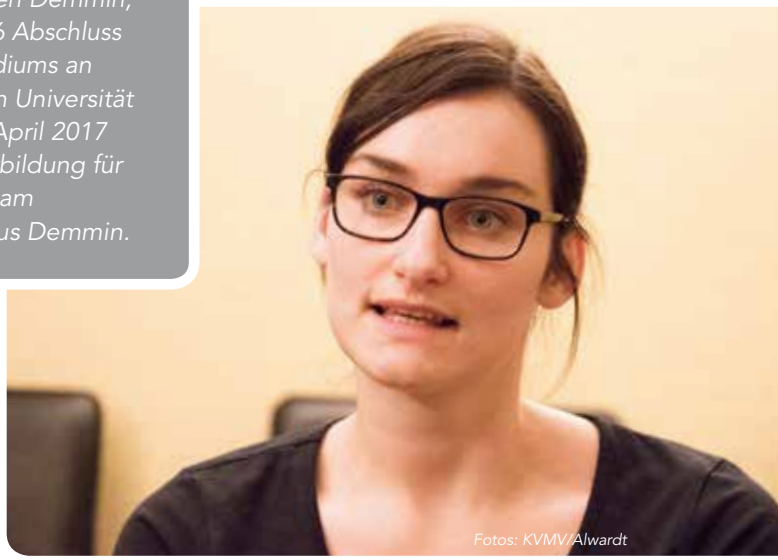
■ **KV-Journal:** Frau Blendow, Sie sind in Demmin aufgewachsen. Weshalb sind Sie nach Ihrem Studium in München nach Vorpommern zurückgekommen?

■ **Blendow:** Also ich wollte nach dem Studium wieder näher bei meiner Familie sein. Im Demminer Krankenhaus kriegt man eine tolle Ausbildung. Und dazu ist es total familiär im Krankenhaus, das ist sehr schön. Man kennt die Oberärzte, die Chefärzte. Das ist anders als an einer großen Klinik.

■ **Dr. Hinniger:** Und fehlt Ihnen jetzt das Freizeitangebot? Ist es denn langweilig, wenn Sie abends nach Hause kommen?

■ **Blendow:** Was am meisten fehlt, ist, wenn man Freunde treffen will, trifft man sich eigentlich zu Hause. Dass man mal in eine Bar geht, das hat man in Demmin gar nicht. Oder dass man sagt, lass uns nachmittags mal in einem Café treffen, die gibt es hier wenig. Aber wenn ich zu Konzerten will, da fahr ich oft nach Berlin. Man setzt sich in den Zug und dann ist man in zwei Stunden da. Aber ich muss sagen, ich bin auch oft platt nach der Arbeit. ■

Sarah-Luis' Blendow, *geboren 1991 in Hildburghausen (Freistaat Thüringen), aufgewachsen im vorpommerschen Demmin, November 2016 Abschluss des Medizinstudiums an der Technischen Universität München, seit April 2017 Ärztin in Weiterbildung für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus Demmin.*



Fotos: KVMV/Alwardt

ⓘ Lesen Sie in der Februar-Ausgabe des KV-Journals Teil 2 des Gespräches. Sarah-Luis' Blendow und Dr. Jörg Hinniger werden über die Medizinerausbildung, das Arbeiten im MVZ und ihre Vorstellungen einer Work-Life-Balance sprechen.

Übergangsfrist für Krebsregistermeldungen

Das Landesministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit hat über die Verlängerung der Übergangsfrist für die Krebsregistermeldungen bis 30. Juni 2018 informiert.

Bis zum 31. Dezember 2017 bestand gemäß § 4 Abs. 3 Krebsregistrierungsmeldeverordnung (KrebsRegMeldVO M-V) die Möglichkeit, in Ausnahmefällen Meldungen in nicht für Zwecke der Krebsregistrierung aufbereiteter Form (ärztliche Befundberichte oder maschinell verwertbare Datenträger) abzugeben. Vor dem Hintergrund der 2018 anlaufenden Auszahlung der Meldevergütung wird die Frist des § 4 Abs. 3 KrebsRegMeldVO M-V im Wege der Duldung bis zum 30. Juni 2018 verlängert. Somit besteht weiterhin die Möglichkeit, die bislang praktizierte Verfahrensweise bis dahin umzusetzen. Meldungen, die durch Übersendung eines Arztbriefes erfolgen, werden nicht aus diesem Grund zurückgewiesen. Dabei müssen die Versicherten- und Krankenkassendaten bei jeder Meldung unbedingt mit angegeben werden. Alternativ können die Meldebögen, die auf der Internetseite des ZKKR unter → *http://web1-zkkr.zkkr.med.uni-greifswald.de/meldeboegen.html* veröffentlicht sind, verwendet werden. Weitere Informationen hinsichtlich der Änderungen bei der Krebsregistermeldung in M-V ab 1. Januar 2017 können in der Februar- und der November-Ausgabe 2017 des KV-Journals nachgelesen werden. ■

ⓘ Für Fragen steht Kirsten Martensen aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung, Tel.: 0385.7431 243, E-Mail: kmartensen@kvmv.de, zur Verfügung. *km*

„Der Dauerdienst der Polizei war wenig begeistert!"

Zum Kommentar KV-Journal 12/2017: „Mangelhafte Todesbescheinigungen – der Versuch einer ärztlichen Versachlichung"

Sehr geehrter Dr. Hinniger, sehr geehrte Damen und Herren,
mit großem Interesse habe ich Ihren Kommentar im letzten KV-Journal gelesen. Ich bin mir zu hundert Prozent sicher, dass auch ich zu den „Übeltätern" gehöre. Also habe ich mir meine Gedanken dazu gemacht und bin zu folgendem Ergebnis gekommen: Bis zu meiner Niederlassung 2013 hatte ich das Glück, nur einen Totenschein in meiner stationären Zeit (immerhin zwölf Jahre) ausfüllen zu müssen. Das ist als Augenarzt sicher schon viel, da z.B. mein damaliger Chef dieses in 40 Jahren nie machen musste. Natürlich habe ich als Vorbereitung auf die KV-Dienste das Seminar besucht, wo auch die Leichenschau und der Totenschein behandelt werden. Dann kam mein erster Dienst – vier Totenscheine! Zu meinem Glück (?) in Pflegeheimen, wo ein aktueller Arztbrief mit den Diagnosen vorhanden war.
Ich hatte auch schon einen für mich nicht nachvollziehbaren Totenschein bei einer jungen bis dahin gesunden Frau. Der Dauerdienst der Polizei war wenig begeistert. Leider gab es für mich auch kein Feedback nach der angestrebten Obduktion. Schade, nur so kann ich lernen. Aus eigener Erfahrung kann ich sagen: Als Arzt, der den Patienten nicht kennt und eine normalerweise komplett andere Fachausrichtung hat, sind Totenscheine eine „aufregende" Sache, zumal sie sofort fertiggestellt werden müssen. Den Hinweis mit dem Anruf beim Hausarzt werde ich in Zukunft beherzigen, da ich es bis jetzt nur bei nicht absehbaren Fällen getan habe. Für mich ist also das Fazit: Ich kann von Leuten, die für diese Aufgabe ***theoretisch*** *(im Studium, Seminaren) ausgebildet sind, nicht erwarten, dass sie die gestellte Aufgabe wie ein Profi erfüllen. Theoretisch weiß ich auch, wie man eine Bypass-OP durchführt, praktisch würde das wohl aber hoffentlich niemand von mir verlangen!*
Den Aspekt der Rechnungsstellung für die Totenschau kann ich auch nicht nachvollziehen. Meiner Meinung nach sollte es die letzte „Amtshandlung" der Krankenversicherung für die verstorbenen Versicherten sein. Wie der Kollege Hinniger richtig bemerkte: „Der Tod gehört zum Leben." Keiner von uns kann ihm entkommen.
Ich bin auf die hoffentlich aufkommende Diskussion gespannt, verbleibe mit freundlichen Grüßen

Alexandra Stein,
Fachärztin für Augenheilkunde in Pampow. ■

Schwanger? Dein Kind trinkt mit! Alkohol? Kein Schluck. Kein Risiko.

*Von Kerstin Alwardt**

Mit der Wanderausstellung „ZERO!" zum Thema „Null Alkohol in der Schwangerschaft" zeigen die Netzwerkkoordinatorinnen der „Frühen Hilfen" in M-V, wie sich Alkohol auf die Entwicklung eines ungeborenen Kindes auswirkt. Die Exposition soll von Mitte Februar bis Anfang Juni 2018 an verschiedenen Orten im Land zu sehen sein.

Foto: ZERO

Alkohol ist ein plazentagängiges Zellgift, das in der Schwangerschaft beim Ungeborenen vor allem im Gehirn unwiederbringlich Zellen zerstört und alleinige Ursache von Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) ist. FASD ist die häufigste Ursache für nicht genetisch bedingte geistige, körperliche und psychische Behinderungen[1]. Gleichzeitig ist es die häufigste erklärbare Ursache von Entwicklungsverzögerungen im Kindesalter[2]. Laut einer Studie der Berliner Charité trinken 20 Prozent aller Frauen auch nach Kenntnis ihrer Schwangerschaft weiterhin Alkohol. Dadurch werden in Deutschland jährlich circa 10.000 Kinder mit FASD geboren. Da das Krankheitsbild durch konsequenten Alkoholverzicht während der Schwangerschaft vermieden werden kann, hat die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung ein Konzept zur schulischen FASD-Primärprävention im Vorfeld von Schwangerschaften für Schülerinnen und Schüler ab der vierten Klasse entwickelt.

Auf diese Erkenntnisse baut die Wanderausstellung „ZERO!" auf, die nun an sieben Orten in M-V gezeigt werden soll. Aus der Perspektive des sich entwickelnden Kindes werden 40 Wochen Schwangerschaft durch Sehen, Hören und Fühlen erlebbar gemacht. Drei Stationen „Tauche ein und genieße", „Zehn Monate schwanger – Tipp dich klug" und „Menschen mit FASD – Höre ihnen zu!" bieten Informationen durch Bilder, Filme und Texte. Anschaulich wird die Faszination des entstehenden Lebens dargestellt. Ziel ist es, den Besuchern zu erläutern, dass das Leben in seiner Entwicklung nicht gestört oder gehindert werden darf. An manchen Orten wird die Ausstellung von Fachtagen umrahmt, wie am 19. Februar in Parchim und Ende Mai 2018 in Rostock. ■

ⓘ Weitere Informationen erteilt Uta Eichel, Netzwerkkoordinatorin „Frühe Hilfen" des Landkreises Ludwigslust-Parchim, unter Tel.: 03871.722-5199 oder E-Mail: uta.eichel@kreis-lup.de.

Der Terminkalender der Wanderausstellung ist im Internet zu finden unter: → *www.wenn-schwanger-dann-zero.de* → *Button: Ausstellung ausleihen* → *Terminkalender*

Informationen zur Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. sind zu finden unter: → *www.äggf.de*

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

[1] *Kopera-Frye, Connor, Streissguth 2000*
[2] *Feick et al.2006, IOGT 2004*

Treffpunkt Hygiene: Auftaktveranstaltung in Rostock

*Von Stefanie Moor**

In Zeiten qualitativ hochwertiger medizinischer Versorgung nimmt die Bedeutung der Bereiche Infektionsprävention und Patientensicherheit seit längerem stark zu. Unter dem Titel „Treffpunkt Hygiene" finden regelmäßig Vorträge, Workshops und Fortbildungen zu aktuellen Themen in Sachen Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten statt. Die Auftaktveranstaltung ist Ende Januar geplant.

Ziel ist die Vernetzung regionaler Kompetenzen, um die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten besser zu unterstützen. Die Auftaktveranstaltung „Treffpunkt Hygiene in M-V" findet am 31. Januar 2018 ab 14.00 Uhr im Hörsaal der Ärztekammer M-V in Rostock statt. Veranstalter sind das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) M-V, die Ärztekammer (ÄK MV) und die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV). Angesprochen sind Praxisinhaber und deren Praxispersonal. Bei der Tagung geht es vor allem darum, den Austausch von Informationen und Wissen zu dem sensiblen Thema Hygiene, aber auch zur Aufbereitung von Medizinprodukten, zum Arbeitsschutz und Qualitätsmanagement zu fördern.

Ein weiterer Schwerpunkt: Die bisherigen Ergebnisse der engen Kooperation zuständiger Behörden und Institutionen im Gesundheitswesen des Landes sollen vorgestellt und diskutiert werden. Künftig kann mit der Veranstaltungsreihe die konstruktive Zusammenarbeit mit Ärzten und Praxismitarbeitern vertieft werden.

Veranstaltungsprogramm:

14.00 – 14.15 Uhr	Begrüßung
14.15 – 15.00 Uhr	LAGuS M-V – Gesetzliche Grundlagen, Vorgaben zur Umsetzung der Landeshygieneverordnung M-V
15.15 – 16.00 Uhr	ÄK MV – Vorstellung der Hygiene-Fortbildungen für Medizinisches Fachpersonal entsprechend der gesetzlichen Regelungen
16.15 – 17.00 Uhr	KVMV – Service der KVMV inklusive Fortbildungsangebote für Ärzte ■

ⓘ Für weitere Informationen und Anmeldungen zur Veranstaltung stehen im Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV Silke Seemann, Tel.: 0385.7431 387, E-Mail: sseemann@kvmv.de, und Stefanie Moor, Tel.: 0385.7431 384, E-Mail: smoor@kvmv.de, zur Verfügung.

**Stefanie Moor ist Mitarbeiterin im Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV.*

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

Widerruf der Zulassung
Dr. med. Astrid Lindner, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten mit hälftigem Versorgungsauftrag für Bad Doberan, ab 20. Juli 2017.

Ermächtigung
Dr. med. Bijan Zendeh Zartoshti, Chefarzt der Abteilung Innere Medizin am Krankenhaus Bad Doberan, ist für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34246, 34247 und 34251 auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Durchführung der Kapselendoskopie bei Erwachsenen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 ermächtigt, bis 30. September 2019.

DEMMIN

Ende der Zulassungen
Dr. med. Uwe Kairies, Facharzt für Radiologische Diagnostik in Demmin, ab 1. April 2018;

Dipl.-Med. Rita Rosch, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rosenow, ab 20. Juli 2017.

Die Zulassung hat erhalten
Albert Benovsky, Facharzt für Radiologie für Demmin, ab 1. April 2018.

GREIFSWALD/OSTVVORPOMMERN

Widerruf der Zulassung
Dr. med. Kristin Runge, Fachärztin für Allgemeinmedizin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Anklam, ab 20. Juli 2017.

Ende der Zulassung
Dr. med. Marita Schwichtenberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Anklam, ab 1. Januar 2018.

Die Zulassung hat erhalten
Marie Piehl, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Anklam, ab 1. Januar 2018.

Widerruf der Anstellung
Dr. med. Marita Schwichtenberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Anklam, zur Anstellung von Marie Piehl als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2018.

Widerruf der Berufsausübungsgemeinschaft
Dipl.-Med. Dorothea Steger, Dr. med. Hartmut Steger und Dr. med. Gilbert Engel, Fachärzte für Orthopädie in Greifswald, ab 1. Juli 2017.

Ende der Ermächtigung
Dr. med. Bettina von Sarnowski, Klinik für Neurologie der Universitätsmedizin Greifswald, zum 15. Juni 2017.

GÜSTROW

Ende von Zulassungen
Dipl.-Med. Andrea Westphal, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Güstrow, ab 1. Januar 2018;

Otto-Matthias Völzer, Facharzt für Allgemeinmedizin in Güstrow, ab 20. Juli 2017.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. Andre Dörrie, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde für Güstrow, ab 1. Januar 2018.

Widerruf der Anstellung
Dr. med. Axel Hoffmann, Facharzt für Allgemeinmedizin in Güstrow, zur Anstellung von Dipl.-Med. Gabriele Dinda als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2017.

Ermächtigung
Prof. Dr. med. Tino Just, Chefarzt der Klinik für HNO-Heilkunde am KMG Klinikum Güstrow, ist für audiologische Untersuchungen bei Patienten mit hochgradiger ein- oder beidseitiger Schwerhörigkeit auf Überweisung von niedergelassen Fachärzten für HNO-Heilkunde und für ambulantes Operieren (Implantation von Magnetankern für Epithesenversorgung) auf Überweisung von Fachärzten für HNO-Heilkunde ermächtigt, bis 30. September 2019.

LUDWIGSLUST

Die Zulassung hat erhalten
Marika Wolff, hausärztliche Internistin für Picher, ab 1. Oktober 2017.

MÜRITZ

Ermächtigung
Dr. med. Andreas Weltz, Klinik für Innere Medizin am MediClin Müritz-Klinikum Waren, ist zur Durchführung sonographischer Leistungen nach den EBM-Nummern 01321, 05340, 13400 (04511), 13401, 13402, 13410, 13412, 13391, 13392 und 33042 ermächtigt, bis 30. Juni 2019.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung
Dr. med. Michael Beuther, Facharzt für Innere Medizin in Neustrelitz, ab 1. Oktober 2017.

Die Zulassung hat erhalten
Hans-Joachim Ratei, Facharzt für Innere Medizin, SP Gastroenterologie, für Neustrelitz, ab 1. Oktober 2017.

Widerruf der Anstellung
Dr. med. Iris Trabandt, Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Silvia Pilke als Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2017.

Genehmigung der Anstellung
Dr. med. Uta Arndt, Praktische Ärztin in Mirow, zur Anstellung von Dr. med. Fred Ruhnau als hausärztlicher Internist in ihrer Praxis, ab 20. Juli 2017.

Ermächtigung
PD Dr. med. habil. Stefan Grützenmacher, Chefarzt der HNO-Klinik am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, ist für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ermächtigt. Ausgenommen von der Ermächtigung sind solche Leistungen, die das Klinikum Neubrandenburg gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis 30. September 2019.

PARCHIM

Ende der Zulassung
Dr. med. Birgit Krüger, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Brüel, ab 1. Oktober 2017.

ROSTOCK

Die Zulassung hat erhalten
Thomas Drewelow, Facharzt für Allgemeinmedizin für Tessin, ab 1. Oktober 2017.

Widerruf der Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Rafiea Saadi, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Rostock, und Dr. med. Sabine Hellmund, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Magdeburg, zum 30. September 2017.

Widerruf von Anstellungen
MVZ der Universitätsmedizin Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Sabine Crusius als Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte in 18057 Rostock, Ernst-Heydemann-Str. 6, ab 1. Juli 2017;

MVZ der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik Rostock, zur Anstellung von Diane Lange als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im MVZ, ab 1. September 2017.

Genehmigung von Anstellungen
Dr. med. Rafiea Saadi, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Sabine Hellmund als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2017;

Dr. med. Monika Nahlik, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, zur Anstellung von Cornelia Rinke als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2017;

MVZ der Universitätsmedizin Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Philipp Warnke als Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte in 18057 Rostock, Ernst-Heydemann-Str. 6, ab 20. Juli 2017;

MVZ der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Ute Jahn als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im MVZ, ab 1. September 2017.

Ermächtigungen
Dr. med. Beate Brinkmann, Abteilung Gastroenterologie und Endokrinologie an der Universitätsmedizin Rostock, ist zur Durchführung endoskopischer Leistungen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologen ermächtigt, bis 30. Juni 2019;

Rheumazentrum des Klinikums Südstadt Rostock, ist für Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen, auch für den Standort Parchim, sowie zur Behandlung von Patienten mit der Immunschwächeerkrankung CVID auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2019.

RÜGEN

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. Igor Steiner, Facharzt für Allgemeinmedizin mit hälftigem Versorgungsauftrag für Göhren, ab 1. Oktober 2017.

Widerruf der Anstellung
Dr. med. Stefan Graunke und Mathias Hillenbrand, Fachärzte für Urologie in Bergen, zur Anstellung von Dr. med. Igor Steiner als Facharzt für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, zum 30. Juni 2017.

Genehmigung der Anstellung
Dr. med. Meike Bödeker, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in Sassnitz, zur Anstellung von Dr. med. Günter Langhans als Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2017.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung
Dr. med. Michael Tretow, Facharzt für Urologie in Grevesmühlen, ab 1. Juli 2018.

Die Zulassung hat erhalten
Alexander Friedrich, Facharzt für Urologie für Grevesmühlen, ab 1. Juli 2018.

Genehmigung von Anstellungen
Dipl.-Med. Wolfgang Liebschner, Facharzt für Allgemeinmedizin mit ausschließlich schmerztherapeutischer Tätigkeit in Schwerin, zur Anstellung von Dr. med. Stefan Preuße als Facharzt für Neurologie ausschließlich für die schmerztherapeutische Versorgung in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2017;

Helmut Zimmermann, hausärztlicher Internist in Damshagen, zur Anstellung von Silke Kunkel als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2017.

Genehmigung der Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. Christoph Behrens und Dr. med. Claudia Jegminat, Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin in 19059 Schwerin, Johannes-Brahms-Str. 59, ab 1. Oktober 2017.

Ermächtigungen
Dr. med. Jens Papenfuß, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in den HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen sowie für Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2019;

Prof. Dr. med. Alexander Staudt, Chefarzt der Klinik für Kardiologie der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für folgende Leistungen ermächtigt:

- Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen,
- Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Durchführung von Leistungen des Teilgebietes Kardiologie auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen.

Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115a und b und 116b SGB V erbringt, bis 30. September 2019;

Dr. med. Jörg Ruppert, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in den HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen sowie für Herzschrittmacherkontrollen innerhalb von vier Monaten nach Erstimplantation auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis 30. September 2019.

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. Januar 2018.

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 (½ VA-Sitz)	nächstmöglich	17/01/14/1
	Hausarzt	nächstmöglich	97/90/17
	Hausarzt	1. Juli 2018	43/90/17
	Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2018	103/80/17
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) (½ 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 (½ VA-Sitz)	nächstmöglich	50/51/17
Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz (PB)	FA für Augenheilkunde (Praxisanteil)	nächstmöglich	62/04/17
	FA für Kinder- und Jugendmedizin/ Kinderkardiologie	1. Januar 2019	89/24/17
Parchim (PB)	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	30/11/17/2
Rostock (PB)	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2018	40/11/17
	Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut) (½ PT-Sitz)	1. Juli 2018	99/69/17
	FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Oktober 2018	28/17/17
	FA für HNO-Heilkunde	nächstmöglich	37/14/17
Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg (PB)	FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	20/04/15
	Ärztliche Psychotherapie (½ 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 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	05/11/17

Spezialisierte fachärztliche Versorgung

Westmecklenburg	FA für Innere Medizin/Rheumatologie	1. Juli 2018	102/20/17

ⓘ 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.

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/verhandelbar	0023
Neubrandenburg Umland	1. April 2018	0003
	ab sofort	0024
	2020	0008
Neustrelitz	ab sofort	3000
	ab sofort	0077
Parchim	nach Absprache	0049
	1. April 2018	0063
	1. Juli 2018	0106
Ribnitz-Damgarten	ab sofort	0047
Rostock Umland	bis Juli 2018	0030
Schwerin Umland	nach Absprache	0080
Waren	Juli 2019 bis Juli 2020	0121
Wismar	verhandelbar	0082
	ab sofort	0010
	ab sofort	0039
	ab sofort	0005

ⓘ Für weitere Fragen steht die Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung, Angela Radtke unter Tel.: 0385.7431 363 oder E-Mail: aradtke@kvmv.de, zur Verfügung.

Von ATA bis Zentralkomitee

*Von Joachim Lehmann**

Wer hier Ostalgie vermutet, liegt schief. Vor dem kommenden ereignisreichen Rostocker Stadtjubiläum startet das Kulturhistorische Museum ins Ausstellungsjahr 2018 mit einer Sonderschau zur Alltagsgeschichte der DDR. Sie vermittelt, ohne zu verzeichnen, gesellschaftliche Realität.

Mit der Präsentation von einfachen und populären sowie auch weniger bekannten Objekten gelingt eine überraschend komplexe Sicht auf den DDR-Alltag. Die gut siebzig Objekte – vorrangig aus dem Norden der DDR – vermitteln Eindrücke eines ganzen Lebens. Stichworte des Angebots sind da Kindheit, Erziehung und Bildung, Familie, Sport, Arbeit, Urlaub, Reisen, Einkaufen, Haushalt sowie gesellschaftliche Tätigkeit und Organisationen. Die Schau unterscheidet anhand dieser Felder zwischen Privatheit und staatlichem Einfluss. Die Exponate werden präzise und verständlich erläutert. Die Objekte und ihre Geschichten ermöglichen eine Überprüfung, ob und wie der Staat auf das Leben der Menschen Einfluss nahm, wie Alltag in der DDR gemeistert wurde.

Abbildung: Kulturhistorisches Museum Rostock

Natürlich finden sich in den Vitrinen Sandmännchen und Pittiplatsch, die unvermeidlichen Orden, Ehrenzeichen und Abzeichen, Ausweise, Urkunden aber auch IFA-Trabantbestellungen, Wohnraumzuweisungen, ein Hausbuch, Scheine von Storetickets (einer Art Valuta-Parallelwährung) der Seereederei und aus dem Warnemünder Hotel Neptun. Für die allgegenwärtige latente oder offene Pression steht das ausgestellte rote Telefon des stellvertretenden Chefs der Stasi-Bezirksverwaltung mit DDR-Staatswappen auf der Wählscheibe. Alles in allem gilt pars pro toto.

Die Ausstellungsstücke in den Vitrinen werden durch Media-Stationen wirkungsvoll ergänzt. Akustisch kann man an mehreren Hörstationen eine wirklich gültige Reise durch das Liedgut der vergangenen Republik antreten: Beginnend mit „Unsere Heimat“ aus den frühen 1950ern über „Fröhlich sein und Singen“ und sogenannte Kampflieder bis hin zu Rock und Pop-Klassikern von Karussell, Karat, Puhdys und City. Eindrucksvolle Ausgaben des „DEFA-Augenzeugen“ aus den Jahren 1965 und 1977 vermitteln unmittelbaren Rostock-Bezug. Bemerkenswert auch ein cleverer Werbefilm für die „Shanty“-Produktion aus Rostock-Schmarl, mit der vergeblich versucht wurde, dem Interesse an West-Jeans zu begegnen. Sicher interessant auch die Möglichkeit zum Blättern in dem Stadtführer für Rostock von 1965 oder dem Versandhauskatalog von „konsument“ aus dem Jahr 1977.

Die Ausstellungsmacher haben ihre Zielgruppe weit gefasst. „Es geht zum einen darum, Erinnerungen zu wecken, darum, Nachgeborenen ihre Elterngeneration zu erklären, aber auch Außenstehende abzuholen“, präzisiert Museumsdirektor Steffen Stuth das grundsätzliche Anliegen. Die DDR ist seit siebenundzwanzig Jahren vergangen. Dazu merkt Stuth an: „Geblieben ist die notwendige Erinnerung an ihre Geschichte. Geblieben sind aber auch die Objekte in den Sammlungen von Museen, Zeugnisse einer öffentlichen und privaten Geschichte aus rund vierzig Jahren, die es wert sind, gedeutet und beleuchtet zu werden.“ ■

ⓘ Zur Ausstellung ist ein Katalog im Hinstorff-Verlag erschienen: ISBN 978-3-356-02152-3, 19,99 Euro. In gediegener Ausstattung werden Fotos, die Exponate und noch weitere Objekte vorgestellt und zusätzlich erläutert. Hilfreich ist die einführende Darstellung historischer Zusammenhänge des Themas. Bis zum 4. März 2018 ist die Sonderschau im Kulturhistorischen Museum Rostock *(→ www.kulturhistorisches-museum-rostock.de)* zu besichtigen.

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

Veranstaltungen der KVMV

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 „Frühe Hilfen" aufbauen und begleiten wollen. Ziel: Das Erkennen von Gefährdungssituationen für Kinder und des Unterstützungsbedarfs in Familien. Die Moderatoren-Tandemschulung qualifiziert auch für die Leitung anderer Qualitätszirkel. FP der ÄK MV sind beantragt. Für KV-Mitglieder keine Teilnahmegebühr und Erstattung der Übernachtungskosten. Ort: Kurhaus am Inselsee, Heidberg 1, 18273 Güstrow.
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

Schwerin – 20. und 21. März 2018

Seminar für Praxisgründer

Hinweise: 20. März: 9.00 bis ca. 18.30 Uhr, 21. März: 9.00 bis ca. 17.00 Uhr; Ort: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, Raum 161. FP der ÄK MV sind beantragt.
Information: Da die Teilnahme begrenzt ist, wird um verbindliche Anmeldungen gebeten, die nach der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt werden. Die Teilnahmebestätigung erfolgt binnen weniger Tage verbunden mit Hinweisen, auf welches Konto die Teilnahmegebühr von 45 Euro zu zahlen ist.

Schwerin – 24. März 2018

Deeskalation in der Arztpraxis

Hinweise: 10.00 bis ca. 16.30 Uhr; Nähere Angaben werden im Februar-Journal veröffentlicht. Ort: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin, Raum 161. FP der ÄK MV sind beantragt.
Information: Da die Teilnahme begrenzt ist, wird um verbindliche Anmeldungen gebeten, die nach der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt werden. Die Teilnahmebestätigung erfolgt binnen weniger Tage verbunden mit Hinweisen, auf welches Konto die Teilnahmegebühr von 30 Euro zu zahlen ist.

Anmeldung für die Veranstaltungen in Schwerin: Ilona Both, Tel.: 0385.7431-364, E-Mail: iboth@kvmv.de oder per Post an: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Hauptabteilung Kassenärztliche Versorgung, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin.

Regional

Schwerin – 24. Januar 2018

Seel-Sorge in der Hausarztpraxis – aus psychosomatischer Sicht

Hinweise: Ärzte begegnen – bewusst und unbewusst – den Patienten in ihrer leib-seelischen Ganzheit. Dies hat Einfluss auf die therapeutische Beziehung, die implizit auch Seel-Sorge ist; Referentin: Dr. phil. Dr. med. Gabriele Stotz-Ingenlath, Ärztin der Fliedner-Klinik Berlin, Veranstalter: Qualitätszirkel Schweriner Hausärzte; Beginn: 16.00 bis ca. 17.30 Uhr. 3 FP. Ort: Augustenstift, Kirchsaal, Schäferstr. 17, 19053 Schwerin; Anmeldung nicht erforderlich.

Rostock – 21. bis 23. Februar 2018 (Block I)

Psychosomatische Grundversorgung

Hinweise: Für die Facharztweiterbildung bzw. als Voraussetzung für die Abrechnung der psychosomatischen Ziffern 35100 und 35110 (EBM); Inhalte: 20 Stunden Diagnostik und Differentialdiagnostik, 30 Stunden Interventionsmethoden in der Psychosomatischen Grundversorgung; Die Teilnahme an einer kontinuierlichen Balintgruppenarbeit über 30 Stunden ist ebenfalls möglich. Frühjahrskurs: 21. bis 23. Februar (Block I), 18. bis 20. April (Block II), Herbstkurs: 12. bis 14. September (Block I), 24. bis 26. Oktober 2018 (Block II).
Ort/Anmeldung: Universitätsmedizin Rostock, Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Britta Burau, Gehlsheimer Str. 20, 18147 Rostock, Tel.: 0381.4949671, Fax: 0381.4949672, E-Mail: britta.burau@med.uni-rostock.de

Rostock – 1. bis 2. März 2018

Curriculum für Transfusionsverantwortliche bzw. Transfusionsbeauftragte

Hinweise: nach dem Transfusionsgesetz und den Richtlinien der Bundesärztekammer und des Paul-Ehrlich-Instituts; Beginn: 1. März 9.00 Uhr, Ende: 2. März 16.00 Uhr; Ort: Ärztekammer M-V, Hörsaal, August-Bebel-Str. 9a, 18055 Rostock; Gebühr: 150 Euro; 16 FP.
Information/Anmeldung: ÄK MV, Referat Fortbildung,

Tel.: 0381.49280-42 bis -46, Fax: 0381.4928040,
E-Mail: fortbildung@aek-mv.de

Reddelich und Bad Doberan – 16. und 17. März 2018

Schulungsprogramme DMP Diabetes und Koronare Herzkrankheiten

Hinweise: 16. und 17. März 2018 – Diabetes Typ 2 ohne Insulin; 20. und 21. April 2018 – Diabetes Typ 2 mit Insulin; 5. und 6. Oktober 2018 – Hypertonie; Ort erster Seminartag (Freitag): 15 bis 19 Uhr, Bauernscheune Reddelich, Am Sportplatz 1, 18209 Reddelich, Zielgruppe: Ärztin/Arzt + Medizinische Fachangestellte; Ort zweiter Seminartag (Sonnabend): 9.00 bis 17.00 Uhr, Praxis Dr. med. Bert Basan, Goethestr. 1 a, 18209 Bad Doberan, Zielgruppe: Training Medizinische Fachangestellte.
Information/Anmeldung: Andrea Renner, Diabendo Rostock, Tel.: 0381.2005670, Fax: 0381.2005671, E-Mail: a.renner@diabendo.org

Überregional

Hamburg – 9. und 10. Februar 2018 (Modul I)

Basiskurs „Sexualmedizin" der Ärztekammer Hamburg

Hinweise: in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft (DGSMTW) und der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS); 40-Stunden-Kurs in drei Modulen; Modul I: 9. Februar, 14.00 Uhr bis 10. Februar 2018, 16.00 Uhr; Modul II: 27. April, 14.00 Uhr bis 28. April 2018, 16.00 Uhr; Modul III: 1. Juni, 14.00 Uhr bis 2. Juni 2018, 16.00 Uhr; Ort: Fortbildungsakademie, Ärztekammer Hamburg, Ebene 13, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg; Gebühr: 880 Euro (gesamt).
Information/Anmeldung: Fortbildungsakademie, Ärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg, Tel.: 040.202299300, Fax: 040.202299430, E-Mail: akademie@aekhh.de, Internet: → *www.aerztekammer-hamburg.org/akademie veranstaltungen.html*

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

Geburtstage

50. Geburtstag

4.1. *Dr. med. Ronald Langner, niedergelassener Arzt in Rostock;*
6.1. *Dr. med. Fridjof Gebhardt, niedergelassener Ärztlicher Psychotherapeut in Greifswald;*
11.1. *Dr. med. Susann Schöpf, niedergelassene Ärztin in Bergen auf Rügen;*
12.1. *Dr. med. Malte Leithäuser, niedergelassener Arzt in Ribnitz-Damgarten;*
23.1. *Dr. med. Ray Wackerow, angestellter MVZ-Arzt in Malchin;*
24.1. *Dipl.-Psych. Ines Nolte, niedergelassene Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin in Bergen auf Rügen;*
30.1. *Dr. med. Uwe Kesselring, niedergelassener Arzt in Pasewalk.*

60. Geburtstag

8.1. *Dipl.-Med. Rainer Schumacher, niedergelassener Arzt in Schwerin;*
16.1. *Dr. med. Ronald Hieke, niedergelassener Arzt in Rostock;*
31.1. *Dr. med. Irmela Rau, niedergelassene Ärztin in Ludwigslust.*

65. Geburtstag

3.1. *Dr. med. Fred Brümmel, niedergelassener Arzt in Barth;*
4.1. *Dr. med. Christian Kunz, niedergelassener Arzt in Teterow;*
13.1. *Dr. phil. Regine Altenstein, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Greifswald;*
17.1. *Dipl.-Psych. Eva Gnaudschun, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Mustin OT Ruchow;*
17.1. *Prof. Dr. med. Thomas Treig, angestellter MVZ-Arzt in Rostock;*
21.1. *Prof. Dr. med. Ria Beck, ermächtigte Ärztin in Rostock.*

70. Geburtstag

7.1. *Reinhard Häsing, niedergelassener Arzt in Wismar.* ■ *ti*

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

Der Vorstand und die Mitarbeiter
der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
wünschen allen Journalleserinnen und -lesern
ein gesundes neues Jahr 2018.

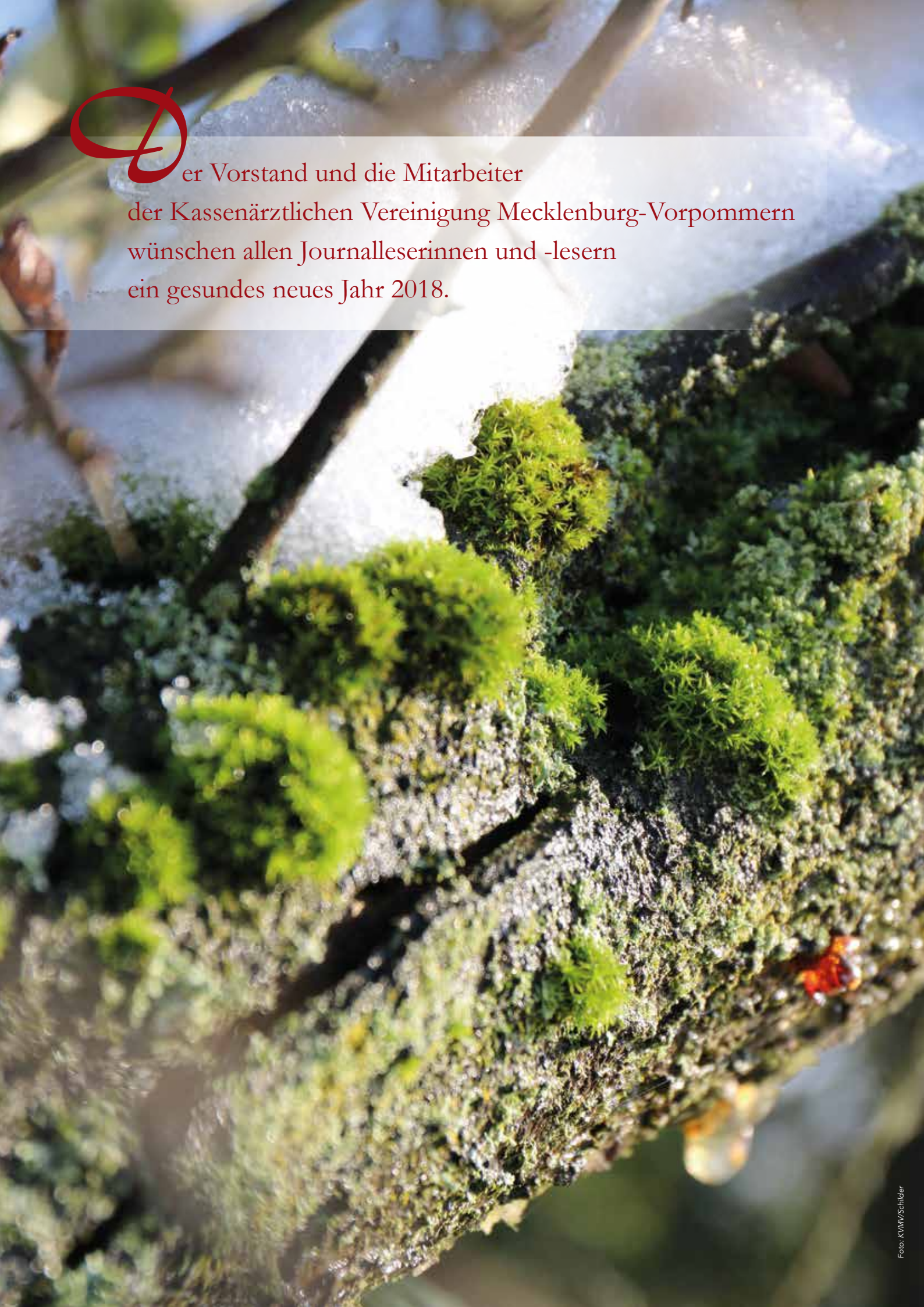


Foto: KVMV/Schilder