60985 ISSN 0942 - 2978 • 13. Jahrgang • Nr.139 • April 2004

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Zachow Verlag

Auf ein Wort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Auswirkungen des in der Öffentlichkeit umstrittenen Gesundheitsmodernisierungsgesetzes werden allenthalben sichtbar. Verärgerte Patienten, gestresste Ärzte und eine nur noch gequält lächelnde Gesundheitsministerin. Den von ihr angekündigten Bürokratieabbau in den Arztpraxen spüren wir jeden Tag in ganz besonderer Weise. Die ärztliche Behandlungszeit sinkt, das Ausfüllen von Formularen steigt und der Stress mit der Chroniker- und Fahrkostenregelung, den OTC-Präparaten, der ICD 10-Codierung, der Praxisgebühr und den DMPs nimmt ständig zu. Frau Schmidt sollte endlich den Facharzt für Medizinalbürokratie einführen. Dieser würde ihren Anforderungen besser entsprechen und kaum noch Behandlungskosten verursachen. Der ständige Kostendruck in den Arztpraxen durch gesetzlich festgelegte Abzüge kann einem zusätzlich die Freude an der Arbeit nehmen. In dieser uns allen bekannten Belastungssituation hatte sich die Vertreterversammlung der KVMV auch mit den Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes auf die Selbstverwaltung zu beschäftigen. Wenn man sich die Passagen des Gesetzes dazu verinnerlicht, wird allein der Begriff Selbstverwaltung zur Farce. Staatliche Zwangsregulierung mit immer weiter schwindender Möglichkeit der Interessenwahrnehmung der Vertragsärzteschaft sind ein besonderes Kennzeichen dieses Gesetzes. Aus diesem Grunde mussten nun auch nach den gesetzlichen Vorgaben Satzung und Wahlordnung der KVMV angepasst werden. Ein hauptamtlicher Vorstand, der in Zukunft die Geschicke der KVMV leiten soll, darf nur noch die Rechte aus dem Gesetz, aber nicht mehr die Interessen der Vertragsärzte wahrnehmen. Die Wahrnehmung unser aller Interessen soll in Zukunft die Vertreterversammlung gegenüber dem hauptamtlichen Vorstand gewährleisten. Diesen Rest Selbstverwaltung so stark wie möglich in der Satzung zu verankern, war das angestrebte Ziel der Berufsverbände und der Vertreterversammlung. In Abstimmung mit den Berufsverbänden und nach Erarbeitung im Satzungsausschuss hat die Vertreterversammlung folgende Kerninhalte beschlossen: Der Vorstand wird zukünftig zwei hauptamtliche Vorsitzende haben. Dieser hauptamtliche Vorstand, der nach Möglichkeit aus der Ärzteschaft gewählt wird, soll hautnah durch einen von der Vertreterversammlung gewählten Hauptausschuss kontrolliert und beraten werden. Dieser Hauptausschuss als verlängerter Arm der Vertreterversammlung soll paritätisch mit zwei Fachärzten, zwei Hausärzten und einem Psychotherapeuten besetzt werden. Wir hoffen, dass diese Form der Interessenwahrnehmung aller Vertragsärzte den hauptamtlichen Vorstand zwingt, die Interessen aller Vertragsärzte bei seinen Entscheidungen zu berücksichtigen. Trotz aller gesetzlicher Drangsalierungsmaßnahmen, denen sich die Kassenärztliche Vereinigung ausgesetzt sieht, wollen wir diese nicht kampflos aufgeben. Das wird uns insbesondere dann gelingen, wenn in den nächsten Monaten die besten Vertreter aller Fachrichtungen in die Gremien der KV gewählt werden.

Wolfgang Eckert

Ich bitte Sie sehr herzlich, durch eine hohe Beteiligung bei der Wahl zur neuen Vertreterversammlung, die bis Ende Juni 2004 stattfinden wird, der Politik unsere Entschlossenheit zur Erhaltung der KV zu demonstrieren.

Nach wie vor wird der jetzige Vorstand alles unternehmen, um die „Überwinterung“ unserer Körperschaft bei der derzeitigen politischen Großwetterlage zu gewährleisten. Veränderte politische Rahmenbedingungen in der Zukunft und verbesserte wirtschaftliche Verhältnisse in ganz Deutschland werden den Wert der KV als Körperschaft des öffentlichen Rechts als integraler Bestandteil unseres Gesundheitswesens mit Sicherheit neu bestimmen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Inhalt

Außerordentliche Vertreterversammlung: Satzung, Wahl- und Geschäftsordnung beschlossen 4

KVen der Neuen Länder gegen zunehmende Bürokratisierung 5

Kein Ausweichen auf rezeptpflichtige Arzneimittel 6

Krankentransport-Richtlinie/Genehmigungen 6

Rehabilitationssport und Funktionstraining 6

Arzneimittelkosten sind in Bewegung 7

Versicherungsschutz bei Überfällen 8

Gedanken einer Ärztin zur Gesundheitsreform: Heute ist ein schöner Tag 8

Erhebung der Praxisgebühr bei ausschließlicher Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen 9

Zum Stand der ambulanten Versorgung 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Öffentliche Ausschreibungen 14

Erst Richtlinien abwarten, dann entscheiden 15

Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. zu Zertifizierungsverfahren und Leitlinien 15

Diabetes-Programm jetzt mit 11.500 eingeschriebenen Patienten 16

Verbesserter Dialerschutz 17

Posterserie Organspende der Deutschen Stiftung Organtransplantation 18

Tourismus und medizinische Versorgung 18

Feuilleton: Anregungen zum Lesen 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Der ganz normale Wahnsinn 22

Impressum 9

Titel: Der Sauger
Alfred Kubin
Aquarell, Feder und Spritztechnik auf altem Katasterpapier, um 1903

Wolfgang Eckert

Torsten Lange

Andrea Brettschneider

„Der Gesetzgeber hat detailliert geregelt, was Kassenärztliche Vereinigungen zukünftig noch für ihre Mitglieder an Leistungen erbringen dürfen. Beratungs- und Vertragsleistungen sind stark eingeschränkt worden." So stimmte der Vorsitzende der KV Mecklenburg-Vorpommern, Wolfgang Eckert, die Vertreterversammlung am 3. März in Rostock auf ihre zukünftige Neuausrichtung ein.

Der Gesetzgeber hat die Vertreterversammlung als das oberste Organ der KVen in ihren Aufgaben aufgewertet. Dadurch, dass der Vorstand zukünftig hauptamtlich die Verwaltung führen soll, obliegt der Vertreterversammlung stärker als bisher eine Kontrollfunktion gegenüber dem Vorstand. Der Gesetzgeber lässt der Selbstverwaltung jedoch nur wenig Spielraum bei der Neugestaltung ihrer Gremien und damit der internen Willensbildung. Der Vorsitzende des Satzungsausschusses, Axel Zirzow, erläuterte die Regelungen hierzu: „Die gewählten Vertreter der Ärzte und Psychotherapeuten in Mecklenburg-Vorpommern sollen ihrer Kontrollfunktion gegenüber dem Vorstand und die, wenn auch gesetzlich stark eingeschränkte, Interessenvertretung effizient wahrnehmen können. Hierzu ist in der Satzung vorgesehen, dass aus deren Reihen ein sechsköpfiger Hauptausschuss, bestehend aus zwei Hausärzten, zwei Fachärzten, einem Psychotherapeuten und dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung, gebildet wird. Der zweiköpfige Vorstand, gesetzlich sind maximal drei zulässig, soll aus den Reihen der Vertreterversammlung gewählt werden."

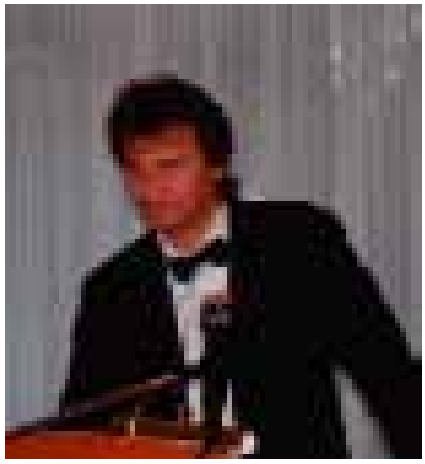
Außerordentliche Vertreterversammlung

Satzung, Wahl- und Geschäftsordnung beschlossen

In der anschließenden Diskussion wurde klargestellt, dass die Mitglieder der Vertreterversammlung, wie bisher auch, in beratender Funktion Mitglieder ihres jeweiligen regionalen Kreisstellenbeirats sein sollen. Die Satzung wurde bei drei Enthaltungen einstimmig beschlossen.

Ludwig Sander

Andreas Donner



Axel Zirzow

Nachdem der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Torsten Lange, die Versammlungsleitung an seine Stellvertreterin, Andrea Brettschneider, übergeben hat, wurde die zukünftige Wahlordnung vorgestellt und diskutiert. Nach dem Verhältniswahlrecht werden 25 Vertreter, davon ein Psychotherapeut, voraussichtlich im Juni 2004 gewählt. Zukünftig wird es keine direkten Stellvertreter für die Mitglieder der Vertreterversammlung geben. Statt dessen rücken die jeweils Nächstplatzierten der Listen nach. Auf die Frage, wer aus den Reihen der Ermächtigten wählbar sei, wurde festgestellt, dass dies nur für konkrete ermächtigte Ärzte, nicht jedoch für Institute möglich wäre. Die Wahlordnung wurde bei einer Gegenstimme mehrheitlich angenommen. Die wesentliche Änderung der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung betrifft die Regelungen für den Hauptausschuss, der dem Vorstand beratend zur Seite gestellt werden soll.

In einer „aktuellen Stunde" stellte sich der Vorsitzende der KVMV, Wolfgang Eckert, den Fragen des Gremiums. Praxisgebühr, neuer EBM und ICD 10-Codierung waren zentrale Themen. Zur Praxisgebühr führte Eckert aus: „Wir haben in Mecklenburg-Vorpommern durch eine patientenfreundliche Regelung zur Praxisgebühr im Notdienst ein sehr hohes Ansehen in der Öffentlichkeit und bei den Patienten erreicht. Es sind die Krankenkassen, die nun von uns verlangen, die Patienten im Notdienst abzukassieren und den bürokratischen Aufwand weiter zu steigern." Zum EBM informierte er die Zuhörer, dass die geplanten Begrenzungsregelungen bisher zu stark auf die Arbeitszeit des Arztes abheben würden und gegenüber den technischen Leistungen nicht ausgewogen seien. In der jetzigen Form würde der EBM nicht eingeführt werden. Kritisch sah Eckert auch die neue ICD 10-Codierung, wobei sie trotz der vielfältigen Probleme zum 1. April 2004 umzusetzen sei. *Mark Richter*

KVen der Neuen Länder gegen zunehmende Bürokratisierung

Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Herrn Dr. med. Richter-Reichhelm
Reinhardtstr. 12–16, 18
10117 Berlin

17. März 2004

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

die Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen der neuen Bundesländer haben auf ihrem Konsultativtreffen am 13. März 2004 über die zunehmenden Probleme in der ambulanten Versorgung unserer Patienten beraten.
Neben allen Ihnen schon bekannten Problemen wurde die erhöhte Bürokratisierung unseres ärztlichen Berufs kritisiert. Die zunehmende Papierflut bei DMP, ICD-10, Fahrkosten- und Chronikerbegründung, OTC-Präparateliste mit jetzt auch noch drittem, grünem Rezept und das Formularunwesen in der Prävention, Rehabilitation und Heilmittelverordnung ist vom einzelnen Vertragsarzt kaum noch zu bewältigen.

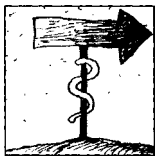
Die Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigungen der neuen Bundesländer fordern Sie daher dringend auf, der steigenden Bürokratisierung des ärztlichen Alltags energisch entgegenzutreten.
Inwieweit die Kassenärztliche Bundesvereinigung selbst bei einem Teil dafür verantwortlich ist, sei dahingestellt. Einer Ausdehnung dieser Belastung des ärztlichen Alltags kann unseres Erachtens auch durch Selbstbeschränkungsmaßnahmen der Selbstverwaltung entgegengewirkt werden. Dazu halten wir die Einrichtung eines Entbürokratisierungsausschusses der KBV für unentbehrlich.
Die Aufgabe dieses Ausschusses, der vorwiegend mit Mitgliedern der Selbstverwaltung besetzt werden muss, ist die gründliche Prüfung der Praxistauglichkeit und -belastung jeder einzelnen neu einzuführenden Maßnahme.

Wir bitten Sie, diesen Antrag der KVen der neuen Bundesländer im Vorstand der KBV und im Länderausschuss zur Diskussion zu stellen und entsprechend zu beschließen.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. der Vorstände der
Kassenärztlichen Vereinigungen
der neuen Bundesländer

Dr. med. Wolfgang Eckert



Kein Ausweichen auf rezeptpflichtige Arzneimittel

Das Bundesministerium teilte kürzlich mit, dass jeder Arzt in medizinisch gebotenen Fällen auch künftig rezeptfreie Arzneimittel zur Versorgung der Versicherten einsetzen kann und soll. Diese Mittel werden lediglich nicht mehr von den Krankenkassen bezahlt. Der Vertragsarzt ist verpflichtet, wirtschaftlich zu verordnen. **Wenn rezeptfreie Arzneimittel zur Behandlung einer Erkrankung medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind, sollen diese auch zur Anwendung kommen. Ein Ausweichen des Vertragsarztes auf die Verordnung eines rezeptpflichtigen Arzneimittels ist mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot nicht vereinbar.**
Das Bundesministerium ist ebenso der Meinung, dass es neben der Nichtbeachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes auch unärztlich wäre, wenn der Vertragsarzt anstelle von risikoarmen (nicht verschreibungspflichtigen) Präparaten Arzneimittel mit höheren Risiken auf einem Kassenrezept verordnen würde, nur um dem Patienten Kosten zu ersparen.

Krankentransport-Richtlinie/Genehmigungen

Die Krankenkassen übernehmen Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung aufgrund der neuen gesetzlichen Regelungen nur noch nach vorheriger Genehmigung.
Dies gilt nicht für Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V oder zu einer ambulanten Operation gemäß § 115 b SGB V.
Der Versicherte hat die Verordnung seiner Krankenkasse frühzeitig vorzulegen. Um dies zu ermöglichen, muss der überweisende Arzt die Notwendigkeit des Transportes für den **Hin- und Rückweg** gesondert prüfen und bei Erfordernis **beide** Verordnungen ausstellen.
Grundvoraussetzung für das Ausstellen einer Verordnung bleibt auch unter Berücksichtigung sämtlicher Ausnahmetatbestände immer der zwingende medizinische Grund für den Transport. Dies gilt sowohl für ambulante als auch für stationäre Behandlungen.
Die Krankentransport-Richtlinie wurde im Deutschen Ärzteblatt Heft 7 vom 13. Februar 2004 veröffentlicht und ist auf der Homepage der KVMV unter der Internetadresse *www.kvmv.de* abrufbar. Am schnellsten sind die Informationen über die Rubrik „Aktuell“ zu erreichen.

Suchen dringend

Praxismöbel und Geräte für humanitäres Projekt in Osteuropa.

Bitte alles anbieten, auch aus Poliklinikzeiten.

***Telefon** (0172) 3 28 58 03*

Rehabilitationssport und Funktionstraining

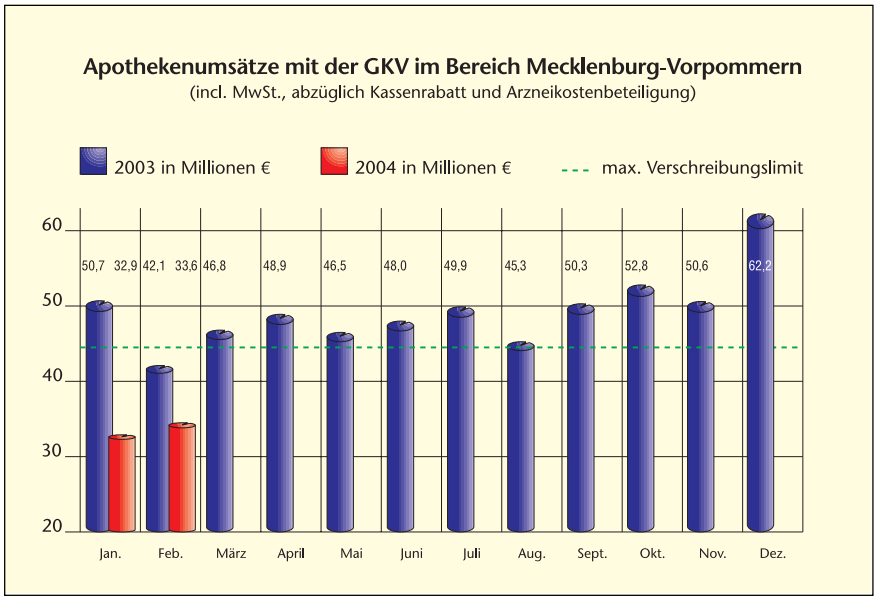
Mit der zum 1. Oktober 2003 in Kraft getretenen Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining sind insbesondere zu folgenden Themen Regelungen getroffen worden:
Leistungsumfang (Zahl der Übungseinheiten), Leistungsdauer (Übungszeitraum), Leistungsausschlüsse (z.B. Maßnahmen, die vorrangig oder ausschließlich Übungen an technischen Geräten beinhalten) und Inhalt der ärztlichen Verordnung. Eine Mitteilung der KBV im Deutschen Ärzteblatt Heft 9 vom 27. Februar 2004 gibt dazu entsprechende Hinweise. Bis zum Erscheinen der neuen Formulare (geplant zum 1. April 2004) können die bisherigen Vordrucke weiter verwendet werden.
Die Rahmenvereinbarung kann kostenlos im Internet unter *www.kbv.de* in der Rubrik Rechtsquellen oder direkt unter *www.kbv.de/publikationen/5476.htm* heruntergeladen werden.
Die Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining belastet nicht das Heilmittelbudget, soll aber notwendige Heilmittelverordnungen nicht ersetzen.

Arzneimittelkosten sind in Bewegung

Wurde als vorweggenommene Folge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes im Dezember 2003 noch ein beträchtlicher Anstieg der Kosten verzeichnet, so ist im Januar 2004 eine umgekehrte Entwicklung eingetreten. In Mecklenburg-Vorpommern sind im ersten Jahresmonat Arzneimittelkosten in Höhe von 32,91 Mio. Euro angefallen. Das sind 35,1 Prozent weniger als im vergleichbaren Monat des Jahres 2003. In der gesamten Bundesrepublik sind im Januar zum Vorjahr die Kosten um 30,29 Prozent gesunken. Damit gehört die KVMV zu den KVen in Deutschland, in denen die Senkung am stärksten ausgefallen ist. Ein Vergleich zwischen den einzelnen neuen Bundesländern untermauert diese Aussage.

KV Brandenburg	– 33,62 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	– 32,78 Prozent
KV Sachsen	– 30,17 Prozent
KV Thüringen	– 33,87 Prozent
KV M-V	– 35,10 Prozent

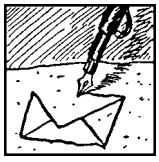
Zum jetzigen Zeitpunkt nach abgesicherten Ursachen dieses Wandels zu fragen, ist genauso subjektiv, wie die Dauerhaftigkeit dieses Prozesses zu beurteilen. Erst die Ergebnisse der kommenden Monate werden Antworten und seriöse Analysen ermöglichen.
Für Mecklenburg-Vorpommern liegen bereits von den Apothekenrechenzentren des Landes die Ausgaben für den Februar 2004 vor. Nach vorläufigen Berechnungen sind in diesem Monat Kosten von 33,6 Mio. Euro entstanden. Das sind 20,2 Prozent weniger als im Vorjahresmonat. Sollten sich diese Ergebnisse bestätigen, so hätte sich damit der Trend im Februar in Mecklenburg-Vorpommern fortgesetzt. Aber auch das



könnte immer noch eine zeitlich befristete Widerspiegelung des neuen Gesetzes mit allen daraus resultierenden inhaltlichen Veränderungen und Konsequenzen für die Versicherten ab Januar als Ursache haben. Erst nach Vorliegen der Ergebnisse des 1. Quartals kann eine erste, sicherlich noch nicht abschließende Einschätzung über Ursachen und Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes im Arzneikostenbereich vorgenommen werden. Zum Schluss sei für Mecklenburg-Vorpommern unabhängig von allen anderen Prozessen vermerkt, dass bei Zusammenfassung der drei Monate Dezember 2003 bis Februar 2004 gegenüber den vergleichbaren Monaten der Vorjahre 15 Mio. Euro weniger Arzneimittelkosten für die gesetzlichen Krankenkassen angefallen sind.

Versicherungsschutz bei Überfällen

Seit der Einführung der Praxisgebühr zum 1. Januar 2004 hat es in der Bundesrepublik bereits Fälle gegeben, zum Glück nur sehr wenige, bei denen Ärzte wegen der in der Praxis vermuteten Geldbeträge oder angestellte Praxiskräfte auf dem Weg zur Bank überfallen worden sind. In diesem Zusammenhang soll auf folgende Sachverhalte aufmerksam gemacht werden:
Die Berufsgenossenschaft (BG) für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege haftet grundsätzlich nur für Körperschäden im Rahmen des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes, wenn der Versicherungsfall als Arbeitsunfall zu qualifizieren ist.
Neben der Voraussetzung der Berufsbezogenheit der Tätigkeit des Betroffenen muss der Versicherungsfall auf dem unmittelbaren Weg (Wegeunfall) zur Bank eingetreten sein.
Die Anerkennung eines Wegeunfalls könnte zum Beispiel versagt werden, wenn andere Besorgungen den unmittelbaren Weg zur Bank im Einzelfall unterbrochen haben.
Folgen eines Überfalls könnten Verletzungen, Frakturen oder ein posttraumatisches Belastungssyndrom sein. Weitere Einzelheiten können bei der BG erfragt werden.
Der Verlust des eventuell abhanden gekommenen Geldes oder weitere Sachschäden werden grundsätzlich von einer privaten Einbruchsdiebstahl- und Raubversicherung übernommen.
Der Abschluss einer neuen Versicherung ist jedoch in den meisten Fällen nicht erforderlich. Eine solche Versicherung ist in der Regel in der Geschäftsversicherung enthalten, die für die Praxisführung im Allgemeinen abgeschlossen worden ist.
Diese Geschäftsversicherung ist nicht zu verwechseln mit der Arzthaftpflichtversicherung, die Versicherungsschutz für die ärztliche Tätigkeit gewährt.
Wichtig ist jedoch insgesamt, dass jeder Praxisbetreiber in die Versicherungspolice seiner Geschäftsversicherung schaut, ob diese Versicherungsschutz für Einbuchdiebstahl und Raub beinhaltet sowie ob die vereinbarte Deckungshöhe ausreicht. Bei weiteren Fragen sollten sich Ärzte und Psychotherapeuten an ihren Versicherungsvertreter wenden.
Aus: KVintern 2/2004
Mit freundlicher Genehmigung der KV Brandenburg



Heute ist ein schöner Tag

Es war noch hell, als ich nach Hause kam. Das lag nicht nur daran, dass seit einigen Wochen jeder Tag einen Hahnenschrei länger wird (wie mir heute eine Patientin erklärte). Nein, ich konnte heute nach der Sprechstunde meine vier Hausbesuche und den nun obligatorischen Gang zur Bank ohne Hast erledigen und freute mich auf die Weiterbildung über Diabetes mellitus. Sollten wir den Härtetest für das erste Quartal nach dem Inkrafttreten der Gesundheitsreform bestanden haben? Heute atme ich auf.

Was haben uns die ersten Wochen gezeigt?

1. *Es gibt einen Mächtigen, der uns zeigt, dass wir nur Kassenärzte sind.*
2. *Wir sind in der Lage, als Schreibbüro und als Kasse zu funktionieren.*
3. *Das Überweisungsbegehren ist riesig. Es hat uns überrascht.*

Ich möchte jetzt nicht den Aufwand und die Kosten auflisten. Selbst die Steuerberater haben mit der zeitnahen Erfassung unserer Bareinnahmen nun einen Mehraufwand und sicherlich auch eine höhere Rechnung für uns! Nein – ich mache mir Gedanken über die vielen Überweisungen, die ich unterschrieben habe.

- *Frau M. hatte Termine beim Orthopäden, Neurochirurgen und Schmerztherapeuten. Das wird so bleiben, bis sie ihre EU-Rente bekommt.*
- *Herr K. geht regelmäßig zum HNO-Arzt und zum Hautarzt. Weshalb? Verlegenheit auf beiden Seiten. Statt einer Diagnose stehen Symptome auf der Überweisung. Ob der Kollege mich richtig versteht?*
- *Dem fordernden Verhalten nach bestimmten Überweisungen, die mir nicht begründet erscheinen, versuche ich mit der Formulierung: aWdP (auf Wunsch des Patienten) zu entkommen. Was denkt der Facharzt darüber?*

Kollegiale Zusammenarbeit zwischen Facharzt und Hausarzt ist gefragt. Packen wir es an!
Für den Leidensdruck meiner Patienten, für ihre Suche nach einem Ausweg, für ihre Sorgen habe ich Verständnis. Muss ich als Kassenarzt dafür nun auch die Verantwortung übernehmen? Wenn es so sein sollte, dann wäre dieser Tag doch nicht so schön.

Helga Schütt
Allgemeinärztin aus Rostock

Erhebung der Praxisgebühr bei ausschließlicher Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen

Im Zusammenhang mit der Durchführung von Vorsorgemaßnahmen, wie Gesundheitsuntersuchungen, der Krebsvorsorge, Schwangerschaftsvorsorge sowie Schutzimpfungen ist die Zuzahlung der Praxisgebühr gemäß § 28 Abs. 4 SGB V **nicht** zu leisten.

Sucht der Versicherte einen Vertragsarzt zur Durchführung von Vorsorgemaßnahmen auf, so ist gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sowohl

- die Anamneseerhebung,
- die Untersuchung nach den Vorgaben der jeweiligen Richtlinie,
- die Mitteilung der erhobenen Befunde,
- aber auch insbesondere die Beratung des Patienten bzw. der Schwangeren zu den erhobenen Befunden

Bestandteil der entsprechenden Maßnahmen.

Erst wenn aufgrund dieser Untersuchung ein pathologischer Befund erhoben wird, der eine weitere Diagnostik bzw. Therapie nach sich zieht, die nicht in der jeweiligen Richtlinie niedergelegt ist bzw. auf die die Richtlinie nicht verweist, wird zur präventiven nun noch eine kurative Behandlung notwendig. In den Fällen, in denen die weitere kurative Behandlung zu einem anderen Zeitpunkt oder durch einen anderen Vertragsarzt stattfindet, gestaltet sich diese Abgrenzung problemlos. In den Fällen, in denen jedoch unmittelbar im Anschluss an eine Präventionsmaßnahme, Schutzimpfung oder Leistung der Mutterschaftsvorsorge kurative Leistungen notwendig werden, kann auch zu demselben Zeitpunkt eine Zuzahlung erforderlich werden, wenn gleichzeitig ein kurativer Leistungsansatz erfolgt.

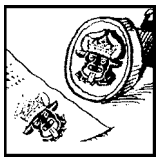
Legt der Patient eine Überweisung zur Prävention vor, kann diese unter Durchführung von kurativen Leistungen und unter Angabe der ICD-10-Codierung erweitert werden. Eine Praxisgebühr wird aufgrund der Überweisung dennoch nicht fällig.

Sucht der Patient ohne Überweisung den Facharzt direkt auf, muss bei zusätzlichen kurativen Leistungen die Praxisgebühr erhoben werden.

Es wird empfohlen, vor der Durchführung der Vorsorgemaßnahme die Patienten eindeutig auf den Umfang dieser ärztlichen Leistung hinzuweisen.

Über die Möglichkeit, dass sich im Zusammenhang mit einer Vorsorgemaßnahme auch eine kurative Behandlung ergeben kann, die somit eine Praxisgebühr nach sich zieht, sollte der Patient informiert werden.

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 13. Jahrgang, Heft 139, April 2004 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Dr. Mark Richter (verantwortlich), Dr. Joachim Lehmann, Eva Tille; Beirat: Dr. Jürgen Grümmert, Dr. med. Dieter Kreye, Janet Ottmann, Dipl.-Med. Jutta Schilder, Matthias Zachow • Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung von Verlag und Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie für 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 Verlages • Alle Rechte vorbehalten • Erscheinungsweise: monatlich • Einzelheft 3,10 €, Abonnement: Jahresbezugspreis 37,20 €. Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten • Anzeigen: Zachow Verlag • Redaktion: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, Tel.: (0385) 74 31 - 213, Fax: (0385) 74 31 - 386, E-Mail: presse@kvmv.de • Verlag: Zachow Verlag, Burgdamm 8, 19370 Parchim, Tel.: (03871) 26 71 61, Fax: (03871) 21 30 66, ISDN Leonardo: (03871) 26 70 49, E-Mail: service@zachow-offsetdruck.de • Satz und Layout: Zachow Verlag, Niederlassung Schwerin, Ziegeleiweg 3, 19057 Schwerin, Tel.: (0385) 4 89 75 24, Fax + ISDN Leonardo: (0385) 4 89 75 94, E-Mail: service-sn@zachow-offsetdruck.de • Druck: Zachow Offsetdruck und Verlag, Parchim.



Zum Stand der ambulanten Versorgung

Nachstehend veröffentlichen wir Übersichten, die darüber Auskunft erteilen, welche Planungsbereiche und Fachgebiete für Niederlassungen noch offen bzw. gesperrt sind und die zahlenmäßige Darstellung der trotz Sperrung im Fachgebiet Psychotherapie noch möglichen Zulassungen für ärztliche bzw. Psychologische Psychotherapeuten.
Bereits in der Sitzung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern am 1.10.2003 wurde beschlossen, die Kreisregionen Greifswald/Ostvorpommern, Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz und Schwerin/ Wismar/ Nordwestmecklenburg bei der Feststellung der hausärztlichen Versorgung zu trennen.
Die nachfolgenden Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern vom 17.03.2004, mit Stand 16.03.2004, erstellt.
Grundlage sind die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung.
Für nicht überversorgte Planungsbereiche besteht die Auflage, dass Zulassungen nur in solchem Umfang erfolgen dürfen, bis für die entsprechende Arztgruppe Überversorgung eingetreten ist. Über die Anträge ist nach Maßgabe der Reihenfolge ihres Eingangs beim Zulassungsausschuss zu entscheiden.

Bedarfsplan für die ambulante Versorgung im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern
(gesperrte Planungsbereiche = X)

Kreisfreie Städte	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Rostock	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	

Landkreise	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Bad Doberan		X	X			X	X	X		X	X	X	X	X
Demmin			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Güstrow		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ludwigslust		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X
Müritz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parchim		X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X
Rügen		X		X		X	X	X		X	X	X	X	X
Uecker-Randow		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X

Kreisregionen	Fachgebiet													
		INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Greifswald/Ostvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Stralsund/Nordvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Stand Arztzahlen: 16. März 2004, Stand Einwohner: 30. Juni 2003
Es ist nicht grundsätzlich davon auszugehen, dass für die in der Übersicht noch nicht gesperrten Planungsbereiche eine Unterversorgung angezeigt ist. Wir empfehlen daher dringend jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten, sich vor der Antragstellung in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Schwerin, Abteilung Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren sowie eine Niederlassungsberatung in unserem Hause in Anspruch zu nehmen.

Gravissima infamia est medici opus quaerere.

Kreis/Kreisregion	Hausärzte
Greifswald	X
Ostvorpommern	
Neubrandenburg	
Mecklenburg–Strelitz	
Stralsund/Nordvorpommern	
Schwerin	X
Wismar/Nordwestmecklenburg	

Wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung

		Psychotherapeuten	
Kreisfreie Städte	PSY	Ärztliche	Psychologische
Rostock			
Landkreise			
Bad Doberan	X	1	0
Demmin			
Güstrow	X	2	0
Ludwigslust	X	2	0
Müritz	X	2	0
Parchim	X	1	0
Rügen	X	2	0
Uecker-Randow	X	1	1
Kreisregionen			
Greifswald/Ostvorpommern	X	0	0
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	X	2	0
Stralsund/Nordvorpommern	X	0	0
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg	X	4	0

Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.

Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV,
Tel.: (0385) 74 31- 371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Bad Doberan

Ende der Zulassung
Manfred Steier,
die Zulassung als Praktischer Arzt in Schwaan wird aufgrund des Verzichts unwirksam.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses
Waltraud Papenfuß, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Bad Doberan, die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von *Kerstin Ehrhardt* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis endet
ab 1. Januar 2004.

Verlängerung der Zulassung
MR Dr. med. *Ernst-Christian Weltz*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Neubukow,
bis zum 31. Dezember 2010.

Greifswald/Ostvorpommern

Die Zulassung haben erhalten
Claudia Scholz,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Lubmin,
ab 1. April 2004;

Dr. med. *Rainer Becker*,
Facharzt für Innere Medizin für Anklam für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. April 2004.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses
SR *Siegfried Dorn* und Dr. med. *Christina Wenzlow*, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Lubmin, die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung endet mit Datum der Niederlassung von *Claudia Scholz* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten
Dipl.-Med. *Jörn Kraft* und Dr. med. *Rainer Becker* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Innere Medizin für Anklam für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. April 2004;

Dr. med. *Christina Wenzlow* und *Claudia Scholz* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztinnen für Allgemeinmedizin für Lubmin,
ab 1. April 2004.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis
Dr. med. *Mark Wiersbitzky* und Dipl.-Med. *Jörn Kraft* in Gemeinschaftspraxis als fachärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin und hausärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin in Anklam, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Dr. med. *Christina Wenzlow* und SR *Siegfried Dorn* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin in Lubmin, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Ende der Zulassung
SR *Siegfried Dorn*,
die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Lubmin endet mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Ermächtigungen
Dr. med. *Norbert Utzig*,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Greifswald,
die bestehende Ermächtigung für die neuropädiatrische Betreuung von Früh- und Risikoneugeborenen wird nunmehr begrenzt auf ein Lebensalter von bis zu 28 Monaten. Der Überweiserkreis für niedergelassene Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Vertragsärzte, die über eine Facharztanerkennung Kinderheilkunde verfügen, bleibt bestehen;

Dr. med. habil. *Siegfried Krabbe*,
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am Diakonie Klinikum Vorpommern in Anklam,
die Ermächtigung für diagnostische und therapeutische Leistungen bei speziellen endokrinologischen Fragestellungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin wird verlängert bis zum 31. März 2006;

Prof. Dr. med. *Christine Schütt*,
Direktorin des Instituts für Immunologie und Transfusionsmedizin der Universität Greifswald, die Ermächtigung für immunologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin wird verlängert; folgende EBM-Nummern sind Bestandteil der Ermächtigung: 3511, 4420, 4438, 4440–4452, 4455–4473, 4977 und 4980;
bis zum 31. März 2006;

Prof. Dr. med. *Gottfried Dölken*,
Direktor der Klinik für Innere Medizin C-Hämatologie und Onkologie der Universität Greifswald,
wird für folgende Leistungen ermächtigt:
- Diagnostik und Therapie hämatologischer Krankheitsbilder auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Hämatologie und Ärzten der onkologischen Schwerpunktpraxen,
- Nachsorge für Patienten, bei denen eine Hochdosis-Chemotherapie i.V.m. einer Stammzelltransplantation durchgeführt wurde, auf Überweisung von Vertragsärzten; ausgenommen sind Leistungen nach § 115 a SGB V;

bis zum 30. September 2006.

Beendigung der Ermächtigung
Die Ermächtigung von Dr. med. habil. *Heinrich Wosnitzka*, Facharzt für Innere Medizin der Abteilung für Funktionsdiagnostik der Klinik für Innere Medizin der Universität Greifswald,
endet mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Güstrow

Ruhen der Ermächtigung
Die Ermächtigung von Dr. med. *Peter Geufke*,
Chefarzt der chirurgischen Abteilung der Güstrower Krankenhaus GmbH, wird zum Ruhen gebracht
bis zum 30. September 2004.

Ludwigslust

Verlängerung der Zulassung
SR Dr. med. *Astrid Kortum*,
Praktische Ärztin für Lübtheen,
bis zum 31. Januar 2011;

MR Dr. med. *Claus Kortum*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Lütheen,
bis zum 31. Januar 2011;

MR Dr. med. *Hans-Rainer Mittermüller*,
Facharzt für Innere Medizin für Neu Kaliß,
bis zum 31. August 2011.

Ende der Zulassung
SR Dr. med. *Rudolf Polak*,
die Zulassung als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Ludwigslust endet mit Wirkung
vom 21. Dezember 2003;

Dr. med. *Brigitte Groll*,
die Zulassung als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Neustadt-Glewe endet mit Wirkung
vom 15. Mai 2004.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Heike Zimmermann*,
Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für Neustadt-Glewe,
ab 15. Mai 2004.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Brigitte Groll*, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Neustadt-Glewe, die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Heike Zimmermann* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis endet ab 15. Mai 2004.

Ermächtigungen
Dr. med. *Hans-Georg Körber*,
Oberarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses Stift Bethlehem Ludwigslust,
die Ermächtigung für Echokardiographien, Herzschrittmacherkontrollen und -programmierungen und für Langzeit-EKG-Untersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für kardiologische Leistungen bei Patienten mit Kardiomyopathien, schwer einstellbaren Herzrhythmusstörungen und bei Patienten mit Herzklappenfehlern auf Überweisung von Fachärzten für Innere Medizin wird verlängert
bis zum 31. Dezember 2005;

Dr. med. *Jürgen Ollech-Chwoyka*,
Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses Stift Bethlehem Ludwigslust,
die Ermächtigung wird auf Überweisung von Vertragsärzten für folgende Leistungen verlängert:
- hämatologisch-onkologische Leistungen unter Einbeziehung der EBM-Nummern 3901–3922,
- gastroenterologische Leistungen,
- Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen,
- bronchoskopische Leistungen,

ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus Ludwigslust nach §§ 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 31. März 2006.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Verlängerung der Zulassung
Dr. med. *Horst Klein*,
Facharzt für Orthopädie für Neustrelitz,
bis zum 31. August 2011.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis
Prof. Dr. med. habil. *Joachim Glaß* und Dr. med. *Birgitt Veit* in Gemeinschaftspraxis als Facharzt für Neurologie/Psychiatrie und Fachärztin für Neurologie in Neubrandenburg, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten
Dr. med. *Birgitt Veit* und Dr. med. *Pawel Gogacz* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Neurologie für Neubrandenburg,
ab 1. April 2004.

Ende der Zulassung
Dr. med. *Marta Werle*,
die Zulassung als Fachärztin für Laboratoriumsmedizin in Neubrandenburg endet mit Wirkung
vom 1. Januar 2004.

Parchim

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Markus Nonnemann*,
Facharzt für Innere Medizin für Crivitz für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Juli 2004.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis
Dipl.-Med. *Jutta Schilder* und Dr. med. *Klaus-Dieter Klein* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin in Crivitz, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Ermächtigungen
Dipl.-Med. *Constanze Meißner*,
Fachärztin für Neurologie an der HELIOS Kliniken Schwerin,
wird für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 7120, 680 und 682 auf Überweisung von Vertragsärzten für den Standort Sternberg, Hinter der Kirche 1B, ermächtigt,
bis zum 31. März 2005;

Dr. med. *Michael Tille*,
Chefarzt der Inneren Abteilung am Klinikum Plau am See,
die Ermächtigung für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 741, 745, 746, 755 auf Überweisung von Vertragsärzten wird um die Leistungen nach den EBM-Nummern 735, 760–768, 156 und 163 erweitert.

Beendigung der Ermächtigung
Die Ermächtigung von *Michael Laudan*, Chefarzt der Abteilung für Röntgendiagnostik des Krankenhauses Plau am See, endet mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Rostock

Ende der Zulassung
Helga Köser,
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock endet mit Wirkung
vom 1. April 2004.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Thomas Neundorf*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Rostock,
ab 1. April 2004.

Änderung der Zulassung
Dipl.-Med. *Jutta Schilder*,
die Zulassung wird geändert.
Dipl.-Med. *Jutta Schilder* erhält als Fachärztin für Allgemeinmedizin im Wege der Nachbesetzung für den Vertragsarztsitz von MR Dr. med. *Norbert Unger* die Zulassung für Rostock.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Wilfried Jasch*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock, die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Ulrike Walter* als angestellte Ärztin in seiner Praxis endet
ab 1. Januar 2004.

Ermächtigungen
Dipl.-Med. *Heike Tasler*,
Fachärztin für Radiologie am Institut für Röntgendiagnostik des Klinikums Südstadt Rostock,
die Ermächtigung für Mammographie- und Mammasonographieleistungen bei Patienten nach Tumorerkrankungen und bei Patienten mit tastbarem Mammabefund oder sonstigem Tumorverdacht, jeweils auf Überweisung von Ärzten, die in der onkologischen Fachambulanz des Klinikums Südstadt Rostock angestellt sind, wird verlängert, folgende EBM-Nummern sind abrechenbar: 2, 74, 312, 377, 398, 5091, 5092, 5095, 6025, 7111, 7120,
bis zum 30. Juni 2006;

Dr. med. *Gerhard Ebert*,
Chefarzt des Instituts für Röntgendiagnostik am Klinikum Südstadt Rostock,
wird für Gefäßuntersuchungen mittels digitaler Subtraktionsangiographie auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Südstadt Rostock mit Ausnahme der Leistungen, die das Klinikum gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, verlängert, folgende EBM-Nummern sind zusätzlich abrechenbar: 1, 2, 74, 75, 7111 und 7120,
bis zum 30. Juni 2006;

Prof. Dr. med. *Marianne Wigger*,
Abteilungsdirektorin der Abteilung Pädiatrische Nephrologie und Dialyse in der Kinder- und Jugendklinik der Universität Rostock,
wird bis zur Entscheidung in der Hauptsache beim Sozialgericht für das Spezialgebiet pädiatrische Nephrologie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Pädiatrie ermächtigt
bis zum 5. März 2005.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung
SR Dr. med. *Claus Lenz*,
die Zulassung als Facharzt für Innere Medizin in Wismar endet mit Wirkung vom 1. März 2004.

Stralsund/Nordvorpommern

Die Zulassung hat erhalten
Cathrin Schmidt,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Stralsund,
ab 1. April 2004.

Ermächtigungen
Dr. med. *Klaus-Rainer Bogun*,
Oberarzt am Institut für Röntgendiagnostik der Helios Kliniken Schwerin,
die Ermächtigung für MRT-Untersuchungen auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten und zugelassenen Einrichtungen der Helios Kliniken Schwerin und für Leistungen nach der EBM-Nummer 5222 auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden, Neurologen, Neurochirurgen und ermächtigten Neurochirurgen sowie anerkannten Schmerztherapeuten wird verlängert,
bis zum 30. Juni 2006;

Dr. med. *Jochen Facklam*,
Chefarzt der Abteilung Gefäß- und Thoraxchirurgie an der Helios Kliniken Schwerin,
die Ermächtigung für konsiliarärztliche gefäß- und thoraxchirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten wird mit Ausnahme der Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a SGB V erbringt, verlängert
bis zum 31. März 2006;

Dr. med. *Torsten Dahlmann*,
Oberarzt der CT-Abteilung an der Helios Kliniken Schwerin,
wird ab 1. Februar 2004 für folgende Leistungen ermächtigt:
- computertomographische Untersuchungen auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und zugelassenen und ermächtigten Einrichtungen der Helios Kliniken Schwerin,
- Leistungen nach den EBM Nummern 2, 301, 398, 5211, 5222, 7120 wie folgt:
- CT-gestützte Pneumoarthrographien auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Chirurgen und Orthopäden,
- CT-gestützte medikamentös induzierte Sympathikolysen auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Gefäßchirurgen,
- CT-gestützte Punktionen im Bereich des Beckens und des Retroperitonealraumes auf Überweisung von Vertragsärzten,
- CT-gestützte Punktionen von Organen zusätzlich auch nach den Leistungen der EBM-Nummern 303, 308, 312, 319 auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Leistungen nach der EBM-Nummer 5300 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten der Helios Kliniken Schwerin,

befristet bis zum 31. Januar 2006.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Dagmar Kummer-Kloess*,
Fachärztin für Innere Medizin/Angiologie in Warnkenhagen,
die Ermächtigung für angiologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten wird verlängert
bis zum 31. März 2005.

Rügen

Ermächtigung
Dr. med. *Roger Rehfeld*,
Chefarzt der Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH in Bergen,
wird für gynäkologisch-geburtshilfliche Leistungen bei Problempatienten, zur onkologischen Betreuung im Rahmen des Fachgebietes und für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 103, 7120 auf überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, mit Ausnahme der Leistungen, die das Krankenhaus in Bergen gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, ermächtigt
bis zum 31. März 2006.

Uecker-Randow

Ende der Zulassung
Dr. med. *Ingeborg Schneider*,
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Strasburg endet mit Wirkung vom 1. Februar 2004.

Informationen
Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- *Kirsten Turtschan*,
  FÄ für Frauenheilkunde
  und Geburtshilfe,
  neue Adresse:
  Am Rosenwinkel 4,
  17207 Röbel;

- Dipl.-Med. *Andrea Burghardt*,
  FÄ für Frauenheilkunde
  und Geburtshilfe,
  neue Adresse:
  Kranichstr. 36 a,
  17034 Neubrandenburg.

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

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

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

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. April 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	ab 1. Juli 2004	15. April 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. April 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2004	04/11/03
Allgemeinmedizin	1. Februar 2005	15. April 2004	10/02/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2004	07/02/02
hausärztliche Innere Medizin	1. Juli 2004	15. April 2004	13/05/02
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. April 2004	09/02/04
Neurologie /Psychiatrie	nächstmöglich	15. April 2004	05/01/04
Innere Medizin/Pulmologie	1. Januar 2005	15. April 2004	06/02/04
Orthopädie	1. Juli 2004	15. April 2004	18/03/04
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Juli 2004	15. April 2004	17/02/04
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2004	09/02/04
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. April 2004	12/02/04
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. April 2004	07/02/04
Ludwigslust			
HNO-Heilkunde	nächstmöglich	15. April 2004	29/10/03
Rügen			
Chirurgie	nächstmöglich	15. April 2004	13/02/04
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. April 2004	17/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.Oktober 2004	15. April 2004	30/10/03
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2004	02/10/03
Neurologie/Psychiatrie	1. Oktober 2004	15. April 2004	09/10/03
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie	1. August 2004	15. April 2004	08/03/04
Neubrandenburg			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2004	15/12/03
Stralsund/Nordvorpommern			
Orthopädie	1. Januar 2005	15. April 2004	03/03/04
Müritz			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. April 2004	17/03/04
Uecker-Randow			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2004	15. April 2004	08/11/02

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel. (0385) 7431363. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten.
Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

- **Auszug aus dem Arztregister;**
- **Lebenslauf;**
- **Nachweise über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;**
- **polizeiliches Führungszeugnis im Original.**

Erst Richtlinien abwarten, dann entscheiden

Die Vorstände der Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) raten Ärzten, erst die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses abzuwarten, bevor sie sich für ein – unter Umständen kostenintensives – Qualitätsmanagement-Verfahren entscheiden. Diese Empfehlung sprachen die Vorstände von KBV und BÄK nach einer gemeinsamen Sitzung aus. „Der Gesetzgeber hat den Gemeinsamen Bundesausschuss aufgefordert, einen Zeitrahmen vorzugeben und in Richtlinien festzulegen, wie Qualitätsmanagement-Verfahren aussehen sollen. Daher ist es sinnvoll, erst dann eine Investition zu tätigen, wenn die Rahmenbedingungen feststehen," erläuterte der BÄK-Präsident Prof. Dr. *Jörg-Dietrich Hoppe*.

„Ziel von Qualitätsmanagement ist es, Abläufe in Arztpraxen so zu strukturieren, dass Patienten optimal versorgt werden: kompetent, freundlich und mit möglichst kurzen Wartezeiten," führte KBV-Chef Dr. *Manfred Richter-Reichhelm* weiter aus. „Eine qualitativ hochwertige Versorgung entsteht dann, wenn Zuständigkeiten geklärt sind und die Kommunikation im Praxisablauf funktioniert. Ein kostengünstiges, auf die Bedürfnisse des ambulanten Bereiches zugeschnittenes Qualitätsmanagement unterstützt den Arzt und sein Team dabei, Praxisabläufe zu verbessern und Patienten zielgerichtet zu versorgen."

Beide Organisationen weisen darauf hin, dass es auch jetzt schon sinnvoll ist, sich durch Schulungen und andere Fortbildungsmedien über das Thema Qualitätsmanagement zu informieren. So können Ärzte bereits heute Kenntnisse und Erfahrungen sammeln.

Entsprechende Schulungen werden unter anderem von den gemeinsamen Fortbildungseinrichtungen der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Landesärztekammern angeboten. *kbv*

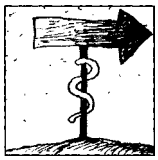
Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. zu Zertifizierungsverfahren und Leitlinien

Obwohl sich die Mitgliedsstaaten der EU schon 1999 verpflichtet haben, „[...] Ungleichheiten zu beseitigen und die Gleichstellung von Frauen und Männern zu fördern", ist von Gender Mainstreaming im deutschen Gesundheitswesen nicht die Rede.

Seit Inkrafttreten des Gesundheitsreformgesetzes 2002 wird in § 135 SGB V der Aufbau und die Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement gefordert. Das deutsche Zertifizierungsverfahren KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) ist seit rund zwei Jahren im Routinebetrieb. Die Kategorien, nach denen KTQ-Zertifizierung durchgeführt wird, beinhalten die Patientenorientierung in der Krankenversorgung, die Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, das Informationswesen, die Krankenhausführung und das Qualitätsmanagement. In keiner der rund 700 Kriterienfragen der Kategorien werden genderbezogene Fragen gestellt. Obwohl doch Patientinnen nachweislich teilweise andere Bedürfnisse haben als Patienten. In den veröffentlichten Qualitätsberichten der zertifizierten Kliniken auf der Homepage von KTQ ist die Geschlechterperspektive schlicht kein Thema.

Dass Frauenherzen ganz anders schlagen, ist aus wissenschaftlicher Sicht schon seit Jahren anerkannt. Erleiden Frauen z.B. einen Herzinfarkt, äußert sich das oft ganz anders als bei Männern. Bei Frauen kündigt sich ein Herzinfarkt häufiger über Übelkeit, Druckgefühl im Oberbauch, Engegefühl im Hals oder Rückenschmerzen an. Wird dies nicht berücksichtigt und in Leitlinien nicht thematisiert – wie in der Leitlinie Koronare Herzkrankheit – geht wertvolle Zeit ungenutzt verloren. So ist die Sterblichkeit gerade bei jüngeren Frauen an Herzinfarkt vergleichsweise höher.

„Jede personenbezogene Statistik muss geschlechtsspezifisch sein." So steht es im schwedischen Statistikgesetz aus dem Jahr 1994. Meilenweit davon entfernt sind die Publikationen der externen Qualitätssicherung in Deutschland. Der BQS-Report 2001 „Qualität sichtbar machen" der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung übersieht geschlechtsspezifische Unterschiede von Krankheit, Gesundheit und Gesundheitsverhalten. Zwingende Voraussetzung zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation von Frauen und Männern ist eine sorgfältige, geschlechterspezifische Datenerhebung, eine sogenannte Gender-Analyse. *däb/pr*



Diabetes-Programm jetzt mit 11.500 eingeschriebenen Patienten

Die seit langem vorgebrachte und berechtigte Kritik der Ärzteschaft wurde nun endlich erhört. Die 9. Risikostrukturausgleichs-Änderungsverordnung (9. RSA-ÄndVO) liegt vor. Mit der Einführung der Änderungen wird die Erfassung von Patientendaten und die Weitergabe von Dokumentationsbögen für Ärzte künftig einfacher. Beschlossen hat dies der Koordinierungsausschuss für die Entwicklung und Einführung von Disease Management Programmen, der sich paritätisch aus Ärzten und Krankenkassenvertretern zusammensetzt.

Die wichtigsten **Vereinfachungen** bestehen im Wegfall der Patientenunterschrift auf den Doku-Bögen und in einem besser aufgebauten Doku-Bogen selbst. Alle teilnehmenden Ärzte wurden durch die Märzausgabe des Newsletter „dmpdialog" ausführlich über die konkreten Regelungen informiert.

Die Neuerungen werden auch weitgehend auf das zukünftige DMP für Diabetes mellitus Typ 1 und auf das DMP für Patienten mit koronarer Herzkrankheit (KHK) übertragen. Zur Zeit gibt es deutschlandweit noch keinen abgeschlossenen Vertrag zum DMP KHK. In Mecklenburg-Vorpommern werden derzeit Gespräche und Verhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den einzelnen Krankenkassen hierzu geführt.

Nach AOK und IKK hat der Landesverband NORD der Betriebskrankenkassen Anfang des Jahres einen DMP-Vertrag Diabetes Typ 2 mit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern abgeschlossen. Da jede einzelne BKK ihren Beitritt zu dem Vertrag erklären muss, wurde an die teilnehmenden Ärzte eine Liste mit den ersten 100 beigetretenen BKKen verschickt. Diese wird ständig aktualisiert und ist auch im Internet unter *www.kvmv.de* abrufbar. Insgesamt haben sich rund 11.500 Diabetes-Patienten von AOK, IKK und BKK in das Programm eingeschrieben. Sie werden zur Zeit von rund 600 teilnehmenden Ärzten betreut.

Um das Auffinden dieser Ärzte zu erleichtern, wurde ebenfalls unter *www.kvmv.de* eine gesonderte elektronische Arztsuche installiert. Alle Informationen zum DMP Diabetes sind am schnellsten über die Rubrik „Aktuell" zu erreichen.

Ärzte, die **Patientenschulungen** auf den Gebieten Diabetes Typ 2 und Hypertonie bei Diabetikern durchführen und abrechnen möchten, beachten bitte folgende Hinweise: Die als Genehmigungsvoraussetzung erforderlichen Zertifikate für den Arzt und die Arzthelferin sind bei den jeweiligen zwei- oder dreitägigen Seminaren zu erwerben. Nach dem Erwerb der Zertifikate sind diese zusammen mit einem formlosen Antrag an die KVMV, Abteilung Qualitätssicherung zu senden. Der Vorstand erteilt dann die Genehmigung. Die Mitteilung an den Antragsteller über den Zeitpunkt, ab dem die Leistungen abrechenbar sind, erfolgt in Form eines rechtsgültigen Bescheides. *mr*

Kein Aprilwetter schlägt so rasch um wie die Stimmung der Menge.

Peter Rosegger (1843–1918), österreichischer Volksschriftsteller und Erzähler

dmp dialog
Diabetes mellitus Typ 2

– Auszug –

Was ändert sich beim DMP Diabetes mellitus Typ 2?

Wegfall der Patientenunterschrift!

Bei einer Dokumentation, deren Unterschriftsdatum nach dem 29. Februar 2004 liegt, ist ab sofort keine Unterschrift des Patienten unter dem aktuellen Dokumentationsbogen (Feld 51 der Ausfüllanleitung: Feld unten rechts) mehr erforderlich. Gleiches gilt für eventuelle Korrekturen. Das bedeutet, dass der Patient durch die Unterschrift auf der Teilnahme- und Einwilligungserklärung generell seine Einwilligung in die Datenübermittlung gibt.

Auf den neuen Dokumentationsbögen wird es kein Unterschriftenfeld für den Patienten mehr geben. Für Sie bedeutet das, dass die Fertigstellung der Dokumentationen nicht an die Anwesenheit des Patienten gebunden ist.

Neuer Dokumentationsbogen!

Ab dem 1. Juli 2004 werden veränderte Dokumentationsbögen eingesetzt. Mehrere Begriffe wurden vereinheitlicht und sind aus ärztlicher Sicht eindeutiger. Wesentliche Veränderungen sind zu erwarten bei Diagnosestellung und Befunderhebungen. Die Regeln zur Überprüfung der Richtigkeit und Vollständigkeit der Dokumentationen sind logischer und verhindern damit Fehler beim Ausfüllen.

Wir informieren Sie rechtzeitig über die konkreten Veränderungen bei Einsatz der neuen Dokumentationsbögen für Erst- und Folgedokumentationen. Eine aktualisierte Ausfüllanleitung ist in Vorbereitung.

Verbesserter Dialerschutz

Von Joachim Lehmann

Die zunehmenden Probleme mit der Abzocke von Internetnutzern durch Dialermissbrauch hat nun endlich auch die Politik auf den Plan gerufen. Das Mehrwertdienste-Gesetz hat die Situation der Verbraucher verbessert. Neue Urteile tragen dem Rechnung.

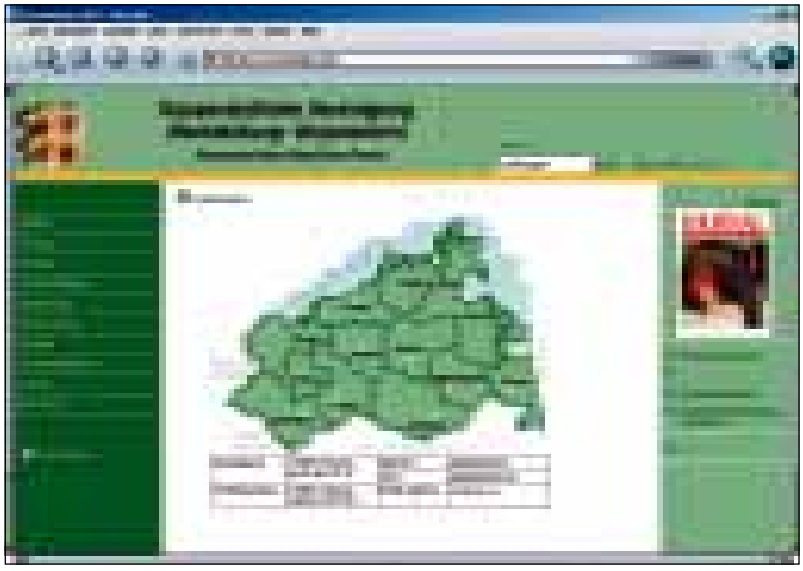
In einem Streitfall um Einwahlgebühren von rund 8.000 Euro entschied der Bundesgerichtshof (BGH) zugunsten des Verbrauchers. Der III. Zivilsenat stellte fest, dass die Anschlussinhaber dann nicht für 0190er- oder 0900er-Gebühren aufzukommen hätten, wenn diese durch eine heimliche Dialer-Einwahl zustande kamen.

Im konkreten Fall hatte ein Dialer die DFÜ-Verbindung am PC derart verändert, dass eine 0190er-Nummer als Standardverbindung eingetragen wurde. Über vier Monate hinweg surfte der Nutzer so über die teure 0190er-Verbindung. Sie blieb auch bestehen, nachdem er den als „kostenlos“ beworbenen Dialer wieder vom Rechner löschte. Der Bundesgerichtshof kam in letzter Instanz zu dem Schluss, dass die Betroffenen nur die ganz normalen Telefonkosten zu bezahlen hätten.

Da der klagende Netzbetreiber ein wirtschaftliches Interesse an der Inanspruchnahme von Mehrwertdiensten habe, sei es angemessen, ihn auch das Risiko eines Missbrauchs solcher Nummern tragen zu lassen. Einen Verstoß gegen die Sorgfaltspflichten seitens der Nutzer sah der Bundesgerichtshof nicht. Für Internetsurfer bestehe keine Pflicht zur „routinemäßigen Vorsorge“ gegen Dialer (siehe BGH, Urteil vom 4. März 2004, III ZR 96/03).

Andererseits sind Verbraucherschützer mit den vorgenommenen Veränderungen noch nicht zufrieden. Monate nach Inkrafttreten des Mehrwertdienste-Gesetzes fordern sie jetzt eine weitere Verschärfung der Regelungen. Das Gesetz reiche nicht aus, die Verbraucher effektiv zu schützen.

Trotz Einführung des neuen Gesetzes könne von einer wirklichen Entspannung beim Thema Mehrwertdienste noch keine Rede sein. Die Erfahrungen der Verbraucherschützer und die Häufung der Beschwerden zeigten, dass viele Unternehmen versuchen, mit immer neuen Methoden die gesetzlichen Vorgaben zu unterlaufen. Dabei gehe es nicht nur um das Problem der Dialer. Auch die Reaktion auf ein per Fax oder SMS eingegangenes Gewinnversprechen oder der Rückruf einer angezeigten Rufnummer könnten teure Folgen für den Nutzer haben. Das eingangs erwähnte Urteil des Bundesgerichtshofes, wonach heimliche Dialereinwahlen nicht bezahlt werden müssen, könne nur teilweise ausgleichen, was der Gesetzgeber an Hausaufgaben bisher versäumt habe. Nachdrücklich wird daher eine Verschärfung des Missbrauchsgesetzes gefordert.



Homepage der KVMV

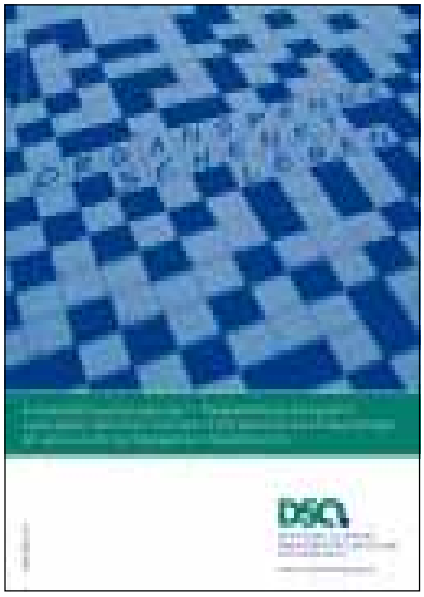
Kernpunkte sind dabei die Aufnahme sämtlicher Mehrwertdienste-Nummern in die gesetzlichen Regelungen und die Übertragung der Beweislast auf den Dienstanbieter oder Netzbetreiber. Bisher muss der Telefon- oder Internetkunde beweisen, dass ihm ein Betrag zu Unrecht oder auch überzogen in Rechnung gestellt wurde. Auch umfasst das neue Gesetz nur die 0190er- und 0900er-Nummern.

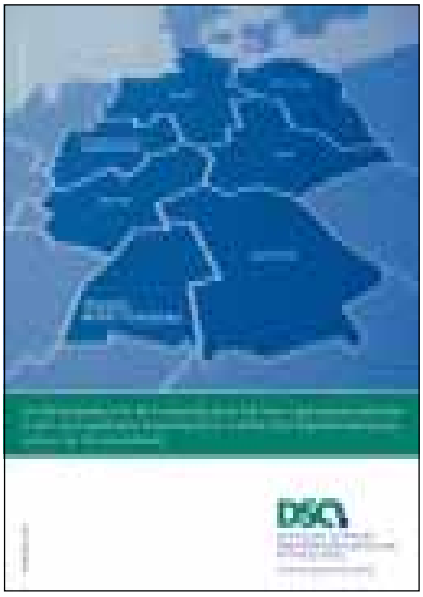
Fragen, Hinweise und Anregungen können wie immer gerichtet werden an

Jörg Samek,
EDV-Abteilung
Tel. (0385)74 31-489
Fax (0385)74 31-222
E-Mail webmaster@kvmv.de

Dr. *Joachim Lehmann*,
Presseabteilung
Tel. (0385)74 31-214
Fax (0385)74 31-386
E-Mail presse@kvmv.de

Posterserie Organspende der Deutschen Stiftung Organtransplantation





Mit der erstmals veröffentlichten Posterserie Organspende will die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) plakativ das Thema und ihre Aufgabe als Koordinierungsstelle für Organspende vorstellen und das Engagement für die Gemeinschaftsaufgabe fördern. Primär werden die Poster bei Gesundheitspartnern, insbesondere in Krankenhäusern und Transplantationszentren, ihren Einsatz finden.

Aber auch Ärzte, Krankenkassen und Selbsthilfegruppen können die Posterserie in kleiner Stückzahl unter der E-Mail-Adresse presse@dso.de bestellen. „Die Poster hängen zukünftig insbesondere in vielen Krankenhäusern und Arztpraxen aus," hofft Professor Martin Molzahn, Vorstand der DSO.

Die DSO ist seit Juli 2000 für die bundesweite Koordinierung der Organspende verantwortlich. Sie stimmt die Zusammenarbeit zwischen den rund 1.400 Krankenhäusern und 50 Transplantationszentren in Deutschland ab.

Informationen zur Organspende sowie Organspendeausweise erhalten Interessierte am Infotelefon Organspende – einer gemeinsamen Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der DSO – unter der gebührenfreien Rufnummer (0800) 90 40 400 sowie im Internet unter *www.dso.de*.

Auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wendet sich mit einer großangelegten Plakataktion an die Bevölkerung. Sie widmet sich den am häufigsten gestellten Fragen zum Thema Organspende:

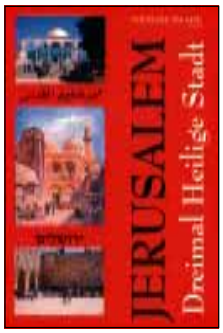
Ist das Thema Organspende für mich überhaupt wichtig? Ab welchem Alter kann ich mich selbst für oder gegen die Organspende entscheiden? Bis zu welchem Alter sind meine Organe für eine Transplantation hilfreich?

Alle Interessierten können für ihre Aufklärungsarbeit diese Plakate kostenlos bestellen unter der Faxnummer (0221) 8 99 22 57 oder per E-Mail an order@bzga.de. *dso/bzgh/pr*

Tourismus und medizinische Versorgung

Auch das Jahr 2003 brachte der Tourismusbranche in Mecklenburg-Vorpommern wieder deutliche Zuwächse. Wie das Statistische Landesamt mitteilte, erhöht sich die Zahl der Gästeankünfte in den Beherbergungsstätten (ab 9 Betten) gegenüber dem Vorjahr um 8,3 Prozent auf rund 5,1 Millionen, die Anzahl der Übernachtungen stieg um 5,4 Prozent auf 22,1 Millionen. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Gäste betrug 4,3 Tage und ist damit nahezu unverändert.

So wichtig die Entwicklung des Tourismus für unser Bundesland ist, so wichtig ist aber auch, sich über die medizinische Versorgung der Gäste und der Einheimischen in der Urlaubssaison Gedanken zu machen. Vor allem in Küstengebieten vervielfacht sich die Patientenzahl in den Sommermonaten. Sowohl die ärztliche Arbeitszeit als auch andere Kapazitäten, wie zum Beispiel das Arzneimittelbudget sind begrenzt. Hier sollte auch den besonderen Bedingungen im „Urlaubsland Mecklenburg-Vorpommern" Rechnung getragen werden. *mr*



Michael Baade (Hrsg.): **Jerusalem. Dreimal Heilige Stadt**, Rostock 2003, 322 Seiten, Broschur, ISBN: 3-935319-70-3, 25 Euro

Diese Stadt ist neben Rom sicher jene, die seit Menschengedenken im öffentlichen Bewusstsein ihren festen Platz hat. Und auch aktuell ist sie immer wieder als Brennpunkt in aller Munde. Zweifellos zählt sie zu den „heißesten und ebenso heiligen Pflastern“ dieser Erde, wie es zu Recht im Vorwort heißt. Die Tatsache, dass sie Juden wie Christen und Moslems gleichermaßen wichtig ist, hat ihr Schicksal jahrhundertelang geprägt.

Dem Rostocker Publizisten Michael Baade als Herausgeber dieser Anthologie zum Thema Jerusalem geht es vor allem darum, die Stadt „nicht nur als Zankapfel, sondern als ein bleibendes Symbol der Hoffnung“ zu vermitteln. Dies schließt den Appell zur Toleranz ein, was nicht zuletzt die über vierzig Beiträge kennzeichnet, die etwa zu gleichen Teilen von Vertretern der drei jerusalemitischen Religionen stammen. Sie vermitteln dem Leser ein vielfältiges, plastisches und differenziertes Bild dieses bemerkenswerten Gemeinwesens und seiner Geschichte mit vielen Perspektiven. Die Vielfalt der Aussagen und Aspekte trägt entscheidend dazu bei, aktuelle Prozesse besser zu verstehen. Die Vielzahl der Beiträger mit unverwechselbaren Handschriften unterstützt die Kurzweil der rundum empfehlenswerten Lektüre. *jl*

Hartmut Brun (Hrsg.): **Norddeutscher Heimatkalender Voß und Haas**, 117 Seiten, Hardcover, ISBN: 3-356-01041-7, 7,70 Euro

Er ist hierzulande eine Institution. Vor 140 Jahren erschien dieser volkstümliche norddeutsche Jahresweiser zum ersten Mal bei Hinstorff. Nach erzwungener jahrzehntelanger Pause während der Nazizeit und der DDR gelang Herausgeber Hartmut Brun vor zehn Jahren die Wiederbelebung. Heute liegt die Jubiläumsausgabe für 2005 vor.

Was macht diesen Kalender so populär? Der Verlag sieht es wohl zu Recht so: „Für die ganze Familie wird etwas geboten zum Lesen und ebenso zum Vorlesen. Letztendlich ist Voß und Haas eine Anthologie, die man verschenkt um deutlich zu machen: Sieh her, das ist ein Stück Identität, zusammengetragen von Autoren aus vielen norddeutschen Bundesländern.“

Die Attraktivität der Publikation speist sich nicht zuletzt aus der Vielfalt des Angebots der rund 45 Mitwirkenden an dem Jubiläumsband. Deren Beiträge finden sich in den gewohnten Rubriken GESCHICHTLICHES, LITERARISCHES und FÖR DE GÖREN. Substantiell wie immer das KALENDARIUM mit seine Wetterhinweisen, Bauernregeln, Monatsgedichten und Veranstaltungen.

Und schließlich wirkt das überkommene Renommee: „Der lag auf dem Nachttisch der Bauern. Zusammen mit der Bibel.“ *jl*

Jost Bergfeld: **Damals bei uns, Wahre Geschichten, Abenteuer und Kuriositäten aus dem Leben eines praktischen Tierarztes von Stralsund, Hiddensee und anderswo**, Dummerstorf 2003, Broschur, 162 Seiten, ISBN: 3-934116-22-1, 11 Euro

Für den aus Stralsund gebürtigen Tierarzt, vielen als Initiator und langjähriger Präsident des „Landesverbandes der freien Berufe“ bekannt, war es offensichtlich Anliegen, als nunmehr Pensionär diese kleinen Geschichten, kurzen Eindrücke und Ereignisse niederzuschreiben. In ihrer Summe reflektieren sie einen gehörig Teil eines interessanten und vielseitigen Lebens vor dem historischen Hintergrund der DDR.

Der 1929 Geborene erlebt noch die Schrecken des Kriegsendes, bevor er nach vielfältiger Berufserfahrung und Studium in Stralsund eine Praxis eröffnen kann. Die dabei gesammelten Erfahrungen führen ihn Anfang der sechziger Jahre schließlich in das Akademieinstitut für Tierzuchtforschung in Rostock-Dummerstorf, wo er nahezu drei Jahrzehnte in der praxisorientierten Grundlagenforschung tätig war.

Die kleinen heiteren, nachdenklichen und informativen Episoden schildern wahre Begebenheiten vor allem aus der langjährigen Tätigkeit des Veterinärmediziners auf Hiddensee und in Stralsund. Für Bergfeld „eine Rückbesinnung und Rückkehr in die Vergangenheit – der bescheidene Versuch gar einer Aufarbeitung des Geschehens, des eigenen erlebten vor Jahrzehnten, so, wie es nun einmal widerfahren war“. *jl*

Sonographie für Anwender – ein Erfahrungsaustausch

Veranstalter: Die Veranstaltung wird in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt.
Termin: Mittwoch, 21. April 2004, 18 Uhr.
Ort: Hotel CROWNE PLAZA,
Bleicher Ufer 23, 19053 Schwerin.
Themen: Nichtalkoholische Steatohepatitis (NASH): Diagnostik (Ultraschall, Labor, Klinik und Therapiemöglichkeiten), Demonstration interessanter Ultraschallbefunde
Leitung: *Bernd Stephan*, Seminarleiter der DEGUM, Krankenhaus Stift Bethlehem, Ultraschallabteilung, 19288 Ludwigslust,
Tel.: (0 38 74) 43 34 49.
Auskunft/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung, Abt. Qualitätssicherung, *Gerlinde Geick*,
Tel.: (0385) 74 31-376.

Kursangebot Ärztliche Hypnose und Autogenes Training

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training, Landesstelle Berlin.
Ort für u. g. Termine: Praxis Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*, Hildegardstraße 31, 10715 Berlin.
Teilnehmergebühr für u. g. Termine: 245 Euro, AIP 180 Euro, 8 Doppelstunden.

Hypnose III

Termin: 24. und 25. April 2004.
Leitung: Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*.
Auskunft/Anmeldung: Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,
Tel.: (030) 8 54 50 65,
Fax: (030) 8 54 50 66,
Hildegardstraße 31, 10715 Berlin.

Autogenes Training I

Termin: 8. und 9. Mai 2004.
Leitung: Dr. *Silvia Schmidt*.
Auskunft/Anmeldung: Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,
Tel.: (030) 8 54 50 65,
Fax: (030) 8 54 50 66,
Hildegardstraße 31, 10715 Berlin;
Dr. *Silvia Schmidt*,
Tel.: (030) 8 55 24 00,
Fax: (030) 85 50 60 65.

Autogenes Training III

Termin: 22. und 23. Mai 2004.
Leitung: Dr. *Sebastian Schildbach*.
Auskunft/Anmeldung:
Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,
Tel.: (030) 8 54 50 65,
Fax: (030) 8 54 50 66,
Hildegardstraße 31, 10715 Berlin.

Autogenes Training II

Termin: 12. und 13. Juni 2004.
Leitung: Dr. *Silvia Schmidt*.
Auskunft/Anmeldung:
Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,
Tel.:(030) 8 54 50 65,
Fax: (030) 8 54 50 66,
Hildegardstraße 31,
10715 Berlin;
Dr. *Silvia Schmidt*,
Tel.: (030) 8 55 24 00,
Fax: (030) 85 50 60 65.

28. Jahrestagung für Sexualmedizin zugleich 11. Jahrestagung der Akademie für Sexualmedizin

Termin: 20. bis 22. Mai 2004.
Ort: Hansestadt Stralsund „Alte Brauerei".
Thema: Sexualstörungen – Eine multidisziplinäre Herausforderung.
Auskunft/Anmeldung: Dr. med. *Dirk Rösing*, Klinik und Poliklinik für Urologie der Ernst-Moritz-Arndt-Universität,
Fleischmannstraße 42 –44,
17487 Greifswald,
Tel.: (03834) 865976,
Fax: (03834) 865978,
E-Mail:
roesing@urologie.uni-greifswald.de.

Analytische Gruppenselbsterfahrung im Rahmen tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Weiterbildung

Zielgruppe: Ärzte und Psychologen.
Termin: 20. bis 23. Mai 2004.
Ort: Berliner Institut
für Gruppenanalyse,
Goerzallee 5,
12205 Berlin.
Teilnehmergebühr: 425 Euro.
Auskunft/Anmeldung:
Berliner Institut für Gruppenanalyse,
Goerzallee 5,
12205 Berlin,
Tel.: (030) 84 18 67 40.

19. Gefäßchirurgisches Symposium

Termin: 2. bis 6. November 2004.
Ort: Russisches Haus,
Friedrichstraße 176 bis 179,
10117 Berlin.
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. *Wolfgang Hepp*.
Themen: Angiologisches Forum; Tipps und Tricks – wie mache ich es?; Tiefer Weichteilinfekt nach gefäßchirurgischen Eingriffen; Konservative Behandlung der pAVK; Problematik der akuten Thrombophlebitis; Behandlung der Lymphadenitis und des Lymphödems; Posterausstellung.
Workshop: 6. Endovaskulärer Workshop für endoluminale Stentgraft-Techniken, Aktualisierungskurs zum Strahlenschutz, Pflegefachtag.
Teilnehmergebühren:
Wissenschaftliches Symposium: 100 Euro, Tageskarte: 50 Euro, Workshop: 250 Euro.
Auskunft/Anmeldung:
Barbara Gussmann,
Schleusenweg 43,
14532 Kleinmachnow,
Tel.: (03 32 03) 8 00 74,
Fax: (03 32 03) 8 00 75,
E-Mail: gussmann@t-online.de.

Fortbildungsveranstaltungen für Arzthelferinnen

EINSATZ DES PC INNERHALB DER PRAXISORGANISATION

Termin: 15. Mai 2004,
9.00 bis 16.30 Uhr.
Inhalte: Schnupperkurs für Textverarbeitung und Tabellenkalkulation.
Referentin und Organisation:
Ursula Brocks,
Verwaltungsleiterin,
Ärztekammer Schleswig-Holstein.
Teilnehmergebühr: 55 Euro.

KREBSREGISTER IN PRAXIS UND KLINIK (PRAKTISCHER UMGANG MIT DEM KREBSREGISTER)

Termin: 19. Mai 2004,
15 bis 18 Uhr.
Inhalte: Wie arbeitet das Krebsregister in Schleswig-Holstein?
Was hat die Arzthelferin dabei für Aufgaben?

Anleitung zum Ausfüllen der Erhebungsbögen und Anonymisierung der Patienten-Daten;
Einführung in das EDV-Erfassungsprogramm.
Referentin: Dr. med. *Uta Kunze*, Ärztin, Leiterin der Vertrauensstelle Krebsregister bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein.
Organisation: Mareike Preikschat, Arzthelferin.
Teilnehmergebühr: keine.

BESSER TELEFONIEREN – TELEFONIEREN IM DIENSTLEISTUNGSUNTERNEHMEN ARZTPRAXIS

Termin: 22. Mai 2004,
9.30 bis 17.00 Uhr.
Inhalte: Wie kann ich unsere Patienten zuverlässig und professionell am Telefon betreuen?
Welche Kommunikationsregeln sollte ich beachten? Wie gehe ich mit „schwierigen" Anrufern um? Welche Zauberworte zaubern? Wie kann ich mich besser ausdrücken?
Referentin und Organisation:
Petra Stolten, Lehrarzthelferin, Edmund-Christiani-Seminar.
Teilnehmergebühr: 55 Euro.

Ort für die o. g. Termine:
Esmarchstraße 4–6, 23795 Bad Segeberg.
Auskunft/Anmeldung für die o.g. Termine: Bitte schriftlich an das Edmund-Christiani-Seminar (ECS) der Ärztekammer Schleswig-Holstein, Berufsbildungsstätte für Arzthelferinnen, Bismarckallee 8–12, 23795 Bad Segeberg, *Gabriele Schröder*, **Tel.:** (0 45 51) 80 31 78,
Fax: (0 45 51) 80 32 34.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

Dr. med.
Volker Wetstein

* *1. Februar 1942*
† *26. Februar 2004*

Der Facharzt für Chirurgie war als Praktischer Arzt vom 28. Januar 1991 bis zum 31. Dezember 2003 in Lübz niedergelassen.

50. Geburtstag

1.4. Dipl.-Med. *Cornelia Jahnke*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;

3.4. Dr. med. *Bernd Schikora*, niedergelassener Arzt in Altentreptow;

6.4. Dr. med. *Ulrike Kasch*, niedergelassene Ärztin in Rostock;

8.4. Dr. med. *Roland Ruhnke*, niedergelassener Arzt in Seebad Heringsdorf;

10.4. Dr. med. *Hannelore Wruck*, niedergelassene Ärztin in Rostock;

15.4. Dr. med. *Jürgen Malowsky*, niedergelassener Arzt in Strasburg;

17.4. Dr. med. *Marita Dethloff*, niedergelassene Ärztin in Anklam;

19.4. Dr. med. *Sabine Sussmann*, niedergelassene Ärztin in Wolgast;

26.4. Dr. med. *Siegrun Göldnitz*, niedergelassene Ärztin in Parchim;

29.4. Dr. med. *Kordula Fahr-Nocke*, niedergelassene Ärztin in Strasburg.

60. Geburtstag

2.4. Dr. med. *Ingrid Maibaum*, ermächtigte Ärztin in Rostock;

7.4. Dipl.-Psych. *Fritz Semper*, niedergelassener psychologischer Psychotherapeut in Rostock;

9.4. Dipl.-Med. *Stefan Hasselmann*, niedergelassener Arzt in Schwerin;

16.4. *Erika Lietz*, niedergelassene Ärztin in Güstrow;

20.4. *Ingeborg Liskewitsch*, niedergelassene Ärztin in Garz;

29.4. MR Dr. med. *Ludwig Sander*, niedergelassener Arzt in Pantelitz.

65. Geburtstag

1.4. Dr. med. *Dieter Brandt*, niedergelassener Arzt in Neustrelitz;

11.4. Dr. med. *Walter Stolze*, niedergelassener Arzt in Grevesmühlen;

20.4. Priv.-Doz. Dr. med. habil. *Rainhart Hofmann*, niedergelassener Arzt in Rostock;

22.4. Dr. med. *Horst Roth*, niedergelassener Arzt in Rostock;

29.4. Dr. med. habil. *Heinrich Wosnitzka*, ermächtigter Arzt in Greifswald.

Wir gratulieren allen Jubilaren auf das herzlichste und wünschen ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

Dipl.-Med. *Sabine Voigt*, seit dem 1. Juni 1991 niedergelassen als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin, führt seit dem 27. Februar 2004 den Namen *Lindemann*.

Der ganz normale Wahnsinn

Von Hans-Georg Bernitzki *

Donnerstag, 1. April 2004, 18.30 Uhr. Es war ein ertragreicher Tag. Gottlob der Winter ist gelaufen. Die Eiszeit ist vorbei! Da kommen Gefühle auf … Hoppla, ein Blick auf den Terminkalender: ich habe ja Bereitschaftsdienst! Praxis zu, ab nach Hause mit Angstschweiß auf der Stirn, schließlich habe ich so etwa 1.000 Euro cash unter meiner Schirmmütze versteckt! Die Straßen sind leer. Mir wird wohler. Ich werde aber den Gedanken nicht los, mich vielleicht doch demnächst nach einem erschwinglichen Personenschutz umzusehen.

Das Abendbrot steht schon auf dem Tisch, der Zucker im Tee ist noch nicht ganz aufgelöst, schon klingelt das Telefon. Ein Blick auf das Display verrät: Frau B. wie immer und schon wieder! Ich schaffe es gerade noch, meine Frau zu instruieren, dass sie mich verleugnen möge, um mir wenigstens die Chance auf mein Abendbrot nicht zu vermasseln. Frau B. ruft immer an! Sie mag mich! Keinen anderen lässt sie ran … Aber irgend etwas hat sie gegen mein Wartezimmer. Vielleicht eine Wartezimmerallergie?

Komisch, diesmal klingt die Stimme aber anders. Ich richte einen fragenden Blick an meine Frau. Sie gibt mir mit kunstvoll verzerrter Mimik lautlos zu verstehen, dass die Tochter von Frau B. „dran“ ist. Es ginge der Mutter sehr schlecht. Sie könne sich kaum auf den Beinen halten, sähe blass aus, schwitze und bestehe auf sofortigem Besuch durch mich und durch keinen anderen … Ich würge meinen ersten Bissen rasch herunter, verbrenne mir die Zunge an der noch heißen Tasse Tee und merke wie immer, dass mein Sympathikus so langsam auf Touren kommt. Ich wundere mich, dass am Ersten des Quartals nach den 100 Patienten der letzten 12 Stunden noch etwas Adrenalin übriggeblieben ist. Auf der rasanten Fahrt zu Frau B. versuche ich auch wie immer den Adrenalinhahn zu drosseln. Es gelingt mir meistens mit einer meiner Lebensregeln: Wenn man Schornsteinfeger werden will, weiß man vorher, dass man schwarz wird … Nachdem ich diese Regel gebetsmühlenartig das sechste Mal vor mich hergemurmelt habe – den Blitzer in der 30er Zone hätte ich fast nicht bemerkt – bin ich schon vor dem Haus und bei Frau B. … Donnerwetter, diesmal meint sie es wirklich ernst! Sie ist tatsächlich blass, verschwitzt, liegt auf dem Boden, atmet aber und kann mich gerade noch verbal mit dünner Stimme und gequältem Lächeln begrüßen.

Ein Blick – eine Diagnose: Präschock! Ich schocke mit, die aufgelöste Tochter auch! Zum Glück hat man ja nach 30 Berufsjahren Routine. Also, Handy raus: 112 Notruf! Formularmappe raus: Personalien!? Chipkarte!? Ja wo ist sie denn? Die Tochter rennt entnervt los. Na ich kenne ja die wichtigsten Daten von Frau B. und beginne schon mal mit dem großen roten und mit dem kleinen blauen Schein. Mist, der erste Kugelschreiber versagt, ich bin ja clever (siehe Schirmmütze) und habe zwei in Reserve.

Gerade will ich fragend in Richtung Tochter schauen, da kommt sie auch schon verschwitzt und glückstrahlend mit der Chipkarte an. Lob! Leider nimmt das Gerät sie nicht an. Ich bin ja clever und habe Reservebatterien! Schnell sind diese gewechselt. Immer noch Fehlfunktion! Aber da kenne ich mich auch aus. Zufällig habe ich meinen feinen Pullover an. Zweimal mit dem kleinen goldenen Viereck der Chipkarte genüsslich über den Bauch gestrichen und schon ist Frau B. gebucht. Verdammt! Heute ist der Erste und Frau B. sieht aus, als ob sie am Letzten ist. Ich muss ja noch die 10 Euro unter die Schirmmütze … Jetzt wird es dramatisch. Frau B. versteckt immer ihre Geldbörse in den Abendstunden und kann kaum mehr Auskunft geben. Die Tochter muss wieder ran.

Während sie die Wohnung wie im Wahn nach dem verdammten Portemonnaie durchsucht, kann ich die vielen kleinen Zahlen von der Chipkarte auf den großen roten und den kleinen blauen … Die Tochter kommt verstört mit peinlichem Gesichtsausdruck zurück. Mutter hat ihren Reichtum gut versteckt. Was tun? Ich bin clever, weiß Rat und bitte die Verstörte ebenso peinlich aussehend um ein Auslegeverfahren. Sie begreift schnell und kommt nach ein paar Sekunden mit dem eigenen Haushaltsgeld freudestrahlend angerannt. Ihre Peinlichkeit ist verflogen, meine auch! Schnell machen wir aus dem Fünfziger zwei Zwanziger, denn ich bin ja clever und habe Wechselgeld mit … Für die Kleinigkeit der Quittung habe ich gerade noch in letzter Sekunde Zeit, da toben schon die Kollegen vom RTW die Treppe hoch. Freudestrahlend kann ich ihnen den großen roten und den kleinen blauen … Dass die dann aber auch noch so unverschämt sind, nach der akuten Diagnose, Blutdruck, Puls und Blutzucker zu fragen, finde ich reichlich unverfroren! Schnell notiere ich „Präschock“ auf dem großen roten … man reißt ihn mir aus der Hand und weg sind sie! Tochter und ich sehen uns siegesbewusst an. Tolle Leistung von allen Beteiligten! …

* *Facharzt für Allgemeinmedizin in Zinnowitz*

Praxisservice

Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönliche und telefonische Beratung an.

Service	Ansprechpartner	Telefon/E-Mail
Beratung für Praxisgründung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	 Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Beratung der Praxis in der Niederlassung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	 Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Medizinische Beratung/ Arzneimittelkostenberatung	Dipl.-Med. Birgit Naumann Dipl.-Med. Brigitte Nick Christel Adam Sekretariat Ilona Scholz	Tel.: (0385) 7431 243 Tel.: (0385) 7431 245 Tel.: (0385) 7431 360 Tel.: (0385) 7431 374 E-Mail: med-beratung@kvmv.de
Praxisstruktur	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	 Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Genehmigungspflichtige Leistungen + Zusatzbudgets	Abteilung Qualitätssicherung Sekretariat Ilona Holzmann	Tel.: (0385) 7431 244 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
innovative Versorgungsmodelle/ Praxisnetze	Dr. Reinhard Wosniak, Abteilungsleiter Qualitätssicherung Sekretariat Ilona Holzmann	 Tel.: (0385) 7431 244 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung	Dr. Reinhard Wosniak, Abteilungsleiter Qualitätssicherung Sekretariat Ilona Holzmann	 Tel.: (0385) 7431 244 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
Beratung zu den Bereichen Sucht, Drogen, Selbsthilfe und Prävention	Liane Ohde	Tel.: (0385) 7431 210 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
EDV-Beratung	Christian Ecklebe, Hauptabteilungsleiter Sekretariat Sigrid Rutz	 Tel.: (0385) 7431 257 E-Mail: edv@kvmv.de
Beratung zu Abrechnungsfragen	Maren Gläser, Abteilungsleiterin Sekretariat Angela Schaarschmidt	 Tel.: (0385) 7431 299 E-Mail: abrechnung@kvmv.de
Rechtsauskünfte	Justitiar Thomas Schmidt Sekretariat Astrid Ebert Sekretariat Doreen Hamann	 Tel.: (0385) 7431 224 Tel.: (0385) 7431 221 E-Mail: justitiar@kvmv.de
Vordrucke-Service Bezug über KVMV Bezug über Krankenkassen weitere Bezugsmöglichkeiten	Christiane Schmidt Bestellung per E-Mail Bärbel Ueckermann Bestellung per Telefon	 E-Mail: iv@kvmv.de Tel.: (0385) 7431 351