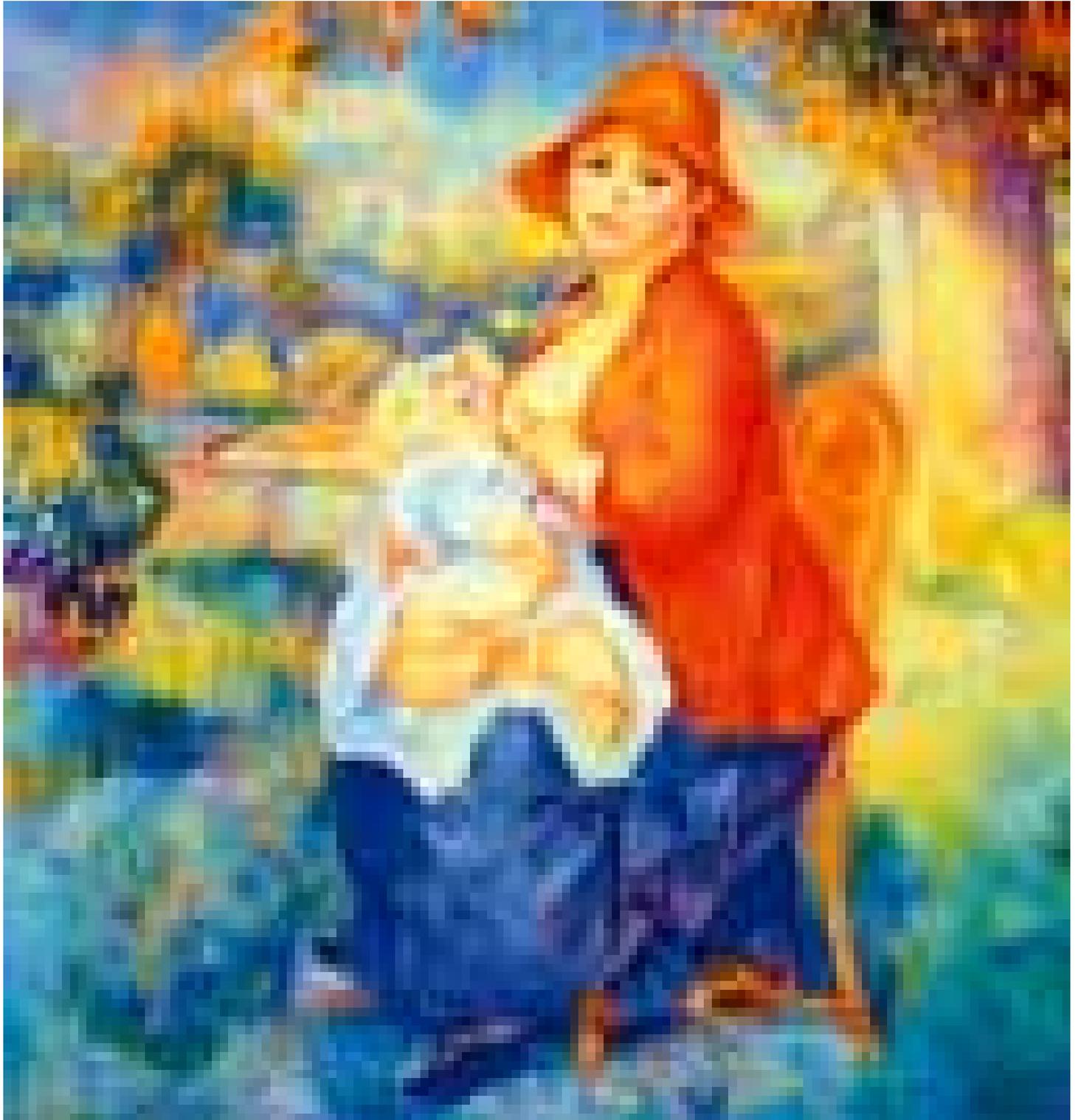


# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern





# Auf ein Wort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Streit um die Sozialsysteme ist in unserem Land auf breiter Front entbrannt. Bürgerversicherung oder Prämienmodell, gemischt oder geschüttelt, je nach der Betrachtungsweise, sorgen bei den Betroffenen für erhebliche Unruhe.

Patienten werden weiter verunsichert und die Leistungsträger im Gesundheitswesen können für sich keine klare Perspektive erkennen. Und da gibt es einen Herrn Lauterbach, der allen Vorstellungen noch die Krone aufsetzt. Er meint nämlich, dass vor Veränderung der sozialen Sicherungssysteme zunächst einmal die Kassenärztlichen Vereinigungen abgeschafft werden müssen. Das wäre weiter nicht so schlimm, wäre dieser Herr Lauterbach nicht zufällig der Lieblingsberater von Frau Schmidt.

In diese brisante Situation hinein hat der Gesetzgeber die etwas vorgezogenen Wahlen für die ärztliche Selbstverwaltung gelegt. Viele derer, die da glaubten die Kassenärztlichen Vereinigungen seien bereits von den Ärzten selbst abgeschrieben worden, mussten sich auch in unserem Land eines Besseren belehren lassen. Und dies besonders deutlich. Über 76 Prozent Wahlbeteiligung bei unserer KV-Wahl in Mecklenburg-Vorpommern muss so manchen

Landtags- und Bundestagsabgeordneten neidisch werden lassen, von Gemeindevorwahlen einmal ganz abgesehen. Diese hohe Wahlbeteiligung setzt ein deutliches Zeichen seitens der niedergelassenen Ärzteschaft für den Erhalt unserer Kassenärztlichen Vereinigung als Interessenvertretung und Körperschaft zugleich. Der überaus faire Wahlkampf in den vergangenen Wochen macht außerdem die zunehmende Einigung über Fachgruppen hinweg deutlich. Der Auftrag unserer niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen an die neu gewählten Vertreter beinhaltet auch, die Geschlossenheit der Ärzteschaft über Fachgruppengrenzen hinaus zu wahren und zu festigen.

Im Wahlergebnis spiegelt sich nunmehr die Vielfalt unserer Fachgruppen wieder. In der neuen Zusammensetzung der Vertreterversammlung können sich Fachärzte, Hausärzte und auch Psychotherapeuten kompetent vertreten fühlen. Es muss unser aller Wille sein, die noch vorhandenen Gräben zwischen den Fachgruppen endgültig zu beseitigen. Eine kluge und offene Vertragspolitik nach innen sowie eine starke Interessenvertretung nach außen wird diesem Bestreben deutlichen Nachdruck verleihen.

Allen berufspolitisch Verantwortlichen ist klar, dass sich in der kommenden Legislaturperiode das Schicksal der Kassenärztlichen Vereinigung als Körperschaft entscheiden wird. Die politischen Herausforderungen an die Sicherung der Sozialsysteme können an der Kassenärztlichen Vereinigung nicht spurlos vorbeigehen. Sie werden insbesondere den Körperschaftsstatus der

KV gesetzlich verändern. Dazu hat bereits das Gesundheitsmodernisierungsgesetz die Struktur unserer KV entscheidend verändert. Satzung und Wahlordnung mussten den neuen gesetzlichen Bestimmungen angepasst werden. So ist nunmehr die Vertreterversammlung, die von Ihnen neu gewählt wurde, der eigentliche Souverän in der Vertretung der Interessen der Vertragsärzte. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit der verschiedenen Fachgruppen in der Vertreterversammlung mit dem neu zu wählenden Vorstand kann die gesetzlich vorgegebenen Defizite jedoch ausgleichen. Streitbare Interessenvertretung durch die Vertreterversammlung nach außen und engagierte Vertragsgestaltung durch den Vorstand kann die Formel für ein erfolgreiches Wirken der KV in Mecklenburg-Vorpommern sein.

In der Vergangenheit hat die KVMV auch Dank der verantwortungsvollen Mitarbeit unserer Angestellten gezeigt, dass sie in allen wichtigen Betätigungsfeldern im Vergleich zu anderen KVen in Deutschland eine führende Position belegt. In einer Umfrage der Zeitschrift „Arzt und Wirtschaft“ rangiert die KV Mecklenburg-Vorpommern vor allen anderen Ost-KVen auf dem dritten Platz in der bundesweiten Wertung aller Kassenärztlichen Vereinigungen. In den wichtigsten Punkten der Interessenvertretung und der Vertragsgestaltung haben wir sogar vier Mal den ersten Platz belegt. Diese Aussagen von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, sollten auch der neuen Vertreter-

sammlung Ansporn sein, den eingeschlagenen – manchmal auch recht konfliktiven – Weg in der Interessenvertretung fortzusetzen. Darin hat sich unsere KV ganz besonders von der Appeasement-Politik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung deutlich unterschieden.

Ich zweifle nicht an der Zukunft der Kassenärztlichen Vereinigung, insbesondere dann nicht, wenn es uns weiterhin gelingt, unsere Interessen auch außerhalb unserer Körperschaft wirkungsvoll durchzusetzen. Bei allen Differenzen, die wir auch in Zukunft miteinander austragen werden, sollten wir fair und ehrlich miteinander umgehen. Nur so werden wir es erreichen, die Kassenärztliche Vereinigung zu erhalten, um durch sie eine flächendeckende haus- und fachärztliche Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern zum Wohle unserer Patienten sicherzustellen.

Trotz Ärger und Stress im Alltag sollten wir jedoch auch mit etwas Optimismus in die Zukunft sehen. Daher wünsche ich Ihnen für die verbleibenden Sommertage noch etwas Sonnenschein verbunden auch mit der Besserung der politischen Großwetterlage.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr




Wolfgang Eckert

# Inhalt

Die Vertreterversammlung repräsentiert die Ärzteschaft	4
Einführung in den EBM 2000plus – 1. Teil	6
Arzneimittelkosten 1. Halbjahr 2004	7
Arzneimittel-Richtgrößenüberschreitungen und -unterschreitungen 1. Quartal 2004	8
Keine aufschiebende Wirkung der Rechtsbehelfe bei Plausibilitätsprüfungen	9
Hinweise zur Heilmittel-Richtlinie	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Öffentliche Ausschreibungen	13
Reduzierung der Dokumentationsarbeit unabdingbar	14
Zukunft der Freien Berufe in Europa liegt in der Qualität	14
Neue Wege für den Hausärztetag?	15
Broschüre über STIKO-Empfehlungen für Ärzte zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen erschienen	16
Giftnotruf Berlin – Jetzt Entgelt für Beratungen	16
Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen	16
EBM-Veröffentlichung	16
IGeL im Internet erläutern	17
Mein Nachbar wird 65 – na und?	18
Feuilleton: Zwei Ausstellungen in Hamburg	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
Personalien	21
Praxisgebühr? Kein Problem!	22
Impressum	13

*Titel: Mutterglück  
Pierre-Auguste Renoir  
Öl auf Leinwand, 1886*



## Die Vertreterversammlung repräsentiert die Ärzteschaft Selbstverwaltung gestärkt

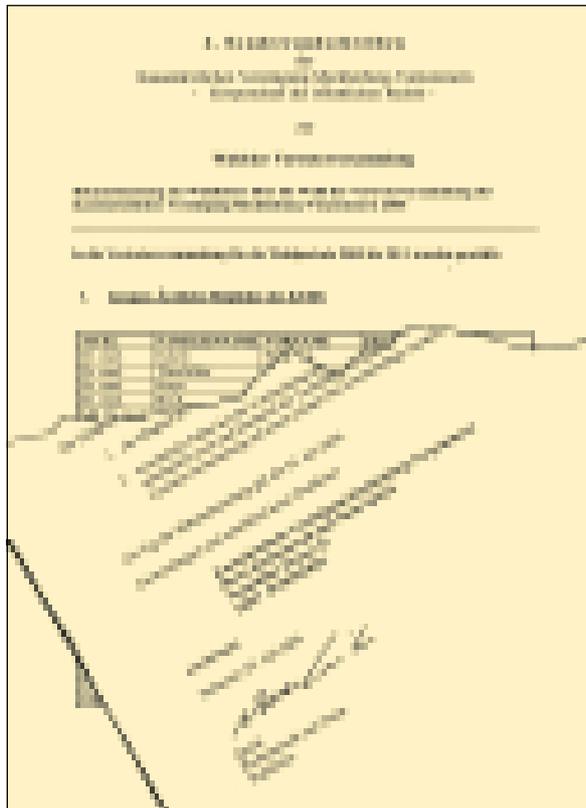
Von Joachim Lehmann

Bis zum 3. Juli 2004 hatten die 2639 wahlberechtigten Ärztinnen und Ärzte und die 94 wahlberechtigten Psychotherapeuten unserer Kassennärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern Gelegenheit, ihre insgesamt 24 Stimmen pro Person für diejenigen kandidierenden Kolleginnen und Kollegen abzugeben, von denen sie sich in der künftigen Vertreterversammlung ab 1. Januar 2005 vertreten sehen möchten.

Seit März 2004 hatte der vom Vorstand bestellte Wahlausschuss unter Leitung des Rechtsanwalts Volker Sprick die Organisation in die Hand genommen. Auf der Grundlage der Wahlordnung fand die eigentliche Wahl im Zeitraum vom 28. Juni bis zum 2. Juli statt. Die in Zeiten von Politikverdrossenheit und Wahlverweigerung bemerkenswert hohe Wahlbeteiligung von über 76 Prozent verdeutlicht die Aufmerksamkeit der niedergelassenen Ärzteschaft für ihre Interessenvertretung und darf in Zeiten der politischen Diskussion um Stellenwert und Daseinsberechtigung ärztlicher Körperschaften getrost als Stärkung der Selbstverwaltung gewertet werden.

Für die ärztlichen Mitglieder gingen beim Wahlausschuss 1952 vollständige Wahlbriefe und für die psychotherapeutischen Mitglieder 74 vollständige Wahlbriefe ein. Insgesamt wurden für die 24 ärztlichen Vertreter 37.352 gültige Stimmen und für die Wahl eines psychotherapeutischen Vertreters 74 gültige Stimmen abgegeben.

Im Ergebnis der Wahl wurden folgende Ärztinnen und Ärzte für die Hausärztl. Liste 4 in die neue Vertreterversammlung gewählt:  
Dr. med. Wolfgang Eckert,



Rostock  
Dr. med. Dietrich Thierfelder,  
Schwerin  
Dr. med. Dieter Kreye,  
Neubrandenburg  
Dr. med. Astrid Buch,  
Rostock  
Dr. med. Bernd Meyerink,  
Alt Meteln  
Dr. med. Dierk von Appen,  
Schwerin  
Dipl.-Med. Axel Zirzow,  
Greifswald  
Dipl.-Med. Torsten Lange,  
Rostock

Dipl.-Med. Jutta Schilder,  
Rostock  
Dipl.-Med. Thomas Hohlbein,  
Rostock  
Dr. med. Ludwig Sander,

Pantelitz  
Dipl.-Med. Ingolf Otto,  
Pasewalk  
Dr. med. Lothar Wilke,  
Schwerin  
und Gerhard Paschirbe,  
Rambin

Mit deutlichem Abstand die höchste Stimmenzahl erreichte Wolfgang Eckert.

Für die Fachärztl. Liste 5 ziehen folgende Vertreter in das Gremium ein:

Dr. med. Andreas Donner,  
Greifswald  
Dr. med. Thomas Külz,  
Rostock  
Dr. med. Andreas Kauffold,  
Schwerin  
Dr. med. Torsten Jäschke,  
Bad Doberan  
Dr. med. Reinhard Kauschke,  
Wismar  
Dr. med. Frank Henschel,  
Rostock  
Dipl.-Med.  
Friedjof Matuszewski,  
Demmin

Dipl.-Med. Henning Schwarz,  
Wismar  
Dr. med. Martina Vogel,  
Rostock  
und Dipl.-Med. Angelika von Schütz,  
Grimmen  
Für die Psychotherapeuten hat Dipl.-Psychologin Karen Franz aus Grevesmühlen Sitz und Stimme in der zukünftigen Vertreterversammlung.  
Unter statistischen Gesichtspunkten ergeben sich bei einer Analyse der neuen Vertreterversammlung interessante Aspekte und Tendenzen.

So werden von den Mitgliedern folgende Fachgebiete wahrgenommen: Allgemeinmedizin (12), Gynäkologie (4), HNO (2), Orthopädie (2), Chirurgie (2), Innere Medizin (1) und Psychotherapie (1).

Das Durchschnittsalter der Vertreterinnen und Vertreter liegt knapp unter fünfzig Jahre. Zwölf gehören zur Altersgruppe 40-50 Jahre und zehn sind älter als fünfzig. Erfreulich ist sicher der Einzug von drei Mitgliedern im Alter unter vierzig.

Dominant bleibt der Männeranteil: Zwanzig Ärzte stehen fünf Frauen gegenüber.

Die konstituierende Sitzung der Ärztervertretung, die ihre Aufgaben satzungsgemäß ab 1. Januar

2005 wahrzunehmen hat, ist für den 25. September 2004 in der Geschäftsstelle der KVMV in Schwerin vorgesehen. Vorher, bis zum 1. Dezember, ist ihr freilich in der

konkreten Situation auferlegt, den aus zwei Personen bestehenden Vorstand zu wählen und auch den beratenden Hauptausschuss aus ihrer Mitte zu benennen. Er besteht ex officio aus dem Vorsitzenden und weiteren fünf Mitgliedern. Seine Aufgabe besteht darin, die Vertreterversammlung im Rahmen der Satzung der KVMV gegenüber dem Vorstand zu vertreten.

Der KV-Vorsitzende Wolfgang Eckert fasste summarisch das Ergebnis der Wahl: „Damit sind die Ärztinnen und Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern besser repräsentiert als noch in der letzten Vertreterversammlung.“

Der KV-Vorsitzende Wolfgang Eckert fasste summarisch das Ergebnis der Wahl: „Damit sind die Ärztinnen und Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern besser repräsentiert als noch in der letzten Vertreterversammlung.“



## Das KV-Journal sprach mit einem in die neue Vertreterversammlung gewählten Mitglied:

Dr. med. *Thomas Külz*, Gynäkologe (Rostock)

**Welche Erwartungen haben Sie zur Tätigkeit in der neuen Vertreterversammlung?**

Vor allem erwarte ich die Möglichkeit zu einer wirklichen Interessenvertretung der Ärzte gegenüber den Krankenkassen und der Politik, um auf diese Weise das auf uns lastende Joch nicht noch unerträglicher werden zu lassen.

Zudem sehe ich die Notwendigkeit, einem völlig verzeichneten Bild von Ärzten und ärztlicher Tätigkeit in

der Öffentlichkeit gegenzusteuern. Der reale Alltag des Arztes mit seinen enormen Belastungen wird kaum wahrgenommen.

**Für welche Ziele wollen Sie sich persönlich besonders einsetzen?**

Mir ist es ein besonderes Anliegen, den kaum mehr zu ertragenden administrativen und bürokratischen Belastungen entgegenzuwirken. Derartige berufsfremde Anforderungen hindern mich an meiner eigentlichen Aufgabe. Ich bin auch nicht bereit, tatelos zuzusehen, wie mein Beruf zu reiner Dienstleistung verkommt.

**Wie erklären Sie sich die vergleichsweise starke Vertretung von Gynäkologen in der Vertreterversammlung?**

Das hängt sicher damit zusammen, dass wir Gynäkologen so eine Art „Hausarzt für Frauen“ sind. Es spielte wohl auch eine nicht unwesentliche Rolle, dass der Berufsverband im Rahmen der Wahlvorbereitung aktiv geworden ist. Für entscheidend halte ich die Tatsache, dass häufig durch spezielle Behandlungsgebiete eine Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen landesweit besteht.



# Einführung in den EBM 2000plus – 1. Teil

Von Maren Gläser

Ab 1. Januar 2005 gilt der Neue EBM. Daran ist nicht mehr zu rütteln. In diesem und im nächsten Journal sollen seine Grundzüge mit den wesentlichen Änderungen dargestellt werden.

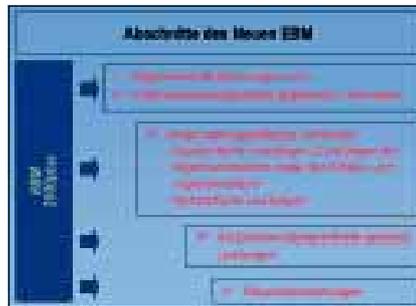
## Grundsätzliche Änderungen

Die Bewertung der Leistungen erfolgte neu unter Berücksichtigung einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation. Die Zuordnung der Leistungen wurde differenziert zum hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgungsbereich und innerhalb des fachärztlichen Bereiches zu den Fachgebieten vorgenommen. Damit gibt es **arztgruppenspezifische Leistungen**, neben denen nur noch **arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen** und **diverse genehmigungs- und/oder zusatzbezeichnungspflichtige Leistungen berechnungsfähig** sind. Es erfolgte eine Zusammenfassung vieler **Einzelleistungen zu Leistungskomplexen bzw. Leistungspauschalen**. Dabei wurden die **Leistungslegenden in obligate und fakultative Leistungsinhalte** gegliedert.

Im Zuge der Neugestaltung erfolgte die **Umstellung** der Leistungen ausschließlich auf **5-stellige Gebührenordnungspositionen** (z.B. 01 100). Hierbei wurde allerdings eine Systematik verwendet, die es dem Leistungserbringer einfach macht, die für ihn gültigen Gebührensätze zu finden.

Neu ist, dass die Ordinationsgebühr durch einen **Ordinationskomplex nach Altersgewichtung** ersetzt wurde. Zur Förderung des organisierten Notdienstes ist für den Vertragsarzt im gleichen Behandlungsfall **zusätzlich ein „Ordinationskomplex im organisierten Notdienst“** berechnungsfähig. Bei ausgewählten Leistungen sind **Berichtspflichten** eingeführt worden, um den Informationsaus-

tausch zwischen den Fachgebieten, innerhalb und außerhalb der Versorgungsebenen zu verstärken und zu fördern. Bei den **ambulanten und belegärztlichen Operationen und Anästhesien** wurden **Schnitt-Naht-Zeiten** als elementare Größe verankert.



## I. Allgemeine Bestimmungen

In diesem Abschnitt sind **grundlegende Bestimmungen** über

1. Abrechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur
2. Erbringung der Leistungen
3. Behandlungs- und Krankheitsfall
4. Berechnung der Leistungen
5. Gemeinschaftspraxen, angestellte Ärzte und Medizinische Versorgungszentren
6. Vertragsärztliche Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen
7. Kosten

verankert, **die Allgemeingültigkeit für jeden Leistungserbringer besitzen**.

## II. Arztgruppenübergreifende allgemeine Leistungen

Die Leistungen aus diesem Abschnitt sind für alle Vertragsärzte berechnungsfähig, vorausgesetzt sie sind in der Präambel zu den jeweiligen arztgruppenspezifischen Kapiteln im Abschnitt III aufgeführt.

Zu den fachübergreifenden allgemeinen Leistungen gehören im **Absatz 1** „Allgemeine Leistungen“ neben den neu aufgenommenen Leistungen für die **unvorhergesehene Inanspruch-**

**nahme/ Inanspruchnahme gestaffelt nach Uhrzeiten** (01100–01102), dem **Ordinationskomplex im organisierten Notdienst** (01110), besonderen **Notfallleistungen** (01210–01222) und dem **Ordinationskomplex der ermächtigten Ärzte/Einrichtungen** (01310–01312) auch die **Leistungen für Besuche, Visiten, Häusliche Krankenpflege** (01410–01420), eine **Verwaltungsgebühr** (01430) sowie das **Verweilen** (01440).

Darüber hinaus sind hier Leistungen der **praxisklinischen Betreuung und Nachsorge** (01510–01531), **schriftliche Mitteilungen und Gutachten** (01600–01623) wie **Arztberichte/Arztbriefe** (wichtig im Zusammenhang mit den neu eingeführten Berichtspflichten) und **Kassenanfragen, Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Erwachsene** (01700–01815), der **Empfängnisregelung** (01820–01839) und **Sterilisation** (01850–01857) sowie der **Schwangerschaftsabbruch** (01900–01914) und **Substitution** (01950–01952) aufgeführt.

Im **Absatz 2** „Allgemeine und diagnostische Leistungen“ sind die **Leistungen der Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen** (02100–02120) und die **Tuberkulintestung** (02200) aufgeführt.

Weiter sind **Operative Eingriffe** („Kleine Chirurgie“) in den Kategorien I-III als **Leistungskomplexe** (02300–02302) definiert und ohne Genehmigung zum ambulanten Operieren berechnungsfähig. Die **chirurgische Behandlung und allgemeine therapeutische Leistungen** (02310–02360) und **diagnostische Verfahren, Tests und physikalisch-therapeutische Leistungen** (02400–02520) sind ebenfalls unter den fachübergreifenden allgemeinen Leistungen subsumiert worden. An dieser Stelle muss darauf hingewiesen wer-

*Fortsetzung auf Seite 7*



# Arzneimittelkosten 1.Halbjahr 2004

Mit Abschluss des Monats Juni kann nunmehr eine Zusammenfassung der quantitativen Ergebnisse der in Anspruch genommenen Arzneimittelkosten in Mecklenburg-Vorpommern vorgenommen werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich um Frühinformationsdaten der ABDA handelt und der Monat Juni auf der Grundlage einer Hochrechnung eines großen Rechenzentrums für Mecklenburg-Vorpommern ermittelt wurde.

Für die vergleichbaren Datensätze der anderen Kassenärztlichen Vereinigungen sind Aussagen bis zum Monat Mai möglich.

Zuerst zur Entwicklung in der KVMV. Nach 23,18 Prozent Rückgang im Mai 2004 konnte im Juni ein Rückgang von 11,0 Prozent jeweils zum Vorjahresmonat erreicht werden. Das ergibt zum Vorjahreshalbjahr eine Reduzierung der Arzneimittelkosten in Mecklenburg-Vorpommern im 1.Halbjahr von rund 58 Mio. Euro über alle gesetzlichen Krankenkassen.

Wieder war die KVMV „Sparmeister“ in Deutschland.

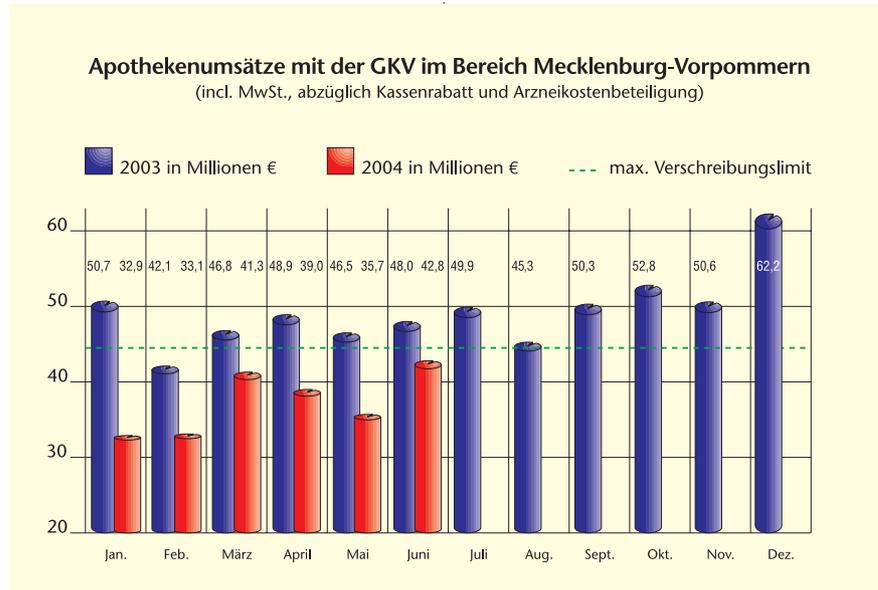
Im Vergleich der einzelnen neuen Bundesländer bietet sich folgender Stand für den Monat Mai dar:

- KV Brandenburg** – 19,2 Prozent
- KV Sachsen-Anhalt** – 19,0 Prozent
- KV Sachsen** – 18,1 Prozent
- KV Thüringen** – 15,2 Prozent
- KV M-V** – 23,2 Prozent

Für alle neuen Bundesländer ergibt das eine Absenkrate von 18,7 Prozent im Mai 2004. Generell gilt auch weiterhin, dass in den neuen Bundesländern vergleichsweise mehr Arzneikosten eingespargt werden als in den alten Bundesländern.

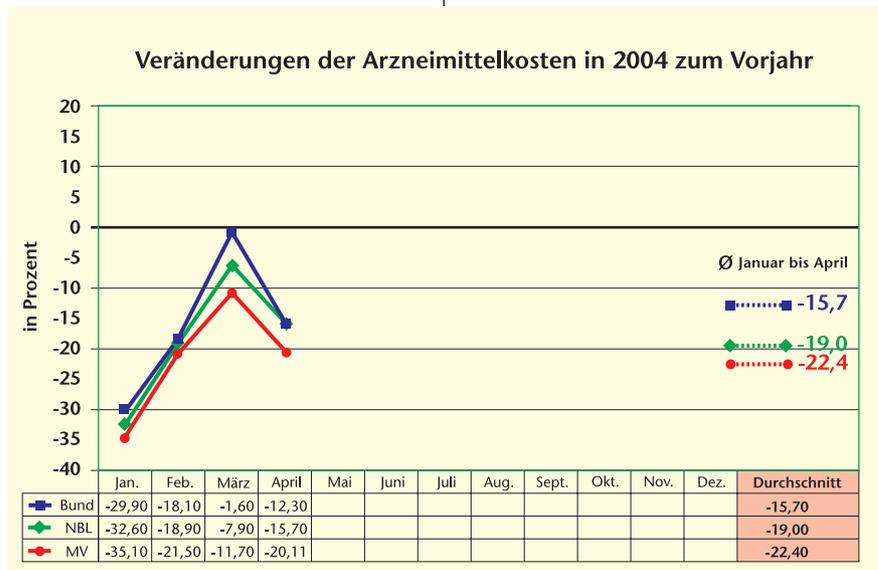
In allen KVen Deutschlands wurden in den ersten fünf Monaten 2004 15,7 Prozent weniger Arzneimittel als in den Vorjahresmonaten verschrieben. Für alle neuen Bundesländer ergibt sich hier ein Wert von 18,9 Prozent und für Mecklenburg-Vorpommern ein Einsparpotenzial von 22,5 Prozent.

Diese Ergebnisse in der KVMV sind nur möglich, weil neben geringen Richtgrößenüberschreitungen ab 15 Prozent –



im allgemeinen bedingt durch Praxisbesonderheiten – eine Vielzahl von Praxen die vorgegebenen Richtgrößen unterschreiten. Diesen Praxen sei an die-

ser Stelle besonderer Dank gesagt. Nebenstehende Tabelle gibt hierzu einen Überblick unterteilt nach den einzelnen Fachgruppen.



Fortsetzung von Seite 6

den, dass die Berechnung von Leistungskomplexen mit fakultativen Leistungsanteilen nur möglich ist, wenn die apparativen, räumlichen und persönlichen Voraus-

setzungen für Erbringung der fakultativen Leistungsinhalte im Gebiet und/oder Schwerpunkt gegeben sind. Einsicht in den Neuen EBM ist unter [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) möglich.



## Arzneimittel-Richtgrößenüberschreitungen und -unterschreitungen 1. Quartal 2004

Vergleichsgruppe	Richtgrößenüberschreitung ab 15 Prozent		Richtgrößenunterschreitung Gesamt	
	Anzahl Praxen	in % von der Gesamtzahl der Praxen	Anzahl Praxen	in % von der Gesamtzahl der Praxen
Allg. Stadt	12	4,30	257	92,44
Allg. Land	24	3,79	549	86,86
Augenärzte	21	20,38	74	71,84
Anästhesisten	7	21,21	25	75,75
Chirurgen	12	11,11	92	85,18
MKG	1	7,69	12	92,30
Gynäkologen	15	7,76	170	88,08
HNO	4	4,30	84	90,32
Hautärzte	3	4,60	54	83,07
Fachärztl. Internisten	46	27,21	122	72,18
Lungenärzte	1	25,00	3	75,00
Hausärztl. Internisten	10	6,20	141	87,57
Kinderärzte	31	19,86	108	69,23
Nervenärzte	19	19,78	67	69,79
Orthopäden	21	24,99	56	66,66
Urologen	8	15,68	43	84,31
Neurochirurgen	0	0	5	71,42
Radiologen	8	14,28	47	83,92
Sonstige	18	20,93	68	79,06
Notfallambulanzen	5	15,62	26	81,25
Einrichtungen	8	32,00	17	68,00
<b>Gesamt</b>	<b>274</b>	<b>11,21</b>	<b>2020</b>	<b>82,62</b>



## Keine aufschiebende Wirkung der Rechtsbehelfe bei Plausibilitätsprüfungen

Von Thomas Schmidt

Durch einen Beschluss des Landesozialgerichtes Nordrhein-Westfalen vom 15. Januar 2003 (L 10 B 22/02 KA ER) ist aktuell noch einmal bestätigt worden, dass keine aufschiebende Wirkung der Rechtsbehelfe gegen Honorarrückforderungsbescheide aus Plausibilitätsprüfung gegeben ist. Im Sozialgerichtsgesetz und Sozialgesetzbuch, dies ergibt sich aus § 86 a Abs. 2 Nr. 4 SGG i.V.m. § 85 Abs. 4 Satz 9 SGB V, ist bereits ausdrücklich geregelt, dass Widerspruch und Klage gegen die Honorarfestsetzung sowie ihre Änderungen oder Aufhebung keine aufschiebende Wirkung haben. Dies gilt auch für Bescheide hinsichtlich etwaiger Honorarrückforderungen. Dies resultiert daraus, dass Honorarbescheide nach Auffassung des Bundessozialgerichts zunächst einen vorläufigen Charakter haben und insoweit ein daraus resultierender Honorarbescheid erst dann bindend

wird, wenn die in ihm festgestellten Honorarforderungen umfassend auf ihre sachlich-rechnerische Richtigkeit überprüft worden sind oder infolge Fristablaufs nicht mehr überprüft werden können. Dies gilt auch für sachlich-rechnerische Berichtigungen infolge einer Plausibilitätsprüfung, die gleichfalls der gesetzlichen Vorschrift des § 85 Abs. 4 Satz

9 SGB V – „Widerspruch und Klage gegen Honorarfestsetzungen sowie ihre Änderung oder Aufhebung haben keine aufschiebende Wirkung.“ – zuzuordnen sind. Jedenfalls ist die vorgenannte Vorschrift analog anzuwenden.

Allerdings besteht die Möglichkeit, dass die Sozialgerichte auf Antrag eines Betroffenen die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen können. Die aufschiebende Wirkung ist anzuordnen, wenn das Interesse des Betroffenen überwiegt. Sind hingegen die Erfolgsaussichten des Rechtsbehelfs, Widerspruch oder Klage nicht hinreichend sicher, ist letztendlich maßgeblich die gesetzgeberische Grundentscheidung, dass bei Honorarstreitigkeiten die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs und der Klage nicht gegeben sein sollen und damit der sofortigen Vollziehbarkeit des Verwaltungsaktes ein gesteigertes öffentliches Interesse zur Seite steht.

**Rechthaber  
haben selten  
Recht.**

Erhard Horst Bellermann

Information des Landeskriminalamtes Mecklenburg-Vorpommern

### An zahlreiche Arztpraxen gerichtete Medikamentenbestellungen

Seit dem 22. Juni 2004 sind bei zahlreichen Arztpraxen in Mecklenburg-Vorpommern Briefe mit einer Medikamentenbestellung unter verschiedenen Code-Nummern eingegangen.

In diesem Schreiben werden Ärzten aufgefordert, rezeptpflichtige Barbiturate unter einer vorgegebenen Verfahrensweise an eine darin nä-

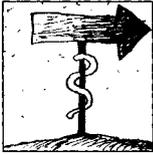
her angegebene Adresse in Pforzheim (Baden-Württemberg) zu übersenden.

Nach Bekunden des Landeskriminalamtes Mecklenburg-Vorpommern soll die betreffende Person vorliegenden Erkenntnissen zufolge schizophrene Veranlagung sein. In Anbetracht dessen können die Bestellungen als gegenstandslos betrachtet werden. J

### Suche Stelle als WB-Assistent

Allg.med. in HRO  
ab Mai 2005;  
Praxisübernahme angestrebt.

Chiffre 14-2004



## Hinweise zur Heilmittel-Richtlinie

In Abstimmung mit der AOK MV möchten wir auch aufgrund vieler Nachfragen einige Hinweise zu den Heilmittel-Verordnungen nach der neuen Richtlinie geben.

### **Verordnungsmenge:**

Grundsätzlich sehen die neuen Richtlinien jetzt eine Verordnungsmenge von **bis zu 6 Einheiten** je Verordnungsblatt bei Maßnahmen der physikalischen Therapie und bis zu 10 Einheiten bei Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie der Ergotherapie vor. Bis zum Erreichen der Gesamtverordnungsmenge dürfen deshalb nicht mehr als diese vorgeschriebenen Einheiten rezeptiert werden.

(Beispiel: Bei EX 1, 2 und 3 sind es bis zu 6, bei EX 4 bis zu 10 Einheiten je Verordnung.)

Die Anzahl der Folgeverordnungen wird nur durch die Gesamtverordnungsmenge limitiert.

Es ist nicht möglich, in den Folgeverordnungen mehr als angegeben zu verordnen, um eventuell den Versicherten die Rezeptgebühr zu ersparen. Anders ist dies bei Verordnungen **außerhalb des Regelfalls**. Hier kann die Menge je Verordnung in Abhängigkeit von der Behandlungsfrequenz und der Kontrolluntersuchung individuell festgelegt werden. Dabei ist in begründeten Fällen ein maximaler Zeitraum von 12 Wochen nicht zu überschreiten, um die ärztliche Kontrolluntersuchung zu gewährleisten. (Beispiel: Bei einer Frequenz von 2 mal wöchentlich können maximal 24 Behandlungen verordnet werden.)

### **Neuer Regelfall:**

Ein neuer Regelfall beginnt, wenn nach dem Ende der letzten Heilmittelbehandlung bezogen auf dieselbe Erkrankung ein behandlungsfreies Intervall von 12 Wochen vergangen ist. Bei voneinander unabhängigen Erkrankungen können mehrere Regelfälle nebeneinander bestehen, auch wenn sie derselben Diagnosengruppe angehören und gleichzeitig behandelt werden sol-

len. (Beispiel: Fraktur des Oberarmes und Zustand nach Meniskus-OP) Es müssen zwei Heilmittel-Verordnungen ausgefüllt werden. Der Patient hat ggf. zweimal die Rezeptgebühr und die gesetzlich vorgesehene Zuzahlung zu entrichten.

### **Verordnung außerhalb des Regelfalls:**

Soweit innerhalb der 12 Wochen auf Grund von Rezidiven oder neuen Erkrankungsphasen eine erneute Behandlung bei derselben Erkrankung erforderlich ist, kann diese als Verordnung außerhalb des Regelfalls erfolgen.

Bei einer chronischen Erkrankung ist nicht zwangsläufig eine Dauerbehandlung notwendig. Deshalb kommt es in diesen Fällen auf die **besondere medizinische Begründung** an, die auf dem Verordnungsblatt zu dokumentieren ist. Sie bildet die Grundlage der Entscheidung der Krankenkassen im Rahmen des Genehmigungsverfahrens. Wichtig sind die Angaben der genauen Diagnose, umfassende Angaben zur aktuellen Schädigung und zum verfolgten Therapieziel.

### **Fortsetzung einer vor dem 1. Juli 2004 begonnenen Heilmitteltherapie**

Die Verordnung von Heilmitteln muss unter Anrechnung der vor dem 1. Juli 2004 bereits verordneten Anzahl von Behandlungen auf die Gesamtverordnungsmenge erfolgen. (Beispiel: Gesamtverordnungsmenge 18 Einheiten, 10 Einheiten wurden bereits vor dem 1. Juli 2004 verordnet und erbracht, es können im Regelfall noch 8 Einheiten verordnet werden.)

Wenn nach Erreichen der Gesamtverordnungsmenge eine Weiterbehandlung notwendig wird, ist eine Verordnung **außerhalb des Regelfalls** auszustellen, die vom Patienten oder Betreuer der Krankenkasse zur Genehmigung vorzulegen ist. Da die Kostenübernahme ggf. erst vom Tag der Beantragung der Genehmigung an er-

folgt, ist es zur Vermeidung von Therapiepausen sinnvoll, die Patienten auf das durch sie zu beantragende Genehmigungsverfahren hinzuweisen. Eine Entscheidung der Krankenkasse über den Genehmigungsantrag kann nur erfolgen, wenn die dafür erforderlichen Angaben auf der Verordnung enthalten sind. Die ersten Tage haben gezeigt, dass häufig der vierstellige Diagnoseschlüssel z.B. WS 2b nicht angegeben ist, die Frequenz nicht eindeutig vom Arzt festgelegt wurde oder die besondere Begründung für die Verordnung außerhalb des Regelfalles fehlt.

Außerdem fehlt in vielen Fällen die genaue Bezeichnung des Heilmittels. Hierzu sind die im Indikationskatalog enthaltenen gebräuchlichen Abkürzungen zu verwenden. Bei der Lymphdrainage ist hier die Angabe der Therapiezeit verbindlich vorgesehen. Eine Beschreibung aller Maßnahmen der physikalischen Therapie findet sich unter Punkt 17A der Richtlinie.

**Doppelbehandlungen**, bzw. die separate Verordnung für Arme und Beine bei einer Erkrankung, d.h. eine **Behandlungsfrequenz von bis zu zweimal täglich** sieht der Katalog für physikalische Maßnahmen nicht vor. Die Leistungsbeschreibung für die KG und die KG-ZNS umfasst die Behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile. Die Regelbehandlungszeit beträgt je nach Art der KG 15-35 Minuten. In den Fällen, wo mehrere Körperteile zu behandeln sind, erwarten wir vom Therapeuten, dass er die Regelbehandlungszeit in vollem Umfang ausschöpft.

### **Korrekturhinweis (Heilmittelbroschüre)**

In dem von der KVMV verschickten Exemplar der Heilmittel-Richtlinie ist bei der Diagnosengruppe WS2 in der letzten Spalte Verordnungsmengen je Diagnose zweimal Erst-VO angegeben. Richtig muss die zweite Angabe heißen: Folge-VO. mb

### 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

#### Demmin

##### Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. *Cornelia Wermke*,  
Psychologische Psychotherapeutin für Demmin,  
ab 1. Juli 2004.

##### Ende der Zulassung

Dr. med. *Edith Brömel-Quester*,  
die Zulassung als Praktische Ärztin für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung in Demmin endet mit Wirkung vom 1. Juli 2004.

##### Ermächtigung

Dr. med. *Volker Brümmer*,  
Facharzt für Innere Medizin am Kreis Krankenhaus Demmin,  
die Ermächtigung für Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 603, 604, 606, 609, 618, 620–622, 7120 auf Überweisung von Vertragsärzten wird verlängert (Die Leistungen nach den EBM-Nummern 603, 604, 606 und 609 sind nur im Zusammenhang mit der Durchführung der Herzschrittmacherkontrolle abrechenbar.)  
bis zum 30. Juni 2006.

#### Greifswald/Ostvorpommern

##### Ende der Zulassung

Dr. med. *Elke Sell*,  
die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Greifswald endet mit Wirkung vom 1. Juli 2004;

Dipl.-Med. *Karin Wutzke*,  
die Zulassung als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Anklam endet mit Wirkung vom 1. Juli 2004.

##### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Jürgen Weser*,  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin für Greifswald,  
ab 1. Juli 2004.

### Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Adelheid Wussow*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Greifswald, erhält die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Hertha Föste als angestellte Ärztin in ihrer Praxis  
ab 1. Juli 2004.

### Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Für Dr. med. *Adelheid Wussow*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Greifswald, endet ab 1. Juli 2004 die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Charlotte Fritzsche* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis.

### Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dipl.-Med. *Karin Wutzke* und Frau Dipl.-Med. *Angela Herrmann* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztinnen für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Anklam, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung vom 1. Juli 2004.

#### Güstrow

##### Ermächtigungen

Dr. med. *Knut Häberlein*,  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I an der Krankenhaus Güstrow gGmbH,  
die Ermächtigung für transoesophageale Echokardiographie, gefäßsonographische Untersuchungen und pneumologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten wird verlängert  
bis zum 30. Juni 2006;

Dr. med. *Joachim Thoß*,  
Chefarzt der Inneren Abteilung an der Krankenhaus Güstrow gGmbH,  
die Ermächtigung für endoskopische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 154–163, 360, 755–765, 775, 767, 7120, 7140 auf Überweisung von Vertragsärzten wird mit Ausnahme der Leistungen, die im Rahmen der Regelung nach § 115 b SGB V erbracht werden können, erteilt  
bis zum 30. Juni 2006.

#### Müritz

##### Ermächtigung

Dr. med. *Gabriel Karl Burrows*,  
Chefarzt der Medizinischen Klinik der Müritz-Klinikum GmbH in Waren,  
wird für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 7120, 671, 680, 682 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt  
bis zum 30. Juni 2006.

#### Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

##### Ende der Zulassung

*Edith Krafft*,  
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg endet mit Wirkung vom 1. Oktober 2004;

Dr. med. *Sieglinde Studemund*,  
die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Neubrandenburg endet mit Wirkung vom 1. September 2004.

##### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ines Achtelstetter*,  
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Neubrandenburg,  
ab 1. Oktober 2004;

Dipl.-Med. *Jutta Dobberphul*,  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Neubrandenburg,  
ab 1. September 2004.

##### Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. *Michael Knoch*,  
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Klinikum Neubrandenburg,  
wird für anästhesiologische Leistungen auf Überweisung der ermächtigten Fachärzte für Augenheilkunde und Gynäkologie des Klinikums Neubrandenburg ermächtigt  
bis zum 30. Juni 2006.

#### Parchim

##### Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Klaus-Dieter Klein* und Dipl.-Med. *Silke Glasemann-Ohl* in Gemeinschaftspraxis als Facharzt für Allgemeinmedizin/Praktische Ärztin für Crivitz,  
ab 1. Juli 2004.

##### Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Erich Donauer*,  
Chefarzt der Abteilung Neurochirurgie und Stereotaxie im Krankenhaus Plau am See,  
die Ermächtigung für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten wird mit Ausnahme der Leistungen, die das Krankenhaus Plau am See gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, verlängert  
bis zum 30. Juni 2006.

#### Rostock

##### Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. *Ute Welke*,

Psychologische Psychotherapeutin für Rostock,  
ab 1. November 2004;

Dipl.-Psych. *Otto Peter Rendenbach*,  
Psychologischer Psychotherapeut für Rostock,  
ab 15. Oktober 2004;

Dipl.-Psych. *Arnim Stüwert*,  
Psychologischer Psychotherapeut für Rostock,  
ab 1. September 2004;

Dipl.-Psych. *Elke Göhler*,  
Psychologische Psychotherapeutin für Rostock,  
ab 15. September 2004.

#### **Praxissitzverlegung**

Dipl.-Psych. *Ines Göthe*,  
zugelassene Psychologische Psychotherapeutin in Groß Røge, erhält die Genehmigung, ihren Praxissitz von Groß Røge nach Rostock zu verlegen,  
ab 1. Oktober 2004.

#### **Ende der Zulassung**

Dipl.-Psych. *Ulrike Andres-Graffy*,  
die Zulassung als Psychologische Psychotherapeutin in Rostock wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

#### **Ermächtigungen**

Prof. Dr. phil. *Dorothea Roether*,  
Institut für Medizinische Psychologie an der Universität Rostock,  
wird für verhaltenstherapeutische Leistungen ermächtigt  
bis zum 30. Juni 2006;

Die Ermächtigung des Instituts für Psychotherapie, Gesundheitswissenschaften und Organisationsentwicklung GmbH (IPGO), wird um die psychotherapeutische Weiterbildung von Ärzten in tiefenpsychologischer und analytischer Psychotherapie unter Verantwortung entsprechend weiterbildungsbefugter Ärzte erweitert;

Die Ermächtigung der Klinik für Kinder- und Jugendneuropsychiatrie/Psychotherapie der Universität Rostock gemäß § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB V zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung der in § 118 Abs. 1 Satz 2 SGB V bezeichneten Versicherten wird aufgehoben  
ab 1. Juli 2007.

### **Rügen**

#### **Ermächtigung**

Die Sana-Krankenhaus Rügen GmbH in Bergen,  
wird ab 13. September 2004 als ärztlich geleitete Einrichtung zur Nachbetreuung chirurgisch- und internistisch-onkologisch erkrankter Patienten auf Überweisung von

Vertragsärzten ermächtigt  
bis zum 30. September 2005.

### **Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg**

#### **Ende der Zulassung**

Dr. med. *Klaus-Peter Lorenzen*,  
die Zulassung als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Grevesmühlen endet mit Wirkung  
vom 1. Oktober 2004.

#### **Änderung der Zulassung**

Dr. med. *Sabine Brendel*,  
erhält als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin im Wege der Nachbesetzung für den Vertragsarztsitz von Dr. med. Klaus-Peter Lorenzen die Zulassung für Grevesmühlen,  
ab 1. Oktober 2004.

#### **Ermächtigungen**

Prof. Dr. med. *Frank Wilhelm*,  
Chefarzt der Augenklinik der HELIOS-Kliniken Schwerin,  
wird für Leistungen nach den EBM-Nummern 1, 2, 3, 74, 75, 451, 452, 1220–1222, 1241–1249, 1250, 1251, 1256, 1265–1271, 1278, 1282, 1295, 1340 und 7120 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 1215–1219 und 1223 auf Überweisung von niedergelassenen Augenärzten, die orthoptisch/pleoptisch tätig sind, ermächtigt. Nicht abrechenbar sind Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt.

Dr. med. *Peter Pawlowski*,  
Oberarzt der Kinderklinik der HELIOS Kliniken Schwerin,  
wird für Leistungen der humangenetischen Diagnostik und Beratung bei genetischen und chromosomalen Erkrankungen, bei Fehlbildungen sowie bei geplanter pränataler Diagnostik nach den EBM-Nummern 1, 2, 17, 42, 60, 72–78, 171–173, 290, 7120 einschließlich der erforderlichen O I/O II-Analysekosten auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen ermächtigt  
bis zum 31. August 2004.

### **Stralsund/Nordvorpommern**

#### **Ende der Zulassung**

Dr. med. *Margarete Adler*,  
die Zulassung als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Stralsund endet mit Wirkung  
vom 1. Oktober 2004;

*Ulrike Kecker*,  
die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Stralsund endet mit

Wirkung  
vom 1. Oktober 2004.

#### **Die Zulassung haben erhalten**

Dr. rer. med. *Susan Kiekbusch*,  
Psychologische Psychotherapeutin für Stralsund,  
ab 1. Juli 2004;

Dr. med. *Carsten Willert*,  
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie für Stralsund,  
ab 1. Oktober 2004;

Dr. med. *Steffi Hohlbein*,  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Stralsund,  
ab 1. Oktober 2004.

#### **Ermächtigung**

Dr. med. *Jörg Spengler*,  
Oberarzt an der Medizinischen Klinik I des Klinikums der Hansestadt Stralsund GmbH, die Ermächtigung für sonographische Untersuchungen des Thorax nach der EBM-Nummer 378 und Leistungen nach den EBM-Nummern 687 und 689 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Stralsund sowie für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 376 und 378 auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Sonographie-Genehmigung verfügen, wird verlängert  
bis zum 30. Juni 2006.

#### **Informationen**

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- Dres. med. Holger Kruppa und Matthias Diwok  
FÄ für Anästhesiologie  
neue Adresse:  
Südring 81,  
18059 Rostock;
- Roland Berlin  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Wiecker Weg 2 b,  
18375 Ostseebad Prerow;
- Dipl.-Med. Marianne Schütt  
Fachärztin für Innere Medizin  
neue Adresse:  
Möllner Straße 51 a,  
19230 Hagenow.

**Der Zulassungsausschuss weist 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.

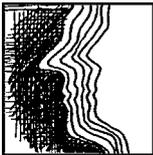
Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
<b>Rostock</b>			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. August 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. August 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. August 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2004	04/11/03
Allgemeinmedizin	1. Februar 2005	15. August 2004	10/02/04
Allgemeinmedizin	1. Juli 2005	15. August 2004	24/03/04
Allgemeinmedizin	1. Oktober 2004	15. August 2004	05/05/04
hausärztliche Innere Medizin	1. Januar 2005	15. August 2004	01/06/04
Anästhesiologie	7. Januar 2005	15. August 2004	21/06/04
Chirurgie (Praxisanteil)	1. April 2005	15. August 2004	19/07/04
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Innere Medizin	1. Januar 2005	15. August 2004	08/07/04
Neurologie/Psychiatrie	nächstmöglich	15. August 2004	05/01/04
<b>Schwerin</b>			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2004	17/02/04
Allgemeinmedizin	1. Oktober 2004	15. August 2004	08/04/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2004	06/05/04
<b>Greifswald/Ostvorpommern</b>			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. August 2004	09/02/04
<b>Demmin</b>			
Chirurgie	1. Oktober 2004	15. August 2004	15/04/04
<b>Rügen</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2004	15. August 2004	30/10/03
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. August 2004	02/10/03
Neurologie/Psychiatrie	nächstmöglich	15. August 2004	09/10/03
<b>Uecker-Randow</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. August 2004	08/11/02
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2005	15. August 2004	11/05/04
<b>Parchim</b>			
Neurologie/Psychiatrie	1. Februar 2005	15. August 2004	07/07/04

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel. (0385) 74 31-363. 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.

**Impressum:** Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 13. Jahrgang, Heft 143, August 2004 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Dr. Joachim Lehmann (verantwortlich), 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.



## Reduzierung der Dokumentationsarbeit unabdingbar

Die Ärztinnen und Ärzte wollen nicht länger hinnehmen, dass ihnen durch bürokratische Vorgaben immer mehr Zeit für ihre eigentliche Arbeit, die Patientenversorgung, genommen wird. „In einer konzertierten Aktion von Politik, ärztlicher Selbstverwaltung und Krankenkassen muss die fatale Entwicklung der zunehmenden Bürokratisierung gestoppt werden“, forderte der 107. Deutsche Ärztetag in Bremen. Als gemeinsames Ziel müsse eine massive Reduzierung der Dokumentationsmengen angestrebt werden. Schreibearbeiten aller Art, Statistiken, Bescheinigungen, Dokumentationen und Auswertungen nähmen inzwischen einen Großteil der gesamten Arbeitszeit ein, kritisierten

die Delegierten. Nach einer Analyse der Bundesärztekammer werden Ärzte durch vermeidbare Auflagen von der Patientenversorgung abgehalten. „Die Ärzteschaft ist nicht gegen Dokumentation und Qualitätssicherung. Sie ist lediglich dagegen, sich mit der Erfassung von Daten zu belasten, die hinterher nicht sinnvoll genutzt werden“, erklärte Dr. Ursula Auerswald, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer. Bei der Einführung neuer Dokumentationen müsse deshalb dringend kontrolliert werden, ob ältere Dokumentationen dadurch entfallen könnten. „Wir wollen ein Bewusstsein schaffen, dass mit der Bürokratie, die nicht patientenorientiert ist, Schluss sein muss. Wir akzeptieren, dass zur Füh-

rung von Krankenhäusern und Praxen bestimmte Kontrollsysteme bestehen müssen. Wir fordern jedoch, Rechtsgrundlagen und technische Lösungen zu schaffen, die eine Mehrfachdokumentation überflüssig machen“, sagte Auerswald. Die „Krönung“ im ambulanten Bereich seien die Chroniker-Programme (Disease Management-Programme), für die allein drei Bögen pro Patient auszufüllen seien. Hinzu kommen etwa 60 weitere Formulare, mit denen sich ein Kassenarzt in der Praxis täglich auseinander setzen müsse. „Bei der Durchsicht der DMP-Formulare zeigt sich, dass mindestens die Hälfte des Erfassungsumfangs eingespart werden könnte“, heißt es in dem Beschluss des Ärztetages. *pr*

„Tag der Freien Berufe 2004“ diskutierte

## Zukunft der Freien Berufe in Europa liegt in der Qualität

Vor mehreren hundert Teilnehmern fand in der Berliner Urania der „Tag der Freien Berufe 2004“ statt. Unter dem Motto „Freiberuflichkeit im neuen Europa“ diskutierten Ärzte, Apotheker, Anwälte, Steuerberater, Ingenieure und andere Freiberufler ihre Zukunftsaussichten in der erweiterten Union.

„Es ist gut, wenn Grenzen fallen zwischen Ländern und Gesellschaften, aber deshalb darf bewährte Qualität nicht fallen“ erklärte der Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) Ulrich Oesingmann, Ärztefunktionär und westfälischer Allgemeinmediziner. Er kritisierte damit Initiativen der EU-Kommission, die den Wegfall bewährter deutscher Berufsregeln zum Ziel haben. „Berufsregeln und Gebührenordnungen der Freiberufler sind die

Grundlage ihrer besonderen Leistungsbereitschaft: Von flächendeckender Versorgung sowie Nacht- und Feiertagsbereitschaften, von Pflichtverteidigung und beständiger Fortbildung.

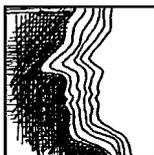
Davon profitieren alle Bürger“, so Oesingmann.

In Podiumsdiskussionen und Workshops stellten die Teilnehmer aber auch die besonderen Chancen im erweiterten Europa heraus: „Unsere verlässliche, qualifizierte Beratung wird zum Markenzeichen der deutschen Freiberufler über die nationalen Grenzen hinaus“, so BFB-Vizepräsident Klaus Heilgeist.

Als Gastredner entwickelten der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesjustizministerium Alfred Hartenbach (in Vertretung von Ministerin Brigitte Zypries) und

Unions-Fraktionsvize Dr. Wolfgang Schäuble sowie EU-Binnenmarkt-Generaldirektor Alexander Schaub und der rechtspolitische Sprecher der EVP-Fraktion im EU-Parlament Klaus-Heiner Lehne ihre Vorstellungen von Freiberuflichkeit im neuen Europa.

Am Rande der Veranstaltung, die zum zweiten Mal in der Bundeshauptstadt durchgeführt wurde, präsentierten sich der BFB und seine Mitgliedsorganisationen den Besuchern an Informationsständen. Der BFB als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt über 800.000 selbstständige Freiberufler. Diese beschäftigen über 2,8 Millionen Mitarbeiter – darunter fast 160.000 Auszubildende – und erwirtschaften rund neun Prozent des Bruttoinlandsproduktes. *pr*



## Neue Wege für den Hausärztetag?

Von Astrid Buch\*

Nicht alles wird neu sein beim diesjährigen Hausärztetag vom 30. und 31. Oktober 2004. Der traditionelle Termin des letzten Oktoberwochenendes wurde beibehalten. Neu ist der Austragungsort im Rathaus von Neubrandenburg, dem Gründungsort unseres Verbandes vor 14 Jahren. Neu ist auch unsere Veranstaltungsfirma MED for MED aus Rostock, die die organisatorischen Abläufe lenken und leiten wird.

Die Planung der Vorträge und Seminare wird sich deutlich von den Vorjahren unterscheiden. Statt der Qual der Wahl bei bisherigen 25 bis 30 Seminaren und Vorträgen werden wir uns in diesem Jahr auf 7 Themenkomplexe beschränken. Der seit Jahren bewährte Komplex „Impfen und Reisemedizin“ steht auf unserem Programm ebenso wie „EBM 2000plus – Neues für den Hausarzt“. Der neue EBM kommt nun definitiv zum 1. Januar 2005 und damit viele Neuerungen, angefangen von fünfstelligen Leistungsziffern, geänderten Legenden bis hin zu Komplexgebühren im Hausarztkapitel. Als besonders lukrativ soll hier die neue EBM-Nr. 03341 genannt sein, das geriatrische Basisassessment. Nur Hausärzte dürfen diese Leistung erbringen und abrechnen. Der obligate Leistungsinhalt umfasst die Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen unter Berücksichtigung des kardiopulmonalen und/oder neuromuskulären Globaleindrucks mittels standardisierter qualitätsgesicherter Testverfahren. Um fit für diese Zusatzpunkte zu werden, wird vom Institut für hausärztliche Fortbildung der gesamte Komplex „Hausärztliches geriatrisches Basisassessment“ in einem 4-Stunden-

Kurs angeboten. Von zunehmender Bedeutung ist ebenfalls das große Thema der Allergien.

Infolge gesetzlicher Vorgaben gehen viele Patienten zur Selbstmedikation über, deren Folgen bei Fehl-, Über- und Unterdosierung zusätzliche Risiken wie Asthma u.ä. sein können. Hier sollten wir ein wichtiges ärztliches Feld nicht für Apotheker und sonstige medizinische Berater räumen. Kompetente Referenten werden hoffentlich dazu beitragen können, die Verunsicherung vieler Kollegen bei dieser Thematik auszuräumen zu helfen.

### Auch Arzt und Advokat brauchen fremden Rat.

Deutsches Sprichwort

Gemeinsam mit der Ärztekammer wurde ein neues Projekt in Angriff genommen. Der erste Block einer 40-stündigen Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Palliativmedizin“ steht ebenfalls auf dem Programm. Neben diesen rein fachlichen Themen werden wir uns aber auch verschiedenen gesetzlichen Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) zuwenden müssen. Nicht nur weil der Gesetzgeber im SGBV §135 Abs. 2 seit dem 1. Januar 2004 den niedergelassenen Arzt zur „... Einführung eines internen Qualitätsmanagements verpflichtet ...“ und mit Honorar- und Zulassungsentzug droht, haben wir das Thema „Qualitätsmanagement in der Hausarztpraxis“ erstmalig in Mecklenburg-Vorpommern im Programm. Ein Qualitätsmanagement ermöglicht die systematische Erfassung der eigenen Leistung, analysiert den Unterschied zu vorgegebenen Zielen, erkennt Fehler und leitet Verbesserungen

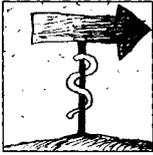
ein. Dies dient der Optimierung der Praxisabläufe, der Mitarbeitermotivation, reduziert Kosten, schützt vor Haftungsschäden, schafft Image für die Praxis und erhöht die Lebensqualität durch Zeitgewinn.

Für Mitglieder des Hausärzterverbandes wird es ein supergünstiges Kostenangebot geben, diese Möglichkeit sollte genutzt werden.

Mit den Chancen und Konsequenzen der Reformen im Gesundheitswesen für niedergelassene Ärzte wird sich ein weiterer Themenblock beschäftigen. Hier geht es in erster Linie um wirtschaftliche Fragen und Anpassungsstrategien. Ebenso stehen Vorträge für die private Altersvorsorge auf dem Programm. Die traditionelle Podiumsdiskussion wird in diesem Jahr die Auftaktveranstaltung am Samstagvormittag (30.10.) bilden. Zahlreiche Kommunalvertreter und Politiker wurden bereits angefragt. Die demographische Zeitbombe tickt schneller und schneller, darum wollen wir gemeinsam die Rolle des Hausarztes im zukünftigen Mecklenburg unter den Aspekten der Überalterung und Morbiditätsverdichtung der Bevölkerung und dem zu erwartenden Ärztemangel diskutieren. Demgegenüber stehen Werbeslogans wie „MV tut gut“, ein angestrebter wachsender Tourismusmarkt sowie die Hoffnung auf die Gesundheitswirtschaft als Jobmotor.

Ich glaube, es wird ein spannendes Wochenende in Neubrandenburg, im September werden die Einladungen verschickt, schon heute heiße ich Sie herzlich willkommen am 30. und 31. Oktober!

\* Dr. med. Astrid Buch ist Allgemeinmedizinerin in Rostock und Vorsitzende des Hausärzterverbandes Mecklenburg-Vorpommern



## Broschüre über STIKO-Empfehlungen für Ärzte zum Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen erschienen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) hat mit Stand vom Januar 2004 inhaltliche Vorgaben zum ärztlichen Aufklärungsbedarf bei Schutzimpfungen herausgegeben. Diese Aufklärungsinhalte wurden für alle verfügbaren Impfstoffe hinsichtlich ihres Risikos kategorisiert nach:

1. Lokal- und Allgemeinreaktionen
2. Komplikationen
3. Krankheiten/Krankheitserscheinungen in ungeklärtem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung

### 4. Hypothesen und unbewiesene Behauptungen.

Während der Impfung/Sorgeberechtigte über die in Kategorie 1 und 2 genannten Komplikationen aufzuklären ist, dienen die in Kategorie 3 und 4 erwähnten möglichen Krankheiten/Krankheitserscheinungen dem Arzt als Hintergrundinformationen.

Die Gesellschaft für Immunologie, Schutzimpfungen und Reisemedizin M-V e. V. hat den gesamten Inhalt dieser empfohlenen Impfaufklärungen als A5-Broschüre zusammengestellt. Diese Broschüre stellt die derzeitige Rechtsgrundlage für die vom Arzt durchzuführende Impfaufklärung dar und ist kostenlos für alle interessierten, impfenden Ärzte über die Kassenärztliche Vereinigung in Schwerin abrufbar: Tel. (0385) 74 31-348 *pr*

## EBM-Veröffentlichung

Nach Mitteilung der KBV wird der neue EBM ca. Mitte September veröffentlicht (als Beilage in Form einer CD im Deutschen Ärzteblatt). Zur einer Druckauflage ist folgendes zu sagen: Der EBM erscheint zum einen als Gesamtwerk und zusätzlich spezifiziert für einzelne Fachgebiete. Der Deutsche Ärzteverlag wird dem KBV-Vorstand ein Angebot vorlegen. Dieses Angebot enthält Preise für unterschiedliche Druckauflagen sowie für die Kombination Gesamter EBM / arztgruppenspezifische EBM.

Anschließend wird der Deutsche Ärzte-Verlag ein Rundschreiben an die einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen mit den entsprechenden Angebots-Rahmendaten schicken.

In der KVMV wird zum konkreten Verfahren nach Vorliegen der relevanten Angebote voraussichtlich im September entschieden. *pr*

## Giftnotruf Berlin – Jetzt Entgelt für Beratungen

Ärzte aus Mecklenburg-Vorpommern, die überwiegend den Giftnotruf in Berlin in Anspruch genommen haben, müssen künftig für eine Beratung ein Entgelt von 20 Euro entrichten. Eine Alternative bietet das Institut für Toxikologie mit einem Jahresabonnement für 80 Euro an.

Das Gemeinsame Giftinforma-

tionszentrum – Erfurt (GGIZ) weist daraufhin, dass die Beratung hier weiterhin kostenfrei erfolgt:

GGIZ Erfurt/HELIOS-Klinikum  
Nordhäuser Str. 74  
99089 Erfurt

Tel. (03 61) 7 30 73-0

Fax (03 61) 7 30 73-17

E-Mail: leiter@ggiz-erfurt.de

*scho*

## Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Seit Einführung der Heilmittel-Richtlinien nach § 92 SGB V zum 1. Juli 2001 verzichten die Ersatzkassen gemäß Ziffer 11.5 der Richtlinien auf die Durchführung eines Genehmigungsverfahrens für begründungspflichtige Heilmittelverordnungen.

Unter Kosten-/ Nutzungserwägungen erachten die Ersatzkassen auch

weiterhin einen Verzicht auf das Genehmigungsverfahren für zielführend.

Das Verordnungsgeschehen nach Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinien am 1. Juli 2004 wird weiter beobachtet, um gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt die Fortsetzung des Genehmigungsverzichts erneut zu diskutieren. *km*



## IGeL im Internet erläutern

Von Katrin Schrubbe

**Das Internet kann wichtige Informationsquelle für Selbstzahlerleistungen sein. Es bietet besonders günstige Voraussetzungen, um übersichtlich über die jeweiligen Angebote des Arztes aufzuklären.**

Damit wird der Einstieg ins Gespräch erleichtert und dem Patienten die Chance gegeben, sich bewusst zu entscheiden. Letztendlich sind gut informierte Patienten zumeist zufriedener Patienten.

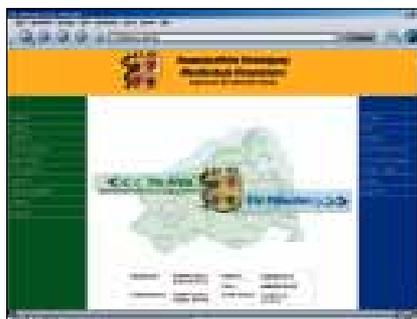
Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL genannt, sind ärztlich empfehlenswerte und medizinisch sinnvolle, aber nicht im Sinne der GKV notwendige Leistungen. Sie gehören nicht zum gesetzlich definierten Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung und müssen deshalb vom Patienten privat bezahlt werden.

Trotzdem besteht eine Nachfrage für diese Angebote, denn viele Patienten wünschen sich besonders in der heutigen Zeit medizinische Zusatzleistungen, um Krankheiten vorzubeugen und gesundheitsbewusst zu leben. Sei es zum Beispiel die reisemedizinische Beratung und/oder Impfung für den nächsten Urlaub oder eine der zahlreichen zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen und Check-Ups zur Früherkennung bestimmter Krankheiten.

Um Patienten in dieser Hinsicht optimal zu informieren und zu beraten, stehen heutzutage die unterschiedlichsten Mittel zur Verfügung. Besonders gut eignet sich hierfür – sofern vorhanden – der Internetauftritt des Arztes. Dieses Medium bringt spürbare Vorteile für den Patienten, den Arzt und den gesamten Praxisablauf.

Mit einem Hinweis auf die Homepage kann sich der Patient so-

wohl vor als auch nach dem persönlichen Gespräch so in aller Ruhe gründlich über die speziellen Angebote seines Arztes informieren. Durch die bessere Vorbereitung sind gezieltere Fragen und damit eine sachlichere Beratung in der Praxis möglich. Weil Erläuterungen aus



Homepage der KVMV

dem Arzt-Patienten-Gespräch entfallen können, wird dieses kürzer und effektiver, was deutliche Zeitersparnisse bringt.

Ein zweiter Aspekt spricht ebenfalls für die genauere Darstellung von IGeL im Internet. Aktualisierungen können in einer Präsentation im Netz leichter, kostengünstiger und vor allem sehr aktuell vorgenommen werden. Im Gegensatz dazu wäre der Aufwand für Druckformen, welche sich in diesem Fall eher für allgemeine Aussagen eignen, wegen der Neuerstellung und Vervielfältigung ungleich höher. Deshalb sollten Details, die schnellen Änderungen unterworfen sind, aufgrund der Flexibilität möglichst auf einer Website untergebracht werden. So können ergänzend zu den in der Praxis ausliegenden Patienteninformationen auf ansprechende und kostengünstige Weise IGeL-Angebote erläutert und konkretisiert werden. Die Zeitersparnis bei der persönlichen Beratung und der einfache und zeitnahe Weg der Aktualisierung ermöglichen zusätzliche Kosteneinsparungen.

**Bei der Präsentationen im Internet sollten allerdings einige Dinge beachtet werden.**

Wichtig ist es, auf eine klare Abgrenzung zwischen Kassen- und Selbstzahlerleistungen Wert zu legen, indem man letztere beispielsweise direkt als IGeL in einer eigenen Rubrik ausweist, um Missverständnissen von vornherein vorzubeugen. Außerdem ist eine preisliche Mischung beider in Form von Zuzahlungen grundsätzlich nicht erlaubt.

Werbung ist legitim, frei nach dem Motto: „Klappern gehört zum Handwerk“. Deshalb sollten die Informationen selbstbewusst, aber dennoch sachlich und ohne ein Herabsetzen der Kassenleistungen erfolgen. Aufdringliches Anpreisen ist zu vermeiden. Aufgrund der Beschränkungen des Heilmittelwerbegesetzes sind fremdsprachliche Fachbegriffe unzulässig.

Auch sollte man auf deutliche Hinweise achten, dass IGeL kostenpflichtig sind und nicht von der Kasse übernommen, sondern privat in Rechnung gestellt werden. Dazu ist die Angabe der entsprechenden Preise angebracht. Alle Rechnungen für erbrachte individuelle Gesundheitsleistungen werden nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstellt.

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](mailto:webmaster@kvmv.de)

Katrin Schrubbe,  
Presseabteilung  
Tel. (0385) 74 31-212  
Fax (0385) 74 31-386  
E-Mail [presse@kvmv.de](mailto:presse@kvmv.de)



## Mein Nachbar wird 65 – na und?

Am 26. Juli 2004 wird mein Nachbar 65 Jahre alt. Das ist nichts Besonderes in der heutigen Zeit. Besonders ist vielleicht, dass er noch keinen Alterszucker hat, nicht zu dick ist, nicht über Rheuma oder andere Bewegungsprobleme klagt. Seinen Blutdruck kenne ich nicht, aber auch der müsste okay sein. Besonders ist sicher, dass er noch voll im Beruf steht und dies wohl auch noch ein wenig weiter so halten will. Ganz besonders ist, dass er sich an der Schwelle zum wohlverdienten Ruhestand noch um neue Entwicklungen für seine Kollegen bemüht. Dies alles seit 40 Jahren hier auf Rügen.

Dr. med. Peter Wahl, geboren am 26. Juli 1939. Schule und Abitur 1957 in Wittenberg, danach als Chemiarbeiter tätig. Medizinstudium in Halle/Saale 1958–1964. Seit 1. November 1964 hier auf Rügen tätig, das sind demnächst 40 Jahre. Approbation 1965, Promotion zum Dr. med. an der Martin-Luther-Universität Halle 1968, Facharztanerkennung 1968.

Seitdem immer als Leiter tätig, d.h. für andere da. Erst als Leitender Arzt der Abteilung Allgemeinmedizin der Poliklinik Bergen von November 1968 bis Dezember 1978. Dann als Leitender Arzt der Betriebsambulanz Bergen von Januar 1979 bis Juli 1980. Gleichzeitig von November 1968 bis Juli 1980 Ausbildungsleiter für das Fach Allgemeinmedizin in den Vereinigten Gesundheitseinrichtungen Rügen. Von August 1980 bis Juni 1989 Kreisgutachter als Leiter der Kreisstelle für Ärztliches Begutachtungswesen und Rehabilitation im Kreis Rügen. Von Juli 1989 bis Dezember 1990 „nur noch“ Kreisgutachter (da selbständiges Kreisrehabilitationszentrum gegründet). Vom Januar 1991 bis zur Niederlassung am 1. September 1990 Geschäftsführer der Kreisgeschäftsstelle für Ärztliches Begutachtungswesen der Überleitungsanstalt Sozialversicherung im Kreis Rügen (jetzt haben wir es hinter uns mit den blumigen Zungenbrechern aus der „alten Zeit“).

Es war die „Wendezeit“ 1989/90. Die Polikliniken aus DDR-Zeiten mussten

weichen. Wir alle stellten uns den neuen Verhältnissen. Dr. Peter Wahl war 51 Jahre alt, als er sich mit seiner Frau zusammen niederließ im Zentrum der größten und schönsten deutschen Insel am Markt in Bergen auf Rügen. Seitdem ist er mein Nachbar-Kollege und mehr. Er war einer meiner Vertreter für die Versammlung der niedergelassenen Kollegen in der Kassenärztlichen Vereinigung in Schwerin. Er war Mitglied der Kammerversammlung der Ärzte in Rostock. Seit neuestem ist er Mitglied der Geschäftsführung der Gesundheitsregion Rügen als Vertretung der niedergelassenen Ärzte unserer Insel, um mitzuhelfen, das Gesundheitswesen unserer Insel fit zu machen für die nächsten Jahre und Jahrzehnte.

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist heute dadurch gekennzeichnet, dass uns langsam der Nachwuchs ausgeht, allen voran den Hausärzten, allen voran der Nordosten Deutschlands. Auch auf Rügen sind die euphorischen Zeiten nach der Wiedervereinigung vorbei. Ich habe ihn nie klagen hören, wie viele andere. Er hatte immer ein offenes Ohr, wenn es Probleme mit der Besetzung der Hausbesuchsdienste gab. Nun hat er einen jungen Kollegen in seine Praxis geholt, der die Betreuung „seiner“ Patienten fortführen, der demnächst seine Facharztprüfung ablegen wird.

So kommen wir wieder zum Besonderen: Da hat einer seinen Beruf gelebt und tut es noch. Da hat einer sich fit gehalten, damit er nach dem Berufsleben noch etwas vom Leben hat. Und da hat einer die Sache „rund gemacht“ durch die Sorge um seinen Nachfolger. Dies alles zusammen ist (leider) nicht mehr alltäglich. Dafür beglückwünsche ich Dr. Peter Wahl im Namen unserer Kollegen hier auf Rügen. Auch für Ärzte ist die Gesundheit das Wichtigste, also bleib gesund, lieber Peter und uns noch lange erhalten.

Ad multos annos

Dr. med. *Andreas Timmel*



### Abrechnung von Diabetikerschulungen bei Patienten der BARMER

Zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und der BARMER Ersatzkasse, Wirtschaftsbereich M-V, kam es zum Abschluss eines DMP-Vertrages Diabetes Typ 2.

Die Abrechnung von Leistungen, die für eingeschriebene DMP-Patienten der BEK erbracht werden, ist ab 1.7.2004 möglich. Abgerechnet werden können die gleichen Leistungen wie innerhalb des AOK/IKK/BKK DMP-Vertrages durch Ärzte, die eine Teilnahmeerklärung bei der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern abgegeben haben.

Mit Inkrafttreten der DMP-Regelung ab 1. Juli 2004 endet die Abrechenbarkeit der GOP 7215 und GOP 8015 (Diabetikerschulung ohne und mit Insulinbehandlung) für BARMER-Patienten, unabhängig, ob es sich um DMP-Patienten handelt, oder nicht.





## Wolkenbilder – die Entdeckung des Himmels

Von Renate Ross

Barock, Romantik oder Moderne – in jeder dieser Epochen spielten Wolkenbilder eine eigene Rolle. Bislang aber hat sich noch nie eine Ausstellung auf dieses facettenreiche Thema konzentriert. Das Bucerius Kunst Forum und das Jenisch Haus in Hamburg schließen diese Lücke. Ein Schwerpunkt liegt auf der Zeit um 1800, als ein neuer Blick auf den Himmel und die gesamte europäische Kunst revolutionierte. Zeitgleich mit der Entstehung der wissenschaftlichen Wetterkunde, der Meteorologie, machte es sich eine Malergeneration zur Aufgabe, ein wirklichkeitsgetreues Bild der Wolken in ihrer Vielschichtigkeit zu erfassen und darzustellen. Naturwissenschaftler und Künstler traten in einen intensiven Austausch. Diese damalige „Entdeckung des Himmels“ hatte Folgen für die Kunst bis heute. Im Bucerius Kunst Forum werden in über 130 Gemälden, Studien, Aquarellen und Traktaten aus international anerkannten Museen sowie Privatsammlungen u. a. die Auswirkungen des Studiums der Wolken und des Lichts auf die europäische Landschaftsmalerei vorgestellt.

Den Auftakt bildet eine Gruppe niederländischer Meisterwerke (Ruisdael, Van Goyen, Van de Velde). Der Rundgang leitet den Besucher nach Rom. Dort hatte sich eine internationale Gemeinschaft gebildet, die als „Akademie des Realismus“ arbeitete (Valenciennes, Blechen, Granet). Die Mitglieder malten unter freiem Himmel, schulten ihr Auge an den ständig sich verändernden Wolkenphänomenen. Statt wie im Barock als Hintergrund für religiöse oder mythologische Erzählungen herzuhalten, wurden Wetter, Licht und Luft

zum eigentlichen Bildgeschehen. Das empirisch-aufklärerische Interesse an der Wolke geht über in die Beobachtung von Analogien zwischen Natur und Kunst hinaus. Das belegen im 20. Jahrhundert Beispiele der Kunst von Strindberg, Hodler, Nolde und Mondrian.

Caspar David Friedrich hat den Himmel auf dem Gemälde „Der Mönch am Meer“ viermal neu gemalt. Friedrich entwickelte eine



**John Constable: London mit St. Paul, um 1827–1830, Öl**

Himmelstypologie, die es ihm ermöglichte, die Wolken in der für ihn kennzeichnenden dünnen Lasurtechnik festzuhalten. Er unterzog seine Naturerfahrung einer Ästhetisierung und begegnete damit dem Vorwurf, dass man mit einem Landschaftsbild keinen religiösen Inhalt zum Ausdruck bringen könne.

Unter dem Aspekt der Beziehungen zwischen Kunst und Wissenschaft um 1800 wird im Jenisch Haus das Wolken Thema beleuchtet. Wolkenatlanten, Fototafeln und Wetterberichte jüngeren Datums zeigen, dass die heutige meteorologische Praxis überwiegend auf den vor 200 Jahren gewonnenen Erkenntnissen beruht. Erstmals erfolgt hier der Nachbau eines bühnengroßen „Wolkentheaters“, das durch Vorführung belebt wird. Die Wolke als Kulisse, war

noch um 1780 im populären Theater zu erleben. Das betrifft ebenso die Wolke als Trägerin göttlicher Macht in der Tradition der Votivbilder, Papiertheater und das Eidophysikon („Wolkentheater“) des Jacques-Philippe de Louthembourg trugen wesentlich zur Popularisierung der Wolkenslust bei.

Präsentiert wird Luke Howard, der „Erfinder der Wolken“ anhand seiner Schriften, Instrumente und Zeichnungen. Der Engländer veröffentlichte 1803 die bis heute als gültig angesehene systematische Nomenklatur der Wolkentypen: die Unterscheidung in „Cirrus“, „Cumulus“ und „Stratus“. John Constable setzte 1821/22 Howards Theorien während seiner sogenannten „skying campaigns“ in ein künstlerisches Experiment um.

William Turner, der andere große Protagonist der englischen Landschaftsmalerei, war ebenfalls der neuen Wolkenleidenschaft erlegen. In der Ausstellung sind auch Zeichnungen des einflussreichen Alexander Cozens sowie Aquarelle Turners zu sehen.

Die umfangreiche Auswahl aus Goethes Wolkenzeichnungen verdeutlichte, dass der Weimarer Dichter Howards Lehre auf dem Kontinent wohl am einflussreichsten verbreitete. Präsentiert wird die „Wolkenmode“, der zahlreichen Künstler von Norwegen bis Österreich zu Beginn des 19. Jahrhunderts anhängen. Beispiele der Kunst des 20. Jahrhunderts belegen, inwieweit das Abstraktionspotential der Wolken- und Himmelserscheinungen weiter genutzt wird.

Diese interessante Doppel-Ausstellung ist bis zum 5. September zu sehen, dann ab 24. September in der Alten Nationalgalerie Berlin. Ein 240 Seiten umfassender Katalog liegt vor.



### Kursangebot Ärztliche Hypnose und Autogenes Training

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training, Landesstelle Berlin.

**Ort:** Dr. med. *Angela Bürmann-Plümpe*, Hildegardstraße 31, 10715 Berlin.

**Teilnehmergebühr:** 245 Euro, AIP 180 Euro, 8 Doppelstunden.

#### HYPNOSE I

**Termin:** 7. und 8. August 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.

#### HYPNOSE II

**Termin:** 4. und 5. September 2004.

**Leitung:** Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*.

**Auskunft/Anmeldung:**

Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,

**Tel.:** (030) 854 50 65, **Fax:** (030) 854 50 66, Hildegardstraße 31, 10715 Berlin.

#### AUTOGENES TRAINING I

**Termin:** 18. und 19. September 2004.

**Leitung:** Dr. *Silvia Schmidt*.

**Auskunft/Anmeldung:**

Dr. *Angela Bürmann-Plümpe*,

**Tel.:** (030) 854 50 65, **Fax:** (030) 854 50 66, Hildegardstraße 31, 10715 Berlin;

Dr. *Silvia Schmidt*,

**Tel.:** (030) 8 55 24 00, **Fax:** (030) 85 50 60 65, Cranachstraße 8, 12157 Berlin.

### Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie Schwerin (Helios-Kliniken)

#### GRUNDKURS AUTOGENES TRAINING

**Termin:** 14. August 2004, 9 bis 19 Uhr; 15. August 2004, 9 bis 15 Uhr.

#### GRUNDKURS AUTOGENES TRAINING

**Termin:** 13. November 2004, 9 bis 19 Uhr; 14. November 2004, 9 bis 15 Uhr.

**Ort:** Helios-Kliniken, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Haus 40, Wismarsche Straße 393-397, 19055 Schwerin. **Inhalt:** Acht Doppelstunden nach den Weiterbildungsrichtlinien.

**Leitung:** Dr. med. *Catharina Adolphsen*, Internistin und Psychotherapeutin, Landesgeschäftsstellenleiterin Mecklenburg-Vorpommern der Deutschen Gesellschaft für Ärztliche Hypnose und Autogenes Training, Weiterbildungsbefugte für Autogenes Training (ÄK MV).

**Teilnehmergebühr:** 192 Euro.

**Auskunft/Anmeldung:** Dr. med. *Catharina Adolphsen*, Anmeldeformular: [www.dr-adolphsen.de](http://www.dr-adolphsen.de),

**E-Mail:**

[cadolphsen@schwerin.helios-kliniken.de](mailto:cadolphsen@schwerin.helios-kliniken.de),

**Tel.:** (0385) 5 20 33 91 (Sekretariat), **Fax:** (0385) 5 20 33 29.

### Kurse Psychosomatik

**Termin nächster Kursbeginn:** 14. August 2004.

**Ort:** Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse e. V. (BIPP), Münchener Straße 24 (am Bayerischen Platz), 10779 Berlin-Schöneberg.

**Inhalte:** Curriculum der psychosomatischen Grundversorgung (EBM 850/851) lt. BÄK, 50 Stunden Blockseminare samstags, 30 Stunden Balintgruppe, auch für Refresher.

**Hinweis:** Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

**Gesamtgebühr:** 1000 Euro (80 Stunden).

**Auskunft/Anmeldung:** Berliner Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse e.V. (BIPP), Münchener Straße 24 (am Bayerischen Platz), 10779 Berlin-Schöneberg, Drs. *Klaus-Jürgen Lindstedt* und *Lothar Schlüter-Dupont*,

**Tel.:** (030) 21 47 46 78,

**Fax:** (030) 21 47 46 79.

### Weiterbildung Echokardiographie

**Termin:** 11. September 2004, 9 Uhr bis 14 Uhr. **Ort:** Verwaltungszentrum für Heilberufe, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Raum 78.

**Themen:** Diagnostische und therapeutische Strategien bei Aortenvitium; Echokardiographische Beurteilung von Herzklappenprothesen; 3-D-Echokardiographie – Echokardiographie der Zukunft? Derzeitige diagnostische Möglichkeiten und Grenzen des Kardio-MRT.

**Wissenschaftliche Leitung:**

Dr. med. *Karin Rybak*.

**Teilnehmergebühr:** 35 Euro.

**Auskunft/Anmeldung:** *Margit Aernecke*, Kasernenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, **Tel.:** (0391) 6 27 64 41.

### Sonographie-Refreshering

**Termin:** 18. September 2004.

**Ort:** Funktionsräume der Ultraschallabteilung der Medizinischen Klinik des Klinikum Stralsund, Große Parower Straße 47, 18435 Stralsund.

**Inhalte:** Praktische Demonstrationen und Übungen zu Magen-Darm-Erkrankungen: Appendizitis, Divertikulitis, CEDE; Praktische Demonstrationen und Übungen zur Gallenblase: Was will der Chirurg wissen? Welche postoperativen Befunde sind pathologisch? Praktische Demonstration der Schilddrüsenultraschallsonographie.

**Teilnehmergebühr:** 50 Euro.

**Hinweis:** Die Veranstaltung ist als Fortbildungsveranstaltung der Ärztekammer Meck-

lenburg-Vorpommern zertifiziert (4 Punkte).

**Auskunft/Anmeldung:** OA Dr. med. *Jörg Spengler*, Medizinische Klinik, Ultraschallabteilung, Hanse-Klinikum Stralsund GmbH,

**Tel.:** (03831) 35 27 66,

**Fax:** (03831) 35 27 06,

**E-Mail:** [kwsjsp@klinikum-stralsund.de](mailto:kwsjsp@klinikum-stralsund.de).

### Die erfolgreiche Praxisabgabe

ABGABEPLANUNG – PRAXISBEWERTUNG – ÜBERGANGSKOOPERATIONEN – STEUERSTRATEGIE

**Veranstalter:** Deutsche Apotheker- und Ärztekammer.

**Termin:** 22. September 2004, 15 bis 19 Uhr

**Ort:** Trihotel, Tessiner Straße 103, 18055 Rostock.

**Seminarinhalte:** Auswirkungen der aktuellen Gesundheitspolitik; Stand der angekündigten neuen Bedarfsplanung 2005; Altersgrenze 68 Jahre: die „68-er-Regelung“; Die Praxisübergabe im zulassungsbeschränkten Gebiet; Praxisübergabe bei bestehender Gemeinschaftspraxis/Die Rolle des verbleibenden Arztes; Wahl des optimalen Abgabepunktes; Übergangsgemeinschaften; Steuerliche Aspekte der Praxisveräußerung und Praxisabgabe; Was geschieht mit praxisbedingten Zinsen? Der materielle und ideale Praxiswert – Berechnungsbeispiele für die Kaufpreisfindung; Vertragliche Gestaltung; Der Praxismietvertrag als vermeidbare Schwachstelle; Die Praxisabgabe unter nahen Angehörigen: Entgeltlich oder unentgeltlich? Praxispersonal und Altpraxis; Schweigepflicht und Patientenkartei.

**Teilnahmegebühr:** 59 Euro.

**Auskunft/Anmeldung bis spätestens 15.**

**September 2004:** Deutsche Apotheker- und Ärztekammer, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin, **Tel.:** (0385) 5 91 22-0,

**Fax:** (0385) 5 91 22-70,

**E-Mail:** [filiale.schwerin@apobank.de](mailto:filiale.schwerin@apobank.de).

**Hinweis:** Eine gesonderte Bestätigung erhalten Sie nicht. Sie werden rechtzeitig informiert, falls Ihre Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

### X. Weiterbildung für Schwestern und Pfleger in der Krebskrankenpflege in Mecklenburg-Vorpommern 2004

**Termin:** 23. September bis 24. September 2004.

**Ort:** Dorint Hotel, Grünhofer Bogen 18–20, Stralsund.

**Inhalte:** das breite Spektrum der Diagnostik und Therapie, die Abrechnung über Fallpauschalen.

**Teilnehmergebühr:** 30 Euro (im Tagungsbüro zu entrichten), Unterkunft und Verpflegung kostenlos.

**Auskunft/Anmeldung (bis spätestens 15. Juli 2004):** Hanse-Klinikum Stralsund



## Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern sucht:

eine(n) Beratende Ärztin/  
Beratenden Arzt.

### Vorkenntnisse/Voraussetzungen:

- Ärztin/Arzt der Allgemeinmedizin bzw. der Inneren Medizin
- Mehrjährige Praxiserfahrung mit umfangreichen interdisziplinären Kenntnissen in der Medizin, in der Pharmakotherapie und in der vertragsärztlichen Abrechnung

### Folgende Tätigkeiten sind überwiegend auszuführen:

- Beratung der Vertragsärzte der KVMV in Fragen der wirtschaftlichen Behandlungs- und Ordnungsweise, der Abrechnung, des Vertragsrechtes;
- Beratung der Gremien der Selbstverwaltung der KVMV und der Verwaltung der KVMV;

Aussagefähige Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte bis zum

**17. August 2004**

an die **Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern**

Personalabteilung – Frau Schirmer

Neumühler Straße 22  
19057 Schwerin

Tel.: 0385/74 31-241

Kerstin Hinz, seit dem 1. Juli 1998 niedergelassen als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin, führt seit dem 9. März 2004 den Namen Schönrock.

### 50. Geburtstag

3. 8. Dr. med. *Kazimierz Posadowski*, niedergelassener Arzt in Pasewalk;
3. 8. Dr. med. *Bernd Sanmann*, niedergelassener Arzt in Demmin;
7. 8. Dr. med. *Norbert Grobe*, ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;
7. 8. Dr. med. *Helgrid Kremer*, niedergelassener Arzt in Schwerin;
8. 8. Dr. med. *Annette-Rosel Valdix*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
10. 8. Dr. med. *Brigitte Riemer*, niedergelassener Ärztin in Wismar;
16. 8. Dr. med. *Renate Leis*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
20. 8. Dr. med. *Gudrun Bartelt*, niedergelassene Ärztin in Spantekow;
28. 8. Prof. Dr. med. *Gerhard Stuhldreier*, ermächtigter Arzt in Rostock;
31. 8. Dr. med. *Birgit Duda*, niedergelassener Arzt in Güstrow.

### 60. Geburtstag

2. 8. Dipl.-Med. *Gerd Lange*, niedergelassener Arzt in Röbel;
3. 8. Dr. med. habil. *Eberhard Schmitt*, niedergelassener Arzt in Güstrow;

6. 8. *Stefani Werner*, niedergelassene Ärztin in Gadebusch;
10. 8. *Barbara Volkwardt*, niedergelassene Ärztin in Anklam;
13. 8. Dr. med. *Hans-Jürgen Neiding*, niedergelassener Arzt in Tewswoos;
30. 8. *Agnes Lichtner-Reihs*, niedergelassene Ärztin in Malchin;
31. 8. Dr. med. *Jürgen Berger*, niedergelassener Arzt in Schwerin;
31. 8. Dr. med. *Doris Keßler*, niedergelassene Ärztin in Saßnitz.

### 65. Geburtstag

13. 8. Prof. Dr. med. habil. *Stefan Wässer*, ermächtigter Arzt in Ludwigslust;
16. 8. *SR Heide Naß*, niedergelassene Ärztin in Bad Doberan;
19. 8. Dr. med. *Erhard Funk*, niedergelassener Arzt in Pasewalk;
27. 8. Prof. Dr. med. habil. *Wieland Meng*, ermächtigter Arzt in Greifswald;
31. 8. Dr. med. *Wilhelm Severin*, niedergelassener Arzt in Grabow.

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

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

Dr. med. **Sieglinde Abshagen**

\* 9. Januar 1941 + 4. Juli 2004

Sieglinde Abshagen war seit 2. Januar 1991 als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Röbel niedergelassen.



## Praxisgebühr? Kein Problem!

Von Torsten Lange

Ich weiß, Sie können es ebenso nicht mehr hören und lesen. Und dennoch schreibe ich meine Gedanken nieder. Das erleichtert.

Erleichtert sollten auch alle Patienten sein, denn die finanzielle Situation der Krankenkassen sei aufgrund der Gebühr, die in der Praxis des Arztes für die Krankenkassen eingenommen wird, gebessert, so Frau Ulla Schmidt und ihre Rekruten.

Ist die Freude nicht nur Zweckoptimismus?

In meiner Praxis stelle ich fest, dass einige Patienten gar nicht mehr kommen, einige Patienten strecken ihre Medikamente und versuchen alles in einem Quartal „abzuarbeiten“. „Ich brauche 5 Überweisungen“, hört man oft am Tresen. Manche wollen am Anfang und am Ende eines Quartals eine „N3“ rezeptiert haben, damit sie nächstes Quartal nicht kommen brauchen. Verständlich!

Aber ist das der Sinn einer solchen Gebühr? Will die Politik wirklich, dass viele Patienten ihre Medikamente strecken, unregelmäßig einnehmen und ihre Krankheiten verschleppen? Ist das mit der doch so heiligen Erfindung des DMP vereinbar? Die Arbeitsunfähigkeitszeiten seien zurück gegangen. Vielleicht! Aber ist es nicht eher so, dass Kranke sich gar nicht mehr in Behandlung geben? Kommt es eventuell zu mehr Einweisungen ins Krankenhaus? Da müsste man mal eruieren. Nun gut, das alles haben wir nun ein

halbes Jahr erlebt und mitgemacht. Der Gipfel ist nun aber, dass es jedes Quartal zu neuen Ausnahmen, Regelungen in bezug auf diese Gebühr kommt. Wie gut, dass wir noch so viel Zeit haben, uns intensiv mit den vierteljährlichen Änderungen beschäftigen zu können. Die Mahnun-

Trotzdem stellt sich bei mir immer wieder die Frage, warum die Sache mit den 10.- Euro so kompliziert und umständlich gehandhabt werden muss. Und vor allem, warum nur die Kranken bezahlen müssen? Ich dachte immer, wir hätten ein so-

lidarisches Gesundheitswesen? Getäuscht! Die Gesunden stehen für die Kranken ein. Irrtum! Hätte man es nicht einfach wie im schönen Österreich (dort gibt es auch so eine Gebühr) machen können? Der Arbeitgeber überweist mit den fälligen Lohnnebenkosten für den Patienten einmal jährlich die Gebühr in Höhe von 40 Euro einfach und unbürokratisch an die Krankenkassen!

Mich wundert es, dass noch kein Patient vor einem Sozialgericht klagt, sich keine Patienteninitiative dagegen wehrt.

Es klagen nur Ärzte! Doch für mich ist und

bleibt die Gebühr sinnlos und sozial völlig unausgewogen. Aber das ist von den Oberen in Berlin und München wahrscheinlich so gewollt.

Hätte man die Gebühr sinnvoll, unbürokratisch und solidarisch eingeführt, wäre sie ein – vielleicht auch steuernder – Faktor im System gewesen, der den Kranken hätte zugute kommen können. Nun verzehrt sie sich selbst durch die Bürokratie.

Aber so sehen wir zu, wie alles noch bürokratischer wird und die Verwaltungskosten von der DAK, der Barmer und Co. steigen und steigen. Ich hoffe, dass die KV-Verwaltungskostenumlage weiter auf niedrigem Niveau bleibt.



Reinhold Löffler

gen und Kontrollen der Bezahlung erwähne ich erst gar nicht. Die Quartalsabschlussbriefe von Frau Gläser werden auch immer länger, aber sie kann bestimmt nichts dafür. Wir werden uns erneut im Oktober sicher auf Neuigkeiten einstellen müssen.

**Mündig ist,  
wer über 18  
und nicht Patient ist.**

Gerhard Kocher

# Praxiservice



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

<b>Service</b>	<b>Ansprechpartner</b>	<b>Telefon/E-Mail</b>
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

