

# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern





# Auf ein Wort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

am 15. und 16. Januar hatte das Landesschiedsamt das von uns erkämpfte BSG-Urteil vom 5. Februar 2003 umzusetzen. Insbesondere ging es um die Gesamtvergütung 1992 für die niedergelassenen Ärzte im Verhältnis zu den um die Verwaltungskosten reduzierten Einnahmen der Krankenkassen, hier speziell der AOK und der Ersatzkrankenkassen. Dieses sollte 20 Prozent betragen. Ein Verhältnis, welches in den alten Bundesländern als sinnvoll angesehen wurde.



Ingolf Otto

Die AOK ist eine Krankenkasse, die bei den Ausgaben für die ambulante ärztliche Versorgung am schlechtesten abschneidet. Ihr Anteil erreicht seit 1992 gerade einmal 15 Prozent. Nach kontroversen Diskussionen entschied das Schiedsamt unter Vorsitz von Prof. Wasem, dass die AOK 2 Mio. Euro und die Ersatzkassen 1 Mio. Euro der KVMV nachzuzahlen haben. Diese Beträge decken in keiner Weise die Aufwendungen der Ärzte in MV beim Aufbau einer modernen ambulanten Versorgung. Es ist ein Schlag ins Gesicht der Ärzte, die sich unter Gefährdung ihrer Gesundheit für die Patienten eingesetzt haben. Ärzte, die auf ihre Kosten moderne medizinische Technik vorfinanziert haben, in der Hoffnung, diese Auslagen in angemessener Zeit durch eine gerechte Vergütung zurück zu erhalten. Einige Ärzte sind inzwischen aus Alters- oder aus gesundheitlichen Gründen aus dem System ausgeschieden. Aus Briefen und Anträgen an den Vorstand ist uns bekannt, dass davon einzelne Ärzte noch im Ruhestand Praxiskredite tilgen müssen, da kein Praxisnachfolger gefunden werden konnte. Denn unter einer ständigen Überlastung möchte kein junger Arzt für weniger Geld in Mecklenburg-Vorpommern arbeiten. Stattdessen sollen jetzt die Ärzte, die schon den Hauptanteil beim Umbau des Gesundheitswesens geleistet haben, auch noch für die Förderung und Ausbildung der jungen Ärzte zur Kasse gebeten werden. Das Schiedsamt ignoriert eine Fehlentwicklung der medizinischen

Versorgung zu Lasten der ambulanten Versorgung und zu Gunsten einer Überentwicklung des stationären Sektors. Hierfür wird in den neuen Bundesländern überproportional viel Geld ausgegeben. Eine Politik, bei der eine Hand spart, während die andere Hand das Geld zum Fenster rauswirft. Es ist überhaupt nicht nachvollziehbar, dass der Politikerliebling Krankenhaus bei dualer Finanzierung zusätzlich zu den enorm hohen kommunalen Mitteln noch mehr Geld aus der GKV erhalten soll als in den alten Bundesländern. Wenn die Krankenhäuser im Osten schon für ihre ureigenste Aufgabe, die stationäre Versorgung, mehr Geld benötigen, dann ist

absehbar, wie dieser Moloch bei Zugang zur ambulanten Versorgung die Kosten hochtreiben wird. Unterstützung erhalten sie auch durch die AOK. Diese verbucht, wie Friedrich Bluschke, Chef der hiesigen Ortskrankenkasse bei der Schiedsamtverhandlung zugegeben hat, Gelder der ambulanten Operationen von Krankenhausärzten und Impfstoffe in die Konten der ärztlichen Behandlung der

KV. Eine Verfahrensweise, die rechtswidrig ist.

Unsere Vertragsabteilung stellte nämlich bei den Vorbereitungen auf dieses für uns sehr wichtige Schiedsamt fest, dass die von der AOK angegebene Ausgaben für die ärztliche Behandlung in den Jahren 1991 bis 2002 in keinem Jahr den tatsächlichen Zahlungseingängen bzw. Forderungen der KVMV entsprachen. Von 1994 bis 2002 summierte sich die Differenz auf sage und schreibe 91 Mio. Euro. Sollte sich diese Praxis nach weiteren Prüfungen bestätigen, sind auch die bisherigen statistischen Rechnungsergebnisse des Bundesverbandes der AOK anzuzweifeln. Diese dienen als Grundlage für die bundesweiten Statistiken KJ1 und KV45, welche wichtig für zukunftspolitische Entscheidungen der Regierung und Politik sind. Wieder einmal bewahrheitet sich der Ausspruch von Winston Churchill, der nur an die Statistiken glaubte, die er selbst gefälscht hatte.

Ihr  


# Inhalt

<b>Konzept zur Erkennung von Arzneimittelhochverbrauchern</b>	<b>4</b>
Anfrage zur Vergütung des kassenärztlichen Notdienstes	6
<b>Ruhe vor dem Sturm bei Arzneykosten?</b>	<b>7</b>
Persönliche Leistungserbringung bei Einzelermächtigungen	8
ICD-10-GM Version 2004	8
Häufig gestellte Fragen zum GMG	9
Verfahren bei der Patientenquittung nach § 305 SGB V	10
Behandlungsausweise für Asylbewerber unverändert	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Öffentliche Ausschreibungen	14
Durchgangs-Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern – Teil 3	15
Neuer Präsident des Verbandes der Freien Berufe in M-V	15
Förderverein für Hospital in Äthiopien	15
<b>Steigende Patientenzahlen im Diabetes-Programm</b>	<b>16</b>
Hypertonie-Schulungen	16
Mehr als hunderttausend Zugriffe realistisches Ziel	17
Bitte Geheimzahl eingeben und bestätigen!	18
Hilfreicher elektronischer Wanderführer	18
Feuilleton: Das Mecklenburgische Staatstheater Schwerin stellt vor	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
Broschüre zu den Neuregelungen im Gesundheitswesen	20
Personalien	21
Sportweltspiele 2004 nun in Deutschland	21
Landarzt Dr. Hartmut von Dernsdorff – Arzt ohne Grenzen	22
Impressum	14

Titel: *Pierrot und Harlekin (mardi gras)*  
**Paul Cézanne**  
 Öl auf Leinwand, 1888



# Konzept zur Erkennung von Arzneimittelhochverbrauchern

Von Jutta Schilder\*

Das Problem des süchtigen Arzneimittelgebrauchs gewinnt im ärztlichen Alltag zunehmend an Bedeutung und wächst zu einem gesamtgesellschaftlichen Problem heran.

Als Ärzte stehen wir Tag für Tag vor dem Problem, durch die systembedingten Transparenzdefizite nicht zu wissen, ob ein Patient Verordnungen von potentiell suchtauslösenden Medikamenten bereits von anderen Kollegen erhalten hat, wenn er z.B. andere in Anspruch genommene Kollegen verschweigt, sporadisch in die Praxis kommt, im Rahmen des Notdienstes behandelt wird, angeblich keinen Hausarzt hat etc. Auch Nachfragen in den Apotheken der Umgebung helfen beim Verdacht des süchtigen Medikamentengebrauchs wenig, denn diese Patienten fahren in viele verschiedene Apotheken.

Der aus der quälenden Sucht heraus geborene Erfindungsreichtum der Betroffenen macht es schwer, im ärztlichen Alltag diese Patienten als medikamentenabhängig oder potentiell abhängig zu identifizieren.

Zu dieser Problematik hat die BARMER ein Konzept für eine Datenanalyse entwickelt, mit deren Hilfe Versicherte herausgefiltert werden können, die in einem Quartal potentiell suchtauslösende Medikamente von mehreren Ärzten verordnet bekamen.

---

Hierzu haben wir das folgende Interview mit **Bele Wilcke**, Geschäftsbereichsleiterin Leistungen und Verträge der BARMER Mecklenburg-Vorpommern geführt:

**Nach welchen Kriterien selektieren Sie die Verordnungen der Patienten?**

Grundlage der Selektion sind die Anzahl der in Anspruch genommenen Ärzte, die unterschiedlichen

Fachgruppen sowie die Anzahl der Verordnungen über Arzneimittel mit Sucht- bzw. Abhängigkeitspotential. Aufgrund vielfältiger Erfahrungen dienen uns die beiden folgenden Kombinationen als Filter: Inanspruchnahme von

- 5 oder mehr Ärzten **unterschiedlicher** Fachgruppen mit 10 oder mehr Verordnungen für Arzneimittel mit Sucht-/Abhängigkeitspotential oder
- 3 oder mehr Ärzten **gleicher** Fachrichtung mit 10 oder mehr Verordnungen für Arzneimittel mit Sucht-/Abhängigkeitspotential durch einen Versicherten innerhalb eines Quartals.



**Was sind entsprechend Ihrem Konzept die am häufigsten verordneten Medikamente mit Abhängigkeitspotential?**

Die Analyse der Arzneimittelhochverbraucher ist sehr vielseitig und liefert selbstverständlich auch eine Hitliste der verordneten Wirkstoffe mit Sucht-/Abhängigkeitspotential. Verordnungsstärkste Wirkstoffe mit Sucht-/Abhängigkeitspotential sind im Bereich der KV Mecklenburg-Vorpommern Tramadol, Tilidinhydrochlorid, Codein-/Kombinationen sowie Diazepam. Insgesamt sind jedoch ca. 120 unterschiedliche Wirkstoffe in die Datenanalyse einbezogen.

**Wann sprechen Sie den Verdacht des missbräuchlichen Arzneimittelgebrauchs aus?**

Auf Grund der bereits genannten Selektionskombinationen werden all die Fälle auffällig, die aufgrund ihrer Inanspruchnahme von verschiedenen Ärzten und der hohen Verordnungsmenge bereits generell einen unberechtigten Arzneimittelhochverbrauch vermuten lassen. Der bisher auffälligste Fall in Mecklenburg-Vorpommern hat innerhalb eines Quartals insgesamt 24 unterschiedliche Ärzte aus 4 Fachgruppen konsultiert und erhielt 68 Verordnungen über Arzneimittel mit Sucht-/Abhängigkeitspotential, die in 13 Apotheken eingelöst wurden. Nicht jeder Fall ist so gravierend, daher wird jeder Fall noch einer intensiven individuellen Beurteilung unterzogen.

**Wie informieren Sie Ärzte im konkreten Verdachtsfall eines möglichen süchtigen Arzneimittelgebrauchs eines Versicherten?**

In den mit den Vertretern der KV Mecklenburg-Vorpommern bereits geführten Gesprächen haben wir uns auf ein einheitliches Informationsverfahren verständigen können. Hiernach werden die auffälligen Fälle einschließlich aller erforderlichen Informationen, also auch der Namen der jeweils behandelnden Ärzte, von der BARMER der KV Mecklenburg-Vorpommern übermittelt. Die KV wendet sich dann mit einem gemeinsam abgestimmten Schreiben an die betroffenen Ärzte und teilt diesen mit, dass eine bestimmte Anzahl weiterer Ärzte diesen Patienten ebenfalls behandeln und die fraglichen Präparate ebenfalls verordnen. Die Namen der weiteren behandelnden Ärzte werden in dem Schreiben nicht genannt. Weiterhin werden den angeschriebenen Vertragsärzten Ansprechpartner sowohl bei der KV als auch bei der BARMER benannt, mit denen der Arzt das weitere Vorgehen erörtern kann.

**Könnte man die betroffenen Patienten aus Ihrer Sicht mit dem Konzept vor weiteren gesundheitlichen Schäden schützen?**

Sucht hat viele Gesichter und wir wissen, dass Versicherte, die süchtig sind, oft sehr kreativ sind, sich die Medikamente, von denen sie abhängig sind, zu beschaffen. Zudem steckt hinter jeder Sucht immer eine individuelle und oft auch hochsensible Geschichte. Unser Konzept leistet in einem ersten Schritt, dass die betroffenen Versicherten identifiziert und mit dem Sucht- bzw. Missbrauchsvorwurf konfrontiert werden. Hierbei steht die Hilfe für den Betroffenen im Vordergrund unserer Bemühungen. Gemeinsam mit den behandelnden Ärzten sollen die notwendigen Hilfestellungen und ggf. begleitenden Maßnahmen koordiniert werden. Ziel ist es, den Versicherten von seiner Sucht zu befreien und ihn somit auch vor weiteren gesundheitlichen Schäden zu schützen. Bereits vorliegende Erfahrungen aus anderen KV-Bereichen zeigen, dass die Hilfestellung meistens angenommen wird und somit auch dem Schutz vor weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen dient.

**Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit den Ärzten und der KV vor?**

Eine Zusammenarbeit ist schon deshalb erforderlich, weil viele behandelnde Ärzte oft gar nicht wissen, dass der Patient noch regelmäßig weitere Ärzte konsultiert. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit soll daher gewährleisten, dass zum einen die erforderliche Transparenz geschaffen, zum anderen aber auch die Sensibilität für derartige Fälle erhöht wird. In erster Linie soll die Kooperation aber die notwendige Hilfe für den betroffenen Patienten gewährleisten. Hier können die jeweiligen Stärken der BARMER, der KV und der behandelnden Ärzte zum Wohle des Patienten zusammengeführt werden. Unser Handlungskonzept wird daher nur mit Hilfe der KV und der betroffenen Vertragsärzte mit Leben erfüllt werden können. Wir hoffen daher darauf, dass das Kon-

zept von allen Beteiligten intensiv gelebt wird. Hierfür möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich werben.

---

Wenn man nun als nicht suchtspezifisch erfahrener Arzt entsprechend der Konzeption der BARMER über den Verdacht eines möglichen süchtigen Medikamentenkonsums eines Patienten informiert wird, an wen kann man sich in der KV wenden, um Unterstützung zu erhalten?

Dazu sprachen wir mit **Liane Ohde** aus der Abteilung Qualitätssicherung der KVMV:

**Welche Möglichkeiten zur Unterstützung der Ärzte kann die KV dabei geben?**

Aufgrund unseres Datenpools ist es uns möglich, für die einzelnen Kreise bzw. kreisfreien Städte Ansprechpartner von Fachkliniken und anderen Einrichtungen aus dem Suchthilfesystem in Mecklenburg-Vorpommern zu vermitteln.

Ebenfalls können wir unkompliziert im niedergelassenen Bereich eine suchtspezifische ambulante Mitbehandlung der Patienten in einer der Sucht-Schwerpunktpraxen vermitteln.

Durch frühzeitige Diagnosestellungen und Interventionen sowie eine schwellenlose, mit anderen Leistungserbringern abgestimmte Behandlung ist es besser möglich, beim betroffenen Patienten weitere schwere körperliche Folgeschäden zu verhindern, längere Abstinenzphasen zu ermöglichen, Einsicht in die Grunderkrankung zu bekommen, den eigenen Behandlungs- bzw. Hilfebedarf zu akzeptieren, professionelle Hilfen in Anspruch zu nehmen sowie auch soziale Ausgrenzung des Patienten zu vermeiden. **Es gibt also die Möglichkeit zur Vermittlung des Patienten zu einer zeitweiligen „Mitbehandlung“ in einer Sucht-Schwerpunktpraxis?**

Ja, die Betonung liegt hier auf zeitweilige suchtspezialisierte ambulante Behandlung. Die Existenz von Praxen, in denen schwerpunktmäßig Patienten mit Suchtproblemen ambulant behandelt und betreut wer-

den, bietet allen Vertragsärzten die Überweisungsmöglichkeit von Patienten bei Verdacht auf Abhängigkeit oder Missbrauch von Medikamenten, Alkohol, Drogen, beim Auftreten von psychischen, physischen und sozialen Störungen, die auf Suchtsubstanzen zurückzuführen sind, bei Suchtkrankheit zur Einleitung und Koordinierung der Diagnostik und Therapie, zur ambulanten Entgiftung, zur Abstinenzhaltung in Verbindung mit Abstinenzkontrollen sowie zur suchtspezifischen Medikamenteneinstellung.

**Sie sprachen davon, dass auch noch andere Leistungserbringer bei der Behandlung und Betreuung mitarbeiten.**

In ihrer jeweiligen Region arbeiten die Sucht-Schwerpunktpraxen beispielsweise eng mit Fachkliniken und Fachambulanzen, Sozialdiensten, sozial-psychiatrischen Diensten der Gesundheitsämter, Regionalstellen für Suchtvorbeugung und Konfliktbewältigung zusammen. Durch diese vernetzte Struktur ist es eher möglich, eine höhere Haltequote zum abstinentern Leben bei Abhängigen zu erreichen.

**Wenn beispielsweise noch keine suchtmmedizinische Mitbehandlungen in einer Sucht-Schwerpunktpraxis notwendig ist, sondern zunächst eine Beratung für den Patienten sinnvoll wäre, könnten Sie dabei auch weiter helfen?**

Ja, in allen Landkreisen und kreisfreien Städten gibt es regionale Suchthilfeeinrichtungen zur Beratung. Im letzten Jahr haben wir gemeinsam mit ihren Vertretern, das sind zum Beispiel Diplompsychologen, Psychotherapeuten, Streetworker sowie Drogenberater und den Sucht-Schwerpunktärzten einen Erfahrungsaustausch zur Zusammenarbeit durchgeführt und uns näher kennengelernt. Eine schnelle Kontaktaufnahme zu den Suchtberatungsstellen können wir somit vermitteln.

*\* Dipl.-Med. Jutta Schilder ist Mitglied des Vorstands der KVMV, Ressort Arzneimittel*



## Anfrage zur Vergütung des kassenärztlichen Notdienstes

Sehr geehrte Damen und Herren, seit geraumer Zeit heißt es von Seiten der KV, es solle in absehbarer Zeit eine Vergütungspauschale für den Dienst geben. Für den Bereitschaftsdienst gibt es jetzt zwar einen Punktwert ohne Budgetierung. Dieser ist jedoch nach wie vor bei Primär- und Ersatzkassen unterschiedlich.

Ich möchte Ihnen die Situation des Notdienstes in unserem Einzugsbereich schildern. Wie alle anderen niedergelassenen Kollegen bin auch ich als HNO-Ärztin in den kassenärztlichen Notdienst einbezogen. Die Dienstfrequenz beträgt ca. 2- bis 3-mal pro Monat. Wie auch in anderen Regionen haben wir zusätzlich zum Stadtgebiet Grimmen etliche umliegende Gemeinden mitzuversorgen. Bis ca. 22 Uhr sind wir in den Praxen anwesend, danach natürlich rufbereit. Es zeigt sich mehr und mehr die Tendenz der Patienten, besonders an Wochenend- und Feiertagen den Notdienst häufig für reguläre Erkrankungen zu nutzen, (z.B. Infekte seit Tagen, vergessene Tabletten, Bagatelien). Fragt man die Patienten, warum sie bei seit mehreren Tagen bestehenden Erkrankungen nicht bereits die regulären Sprechstunden genutzt haben, kommen Antworten wie, da müsse man so lange warten, man würde ja schließlich arbeiten etc. Andererseits kann man froh über dieses Verhalten der Patienten sein, da die Punktwerte im Notdienst nicht der Budgetierung unterliegen und sich so für den betroffenen Kollegen rein finanziell ein Vorteil gegenüber den fachspezifischen Sprechstunden ergibt. Das allein ist aus meiner Sicht nicht akzeptabel!

Ein weiteres Problem ergibt sich, wenn im Bereitschaftsdienst keine oder nur 2 bis 3 Patienten vorstellig werden. Dann ist es so, dass man nach einem bereits oft anstrengenden Arbeitstag bis zum nächsten Morgen in Bereitschaft sein muss, wegen der Anspannung aber auch kaum zur Ruhe kommt, z.T. bis nachts oder die Nacht über in der Praxis ist, weil ja das Telefon jeden Moment klingeln könnte. Und am nächsten Tag schließt sich übergangslos erneut ein regulärer Arbeitstag an.

In den Kliniken diskutiert man seit langem über bessere Arbeitszeitregelungen, aber wenn die niedergelassenen Ärzte über 30 Stunden und mehr ununterbrochen im Dienst sind, dann ist alles normal!?

Warum wird von den Kassen nicht eine Pauschale gezahlt, die ja von der KV die Sicherstellung des Notdienstes erwarten!? Ich bin der Meinung, dass es hier eine Veränderung geben muss! Im niedergelassenen Bereich wird uns wie selbstverständlich eine Wochenarbeitszeit von bis zu 60 Stunden zugemutet und die Umsätze sinken kontinuierlich. Außerdem müssen wir in unserem Einzugsbereich Hausbesuche mit eigenem Fahrzeug und ohne Begleitung realisieren. Neben den nicht adäquat vergüteten Benzin- und Fahrzeugkosten ist es zudem besonders für mich als Frau nicht unbedingt angenehm und sicher, nachts in der Stadt und im Umland Hausbesuche abzustatten. Man fragt sich nach den Jahren wirklich, was uns Ärzten noch so zugemutet wird. Und ich bin wirklich gern Ärztin geworden!

Vielleicht gibt es in absehbarer Zeit doch endlich für all die Aufwendungen auch im Bereitschaftsdienst eine adäquate Vergütungsmöglichkeit, die im niedergelassenen Bereich mehr Gerechtigkeit schafft!?

Mit freundlichen Grüßen  
Dipl.-Med. Angelika von Schütz,  
Grimmen

Sehr geehrte Frau von Schütz, vielen Dank für Ihren Brief, in dem Sie sehr anschaulich die Probleme der niedergelassenen Ärzte bei der täglichen Arbeit im organisierten Notdienst beschrieben haben. So wie der Notdienst Sie und Ihre Kollegen bewegt, ist er auch in der Vorstandsarbeit ein Dauerbrenner. Viele Fragen konnten wir in Zusammenarbeit mit den Kreisstellenleitern pragmatisch lösen. Einige Probleme aber werden den Vorstand wohl ständig beschäftigen. Dazu gehört sicherlich an erster Stelle die Vergütung

des Notdienstes. Ich denke jedoch, dass dabei die KVMV im Vergleich zu anderen Bundesländern nicht schlecht abschneidet. Schon allein die extrabudgetäre Vergütung zu festen Punktwerten ist noch nicht in allen Bundesländern erreicht. Die unterschiedliche Höhe des Punktwertes zwischen den Primär- und Ersatzkassen spiegelt den Unterschied der kurativen Punktwerte dieser Kassenarten wider und wurde für die AOK und Ersatzkrankenkassen durch das Schiedsamt festgesetzt. Aber ich kann Ihnen schon verraten, dass wir für das Jahr 2003 für die Betriebskassen einen festen Punktwert für den Notdienst wie bei den Ersatzkassen verhandeln konnten. Dies gelang uns trotz aufgezwungener Nullrunde durch das Beitragssatzsicherungsgesetz und ist ein erster Schritt einer Angleichung der Punktwerte. Der Vorstand wird sich auch weiterhin bemühen, eine einheitliche Regelung der Vergütung von Notdienstleistungen durchzusetzen. Dazu gehört selbstverständlich auch die Verhandlung einer Notdienst-Pauschale. Hilfreich für uns ist dabei ein Schiedspruch im KV-Bereich Brandenburg zur Einführung einer Vergütungspauschale im Notdienst. Ihre Befürchtung, dass die extrabudgetäre Vergütung des Notdienstes zu einer Leistungsvermehrung oder sogar Leistungsverlagerung führt, kann ich erfreulicherweise nicht bestätigen. So kam es in den letzten zwei Jahren zu einer ständigen Abnahme der Leistungen im Notdienst. Dies wird ein gutes Argument bei den nächsten Verhandlungen mit den Kassen sein, die extrabudgetäre Notdienstvergütung auch weiterhin zu sichern. Für Bereiche mit sechs und weniger Ärzten hat im November des vorigen Jahres die Vertreterversammlung im Sicherstellungsstatut eine Stützung durch eine jährliche Vergütung von 6.000 Euro beschlossen. In den nächsten Verhandlungen werden wir den gleichen Betrag zur Sicherstellung des Notdienstes von den Krankenkassen fordern.

Mit kollegialen Grüßen  
Dipl.-Med. Ingolf Otto  
stellv. Vorsitzender der KVMV



## Ruhe vor dem Sturm bei Arzneikosten?

Im Arzneikostenjahr 2003 konnte im Monat November in Mecklenburg-Vorpommern erstmalig ein gegenläufiger Trend zum Durchschnitt der anderen neuen Bundesländer erreicht werden. Zum Vorjahresmonat wurde in unserem Land eine Absenkung von 2,18 Prozent erreicht. Mit Ausnahme von Thüringen ist dagegen in allen anderen Kassenärztlichen Vereinigungen der neuen Bundesländer ein Anstieg der Kosten zum Vorjahresmonat zu verzeichnen.

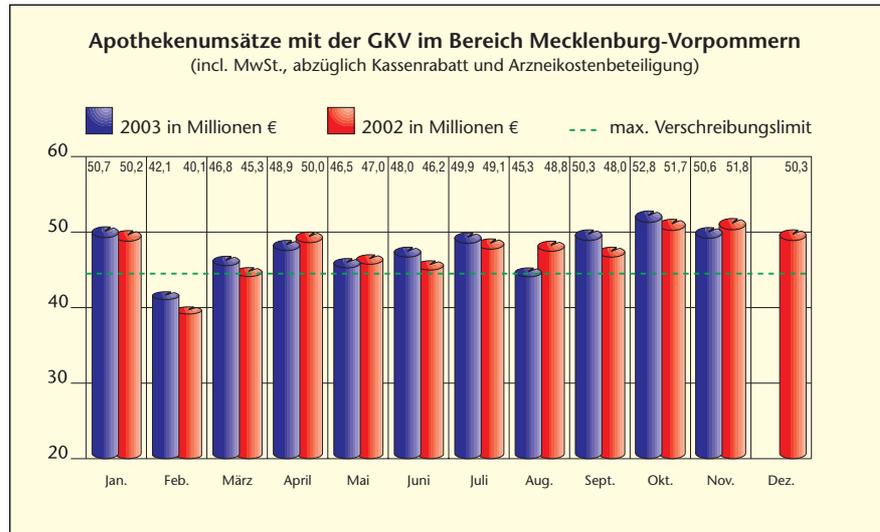
Bei Berücksichtigung der Monate Januar bis November ergeben sich für die neuen Bundesländer folgende Veränderungen gegenüber dem Vorjahr:

- KV Brandenburg - 1,41 Prozent
- KV Sachsen-Anhalt - 0,92 Prozent
- KV Sachsen - 1,45 Prozent
- KV Thüringen - 5,83 Prozent
- KV M-V + 0,72 Prozent

Bezogen auf das Gesamtjahr ist allerdings für Mecklenburg-Vorpommern weiter ein Anstieg zum Vorjahr zu sehen.

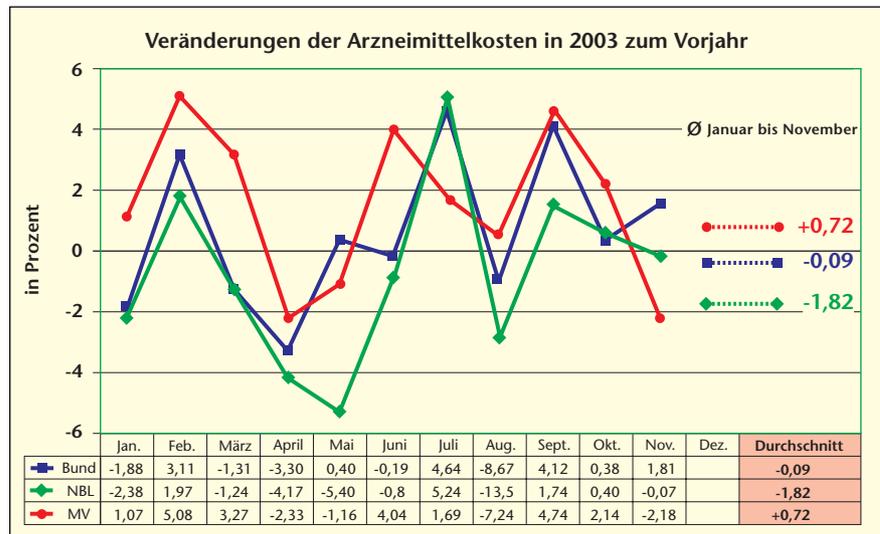
Im Durchschnitt aller Kassenärztlichen Vereinigungen Deutschlands hat der November einen Anstieg von 1,81 Prozent gebracht, während kumulativ für das Jahr 2003 einschließlich Monat November noch eine geringe Absenkung von 0,09 Prozent ausgewiesen wird.

Eine Gesamtabrechnung der Arznei-



kosten 2003 wird im nächsten Journal erscheinen. Der Monat Dezember ist dabei die

große Unbekannte und wird das Jahresergebnis maßgeblich beeinflussen.



## Modellvorhaben Akupunktur mit AOK MV verlängert

Das Modellvorhaben Akupunktur bei den Indikationen chronische Kopfschmerzen, chronische LWS-Schmerzen und chronische osteoarthritische Schmerzen ist bis zum 31. Dezember 2007 verlängert wor-

den, soweit nicht früher diese Leistung durch den Bundesausschuss Ärzte Krankenkassen in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen wird. Geändert wurde die Zahl der Akupunkturbehandlungen. Nach

der neuen Vereinbarung ist die Leistung nur noch bis zu sechsmal im Behandlungsjahr berechnungsfähig (bisher zehnmal). Die maximale Zahl der teilnehmenden Ärzte wurde auf 280 begrenzt. VA



## Persönliche Leistungserbringung bei Einzelermächtigungen

Von Thomas Schmidt

Neben den niedergelassenen Ärzten sind insbesondere einzelne ermächtigte Ärzte zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet, was sich aus den Regelungen der Zulassungsverordnung sowie aus dem 5. Sozialgesetzbuch ergibt.

Allerdings wirkt diese Verpflichtung bei den persönlich ermächtigten Ärzten anders als bei den niedergelassenen Vertragsärzten noch stringenter, weil ihnen z.B. die Beschäftigung eines Assistenten verwehrt ist. Nach den Bestimmungen der Zulassungsverordnung ist für den ermächtigten Arzt nur eine Vertretungsmöglichkeit vorgesehen, z.B. bei Urlaub, Krankheit oder Teilnahme an ärztlicher Fortbildung oder an einer Wehrübung.

Mithin wird ihnen die Möglichkeit der Beschäftigung eines Assistenten

ausdrücklich nicht zugestanden, wie sie ansonsten für niedergelassene Vertragsärzte als Ausnahme zu der Verpflichtung der persönlichen Leistungserbringung zuerkannt wurde. Dies hat seine Ursache darin, dass Ermächtigungen ihrem Sinn und Zweck nach auf persönlichen medizinischen Kenntnissen und ärztlichen Fähigkeiten des besonders qualifizierten Krankenhausarztes zurückgreifen. Den gesetzlich Krankenversicherten sollen gerade diese besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Verfügung gestellt werden. Damit bestehen die heutigen persönlichen Ermächtigungen im Wesentlichen nur noch aus besonderen qualitativen Gründen heraus. Da diesbezügliche Ermächtigungen aufgrund dieser besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten des Ermächtigten erteilt werden, hat dieser die entsprechenden Leistungen auch

höchstpersönlich zu erbringen. Hinzu kommt, dass die Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes nicht aufteilbar sind, sodass auch eine etwaige Aufspaltung einer Leistung in einen technischen Teil, ggf. durch einen nachgeordneten Arzt, und die Befundbewertung durch den persönlich Ermächtigten nicht zulässig ist. Eine etwaige Nichtbeachtung der vorgenannten Grundsätze würde nicht nur den Verlust von Vergütungsansprüchen bzw. etwaige Rückerstattungsansprüche der Kassenärztlichen Vereinigung nach sich ziehen. Als weitergehende Maßnahmen wären auch Disziplinarverfahren, der Entzug der Ermächtigung oder sogar ein strafrechtlich relevanter Betrugsverdacht denkbar.

Die Beachtung der vorgenannten Grundsätze bei der Durchführung der Ermächtigungen sollten daher genaueste Beachtung finden.

### ICD-10-GM Version 2004

Mit Wirkung zum 1. Januar 2004 ist der ICD-10 überarbeitet worden. Im Zusammenhang mit der Neueinführung haben sich **grundsätzliche Änderungen** ergeben.

Der Minimalstandard entfällt und somit sind dreistellige Punkt-Strich-Schlüsselnummern (z.B. Z12.-) nicht mehr zulässig. In jedem Fall ist stets eine der Untergruppierungen (z.B. Z12.0) zu verwenden. Es gibt nicht-unterteilte dreistellige Schlüsselnummern (z.B. C01). In diesen Fällen ist die dreistellige Verschlüsselung ausreichend. In speziellen Fällen können natürlich auch fünfstelligen Schlüsselnummern verwendet werden.

Laborärzte, Pathologen, Zytologen, Fachwissenschaftler, Radiologen und

z.T. auch Nuklearmediziner dürfen weiterhin, wenn sie auftragsgebundene Leistungen ohne eigentliche Diagnosestellung erbringen, die Schlüsselnummer „U99.9 Angabe einer ICD-10-GM-Schlüsselnummer nicht erforderlich“ verwenden, auch wenn sie nicht Bestandteil der amtlichen ICD-10-GM 2004 ist und in den Buchausgaben fehlt. Im Update der ICD-10-GM-Stammdatei für computerabrechnende Praxen ist die U99.9 enthalten.

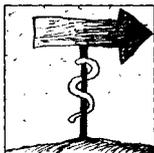
Die bekannten Zusatzkennzeichen zur Angabe der Diagnosesicherheit **A**: Ausgeschlossene Diagnose, **V**: Verdachtsdiagnose, **Z**: Symptomloser Zustand nach der betreffenden Diagnose wurden erweitert um das Kennzeichen **G**: gesicherte Diagnose.

Zur Angabe der Diagnosesicherheit **muss** zu jeder Codiernummer **obligatorisch eines der vorgenannten Zusatzkennzeichen A, V, Z, oder G** (z.B. L55.1G) angefügt werden.

Darüber hinaus kann noch zusätzlich zu den Kennzeichen A, V, Z oder G die Spezifizierung der Seitenlokalisation **R**: rechts, **L**: links und **B**: beidseitig angefügt werden (z.B. S52.9GL).

Auch wenn die Codierung der Diagnosen durch die Spezifizierung im neuen ICD-10-GM 2004 aufwändiger ist, zahlt sich eine ordnungsgemäße Codierung für die Zukunft aus. Darüber hinaus werden damit unnötige Nachfragen in der Praxis vermieden. Wenn die morbiditätsbezogenen Regelleistungsvolumina spätestens ab 2007 wirksam werden, wird man sich daran orientieren, mit welchen Krankheiten die Patienten in den Vorjahren behandelt wurden. Eine eindeutige Diagnoseverschlüsselung ist somit unabdingbar.

Weitere Informationen nach ICD-10-GM 2004 sind zu finden unter [www.zi-koeln.de](http://www.zi-koeln.de).  
mg



## Häufig gestellte Fragen zum GMG

### **1. Sind Blutzuckerteststreifen weiter zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig?**

Selbstverständlich. Der § 34 (1) SGB V (Ausgeschlossene Arzneimittel) gilt nicht für die Blutzuckerteststreifen. Der Gesetzgeber sieht ebenso vor, dass bei Abgabe von Blutzuckerteststreifen eine Zuzahlung unverändert nicht anfällt.

### **2. Mein PC kennzeichnet die Verbandstoffe als nicht verschreibungspflichtig, macht er damit einen Fehler?**

Der § 34 SGB V schließt alle nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel von der Verordnung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen aus (Ausnahmeregelungen beachten). Bei den Verbandstoffen handelt es sich aber nicht um Arzneimittel, damit sind sie weiter unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig.

### **3. Mein Apotheker sagt, dass der § 34 SGB V erst ab dem 2. Quartal 2004 Wirkung entfaltet, stimmt das so?**

Der § 34 SGB V ist ab dem 1. Januar 2004 gültig. Korrekt ist, dass erst im 2. Quartal 2004 mit einer Ausnahmeliste des Gemeinsamen Bundesausschusses zu rechnen ist.

Die Ausnahmeregelung bezüglich schwerwiegender Erkrankungen (Medikament gehört zum Therapiestandard) liegt bis dahin ausschließlich im Verantwortungsbereich des verordnenden Arztes.

### **4. Darf ich nicht verschreibungspflichtige Präparate für meine schwangeren Patienten zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnen?**

Im SGB V findet sich diesbezüglich keine Ausnahmeregelung. So besteht unsererseits die Ansicht, dass diese,

vom Gesetzgeber gewünschte Regelung, auch für schwangere Patienten gilt und somit keine Verordnung möglich ist. Die Ausnahmeliste bleibt abzuwarten.

### **5. Viele bisher sehr preiswerte Medikamente sind erheblich teurer geworden, warum?**

Verantwortlich dafür ist die neue Arzneimittelpreisverordnung. Die Apotheke darf auf den Einkaufspreis einen Festzuschlag von 3 Prozent plus 8,10 Euro und die Umsatzsteuer aufschlagen. 2 Euro Rabatt muss die Apotheke davon wieder der Krankenkasse abgeben.

### **6. Belastet die sogenannte Beratungsgebühr der Apotheken in Höhe von 8,10 Euro pro Medikament meine Arzneimittel-Richtgröße?**

Alle Kosten, die die Apotheke der jeweiligen Krankenkasse bezüglich der Arzneimittelverordnung in Rechnung stellt, belasten das

Richtgrößenvolumen für Arzneimittel.

### **7. Gilt die neue Arzneimittelpreisverordnung für alle Medikamente, die in der Apotheke abgegeben werden?**

Alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel unterliegen der neuen Arzneimittelpreisverordnung. Damit werden preiswerte Präparate erheblich teurer, aber teure Präparate auch preiswerter. Die nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel unterliegen einer generellen Preisfreigabe in der Apotheke, aber bei ausnahmsweiser Abgabe dieser Präparate zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen gilt weiter die alte Arzneimittelpreisverordnung.

### **8. Gibt es eine neue Heilmittelrichtlinie?**

Derzeit prüft das Bundesministerium die Vorlage des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Novellierung der Heilmittelrichtlinie.

## Arztpraxen in Schwerin

Erstbezug Innenstadt  
Puschkinstraße/Friedrichstraße

Neubau in einem denkmalgeschützten Haus – als Ärztehaus bestens geeignet  
(Apotheke gegenüber)  
zu äußerst günstigen Konditionen zu vermieten.

Telefon: (040) 37 86 040,  
Ansprechpartner  
Frau Seltmann.

(Orthopädische Praxis  
in Planung)

Erfahrener  
niedergelassener

## Anästhesist

bietet moderne Narkosen  
für ambulante  
Operationen.

Ruf: (0175) 112 36 31.

Chiffre 13-2004



# Verfahren bei der Patientenquittung nach § 305 SGB V

Patienten haben die Möglichkeit, sich entweder direkt im Anschluss an die Behandlung oder mindestens quartalsweise, spätestens vier Wochen nach Ablauf des Quartals, über die zu Lasten der Krankenkasse erbrachten Leistungen und deren vorläufige Kosten unterrichten zu lassen. Das setzt allerdings voraus, dass ein Punktwert zur Kostenermittlung herangezogen wird. Da es noch keine eindeutige Regelung darüber gibt, die Patienten in den Praxen aber nach den Patientenquittungen fragen, ist bis zur endgültigen Regelung wie folgt zu verfahren:

Aus dem letzten zugegangenen Honorarabrechnungsbescheid entnimmt man aus der Liste „Gesamtabrechnung je Praxis“ je nach Kassenzugehörigkeit des Patienten den Punktwert für die allgemeinen Leistungen. Mit diesem Punktwert können die vorläufigen Kosten für die erbrachten Leistungen errechnet und ausgewiesen werden. Der Patient muss für diese schriftliche Unterrichtung eine Aufwandsentschädigung von 1 Euro, ggf. zuzüglich der Versandkosten erstatten.

Für **manuell abrechnende** Praxen ist hier ein Beispiel, wie die vorläufige Patientenquittung als Leistungs-

quittungsstammdatei zugreifen. Alle Softwarehäuser haben von der KBV eine Patientenquittungsstammdatei über die gültigen EBM-Ziffern zur Verfügung gestellt bekommen.

Damit zusätzlich auch die KV-internen Abrechnungsziffern und die belegärztlichen Leistungen mit ihrem individuellen Wert innerhalb der KVMV genutzt werden können, wurde den KV-Mitgliedern eine gesamte Stammdatei mit -den gültigen EBM-Ziffern, -den gültigen KV-internen Abrechnungsziffern und -den belegärztlichen Leistungen

getrennt nach Primärkassen- (BMÄ) und Ersatzkassengrundsätzen (EGO) auf der KVMV-Website [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) unter der Rubrik „Abrechnung“ → „KVMV-spezifische Informationen“ zur Verfügung gestellt.

Diese Datei kann durch das Softwarehaus in die jeweilige Praxis-Software implementiert werden. Fragen können neben dem zuständigen Softwarehaus selbstverständlich auch an die EDV-Abteilung der KVMV, Jörg Samek, Tel. (0385) 74 31-489, gerichtet werden.

mg

Dr. med. K. Maternan • Facharzt für Allgemeinmedizin • Poststraße 1 • 12445 München

Winfried Patient  
Güterstraße 3  
12345 München

DKK Postkassenzentrale  
Versicherung-Nr.: 1234567890

**Leistungs- und Kosteninformation** Musterfall, 11.04.2004

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,  
zu Ihrer Information erhalten Sie nachstehend eine Aufstellung über die ärztlichen Leistungen, die für Sie im unten genannten Zeitraum erbracht wurden und über die Behandlungskosten, die als ärztliches Entgelt voranschläglich geltend gemacht werden. Die Behandlungskosten sind durch Zahlungen Ihrer Krankenkasse abgegolten. Dies ist keine Rechnung. Der unten stehende Betrag wird aufgrund der gesetzlichen Budgetierung nur zum Teil an mich ausbezahlt.

**Behandlungszeitraum:** Januar bis März 2004 (1. Quartal 2004)  
**Durchschnittlicher Punktwert:** 0,03 €

Tag	G04-Nr. <sup>1</sup>	Kurzbeschreibung	Punkte	Entgelt
17.01.2004	1	Grundgebühr für die ärztliche Hausgespräche	265	7,95 €
	3900	Orientierte Laboruntersuchung mit visueller Auswertung	--	0,50 €
	1901	Mikroskopische Untersuchung des Harns	--	0,25 €
07.02.2004	2	Grundgebühr für die sonstige ärztliche Hausgespräche	50	1,50 €
	09	Handärztliches Stempelchen, Dauer mind. 10 min.	300	9,00 €
	60	Gesichtsprüfung	320	9,60 €
11.03.2004	2	Grundgebühr für die sonstige ärztliche Hausgespräche	50	1,50 €
<b>Kosten für ärztliche Leistungen</b>				<b>30,30 €</b>

<sup>1</sup> Gültigkeitsbereichsnummer nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

Beispiel für eine Patientenquittung

und Kosteninformation aussehen könnte, abgebildet.

Die **computerabrechnenden** Praxen können zur Erstellung der Patientenquittung auf die Patienten-

## Behandlungsausweise für Asylbewerber unverändert

Der Umfang der Krankenbehandlung für Anspruchsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bestimmt sich nach § 4 AsylLG. Asylbewerber erhalten, wie in der Vergangenheit auch, von den Sozialämtern Behandlungsausweise. Die

jeweils zuständigen Sozialämter der Landkreise und kreisfreien Städte übernehmen wie bisher in vollem Umfang die Kosten der Behandlung. Asylbewerber, die Anspruchsberechtigte nach dem § 4 des Asylbewerberleistungsgesetzes sind und einen

vom Sozialamt ausgestellten gültigen Behandlungsausweis vorlegen können, fallen nicht unter den Anwendungsbereich des 5. Sozialgesetzbuches und sind somit von sämtlichen Zuzahlungen befreit, auch von der Praxisgebühr von 10 Euro. mg

## 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

MR Dr. med. *Werner Laudenbach*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Bad Doberan endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

#### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Matthias Hoyme*, Facharzt für Allgemeinmedizin für Schwaan, ab 1. Februar 2004.

#### Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

MR Dr. med. *Werner Laudenbach* und *Axel Lange* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin in Bad Doberan wird widerrufen mit Wirkung ab 1. Januar 2004.

#### Änderung der Zulassung

Dr. med. *Thomas Rahmig*, die Zulassung wird geändert. Dr. Rahmig wird als Praktischer Arzt für Barges- hagen ab 1. Januar 2004 zugelassen.

### Demmin

#### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Arno de Pay*, Praktischer Arzt für Beggerow, ab 1. Januar 2004.

#### Änderung der Zulassung

*Mahmoud Sannan*, die Zulassung wird geändert. Herr Sannan hat die vertragsärztliche Tätigkeit in Dargun bis zum 1. Juli 2004 aufzunehmen.

### Greifswald/Ostvorpommern

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Heide Berkes*, die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Heringsdorf endet mit Wirkung vom 19. Januar 2004.

#### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Marina Nowak*, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Heringsdorf, ab 19. Januar 2004;

Dr. med. *Lutz Keese*, Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie für Greifswald in Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. *Hans-Jürgen Guth*, ab 1. Januar 2004.

#### Ermächtigung

#### Der Berufungsausschuss beschließt

Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation – Einrichtung Demmin, der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 12. Februar 2003 für die Dialyseeinrichtung in Demmin zu Punkt 2.4 wird geändert. Die Patientenzahl wird auf 29 begrenzt.

### Greifswald/Ostvorpommern

#### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Michael Jünger*, Direktor der Klinik für Hautkrankheiten an der Universität Greifswald, die bestehende Ermächtigung für konsiliar- ärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen, für die Argon- lasertherapie auf Überweisung von Vertrags- ärzten nach den EBM-Nummern 2, 74, 901, 2174–2176 und 7120, für die venerologische Diagnostik bei Lues, Ulcus molle, AIDS, Tumorstaging/bzw. -diagnostik auf Überwei- sung von niedergelassenen Dermatologen, für andrologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen, Gynäkologen und Urologen sowie für allergologische Leis- tungen auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen und Allergologen und phlebo- logische Leistungen auf Überweisung von Der- matologen und Phlebologen wird um die Be- handlung von HIV-infizierten und AIDS-Pati- enten auf Überweisung von Vertragsärzten und zur Behandlung von Geschlechtskrankheiten auf Überweisung von niedergelassenen Fach- ärzten für Dermatologie, Gynäkologie und Uro- logie erweitert.

Prof. Dr. med. *Frank Tost*, stellvertretender Direktor der Augenklinik der Universität Greifswald, die Ermächtigung für sonographische Unters- suchungen im Rahmen des Fachgebietes Augen- heilkunde auf Überweisung von niedergelasse- nen Fachärzten für Augenheilkunde nach den EBM-Nummern 2, 74, 1268–1272, 7120 wird auf Überweisung von niedergelassenen endo- krinologisch tätigen Internisten erweitert.

#### Der Berufungsausschuss beschließt

Institut für Klinische Psychotherapie an der Uni- versität Rostock und an der Universität Greifs- wald e.V., der angefochtene Beschluss wird zur Klarstel- lung dahin geändert, dass die Zahl der Ausbil- dungsplätze für Psychologische Psychothera- peuten im Richtlinienverfahren tiefen- psychologisch fundierte und analytische Psy- chotherapie auf 22 begrenzt wird.

### Ludwigslust

#### Ende der Zulassung

MR *Peter Hopfer*, die Zulassung als Facharzt für Chirurgie in Hagenow endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

#### Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Mario Römer*, die Zulassung wird geändert. Dipl.-Med. *Mario Römer* erhält als Facharzt für Chirurgie im Wege der Nachbesetzung für den Vertragsarztsitz von MR Dr. med. *Peter Hopfer* die Zulassung für Hagenow, ab 1. Januar 2004;

Dipl.-Med. *Manuela Zander*, die Zulassung wird geändert.

Dipl.-Med. *Manuela Zander* wird als Fachärztin für Innere Medizin für Gresse für die haus- ärztliche Versorgung zugelassen ab 1. Januar 2004.

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

Dipl.-Med. *Heike Römer* und Dipl.-Med. *Mario Römer* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztin für Kinderchirurgie/Facharzt für Chirurgie für Hagenow, ab 1. Januar 2004.

### Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Stephan Liess*, die Zulassung als Facharzt für Radiologie in Neubrandenburg endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004;

Dr. med. *Ute Schmidt*, die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinme- dizin in Neubrandenburg endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

#### Die Zulassung haben erhalten

*Heike Helling*, Fachärztin für Diagnostische Radiologie für Neubrandenburg, ab 1. Januar 2004;

Dipl.-Päd. (Rehab.) *Michael Harm*, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Neustrelitz, ab 1. Februar 2004.

#### Erweiterung der Zulassung

Dipl.-Psych. *Norbert Deutscher*, Die Zulassung wird erweitert. Dipl.-Psych. *Norbert Deutscher* wird auch als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Neustrelitz zugelassen, ab 1. Januar 2004.

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

Dipl.-Med. *Eva Fehlhaber*, Dipl.-Med. *Hans Rotte*

und *Heike Helling* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Diagnostische Radiologie für Neubrandenburg, ab 1. Januar 2004.

#### **Ermächtigungen**

Dipl.-Med. *Lutz Grunow*, Klinik für Chirurgie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums, die Ermächtigung für chirurgische Leistungen in Altentreptow auf Überweisung von Vertragsärzten wird mit Ausnahme der Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, verlängert bis zum 30. März 2005;

Dr. med. *Karin Richter*, Klinik für Orthopädie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums in Altentreptow, die Ermächtigung für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten mit der Teilgebietenanerkennung Rheumatologie und niedergelassenen Vertragsärzten mit rheumatologischem Schwerpunkt wird verlängert bis zum 31. Dezember 2004.

---

#### **Parchim**

##### **Ende der Zulassung**

MR Dr. med. habil. *Erich Magdowski*, die Zulassung als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Sternberg endet mit Wirkung vom 1. Februar 2004;

Dr. med. *Andreas W. Lahm*, die Zulassung als Facharzt für Urologie in Parchim wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

##### **Ermächtigungen**

Dr. med. *Ralph Deymann*, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und Stroke Unit am Klinikum Plau am See, wird für neurologische und gefäßsonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 800, 802, 805, 680, 681, 682, 686, 689 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 31. Dezember 2004;

Dr. med. *Michael Tille*, Chefarzt der Inneren Abteilung am Klinikum Plau am See, wird mit Ausnahme der Leistungen, die das Klinikum Plau am See gemäß § 115 b SGB V erbringt, für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 741, 745, 746, 755 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 31. Dezember 2005.

---

#### **Rostock**

##### **Ende der Zulassung**

SR Dr. med. *Christel Werner*, die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock endet mit Wirkung vom 2. Januar 2004;

Dr. med. *Renate Behm*, die Zulassung als Fachärztin für Kinder- und

Jugendmedizin in Rostock endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004;

MR Dr. med. *Norbert Unger*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

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

Dr. med. *Georg Bartolomaeus*, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/ Kinderkardiologie für die haus- und fachärztliche Versorgung für Rostock, ab 2. Januar 2004;

Dr. *Inken Schröder*, Psychologische Psychotherapeutin für Rostock, ab 1. April 2004;

Dipl.-Psych. *Winfried Höping*, Psychologischer Psychotherapeut für Rostock, ab 1. April 2004;

Dipl.-Psych. *Sirpa Pelttari-Schmidt*, Psychologische Psychotherapeutin für Rostock, ab 1. Januar 2004;

Dipl.-Psych. *Thomas Steinbüchel*, Psychologischer Psychotherapeut für Rostock, ab 1. Juli 2004.

##### **Widerruf der Genehmigung zur Führung einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis**

Dr. med. *Ann Michelsen*, Dr. med. *Dietmar Sehlund*, Dr. med. *Roland E. Winkler* und *Diego Zende Zartochti* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztin für Innere Medizin/Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie/hausärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin in Rostock, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung ab 1. Januar 2004.

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

Dr. med. *Ann Michelsen*, Dr. med. *Dietmar Sehlund* und Dr. med. *Roland E. Winkler* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztin für Innere Medizin/Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie für Rostock, ab 1. Januar 2004.

##### **Änderung der Zulassung**

Dr. med. *Thomas Rosin*, die Zulassung wird geändert. Dr. *Rosin* hat die vertragsärztliche Tätigkeit in Rostock bis zum 1. Juli 2004 aufzunehmen.

##### **Ermächtigungen**

Dipl.-Med. *Kristine Müller*, Fachärztin für Radiologie im Klinikum Südstadt Rostock, wird für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 376, 378, 381, 384 bei Patienten nach maligner Tumorerkrankung auf Überweisung von Ärzten der onkologischen Fachambulanz des Klinikums Südstadt Rostock ermächtigt bis zum 30. Juni 2005;

Die Klinik für Nuklearmedizin der Universität Rostock ist bis zum 30. Juni 2005 als ärztlich geleitete

Einrichtung für nuklearmedizinische Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 5400, 5401, 5421, 5422, 5433, 5442, 5443, 5450–5452, 5455, 5456, 5457, 5466, 5467, 5470, 5490–5495, 7070 auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock ermächtigt.

Die Ermächtigung wird zu Nachuntersuchungen nach Abschluss der Radiojodtherapie bei Patienten mit maligner Schilddrüsenerkrankung nach den EBM-Nummern 1, 2, 74, 7120–7123, 376, 3730, 3733, 4152, 4290, 5435 im Zeitraum bis zu fünf Jahren auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nuklearmedizin, Endokrinologie und fachärztlich tätigen Internisten erweitert.

Prof. Dr. med. *Horst Nizze*, Direktor des Instituts für Pathologie der Universität Rostock, wird zur Durchführung folgender Leistungen ermächtigt:

- Kapitel P I auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Pathologie und ermächtigten Ärzten sowie ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock,
- Leistungen nach den EBM-Nummern 4900, 4903, 4904, 4915, 4920, 4930 im Rahmen von Nierenbiopsien auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2006;

Dr. med. *Renate Claus*, Institut für Immunologie der Universität Rostock, wird für Leistungen nach der EBM-Nummer 4434 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock, sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 4398, 4405–4419, 4430, 4433 auf Überweisung der ermächtigten Ärzte der Universität Rostock Dr. med. *Lafrenz*, Dr. med. *Walther*, Dr. med. *Mix* und Prof. Dr. med. *Kienast* ermächtigt bis zum 31. März 2006.

---

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

##### **Ende der Zulassung**

Dr. med. *Irmgard Voelz*, die Zulassung als Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin in Wismar wird aufgrund des Verzichts unwirksam;

SR *Jochen Franke*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Ventschow endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

##### **Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis**

*Dörte Wendland* und Dr. med. *Sabine Bank* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztinnen für Allgemeinmedizin in Schwerin, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung vom 1. April 2004.

### Praxisitzverlegung

*Dörte Wendland*, zugelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin, erhält die Genehmigung, ihren Praxisitz von Schwerin nach Klütz zu verlegen, ab 1. April 2004.

### Ruhen der Zulassung

SR Dr. med. *Dieter Haker*, Facharzt für Allgemeinmedizin für Wismar, ab 2. Januar 2004 bis zum 31. Mai 2004.

### Ermächtigungen

Das Institut für Röntgendiagnostik am Medizinischen Zentrum Schwerin wird als ärztlich geleitete Einrichtung für folgende Leistungen ermächtigt:

- Durchführung von röntgendiagnostischen Leistungen (ausgenommen Angiographien, Computertomographien sowie MRT) auf Überweisung von ermächtigten Ärzten, ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen und der nephrologischen Fachambulanz des Klinikums Schwerin,
- Durchführung von radiologischen Leistungen: Arthrographien, Röntgenleistungen der Klasse I a–d, Sialographien, Hysterosalpingographien, Myelographien, Galaktographien, Pneumozystographien und Lymphographien auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2006;

Dr. med. *Kristina Biedermann*, Abteilung für Gastroenterologie und Infektionskrankheiten am Medizinischen Zentrum Schwerin, wird für die Tollwutimpfung und Beratung, zur Behandlung von Patienten mit seltenen Infektionskrankheiten und zur Behandlung von HIV-infizierten und AIDS-Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt ab 1. März 2004 bis zum 31. März 2006;

Dr. med. *Michael Nichtweiß*, Abteilung Neurologie und Psychiatrie am Städtischen Krankenhaus Wismar, wird für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten und Fachärzten für Radiologie sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 801, 5210, 5211, 5222, 6000, 6001, 6020, 7111, 7120 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Radiologie, Orthopädie, Neurologie und ermächtigten Fachärzten für Radiologie verlängert und auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Neurochirurgen erweitert bis zum 31. März 2006.

### Der Berufungsausschuss beschließt

*Astrid Rechenberg*, Psychologische Psychotherapeutin, wird mit sofortiger Wirkung für den Praxisitz Perlin zugelassen.

### Stralsund/Nordvorpommern

### Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Kai-Joachim Blaurock*, die Zulassung als Facharzt für Physikalische und

Rehabilitative Medizin in Stralsund endet mit Wirkung vom 30. November 2003.

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Friederike Lampe*, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung für Stralsund, ab 1. Mai 2004.

### Uecker-Randow

### Ende der Zulassung

*Hubert Dallmann*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Löcknitz endet mit Wirkung vom 1. Oktober 2004.

### Ermächtigungen

Dr. med. *Werner Armbruster*, Oberarzt der Chirurgischen Klinik des Klinikums der Hansestadt Stralsund GmbH, wird für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 31. Dezember 2005;

Dr. med. *Hartmut Schuster*, Institut für Transfusionsmedizin Stralsund des DRK-Blutspendedienstes Mecklenburg-Vorpommern GmbH, wird für blutgruppenserologische Untersuchungen im Zusammenhang mit der Anforderung von Blutkonserven, Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentraten sowie für ambulante Transfusionen nach den EBM-Nummern 4480–4498, 4507, 4, 7103, 7120 auf Überweisung von Vertragsärzten und der ermächtigten Dialysezentren Stralsund und Greifswald ermächtigt bis zum 30. September 2004.

### Der Berufungsausschuss beschließt

Regionalinstitut für Verhaltenstherapie M-V in Papendorf, der angefochtene Beschluss wird zur Klarstellung dahin geändert, dass die Zahl der Ausbildungsplätze für Psychologische Psychotherapeuten auf 29 und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Richtlinienverfahren Verhaltenstherapie auf 9 begrenzt wird.

### Beendigung der Ermächtigung

Die Ermächtigung von MR Dr. med. *Christine Schacht*, Direktorin des Instituts für Transfusionsmedizin Stralsund des DRK-Blutspendedienstes Mecklenburg-Vorpommern GmbH, endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

### Rügen

### Beendigung der Ermächtigung

Die Ermächtigung von Dr. med. *Henrike Protzner*, Ärztin an der Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH in Bergen, endet mit Wirkung vom 11. Juni 2003.

### Uecker-Randow

### Ermächtigungen

Dr. med. *Elke Kesselring*, Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin des Christophorus-Krankenhauses Ueckermünde, wird für spezielle schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 31. März 2005.

### Beendigung der Ermächtigung

Die Ermächtigung von Dr. med. *Michael Schulz*, Klinik für Neurologie am Christophorus-Krankenhaus Ueckermünde endet mit Wirkung ab 1. Januar 2004.

### Informationen

Die Praxisitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- Dr. phil. Dipl.-Psych. *Franz Jäkel*  
Psychologischer Psychotherapeut  
neue Adresse:  
Großschmiedestr. 41–43,  
23966 Wismar;

- Dr. med. *Andrée Anklam*  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Falkenberger Str. 2,  
17335 Strasburg;

- Dr. med. *Carsten Hielscher*  
Facharzt für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
neue Adresse:  
Bleistraße 13,  
18439 Stralsund;

- Dr. med. *Ingeborg Herrmann*,  
Nervenärztin  
neue Adresse:  
Rostocker Heide 2  
(Hopfenmarkt),  
18055 Rostock;

- Dr. med. *Detlef Hachtmann*,  
Facharzt für Allgemeinmedizin,  
neue Adresse:  
Am Markt 1,  
19273 Neuhaus.

**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.
<b>Rostock</b>			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Februar 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Februar 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	1. April 2004	15. Februar 2004	28/10/02
Allgemeinmedizin	ab 1. Juli 2004	15. Februar 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. Februar 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	1. April 2004	15. Februar 2004	04/11/03
hausärztliche Innere Medizin	1. April 2004	15. Februar 2004	13/05/02
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Februar 2004	08/02/03
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. August 2004	15. Februar 2004	30/12/03
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Februar 2004	09/02/03
Kinder- und Jugendmedizin	1. April 2004	15. Februar 2004	15/12/03
Neurologie/Psychiatrie	1. April 2004	15. Februar 2004	05/01/04
Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Februar 2004	12/12/03
Psychologische Psychotherapie	nächstmöglich	15. Februar 2004	05/01/04
<b>Rügen</b>			
Chirurgie	nächstmöglich	15. Februar 2004	07/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Februar 2004	17/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. April 2004	15. Februar 2004	30/10/03
<b>Neubrandenburg</b>			
Allgemeinmedizin	1. April 2004	15. Februar 2004	15/12/03
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Augenheilkunde	1. April 2004	15. Februar 2004	02/10/03
Neurologie/Psychiatrie	1. Oktober 2004	15. Februar 2004	09/10/03
Augenheilkunde	1. Juli 2004	15. Februar 2004	15/01/04
<b>Uecker-Randow</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2004	15. Februar 2004	08/11/02
<b>Parchim</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Februar 2004	05/03/03
<b>Ludwigslust</b>			
HNO-Heilkunde	nächstmöglich	15. Februar 2004	29/10/03

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.

**Impressum:** Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 13. Jahrgang, Heft 137, Februar 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.



## Neuer Präsident des Verbandes der Freien Berufe in M-V



*Peter Schletter (rechts) überreicht Jost Bergfeld die Urkunde über die Ehrenpräsidentschaft.*

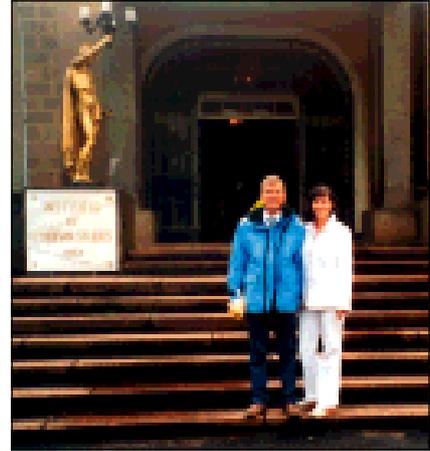
Zum neuen Präsidenten des Landesverbandes der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern wurde in Schwerin der Zahnarzt Dr. Peter Schletter gewählt. Er ist 48 Jahre alt und praktiziert in eigener Praxis in Neustadt-Glewe.

Der bisherige Präsident, Tierarzt Dr. Jost Bergfeld aus Dummerstorf, trat aus Altersgründen nicht wieder zur Wahl an. Auf Grund seiner langjährigen Verdienste um die Entwicklung der freien Berufe in Mecklenburg-Vorpommern seit 1990 wurde Dr. Bergfeld die Ehrenpräsidentschaft des Landesverbandes der Freien Berufe verliehen. ZÄK

## Förderverein für Hospital in Äthiopien

„Äthiopien ist für mich persönlich Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft“ sagte der Rostocker Internist Dr. Ernst Brüggmann in einem Interview der Ostseezeitung. Nach 20 Jahren besuchte Brüggmann wieder das ostafrikanische Land, in dem er als junger Hochschullehrer beim Aufbau einer Universität und eines Hospitals mitgewirkt hat. Vom dort angetroffenen Leid gerührt, wollen er und seine Frau Andrea erneut den Menschen unbürokratisch helfen. So sollen zum Beispiel äthiopische Ärzte an der Ostseeküste den Umgang mit moderner Diagnostik, wie Endoskopen, erlernen können. Aber auch vor Ort in Addis Abeba liegt vieles im Argen, wo bereits Kleinigkeiten eine wichtige Unterstützung wären. Ein systematisches Hilfsprogramm soll entstehen. Dazu wurde der Verein „Hilfe für ein Hospital in Äthiopien e.V.“ gegründet. Ein Konto ist eingerichtet: Dresdner Bank, BLZ 230 800 40, Konto 311 222 600.

Jede Unterstützung ist willkommen. Jeder, der sich von diesen Gedanken



*Ernst Brüggmann und seine Frau Andrea vor der Universität Addis Abeba*

angesprochen fühlt, kann seinen (finanziellen) Beitrag leisten. Spendenbescheinigungen werden ausgestellt. Möglichkeiten der Mitarbeit gibt es ebenfalls viele.

**Kontakt:**

Doz. Dr. med. habil. *Ernst Brüggmann*  
Tessiner Straße 25  
18055 Rostock  
Tel. (0381) 68 35 90  
Fax (0381) 68 03 79

*mr*

## Durchgangs-Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern – Teil 3 – Fortsetzung von 12/2003

(Ergänzung zur Veröffentlichung im Journal Nr. 116 vom Mai 2002)

Folgende ermächtigte Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern wurden vom zuständigen Landesverband der gewerblichen Berufsgenossenschaft zum D-Arzt bestellt.

### Bad Doberan

Dr. sc. med. *Andreas Friedrich*  
FA für Chirurgie  
18209 Hohenfelde  
Am Waldrand 1  
Tel.: (0 382 03) 9 42 35

### Greifswald

Prof. Dr. med. *Otto-Andreas Festge*  
FA für Chirurgie/FA für Kinderchirurgie  
17487 Greifswald  
Sauerbruchstraße 1  
Tel.: (0 38 34) 86 70 37

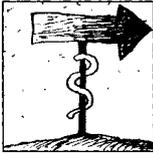
### Güstrow

Dr. med. *Peter Geufke*  
FA für Chirurgie/Unfallchirurgie  
18273 Güstrow  
Friedrich-Trendelenburg-Allee 1  
Tel.: (0 38 43) 34 25 41

### Neubrandenburg – Mecklenburg-Strelitz

Dr. med. *Gerhard von Schöning*  
FA für Chirurgie/Unfallchirurgie  
17036 Neubrandenburg  
S.-Allende-Straße 30  
Tel.: (03 95) 7 75 28 30

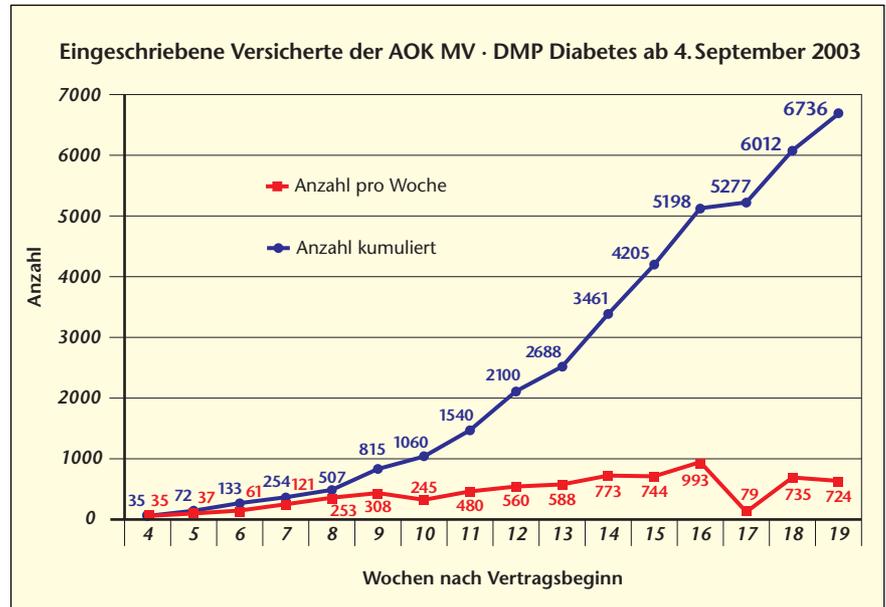
Dr. med. *Wolfgang Beyer*  
FA für Kinderchirurgie  
17036 Neubrandenburg  
S.-Allende-Straße 30  
Tel.: (03 95) 77 55 29 60



## Steigende Patientenzahlen im Diabetes-Programm

Bis Mitte Januar ist allein die Zahl der bei der AOK versicherten Patienten, die sich mit ihrer schriftlichen Erklärung für die Teilnahme am Disease Management Programm Diabetes Typ 2 entschieden haben, auf fast 7.000 gestiegen. Die Zahl der teilnehmenden Ärzte hat sich im gleichen Zeitraum auf 520 erhöht. Auch wenn vor allem die beteiligten Krankenkassen höhere Ziele hatten, stellt diese Entwicklung einen deutlichen Trend dar. Unter [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) sind alle am DMP teilnehmenden Ärzte über eine spezielle Online-Arztsuche nach Orten, Regionen und Namen recherchierbar. Auch die weiteren Informationen rund um dieses Chroniker-Programm sind im Internetauftritt der KVMV am schnellsten über die Rubrik „Aktuell“ zu finden.

Um die Arbeit in den Arztpraxen stetig zu erleichtern, wird seit November 2003 ein regelmäßiger Newsletter „dmp dialog“ von den beteiligten Institutionen erarbeitet und verschickt. Neben Hinweisen zu Fehlerquellen und Fallstricken beim Ausfüllen



len der Dokumentationsbögen gibt es im aktuellen Newsletter zum Diabetes-Programm auch hoffnungsvolle Meldungen. So ist demnächst mit den ersten Software-Lösungen für die Dokumentation und mit deutlichen Vereinfachungen beim Ausfüllen der Doku-Bögen zu rechnen.



### DMP-Software kommt

Nachfolgende Praxis-Software-Hersteller haben nach Angaben der KBV eine Lizenz für DMP-Software zum 1.1.2004 erhalten:

1. Compugroup, Koblenz (medistar, compuMED, albis, data-vital, doc expert, david)
2. DOCexpert, Bamberg
3. DURIA, Düren
4. MDMS, Idstein
5. Pie Data, Dorsten
6. Promedico, München
7. TurboMED, Kiel
8. APW-Wiegand-Med. Software, Mainz
9. KV Bayern, München
10. Medical Software, Homburg
11. Dr. Guido Noelle, Lohmar

### Hypertonie-Schulungen

Die Berechtigung zur Abrechnung von Hypertonie-Schulungen bei eingeschriebenen DMP-Diabetes-Patienten setzt ein Schulungszertifikat voraus. Dieses kann auch in Mecklenburg-Vorpommern erworben werden.

Schulungen werden durchgeführt von

Dr. med. *Sabine Nadler*  
(Mecklenburg-Vorpommern gesamt),  
diabetologische Schwerpunktpraxis  
**Anmeldungen** beim Referententeam  
von Dr. *Sabine Nadler*,  
**Tel.** (03 97 71) 59 12 0  
**Fax** (03 97 71) 59 12 71

sowie von

Dres. *Claudia* u. *Michael Druse* (Neu-  
brandenburg), Dipl.-Med. *Volkart*  
*Güntsch* (Schwerin), Dr. *Bert Basan* (Bad  
Doberan), Dipl.-Med. *Annegret Otter-*  
*stein*, Klinikum Karlsburg und Klinikum  
Schwerin, **Anmeldungen** über Dr. *Ka-*  
*rin Zirzow* (Roche Diagnostics GmbH)  
**Tel.** (01 73) 58 61 267  
**Fax** (0 38 34) 84 39 10

Termine werden in der Reihenfolge der Anmeldungen und nach regionalen Wünschen vergeben.

**Hinweise:** Aktuelle Schulungstermine finden sich auf der Homepage der KV ([www.kvmv.de](http://www.kvmv.de)).  
Es können hier auch die Zertifikate für die ZI-Schulungsprogramme Diabetes Typ 2 mit und ohne  
Insulin erworben werden.



## Mehr als hunderttausend Zugriffe realistisches Ziel

Von Joachim Lehmann

Der Internetauftritt der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist im vergangenen Jahr inhaltlich weiter qualifiziert worden. Gleichzeitig wuchs die Akzeptanz für die Website, was sich in wachsenden Zugriffszahlen ausdrückt. Auf dieser Grundlage wird an einer Erweiterung der Angebote im Internet gearbeitet.

Als seinerzeit mit der Konzipierung und Umsetzung eines Internetauftritts der KVMV begonnen wurde, waren derartige Aktivitäten durchaus nicht unumstritten und es galt vielfältige Hindernisse zu überwinden und Vorbehalte auszuräumen. Heute sind die Skeptiker oder gar Gegner gegenüber diesem Vorhaben von der Sache überzeugt und nicht selten zu Protagonisten einer Nutzung des Internets konvertiert.

Unter Berücksichtigung der vorliegenden Erfahrungen wurde zu Beginn des zweiten Quartals 2003 ein Relaunch des Auftritts wirksam, der besonders durch sein verändertes Layout ins Auge fiel. Ziel war es, auf der Basis eines bewährten Konzepts und einer akzeptierten optischen Struktur unter Berücksichtigung mittlerweile eingetretener technischer Entwicklungen die Nutzerfreundlichkeit zu erhöhen.

Das äußerte sich unter anderem in Erleichterung der Navigation sowie der Integration einer Suchfunktion und Druckversion.

Wesentlich war auf der Basis der intensivierten Mitarbeit der Fachabteilungen die weitere Qualifikation des Inhalts der Buttons. Beispielhaft sollen hier die angesichts ihrer Relevanz besonders wichtigen Komplexe des Problems Arzneimittel herausgestellt werden, zu denen sich die Ärztinnen und Ärzte jederzeit schnell informieren können (Details



siehe Journal 06/2003). Begrüßt und genutzt wird die Verfügbarkeit des KV-Journals im Rahmen der KV-Website, wobei auch die Ausgaben seit Dezember 2002 archiviert und damit einsehbar sind.

Mit Blick auf die Patienten hierzulande wurde die Arztsuche innerhalb des Auftritts weiter qualifiziert. Sie bildet sicher das Kernstück einer zukünftig denkbaren Patienteninformation der KVMV, an deren Konzept gearbeitet wird. Die bisher mit der Umsetzung der Gesundheitsreform vorliegenden Erfahrun-

gen unterstreichen die Notwendigkeit eines derartigen Angebots.

Gegenwärtig sind neben diesen Bemühungen die Anstrengungen besonders auf eine Stabilisierung der Qualität und Aktualität der zu vermittelnden Inhalte gerichtet.

Verpflichtungen hierzu ergeben sich nicht zuletzt aus den ebenso kontinuierlich wie deutlich wachsenden Zugriffszahlen (siehe Grafik auf dieser Seite). Die Überschreitung der Marke von Hunderttausend Besuchen in diesem Jahr ist ein ehrgeiziges aber realistisches Ziel.

*Kernanliegen des Internetauftritts der KVMV ist die Unterstützung der Arbeit ihrer Mitglieder. Deshalb wird erneut dazu aufgefordert, die vorhandenen Vorstellungen oder auch Forderungen in dieser Richtung unkompliziert mitzuteilen. Fragen, Hinweise und Anregungen können wie immer gerichtet werden an*

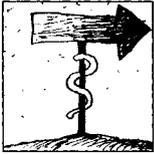
Jörg Samek,  
EDV-Abteilung  
Tel. (0385)74 31-489  
Fax (0385)74 31-222  
E-Mail [webmaster@kvmv.de](mailto:webmaster@kvmv.de)  
Dr. Joachim Lehmann,  
Presseabteilung  
Tel. (0385)74 31-214  
Fax (0385)74 31-386  
E-Mail [presse@kvmv.de](mailto:presse@kvmv.de)

### Glossar

**Button** = „Knopf“;  
Bedienungselement und Schaltfläche, die per Mausklick eine Programmfunktion auslöst

**Relaunch** = „Neustart“;  
Zeitpunkt, zu dem eine bereits zur allgemeinen Benutzung freigegebene Website mit neuem Gesicht, also meist mit neuer Navigationsstruktur, neuem Design und erweitertem Inhalt, online geht

**Website** = Online-Auftritt eines Internet-Anbieters im World Wide Web. Meist aus vielen einzelnen Webseiten bestehend



## Bitte Geheimzahl eingeben und bestätigen!

So lautet mittlerweile nicht nur im Supermarkt die gängige Anweisung. Dank der Gesundheitsreform hört man diese kommerzielle Aufforderung auch in mehr und mehr Arztpraxen. Denn viele Ärztinnen und Ärzte hoffen, mit einem EC-Kartenlesegerät und entsprechender Software den erheblichen Aufwand für die Bewältigung der Praxisgebühr reduzieren zu können.

Wir haben in einer Rostocker Hausarztpraxis nach den bisherigen ersten Erfahrungen gefragt. Hier findet ein EC-Karten-Lesegerät ausschließlich für die Erhebung der Praxisgebühr Verwendung, das über eine Standleitung mit der Hausbank verbunden ist. Eine Vernetzung mit

der Praxissoftware gibt es in diesem Fall nicht.

Insgesamt überwiegen die Barzahler. Die Zahl der Karten-Bezahler wächst aber. Bemerkenswert ist, dass ältere Patienten die bargeldlose Entrichtung der Praxisgebühr bevorzugen. Die Schwester verweist auf den hohen zeitlichen Aufwand bei diesem Verfahren. Dieser ergibt sich zum einen aus dem technischen Ablauf mit Anwahl, Check und Ausdruck der Quittung. Zum anderen lässt das Diskretionsgebot immer nur die Abfertigung eines Patienten zu. Das vorgeschriebene Quittungsformular muss trotzdem ausgefüllt werden.

Der Nutzen bargeldloser Kassierung liegt damit wohl primär in der Ver-

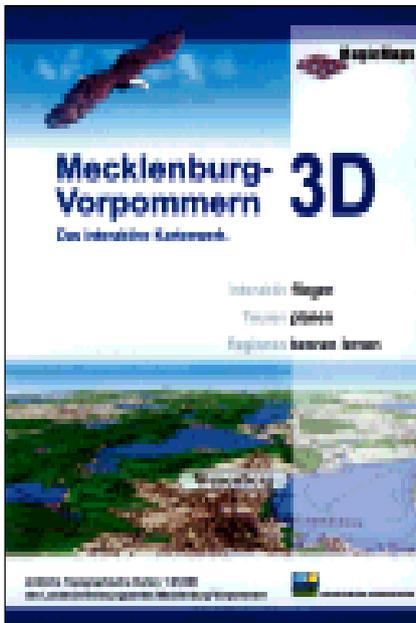
minderung des Sicherheitsrisikos für Aufbewahrung und Transport des anfallenden Bargelds.

Vor der Entscheidung für die bargeldlose Kassierung sind Überlegungen hinsichtlich des realen Bedarfs und in diesem Zusammenhang der technischen Voraussetzungen und der entstehenden Kosten anzustellen.

Hier ist auf einen Service der „Ärztezeitung“ zu verweisen, die eine Praxisgebühren-Serie ab ihrer Ausgabe 3, 12. Januar 2004, veröffentlicht und fundierte Informationen zu Systemen, Anbietern und anfallenden Kosten bietet.

Wer die Print-Ausgabe nicht mehr zur Hand hat findet die Angaben im Internet unter [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de) *jl*

## Hilfreicher elektronischer Wanderführer



Nicht zuletzt mit der Gesundheitsreform und den mit ihr verbundenen finanziellen Belastungen wächst das Interesse von Versicherten an körperlicher Aktivität zur Prävention.

Zur Unterstützung dieses Anliegens kann sehr sinnvoll eine CD aus dem Verlag MagicMaps dienen.

In seiner CD-ROM-Reihe „Interaktive Kartenwerke. Die Bundesländer in 3D“ liegt im Maßstab 1:25.000 auch Mecklenburg-Vorpommern vor. Basis bilden die amtlichen topographischen Karten des Landesvermessungsamtes. Unser Land kann mit der CD selbstgesteuert am heimischen PC überflogen und erkundet werden. Das ermöglicht die Planung von Wander-, Radfahr- oder Wintertouren. Vor der Nutzung empfiehlt sich die Lektüre der beigegeführten gut strukturierten Hilfe. Komfortable Funktionen wie Höhenprofile eigener Strecken oder bekannter offizieller Routen, Druckfunktionen u.v.m. sowie nicht zuletzt die detaillierten Karten machen die Tourenplanung nach einer gewiß notwendigen Einarbeitungsphase dann doch einfach.

Hinzuweisen ist auf den Zeit- und

Platzbedarf für die Installation. Systemanforderungen für die Nutzung sind ein Pentium III (400 MHz) Prozessor, 128 MB RAM, 3D-Grafikkarte mit OpenGL-Beschleunigung und 32 MB RAM sowie das Betriebssystem MS Windows 98/ME/NT 4.0/2000 oder NT.

Die CD ist unter der ISBN-Nr. 3-935603-22-3 für 39,90 Euro im Buchhandel erhältlich. *jl*

**Die Natur verleiht ihre Gaben gerecht: Die mit dem schwächsten Verstand bekommen die lauteste Stimme.**

*Art van Rheyen*



## Das Konzertfoyer

Nach zwei Jahren Bauzeit gehört das Konzertfoyer seit Januar 2003 wieder zu den repräsentativen Räumen des Theaters. Schon bei seiner ersten Eröffnung im Jahre 1886 fand der Saal besondere Erwähnung: „Eine Hauptzierde des Baues ist der Konzertsaal.“



Den Besuchern des Theaters stehen nun neben dem einzigartigen, zum Lustwandeln und Kommunizieren einladenden herrlichen Saal nebst Galerie endlich auch wieder der angeschlossene Balkon zur Verfügung. Dieser bietet einen imposanten Blick auf den Alten Garten, das Schweriner Schloss und den Schweriner See.

Das neue Konzertfoyer steht Matineen und Lesungen ebenso offen wie Salonmusik und Ausstellungen. So fand nicht nur das Theaterfest 2004 in diesen Räumen eine stimmungsvolle Erweiterung, auch Künstler von Weltrang erwartet ein festlicher Konzertsaal: Im Rahmen der Meisterkonzerte werden so nach dem Pianisten Cyprien Katsaris und dem Geiger Daniel Hope am 9. Mai 2004 das Ma'alot Quintett und am 6. Juni 2004 die Berliner Cellharmoniker hier gastieren.

Auch für feierliche Anlässe und Tagungen findet sich mit dem Konzertfoyer ein höchsten Ansprüchen genügender stilvoller Rahmen. Hinter dem sorgfältig restaurierten und Nachempfundenen ist alles an neuer Technik versteckt, was einen modernen Tagungssaal ausmacht.

## SCHLOSSFESTSPIELE „Ein Maskenball“

Er war eine der schillerndsten Persönlichkeiten der europäischen Geschichte: Gustav III., König von Schweden, aufgeklärt und tolerant, Freund der schönen Künste, der Liebe und Lebenslust. Weil er die Privilegien des Adels abschaffen wollte, schuf er sich gefährliche Feinde. Bei einem Maskenball 1792 wurde der kostümierte König vor den Augen der Ballgesellschaft von einem maskierten Mann, dem Adligen Jacob Johan Anckarström, erschossen.

Dieser brisante Mord erregte bis ins 19. Jahrhundert Menschen in ganz Europa. Giuseppe Verdi inspirierte er zu einer seiner faszinierendsten Opern: „Un ballo in maschera“. Um das politische Drama zugleich mit tiefen Leidenschaften auszustatten, verband Verdi die Handlung mit einer Liebesgeschichte: Aus dem Mörder Anckarström machte er den engsten Vertrauten und Freund des Königs, der mit Amelia verheiratet ist. Amelia verbindet ein tiefe Liebe mit dem König. Obwohl die beiden ihrer Liebe entsagen, schöpft der Freund bei einer unvorhergesehenen Begegnung Verdacht. Eine Oper, packend wie ein Thriller und leidenschaftlich, wie es nur ein Werk von Verdi sein kann. Außerordentliches bietet die Bühneneinrichtung: Ein in den Himmel hineinragendes, aufwendiges Bühnenkonstrukt wird die Ausstrahlung der Inszenierung „Ein Maskenball“ unterstreichen. Premiere ist am 18. Juni auf dem Alten Garten, weitere Vorstellungen vom 19. Juni bis 18. Juli 2004.

Theaterkarten gibt es unter **Tel. (0385) 5300-123**, **E-Mail:** [kasse@theater-schwerin.de](mailto:kasse@theater-schwerin.de) oder im **Internet** unter [www.theater-schwerin.de](http://www.theater-schwerin.de).  
Infos zu Tagungen im Konzertfoyer: *Christiane Wildermuth*, **Tel. (0385) 5300-131** oder *Jörg Dworak*, **Tel. (0385) 5300-153**.

## Die Rückkehr der Shaolin

In der Kung-Fu-Show „Mystische Welten – Die Rückkehr der Shaolin“, die bis 14. Februar 2004 im Mecklenburgischen Staatstheater Schwerin zu Gast sein wird, gewähren



Großmeister Jian Qun Sun und seine Schüler einen spannenden Einblick in das Leben der Mönche aus Shaolin und in die mystischen Geheimnisse des „Qi Gong“.

Jahrhundertealte Kung-Fu-Übungen, spektakuläre Waffendemonstrationen und Vorführungen, bei denen begeisterten Zuschauern der Atem stocken wird, gehören zu ihrem fesselnden Programm. Was befähigt die Mönche, derart Unmögliches zu vollbringen und bei ihren mitunter brutal erscheinenden Übungen keinen Schmerz zu empfinden?

Es ist das „Qi“, die Lebensenergie, die nach dem Glauben der Mönche aus der Natur in den Kämpfer hinein und durch ihn hindurch fließt. Diese Energie wird von den Mönchen in jahrelangen Übungen so trainiert, dass es ihnen gelingt, den Schmerz zu überwinden und Dinge zu vollbringen, die uns wie Zauberei erscheinen. So betten die Mönche sich auf Nadelbretter und zertrümmern Betonplatten auf der Schädeldecke, ohne dass ein Tröpfchen Blut fließt. Die Mönche demonstrieren eindrucksvoll, wie die Atemübungen bei der Meditation ihre Körper zu Stahl werden lassen.



### Diabetiker- und Hypertonieschulung

#### Termine Diabetikerschulung

**Ort:** Praxis Dipl.-Med. Volkart Güntsch, Johannes-Brahms-Str. 59, 19059 Schwerin.  
**Termine:** Typ 2 ohne Insulin: 26. bis 28. März 2004; Typ 2 mit Insulin: 2. bis 3. April 2004.

**Referent:** Dipl.-Med. Volkart Güntsch.

**Ort:** Promotio Gesundheitszentrum, Kirschenallee 51, 17033 Neubrandenburg.  
**Termin:** Typ 2 ohne Insulin: 31. März und 2. April; Typ 2 mit Insulin: 17. und 19. März 2004.

**Referenten:** Dres. Claudia und Michael Druse.

#### Schulungstermine Hypertonie

**Ort:** Diabetikerzentrum Rostock, Paulstraße 48–55 Ärztehaus, 18055 Rostock.  
**Termin:** 20. bis 21. Februar 2004.

**Referentin:** Dipl.-Med. Annegret Otterstein.

**Ort:** Praxis Dipl.-Med. Volkart Güntsch, Johannes-Brahms-Str. 59, 19059 Schwerin.  
**Termine:** 6. bis 7. Februar 2004, 20. bis 21. Februar 2004.

**Referent:** Dipl.-Med. Volkart Güntsch.

**Ort:** Promotio Gesundheitszentrum, Kirschenallee 51, 17033 Neubrandenburg.  
**Termine:** Arzt und AH: 3. und 12. März 2004;

**Referenten:** Dres. Claudia und Michael Druse.

**Ort:** Praxis Dr. med. Bert Basan, Goethestraße 1 a, 18209 Bad Doberan.

**Termin:** März/April – genauer Termin wird bekannt gegeben.

**Referent:** Dr. Bert Basan.

**Hinweis für o. g. Termine:** Die Anfangszeiten sind bei allen Seminaren identisch: Freitags: 15 bis 18/19 Uhr Arzt und AH; Sonnabends: 9 bis 13 Uhr Arzt und AH; 14 bis 18 Uhr Training der AH; Sonntags: 9 bis 12 Uhr Training der AH. Weitere Zentren für die Hypertonieschulung werden sein: Klinikum Karlsburg – Referentin Dr. Ilona Rjasanowski, Rostock – Referentin Dipl.-Med. Annegret Otterstein, Schwerin – **Referent:** Dr. Hans-Jürgen Ziegelasch.

**Auskunft/Anmeldungen für alle o.g. Termine:** Dr. Karin Zirzow,  
**Tel.:** (0173) 58 61 267,  
**Fax:** (03834) 84 39 10.

### Psychotherapie-Tage Wörlitz „Beziehungsweise“

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für analytische Psychotherapie und Tiefenpsychologie e.V., Vorsitzender Dr. Hans-Joachim Maaz.

**Termin:** 4. bis 7. März 2004.

**Ort:** Ringhotel „Zum Stein“, Erdmannsdorffstraße 228, 06786 Wörlitz.

**Thema:** „Psychotherapie – Möglichkeiten der Begrenzung beziehungsweise Begrenzung der Möglichkeiten“.

**Hinweis:** Die einzelnen Veranstaltungen werden für die Ausbildung zertifiziert. Für die Weiterbildungspunkte läuft das Beantragungsverfahren.

**Auskunft/Anmeldung:** Dipl.-Med. Susanne Bolling, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Eisenbahnstraße 7, 06217 Merseburg,  
**Tel.:** (03461) 2899124,  
**Fax:** (03461) 206062,  
**E-Mail:** psychotherapietage.woerlitz@onlinehome.de.

### ADD Fachseminar für Ärzte, Psychologen und Therapeuten

**Termin:** 7. März 2004,  
9.30 bis ca. 16 Uhr.

**Ort:** Zeughaus, Wismar.

**Referenten:** Dr. Wolfgang Droll, Berlin; Cordula Neuhaus, Esslingen.

**Teilnehmergebühren:** 40 Euro.

**Auskunft und Anmeldung:**  
ADD FORUM Berlin e.V., PF 28 05 43,  
13445 Berlin.

### Fortbildungsveranstaltungen für Arzthelferinnen

REIHE „KOMMUNIKATION UND MANAGEMENT“ FÜR ARZTHELFERINNEN IN MECKLENBURG-VORPOMMERN

**Termin:** 6. März 2004, 9.30 bis 16 Uhr (Ein-Tagesseminar).

**Inhalte:** Depression – Bestimmung, Häufigkeit, Klassifikation; Diagnose von depressiven Zustandsbildern und differentialdiagnostische Abgrenzungen; Subjektives Krankheitserleben und objektive Symptomatik; Depression und Suizidalität; Grundzüge der Therapie und Umgang mit depressiven (alten) Patienten.

**Referentin:** Dipl.-Med. Ulrike Jacobi.

**Termin:** 20. März 2004, 9.30 bis 16 Uhr (Ein-Tagesseminar).

**Inhalte:** (Einführungsseminar, Teil 1): Die Arzthelferin am Telefon – eine Bestandsaufnahme und Kompetenzanforderungen; Arbeitsplatz Telefon – Ihre telefonische Visitenkarte; Das positive Gesprächsklima; Blickkontakt am Telefon; Der Ton macht die Musik; Kleine Tricks am Telefon.

**Referenten:** Simone Krieger, Dr. Friedrich Groth.

**Termine:** 20. und 27. März 2004, 9.30 bis 16 Uhr (Ein-Tagesseminar).

**Inhalte:** (Aufbauseminar, Teil 2): Selbstreflexion und Erfolgskontrolle zu Teil 1; Patiententypen, Mann und Frau am Telefon; Schwierige Patienten und Situationen am Telefon – agieren und reagieren; Wenn der Patient ärgerlich ist ... – Angriff oder Verteidigung; 20 Servicetipps fürs Telefonieren; Übungen, Training Rollenspiele.

**Referentin:** Lydia Raasch.



## Broschüre zu den Neuregelungen im Gesundheitswesen

Eine handliche Broschüre zu den Neuregelungen des GKV-Modernisierungsgesetzes hat der Hartmannbund herausgebracht. Kurz und knapp werden zu den einzelnen Änderungen von „Arzneimittelverordnung“ bis zu „Zuzahlung“ die Inhalte der Regelungen, aber auch ihre Folgen erläutert. Daneben werden Hinweise zur Anwendung gegeben. Die Broschüre hat ein seitliches Re-

gister, das den schnellen Zugriff auf die jeweiligen Themen erlaubt. Damit stellt sie ein praktisches Hilfsmittel für den täglichen Gebrauch dar. Ärztinnen und Ärzte können die kostenlose Broschüre beim Landesverband Mecklenburg-Vorpommern des Hartmannbundes,  
**Tel.:** (0451) 39 68 96 00 oder  
**E-Mail:** lv.mv@hartmannbund.de,  
anfordern.

**Termin:** 3. April 2004, 9.30 bis 16 Uhr (Ein-Tagesseminar).

**Inhalte:** Zeit in der Arztpraxis – die „verschiedenen“ Zeiten; Das persönliche Zeitmanagement-Profil – der persönliche Umgang mit der Zeit; Zeitfressern in der Arztpraxis auf der Spur; Managementtechniken für effektiven Zeitgewinn; Zeit – Ziele – Arbeitsabläufe optimal gestalten; Entwicklung von Maßnahmen für praxiswirksamen Zeiteinsatz.

**Referent:** Dr. Hans-Jürgen Stöhr.

**Ort für o. g. Termine:** (vorbehaltlich) Ferienhof „Ostseeland“, 18119 Diedrichshagen, Stolteraer Weg 47 (ca. 5 km westlich von Rostock-Warnemünde).

**Teilnehmergebühr:** 75 Euro pro Veranstaltung und Teilnehmer incl. MWSt, Tagesver-

pfehlung, Seminarmaterial und Teilnehmer-Zertifikat.

**Hinweise:** Verbindliche Anmeldungen – schriftlich oder telefonisch – bis 14 Tage vor der Seminarveranstaltung, Mindestteilnehmerzahl für die Semindurchführung: 8; Ihre Anmeldung ist in der Personenzahl verbindlich jedoch nicht namentlich. Sollte die Anmeldung Ihrerseits vollständig oder teilweise storniert werden, wird eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 30 Euro pro Person und Tag erhoben. **Auskunft/Anmeldung für o. g. Termine:** Institut für ökosoziales Management e.V., Platz der Freundschaft 1, 18059 Rostock, **Tel.:** (0381) 4902825, **Fax:** (0381) 4444260, **E-Mail:** info@infoema.de, **Ansprechpartner:** Dr. Hans-Jürgen Stöhr (Die Anmeldung wird schriftlich oder telefonisch bestätigt.



## Personalien

### 50. Geburtstag

- 10.2. Dipl.-Med. *Christiane Brusch*, niedergelassene Ärztin in Grabow;
- 15.2. Dr. med. *Michael Paasch*, niedergelassener Arzt in Boizenburg.

### 60. Geburtstag

- 4.2. Dr. med. *Roland Kluge*, niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 12.2. Dr. med. *Gisela Vogel*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 13.2. MR Dr. med. *Udo Bomplitz*, ermächtigter Arzt in Schwerin;
- 14.2. Dr. med. *Knut Engel*, niedergelassener Arzt in Karlshagen;
- 14.2. Dr. med. *Helge Fink*, ermächtigter Arzt in Hohenfelde;
- 17.2. *Jutta Tschiesche*, niedergelassene Ärztin in Gnoien;
- 28.2. *Hannelore Uhlig*, niedergelassene Ärztin in Rostock.

### 65. Geburtstag

- 24.2. Dr. med. *Hans-Georg Körber*, ermächtigter Arzt in Ludwigslust;
- 25.2. Dr. med. *Waltraut Flamann*, niedergelassene Ärztin in Bergen;
- 28.2. Dr. med. *Rita Subert*, ermächtigte Ärztin in Schwerin.

### 70. Geburtstag

- 1.2. SR *Dieter May*, niedergelassener Arzt in Plau.

## Sportweltspiele 2004 nun in Deutschland

Die Sportweltspiele der Medizin, die Weltgrößte Veranstaltung dieser Art, wechseln für 2004 kurzfristig von der türkischen Riviera nach Garmisch-Partenkirchen.

**Vom 10. bis 17. Juli 2004**

werden über 4.000

(Achtung: auch neuer Termin)

Ärzte, Apotheker und Angehörige aller medizinischen Berufen erwartet.

### Auskunft/Anmeldung:

MPR, Feldbergstraße 49,  
60323 Frankfurt a.M.,

**Tel.:** (069) 71 03 43 45,

**Fax:** (069) 71 03 43 46,

### Internet:

[www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de),

### E-Mail:

[info@sportweltspiele.de](mailto:info@sportweltspiele.de).

### Kleine Frage

Glaubst du  
du bist noch  
zu klein  
um große  
Fragen zu stellen?

Dann kriegen  
die Großen  
dich klein  
noch bevor du  
groß genug bist.

von Erich Fried

Die *Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern* trauert um ihr ehemaliges Mitglied

**Dr. med.  
Hans-Wilhelm Schubel**

\* 26. August 1935 † 2. Januar 2004

Hans-Wilhelm Schubel war vom 12. September 1994 bis 30. September 2003 als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wolgast niedergelassen.



## Landarzt Dr. Hartmut von Dernsdorff – Arzt ohne Grenzen

Von Bodo Schnurrhahn

Mit etwas zittriger Hand hielt Frau Wentorp dem jungen Arzt die Elektronische Gesundheitskarte entgegen. Dr. von Dernsdorff schätzte ihr Alter auf siebenundachtzig Jahre. Es war eine Frau, deren Gesicht von leicht gekräuseltem weißen Haar umrahmt eine stille Würde ausstrahlte, aber auch von einem schweren Leben zu erzählen schien. Der Schaukelstuhl wippte sanft, als sei ein stürmisches Leben endlich in ruhigeres Fahrwasser gelangt.

Dr. von Dernsdorff holte sein Kartenlesegerät aus dem Notarztkoffer. Die Zeremonie einer modernen Arzt-Patient-Begegnung. Die Elektronische Gesundheitskarte wurde eingeführt. Nun musste Frau Wentorp das Kartenlesegerät entgegennehmen und ihre Geheimnummer eintippen. Da Frau Wentorp keine Anstalten machte, das Kartenlesegerät entgegenzunehmen, berührte er damit ihre Hand.

„Artur“, zuckte sie zurück, „was soll das? Du weißt, dass ich kaum noch was seh.“

Neben der Teekanne auf der Anrichte ertastete Trine Wentorp die Karte mit ihrer persönlichen Geheimnummer, reichte sie dem Arzt.

„Gib Du die Nummer ein, Artur“, bat sie, „damit wir endlich anfangen können.“

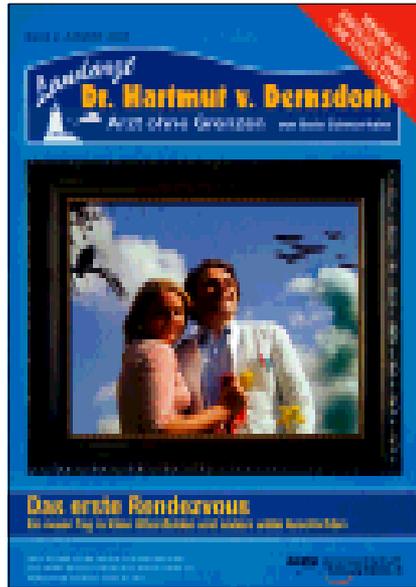
Von Dernsdorff las die endlose Nummer von der PIN-Karte ab und tippte sie ein.

Auf dem Display erschien zu seinem Erstaunen eine ganze Reihe unterschiedlichster Informationen:

- Katherine Wentorp, 28. Februar 1930 in Rümpel
- Witwe, eine Tochter, eine Abtreibung mit siebzehn
- Suizidversuch mit Einlieferung Universitätsklinik Lübeck am 15. April 2006
- Sehkraft 10 Prozent; Gewichtsabnahme 15 kg seit Januar 2006. Dreimal kollabiert, Stirnkopfschmerzen, CT zeigt keine Herdbildung, Blutdruck 250/110 mmHg, Hämoglobin- und Hämokritwerte stets erhöht; Verdacht auf Polycythaemia vera. Juckreiz in den Extre-

mitäten. Keine Ödeme. Keine neurologischen Ausfälle. Polycythaemia vera. drei Aderlässe, jeweils 500 ml

- Amlodipin 5 mg; Ciproheptadin; Hydroxyharnstoff; Allopurinol
- AOK; Krankenkassenwechsel seit 2003: 4 (ZOK/AOK/ZOK/AOK)
- Zuzahlungsgrenze am 6. Mai 2006:



noch nicht erreicht

- Hausarzt: Dr. Artur Krüger, Einzelpraxis Klein Ottersfelden

Dr. von Dernsdorff schaute auf. Sie hielt ihm eine Hand entgegengestreckt. Er gab ihr die Karte mit der Geheimnummer zurück.

Frau Wentorp war ihrer AOK also treu geblieben. Bei der neuen ZOK war der Zugriff auf die vollständigen medizinischen Daten jenen Ärzten vorbehalten, die mit der ZOK im Direktvertrag standen.

Sie hielt ihm ihr linkes dünnes Ärmchen entgegen. Dr. von Dernsdorff legte die Manschette um und pumpte. Sie atmete ruhig.

„Wie ist es mit dem Juckreiz, Frau Wentorp?“, fragte Dr. von Dernsdorff, nachdem er ausgezählt hatte. Der Blutdruck war mit 160/90 mmHg gar nicht schlecht.

Trotz des Gelesenen überraschte ihn Frau Wentorp mit der Erklärung: „Dr.

Krüger, nu is gut mit mir, nun denk ich ans Sterben. Bloß kein Aderlass!“

Dr. von Dernsdorff legte das Kartenlesegerät leise wieder in den Notarztkoffer. Sollte er der alten Trine erklären, dass Dr. Krüger auf Mallorca sei, er ihn verträte, also nicht Dr. Krüger sei und sein könne? Er fragte, ob sie immer noch diese Kopfschmerzen habe. Sie schüttelte den Kopf und stellte die Gegenfrage: „Wie is dat nu mit dem Sterben?“

„Wie alt sind Sie denn, Frau Wentorp?“ fragte er versuchsweise.

„Nun hör op, Artur, das weißt Du genauso gut wie ich! Auf jeden Fall alt genug!“ Trine gackelte kopfwackelnd mit fröhlichem Lachen. Nein, was der Artur jetzt wieder für eine Tour reitet! So war er schon, als er in den Kindergarten kam. Wo war der noch einmal? In der Theodor-Storm-Straße? Sach ich doch, Trine, nichts behältst du, sogar die alten Geschichten fallen dir aus dem armen Kopf. Du bist zu alt für dieses Leben.

„Ich will nu sterben, Artur, und Du musst mich lassen“, sagte Trine leise.

„Gut, Trine, und warum willst Du jetzt sterben?“ fragte Dr. von Dernsdorff, in die Rolle von Artur Krüger schlüpfend und ahnend, dass Trine nicht leicht von der einen Meinung zu einer anderen zu bringen war.

„Dr. Artur Krüger!“ hob Trine ihre Stimme. „Dass mein Kater gestorben ist, weißt Du, und dass Nina Geld braucht auch. Sie erbt dies Haus. Sie braucht hunderttausend, hat sie gesagt, um diesen Alkoholiker zu vergessen.“

Oha, das waren ja Geschichten!

**Diese kurze Leseprobe stammt aus einem sechzigseitigen Geschichtenheft, welches von der Ärztegenossenschaft Schleswig-Holstein eG herausgegeben wurde.**

**Preis pro Stück 2 Euro für ein bis fünf Hefte, 1,50 Euro für 6 bis 20 Hefte, 1,20 Euro ab 21 Hefte.**

**Bestellungen sind möglich per Fax (0 45 51) 9 99 19 bei der Ärztegenossenschaft Schleswig-Holstein eG.**

# 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 Zarott	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

