

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Auf ein Wort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wie sah Ihr frohes und friedvolles Weihnachtsfest aus? Konnten Sie es auch innerlich genießen, was Ihnen auf all den schönen glitzernden, schillernden, künstlerischen und vielleicht auch sinnlichen Karten gewünscht wurde?

Ich hatte da so meine Probleme, vor allen Dingen bei der Vision in Verbindung mit den Wünschen für das neue Jahr! So rechte Besinnlichkeit konnte da nicht aufkommen, denn was bringt uns das neue Jahr? Gleich am ersten Praxistag dürfen wir das Sonderopfer unserer Patienten in Form der Praxisgebühr kassieren, ich hoffe, Sie sind alle nervlich und technisch gut darauf vorbereitet!

Mehr als 70 verschiedene Varianten gibt es laut KBV-Information, um die Frage, ob die Praxisgebühr fällig ist oder nicht, richtig beantworten zu können. Da dürfte dann ja für jeden etwas Passendes dabei sein! Denken Sie aber nicht, dass damit schon alles geklärt ist. Unsere nächste Aufmerksamkeit sollte beim Griff zum Rezept unbedingt der Medikamentenauswahl gelten, die Krankheiten sind ja zum Glück die gleichen geblieben! Vorsicht, Gefahr lauert bei den OTC-Präparaten, die zum Glück nichts mit Oxytetracyclin zu tun haben, sondern im neudeutschen Sprachgebrauch die „over the counter“, sprich über den Ladentisch zu handelnden, nicht verschreibungspflichtigen Medikamentengruppen umfassen. Auch diese Liste sollte griffbereit sein, sonst wird es bei Regressen teuer. Aber zum Glück gibt es auch hier wieder genügend Ausnahmen, die eine Verordnung auf Kassenrezept zulassen, nur diese werden nicht vor dem 1. April bekannt sein, dann hoffentlich kein Aprilscherz!

Das Jonglieren mit den Unbekannten geht aber noch lustig weiter, so bei der Frage Ihrer Patienten, wie denn in diesem Jahr chronische Krankheiten definiert sind, um die 1-Prozent-Regelung bei der Zuzahlungsbefreiung geltend machen zu können. Auch hier treffen die bisher üblichen Bestimmungen nicht



Astrid Buch

mehr zu, und somit sind auch die herkömmlichen Zuzahlungsbefreiungen ungültig. Im Klartext: Jeder Versicherte, der das 18. Lebensjahr vollendet hat, muss zahlen! Damit dürfte die Gefahr der Verschleppung von harmlos beginnenden Krankheitsbildern enorm steigen und eine nicht kalkulierbare Kostenentwicklung nach sich ziehen!

Sollten Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, nach so einem ausgefüllten Arbeitstag noch Lust auf eine informative Abendlektüre verspüren, so empfehle ich Ihnen die Passagen im GMG, die sich mit Themen wie Integrierte Versorgung, Einzelverträge, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Pflicht zur elektronischen Datenerfassung, Patientenuquittung, Hausarztzentrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren, Sicherstellungsauftrag, Arzneimittelvereinbarung, ambulante Versorgung am Krankenhaus und Fortbildungspflicht beschäftigen. Spätestens dann können Sie erahnen, wie sich unser zukünftiger Arbeitstag gestalten wird, noch mehr Bürokratie für immer weniger Honorar!

Zahlreiche der genannten Neuregelungen bergen die Gefahr des Zerbröselns bestehender kollektiver Strukturen unter dem Dach der KVen und werden nahezu unkalkulierbare Honorarabflüsse nach sich ziehen, wenn wir nicht weiterhin gemeinsam an einem Strang ziehen. Spätestens an dieser Stelle sollte sich jeder von Ihnen darüber im Klaren sein, dass ohne eine starke Körperschaft im Rücken der einzelne Arzt der Politik sowie den Krankenkassen hilflos ausgeliefert sein wird.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, verzeihen Sie mir meinen Sarkasmus gleich zu Jahresbeginn, aber vielleicht lässt sich so der Start in das neue Jahr am besten bewältigen. Ich wünsche Ihnen jedenfalls alles Gute, vor allen Dingen aber beste Gesundheit, denn Kranksein wird auch für Sie teuer!

Herzlichst

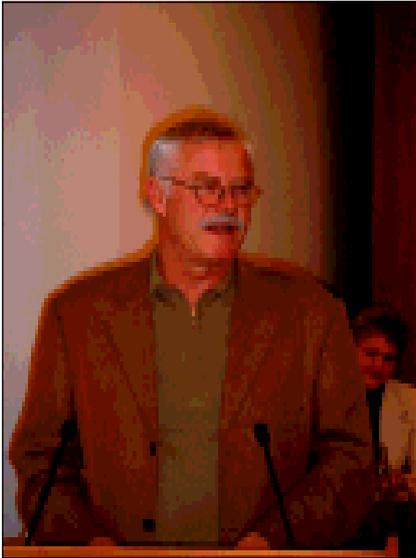
Inhalt

Vertreterversammlung der KVMV	4
Die Praxisgebühr ist gestartet	6
Arzneikosten im Oktober auf Allzeithoch	7
Was verändert sich auf dem Gebiet der Prüfungen?	8
Ergänzende Begründung Sonstiger Schaden	8
Änderungen im Arzneimittelbereich ab 2004 entsprechend GMG	9
Abrechnung mittels Computer ab 1. Januar 2004 Pflicht – Übergangslösungen verabschiedet	10
Änderungen in Bundesmantelverträgen	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Öffentliche Ausschreibungen	13
Durchgangs-Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern – Teil 2	14
Aufklärung zur Gesundheitsreform	15
Änderungen bei Fahrtkosten ab 2004	15
Aktualisierung der Negativliste (Präparatliste)	15
Diabetes-Programm erfolgreich gestartet	16
Diabetes-Programm unter www.kvmv.de	16
Trojaner: Sie tun nicht, was sie vorgeben	17
Todesursache Kreislaufsystem	18
Broschüre zu Hepatitis-Formen	18
Hypertonie-Schulungen	18
Merkblatt zur Kostenerstattung vom NAV-Virchow-Bund	18
Feuilleton: Anregungen zum Lesen	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
Personalien	21
Narrenzeit in Berlin	22
Praxisservice der KVMV	23
Impressum	12

*Titel: Der Balkon
Edouard Manet
Öl auf Leinwand, 1868*

Kooperative Versorgungsformen unterstützen

„Bernhard Scholz hatte etwas zu sagen und er wollte es auch immer tun. Ohne Furcht und mit Nachdruck hat er gegenüber der Politik und den Krankenkassen die Würde des Arztberufes verteidigt.“ Mit diesen und weiteren, vor allem auch



Dietrich Thierfelder

persönlichen Worten hat Dietrich Thierfelder das Wirken von PD Dr. med. habil. Bernhard Scholz gewürdigt. Dieser beendete im Jahr 2003 seine Praxistätigkeit. Damit endete gleichzeitig seine Wahlfunktion als Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVMV, die er seit ihrer Kon-



Verabschiedung von Bernhard Scholz

stituierung ausübte. Die Mitglieder der Vertreterversammlung, die Mitarbeiter der KVMV sowie die Gäste der Veranstaltung würdigten den 72-Jährigen mit stehendem Applaus und wünschten ihm einen segensreichen Ruhestand.

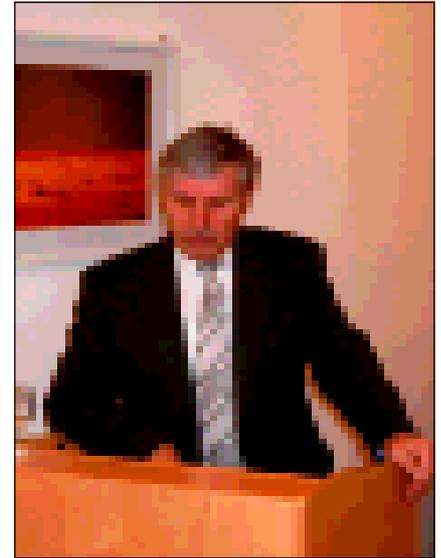
Zum neuen Vorsitzenden der Vertreterversammlung wurde der bisherige Stellvertreter Dipl.-Med. Torsten Lange und zur stellvertretenden Vorsitzenden Dipl.-Med. Andrea Brettschneider jeweils einstimmig gewählt.

In seinem Bericht zur Lage ging der Vorsitzende des Vorstandes, Wolfgang Eckert, vor allem auf die Auswirkungen der Gesundheitsreform auf die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung ein. In der Gesetzesbegründung heißt es u.a.: „Die strukturellen Maßnahmen verbessern die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Die Transparenz wird erhöht, Eigenverantwortung und Beteiligungsrechte der Patientinnen und Patienten werden gestärkt, die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten und freien Berufe verbessert, leistungsfähige Strukturen geschaffen, die solidarische Wettbewerbsordnung wird weiterentwickelt und Bürokratie abgebaut.“ Die Ärzte quittierten dieses Zitat mit Gelächter.



Torsten Lange, Andrea Brettschneider u. Bernhard Scholz

„Im Vergleich zu den ursprünglichen Regierungsplänen ist das letztlich verabschiedete Gesetz zwar entschärft. Dennoch hat der Gesetzgeber massiv in die Strukturen der ambulanten Versorgung und der Kassenärztlichen Vereinigungen ein-



Wolfgang Eckert

gegriffen, so dass eine Interessenvertretung der Mitglieder der KV erschwert oder sogar unmöglich wird,“ erläuterte Eckert weiter. Dies zeige sich auch darin, dass die Prüfungen der Ärzte und Psychotherapeuten ausgeweitet und stärker durch die Krankenkassen und das Sozialministerium beeinflussbar werden. Als klassische Fehlleistung charakterisierte der Vorsitzende die gesetzliche Forderung, dass ab 1. Januar 2004 alle Ärzte und Psychotherapeuten ihre Abrechnung mittels eines Praxiscomputers durchführen sollen. „16 Prozent der Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern würden aus dem System ausscheiden, würden wir diese Regelung so umsetzen.“ Das betrifft die Kolleginnen und Kollegen, die aus Altersgründen darüber nachdenken, demnächst ihre Praxis-

tätigkeit zu beenden. Darum wurden weitgehende Übergangsregelungen geschaffen, die auf der Seite 10 dieses Heftes nachzulesen sind.

Weiterhin ging Eckert auf die Themen Fortbildungsverpflichtung, Patientenquittung, neuer EBM und Regelleistungsvolumina ein und konstatierte, dass all dies wiederum mehr Bürokratie bringen aber keineswegs einen Beitrag zu einer besseren Patientenversorgung leisten würde.

Schließlich machte er die Position des Vorstandes der KVMV zu den neuen Einzelvertragsformen deutlich, die zentraler Bestandteil der Gesundheitsreform sind. „Drei wesentliche Regelungen werden unsere Versorgungs- und Vertragsstrukturen verändern. Zunächst die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b, der die Quittung ist für ein Verhalten, dass die BDA-Spitze in Deutschland während der Gesetzesdiskussion gezeigt hat. Sogenannte besonders qualifizierte Hausärzte können nun mit Einzelverträgen aus der KV herausgekauft werden, wobei sich die besondere Qualifikation in erster Linie auf die wirtschaftliche Verordnung von Arzneimitteln bezieht. Das Pendant dazu bildet der § 73 c, nach dem vornehmlich Fachärzte Einzelverträge mit besonderen Versorgungsaufträgen abschließen können. Hier behält die KV allerdings die Möglichkeit, den Rahmen

für solche Verträge mit den Krankenkassen abzustecken. Insofern rufen wir alle Vertragsärzte auf, keine Verträge abzuschließen, die schlechter sind, als die von der KV ausgehandelt. Drittens wurde die Integrierte Versorgung neu geregelt. Krankenhäusern und KVen werden jeweils 1 Prozent der Vergütungen pauschal abgezogen. Damit sollen integrierte Versorgungsformen bezahlt werden. Es ist jedoch unklar, wie solche Versorgungsformen gestaltet und welche Leistungen von ihnen erbracht werden können. Diese Form der integrierten Versorgung unterliegt nicht dem Unterstützungswillen der KV. Kooperative Versorgungsformen dagegen werden wir voll und ganz unterstützen, weil wir der Meinung sind, dass Synergieeffekte in Netzen oder medizinischen Versorgungszentren oder anderen Zusammenschlüssen sinnvoll sind. Insofern werden wir alle unterstützen, die diesen Weg gehen wollen.“

Nach der Erläuterung zentraler Regelungen zur Praxisgebühr wandte sich Wolfgang Eckert mit einem eindringlichen Appell an seine Kolleginnen und Kollegen, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, Arzneimittel sparsam zu verordnen.

• Im Verlauf der Versammlung beschlossen die Vertreter unter anderem auch Maßnahmen zur Förderung der Ausbildung und Niederlas-

sung des ärztlichen Nachwuchses.

• Zum letzten Mal beschloss das oberste Gremium der KVMV allein über die Honorarverteilung. In Zukunft muss der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) entsprechend dem GMG mit den Krankenkassen im Einvernehmen abgeschlossen werden.

• Nach der Bestätigung des Jahresabschlusses 2002 und der Entlastung des Vorstandes hierfür wurde der Haushalt für das Jahr 2004 vorgestellt, diskutiert und beschlossen.



**Astrid Buch erläutert die
Sicherstellungsmaßnahmen**

• Die Verwaltungskostenumlage für manuell abrechnende Ärzte wird aufgrund des weiter steigenden Aufwandes auf 3,0 Prozent angehoben.

• Den Beschluss vom 5. Mai 2001 hinsichtlich des Baus eines größeren Versammlungsraumes haben die Vertreter aufgehoben, da dieser für die zukünftig verkleinerte Vertreterversammlung nicht mehr dringend notwendig ist.

• Weiterhin kann zukünftig zur Unterstützung der Notdienstversorgung in Bereichen mit weniger als 6 Ärzten ein Erschwerniszuschlag von 6.000 Euro pro Jahr gezahlt werden. Auf Antrag von Bernd Meyerink werden auch die Krankenkassen nachdrücklich aufgefordert, sich zusätzlich mit der gleichen Summe beteiligen.



Die Praxisgebühr ist gestartet

Die vom Bundesgesetzgeber beschlossene Praxisgebühr war unausweichlich. Frühzeitig war klar, dass die Leistungserbringer ab 2004 von volljährigen gesetzlich Versicherten beim ersten Arzt-, Zahnarzt- oder Psychotherapeutenbesuch im Kalendervierteljahr eine Gebühr für die Krankenkassen in Höhe von 10 Euro kassieren müssen. Die Details zum Handling der Praxisgebühr waren, vor allem Dank des Bundesgesundheitsministeriums, lange nicht klar.

Letztlich hat das Bundesschiedsamt am 8. Dezember 2003 über die Praxisgebühr entschieden und für Klarheit gesorgt. In den darauffolgenden Tagen wurde dann, anhand der Entscheidung des Bundesschiedsamtes, der Bundesmantelvertrag neugefasst. Die wohl wichtigste entschiedene Regelung ist, dass das Inkasso-Risiko beim Einzug der Praxisgebühr nicht beim Vertragsarzt liegt. Das Bundesschiedsamt hat nämlich folgende Beschlüsse gefasst:

1. Der Vertragsarzt muss für den Fall, dass er die Zuzahlung nicht unmittelbar vor oder nach der Behandlung persönlich beim Versicherten erheben konnte, eine einmalige schriftliche Zahlungsaufforderung mit Fristsetzung durchführen. Dabei werden die Portokosten dem Versicherten in Rechnung gestellt.

2. Zahlt der Versicherte trotz dieser Erinnerung und Fristsetzung nicht, wird das Verfahren des weiteren Zahlungseinzuges an die Kassenärztliche Ver-

einigung übergeben. Die Kassenärztliche Vereinigung fordert den Versicherten schriftlich mit Fristsetzung erneut zur Zahlung auf. Zahlt der Versicherte immer noch nicht, führt die kassenärztliche Vereinigung Vollstreckungsmaßnahmen durch.



3. Bleibt die Vollstreckungsmaßnahme erfolglos, entfällt die Verrechnung der Zuzahlung mit der Gesamtvergütung. Die Krankenkasse erstattet für diesen Fall der KV die nachgewiesenen Gerichtskosten zuzüglich einer Pauschale von 4 Euro.

Leider war es nicht möglich, einen Beschluss herbeizuführen, der den entstehenden bürokratischen Mehr-

aufwand in den Praxen ersetzt. Mit Datum vom 10. Dezember 2003 haben dann alle Mitglieder der KVMV das Rundschreiben 15/2003 speziell zur Praxisgebühr erhalten. Hier wurden alle zu diesem Zeitpunkt verfügbaren Informationen zusam-

mengefasst, damit die Praxen vorbereitet in das Jahr 2004, dem Startertermin der Praxisgebühr, gelangen. Neben einem Leitfaden für die ärztliche Praxis, einer Muster-Zahlungsaufforderung und Informationsblättern für die Patienten wurde auch ein Plakat zur Praxisgebühr beigefügt. Zusätzlich wurde in der KVMV eine Telefonhotline eingerichtet, bei der Mitarbeiter der KVMV für alle offenen Fragen zur Verfügung standen. Insbesondere diese Offerte wurde zahlreich in Anspruch genommen. Viele Fragen wurden gestellt und beantwortet. Im Rahmen der turnusmäßigen Rundschreiben wurden und werden noch weitere Informationen und Problemlösungen zur Verfügung gestellt.

Es bleibt zu hoffen, dass dies alles zu einem guten und weitgehend problemlosen Start der Praxisgebühr in den ersten Tagen

des Jahres 2004 beigetragen hat. Wie der Start der Praxisgebühr allerdings verlaufen ist, war bei Redaktionsschluss leider noch nicht abzusehen. Die Mitarbeiter der KVMV stehen allen Ärzten und Psychotherapeuten natürlich nach wie vor bei Fragen und Problemen als Anlaufstelle zum Thema Praxisgebühr zur Verfügung. KV



Arzneikosten im Oktober auf Allzeithoch

Auch der Herbstmonat Oktober brachte nicht die erhoffte Beruhigung bei der Entwicklung der Arzneimittelkosten. Er schlägt sich in Mecklenburg-Vorpommern mit einem Anstieg gegenüber dem Vorjahresmonat von 2,14 Prozent nieder. Bundesweit stiegen die Ausgaben lediglich um 0,38 Prozent, während sie in den neuen Bundesländern um 0,4 Prozent gesunken sind. Thüringen hat auch im Oktober wiederum eine Absenkung von 4,61 Prozent zum Oktober des Vorjahres erreicht.

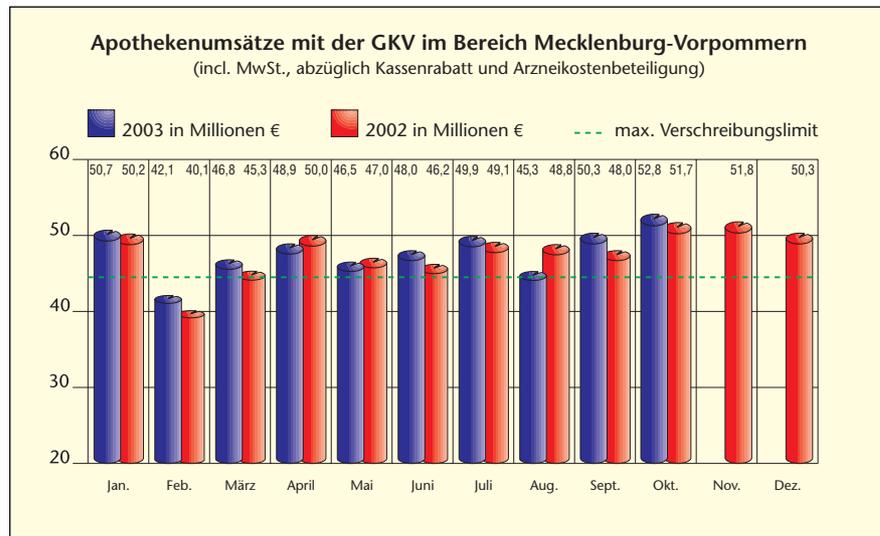
Bei Betrachtung der ersten zehn Monate ergeben sich für die neuen Bundesländer folgende Veränderungen gegenüber dem Vorjahr:

KV Brandenburg	- 1,70 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	- 1,30 Prozent
KV Sachsen	- 1,60 Prozent
KV Thüringen	- 6,10 Prozent
KV M-V	+ 1,00 Prozent

Mecklenburg-Vorpommern hat somit weiterhin als einziges der neuen Länder im Jahr 2003 einen Anstieg zu verzeichnen.

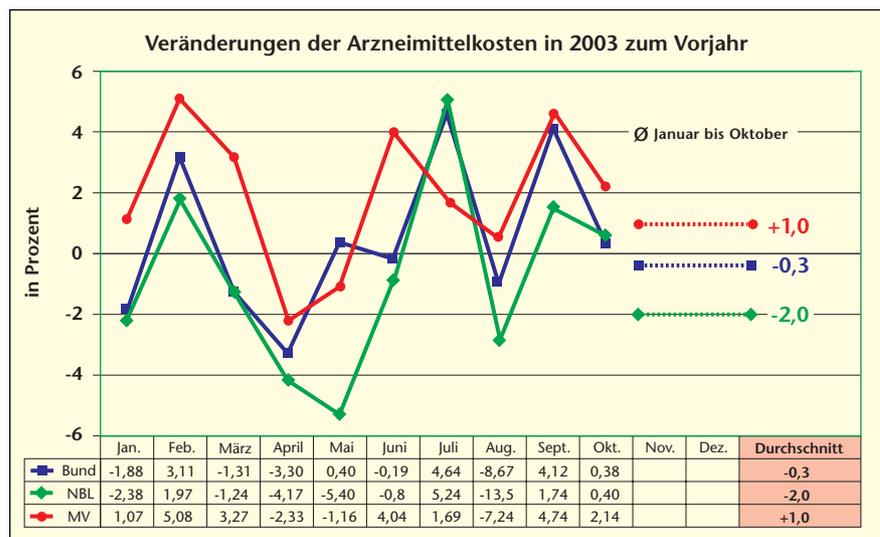
Eine gleichbleibende Verschreibungsweise angenommen, ergibt die Hochrechnung auf das ganze Jahr 2003 eine Überschreitung der vom Landesschiedsamt festgesetzten Ausgabenobergrenze um rund 50 Mio. Euro. Dabei ist nicht berücksichtigt, dass der historische Höchstwert von 52,76 Mio. Euro aus dem Oktober bis zum Jahresende nochmals überschritten werden könnte.

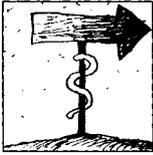
Zum 1. Januar 2004 ist das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) in Kraft getreten. Der neue § 34 im Sozialgesetzbuch V regelt, dass nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (Over The Counter [OTC]-Präparate) grundsätzlich nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet wer-



den dürfen. Es wird aber Ausnahmeregelungen geben. Die Liste dieser Ausnahmen steht jedoch frühestens zum 1. April 2004 zur Verfügung. Der Vertragsarzt muss vor dem Hintergrund verschärfter Regressbedingungen verstärkt auf die Wirtschaftlichkeit seiner Verordnungen achten, selbst dann, wenn er seine Richtgrößen einhält. Aus diesem Grund sind Substitutionen zu verschreibungspflichtigen Medika-

menten, welche in der Regel teurer sind, zu vermeiden. In der Gesetzesbegründung wird die finanzielle Belastung der Patienten aufgrund der günstigen Preisstellung der OTC-Präparate als zumutbar für den Patienten dargestellt. Insbesondere auch deswegen, weil verschreibungspflichtige Arzneimittel einer erhöhten Zuzahlung unterliegen (10 Prozent des Verkaufspreises, höchstens 10 Euro, mindestens aber 5 Euro).





Was verändert sich auf dem Gebiet der Prüfungen?

Prüfgremien

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) wurde eine Neuorganisation der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse in der Wirtschaftlichkeitsprüfung der vertragsärztlichen Versorgung vorgenommen.

So heißt es im § 106 Abs. 4 SGB V, dass die Vertragspartner bei der KV oder einem der Landesverbände der Krankenkassen einen gemeinsamen Prüfungs- und einen gemeinsamen Beschwerdeausschuss bilden. Die neu gebildeten Ausschüsse bestehen jeweils aus Vertretern der KV und Krankenkassen in gleicher Zahl sowie einem unparteiischen Vorsitzenden. Kommt eine Einigung der Vertragspartner nicht zu Stande, entscheidet das Sozialministerium über den Sitz der Gremien und beruft den Vorsitzenden und Stellvertreter. Die Amtszeit des unparteiischen Vorsitzenden dauert zwei Jahre.

Richtgrößenprüfung

Ebenso regelt das GMG die Prüfmethoden neu. So ist die Richtgrößenprüfung die vorrangige Prüfmethode, eine Durchschnittsprüfung kann jedoch von den Vertragspartnern auf Landesebene vereinbart werden. Die Richtgrößenprüfung erstreckt sich auch auf die Einhaltung der Arzneimittel-Richtlinien. Bei einer Überschreitung von 25 Prozent des

Richtgrößenvolumens hat der Arzt einen Regress an die Krankenkassen zu zahlen. Praxisbesonderheiten sind zu berücksichtigen. Die Krankenkassen sind berechtigt, den Regressbetrag von der Gesamtvergütung einzubehalten. Damit geht das Risiko nicht zu bezahlen der Regresse, zum Beispiel wegen einer Existenzbedrohung der Praxis, vollständig zu Lasten der Ärzteschaft.

Honorarprüfung

Für die Honorarprüfung gilt, dass honorarwirksame Begrenzungsregelungen keinen Einfluss auf die Prüfungen haben. In Stichprobenprüfungen, die mindestens 2 vom Hundert der Ärzte je Quartal umfassen, werden neben dem zur Abrechnung vorgelegten Leistungsvolumen auch Überweisungen, Krankenhaus-einweisungen, Arbeitsunfähigkeit und sonstige veranlasste Leistungen, insbesondere aufwändige medizinisch-technische Leistungen geprüft.

Abrechnungsprüfung

Ebenfalls neu ist, dass die Abrechnungsprüfung (Plausibilitätsprüfung) ab 2004 eine gemeinsame Aufgabe von KV und Krankenkassen wird. So hat die KV vor allem den Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen im Hinblick auf den damit verbundenen Zeitaufwand des Arztes zu prüfen. Die Krankenkassen

dagegen sollen zum Beispiel besonders die Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose prüfen.

Rechenschaftslegung

Im GMG festgelegt ist weiterhin, dass der Prüfungs- und Beschwerdeausschuss einmal jährlich über die Zahl der durchgeführten Beratungen und Prüfungen und die festgesetzten Maßnahmen dem Sozialministerium Rechenschaft abzulegen hat. Die Vorstandsmitglieder der KVen und Krankenkassen haften für eine ordnungsgemäße Prüfung und Bereitstellung der dazu notwendigen Daten.

Neues zur Richtgrößenprüfung 2000

Die Vertragspartner haben sich zur Frage der Berücksichtigung von Praxisbesonderheiten zur Richtgrößenprüfung 2000 geeinigt. Praxisbesonderheiten der Anlage 2-Präparate und bedingt der Anlage 3-Präparate werden nur oberhalb des jeweiligen Fachgruppenschnitts berücksichtigt. Praxisbesonderheiten der Anlage 3, bei denen keine einzelnen Präparate zweifelsfrei zugeordnet werden können, können in voller Höhe durch den Arzt beantragt werden. PA

Ergänzende Begründung Sonstiger Schaden

Im Dezemberheft unseres KV-Journals veröffentlichten wir Anträge auf Sonstigen Schaden zu den Alphablockern in der Therapie des BPS.

Diese Mittel wurden durch einzelne Ärzte in engem zeitlichen Zusammenhang mit der Verordnung

eines weiteren Alphablockers zur Behandlung der essentiellen Hypertonie verschrieben. Die Regressanträge berufen sich auf die Leitlinien der Deutschen Urologen zur Therapie des BPS, welche die gleichzeitige Verabreichung als kontraindiziert ansehen. Die Antragsteller

(Krankenkassen) sprechen hier von unwirtschaftlicher Verordnung.

Unserer Ansicht nach handelt es sich eher um ein Problem, welches auf fachlicher Ebene liegt, wohl weniger sind Fragen der Wirtschaftlichkeit berührt. MB



Änderungen im Arzneimittelbereich ab 2004 entsprechend GMG

Durch das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) wird der Arzneimittelsektor tiefgreifend verändert hinsichtlich Preisgestaltung und Erstattungsfähigkeit. Des weiteren gelten neue Abgaberegungen für die Apotheken sowie neue Zuzahlungsregelungen für die Patienten. Eine Zusammenstellung der wesentlichen Paragraphen des GMG zum Arzneimittelbereich sind auf der Homepage der KVMV unter der Rubrik „Arzneimittel“ zu finden. Im Folgenden werden die wichtigsten Regelungen kurz erläutert.

Arzneimittelpreisverordnung, verschreibungspflichtige Arzneimittel

Der dem Herstellerabgabepreis hinzugefügte Großhandelsaufschlag wird nahezu halbiert. Auf diesen Einkaufspreis darf die Apotheke einen Festzuschlag von 3 Prozent sowie 8,10 Euro und die Umsatzsteuer aufschlagen. 2 Euro Rabatt muss die Apotheke davon wieder an die Krankenkasse abgeben.

Konsequenz:

Derzeit teure Arzneimittel werden preiswerter, preiswerte Arzneimittel teurer. Hierzu sind in der Tabelle anhand zweier Beispiele die Veränderungen dargestellt.

§ 34 SGB V

Ausgeschlossene Arzneimittel

Freiverkäufliche Arzneimittel sind ab 1. Januar 2004 nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähig.

Ausnahmen:

1. versicherte Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
2. versicherte Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
3. nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten (mit Begründung und ausnahmsweise)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bis zum 31. März 2004 die nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die diese Ausnahmekriterien erfüllen, zu bestimmen und in die Arzneimittelrichtlinien aufzunehmen.

Konsequenz:

Bis zum 31. März 2004 ist nicht geregelt, welche freiverkäuflichen Arzneimittel Kassenleistungen sind. Bis dahin sind die oben genannten Ausnahmekriterien maßgeblich für die Verschreibungsfähigkeit. Entsprechend einer Absprache mit den Kassenverbänden in Mecklenburg-Vorpommern soll die Begründung nicht auf dem Rezept erscheinen, sondern aus der Patientendoku-

mentation abrufbar sein.

Des weiteren sind Arzneimittel nicht mehr zu Lasten der GKV verordnungsfähig, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht (Mittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, der Steigerung der sexuellen Potenz, Raucherentwöhnung, Regulierung des Körpergewichtes, Haarwuchsförderer).

§ 61 SGB V Zuzahlungen

Die Versicherten zahlen künftig 10 Prozent des Arzneimittelabgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro, höchstens 10 Euro. Allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten des Mittels.

§ 129 SGB V AUT-IDEM

Die komplizierte AUT-IDEM Regelung wird vereinfacht: Apotheken müssen grundsätzlich ein preisgünstiges Arzneimittel abgeben, wenn der Arzt AUT-IDEM nicht ausschließt oder eine Verordnung mit Wirkstoffbezeichnung vornimmt.

§ 129 SGB V Re-Importe

Apotheken müssen Re-Importe abgeben, wenn diese mindestens 15 Prozent oder mindestens 15 Euro preiswerter sind als das Bezugsarzneimittel.

Konsequenz:

Re-Importe werden nur noch bei erheblichem Preisvorteil abgegeben.

§ 35 SGB V Festbeträge und Nutzenbewertung

Für patentgeschützte Arzneimittel können zukünftig Festbeträge festgesetzt werden. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen bewertet den Nutzen von Arzneimitteln nach Beauftragung durch den gemeinsamen Bundesausschuss. MB

	Preis alt Stand 11/03	Zuzahlung alt	Preis neu	Zuzahlung neu
Diazepam Ratio 5 mg 20 Stk.	1 Euro	1 Euro	9,97 Euro	5 Euro
Plavix 100 Stk. Sanofi	312,76 Euro	5 Euro	243,92 Euro	10 Euro



Abrechnung mittels Computer ab 1. Januar 2004 Pflicht – Übergangslösungen verabschiedet

Im Paragraphen 295 Absatz 4 SGB V schreibt der Gesetzgeber allen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, ärztlich geleiteten Einrichtungen und medizinischen Versorgungszentren verbindlich vor, die für die Abrechnung der Leistungen erforderlichen Angaben im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern an die Kassenärztliche Vereinigung zu übermitteln. Diese Regelung tritt mit dem 1. Januar 2004 in Kraft.

Diese Vorschrift soll die Voraussetzungen für die in den §§ 291 und 291a geregelte Einführung einer neuen, erweiterten Krankenversicherungskarte zum 1. Januar 2005, welche zum 1. Januar 2006 zur Gesundheitskarte weiterentwickelt werden soll, schaffen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) erhält durch den Gesetzgeber den Auftrag, das Nähere zu regeln. Eine Übergangsrichtlinie wurde auf Bundesebene verabschiedet. Alle ärztlichen Leistungs-

erbringer haben spätestens die Abrechnung des 3. Quartals 2004 mit einem zertifizierten Praxisverwaltungssystem zu bearbeiten. Bis zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte können Vertragsärzte ihre KV beauftragen, die Maschinenlesbarkeit durch das Einscannen der Krankenscheine für sie herzustellen.

Der Vorstand der KVMV ist sich der besonderen Härte der Gesetzesvorschrift insbesondere für ältere Ärzte bewusst. Wie die Grafik zur Altersstruktur zeigt, kann durch derartige Regelungen die Sicherstellung gefährdet werden, wenn vermehrt Ärzte aufgrund dieser und weiterer bürokratischer Vorschriften ihre Praxen aufgeben müssen. Wie auf der Klausurberatung des Vorstandes beschlossen, haben sich die Vertreter der KVMV bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für längerfristige Übergangsregeln eingesetzt.

Über weitere Details werden wir kurzfristig informieren.

Änderungen in Bundesmantelverträgen

Folgende Änderungen im Bundesmantelvertrag-Ärzte und Arzt-/Ersatzkassenvertrag werden zum 1. Januar 2004 wirksam:

Ärzte, die nur auf Überweisung tätig werden dürfen

Neu ist geregelt, dass Laborärzte, Nuklearmediziner, Radiologen nur noch im Auftrag (Definitions-Indikationsauftrag) in Anspruch genommen werden dürfen. Ärzte für Pathologie, Strahlentherapeuten, Transfusionsmediziner und Fachambulanzen mit Dispensarauftrag dürfen nur auf Überweisung tätig werden.

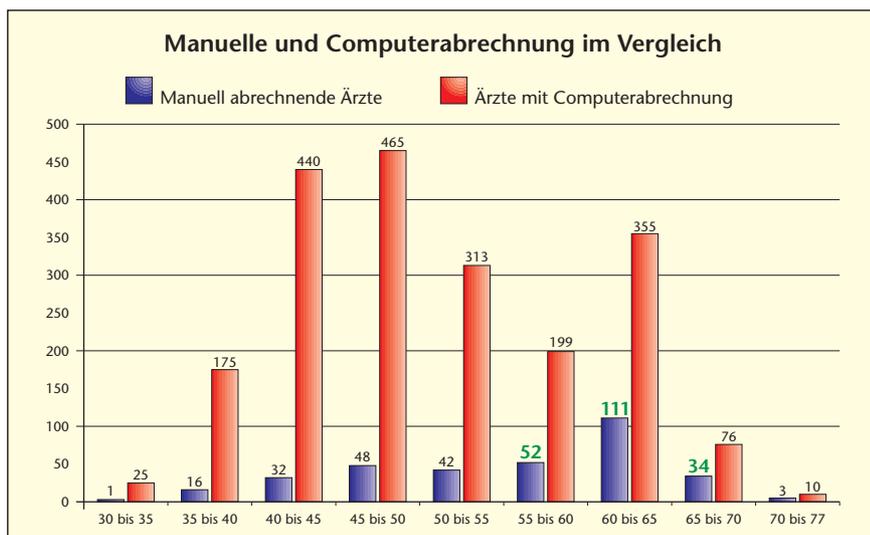
Definition Krankheitsfall

Zusätzlich neben dem Behandlungsfall ist der Krankheitsfall definiert worden. Der Krankheitsfall umfasst das aktuelle sowie die nachfolgenden drei Kalendervierteljahre, die der Berechnung der krankheitsfallbezogenen Leistungspositionen folgen (z.B. Ziffer 419, 830, 840, 860).

Überweisungen innerhalb derselben Arztgruppe

Die Überweisungsmöglichkeit von Ärzten an Ärzte derselben Arztgruppe wurde neu festgelegt. Eine Überweisung zu einem Arzt derselben Arztgruppe ist bei besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in zu begründenden Einzelfällen nur als Auftragsleistung möglich. Es muss sich hierbei um Leistungen handeln, die der behandelnde Arzt nicht erbringen kann und für die in unmittelbarer Entfernung kein Arzt einer anderen Arztgruppe zur Verfügung steht.

Veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt Heft 48 vom 28.11.2003.



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

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

Der Zulassungsausschuss beschließt

Demmin

Ende der Zulassung

Gerhard Ansorg,
die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Demmin endet mit Wirkung vom 1. Februar 2004.

Güstrow

Ermächtigungen

Gernot Gladitz, Chefarzt der Inneren Abteilung der Warnow-Klinik-Bützow GmbH,
wird für internistische Röntgenleistungen des Thorax und des Abdomens sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 740, 741, 745, 755, 765, 768 und 7120 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt
bis zum 31. Dezember 2005.

Greifswald/Ostvorpommern

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. habil. *Stephan Felix*, Direktor der Klinik für Innere Medizin B der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald,
wird für Herzkatheteruntersuchungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 636, 5120, 5125, 7120 und 7250 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/ Kardiologie ermächtigt
bis zum 31. Dezember 2005.

Ludwigslust

Die Zulassung hat erhalten

Beate Prösch,
Fachärztin für Allgemeinmedizin

für Zarrentin,
ab 1. Januar 2004.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Geveke Prösch und *Beate Prösch* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin für Zarrentin,
ab 1. Januar 2004.

Ermächtigungen

Die Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung des Krankenhauses Stift Bethlehem Ludwigslust, vertreten durch die Chefarztin Dipl.- Med. *Doris Rump*, als ärztlich geleitete Einrichtung wird für Leistungen nach der EBM-Nummer 109 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verlängert
ab 1. Juli 2003 befristet bis zum 30. Juni 2005.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Lothar Winkler*,
die Zulassung als Facharzt für Chirurgie in Neubrandenburg endet mit Wirkung vom 5. Januar 2004.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Die Genehmigung für Dr. med. *Martina Kohfeldt*, MR Dr. med. *Lothar Winkler*, Dipl.-Med. *Hans-Joachim Holm* und Dr. med. *Gunnar Balz*, Fachärzte für Chirurgie in Neubrandenburg, zur Halbtagsbeschäftigung von Dipl.- Med. *Jens-Uwe Eschenburg* in ihrer Praxis endet mit Wirkung vom 5. Januar 2004.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.- Med. *Jens-Uwe Eschenburg*,
Facharzt für Chirurgie für Neubrandenburg,
ab 5. Januar 2004.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Martina Kohfeldt*, Dipl.-Med. *Hans-Joachim Holm*, Dr. med. *Gunnar*

Balz und Dipl.-Med. *Jens-Uwe Eschenburg* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Chirurgie für Neubrandenburg,
ab 5. Januar 2004;

Dipl.-Med. *Petra Dyrna* und Dr. med. *Thomas Silz* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Neubrandenburg,
ab 5. Januar 2004.

Ermächtigungen

Dr. med. *Fred Ruhнау*, Chefarzt der Abteilung Kardiologie, Angiologie und Intensivmedizin am Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz GmbH,
wird zur fachärztlichen Betreuung von Patienten mit apallischem Syndrom für die Fachpflegeeinrichtung, Penzliner Str. 54 in Neustrelitz ermächtigt ab 6. November 2003
bis zum 31. Dezember 2004.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Dagmar Kayser*, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,
wird ermächtigt zur Durchführung einer pädaudiologischen Konsiliarsprechstunde bei kindlichen Hör-, Sprach- und Stimmstörungen auf Überweisung von niedergelassenen Pädaudiologen mit sofortiger Wirkung (ab 20. November 2003) bis zum 30. September 2005.
Die Ermächtigung ist aufschiebend bedingt von einem entsprechenden Verzicht des Chefarztes Dr. *Eike Müller*.

Parchim

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Andreas Knapp*,
die Zulassung wird geändert.
Dr. *Knapp* hat die vertragsärztliche Tätigkeit in Parchim bis zum 19. Januar 2004 aufzunehmen.

Ermächtigungen

Dr. med. *Rolf Dein*, Facharzt für Innere Medizin,
wird für Leistungen nach den EBM-Nummern 755-763, 764, 765-768, 732-736, 741, 745, 746 auf Überweisung von Vertragsärzten sowie auf Überweisung

von Ärzten, die selbst zur onkologischen Nachbetreuung ermächtigt sind, ermächtigt ab 1. November 2003 bis zum 31. Dezember 2003.

PD Dr. med. *Peter Hesse*, Facharzt für Innere Medizin in Parchim, wird ab 1. Januar 2004 zur Behandlung von Patienten mit onkologischen Krankheitsbildern auf Überweisung von Vertragsärzten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in der Asklepios Klinik Parchim ermächtigt, die Betreuung von Patienten mit gynäkologisch-onkologischen Krankheitsbildern ist nicht Bestandteil der Ermächtigung, bis zum 31. Dezember 2004.

Rostock

Änderung der Zulassung

Der Beschluss von Dr. med. *Torsten Pech* wird hinsichtlich der Frist bis zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit insoweit geändert, als sie erst am 30. November 2003 endet.

Rügen

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Wolfgang Probst*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Sellin endet mit Wirkung vom 1. November 2003.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Joachim-Friedrich Dellien*, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Schwerin, bis zum 31. März 2011.

Ermächtigungen

Dr. med. *Dirk Forbrig*, Oberarzt der Radiologischen Klinik am Städtischen Krankenhaus Wismar, wird für angiographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 5100-5104, 7111, 7120, 7140 auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen ermächtigt bis zum 31. Dezember 2005.

Stralsund/Nordvorpommern

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Hage Hagemann*,

Facharzt für Innere Medizin für Grimmen, bis zum 31. Dezember 2010.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Jan Schacht*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Stralsund endet mit Wirkung vom 1. April 2003;

MR Dr. med. *Ingrid Bernhard*, die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Stralsund endet mit Wirkung vom 5. Januar 2004.

Uecker-Randow

Ende der Zulassung

Dr. med. *Torsten Nadler*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Ueckermünde endet mit Wirkung vom 1. Januar 2004.

Der Zulassungsausschuss weist ausdrücklich darauf hin, dass die vorstehenden Beschlüsse noch der Rechtsmittelfrist unterliegen.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- Dr. med. *Cathleen Bauer*
Fachärztin für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Obotritenring 119,
19053 Schwerin,
- Dr. med. *Edeltraut Bartels*
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
neue Adresse bis April 2004:
Neue Strandstr. 15,
17450 Zinnowitz,
- Dr. med. *Angelika Krzyzanowski*
Fachärztin für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
neue Adresse:
Rostocker Heide 01 (Hopfenmarkt),
18055 Rostock,
- Dr. med. *Dietmar Schneider*
Facharzt für Innere Medizin
neue Adresse:
Petersilienstraße 5,
17139 Malchin.

Praxisauflösung – Ende Januar 2004

Hausärztlich-internistische Praxis
Komplette Praxisausstattung, inklusive Mobilar
günstig – auch einzeln – abzugeben.

Interessenten melden sich bitte unter Tel.: (03 81) 8 22 85
wochentags zwischen 12 und 13 Uhr.

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 13. Jahrgang, Heft 136, Januar 2004 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Dr. Mark Richter (verantwortlich), Dr. Joachim Lehmann, Eva Tille; Beirat: Dr. Jürgen Grummert, 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.

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

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

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2004	28/10/02
Allgemeinmedizin	ab 1. Juli 2004	15. Januar 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. Januar 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	1. April 2004	15. Januar 2004	04/11/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2004	07/02/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2004	11/12/03
hausärztliche Innere Medizin	1. April 2004	15. Januar 2004	13/05/02
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Januar 2004	08/02/03
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2004	09/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2004	15. Januar 2004	05/12/03
Greifswald/Ostvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Januar 2004	05/02/03
Rügen			
Chirurgie	nächstmöglich	15. Januar 2004	07/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Januar 2004	17/02/03
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. April 2004	15. Januar 2004	30/10/03
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Allgemeinmedizin	1. April 2004	15. Januar 2004	12/12/03
Augenheilkunde	1. April 2004	15. Januar 2004	02/10/03
Uecker-Randow			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2004	15. Januar 2004	08/11/02
Parchim			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Februar 2004	15. Januar 2004	05/03/03

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.

Durchgangs-Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern – Teil 2 – Fortsetzung von 12/2003

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

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

Rostock

Dipl.-Med. *Hans Hauk*
18107 Rostock
Rigaer Straße 21
Tel.: (0381) 7788848

Dr. med. *Ingo Dittrich*
18057 Rostock
Wismarsche Straße 32
Tel.: (0381) 2015320

Dr. med. *Marlis Drewelow*
18057 Rostock
Wismarsche Straße 32
Tel.: (0381) 2015320

Holger Finze
18055 Rostock
Paulstraße 48-55
Tel.: (0381) 242050

Dipl.-Med. *Rainer Vinz*
18147 Rostock
Dr.-S.-Allende-Str. 28
Tel.: (0381) 699624

Dipl.-Med. *Uwe Tauscher*
18109 Rostock
Schiffbauerring 60
Tel.: (0381) 1207312

Dr. med. *Martin Schröder*
18069 Rostock
Ernst-Thälmann-Str. 3 a
Tel.: (0381) 8002224

Rügen

Dipl.-Med. *Werner Giesel*
18528 Bergen
Störtebekerstr. 31
Tel.: (03838) 24542

Dr. med. *Raimund Koßwig*
18528 Bergen
Störtebekerstr. 31
Tel.: (03838) 24542

Dr. med. *Hans-Peter Gloris*
18546 Saßnitz
Rügen-Galerie 14
Tel.: (038392) 36035

Dr. med. *Klaus Wellner*
18528 Bergen
Rugardweg 12
Tel.: (03838) 253739

Lutz Aßmann
18609 Ostseebad Binz
Jasmunder Str. 7
Tel.: (038393) 4900

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Dr. med. *Andreas Broy*
23966 Wismar
Lübsche Str. 148
Tel.: (03841) 728861

Dr. med. *Rainer Löwe*
23966 Wismar
Lübsche Str. 148
Tel.: (03841) 728861

Dipl.-Med. *Stefan Hasselmann*
19063 Schwerin
Hamburger Allee 130
Tel.: (0385) 2015131

Dr. med. *Lutz Keim*
19063 Schwerin
Hamburger Allee 130
Tel.: (0385) 2015131

OMR Dr. med. *Hans Aurich*
23923 Schönberg
Feldstraße 23 a
Tel.: (038828) 24380

Dr. med. *Thomas Freitag*
23966 Wismar
Lübsche Straße 146-148
Tel.: (03841) 728841

Dr. med. *Hanspeter Wulf*
23966 Wismar
Lübsche Straße 146-148
Tel.: (03841) 728841

Dipl.-Med. *Dieter Schwanbeck*
23936 Grevesmühlen
Klützer Straße 13-15
Tel.: (03881) 715550

Dr. med. *Hanns Joachim Rosbach*
19055 Schwerin
Karl-Marx-Str. 9
Tel.: (0385) 560927

Dr. med. *Kurt Hansen*
19205 Gadebusch

Erich-Weinert-Strasse 14
Tel.: (03886) 2471

Dipl.-Med. *Jutta Irmeler*
23966 Wismar
Philipp-Müller-Str.
Tel.: (03841) 707525

Dr. med. *Peter Bossow*
19059 Schwerin
Johannes-Brahms-Str. 59
Tel.: (0385) 734028

Dr. med. *Dirk Kehling*
19063 Schwerin
Hamburger Allee 130
Tel.: (0385) 2182345

Dr. med. *Carsten Schmidt*
19063 Schwerin
Hamburger Allee 130
Tel.: (0385) 2182345

Stralsund/Nordvorpommern

Dr. med. *Hans-Joachim Mehl*
18439 Stralsund
Marienstr. 2-4
Tel.: (03831) 258242

Dipl.-Med. *Frank Ilchmann*
18311 Ribnitz-Damgarten
Schillstraße 12 a
Tel.: (03821) 62342

Dipl.-Med. *Gerhard Rach*
18435 Stralsund
Heinrich-Mann-Str. 64
Tel.: (03831) 396319

Dr. med. *Burkhard Dehl*
18435 Stralsund
Heinrich-Heine-Ring 107 A
Tel.: (03831) 390280

Dr. med. *Fred Brümmel*
18356 Barth
Schilfgraben 3-4
Tel.: (038231) 3269

Dipl.-Med. *Peter Schulz*
18439 Stralsund
Am Frankenwall
Tel.: (03831) 258206

Dr. med. *Silke Shehadeh-Vetters*
18435 Stralsund
Große Parower Straße 47-53
Tel.: (03831) 258140



Aufklärung zur Gesundheitsreform

Bei den Menschen herrscht große Verunsicherung darüber, was sich beim Arztbesuch, in der Apotheke, bei der Krankengymnastik und bei vielem anderen mehr im neuen Jahr alles ändern wird. Auch bei denen, die den kranken Menschen bei ihren Leiden helfen sollen, gibt es Verunsicherung. Das führt zu großem Gesprächs- und Aufklärungsbedarf in den Wartezimmern und in der Sprechstunde. Die Zeit für solche Gespräche ist eigentlich nicht vorhanden, denn der nächste Patient wartet schon darauf, von der Schwester aufgerufen zu werden. So weit es für die Kassenärztliche Vereinigung möglich ist, versuchen wir sachliche Aufklärungsarbeit über die Gesundheitsreform zu leisten.

Leider sind viele neue Regelungen vom Gesetzgeber vage formuliert. Andere wiederum wurden überhaupt erst im Dezember beschlossen.

Die KVMV verfolgt eine Doppelstrategie. Zum einen bekommen Ärzte Informationen vor allem darüber, was sich konkret für ihre Arbeit ändern wird und wie sie zum Beispiel mit der Abrechnung der Praxisgebühr umgehen sollen. Zum anderen wenden wir uns direkt an die Patienten und erläutern ihnen mit

einfach gestalteten Informationsblättern die Themen, die sie am dringendsten interessieren. So wurden Infoblätter als Kopiervorlagen an alle Praxen des Landes versendet. Aber auch der Weg über Radiosendungen und Zeitungen ist eine Möglichkeit, die Verunsicherung zu verringern. Gleich nachdem die Eckpunkte der Gesundheitsreform Ende Juli 2003 bekannt geworden sind, haben wir in Zusammenarbeit mit den Tageszeitungen des Landes die drängendsten Fragen der Menschen, so weit möglich, beantwortet. Die selben Informationen wurden mit dem nächsten Rundschreiben an alle Ärzte gegeben. Ende November, als sich die Diskussion über die Praxisgebühr und die neuen Zuzahlungen für Medikamente und andere Leistungen zuspitzte, haben die „obersten Vertragsärzte“ des Landes sich einen ganzen Tag dieser Probleme angenommen. Wolfgang Eckert und Ingolf Otto haben mehr als zehn Stunden lang bei NDR 1 Radio MV Hörerfragen zum Thema Gesundheitsreform beantwortet.

Diese Beispiele sollen zeigen, was bereits von der KV getan wird, in vollem Bewusstsein, dass dies nur ein kleiner Beitrag zur Entlastung des einzelnen Arztes sein kann. *mr*



Ingolf Otto beantwortet am Hörertelefon von NDR 1 Radio M-V Fragen zur Gesundheitsreform

Änderungen bei Fahrkosten ab 2004

§ 60 SGB V: „[...] Die Krankenkasse übernimmt Fahrkosten zur ambulanten Behandlung (unter Abzug der Zuzahlung) nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen. [...]“

Für die nach dem Gesetz geforderten Ausnahmefälle wird der Gemeinsame Bundesausschuss die Richtlinie zur Verordnung von Krankentransporten anpassen. Sie soll kurzfristig beraten, beschließen und veröffentlicht werden. Wir werden darüber umgehend informieren.

Konsequenz:

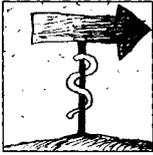
Die bisherige Regelung für Härtefälle ist aufgehoben. Für die Praxis heißt das, keine Verordnung von Fahrten zu ambulanten Behandlungen ohne vorherige Genehmigung der Krankenkasse.

Aktualisierung der Negativliste (Präparatelite)

Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat eine ergänzte und aktualisierte Präparatelite vorgelegt, welche am 18. Oktober 2003 im Bundesanzeiger veröffentlicht worden ist. Für den Vertragsarzt besteht somit die Verpflichtung, die dort gelisteten Präparate zu Lasten der Krankenkasse nicht zu verordnen.

Wir hoffen auf eine Veröffentlichung dieser Liste demnächst im Deutschen Ärzteblatt. Bis dahin kann über unsere Homepage unter „Arznei-/Heilmittel“ → „Rechtsgrundlagen der Verordnung“ die aktuelle Zusammensetzung der Präparate eingesehen und ausgedruckt werden.

MB



Diabetes-Programm erfolgreich gestartet

Seit dem 1. Oktober 2003 läuft das Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2 in Mecklenburg-Vorpommern. Zunächst konnten Verträge mit der AOK und der IKK abgeschlossen werden. Der Vertrag mit dem BKK Landesverband ist ebenfalls unterschrieben. Allerdings müssen die einzelnen BKKen noch ihren Beitritt dazu erklären.

Bis Mitte Dezember haben bereits über 450 von den 1.200 Hausärzten ihre Teilnahme an dem Diabetes-Programm erklärt. In den Vertragsverhandlungen wurde konsequent durchgesetzt, dass überzogene Dokumentationsleistungen in den Arztpraxen – wenn sie schon nicht zu verhindern sind – wenigstens angemessen honoriert werden. Trotzdem stellt die geforderte Dokumentation in ihrer jetzigen Form natürlich eine große Belastung für jeden Arzt und seine Helferinnen dar. Besonders erfreulich ist die große Anzahl der Dokumentationsbögen, die bereits beim ersten Mal fehlerfrei ist, das heißt vollständig und plausibel von der automatischen Dokumentenerfassung akzeptiert wurde. In den KVen von Sachsen-Anhalt und Westfalen-Lippe lag die Fehlerquote nach den ersten Monaten bei über 90 Prozent. Bei uns waren über 40 Prozent der eingereichten Erstdokumentationen fehlerfrei und ein großer Teil der

notwendig gewordenen Nachforderungen betrifft lediglich minimale Fehler.

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. Hier wird über den aktuellen Stand des Programms informiert, und es werden Hinweise zur Vermeidung von Dokumentationsfehlern gegeben.

Bereits teilnehmende Ärzte werden nebenstehende exemplarische Hinweise aus der ersten Ausgabe von „dmp dialog“ sofort für ihre tägliche Routine verarbeiten können. Übrige Leser sollen vor allem sehen, dass sie nicht allein gelassen werden, sondern auf die Unterstützung der Kassenärztlichen Vereinigung und der beteiligten Krankenkassen bauen können.

Alle Vertragsärzte, die das Erstausstattungs paket „DMP Diabetes Typ 2“ erhalten haben, das heißt alle hausärztlich tätigen Vertragsärzte (außer Pädiater) können jederzeit in das Programm einsteigen.

Auf der Grundlage der vom Koordinierungsausschuss beschlossenen Behandlungsprogramme haben im November auch die Gespräche für die DMPs „Koronare Herzkrankheiten“ und „Brustkrebs“ begonnen. Mit Vertragsabschlüssen ist im ersten Quartal 2004 zu rechnen.

Diabetes-Programm unter www.kvmv.de

Zur Unterstützung der Mitglieder der KVMV wurde eigens für das Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2 eine eigene Internetpräsenz erstellt. Hier sind alle wichtigen Informationen rund um das Chronikerprogramm zusammengefasst. Formulare, Ansprechpartner, Bestellmöglichkeiten und wertvolle Hinweise zur Fehlervermeidung bei der Arbeit mit den umfangreichen Formularen sind dort auf dem jeweils aktuellsten Stand verfügbar. Am schnellsten zu finden sind die Informationen über die Rubrik „Aktuell“ unter www.kvmv.de.



Erstdokumentation

Folgende Angaben werden häufig nicht gemacht, diese sind aber für die Einschreibung des Diabetikers in das Behandlungsprogramm unbedingt notwendig:

- Jeweils mindestens eine Angabe bei allen blutzuckersenkenden Medikamenten – „ja“ oder „nein“.
- Vorhandensein diabetestypischer Symptome – „ja“ oder „nein“.
- Angabe bei Mikroalbuminurie – ggf. „nicht untersucht“.
- Angabe bei Blutdruck über den Therapiezielbereich – „innerhalb“ oder „oberhalb“.
- Angabe zur Ernährungsberatung – „ja“ oder „nein“.
- Mindestens eine Angabe zur indikationsbezogenen Ein- bzw. Überweisung – ggf. „nicht erforderlich“.
- Bestätigung der zweimaligen BZ-Messung bei fehlenden diabetestypischen Symptomen.

Folgende Angaben sind häufig unplausibel:

- Bei Diabetes spezifische BZ-senkende medikamentöse Therapie wird „nein“ angekreuzt aber gleichzeitig eine intensivierete Insulintherapie angegeben.
- Bei Fußinspektion wird „unauffällig“ angegeben, gleichzeitig jedoch eine Wagnerqualifikation.

Fragen und Antworten

Ist unter Mikroalbuminurie eine Angabe erforderlich, obwohl keine Retinopathie vorliegt?

Grundsätzlich ist zu jedem Begriff eine Angabe erforderlich.

Kreuzen Sie in diesem Fall „nicht untersucht“ an.

Wieso ist bei den Nachforderungen ein Korrekturdatum anzugeben?

Für die taggenaue Einschreibung des Diabetikers ist gemäß RSAV das jüngste Unterschriftdatum der Korrektur bzw. der Vervollständigung maßgeblich.



Trojaner: Sie tun nicht, was sie vorgeben

Von Joachim Lehmann

Ihre gängige Bezeichnung bezieht sich auf die antiken (arg)listigen

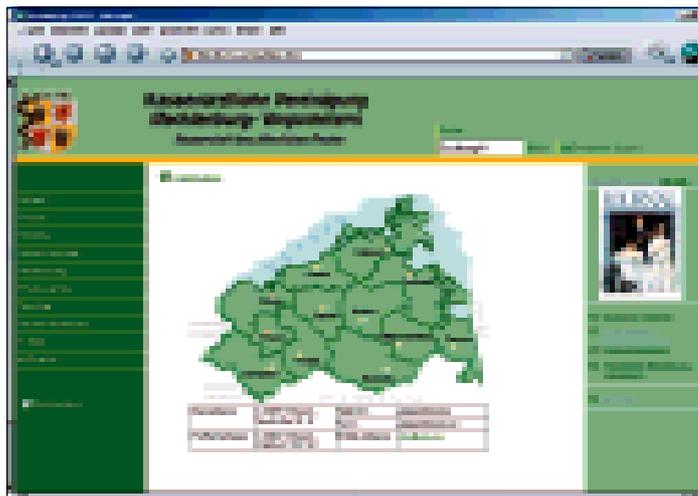
Griechen. Ähnlich, wie diese mit ihrem Holzpferd auf die Neugier der Troer spekulierten, stellen Hacker auf vergleichbares Verhalten bei Internet-Nutzern ab. Daher der Name Trojaner für einen virenähnlichen Code, der in harmloser „Verkleidung“ auftritt. Diese „Trojanischen Pferde“ sind in erster Linie auf Datenspionage „spezialisiert“, können aber auch ähnliche Schäden wie Viren anrichten. Sie vermehren sich in der Regel jedoch nicht selbst-

tätig. Virus meint hier als Analogie aus der Medizin ein Programm, das auf Computer und/oder Software ähnlich einwirkt wie ein biologischer Virus auf einen lebenden Organismus. Ziel und Zweck eines Computervirus ist es, sich zu verbreiten, d.h. über jede Art des Datenaustausches in andere Computer zu gelangen, sich dort an Programmdateien anzuhängen und diese zu verändern, meistens zum Negativen. Vorsorge treffen bzw. Abhilfe schaffen kann man mit Antivirenprogrammen. Dabei ist es jedoch wichtig, dass diese stets in der neuesten Version vorliegen.

Die allgemein anerkannte Definition besagt, dass ein Trojaner ein Programm ist, das etwas anderes tut, als es zu tun vorgibt. Die Internetseite www.trojaner-info.de informiert unabhängig über Trojaner-Viren und gibt umfangreich Hinweise zu ihrer Abwehr.

Um auf einen Computer zu gelangen, tarnen sich Trojaner-Viren zum

Beispiel als Bildschirmschoner oder als Nacktfoto. Klickt man das entsprechende Symbol auf seinem Bildschirm an, passiert vordergründig



Homepage der KVMV

gar nichts. Im Hintergrund hat sich dann allerdings schon der Trojaner installiert und tut, was immer ihm einprogrammiert wurde: Da haben wir einmal Programme, die beim Aufruf ungefragt Kennwörter im System suchen und sie dann verschicken. Dann gibt es weitere, mit denen man einen PC ansteuern kann. Und dann zum Schluss gibt es noch so genannte Bomben. Das sind einfachste Programme, die den PC lahm legen oder einfach nur destruktiv tätig sind.

Fachleute gehen für Deutschland von mehr als einer Million mit Trojanern verseuchter Festplatten aus. Die große Verbreitung hat zwei Ursachen. Zum einen hängen sich viele Trojaner an einen so genannten Wurm, um via E-Mail massenweise in die virtuellen Briefkästen der ganzen Welt zu gelangen. Ein Wurm ist ein Computerprogramm, das sich automatisch an alle E-Mail-Adressen versendet, die es auf einem Rechner findet. Die andere Ursache für die

massenweise Verbreitung von Trojanern sind die Internet-Nutzer selbst. Vor allem noch unerfahrene Nutzer sind gefährdet. Und gerade die werden es kaum bemerken, dass auf ihrem Computer seltsame Dinge passieren oder Datenverkehr stattfindet, wenn er nicht stattfinden soll.

Generell gilt: Zum Aufspüren eines Trojaners ist der Einsatz von speziellen Trojaner-Scannern oder von einem sehr guten und aktuellen Viren-Scanner sinnvoll. Diese Programme gibt es zu Preisen zwischen 40 und 50 Euro im Handel. Die Lizenz ist normalerweise ein Jahr gültig. So lange versorgt der Hersteller seine Kunden mit

Informationen über die neuesten Computerviren, die sich das Anti-Virus-Programm automatisch aus dem Internet herunterlädt.

Fragen, Hinweise und Anregungen können wie immer gerichtet werden an

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

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

**Manche Menschen
wollen immer glänzen,
obwohl sie keinen
Schimmer haben.**

Heinz Erhardt



Todesursache Kreislaufsystem

Nach Angaben des statistischen Landesamtes starben im Jahr 2002 in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt 17.333 Menschen, 8.362 männlichen und 8.971 weiblichen Geschlechts. Häufigste Todesursache waren bei 37,3 Prozent der Männer und bei 52,9 Prozent der Frauen Krankheiten des Kreislaufsystems. Der Anteil an der Gesamtsterblichkeit (insgesamt 45,4 Prozent) hat sich zwar in den zurückliegenden 20 Jahren beträchtlich verringert, er lag im Jahr 1982 noch bei 56,6 Prozent, trotzdem stellen sie nach wie vor die bedeutendste Todesursachengruppe dar. Allein an ischämischen Herzkrankheiten, dazu zählt u.a. der

Herzinfarkt, starben 2002 4.033 Menschen. Akuter Herzinfarkt war für deutlich mehr Männer (801) als Frauen (630) die Ursache des Ablebens. Der Tod infolge zerebrovaskulärer Krankheiten (u.a. Hirndurchblutungsstörungen) hingegen betraf fast doppelt soviel Frauen (1.005) wie Männer (523).

Ein Anteil von 25,5 Prozent entfiel auf die bösartigen Neubildungen. 6 Prozent erlagen Krankheiten der Verdauungs- bzw. Atmungssysteme oder starben an äußeren Einwirkungen, wie Stürzen oder Unfällen. Bei 4,4 Prozent der Gestorbenen war Alkoholmissbrauch die Todesursache. *pr*

Broschüre zu Hepatitis-Formen

Hepatitis A, B, C sind die Bezeichnungen für die drei wichtigsten Formen von Leberentzündungen, die durch eine Infektion mit Hepatitis-Viren ausgelöst werden. Der Verlauf dieser Leberentzündungen kann sehr unterschiedlich sein, von der spontanen Ausheilung bis zum chronischen Verlauf mit evtl. dauerhaftem Leberschaden oder sogar Leberkrebs – abhängig vom Erreger. Die neue Basisbroschüre „hepatitis“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert darüber, wie man sich und andere vor den verschiedenen Hepatitisinfektionen schützen kann.

„Es gibt mehr Ansteckungsrisiken als viele denken, aber mit den richtigen Maßnahmen kann man sich gut schützen“, erklärt Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale. „Mit der neuen Broschüre wollen wir dazu beitragen, dass jeder sein eigenes Infektionsrisiko im Alltag einschätzen und angemessene Schutzmaßnahmen treffen kann. Wir wollen auch Ärzte mit diesem neuen Medium unterstützen. Ich bin überzeugt, dass die Broschüre die komplexen Präventionsbotschaften einfach und klar zu vermitteln hilft.“

Die Broschüre „hepatitis“ (Bestell-Nr. 60 370 00) ist kostenlos erhältlich unter: BzGA, 51101 Köln, Fax: (0221) 899 22 57, E-Mail: order@bzga.de. *bzga*

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

Dres. *Claudia* u. *Michael Druse* (Neubrandenburg), Dipl.-Med. *Volkart Güntsch* (Schwerin), Dr. *Bert Basan* (Bad Doberan), Dipl.-Med. *Annegret Otterstein*, Klinikum Karlsburg und Klinikum Schwerin, **Anmeldungen** über Dr. *Karin Zirzow* (Roche Pharma) Tel. (01 73) 58 61 267 Fax (0 38 34) 84 39 10

sowie von

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) unter »Aktuell« und »Termine«.

Es können hier auch die Zertifikate für die ZI-Schulungsprogramme Diabetes Typ 2 mit und ohne Insulin erworben werden.

Merkblatt zur Kostenerstattung vom NAV-Virchow-Bund

Seit dem 1. Januar 2004 kann jeder gesetzlich Krankenversicherte anstelle der Sachleistung die Kostenerstattung wählen. Daraus ergeben sich neue Möglichkeiten für den niedergelassenen Arzt, aber auch für Patienten. Damit Ärzte sich selbst und ihre Patienten frühzeitig informieren können, hat der NAV-Virchow-Bund, Verband

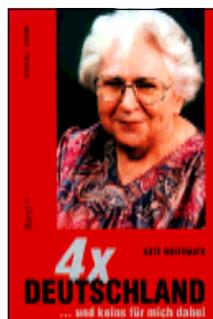
der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, ein Merkblatt zu diesem Thema entwickelt. Es enthält die rechtlichen Rahmenbedingungen und Regelungen im Zusammenhang mit dem Wahlrecht der Kostenerstattung. Darüber hinaus werden mögliche Fragen beantwortet und sind Argumente enthalten, die für eine Kostenerstattung sprechen.

Eine entsprechende Erklärung zwischen Arzt und Patient ist dem Merkblatt ebenfalls beigelegt. Das Merkblatt zur Kostenerstattung ist kostenlos erhältlich bei:

NAV-Virchow-Bund, Abteilung Service, Postfach 10 26 61 Köln, Tel. (0221) 97 30 05-0, Fax (0221) 7 39 12 39. *nav*



Die Lebenserinnerungen der 1920 in Rostock Geborenen haben durchaus unterschiedliche Reaktionen gezeitigt. Sie reichen von voller Zustimmung über Anteilnahme bis zu strikter Ablehnung. So war die Veröffentlichung der Autobiographie der zeitweilig als „Grande Dame“ der ostdeutschen Sozialdemokratie gehandelten widerspruchsvollen Persönlichkeit für den Schwe-

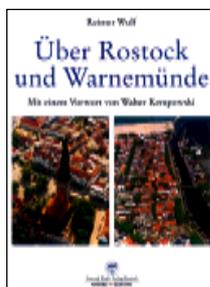


Käthe Woltemath:
4x Deutschland ... und keins für mich dabei,
Schwerin 2003,
Broschur, 2 Bde.,
550/563 Seiten,
ISBN 3-937447-01-6/3-937447-02-4,
zusammen 35 Euro

riner Verlag Stock & Stein nicht ohne Risiko.

Vor dem Leser breitet sich das einerseits mit Brüchen verbundene und andererseits durch eine – im wahrsten Sinn des Wortes – „rote Linie“ geprägte Leben eines seit frühester Jugend politisch engagierten Menschen aus. Der Höhepunkt des politischen Wirkens der Käthe Woltemath ist sicher 1990 mit ihrer Wahl in das gemeinsame Präsidium der ost- und westdeutschen Sozialdemokratie erreicht. Dem folgt auf Grund von Stasi-Vorwürfen der Parteiaustritt der nach wie vor bekennenden Sozialdemokratin. Über fast 80 Jahre ihres Daseins legt sie Rechenschaft ab. Man kann das in mehr als 1.100 Seiten geronnene Schicksal einer bemerkenswerten Frau wohl kaum besser fassen als Günter Gaus, der schrieb: „Das Leben der Käthe Woltemath scheint mir zu jenen Biographien in Deutschland zu gehören, an denen sich Idealismus, Verstrickungen, Enttäuschungen, Zähigkeit, Mut und Demütigung exemplarisch für die deutsche Geschichte der vergangenen Jahrzehnte ablesen lassen.“ *jl*

Der renommierte Luftbild-Fotograf Reimer Wulf garantiert mit seinen hervorragenden Bildern einen ebenso umfassenden wie gelegentlich ungewöhnlichen Blick auf die größte Stadt des Landes, ungewöhnlich wegen origineller Perspektiven auf vorgeblich Bekanntes. Dies fasziniert auch im Vorwort den Rostocker Literaten schlechthin, nämlich Walter Kempowski, der festhält:

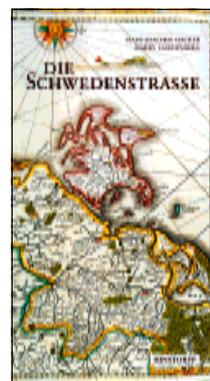


Reimer Wulf:
Über Rostock und Warnemünde,
Rostock 2003,
Hardcover,
160 Seiten,
ISBN
3-86167-128-X,
29,80 Euro

„Fast genüsslich sind Rostock und Warnemünde, die Häfen und Werften, die alten Häuser und neuen Wohngebiete, die Rostocker Heide und das andere Umland, Strand, Meer und die (olympischen) Segelquartiere ganz neu zu besichtigen, neu zu entdecken. Es erwacht eine unbändige Neugier, etwas anzuschauen, was wir zwar glaubten gut zu kennen, aber doch (so) nie zuvor gesehen haben. Hier zeigen sich Rostock und Warnemünde wirklich in einem neuen Licht.“

Die optische Opulenz des wohlfeilen Bandes aus dem Konrad Reich Verlag wird notwendig ergänzt durch kenntnisreiche Texte unseres Alt-Pressesprechers Detlef Hamer, der das visuelle Angebot nicht nur durch zuverlässige Information ergänzt, sondern das zu Schauende in der ihm eigenen bekannten Diktion erzählerisch begleitet. Zweifellos kommt es dem Buch zugute, dass es Warnemünde mit einbezieht. Man kann sich Kempowski nur anschließen, wenn er von „staunenswerten Bildern einer Stadt im wechselnden Licht der Jahres- und Tageszeiten“ spricht. *jl*

Der Rostocker Hinstorff Verlag hat mit Hacker und Hardenberg zwei ausgewiesene Autoren für eine Publikation gewonnen, deren Nutzen niemand unterschätzen kann. Kein Tourist oder einschlägig interessierter Einheimischer wird auf das Buch verzichten können, wenn er sich hierzulande auf die Spuren historischer schwedischer Präsenz in Mecklenburg und Vorpommern begibt.



**Hans-Joachim Hacker/
Harry Hardenberg:**
Die Schwedenstrasse,
Rostock 2003,
108 Seiten,
Broschur,
ISBN
3-356-00961-3,
14,90 Euro

Die „Schwedenzeit“ begann für diese Territorien während des Dreißigjährigen Krieges und währte – mit regionalen Unterschieden – bis zum Wiener Kongress im Jahre 1815. Der Stralsunder Stadtarchivar Hacker steuert eine allgemeine geschichtliche Einführung und die Beiträge für die alphabetisch aufgeführten historischen Orte, die von Fehrbellin über Gadebusch, Greifswald, Großbeeren, Prenzlau und Rügen bis Stralsund, Wismar, Wittstock und Wolgast/Peenemünde reichen, bei. Dem Ganzen werden drei Reisewege, nämlich eine Ost-, eine West- und eine Küstenroute zugrunde gelegt.

Die flott geschriebenen fundierten Texte werden durch aktuelle Fotografien von Hans-Joachim Hardenberg und Faksimiles zeitgenössischer Abbildungen und Karten sinnvoll ergänzt.

Aktuelle Informationen und Hinweise kann ein Besucher unter folgender Internetadresse erwarten: www.schwedenstrasse.de. *jl*



Diabetiker- und Hypertonieschulung

Termine Diabetikerschulung

Ort: Diabetikerzentrum, Paulstrasse 48–55, 18055 Rostock.

Termin: Typ 2 mit Insulin: 23. bis 25. Januar 2004.

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

Ort: Praxis Dipl.-Med. *Volkart Güntsch*, Johannes-Brahms-Str. 59, 19059 Schwerin.

Termin: Typ 2 mit Insulin: 16. bis 17. Januar 2004.

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

Hinweis für o. g. Termine: Die Anfangszeiten für die Seminare sind in der Regel: Freitags: 15 bis 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.

Schulungstermine Hypertonie

Ort: Praxis Dipl.-Med. *Volkart Güntsch*, Johannes-Brahms-Str. 59, 19059 Schwerin.

Termine: Arzt und AH: 20. Februar 2004, 15 bis 19 Uhr; Training der AH: 21. Februar 2004, 9 bis 17 Uhr.

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

Ort: Promotio Gesundheitszentrum, Kirschenallee 51, 17033 Neubrandenburg.

Termin: Arzt und AH: 14. Januar 2004, 15 bis 19 Uhr; AH: 23. Januar 2004, 15 bis 19 Uhr; Arzt und AH: 24. März 2004, 15 bis 19 Uhr.

Hinweis: Weitere dazu gehörende Trainingstermine für die Arzthelferinnen werden noch bekannt gegeben.

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

Ort: Goethestr. 1a, 18209 Bad Doberan.

Termin: 23. bis 24. Januar 2004.

Referent: Dr. med. *Bert Basan*.

Ort: Diabetikerzentrum, Paulstrasse 48–55, 18055 Rostock.

Termin: 20. bis 21. Februar 2004.

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

Ort: Greifswalder Straße 11 A, 17495 Karlsburg.

Termin: März 2004.

Referentin: Dr. med. habil. *Ilona Rjasanowski*.

Hinweis für o. g. Termine: Die Anfangszeiten für die Seminare sind in der Regel: Freitags: 15 bis 18/19 Uhr Arzt und AH; Sonnabends: 9 bis 13 Uhr Training der AH; 14 bis 18 Uhr Training der AH.

Auskunft/Anmeldungen für alle o.g. Termine: Dr. *Karin Zirzow*,
Tel.: (0173) 5 86 12 67,
Fax: (0 38 34) 84 39 10.

Sonographie für die Praxis – 2004

Termin: Mittwoch, 14. Januar 2004, 19 Uhr.
Ort: Dorint-Hotel Stralsund, Grünhofer Bogen 18–20, 18437 Stralsund.

Themen: Qualitätssicherung im Ultraschall, Gallenblasensonographie, Kompressionssonographie als primäre Bildgebung in der Thrombosedagnostik.

Leitung: Dr. med. *Jörg Spengler*, Hanse-Klinikum Stralsund, Zentrum für medizinische Diagnostik und interventionelle Therapie, Ultraschallabteilung.

Auskunft/Anmeldung:

Tel.: (0 38 31) 35 27 66,

Fax: (0 38 31) 35 27 06.

Schlafapnoe-Kurs

Veranstalter: Norddeutsche Vereinigung für Schlafmedizin e.V.,

Postanschrift: Friedhelm Breetzke, c/o NORD SERVICE PROJECTS, Krögerskoppel 1, 24558 Henstedt-Ulzburg.

Termine: Kursteil 1 vom 6. bis 8. Februar, Kursteil 2 vom 14. bis 15. Februar 2004.

Veranstaltungsort: Allgemeines Krankenhaus St. Georg, Hörsaal, Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg.

Leitung: Dr. med. *Jan Hollandt*, Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Lübeck.

Hinweis: Die Anerkennung dieses NUB-Kurses durch die DGSM KV Schleswig-Holstein, KV Hamburg, KV Niedersachsen ist beantragt. Eine KV-relevante Gültigkeit ergibt sich nur aus der lückenlosen Teilnahme und dem Abschluss beider Kursteile. Zusätzlich ist bei der Ärztekammer Hamburg die Akkreditierung für Fortbildungspunkte beantragt.

Kursgebühr: 360 Euro (zu überweisen auf das Konto der Volksbank-Raiffeisenbank Rendsburg, BLZ 214 636 03, Kto-Nr.: 2 027 658 unter dem Stichwort: NUB-Kurs 2004).

Nähere Informationen zu den Kursinhalten/Anmeldung:

NVSM Norddeutsche Vereinigung für Schlafmedizin e.V., NORD SERVICE PROJECTS, Kongressdienst Brigitte Breetzke, Krögerskoppel 1, 24558 Henstedt-Ulzburg,

Tel.: (0 41 93) 75 76 77,

Fax: (04193) 75 76 88

Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl!

Spätestens bis zum 26. Januar 2004 anmelden! Alle angemeldeten Teilnehmer erhalten eine Bestätigung nach Eingang der Kursgebühr. Weiterhin sind detaillierte Informationen wie Anfahrts Hinweise, Kurszeiten, Schlussprogramm etc. beigelegt.

Klinische Fortbildung für niedergelassene, allgemeinmedizinisch tätige Ärzte

Zielgruppe: Wochenkurs für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner mit mehrjähriger Erfahrung in eigener Praxis.

Termin: 29. März bis 3. April 2004.

Tagungsorte: Kaiserin-Friedrich-Haus im Charité-Viertel und Berliner Krankenhäuser.

Inhalte: Gegenwärtiger Stand des medizinischen Wissens auf allgemeinmedizinisch vorrangigen Gebieten: Referate, Demonstrationen, Diskussionen mit Seminarcharakter.

Hinweis: Die Veranstaltung wird von der Ärztekammer Berlin mit 3 Punkten pro Halbtage bewertet.

Teilnehmergebühren: 590 Euro.

Auskunft/Anmeldung: Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Sekretariat, Robert-Koch-Platz 5, 10115 Berlin, **Tel.:** (030) 30 88 89 20, **Fax:** (030) 30 88 89 26, **Internet:** www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de.

39. Jahrestagung der Internisten M-V

Termin: 7. bis 9. Mai 2004.

Ort: Seebad Heringsdorf.

Tagungsleitung: Priv.-Doz. Dr. med. habil. *Hans-Christof Schober*, Chefarzt der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Wolgast.

Themen: 1. Die Behandlungsmöglichkeiten der rheumatoiden Arthritis, 2. Neue Aspekte in der Therapie des Diabetes mellitus Typ II, 3. Osteoporose – erfundene Krankheit oder ernsthafte Erkrankung?, 4. Arterielle Hypertonie – moderne Therapieformen.

Hinweis: Zum ersten Mal sind auch die Allgemeinmediziner unseres Bundeslandes herzlich eingeladen.

Tagungsgebühren bei Zahlung bis 19. April 2004: Mitglieder der Gesellschaft der Internisten: 20 Euro; Nichtmitglieder: 35 Euro; AiP: 10 Euro; Studenten, Senioren im Ruhestand, Pflegepersonal: kostenlos.

Tagungsgebühren bei Zahlung ab 20. April 2004: Mitglieder der Gesellschaft der Internisten: 40 Euro; Nichtmitglieder: 50 Euro; AiP: 15 Euro; Pflegepersonal: 10 Euro; Studenten, Senioren im Ruhestand: kostenlos.

Auskunft/Anmeldung: *Brigitte Parthaune*, Sekretariat der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Wolgast, Chausseestraße 46, 17438 Wolgast,
Tel.: (0 38 36) 25 73 07,
Fax: (0 38 36) 25 75 07,
E-Mail: schober@kreiskrankenhaus-wolgast.de.

Kontinuierliche Balingruppe

Veranstalter: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V.

Zielgruppe: Ärzte.

Termin: jeden 1. Montag im Monat, 19.00 bis 20.30 Uhr.

Ort: Praxis Dr. Benita Noack, Gützkowerstraße 86 a, 17489 Greifswald.

Gebühren: 20 Euro /Doppelstunde.

Auskunft/Anmeldung: Dr. Benita Noack,

Tel.: (03834) 59 46 64 (jeweils 5 Minuten vor der vollen Stunde).

Weiterbildungskurs „Diabetesassistent/in“

Veranstalter: Stoffwechselabteilung am Medizinischen Zentrum Schwerin in Zusammenarbeit mit dem Verein der Diabetologen M-V e. V.

Termine: 8. bis 12. März, 26. bis 30. April, 24. bis 28. Mai, 21. bis 25. Juni 2004.

Veranstaltungsort: Trend Hotel Banzkow bei Schwerin (38 Euro pro Nacht einschl. Frühstück im Einzelzimmer; 28 Euro pro Nacht im Doppelzimmer pro Person).

Teilnahmevoraussetzungen: eine mindestens einjährige Tätigkeit möglichst unter Anleitung eines Diabetologen, der Abschluss als Krankenschwester/Pfleger oder Diätassistent/in oder Sprechstundenschwester, die fachliche Beurteilung durch den arbeitgebenden Arzt, das Abschlusszeugnis der Berufsausbildung, die Teilnahmebestätigungen an den Kursen „Typ 2 Diabetes mit und ohne Insulin“.

Hinweis: Für die Durchführung des Kurses ist eine Mindestteilnahme von 18 Kolleginnen notwendig.

Teilnahmegebühr: 1.150 Euro.

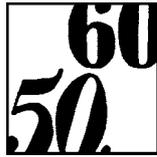
Auskunft/Anmeldung: Dr. med. Hans-Jürgen Ziegelasch, Chefarzt der Stoffwechselabteilung am Medizinischen Zentrum Schwerin, Wismarsche Straße 397, 19055 Schwerin,

Tel.: (03 85) 5 20 44 41,

Fax: (03 85) 5 20 44 42,

E-Mail:

Hans-Juergen.Ziegelasch@klinikum-sn.de (Anmeldeschluss ist der 31. Januar 2004).



50. Geburtstag

- 15.1. Prof. Dr. med. *Helmut Höh*, ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;
- 16.1. Dipl.-Med. *Ulrich Haase*, niedergelassener Arzt in Waren;
- 18.1. Dr. med. *Angelika Fischer*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 19.1. *Herbert Schindler*, ermächtigter Arzt in Lohmen;
- 22.1. Dr. med. *Ingo Reincke*, niedergelassener Arzt in Ribnitz-Damgarten.

60. Geburtstag

- 1.1. Dr. med. *Horst Kraenz*, niedergelassener Arzt in Picher;
- 6.1. Prof. Dr. med. *Joachim Kasch*, ermächtigter Arzt in Stralsund;
- 7.1. Prof. Dr. med. habil. *Wolfgang Brinckmann*, ermächtigter Arzt in Güstrow;
- 12.1. Dr. med. *Wolfgang Thiesen*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 19.1. Dr. med. *Elke König*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;

Personalien

- 25.1. MR Dr. med. *Bernd Thonack*, niedergelassener Arzt in Greifswald.

65. Geburtstag

- 1.1. Dr. med. *Ulrich Pradel*, niedergelassener Arzt in Grevesmühlen;
- 2.1. *Hans-Joachim Girth*, niedergelassener Arzt in Wulkenzin;
- 4.1. Dr. med. *Wolfgang Buttler*, niedergelassener Arzt in Bergen;
- 4.1. MR Dr. med. *Frauke Kischko*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 5.1. SR *Jürgen Schmidt*, niedergelassener Arzt in Wolgast;
- 9.1. Dr. med. *Jürgen Goltermann*, ermächtigter Arzt in Schwerin;
- 25.1. Dr. med. *Karl-August Jacobs*, ermächtigter Arzt in Schwerin;
- 28.1. Dr. med. *Kurt Hansen*, niedergelassener Arzt in Gadebusch.

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

Die Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

**Dr. med.
Günter Walter**

* 26. Mai 1939 † 7. Dezember 2003

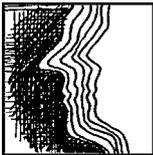
Günter Walter war ab 1. Januar 1992 als Facharzt für Allgemeinmedizin in Penkun niedergelassen.

Menschenleben und Beziehungen

*sind wie Blätter,
die lautlos fallen.*

*Du kannst sie nicht anhalten
auf ihrem Weg.*

Kristiane Allert-Wybraniez



Narrenzeit in Berlin

Von Axel Zirzow

Vor ein paar Jahren habe ich schon einmal einen Artikel über den Zustand des Gesundheitswesens verfasst und im Journal veröffentlicht. Dieser hatte einen zeitlichen Bezug zur Narrenzeit und die aktuelle Lage im Gesundheitssystem.

Ich komme nicht umhin, wiederum den zeitlichen Bezug in den Mittelpunkt des Beitrages zu stellen. Die Narrenzeit ist wieder in vollem Gange. Das Tollhaus ist in Berlin angesiedelt. Nur hat man den Eindruck, dass in Berlin das ganze Jahr über Narrenzeit ist. Man macht dem saisonalen Geschehen im Rheinland Konkurrenz. Die kabarettistischen Einlagen in Presse und Fernsehen werden immer mehr, denn ein an kabarettistischen Höhepunkten ereignisreiches Jahr liegt hinter uns. Turbulenzen liegen vor uns. Die Reformen der Regierung werden uns nun auch im Gesundheitswesen überrollen. Zuerst sollten die fachärztlichen Kollegen abgeschafft werden, nun ist der neue Feind der Hausarzt. Diese werden die neue Zeit sicher auch meistern, denn besonders wir in Ostdeutschland haben schon allerhand Narreteien erduldet und überstanden. Eine gesellschaftliche Form des Staatsdirigismus nimmt immer mehr Konturen an, und dies in einer ehemals freiheitlichen Gesellschaft. Er kennt schon längst keine Hemmschwelle mehr. Das Chaos nimmt seinen Lauf. Man könnte meinen, sie wissen nicht mehr, was sie tun.

Erst wird Deutschland mit dem Dosenpfand überzogen. An und für

sich keine schlechte Sache, aber der deutsche Bürokratismus macht es gründlich. Beispiel: Eine Dose Eistee mit Kohlensäure kostet 0,25 Euro Pfand. Eine Dose Eistee ohne Kohlensäure nicht. Eine Büchse Cola kostet Pfand, nicht aber, wenn dem Getränk genügend Whisky beigemischt ist usw. Der Wahnsinn hat Methode.



Karikatur: Reinhold Löffler

Dann kommt die Maut. Auch nicht schlecht. Man schafft eine Gebühr für LKWs ab, weil die Maut für die LKWs kommt, die dann doch nicht so schnell kommen kann. Dies hat Mindereinnahmen in Milliardenhöhe zur Folge. Nächste Baustelle der Bürokraten ist das Gesundheitswesen. Man wollte sogar die KV abschaffen, weil Narren und Närrinnen der Meinung waren, nur dies führt endlich zu mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen. Besser noch, man wollte nur noch eine RumpfkV behalten, dies zum Wohle der Hausärzte.

Diese wollten soviel Fürsorge aber nun doch nicht. Bei zuviel Ummarmung kann einem doch die Luft wegbleiben. Es ist plötzlich alles ganz anders gekommen. Man hat die Fachärzte in der KV belassen, nicht ohne die Hausärzte abzustrafen. Man muss ja schließlich irgendeinem den schwarzen Peter zuschieben.

Weitere Konzepte aus dem Berliner Tollhaus: staatlich verordnete Prüforgien, Einzelverträge für Hausärzte, eine Praxisgebühr für die Liquidität der Krankenkassen ohne Ausgleich für die Mehrarbeit. Die Arztpraxis wird zur Wechselstube und zum Inkassounternehmen des Staates.

Ein weiterer Eckpunkt ist die Konzeptionslosigkeit der Bundesregierung in der Steuerpolitik, das als nächstes Narrenstück aus der Narrenhochburg. Nun werden wir nach dem Willen der Bundesregierung zu Gewerbetreibenden, dies mit allen Risiken und Nebenwirkungen. Ich komme nicht umhin festzustellen, der Wahnsinn hat Methode. Wir gehen mit deutscher Gründlichkeit ins

Chaos. In einer Zeit, wo es immer mehr Probleme bereitet, Ärzte zu finden, verschlechtert man die Arbeitsbedingungen selbstverständlich und lässt dem Arzt immer mehr seiner Zeit mit dem Ausfüllen von Papieren verbringen, damit der deutsche Kassenbeamte jeden Schritt der ärztlichen Tätigkeit kontrollieren kann. Zum Glück werden immer noch Ärzte und keine Kassenfunktionäre, Regierungsbeamte oder sonstige Staatsbürokraten für das eigentliche Problem der Gesundung des Menschen benötigt.

Praxiservice



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

Service	Ansprechpartner	Telefon/E-Mail
Beratung für Praxisgründung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Beratung der Praxis in der Niederlassung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Medizinische Beratung/ Arzneimittelkostenberatung	Dipl.-Med. Birgit Naumann Dipl.-Med. Brigitte Nick Christel Adam Sekretariat Ilona 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

