

# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern





# Auf ein Wort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

als neu gewählter Vorsitzender der Vertreterversammlung, die am 1. Januar 2005 ihre Arbeit übernehmen wird, möchte ich mich bei Ihnen für das in mich gesetzte Vertrauen bedanken. Lassen Sie mich diesen Platz in unserem Journal nutzen, Ihnen meine Sicht zu den zwei brennendsten Problemen der nächsten sechs Jahre darzustellen. Die rot-grüne Koalition hat im Gesundheitsmodernisierungsgesetz Regelungen eingeführt, die praktisch zur Selbstauflösung der Kassenärztlichen Vereinigungen führen können. Ein krasses Beispiel für diese Absicht ist die Neuorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung. So wird es ab nächstem Jahr einen Vorstand mit nur zwei Vorstandsmitgliedern als hauptamtliches Organ der ärztlichen Selbstverwaltung geben.

Die Vertreterversammlung wird damit zum alleinigen Selbstverwaltungsorgan und vertritt die Körperschaft gegenüber dem Vorstand.

Um Ihnen diese Situation anschaulich darzustellen, lassen Sie mich – ungeachtet der Tatsache, dass ich gebürtiger Erzgebirgler, andererseits aber auch ein großer Verehrer der Seefahrt bin – ein Bild aus dem maritimen Bereich wählen. Stellen Sie sich vor, ein Reeder würde einem Schiff zwei Steuerleute zuweisen. Jeder Steuermann soll aber gleichzeitig einen anderen Kurs fahren. Damit wird das Navigieren unmöglich. Eine Situation, die in stürmischen Zeiten geradezu das Sinken eines Schiffes provoziert. Gerade diese Absicht verfolgt die Politik. Sie möchte, dass das KV-Schiff vom geraden Kurs, nämlich die Sicherung der Freiberuflichkeit, abkommt und sich mittelfristig durch innere Grabenkämpfe selbst auflöst.

Deshalb ist es wichtig, eine Mannschaft auf die Kommandobrücke zu stellen, die die Widrigkeiten der gesetzlichen Vorgaben gut genug kennt und das Ruder gefühlvoll, ohne einen Schlingerkurs hervorzurufen, auf den Kurs einer Sicherung der Freiberuflichkeit lenkt.



Ingolf Otto

Der neue Vorstand wird ohne Zweifel das Schiff in die von der Ärzteschaft Mecklenburg-Vorpommerns gewünschte Richtung steuern können.

Meine Aufgabe und die des neu gewählten Hauptausschusses wird es sein, als eine Art von Aufsichtsrat den Vorstand zu kontrollieren und zwischen der Vertreterversammlung sowie Ärzten zu vermitteln. Da bei uns die „Chemie“ stimmt, sehe ich der Zukunft optimistisch entgegen.

Aber noch eine Gefahr droht dem Schiff „Kassenärztliche Vereinigung“. An allen Seiten hängen Enterhaken, die von Beischiffen mit Namen „Integrierte Versorgung“ und „Einzelverträge“

geworfen wurden, um einen Teil der Besatzung vom Mutterschiff zu locken.

Diese Schiffe sind jedoch kleiner und schlechter ausgerüstet. Insbesondere fehlt Ihnen das nötige Navigationsgerät, wie zum Beispiel eine Vertragsabteilung und ein Justitiariat. Sollten sich diese Schiffe ohne enge Verbindung zu weit vom KV-Schiff entfernen, dann droht Ihnen der Untergang. Denn sie fahren bei stürmischer See und schlechter Sicht in einer starken Strömung, die sie zu den Krankenkassen und Krankenhäusern treibt. Auf solche Beiboote sollten sich die Ärzte nur begeben, wenn diese eine feste Verbindung zum KV-Mutterschiff haben.

Damit meine ich, dass bei absoluter Transparenz gegenüber anderen Fachgruppen die Verträge in enger Zusammenarbeit mit unserer extra dafür neu geschaffenen Abteilung für neue Versorgungsstrukturen ausgearbeitet werden sollten. Eine Notwendigkeit, um den Einkaufsmodellen und dem Benchmarking der Krankenkassen wirksam entgegenzutreten zu können.

Liebe Kolleginnen und liebe Kollegen, ich glaube, dass es sich gerade in den nächsten sechs Jahren entscheiden wird, ob die KV eine Zukunft besitzt. Für deren Stärkung werde ich mich mit aller Kraft einsetzen.

# Inhalt

**Neues Ärzteparlament der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern konstituiert und Vorstand gewählt** 4

Treffen der Berufsverbände zum EBM 2000plus 6

Arzneimittelkosten-Barometer Juli/August 2004 7

Informationen zu Honorarkürzung und Regress 7

**Neue Informationen aus dem Bewertungsausschuss und zum ICD-10** 8

Die AOK Mecklenburg-Vorpommern informiert: 8

Wirtschaftlichkeitsprüfung und Praxisbudgets 9

Aus der medizinischen Beratung 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Öffentliche Ausschreibungen 13

Abrechenbare Dienstleistung oder Schwarzarbeit? 14

**Achtung: DOS-Prüfmodul ohne Anpassung an den neuen EBM** 15

**Neue Information zum EBM 2000plus** 15

Zur Lage der Allgemeinmedizin an den Universitäten des Landes 16

**Internetgemachtes Gesundheitswissen bei Patienten** 17

Fachkonferenzen zur Pharmakotherapie 18

Feuilleton: Erwerbungen von Werken Ernst Barlachs in Güstrow 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Kampagne für Krebsvorsorge 22

Impressum 13

Titel: Bretonische Mädchen beim Reigen  
Paul Gauguin  
Öl auf Leinwand, 1888



## Neues Ärzteparlament der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern konstituiert und Vorstand gewählt

Von Joachim Lehmann  
und Eveline Schott

### Erfahrung kennzeichnet die neue Führung

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat sich für die Legislaturperiode von 2005 bis 2010 in ihrer Sitzung am 25. September 2004 konstituiert. Die 25-köpfige Vertreterversammlung ist das Selbstverwaltungsorgan der an der ambulanten Versorgung beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten.

Entsprechend den Vorgaben des letzten Gesundheitsreformgesetzes musste noch vor Ende der alten Legislaturperiode bis zum 30. September 2004 eine neue Vertreterversammlung durch die mehr als 2.800 an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten auch in unserem Bundesland gewählt worden sein. Bis zum 30. November 2004 war für die neue Legislaturperiode erstmals ein aus nunmehr zwei Personen bestehender hauptamtlicher Vorstand zu benennen. In der konstituierenden Sitzung wählten die Mitglieder der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte den Pasewalker Praktiker Ingolf Otto zum Vorsitzenden der Vertreterversammlung und den Rostocker Hausarzt Torsten Lange zu seinem Stellvertreter.

Allerdings gestaltete sich der Ablauf des Geschehens dann doch nicht reibungslos. Zum einen bestand im Zusammenhang mit der Anwendung modifizierter Statuten immer wieder Interpretationsbedarf durch den mit der Leitung der Versamm-



*Ingolf Otto*

lung beauftragten Rechtsanwalt und Notar Volker Sprick.

Zum anderen ergaben sich aus der nunmehrigen Zusammensetzung der Vertreterversammlung ungewöhnte Konstellationen bei der Stimmabgabe. Konnte Otto als Kan-



*Wolfgang Eckert*

didat für den Vorsitz bereits im ersten Wahlgang eine souveräne Mehrheit von 20 der anwesenden 24 Vertreter auf sich vereinigen, so ergab

sich bei der Wahl seines Stellvertreters eine Pattsituation. Sowohl der bisherige VV-Vorsitzende als auch der ausdrücklich als Kandidat der Fachärzte nominierte Schweriner Chirurg Andreas Kauffold erhielten jeweils 12 Stimmen. Als sich an diesem Ergebnis auch in zwei Stichwahlen nichts änderte, musste nach der Geschäftsordnung das Los entscheiden. In den Vorstand wurden der Rostocker Allgemeinmediziner und bisherige Vorstandsvorsitzende Wolfgang Eckert und der Schweriner Gynäkologe Dietrich Thierfelder gewählt. In einem weiteren Wahlgang wurde Eckert Vorstandsvorsitzender. Während Thierfelder vor allem Verdienste bei der Gründung der hiesigen KV bescheinigt wurden, betonten die Vorschläge bei Eckert, dass seine Arbeit die KVMV bei der Durchsetzung von Ärzteinteressen zur führenden Körperschaft unter den Ost-KVen werden ließ und ihr bundesweit eine anerkannte Position verschafft hat.

Das überzeugende Ergebnis für den neuen Vorsitzenden verdeutlichten 22 Ja-Stimmen. Als Mitglieder des Hauptausschusses wurden Frau Dr. med. Astrid Buch, Herr Dr. med. Andreas Donner, Frau Dipl.-Psych. Karen Franz, Herr Dr. med. Dieter Kreye und Herr Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski gewählt.

Nach diesen entscheidenden Wahlen bestimmte die neue Vertreterversammlung noch die Mitglieder der nach der Geschäftsordnung vorgesehenen Ausschüsse (deren Zusammensetzung findet sich aktuell im KVMV-Auftritt im Internet und wird zudem im November-Journal veröffentlicht).

## Miteinander zwingendes Gebot

Den Schwerpunkt der Zusammenkunft am 11. September bildete der Bericht des KV-Vorsitzenden zur Lage und die sich anschließende Diskussion. Er eröffnete seine Ausführungen mit einem Zitat des Altbundespräsidenten Johannes Rau, das sich mit dem Stellenwert der Gesundheit und der ärztlichen Arbeit in unserer Gesellschaft auseinandersetzt.

Leider haben die politischen Initiatoren des GKV-Modernisierungsgesetzes diese mahnenden Worte längst vergessen, denn die vielversprechende Präambel dieses Gesetzes trägt den Betrachter. Vorrangig sollen auf schnellstem Wege – koste es was es wolle – die Kassenbeiträge gesenkt werden. Auf die vielfältigen nachteiligen Auswirkungen, vermerkt Eckert, wird keine Rücksicht genommen. Ein Beispiel unter vielen: Die Einführung des DMP bläht den Bürokratismus unendlich auf. Dabei bleibt die Qualität der ärztlichen Versorgung zu Gunsten finanzieller Mittel aus dem Risikostrukturausgleich (RSA) auf der Strecke. Weiterführend erkennt Eckert unter anderem in der integrierten Versorgung einen „Spaltpilz“ für die mehr denn je notwendige Geschlossenheit der Ärzteschaft. Sodann folgten in weiteren Tagesordnungspunkten ein Überblick über den EBM 2000plus und daran anschließend die Erklärungen der zum 1. Januar 2005 einzuführenden Regelleistungsvolumen (RLV).

Die VV fasste Beschlüsse. Zum einen werden mittlerweile ausgeschiedene

Ärzte an der Verteilung der vor dem Schiedsamt erfochtenen Kassennachzahlungen beteiligt. Zum anderen beauftragte die VV den Vorstand, den ab 1. Januar 2005 einzu-



*Ein Blick auf die „alten“ Vertreter*

führenden Honorarverteilungsvertrag mit von ihr vorgegebenen Zielen zu verhandeln.

## Im Dialog mit den Kreisstellenleitern

Bei der traditionell einer Vertreterversammlung vorgeschalteten Zusammenkunft des Vorstandes mit den Kreisstellenleitern ging der Vorsitzende mit Hinweis auf die am

**Es gibt Menschen,  
die nur wenige  
Worte verlieren;  
aber gerade nach  
diesen sollte man  
sich bücken.**

*Gerd. W. Heyse*

nächsten Tag stattfindende ausführliche Erörterung nur kurz auf die unterschiedlichen Aspekte zur Einführung des neuen EBM zuzüglich Regelleistungsvolumen (RLV) und Honorarverteilungsmaßstab (HVM) ein. Problematisch sah er das Mitspracherecht der Krankenkassen bei der Gestaltung des HVM und den zu engen Zeitraum bis zu dessen Anwendung im ersten Quartal 2005. Eine Anfrage nach absehbaren finanziellen Verwerfungen zwischen den Fachgebieten durch RLV und HVM konnte noch nicht beantwortet werden. Hierzu fehlt bislang die notwendige rechnerische Basis.

Auch das Problem der Praxiszertifizierung im geforderten Qualitätsmanagement wurde diskutiert. Eckert wandte sich gegen überstürztes Handeln. Hierzu müsse der Bundesausschuss erst entsprechende Richtlinien erstellen. Ergänzend informierte die Vorsitzende des Hausärzteverbandes Astrid Buch über die Preisvorstellungen zur Zertifizierung unterschiedlicher Anbieter.

Von Fragen der Krankentransportrichtlinie über den Krankentransportschein führte die Debatte bis hin zum Entbürokratisierungsausschuss. Die Verwaltung konstatierte bei der Beantwortung der Fragen zur Praxisgebühr einen enormen Aufwand für die Verfahren zur Zahlungsaufforderung. Die Erläuterungen zulassungsrechtlicher Kriterien für Medizinische Versorgungszentren und dem eventuellen Aufkauf von Praxisstätten zu deren Bildung schlossen die Diskussionen ab.

**Das KV-Journal sprach mit dem neuen und alten Vorsitzenden. Die Frage nach seinem Hauptanliegen für die kommenden Jahre beantwortete Dr. med. Eckert:**

*„Als derzeitige Hauptaufgabe sehe ich die optimale ambulante medizinische Versorgung unserer Patienten in Mecklenburg-Vorpommern an jedem Ort und zu jeder Zeit. Dazu benötigen wir eine*

*gut organisierte Kassenärztliche Vereinigung als wirksames Instrument zur Durchsetzung dieser Ziele.“*



## Treffen der Berufsverbände zum EBM 2000plus

Von *Eveline Schott*

Es ist eine gute Tradition in der Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bei einschneidenden berufspolitischen Ereignis-



**Wolfgang Eckert**

sen die Vorsitzenden der ärztlichen Berufsverbände zu einer gemeinsamen Sitzung mit dem Vorstand in die Geschäftsstelle einzuladen. Der Aufforderung des Vorsitzenden Wolfgang Eckert folgten Anfang September 2004 fast alle Verbände. Eckert begrüßte die Teilnehmer: „Im Land ist die öffentliche Diskussion über Arztpraxen unbefriedigend. Die Auseinandersetzungen rund um die ambulant-ärztliche Versorgung kommen nicht zur Ruhe.“ Alsdann wurden Problemschwerpunkte aus der politischen Arbeit des Vorstands und der Verwaltung kurz angerissen und zur wichtigen Wahl der Vertreterversammlung Stellung bezogen. Eckert bezeichnete das Verhältnis zueinander beim Urnengang als fair. Die Zusammensetzung der neuen Vertreterversammlung biete die Möglichkeit zur Sacharbeit und dem Abbau von Ressentiments.

Dann setzte sich Eckert kritisch mit den Problemen der Bildung Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) auseinander. Er warnte vor den Gefahren für den Fall, dass Ärzte mit

Krankenkassen Einzelverträge abschließen.

Vielmehr bot er die Hilfe der KV bei der Vertragsgestaltung im Zusammenhang mit der Bildung von MVZ an.

Darüber hinaus informierte er über noch offene Forderungen gegenüber den Krankenkassen, die zum einen aus Forderungen aus dem BSG-Urteil zur Gesamtvergütung 1992 und zum anderen aus nicht bedienten Restzahlungen der BKK 1996 und der Ersatzkassen 1997 herrühren.

Eckert führte aus, dass Ärzte, die im betreffenden Zeitraum an der ambulant-ärztlichen Versorgung teilgenommen haben, entsprechend bei der Verteilung dieser Mittel bedacht werden.

Eine Grafik zum diesjährigen Arzneimittelverbrauch wies aus, dass die Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich mit anderen Bundesländer deutlich sparsamer verordneten. Anschließend leitete Eckert mit der zutreffenden Bemerkung: „Der EBM hat als Sarg-



**Konzentration auf den EBM**

nagel in der KV gerade noch gefehlt!“ zu den Problemen des EBM 2000plus inklusive Regelleistungsvolumen über. Während er noch Verständnis für die Neuordnung und Neubewertung der ärztlichen Leistung im EBM 2000plus äußerte, machte er deutlich, dass er den be-

grenzenden Maßnahmen der Regelleistungsvolumen im Bewertungsausschuss seine Zustimmung verwehrte.

Die Leiterin der Abrechnungsabteilung, Maren Gläser, stellte so-



**Maren Gläser**

dann die Gesamtzüge des EBM 2000plus vor (nähere Ausführung dazu bereits in den Journalen Juli und August 2004). Anschließend erklärte der Leiter der Vertragsabteilung Axel Rambow die begrenzenden Maßnahmen zum neuen EBM, die Regelleistungsvolumen (RLV) und den sich darauf aufbauenden Honorarverteilungsmaßstab (HVM). Er machte klar, dass die KVen kaum einen Spielraum bei der Berechnung der RLV und der Honorarverteilung haben. Die Schritte zum RLV sind durch den Bewertungsausschuss eindeutig vorgegeben und der HVM ist nur noch einvernehmlich mit den Kassen zu vereinbaren.

In der abschließenden Diskussion über die dargestellten Sachverhalte wurde klar, dass die Vertreter der Berufsverbände den Regelungen des EBM 2000plus mit äußerster Skepsis gegenüber stehen.

Fraglich war auch, wie in der noch verbleibenden Zeit das Einvernehmen zum HVM mit den Krankenkassen herzustellen ist.



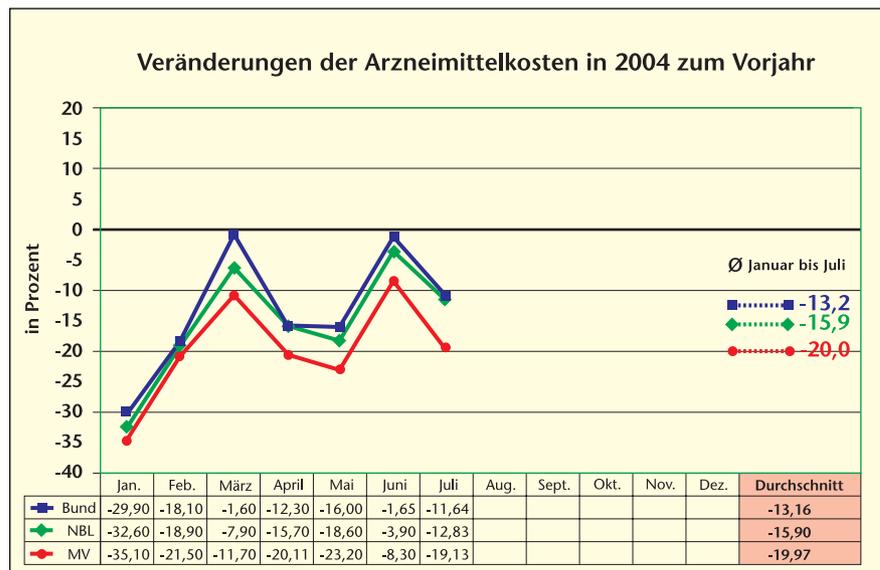
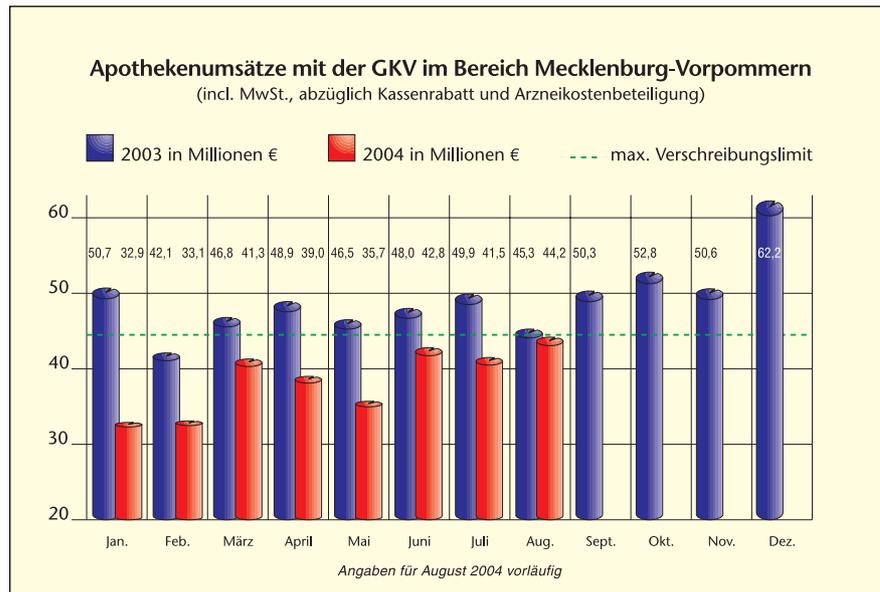
## Arzneimittelkosten-Barometer Juli/August 2004

Nach den endgültigen Abrechnungsdaten der Apothekenrechenzentren sind im Monat Juli im Vergleich zum Vorjahr 19,1 Prozent weniger Arzneimittel in Mecklenburg-Vorpommern verschrieben worden. In allen neuen Bundesländern ergibt sich eine Absenkungsrate von 12,8 Prozent zum Vorjahresmonat.

Für die einzelnen KVen der neuen Bundesländer ergeben sich folgende Werte:

- KV Brandenburg** – 17,1 Prozent
- KV Sachsen-Anhalt** – 9,5 Prozent
- KV Sachsen** – 12,3 Prozent
- KV Thüringen** – 8,4 Prozent
- KV M-V** – 19,1 Prozent

Betrachten wir die ersten sieben Monate 2004, so hat Mecklenburg-Vorpommern eine Einsparung zum Vorjahr von 20 Prozent. Wirft man einen Blick auf alle KVen der Bundesrepublik Deutschland, ergeben sich Einsparungen in Höhe von 13,2 Prozent. Nach vorläufigen Berechnungen hat sich auch im August der Trend von Minderausgaben zum Vorjahr fortgesetzt, allerdings bedeutend abgeschwächt. So wurden in diesem Monat im Vergleich zu den anderen Monaten lediglich 2,3 Prozent weniger Arzneimittelkosten verbraucht. Damit wurde im August der geringste Einspareffekt im Vergleich zum Vorjahr erreicht.



## Informationen zu Honorarkürzung und Regress

Der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, NAV-Virchow-Bund informiert mit einem zwölf Seiten starken Merkblatt über „Honorarkürzung und Regress“. Hierbei handelt es sich um eine verständlich formulierte und durch Argumentationshilfen ergänzte Über-

sicht, die rechtliche Grundlagen und deren Erläuterungen sowie alle Neuerungen, welche durch das GKV-Modernisierungsgesetz in Kraft getreten sind, enthält.

Aufgrund weiterer Verschärfungen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen bietet die Rechtsberatung des Ver-

bandes ihren Mitgliedern neben dem Merkblatt eine weitere Ergänzung an.

Das Merkblatt kostet Nichtmitgliedern 2 Euro. Es ist zu bestellen bei: NAV-Virchow-Bund, Belfortstraße 9, 50668 Köln. Tel. (0221) 9 73 00 50, Fax (0221) 7 39 12 39. pr



## Neue Informationen aus dem Bewertungsausschuss und zum ICD-10

### Ziffern 608, 609 und 680 mit Wirkung vom 1. August 2004 auch für den Hausarzt

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses (schriftliche Beschlussfassung der 90. Sitzung) sind die Ziffern 608 und 609 (Auswertung Langzeit-EKG von mindestens 18 h) und die Ziffer 680 (Direktionale Dopplersonographische Untersuchung der hirnversorgenden und der Periorbitalarterien) aus dem sogenannten KO-Katalog gestrichen worden. Mit Wirkung vom 1. August 2004 sind diese Leistungen für Vertragsärzte im hausärztlichen Versorgungsbereich berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.

Ärzte, die bereits in der Vergangenheit im Besitz der Abrechnungsgenehmigung zur Auswertung der Langzeit-EKG-Untersuchung waren, erhalten demnächst ein Antragsformular aus der Abteilung Qualitätssicherung.

Weitergehende Informationen erteilen für das Langzeit-EKG Frau See-

mann, Tel.: (0385) 7431387 sowie für die Ziffer 680 Frau Geick, Tel.: (0385) 7431376.

### Neuaufgabe der ICD-10 Codierung zum 1. Januar 2005

Bedingt durch erste Erfahrungen mit der optionalen G-DRG Einführung wurden die ICD-10-Ausgaben für den ambulanten und stationären Bereich aktualisiert und erweitert. Die in ihrer Grundstruktur gleiche, jedoch völlig überarbeitete ICD-10-GM 2005 gilt ab 1. Januar 2005. Die neue Version enthält rund 200 verschlüsselungsrelevante Änderun-

gen, die die gesamte Systematik betreffen.

Darüber hinaus verfügen die Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages zusätzlich über ein anwenderfreundliches Layout, Griffleisten zur schnellen Orientierung, lebende Kopfzeilen mit Informationen über die jeweiligen Kapitel und Hinweise zur Diagnosenverschlüsselung.

Für Praxen, die mit EDV-System abrechnen, wird die ICD-10-GM-Stammdatei 2005 der KBV im Rahmen des Regelupdates ab 15. November 2004 bereitgestellt (spezielle Informationen über [www.zi-berlin.de](http://www.zi-berlin.de)).

Die Auslieferung der ICD-10-GM 2005 als alphabetisches Verzeichnis erfolgt voraussichtlich Ende November erst einmal nur an manuell abrechnende Ärzte, Psychotherapeuten und Einrichtungen. Die Buchversion wird den PC-abrechnenden Ärzten nur auf Anforderung über das Sekretariat der Inneren Verwaltung, Frau Schmidt, Tel. (0385) 74 31 348 zugestellt. *mg*

**Nichts entzückt  
das eigene Ich  
mehr, als die Fehler  
anderer korrigieren  
zu können.**

*Anthony de Mello*

## Die AOK Mecklenburg-Vorpommern informiert:

### Befreiung von der Zahlung der Praxisgebühr ab 1. Januar 2005 für Versicherte in Disease-Management-Programmen

Wie uns die AOK Mecklenburg-Vorpommern mitteilt, sind Versicherte, die an den DMP's „Diabetes mellitus Typ 2“ und/oder „Koronare Herzkrankheiten“ teilnehmen, ab dem 1. Januar 2005 von der Zahlung der Praxisgebühr befreit. Voraussetzung ist, dass Einschreibung und Doku-

mentation bereits erfolgt sind oder noch im vierten Quartal 2004 begonnen und programmgemäß fortgesetzt werden.

Die AOK Mecklenburg-Vorpommern verpflichtet sich, Befreiungsausweise für ihre DMP-Patienten auszustellen. Behandelnde Ärzte können demzufolge bei DMP-Patienten nach Vorlage des Ausweises ab 1. Januar 2005 auf den Einzug der Praxisgebühr verzichten und dies in der KV-Abrechnung mit der Pseudonr. 8032 vermerken.

Die AOK will ihrerseits die Versicherten im Laufe des vierten Quartals über diese Verfahrensweise schriftlich informieren.

In diesem Zusammenhang weisen wir aktuell darauf hin, dass Hausärzte und Kardiologen in diesen Tagen das „Erstausstattungs-Set“ zum DMP „Koronare Herzkrankheiten“ erhalten. Termine und Orte für die entsprechenden Informationsveranstaltungen entnehmen Sie bitte diesem Material.



## Wirtschaftlichkeitsprüfung und Praxisbudgets

Von Thomas Schmidt

Hinsichtlich der Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei Ärzten, die Leistungen unter Praxisbudgetbedingungen erbracht haben, liegt eine aktuelle Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG) vor. Sie bestätigt, dass auch in den Fällen, in denen das Honorar für Leistungen gekürzt wird, die dem Praxisbudget unterliegen, die Kürzungen mit dem Wert vorzunehmen sind, den die gekürzten Leistungen unter Budgetbedingungen gehabt hätten. Seitens der hiervon Betroffenen ist damit argumentiert worden, dass man ja mehr Leistungen erbracht habe, als einem unter der Geltung des Praxisbudgets vergütet worden sei. Werde nun im Wege der Wirtschaftlichkeitsprüfung die Vergütung für bestimmte Leistungen gekürzt, so müsse die Honorarabrechnung berücksichtigen, dass noch genügend andere wirtschaftlich erbrachte Leistungen bereit stünden, um das Budget auszuschöpfen.

Hierzu hat das BSG ausgeführt, dass der Gesetzgeber den Anwendungsbereich nicht auf solche Arztgruppen und/oder solche Leistungen beschränken wollte, die von der Budgetierung ausgenommen sind. Schon daraus leite sich ab, dass die gesetzlich vorgeschriebene Wirtschaftlichkeitsprüfung auch unter Geltung der Praxisbudgets durchzuführen ist. Einem Ausschluss der Wirtschaftlichkeitsprüfung bei budgetierten Leistungen stehen zudem die unterschiedlichen Zielsetzungen von Budgetierungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen entgegen. Über die Budgetierung der Vergütung der ärztlichen Leistungen soll der Anreiz zu einer vermehrten Er-

bringung von Leistungen verringert, dem mit der bisherigen Leistungsmengensteigerung einhergehenden Punktwertverfall entgegengewirkt und auf diese Weise den Vertragsärzten mehr Sicherheit bei der Kalkulation ihrer Praxiseinnahmen gegeben werden. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung verfolgt hingegen



das Ziel, die Vertragsärzte zur Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes anzuhalten. Bereits die unterschiedlichen Ansätze von Vergütungsbudgetierungen und Wirtschaftlichkeitsprüfung und die ihnen zugrundeliegenden verschiedenen Zielrichtungen zeigen auf, dass die Einführung der Budgetierungsregelung eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht obsolet macht. Bei den in ein Budget fallenden Leistungen ist eine unwirtschaftliche Leistungserbringung nicht nur im Fall einer Budgetüberschreitung möglich, sondern auch dann, wenn das jeweilige Budget nicht überschritten wird. So könne z.B. ein Vertragsarzt, ohne das

jeweilige Budget auszuschöpfen, vermehrt Leistungen erbringen und abrechnen, die sich nach den Maßstäben einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten als unwirtschaftlich erweisen.

In diesem Kontext nimmt das BSG dann auch die Zusatzbudgets in seine Argumentation mit auf. Nach

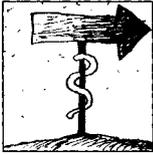
Ansicht des BSG würde die Wirtschaftlichkeitsprüfung entwertet, wenn über das Punktzahlvolumen des Zusatzbudgets hinaus erbrachte Leistungen auch dann aus dem Praxisbudget vergütet werden könnten, wenn dies erst infolge einer Honorarkürzung unterschritten wird. Denn dann füllen Leistungen des Zusatzbudgets die durch die Kürzung entstandenen Unterschreitungen. Das ausgezahlte Honorar würde sich trotz unwirtschaftlicher Behandlungsweise nicht mindern. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung lief unter diesen Bedingungen ins Leere.

Nach Maßgabe der vorstehenden Ausführungen kann

nach alledem das Ergebnis eintreten, dass sich infolge einer Wirtschaftlichkeitsprüfung im Ergebnis ein geringeres Honorar gegenüber dem ursprünglich als Praxisbudget zu gewährenden ergibt.

**Der Born der  
Borniertheit  
ist unerschöpflich.**

Gerd W. Heyse



## Zwei wichtige Hinweise

### Heilmittel-Verordnungsmenge Physikalische Therapie

Aufgrund einiger Rückfragen möchte die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern klarstellen: Die Aussage „**grundsätzlich bis zu sechs Einheiten je Verordnung**“ bedeutet, dass es Ausnahmen gibt. Diese sind im Heilmittelkatalog aufgeführt. So sind bei ZNS1, ZNS2 und PN (Erkrankungen des Nervensystems), bei EX4 (Miss- und Fehlbildungen, Strukturschäden der Stütz- und Bewegungsorgane im Säuglings-

Kleinkind- und Kindesalter), bei AT3 (Störung der Atmung bei Mukoviszidose) und bei LY3 (Chronische Lymphabflussstörungen bei bösartigen Erkrankungen) bis zu 10 Einheiten angegeben. Der Katalog bleibt somit unerlässliche Arbeitsgrundlage.

### Sexualhormone und Hemmstoffe - Neue Packungsgrößenverordnung

Nach der neuen Packungsgrößenverordnung veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Nr. 30 am 28. Juni 2004 werden Packungen zu 30 Stück oder entsprechend ein Zyklus als

N1, zu 60 oder entsprechend drei Zyklen als N2 und zu 100 Stück oder entsprechend sechs Zyklen als N3 bezeichnet. Somit ist die gewünschte Halbjahresverordnung mit der N3 Packung wieder möglich. Da die pharmazeutischen Unternehmen erst nach Ablauf von sechs Monaten ihre Produkte neu gekennzeichnet haben müssen, werden auch die Softwarehäuser erst nach und nach ihre Updates darauf einstellen können. Es ist deshalb die Angabe der Zyklen auf der Verordnung zu empfehlen. *mb*

## Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Seit Einführung der Heilmittel-Richtlinien nach § 92 SGB V zum 1. Juli 2004 bedürfen alle begründungspflichtigen Verordnungen, also alle Verordnungen außerhalb des Regelfalls, der Genehmigung durch die zuständige Krankenkasse. Die Deutsche BKK, die BKK FTE, die Bayer BKK, die Daimler-

Chrysler BKK, die BKK Rheinland, die BKK Aktiv sowie die PBeaKK verzichten mit sofortiger Wirkung und bis auf Widerruf unbefristet auf diesen Genehmigungsvorbehalt. Die Ford Betriebskrankenkasse verzichtet ebenfalls mit sofortiger Wirkung, zunächst jedoch befristet bis zum 31. Dezember 2004.

Um eine einheitliche Regelung für alle Betriebskrankenkassen zu finden, hat sich die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zwischenzeitlich an den Landesverband gewandt. Über das Resultat werden Sie in einem der nächsten KV Journale informiert. *km*

## „Lecker und gesund“ – richtige Ernährung für Suppenkasper und Schleckermäuler

Das Thema altersgerechter gesunder



Ernährung neben familiären Essgewohnheiten wird in einem Ratgeber für Eltern verständlich umgesetzt. „*Lecker und gesund*“ enthält Tipps, Kindern, ohne Süßigkeiten und Fastfood auszugrenzen, gesunde Ernährung schmackhaft zu machen. Weiterhin werden in dem Heft Themen wie „Schlankheitsdiäten“ im Kindesalter oder Probleme Übergewichtiger Kinder hierzulande erörtert.

Ärzte können die Broschüre, die gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte erstellt wurde, zu 30, 60, oder 90 Exemplaren unter dem Stichwort „*Lecker und gesund*“ kostenlos beim Referat Wissenschafts-PR der CMA (Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwissenschaft mbH) anfordern:  
Fax: (0228) 847-202,  
E-Mail: [wiss-pr@cma.de](mailto:wiss-pr@cma.de) *stt*

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

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

### Der Zulassungsausschuss beschließt

#### Demmin

#### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Erhard Gerono*, Facharzt für Innere Medizin für Dargun für die fachärztliche Versorgung, ab 1. Januar 2005.

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Horst Jonas*, die Zulassung als Facharzt für Chirurgie in Demmin endet mit Wirkung vom 1. Oktober 2004.

#### Greifswald/Ostvorpommern

Das Medizinische Versorgungszentrum Labor Greifswald GmbH, vertreten durch den ärztlichen Leiter Herrn *Kristian Meinck*, wird ab dem 1. August 2004 für Greifswald, Pappelallee 1, zugelassen. Dem Medizinischen Versorgungszentrum Greifswald wird ab 1. August 2004 die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung von Herrn *Kristian Meinck* als Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Frau Dr. med. *Katrin Schulz* als Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsmedizin als angestellte Ärzte erteilt.

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Christine Wurster*, die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Greifswald endet mit Wirkung vom 1. Juli 2004.

#### Güstrow

#### Änderung der Zulassung

*Birgit Klötzer*, die Zulassung wird geändert.

Frau *Klötzer* wird als Fachärztin für Allgemeinmedizin für Lalendorf zugelassen, ab 5. August 2004.

#### Ludwigslust

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Waltraud Scharnweber*, die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Boizenburg endet mit Wirkung vom 1. Oktober 2004.

#### Ermächtigungen

Dr. med. *Axel Doer*, Oberarzt der Chirurgischen Abteilung des Integrativen Gesundheitszentrums Boizenburg, die Ermächtigung für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten wird, mit Ausnahme der Leistungen, die das Integrative Gesundheitszentrum Boizenburg gemäß §§ 115 a und SGB V erbringt, verlängert bis zum 30. September 2006.

Dr. med. *Manfred Müller*, Chefarzt des Integrativen Gesundheitszentrums Boizenburg, die Ermächtigung für Leistungen nach der EBM-Nummer 156, für die Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern nach den EBM-Nummern 621, 622, für Leistungen der Ultraschall-diagnostik für die Anwendungsgebiete CW-Doppler-extrakranielle hirnversorgende Gefäße und CW-Doppler-extremitätenversorgende Gefäße, für die Koloskopie einschließlich erforderlicher Rektoskopien auf Überweisung von Vertragsärzten wird verlängert bis zum 31. Dezember 2006.

#### Müritz

#### Ende der Zulassung

Dr. med. *Sieglinde Abshagen*, die Zulassung als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Röbel endet mit Wirkung vom 4. Juli 2004.

#### Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Ute Bender*, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Röbel, ab 1. Oktober 2004.

#### Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

#### Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Toralf Bauer*, Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz, die Ermächtigung endet mit Wirkung vom 1. Oktober 2004.

#### Rostock

#### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Oliver Spanehl*, Facharzt für Neurochirurgie für Rostock, ab 1. Oktober 2004.

#### Rügen

#### Die Zulassung hat erhalten

*Wolfgang Kopp*, Facharzt für Allgemeinmedizin für Sargard, ab 1. Oktober 2004.

#### Änderung der Zulassung

Dr. med. *Thomas Wätzold*, die Zulassung wird geändert. Dr. *Wätzold* wird als Facharzt für Innere Medizin in Binz für die hausärztliche Versorgung zugelassen, ab 1. Oktober 2004.

#### Ermächtigungen

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

Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 30. September 2005.

Die Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH wird als ärztlich geleitete Einrichtung für Leistungen nach der EBM-Nummer 109 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt bis zum 31. März 2006.

### Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

#### Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Karin Modler*, die Zulassung wird geändert. Frau *Modler*, Praktische Ärztin, hat die vertragsärztliche Tätigkeit in Wismar bis zum 30. August 2004 aufzunehmen.

### Stralsund/Nordvorpommern

#### Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Horst Grieser*, die Zulassung als Facharzt für Orthopädie in Stralsund endet mit Wirkung vom 2. Januar 2005.

#### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Torsten Witstruck*, Facharzt für Orthopädie für Stralsund, ab 2. Januar 2005.

#### Praxissitzverlegung

Dr. med. *Jens Raabe*, zugelassener Facharzt für Orthopädie in Altefähr/Rügen, erhält im Wege der Nachbesetzung für den Vertragsarztsitz von Frau *Barbara Golle* die Genehmigung, seinen Praxissitz von Altefähr nach Stralsund zu verlegen, ab 5. Januar 2005.

#### Ermächtigung

Dr. med. *Cornelia Fahr*, Fachärztin für Radiologische Diagnostik im Hanse-Klinikum Stralsund, die Ermächtigung für die komplexe Mammadiagnostik nach den Leistungen der EBM-Nummern 1, 2, 74, 312, 377,

398, 5091, 5092, 6025, 7111, 7120 auf Überweisung von Vertragsärzten wird erweitert um die Leistungen nach den EBM-Nummern 5093 und 5095.

#### Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- Dr. med. *Olaf Beckmann*  
Praktischer Arzt  
neue Adresse:  
Hagenstr. 21,  
19230 Hagenow;
- Dipl.-Med. *Marlies Merhan*  
FÄ für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Carl Kossow Str. 54,  
18337 Marlow;
- Dipl.-Med. *Ina Radke*  
FÄ für Augenheilkunde  
neue Adresse:  
Baustrasse 33,  
17109 Demmin;
- Dr. med. *Astrid Knaak*  
FÄ für Augenheilkunde  
neue Adresse:  
Rigaer Str. 9,  
17493 Greifswald;
- Gemeinschaftspraxis  
Dipl.-Med. *Petra Lier*  
Dipl.-Med. *Petra Hyzy*  
FÄ für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Breite Strasse 7,  
19288 Ludwigslust.

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

**Wer würde sich nicht gern in Gefahr begeben, wenn man ihm die passende Gefährtin stellte!**

*Gerd W. Heyse*

### Praxis für Allgemeinmedizin

im Ärztehaus in Altentreptow, Kreis Demmin, aus Altersgründen abzugeben.

Röntgen, EKG, Ergometrie und Physiotherapie im Hause.

Das Ärztehaus befindet sich in zentraler Lage.

Realschule und Gymnasium sind am Ort. Das kulturelle Zentrum Neubrandenburg befindet sich in der Nähe.

Autobahnanschluss an die A 20 ist vorhanden. Damit ist Berlin, Stralsund und Lübeck schnell erreichbar.

Die Praxis hat eine Größe von 155 m<sup>2</sup> mit separatem Eingang.

Die Übernahme der Praxis ist zu günstigen Bedingungen möglich.

Bei Interesse melden Sie sich bitte unter: 0160 3720700

### Schöne Allgemeinpraxis in Bad Doberan

aus Altersgründen  
Anfang/Mitte 2005  
abzugeben.

Stabiler Patientenstamm,  
nicht gesperrtes Gebiet.

Auf Wunsch mit Immobilie.

*Chiffre 17-2004*

### Psych. Psychotherapeutin (54, VT)

sucht

für zukünftige Lebens-  
und Arbeitsgemeinschaft  
in Malchin  
den Traumkollegen  
(Arztregistereintrag!).

Bitte nur Bildzuschriften  
unter *Chiffre 18-2004*.

## 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. Oktober 2004	17/06/02
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2004	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2004	29/01/03
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2004	04/11/03
Allgemeinmedizin	1. Februar 2005	15. Oktober 2004	10/02/04
Allgemeinmedizin	1. Juli 2005	15. Oktober 2004	24/03/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2004	05/05/04
Augenheilkunde	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	26/08/04
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15. Januar 2005	15. Oktober 2004	30/08/04
hausärztliche Innere Medizin	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	01/06/04
Kinder- und Jugendmedizin	1. Februar 2005	15. Oktober 2004	22/07/04
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	25/08/04
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2004	05/01/04
Orthopädie	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	11/08/04
Orthopädie	1. Februar 2005	15. Oktober 2004	09/09/04
<b>Schwerin</b>			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2005	15. Oktober 2004	08/04/04
<b>Greifswald</b>			
Allgemeinmedizin	1. Juli 2005	15. Oktober 2004	08/09/04
<b>Greifswald/Ostvorpommern</b>			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2004	09/02/04
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Oktober 2004	07/02/04
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Oktober 2004	06/08/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2004	09/10/03
<b>Uecker-Randow</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2004	08/11/02
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2005	15. Oktober 2004	11/05/04
<b>Müritz</b>			
Nervenheilkunde	1. April 2005	15. Oktober 2004	17/08/04
<b>Rügen</b>			
Chirurgie	nächstmöglich	15. Oktober 2004	13/02/04

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 145, Oktober 2004 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Dr. Joachim Lehmann (verantwortlich), Eveline Schott, 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.



# Abrechenbare Dienstleistung oder Schwarzarbeit?

Nicht jeder kann oder will das Haus bzw. die Wohnung alleine putzen, den Garten in Ordnung halten oder diese und jene Reparatur bzw. Instandhaltung selbst bewerkstelligen. Nimmt man hierfür fremde Hilfe in Anspruch, so sollte auf eine Rechnungslegung geachtet werden. Ein Unternehmer, der eine steuerpflichtige Werklieferung oder sonstige Leistung im Zusammenhang mit einem Grundstück erbringt, hat innerhalb von sechs Monaten nach Ausführung der Leistung eine Rechnung zu erstellen. Seit dem 1. August 2004 muss diese, ein Zahlungsbeleg oder eine andere beweiskräftige Unterlage

zwei Jahre lang aufbewahrt werden. Bei einem Verstoß gegen die Rechnungsaufbewahrungspflicht droht ein Bußgeld von bis zu 500 Euro. Mit solcher Ahndung soll der Schwarzarbeit entgegengewirkt werden. Hilfeleistungen durch Angehörige oder Nachbarschaftshilfe gegen geringes Entgelt sind jedoch weiterhin zulässig. Der Gesetzgeber stellt bei entsprechenden Aufwendungen für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse und Dienstleistungen im Haushalt des Steuerpflichtigen eine Steuerermäßigung in Aussicht. Nachfolgende Möglichkeiten könnten dafür in Anspruch genommen werden:

- Zu den begünstigten Aufwendungen gehören Tätigkeiten wie**
- Mahlzeitenzubereitung im Haus
  - die Reinigung der Wohnung
  - das Waschen und Bügeln der Wäsche im Haus sowie Gartenpflege
  - die Betreuung von Kindern
  - die Pflege und Betreuung von kranken, alten und pflegebedürftigen Personen
  - die Leistungen für Schönheitsreparaturen (Tapezieren, Anstreichen oder Kalken der Wände und Decken, das Streichen der Fenster und Türen, der Heizkörper einschließlich Heizungsrohre)
  - das Streichen des Fußbodens bzw. die Reinigung des Teppichbodens, nicht die Erneuerung
  - kleinere Ausbesserungsarbeiten bzw. Instandhaltungsmaßnahmen bis 150 Euro im Jahr.

**Die Steuerermäßigung für haushaltsnahe Dienstleistungen wird nur gewährt bei**

- Vorlage der Rechnung mit aussagefähigen Angaben über die erbrachte Dienstleistung und
- des Kontoauszugs mit Abbuchung des Rechnungsbetrages oder eine entsprechende Bescheinigung des Kreditinstituts.

Welche Gestaltung im jeweiligen Fall sinnvoll und praktikabel ist, sollte mit Ihrem Steuerberater besprochen werden. rh

	Steuerermäßigung in Höhe der Aufwendungen	Höchstbetrag der Steuerermäßigung
Mini-Job bis 400 € (Haushaltsscheckverfahren)	10 Prozent	510 €
Versicherungspflichtige Hauptbeschäftigung	12 Prozent	2400 €
Werkvertrag mit Unternehmer	20 Prozent	600 €

## Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch Institut von Krankenkassen anerkannt

Alle Krankenkassen haben den neu gefassten Impfeempfehlungen der STIKO, welche zum 1. Juli 2004 in Kraft traten, zugestimmt. Infolgedessen kann ab dem 3. Quartal 2004 die Abrechnung mit den bekannten GO-Nummern über die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern erfolgen. Die in den Impfkalender aufgenommene Varizellen-Impfung wird, bis zur Einführung eines Kombinationsimpfstoffes (mit MMR), weiterhin als Einfachimpfung unter der GO-Nr. 8926 abgerechnet. Die Verordnung der Impfstoffe erfolgt wie bisher über den Sprechstundenbedarf. km



## Achtung: DOS-Prüfmodul ohne Anpassung an den neuen EBM

Die EDV-Abteilung weist noch einmal auf die Einstellung der Pflege des sogenannten DOS-Prüfmoduls durch die KBV zum Jahresende 2004 hin. Aufgrund der technisch und organisatorisch zu aufwendigen Softwarewartung, vor allem aber auch im Hinblick auf die Einführung des neuen EBM zum 1. Januar 2005, empfiehlt sich die Umstellung der Praxissoftware.

Es ist davon auszugehen, dass kaum ein Softwareanbieter die Anpassung der DOS-Praxisysteme an die Bedin-

gungen des neuen EBM vornehmen wird. Falls DOS-Programme in einem sogenannten DOS-Fenster noch weiter genutzt werden können, muss als Betriebssystem mindestens Windows 95 verwendet werden. Voraussetzung ist ferner, dass das Windows-Prüfmodul die Abrechnungsdaten der DOS-Praxissoftware prüfen kann.

Ärzte, die weiterhin MS-DOS-Praxissoftware einsetzen, sollten zur Klärung der Umstellungsmodalitäten umgehend mit ihrem Systembetreu-

er sprechen. Eventuell auftretende Kapazitätsprobleme bei den Praxiscomputeranbietern zum Jahreswechsel könnten so vermieden werden.

Alternativ ist auch die Möglichkeit abzuwägen, Software eines anderen Herstellers einzusetzen.

Für Fragen zu technischen und organisatorischen Problemen stehen die Mitarbeiter der EDV-Abteilung (Tel. Sekretariat, Frau *Rutz*, (0385) 74 31-257)

gerne zur Verfügung.

*pr/fr*

## Neue Information zum EBM 2000plus

Die Bekanntmachung des Beschlusses gemäß § 87 Abs. 1 SGB V zur Neufassung des EBM in der Ausgabe Heft 38 des Deutschen Ärzteblattes vom 17. September 2004 erschien als Beilage in Form einer CD-ROM.

Den Vertragsärzten und -psychotherapeuten wird von der Kassenärztlichen Vereinigung auf Wunsch ihr fachspezifischer neuer EBM als Ausdruck zur Verfügung gestellt.

Anforderungen sind diesbezüglich an die EDV-Abteilung, Frau *Rutz*, Tel.: (0385) 7431257 zu richten.

Wir weisen vorsorglich darauf hin, dass das Kapitel 40 „Pauschalerstattungen“ noch nicht endgültig zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KBV konsentiert und somit nicht Bestandteil der CD-ROM ist.

In der Ende Oktober auszuliefernden Buchversion wird das ab 1. Januar 2005 gültige Kapitel 40 „Pauschalerstattungen“ enthalten sein. *mg*

## Warnung vor unseriösen Sammelaktionen

„Die Deutsche Krebshilfe sammelt nicht auf der Straße“, betont der Geschäftsführer der Organisation Bernd Schmitz.

Dubiose Spendensammler mit gebastelten Sammlerausweisen, die auf offener Straße für die Deutsche Krebshilfe oder die Deutsche Kinderkrebshilfe sammeln, haben keine Legitimation durch die Organisation. Aktionen für die Deut-

sche Krebshilfe werden zumeist in der Presse angekündigt und finden in überschaubarem Rahmen statt. Jeder, der Geld in Sammeldosen steckt, müsse sich bewusst sein, dass der Verwendungszweck seiner Spende nicht kontrollierbar ist, da keine staatliche Behörde den Sammler oder die Verwendung des gesammelten Geldes überprüfe. *pr*

## Praxizräume in Parchim – Weststadt

Das Einkaufszentrum Weststadt ist ein modernes Versorgungs- und Dienstleistungszentrum in einem attraktiven Umfeld mit guter Verkehrsanbindung, Tiefgarage, behindertengerechtem Fahrstuhl und großem Außenparkplatz.

Hier bieten wir von **75 m<sup>2</sup>** bis **250 m<sup>2</sup>** Nutzfläche.

### Provisionsfrei direkt vom Eigentümer zu mieten!

Der Umbau erfolgt nach Ihren Wünschen.

Gern begleiten wir Ihre ersten Schritte als niedergelassener Arzt. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Kollegen möglich. Nähere Informationen: PIG Parchimer Immobiliengesellschaft mbH  
Tel. 0 38 71/21 23 17 · Fax 0 38 71/21 23 15



## Zur Lage der Allgemeinmedizin an den Universitäten des Landes

Von Jens Thonack\*

Anfang September hatte die Kassenärztliche Vereinigung Vertreter der Fachrichtung Allgemeinmedizin der Universitäten Rostock und Greifswald eingeladen, um gründlich über die Arbeit und die Probleme dieses medizinischen Zweiges zu informieren.

Hans-Christian Schäfer, Inhaber einer Lehrpraxis in Zingst, stellte die Situation dieser Fachrichtung an den Universitäten in Deutschland vor. Den Ausgangspunkt bildete dabei die seit kurzem gültige neue Approbationsordnung, deren wichtigste Punkte die **Anhebung der Bedeutung des Faches Allgemeinmedizin**, die Durchführung von Blockpraktika und die Möglichkeit der Durchführung des Praktischen Jahres in allgemeinmedizinischen Praxen sind. Der Referent bemerkte, dass die Allgemeinmedizin zwar an über 90 Prozent der Universitäten vertreten ist, die Arbeitsbedingungen jedoch sehr zu wünschen übrig lassen. Einen Grund dafür sieht er in der Schwierigkeit, den Praxisalltag eines Allgemeinmediziners mit einer eventuellen Lehrtätigkeit an der Universität in Einklang zu bringen. Ein anderer liegt darin, dass sich die Medizinischen Fakultäten der Aufwertung des Faches Allgemeinmedizin erst stellen müssen.

Anschließend berichtete Jens Thonack, praktischer Arzt und Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin, über die Umsetzung der neuen Approbationsordnung im Fach Allgemeinmedizin an der Universität Greifswald. Hier konnte man bereits auf eine jahrelange gute Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät aufbauen. Dies trug dazu bei, dass die Medizinische Fakultät dem Funktionsbereich Allgemeinmedizin ein

räumliches und institutionelles Zuhause gegeben hat. Der Funktionsbereich Allgemeinmedizin ist im Institut für Community Medicine zu finden. Mit einem frühzeitig fertiggestellten Konzept für die Umsetzung der allgemeinmedizinischen Ausbildung konnten zu den bereits langjährig tätigen Lehrärzten neue Kollegen gewonnen werden. Damit ist eine wesentliche Voraussetzung für die praxisnahe Ausbildung geschaffen worden. Im Ranking der Hochschulen findet man Greifswald auf den vorderen Plätzen, ein Ergebnis der Bemühungen um eine gute und optimale Ausbildung der Studenten. Deshalb will man in Greifswald die Approbationsordnung maximal umsetzen und im Fach Allgemeinmedizin eine patientennahe und praxisorientierte Ausbildung durchführen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Vermittlung von Fertigkeiten. Aufgrund der sehr guten Teilnahme der Lehrärzte an den regelmäßig veranstalteten Lehrarzttreffen und ihrer aktiven Mitarbeit sieht der Vortragende eine realistische Chance, die hochgesteckten Ziele zu erreichen.

Die Umsetzung der neuen Approbationsordnung in Rostock stellten der Lehrbeauftragte Ingo Schneider und Studiendekan Professor Emil C. Reisinger vor. In Rostock ist die Anzahl der Lehrärzte noch zu gering. Die Gewinnung von mehr ärztlichen Kollegen für die studentische Ausbildung sieht Schneider als einen seiner wichtigsten und nächsten Schritte an. Reisinger will die Allgemeinmedizin in vollem Maße unterstützen. So soll eine weitere Stelle für einen Lehrarzt an der Universität geschaffen werden, denn die zukünftigen Aufgaben sind nicht allein vom Lehrbeauftragten zu bewältigen. In diesem Zusammenhang

wurden die Anforderungen an die Lehrenden bei der Ausbildung eines Studenten im praktischen Jahr ausführlich erörtert.

Beide Universitäten bedauerten, dass keine Sekretärin für die Abteilung Allgemeinmedizin zur Verfügung steht und sich eine Aufstockung der Stellen für diese Fachrichtung als schwierig erweist. Nach der neuen Approbationsordnung gehört die Allgemeinmedizin zu den fünf Schwerpunktfächern im Medizinstudium, d. h. die Vertreter des Faches müssen den gleichen Arbeitsumfang bewältigen wie die Kollegen der Inneren Medizin oder Chirurgie, die bereits über ein wesentlich größeres Personal- und Raumpotential verfügen.

**Die Vertreter der Universität zeigten sich sehr angetan vom Interesse der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern** an den Problemen der allgemeinmedizinischen Ausbildung und vor allem von der Unterstützung in finanzieller Hinsicht. Die Bereitschaft der KV, sich mit Problemen zu beschäftigen, die nicht in ihre gesetzlich vorgeschriebenen Aufgabenbereiche fallen, wurde hervorgehoben. Die hausärztliche Versorgung in unserem Bundesland geht keiner rosigen Zukunft entgegen, wenn wir die heutigen Entscheidungen nicht mittel- und langfristig sehen. Der Dank aller Beteiligten galt der KVMV für ihre Initiative. Man war sich darin einig, dass nur ein Miteinander die Probleme der Fachrichtung Allgemeinmedizin lösen kann.

\* *Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald, Institut für Community Medicine, Funktionsbereich Allgemeinmedizin, W.-Rathenau-Str. 48, 17487 Greifswald*



## Internetgemachtes Gesundheitswissen bei Patienten

Von *Katrin Schrubbe*

Das Angebot an Gesundheitsinformationen im Internet ist mittlerweile enorm und immer öfter greifen Patienten darauf zurück.

Insbesondere chronisch kranke Menschen oder an Prävention Interessierte suchen vielfach den Weg über das Internet, um beispielsweise neue oder alternative Therapieverfahren bzw. medizinische Erkenntnisse zu recherchieren. Dabei geht es um Themen wie Diabetes, Herzkrankheiten, Neurodermitis, Multiple Sklerose, Asthma oder Krebs.

Die Informationsangebote umfassen häufig Angaben zu Krankheiten, Symptomen, Diagnosemöglichkeiten (Untersuchungen, Laborwerte), Therapieformen, Eingriffen oder Arzneimitteln (Medikamente, Wirkstoffe) sowie medizinische Adressen.

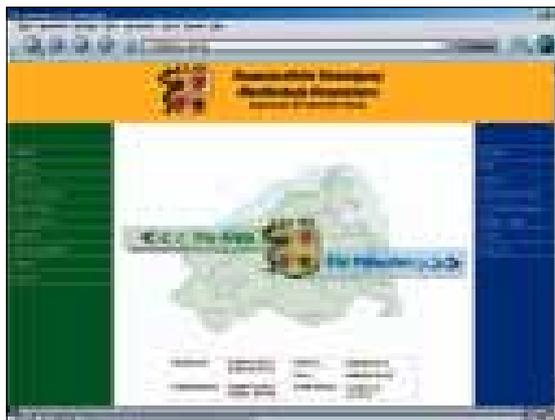
In vielen Fällen wird auch der Erfahrungsaustausch online per Forum mit Fachkundigen und interessierten Laien offeriert.

Trotz teils sehr ausführlicher Informationen dürfen diese dennoch nicht als Ersatz für professionelle Beratung oder Behandlung durch Ärzte angesehen werden.

Dass die zunehmende Webnutzung das Arzt-Patienten-Verhältnis verändert, ist wahrscheinlich. Auf welche Weise und in welche Richtung dies geschieht, hängt maßgeblich von der Reaktion des Arztes auf die Konfrontation mit dem netzgemachten Wissen ab. Wenn der Patient zum Gespräch derartige zusätzliche Informationen mit in die Praxis bringt, kann das zu Irritationen führen. Möglicherweise treten auch Widersprüche zwischen Angaben des Arztes und denen aus dem Internet auf, was im ungünstigen Fall die Glaub-

würdigkeit des Arztes untergräbt und beim Patienten Zweifel weckt. Die Folge können zeitraubende und sinnlose Diskussionen sein.

Deshalb ist es wichtig, sich auf diese Situation einzustellen und sich



*Homepage der KVMV*

darauf vorzubereiten, solchen Problemen zu begegnen.

Zuallererst sollte der Patient ernst genommen und auf sein Informationsbedürfnis eingegangen werden. Ein Vorteil liegt sicherlich darin, die Recherche als Unterstützung statt als Kontrolle der eigenen Tätigkeit anzusehen. Vorhandenes Material sollte gemeinsam ausgewertet werden, um eventuelle Unklarheiten ansprechen und diskutieren zu können. Wenn sich herausstellt, dass die gefundenen Informationen unzuverlässig und von minderer Qualität sind, besteht die Aufgabe darin, den Patienten in angemessener Weise, ohne ihn vor den Kopf zu stoßen, davon zu überzeugen, dass derartige Vorschläge ihm nicht helfen würden.

Die große Chance des Arztes liegt darin, die Internetsuche lenken zu können, indem er frühzeitig Tipps und Ratschläge für den Besuch von Seiten mit hilfreichen Informationen gibt, denn die meisten Patien-

ten schätzen und befolgen solche Hinweise. Dort sind die Inhalte patientengerecht, das heißt verständlich formuliert und korrekt, aufbereitet. Die hohe Qualität garantiert zuverlässige medizinische

und gesundheitsrelevante Informationen für medizinische Laien, aber auch Fachleute. Über vorhandene Tücken kann auch ausliegendes Hinweismaterial in der Praxis aufklären. Für die Hilfestellung bei geeigneten Suchstrategien sind zum Beispiel vorgegebene Suchbegriffe oder Stichwörter, Verweise auf Checklisten zur Überprüfung von Informationen oder eine Linkliste über vertrauenswürdige und neutrale Anbieter sinnvoll. Ein Internetzugang im Wartezimmer mit voreingestellten recher-

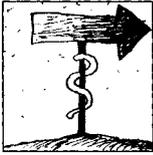
chierbaren Webseiten wäre ebenfalls denkbar.

Ein optimales Vorgehen könnte so aussehen, dass dem Patienten drei seinen Bedürfnissen entsprechende Internetseiten empfohlen werden. Wenn daraufhin Unklarheiten für ihn auftreten, sollte er diese aufschreiben, um sie dann gemeinsam mit dem Mediziner zu besprechen. So sind im Ergebnis beide Seiten zufrieden, denn der Arzt behält durch seine Ratschläge seine Kompetenz und der Patient kann sich weiter informieren.

Fragen, Hinweise und Anregungen können wie immer gerichtet werden an

*Jörg Samek*, EDV-Abteilung  
Tel. (0385)7431-489  
Fax (0385)7431-222  
E-Mail [webmaster@kvmv.de](mailto:webmaster@kvmv.de)

*Katrin Schrubbe*, Presseabteilung  
Tel. (0385)7431-212  
Fax (0385)7431-386  
E-Mail [presse@kvmv.de](mailto:presse@kvmv.de)



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit einiger Zeit finden im Bereich unserer Kassenärztlichen Vereinigung Fachkonferenzen zur Differentialtherapie mit ausgewählten Wirkstoffen statt.

Diese Veranstaltungen, zu denen wir Kollegen einladen, die diese Medikamente häufig im Praxisalltag einsetzen, werden regional organisiert. Es werden auch die Kollegen der Krankenhäuser eingeladen, die in dem entsprechenden Einzugsbereich liegen.

Das Anliegen dieser Veranstaltungen ist ein Erfahrungsaustausch zur Differentialtherapie mit einzelnen Wirkstoffen aus ambulanter und aus stationärer Sicht. Die einführenden Referate werden von anerkannten Spezialisten ge-

halten. Des Weiteren sind es von der Landesärztekammer anerkannte Weiterbildungsveranstaltungen.

Die Kolleginnen und Kollegen, die an diesen Veranstaltungen bisher teilnahmen, haben besonders die fachorientierten und praxisnahen Referate und Diskussionen begrüßt. Gerade der differentialtherapeutische Einsatz der Wirkstoffe bereitet bei der großen Palette der angebotenen Medikamente im Praxisalltag Probleme. Verwunderlich war bisher jedoch für mich, die als Kollegin und Vorstandsmitglied mit dem Ressort Arzneimittel zu diesen Veranstaltungen einlädt, die ausgesprochen geringe Resonanz bei Kolleginnen und Kollegen. Verwunderlich auch deshalb, weil bei ähnlich gelagerten Veranstaltungen der Pharmaindustrie die Beteiligung wesentlich reger ist.

Sicher – wir können von den Umlagegeldern der KV-Mitglieder keine großen Büffets bezahlen! Aber wir bemühen uns um objektive Informationen und praxisnahe Diskussionen von Arzt zu Arzt. Und es geht um die wissenschaftliche Differentialtherapie und nicht um die Abhandlung eines bestimmten Medikaments.

Wir würden uns freuen, wenn Sie sich demnächst – unserer Einladung folgend – mit Ihren praktischen Erfahrungen zu den speziellen Themen in die Diskussion mit einbringen würden.

Mit kollegialen Grüßen  
Ihre Jutta Schilder

## Breiteres medizinisches Spektrum angestrebt

Anlässlich des 13. Zahnärztetages der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wies der Präsident der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Dietmar Oesterreich auf die Bedeutung dieser alljährlich wiederkehrenden Veranstaltung hin. Nicht nur das große Angebot an Fortbildungsmaßnahmen bildet einen attraktiven Schwerpunkt; diese Tage dienen auch der breiten gesundheitspolitischen Diskussion innerhalb und außerhalb dieses Berufsstandes. „Zahnärzte müssen lernen, medizinischer zu denken und zu handeln“ bemerkt der Präsident. „Wer denkt schon bei Diabetes, bei lebensbedrohlichen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder der Tumorprävention an Risiken, die aus dem zahnärztlichen Fachbereich kommen. So stel-

len gerade Zahnbetterkrankungen einen wichtigen Risikofaktor für die genannten Erkrankungen dar.“ Weiterführend machte Oesterreich auf den in kurzer Zeit starken Rückgang der Karies besonders bei Kindern und Jugendlichen aufmerksam. Ursachen der erfreulichen Entwicklung ist erfolgreiche Prävention.

Mit Einführung des zahnärztlichen Kinderpasses ist auch im frühkindlichen Bereich in Zusammenarbeit mit Gynäkologen und Kinderärzten ein wichtiger Aspekt platziert (siehe auch KV-Journal Juni 2004, S. 15).

Mit der Bemerkung „Die Halbwertszeit politischer Entscheidungen beträgt nicht länger als einen Tag“ verwies Oesterreich auf die am Vorabend des 13. Zahnärztetages in Warnemünde bekannt gewordenen Verschiebungen in den gesundheits-

politischen Entscheidungen der Bundesregierung zum Zahnersatz. Nach wie vor betrachtet die Zahnärzteschaft eine Umstellung auf Festzuschüsse als eine der zukunftsweisenden Lösungen.

Abschließend sah Oesterreich die Tatsache, dass aufgrund der EU-Osterweiterung zunehmend Patienten zahnärztliche Behandlung im osteuropäischen Ausland in Anspruch nehmen, in vieler Hinsicht problematisch.

Der abschließenden Diskussion an diesem Tag stellten sich außerdem die Vorsitzende der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Professorin Rosemarie Grabow, sowie der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wilfried Kopp. *stt*



## Erstaunlicher Zuwachs des Bestands

Von Detlef Hamer

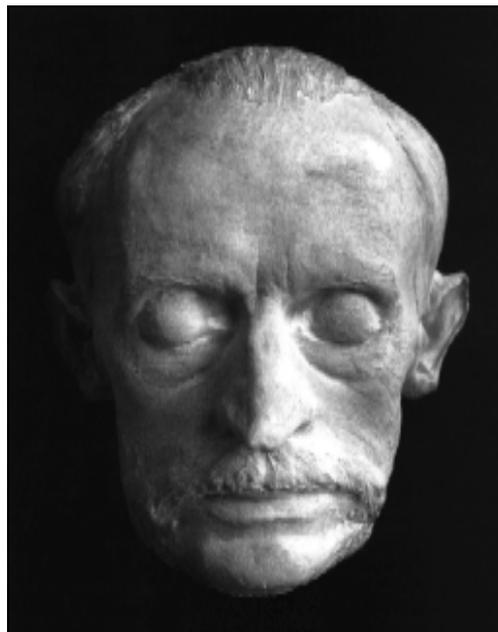
Anlässlich des zehnjährigen Bestehens der Ernst Barlach Stiftung Güstrow, eine von zwanzig Institutionen in den neuen Bundesländern, die laut Blaubuch der Bundesrepublik Deutschland als kultureller Gedächtnisort von besonderer nationaler Bedeutung gelten, ist noch bis zum 31. Oktober im noch jungen Museumsbau nahe dem Atelierhaus am Heidberg die bemerkenswerte Kollektion „Erwerbungen. Werke von Ernst Barlach“ zu sehen. Sie umfasst bildhauerische Arbeiten, Zeichnungen, Druckgrafik und Autographen und bereichert in ihrer Summe den Bestand in einem beträchtlichen Ausmaß.

„Die Sicherstellung der Finanzierung eines Ankaufs bedarf intensiver wie feinfühleriger Verhandlungen mit potentiellen Förderern, da die stiftungseigenen Mittel hierfür in den meisten Fällen nicht ausreichen“, konstatierte Volker Probst, Leiter der Stiftung. Angesichts dieser nachvollziehbaren Feststellung erweisen sich Wert und Umfang der Ankäufe als nachgerade erstaunlich.

Bei den Plastiken, die allein 40 Positionen ausmachen, reicht die Reihe von frühen kleinformatischen Arbeiten wie die Porzellanfiguren „Russische Bettlerin mit Schale“ (1906) und „Liegender Bauer“ (1908) über die Terrakotten „Der Apostel“ (1925), „Der Wanderer“, „Die Tänzerin“ und „Der Begnadete“ (alle 1927) bis hin zu den überlebensgroßen Klinkergestalten „Der Sänger“ (1931) und „Frau im Wind“ (1932). Das bronzene „Bildnis Willi Feine“ (1933), Porträt eines angesehenen Güstrower Bauunternehmers, ist eines der wenigen Beispiele dafür, dass sich der Meister offenbar zu sol-

cherart Aufträgen nicht zu schade war. Etliche Werke reflektieren die bekannte Motivwelt des Künstlers, beziehen aber ihren besonderen Reiz daraus, dass es sich häufig um Vorstudien oder um Zwischenmodelle handelt, was sich in Materialien wie Gips und getöntem Stukko ausdrückt.

Eine Kostbarkeit stellt zweifellos die gipserne „Totenmaske Ernst Bar-



*Totenmaske Ernst Barlach*

lach“ dar, 1938 abgenommen von Richard Hertel und von Gustav Seitz, aus dessen Nachlass sie stammt, behutsam bearbeitet.

Im Bereich der Zeichnungen, die 36 Blätter umfassen, gibt es etliche Neuentdeckungen, um die Friedrich Schults verdienstvolles Verzeichnis ergänzt werden muss. Dazu zählen die für Zeitschriften gedachten Blätter „Der geistreiche Dilettant“ (1895) und „Spukgeschichten“ (1898). Die um 1896/97 entstandene Bleistiftzeichnung „Landschaft

mit Kirche“ (verso: „Baumgruppe“), betrifft ein Sujet, dem sich Ernst Barlach nur vereinzelt zugewandt hat. Die Druckgrafik – Lithographien und Holzschnitte – bezieht sich in ihrer Mehrzahl auf literarische Themen, so auf Dichtungen Goethes, Schillers und Kleists, aber auch auf eigene Dramen wie „Der tote Tag“, „Der arme Vetter“. Mappenwerke und bibliophile Bücher bilden einen gesonderten Sektor.

Die nun hinzugewonnenen mannigfaltigen Handschriften, darunter Manuskripte zu dichterischen Texten, Briefe und Postkarten, ergeben einen beeindruckenden Fundus, der die Barlach-Forschung noch geraume Weile beschäftigen dürfte, um sämtliche Notizen seiner Hand in das Kompendium seines Gesamtchaffens und seiner Biographie zu integrieren. In der Güstrower Ausstellung werden diese kalligraphischen Zeugnisse auf visuell imposante Weise dargeboten.

Ein großer Teil der Erwerbungen kommt aus dem Nachlass Marga Böhmers, der Lebensgefährtin Ernst Barlachs (warum die Familiennamen ihres vormaligen Ehemannes Bernhard A. und dessen Sohn Peter B. hierzu abweichend, nämlich Boehmer, geschrieben werden, ist leider nirgends erläu-

tert). Dass das Marga-Böhmer-Erbe in Gänze nach Güstrow kommen konnte, ist u.a. der Kölner Galerie Lempertz zu danken. Mit der Provenienz weiterer Arbeiten sind diverse Sammlungen, Auktionshäuser, Antiquariate und Privatbesitzer verknüpft. Zu den Förderern zählt Altbundeskanzler Helmut Schmidt.

Zur Präsentation der überwiegend bislang öffentlich noch nicht gezeigten Arbeiten Ernst Barlachs liegt ein hervorragender Katalog (15 Euro) vor.



### Sonographie für Anwender - ein Erfahrungsaustausch

**Veranstalter:** Die Veranstaltung wird im Rahmen der Qualitätssicherung in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt.

**Termin:** 24. November 2004, 18 Uhr.  
**Ort:** Landhotel de Weimar, Schloßstraße 15, 19285 Ludwigslust.

**Inhalt:** Es werden praxisbezogene Themen der Ultraschalldiagnostik demonstriert und ausführlich diskutiert. Eigene Beiträge – bis zu acht Minuten – können angezeigt werden bei: *Bernd Stephan*, Seminarleiter der DEGUM, Krankenhaus Stift Bethlehem, Ultraschallabteilung, 19288 Ludwigslust, Tel.: (03874) 433 449.

**Auskunft/Anmeldung:** Kassenärztliche Vereinigung, Abt. Qualitätssicherung, *Gerlinde Geick*, Tel.: (0385) 7431-376.

### Beatmung – Bewährtes und Neues

**Termin:** 12. Oktober 2004, 9 bis 16 Uhr.

**Ort:** BIGS, Lilienthalstraße 5a, 18435 Stralsund.

**Inhalte:** Grundlagen der Beatmung: Wiederholung der gängigsten Parameter in der Atemphysiologie, Wiederholung Blutgasanalyse, ein kurzer Exkurs durch die „Beatmungsklassiker“: kontrollierte Beatmungsformen, assistierte Beatmungsformen.

Moderne Beatmungstherapie: BIPAP, Weaning, Open Lung Prinzip.

Moderne Unterstützungs- und Überwachungsfunktionen: ATC, PPS, LOOPS.

Pflege beatmeter Patienten: Pflorgetechnische Grundlagen, Lagerungskonzepte, pflegerische Interventionen bei Ateminsuffizienz, Kommunikation mit beatmeten Patienten.

**Referent:** *Gerhard Raßmann*.

**Zielgruppe:** Pflegende, die bei beatmeten Patienten mehr sehen als Tubus und Beatmungsgerät.

**Teilnehmergebühr:** 65 Euro (zzgl. MwSt.).

**Auskunft/Anmeldung schriftlich bis zum 14. September 2004 an:** BIGS – Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe, *Friedrich Eydam*, Lilienthalstraße 5a, 18435 Stralsund,

Tel.: (0 38 31) 38 34 58,

Fax: (0 38 31) 38 34 53,

E-Mail: info@bigS-stralsund.de.

### Fachvortrag Aktuelle Therapiekonzepte der Epilepsie

**Veranstalter:** Selbsthilfegruppe Epilepsie Neubrandenburg.

**Termin:** 13. Oktober 2004, 17 Uhr.

**Ort:** DRK Selbsthilfekontaktstelle, Robert-Blum-Straße 32, 17033 Neubrandenburg.

**Inhalte:** Fachvortrag mit anschließendem Erfahrungsaustausch mit der Selbsthilfegruppe Neubrandenburg.

**Referent:** Dr. *Birgitt Veit*, Fachärztin für Neurologie Neubrandenburg.

**Teilnehmergebühr:** keine.

**Auskunft/Anmeldung:** DRK-Selbsthilfekontaktstelle, *Anke Albrecht*, Robert Blum Straße 32, 17033 Neubrandenburg,

Tel.: (0395) 56 03 955,

Fax: (0395) 56 03 929,

E-Mail:

selbsthilfe@neubrandenburg.drk.de.

### Infektiologisches Symposium

**Termin:** 13. Oktober 2004, 18 Uhr.

**Ort:** Klinik Amsee GmbH (Veranstaltungs-, Kongress- und Schulungszentrum), Malchiner Landstraße, 17192 Waren (Müritz).

**Vorträge:** Prof. Dr. med. *Lutz Gürtler*: Erkrankungen der Lunge durch Viren und Pilze – Welche Diagnostik ist sinnvoll?

Prof. Dr. med. *Norbert Suttrop*: Ambulant erworbene Pneumonie-Berichte über CAPNET; Prof. Dr. med. *Emil C. Reisinger*: Pulmonale Infektionen nach Reisen und bei Immunsupprimierten.

**Hinweis:** Fortbildungspunkte bei der Ärztkammer Mecklenburg-Vorpommern sind beantragt.

**Teilnehmergebühr:** keine.

**Anmeldung:** Klinik Amsee GmbH, Malchiner Landstraße, 17192 Waren (Müritz),

Tel.: (0 39 91) 158-101,

Fax: (0 39 91) 158-266,

E-Mail: info@klinikamsee.de.

### 2. Stralsunder EKG-Tage 2004

#### Seminar I

**Termin:** 18. bis 19. Oktober 2004, 9 bis 16 Uhr.

**Inhalte:** Grundlagen und Praxis der Elektrokardiographie: Elektrophysiologische Grundlagen (Anatomie, Physiologie), EKG-Indikationen, Praxis und Auswertung des EKG, EKG-Veränderungen bei Auftreten von Herzrhythmusstörungen (Ätiologie, Terminologie), Grundlagen und Praxis der Schrittmachertherapie (Technik, Nachsorge, Nachweis von SM-Fehlfunktionen), das Infarkt EKG (Grundlagen der EKG-Analyse, Infarktstadien und –lokalisierung, Grundlagen und Systematik der Analyse).

**Zielgruppe:** Pflege- und Funktionspersonal, Personal in Arztpraxen.

**Teilnehmergebühr:** 75 Euro (zzgl. MwSt.).

#### Seminar II

**Termin:** 20. Oktober 2004, 9 bis 16 Uhr.

**Inhalte:** Praxis des Belastungs-EKG: Technische Voraussetzungen, Indikationen/Kontraindikationen, EKG-Ableitungen, Praktische Durchführung (Demonstration), Soll- und Referenzwerte, Beurteilung und Interpretation, Stellenwert und klinische Bedeutung für Ischämie- und Arrhythmiediagnostik, Abbruchkriterien, Notfallerkennung und -versorgung.

**Zielgruppe:** Pflege- und Funktionspersonal, Personal in Arztpraxen, Medizinstudenten, Ärzte im Praktikum, Ärzte aus Kliniken und Praxen.

**Teilnehmergebühr:** 45 Euro (zzgl. MwSt.).

#### Seminar III

**Termin:** 20. Oktober 2004, 9 bis 16 Uhr.

**Inhalte:** Praxis und aktuelle Bedeutung der Langzeit-Elektrokardiographie: Historische Entwicklung; Technische/apparative Grundlagen; Indikationsstellungen; Anforderungen an das Langzeit-EKG Signal; Anlegetechniken für Rhythmusanalyse, ST-Segmentanalyse, Schrittmacherüberwachung; Hinweise zur Tagebuchführung; Dokumentation; Grundsätze und Systematik der Analyseverfahren.

**Zielgruppe:** Pflege- und Funktionspersonal, Personal in Arztpraxen, Medizinstudenten, Ärzte aus Kliniken und Praxen.

**Teilnehmergebühr:** 45 Euro (zzgl. MwSt).

**Ort für o.g. Termine:** BIGS, Lilienthalstraße 5a, 18435 Stralsund.

**Referent für o.g. Termine:** *Jürgen Häbe*.

**Auskunft/Anmeldung schriftlich bis 17.**

**September 2004 für o.g. Termine:** BIGS – Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe, Friedrich Eydam, Lilienthalstraße 5a, 18435 Stralsund,

Tel.: (0 38 31) 38 34 58,

Fax: (0 38 31) 38 34 53,

E-Mail: info@bigS-stralsund.de.

### Das Lumbalsyndrom – ein interdisziplinäres Problem

**Veranstalter:** Gesamtdeutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V. (GGMM e.V.) in

Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. (DGS).  
**Termin:** 5. November 2004, 19 Uhr, bis 7. November 2004, 14 Uhr.  
**Ort:** Technologiepark Warnemünde, F.-Barnewitzstraße, 18119 Rostock – Warnemünde.

**Inhaltliche Schwerpunkte:** Neuroorthopädische Diagnostik und Therapie, Operative Möglichkeiten, Alternative Verfahren, Praktische Übungen.

**Teilnehmergebühren:** Ärztliche Mitglieder GGMM und DGS 205 Euro, Ärzte Nichtmitglieder 255 Euro, Physiotherapeuten Mitglieder der GGMM und DGS 105 Euro, Physiotherapeuten Nichtmitglieder 155 Euro.

**Auskunft/Anmeldung:** GGMM e.V., Wismarsche Straße 32, 18057 Rostock, Tel.: (0381) 1 21 61 03, Fax: (0381) 1 21 61 24.

**Jahrestagung des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ e.V.) mit Arzthelferinnenseminar**

**Termin:** 13. November 2004.

**Ort:** Courtyard by Marriott Hotel, Kröpeliners/Schwaansche Straße 6, 18055 Rostock.

**Veranstaltungsleiterin:** Ute Kliem, Eisenbahnstraße 18, 18273 Güstrow.

**Teilnehmergebühr:** Mitglieder BVKJ 20 Euro, Nichtmitglieder BVKJ 35 Euro.

**Auskunft/Anmeldung:** CongressCompany Jaenisch, Ilka Jaenisch, Krischanweg 13, 18069 Rostock, Tel.: (0381) 8 00 39 80, Fax: (0381) 8 00 39 88.

#### Grundkurs Autogenes Training

Acht Doppelstunden nach den Weiterbildungsrichtlinien

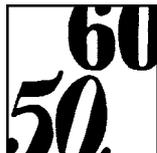
**Termin:** Samstag, 13. November 2004, 9 bis 19 Uhr; Sonntag, 14. November 2004, 9 bis 15 Uhr.

**Ort:** Schwerin, Helios-Kliniken, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Haus 40, Wismarsche Str. 393–397, 19055 Schwerin.

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

**Teilnehmergebühr:** 192 Euro.

**Auskunft/Anmeldung:** Dr. Catharina Adolphsen, Anmeldeformular: [www.dr-adolphsen.de](http://www.dr-adolphsen.de), E-Mail: [cadolphsen@schwerin.helios-kliniken.de](mailto:cadolphsen@schwerin.helios-kliniken.de), Tel.: (0385) 5 20 33 91 (Sekretariat), Fax: (0385) 5 20 33 29.



## Personalien

### 50. Geburtstag

- 11.10. Dr. med. *Petra Heise*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 18.10. Dr. med. *Annette Möllmann*, niedergelassene Ärztin in Neuenkirchen.

### 60. Geburtstag

- 10.10. Dr. med. *Werner Schumann*, niedergelassener Arzt in Dömitz;
- 16.10. Dr. med. *Ilonka Francke*, ermächtigte Ärztin in Bad Doberan;
- 29.10. Prof. Dr. med. *Lothar Eckel*, ermächtigter Arzt in Karlsburg.

### 65. Geburtstag

- 28.10. OMR Dr. med. *Klaus Böckel*, niedergelassener Arzt in Pasewalk.

### 70. Geburtstag

- 8.10. Dr. med. *Heinz Gall*, niedergelassener Arzt in Greifswald.

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

Dipl.-Med. Annelie Numrich, seit dem 1. Mai 1991 niedergelassen als Ärztin in Klütz, jetzt Wismar, führt seit dem 17. Juni 2004 den Namen Fentens.

**Verstehen können wir das Leben,  
wenn wir in die Vergangenheit blicken  
– aber leben müssen wir in der Zukunft.**

*Paul Eipper*

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

Dr. med.  
**Martin Mentzel**

\* 21. April 1957  
† 6. September 2004

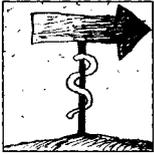
Dr. med. Martin Mentzel war ab 1. Januar 2004 als Facharzt für Innere Medizin in Grevesmühlen niedergelassen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

**Barbara Golle**

\* 23. Juni 1943  
† 30. August 2004

Barbara Golle war ab 1. Oktober 1992 als Fachärztin für Orthopädie in Stralsund niedergelassen.



## Kampagne für Krebsvorsorge

Von Ulrich Freitag\*

Nach Einführung des GKV-Modernisierungsgesetzes hat sich in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ein deutlicher Wandel vollzogen. Während die Politik und die Krankenkassen einen Einspareffekt der Kosten in Milliardenhöhe bejubeln, ist die medizinische Versorgung im Detail betrachtet, insbesondere für Frauen, deutlich problematischer geworden.

Da Frauen in Deutschland im Durchschnitt eine höhere Arbeitslosenquote und oft geringere Einkommen haben, treffen die neuen Kosten, wie Praxisgebühr, Erhöhung der Medikamentenpreise sowie die Zuzahlungen im Bereich der Reproduktionsmedizin und Schwangerschaftsverhütung diese Gruppe mit besonderer Härte.

Hinzu kommt eine allgemeine Verunsicherung aller Patienten durch die in den Medien geführte Diskussion über den Zugang zur fachärztlichen Versorgung. Obwohl nach den derzeitigen gesetzlichen Regelungen keine Einschränkungen bei der primären Inanspruchnahme des Frauenarztes erfolgen, gibt es einen erheblichen Rückgang der Konsultationen in den gynäkologischen Praxen. Folge dieses Prozesses sind auch deutliche Rückgänge bei den Krebsvorsorgeuntersuchungen sowie der Kontrazeptionsberatung, die längerfristig nicht ohne Folgen, z.B. für die frühzeitige Erkennung der Krebserkrankungen und Schwangerschaftsabbrüche, bleiben wird.

Um diesem verhängnisvollen Trend entgegenzuwirken, hat der Berufsverband der Frauenärzte e.V. am 7. September 2004 eine öffentliche Kampagne unter dem Motto *Früherkennung rettet Leben* mit der

Initiative Frauen gegen Krebs gestartet.

Unter Hinweis auf die hohen Inzidenzraten frauenspezifischer Malignome und deren zum Teil hohe Sterblichkeit verweist der Frauenärzteverband unter Mitbeteiligung prominenter Schauspielerinnen und Schriftstellerinnen auf die guten Chancen einer Krebsfrüherkennung bei regelmäßiger frauen-



ärztlicher Vorsorge-Untersuchung. Jährlich erkranken in Deutschland über 47.000 Frauen an Brustkrebs und über 26.000 an einer bösartigen Erkrankung der Gebärmutter und der Eierstöcke. Ein besonderer Schwerpunkt stellt sich dabei im Bereich der Vorsorge des Zervixkarzinoms dar. Diese Krebserkrankung betrifft im zunehmenden Maße auch jüngere Frauen im Alter von 25 bis 35 Jahren und ist bei frühzeitiger Erkennung durchaus organerhaltend therapierbar. Dieser Aspekt hat insbesondere eine hohe Bedeutung für die Umsetzung des Kinderwunsches. Deshalb ist die regelmäßige jährliche frauenärztliche

Untersuchung mit einem zytologischen Abstrich insbesondere für junge Frauen unverzichtbar. Nach den Richtlinien der Sonstigen Hilfe ist diese Untersuchung für Frauen, die eine hormonelle Kontrazeption betreiben, halbjährlich durchzuführen!

In einer in Mecklenburg-Vorpommern durchgeführten retrospektiven Analyse (H. Büttner et al.) konnte nachgewiesen werden, dass im Erhebungszeitraum 1997 bis 2002 insgesamt 4.587 Frauen an einer obligaten Präkanzerose der Zervix (Dysplasie schweren Grades oder Cacinoma in situ) erkrankten. Dieses Stadium der Krebserkrankung ließ sich überwiegend durch einen kleinen operativen Eingriff (Konisation) organerhaltend behandeln. Von den insgesamt 265 diagnostizierten invasiven Zervixkarzinomen in diesem Zeitraum entfielen 58 Prozent (153) der Fälle auf Frauen, die nicht, und 25 Prozent (66) der Frauen, die nur unregelmäßig am jährlichen Screening teilgenommen hatten.

Die Initiatoren der Kampagne *Früherkennung rettet Leben* setzten bewusst auf die Aufklärung über Krebserkrankungen und dass persönliche Engagement von Teilnehmerinnen an der Krebsvorsorgeuntersuchung zur Motivation von Frauen, die bisher auf eine Teilnahme an den Möglichkeiten der Krebsvorsorge verzichtet haben.

Es bleibt zu wünschen, dass die patientenindividuelle Aufklärung über erfolgreiche frauenärztliche Krebsvorsorge dem verhängnisvollen Trend der Abnahme von Krebsvorsorgeuntersuchungen entgegenwirken kann.

\* *Vorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte M-V, Mitglied des Bundesvorstandes des BVF*

# 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. Brigitte Nick Christel Adam Sekretariat Ilona Scholz	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 + Zusatzmodule	Abteilung Qualitätssicherung Sekretariat Ilona Holzmann	Tel.: (0385) 7431 244 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
Neue Versorgungsformen	Bernd Sträßer, Abteilungsleiter	Tel.: (0385) 7431 211 E-Mail: bstraesser@kvmv.de
Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/Praxisnetze	Dr. Reinhard Wosniak, Abteilungsleiter 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
Arztkontokorrent/ Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen	Helene Ehlert Karin Tritthardt	Tel.: (0385) 7431 232 Tel.: (0385) 7431 231 E-Mail: fibu@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

