

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



U2

Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

eines der landschaftlich schönsten und reizvollsten Bundesländer und gleichzeitig auf Grund seiner sehr hohen Arbeitslosigkeit auch eines der ärmsten, ist nun meine neue Heimat geworden.

Vor acht Monaten, nach zwölf KV-Jahren in Thüringen, kam ich in die Landeshauptstadt Schwerin und begann eine neue interessante Tätigkeit in der Öffentlichkeitsarbeit der hiesigen Körperschaft. Eine Probezeit, der sich heutzutage jeder, der sich in ein Angestelltenverhältnis begibt, unterziehen muss, ist überstanden.

Und so haben neben der inzwischen schon vertrauten Tagesarbeit auch Ideen Raum, sich zu entwickeln.

Der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit hat sich vor einigen Wochen konstituiert und beginnt nun, für die nächste Legislaturperiode seine Ziele abzustecken. Ziele, die es gilt gemeinsam anzusteuern. Priorität hat dabei die Darstellung der Kassenärztliche Vereinigung und ihrer Mitglieder in den Medien und gegenüber der Bevölkerung.

Seitens der Politik steht die Institution KV nach wie vor zur Disposition. Seit Jahren wird hier in regelmäßigen Abständen die Abschaffung der KVen diskutiert bzw. eine Einschränkung ihrer Befugnisse gefordert.

Zwar hat sich der Bekanntheitsgrad der Kassenärztliche Vereinigung in der Bevölkerung wohl erhöht, dennoch wissen viele Bürger nicht, welche Rolle die KV für die ambulante Versorgung spielt.

Es gilt, diese Körperschaft und ihre Mitglieder als Experten für Gesundheit und als Garant für das hohe Qualitäts-

niveau der ambulanten medizinischen Versorgung in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken.

Und so wächst u.a. der Gedanke, eine Plattform zur Informationsweitergabe an die Bürger bzw. an die Patienten zu schaffen. Auf ihr sollen Themen, die sie selbst betreffen, nämlich ihre eigene Gesundheit, angesprochen werden. Durch solche Aktivitäten hat die Kassenärztliche Vereinigung dann auch die Möglichkeit, diese Klientel für die gesundheitspolitischen Inhalte zu öffnen.

Es bieten sich dabei vielfältige Möglichkeiten. Neben einem „Tag der offenen Tür“ in den Räumen der Kassenärztliche Vereinigung, Aktionen „Gesundheitstag“ oder „Ärzte an Schulen“ wären auch Maßnahmen in Arztpraxen zum Thema Prävention denkbar.

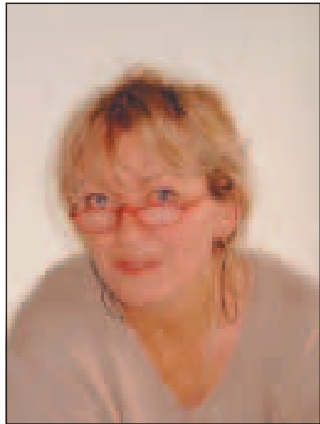
Diese Ideen sind aber nicht durch eine einzelne Person aus der Verwaltung umzusetzen, auch nicht mit dem Öffentlichkeitsausschuss

allein. Diese Strategien können nur funktionieren und in die Tat umgesetzt werden, wenn Sie als Ärzte in einem ausreichenden Maße dazu bereit sind, diese Gedanken mitzutragen und zu gestalten.

Erste Erfahrungen anderer KVen zeigen, dass es sich lohnen kann.

Wir werden auf Sie zukommen, und wir werden Sie ansprechen. Und vielleicht schaffen wir es gemeinsam, der Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in der Öffentlichkeit ein interessantes und aussagefähiges Gesicht zu geben.

Ihre



Eveline Schott

Inhalt

Deutliche Worte eines Spitzenpolitikers zu den Aufgaben der KVen und deren Erhalt 4

Mammographie und Augeninnendruckmessungen – kurative oder präventive Leistung ? 6

Neues zur Vergütung von Behördenanfragen nach dem JVEG 8

Arzneimittelkosten-Barometer Januar 2005 9

KBV-System zum Qualitätsmanagement 10

Ergänzungen der Arzneimittel-Richtlinien Anlage 4 und 6 10

Unabhängige Teilnahme von AOK-Versicherten am DMP 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

„Ausbildungs-Ass 2005“ – jetzt bewerben 13

Öffentliche Ausschreibungen 14

Helikopter AS 350 BA fliegt nicht mehr 15

Begriffserläuterungen 16

Arbeitsverträge für geringfügig Beschäftigte 16

Richard-Merten-Preis (Ausschreibung für 2005) 16

PDF – ein einfaches und doch so vielseitiges Datenformat 17

Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung? 18

Feuilleton: Ein interessantes Konzept für rares Lesevergnügen 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Landeshauptversammlung des NAV-Virchow-Bund 21

Was machen eigentlich die Ärzteseniorinnen und -senioren? 22

Impressum 14

*Titel: Tanz in Bougival
Pierre-Auguste Renoir
Öl auf Leinwand, 1883*



Deutliche Worte eines Spitzenpolitikers zu den Aufgaben der KVen und deren Erhalt

In einem Interview mit dem deutschen Ärzteblatt äußerte sich Wolfgang Zöller mit entschiedener Deutlichkeit zur Freiberuflichkeit und zu Änderungen in der Gesundheitsreform.

Speziell ging es ihm um:

Praxisgebühr und Kostenregelung

Natürlich hätte die Einführung der Praxisgebühr den nötigen Einspar-effekt gebracht. Mit ihr und der Eigenbeteiligung trügen allerdings die Versicherten den Löwenanteil der Finanzierungslast, äußerte sich Zöller.

Eine erhoffte finanzielle Umverteilung durch geplante Beitragssenkungen hätte allerdings nicht funktioniert, weil die Angaben der Krankenkassen zu ihren Verschuldungen nicht korrekt gewesen wären.

Festbetragsregelung/Erstattungsregelung

Mit der Festbetragsregelung sei ein sinnvolles Instrument gegeben, die Arzneimittelausgaben zu senken. „Die Versicherten bekommen, was medizinisch notwendig und wirtschaftlich ist. Wenn sie mehr wollen, müssen sie die Mehrkosten selber tragen.“

Dass dabei der Pharmakonzern Pfizer nun eigene Wege gehen will, um den Beschluss des gemeinsamen Bundesausschusses zum Präparat Sortis zu umgehen, hielt Zöller für ausgesprochen unangemessen.

Sozial Schwachen den Differenzbetrag erstatten zu wollen, würde der Manipulation Tür und Tor öffnen. Zöller verwies auf ein Gespräch der Union mit dem Gemeinsamen



Der Arzt als Freiberufler sollte unbedingt erhalten bleiben – das diene der Qualitätssicherung

Bundesausschuss, um die Liste der erstattungsfähigen Präparate zu erweitern.

Darin sei es grundsätzlich um Nachbesserungen der Erstattungsregelung, auch um Sonderregelungen für Kinder und Jugendliche gegangen. So sollten generell Medikamente für Patienten bis zum 18. Lebensjahr zu Lasten der Kassen verordnet werden.

DMP

„Vom Ziel sind sie sehr gut, in der Ausgestaltung verhängnisvoll“. Der Webfehler läge in der Verknüpfung mit dem Risikostrukturaus-

gleich (RSA). Der DMP-Patient müsse weniger bezahlen, die Kasse erhielt mehr aus dem RSA und der beteiligte Arzt bekäme eine höhere Vergütung. So stellte Zöller sich die berechtigte Frage, woher das Geld dafür käme.

Zöller sah dabei auch die Gefahr, dass an den chronisch Kranken, für die es kein DMP gäbe, zukünftig gespart würde. Gleichzeitig stöhnten die Ärzte natürlich unter einer „Riesenbürokratie“. Dabei würde diese Bürokratie noch schlimmer werden, wenn erst 2007 der morbiditätsorientierte RSA käme. Diese Milliarden, die dafür aufgebracht werden müssten, soll-

ten doch lieber für die Versorgung der Patienten verwendet werden. Außerdem würden sowieso nach der nächsten Wahl die Beitragserhebungen entweder als Gesundheitsprämie oder Bürgerversicherung in der GKV neu geregelt.

Hausärztliche Versorgung

„Die freie Arztwahl ist die beste Qualitätssicherung“. Mit dieser entschiedenen Antwort reagierte

bei einzelne Arztgruppen Verträge mit den Krankenkassen abschließen, stünde Zöller offen gegenüber.

Integrierte Versorgung

KVen seien bei der integrierten Versorgung als Vertragspartner nicht zugelassen. Demgegenüber hätten die KVen für Zöller aber aufgrund des Sicherstellungsauftrages einen hohen Stellenwert und sollten deswegen in die Ent-

Kapitaldeckung in der Krankenversicherung?

Eine Kapitaldeckung in der Krankenversicherung sei vom Volumen her nicht möglich, die jüngere Generation würde dabei doppelt belastet werden. Aber die Menschen in ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit heranzuziehen – begleitet von einer Steuerreform – sei sinnvoll, so Zöller. Gesamtgesellschaftliche Aufgaben gehörten steuerfinanziert. Dennoch

sollte sich der überwiegende Teil der Krankenversicherungskosten natürlich auch weiterhin aus Beiträgen finanzieren.

Die Schlussfrage, ob die große Reform der Sozialsysteme nur von den großen Parteien gemeinsam geschaffen werden könne, wurde von Wolfgang Zöller verneint. Zu unterschiedlich, zu konträr sei dabei die Zielrichtung. *stt*

„Ich warne alle Ärzte, die aus der KV herausgehen wollen. Sie begeben sich in die Abhängigkeit von einem Krankenkassen-Monopol.“

Zöller auf die Frage nach der Stärkung der hausärztlichen Versorgung.

„Wenn mit dem jetzt vereinbarten Hausarztmodell den Versicherten die Praxisgebühr erlassen wird, ist das nicht in Ordnung. Gegen ein Bonussystem in Form von Beitragsnachlässen habe ich nichts, sehr wohl aber dagegen, dass einem Patienten die Praxisgebühr erlassen wird, wenn er zu dem Hausarzt geht, den die Kasse ihm vorschreibt.“

Wettbewerb bei den Verträgen der ambulanten Versorgung

Zöller stellte nicht die Berechtigung der Existenz der KVen in Frage. Es wäre verheerend, würden die Krankenkassen den Sicherstellungsauftrag bekommen, denn wenn die Kassen erst dieses Monopol hätten, ginge es nur noch um Preise und um den billigen Einkauf und nicht mehr um Qualität. Wettbewerbsfördernden Ideen, auch wenn da-

scheidungen mit eingebunden werden. Er warnte allerdings alle Ärzte, die die KV verlassen wollten, sie würden sich damit in die Abhängigkeit des „Krankenkassen-Monopols“ begeben.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Gerade in den Medizinischen Versorgungszentren sähe Zöller zukünftig eine Chance, die flächendeckende Facharztversorgung zu erhalten.

Zöller präferierte allerdings solche MVZ, in denen sich Freiberufler zusammenfänden.

Dabei betonte Zöller, dass er ein leidenschaftlicher Verfechter der freien Arztwahl sei. Der Arzt als Freiberufler solle unbedingt erhalten bleiben.

Auf die Frage nach einer Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung äußerte er, dass dieses für ihn nur für hochspezialisierte Leistungen in Frage käme.

Als „leidenschaftlichen Teamarbeiter“ charakterisiert sich der Seehofer-Nachfolger Wolfgang Zöller (CSU), stellvertretender Vorsitzender der Unions-Bundestagsfraktion. Der 62 Jahre alte gelernte Maschinenbauingenieur aus dem fränkischen Obernburg ist verheiratet und hat zwei Kinder.

Er gehört seit 1990 dem Bundestag an. Seinem Vorgänger, der im Krach um das Gesundheitsprämienmodell Ende 2004 das Amt aufgeben musste, fühlt sich Zöller freundschaftlich verbunden.



Mammographie und Augeninnendruckmessungen – kurative oder präventive Leistung ?

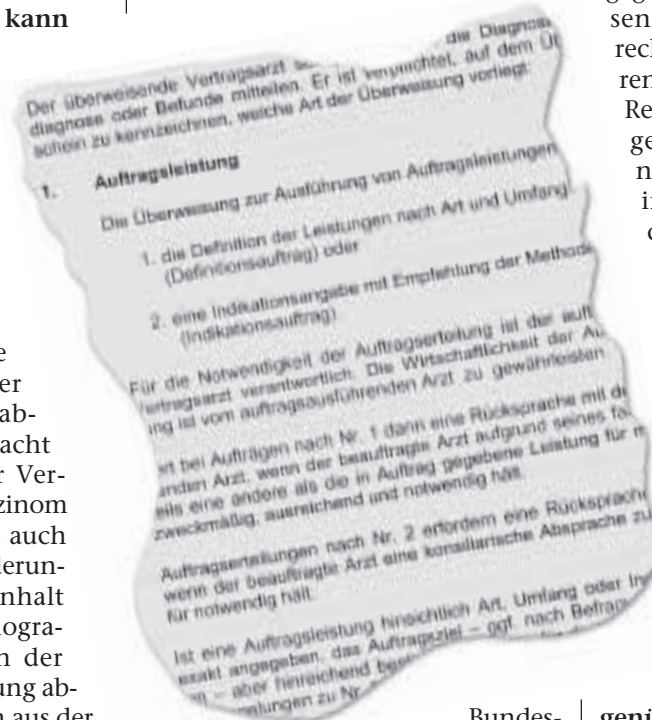
Von Thomas Schmidt

Hinsichtlich der Einordnung der Mammographie als kurative Leistung innerhalb der GKV kann auf eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt, Heft 13, vom 29. März 2002 verwiesen werden. Darin steht:

„Unter kurativer Mammographie (in Abgrenzung zur Screening-Mammographie) wird die Röntgenuntersuchung der Brust bei Patienten mit abklärungsbedürftigem Verdacht verstanden, wobei dieser Verdacht nicht immer ein Karzinom begründen muss, sondern auch andere krankhafte Veränderungen der Brustdrüse zum Inhalt haben kann. Eine Mammographie ist deshalb dann in der vertragsärztlichen Versorgung abrechnungsfähig, wenn sich aus der Anamnese, den Beschwerden und/oder der klinischen Untersuchung ein konkreter Verdacht auf eine Erkrankung der Brust ergibt. Erwähnt werden sollte, dass Brustkrebs-erkrankungen in der unmittelbaren Verwandtschaft (1. Grades) der Patientin ebenfalls die Durchführung einer „kurativen“ Mammographie begründen können.“

Weiterhin ist der jeweilige Vertragsarzt für den Fall, dass er eine Überweisung von Auftragsleistungen mit entsprechender Einordnung als kurative Leistung erhalten hat, als Überweisungsempfänger in den Fällen, in denen er als beauftragter Arzt aufgrund seines fachlichen Urteils eine andere als die in Auftrag ge-

bene Leistung für medizinisch zweckmäßig, ausreichend und notwendig hält, nach Maßgabe der Vorschriften des



Bundesmantelvertrages gehalten, Rücksprache mit dem überweisenden Arzt zu tätigen (§ 24 Abs. 7 BMV-Ä). In diesem Zusammenhang wird im Rahmen der von KV und Kammer zu prüfenden Beschwerden in der Stellungnahme seitens der beauftragten Ärzte zwar häufig angegeben, dass man der Einordnung als kurative Leistung nicht folgen konnte, der Nachweis der gebotenen Rücksprache kann jedoch häufig nicht geführt werden.

Auch im Hinblick auf die Einordnung der Augeninnendruckmessung hat man sich zunächst zu vergegenwärtigen, dass aufgrund des in der GKV geltenden Sachleistungs-

prinzips der Vertragsarzt grundsätzlich verpflichtet ist, die von ihm erbrachten ärztlichen Leistungen gegenüber seiner zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung abzurechnen und hierzu korrespondierend von dem Versicherten in der Regel keine gesonderten Zahlungen verlangen kann. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz ist in den Bundesmantelverträgen dergestalt geregelt, dass der Vertragsarzt von einem Versicherten eine Vergütung nur fordern darf, wenn für Leistungen, die nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sind, vorher die Zustimmung des Versicherten eingeholt und dieser auf die Pflicht zur Übernahme der Kosten hingewiesen wurde.

Erste Voraussetzung für einen Vergütungsanspruch des Vertragsarztes gegenüber dem Versicherten ist damit der Umstand, dass es sich bei der durchgeführten Leistung um eine solche handeln muss, die nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist. Hierzu ist seitens der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber den Krankenkassen bekundet worden, dass die Messung des Augeninnendruckes als Vorsorgeuntersuchung zur Erkennung des grünen Stars (Glaukom) nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist.

Dies ergibt sich bereits daraus, dass der EBM, in welchem die Präventionsleistungen aufgeführt sind, eine Vorsorgeuntersuchung bzgl. einer Früherkennung eines Glaukoms nicht enthält. Da auch zusätzliche,

den EBM ergänzende Verträge bzgl. der Augeninnendruckmessung als Vorsorgeuntersuchung nicht bestehen, liegt somit keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vor.

Etwas anderes gilt lediglich dann, wenn die Erbringung der Augeninnendruckmessung als kurativ-medizinische Leistung erfolgt. Dann kann und muss diese Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Kassenärztlichen Vereinigung zur Abrechnung gebracht und darf nicht privat liquidiert werden.

Eine kurativ medizinische Maßnahme liegt hingegen dann vor, wenn bereits ein konkreter (also durch das Vorliegen äußerer Anzeichen begründeter) Verdacht auf Glaukom besteht oder aber die Glaukomerkrankung bereits diagnostiziert worden ist.

Demnach ist also ein behandelnder Arzt zur Privatliquidation der Augeninnendruckmessung nur berechtigt, wenn es sich unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen um eine Präventionsleistung handelt und die weitere in den Bundesmantelverträgen niedergelegte Voraussetzung, die Einholung einer vorherigen schriftlichen Zustimmung unter Hinweis auf die Pflicht zur Kostenübernahme, eingehalten wurde.

Mammographie und Augeninnendruckmessungen

Bei Mammographie und Augeninnendruckmessungen gibt es gehäuft Patientenbeschwerden, bei denen es um die korrekte Einordnung der vorgenannten Leistungen geht, insbesondere ob diese als kurative oder präventive Leistungen zu erbringen sind mit der Folge einer möglichen privatärztlichen Liquidation. Genau hier setzt der berufsrechtlich geforderte kollegiale ärztliche Austausch an, um Irritationen gegenüber dem überweisenden Arzt und den Patienten zu vermeiden. Bei eindeutiger Fragestellung oder Anamnese **auf dem Überweisungsschein** ist der Auftrag als Kassenleistung abzuarbeiten.

Den Patientenbeschwerden liegen in der Regel Schilderungen zugrunde, dass eine Einordnung als

präventive Leistung mit entsprechender privatärztlicher Liquidation vorgenommen wurde, die sich bei näherer Prüfung jedoch als kurativ darstellte und innerhalb der GKV abzurechnen war. Die nachfolgende Rückabwicklung etwaig geleisteter Zahlungen belastet nicht nur das Arzt-Patienten-Verhältnis des überweisenden, sondern auch des erbringenden Arztes. Selbstverständlich besteht nachträglich die Möglichkeit, die Leistung bei der Kassenärztlichen Vereinigung einzureichen. Bei Wiederholung gleichgelagerter Fälle wird von Seiten der Kammer und der Kassenärztlichen Vereinigung darüber nachgedacht, ob hier nicht eine disziplinierende Wirkung durch Einleitung eines entsprechenden Verfahrens angebracht erscheint.

Dr. med. **Thomas Müller**
Vorstandsmitglied der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Dr. med. **Dietrich Thierfelder**
2. Vorsitzender der KVMV und Mitglied des Vorstandes in der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Hinweis:

Mitteilung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Durch den Beitritt des VdAK zum DMP KHK ist ab 1. April 2005 auch die Einschreibung von Patienten der Ersatzkassen möglich. Für die Abrechnung der Leistungen gelten die bestehenden Regelungen.



Neues zur Vergütung von Behördenanfragen nach dem JVEG

Von Oliver Kahl

Das seit dem 1. Juli 2004 gültige Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz (JVEG) regelt u.a. die Entschädigung von medizinischen Sachverständigen.

Sowohl an dieser Stelle als auch in verschiedenen Abrechnungsrundschreiben ist bereits darauf hingewiesen worden, dass die Erteilung schriftlicher Äußerungen (z.B. die Ausstellung eines Befundscheines oder das Erstellen eines Zeugnisses über einen ärztlichen Befund mit kurzer gutachtlicher Äußerung) gegenüber Behörden jedenfalls dann nach den im JVEG vorgesehenen Sätzen zu vergüten ist, soweit diese Behörden auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches tätig werden. Bedauerlicherweise muss jedoch festgestellt werden, dass nach wie vor eine große Anzahl von Behörden eine Vergütung von Anfragen nach den Sätzen des JVEG ablehnt. Die Gründe dafür sind vielfältig. Teilweise ist den Behörden das Inkrafttreten des neuen Gesetzes schlicht nicht bekannt, teilweise wird die Auffassung vertreten, die Vorschriften des JVEG seien für diese Behörde oder für diese Anfrage nicht anwendbar bzw. es gebe vom Gesetz abweichende Vereinbarungen auf Bundesebene. Da ist es für den Vertragsarzt schwer, den Überblick zu behalten. Deshalb soll im Folgenden eine Übersicht über den aktuellen Sachstand in den Fällen gegeben werden, in denen es nach unserer Kenntnis zu Problemen im Zusammenhang mit der

Vergütung nach dem JVEG gekommen ist bzw. immer noch kommt.

1. Anfragen der Arbeitsagenturen

Von der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit ist die KV zwischenzeitlich darüber informiert worden, dass ab dem 14. Januar 2005 die für die Arbeitsagenturen erstellten ärztlichen Befundberichte mit 21 € nach dem JVEG vergütet

werden, nachdem in Zusammenarbeit zwischen BÄK, KBV und dem Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit ein entsprechender Befundbericht entwickelt worden ist.

Keine abschließenden Informationen liegen demgegenüber darüber vor, ob auch eine nachträgliche Vergütung der vor dem Stichtag 14. Januar 2005 erstellten Be-

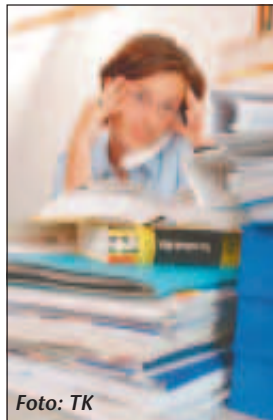


Foto: TK

fundberichte auf der Grundlage des JVEG vorgenommen werden wird. Angesichts der Tatsache, dass das JVEG bereits zum 1. Juli 2004 in Kraft getreten ist, besteht nach diesseitiger Auffassung indessen keinerlei Veranlassung, von insoweit bereits erhobenen Forderungen gegenüber den Arbeitsagenturen abzurücken. Ferner sei an dieser Stelle nochmals klargestellt, dass das Ausfüllen der „Bescheinigung zur Anerkennung eines Mehrbedarfs für kostenaufwändige Ernährung“ nach Auffassung der Bundesagentur für Arbeit beim Patienten selbst und nicht bei den Arbeitsagenturen zu liquidieren ist.

2. Anfragen der Landesversicherungsanstalten (LVA)

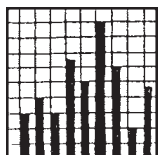
Die Landesversicherungsanstalten

verwehren die Vergütung der in ihrem Auftrag erstellten Befundberichte und Gutachten gegenwärtig mit dem Argument, das neue Gesetz sei für sie nicht bindend. Zur Begründung berufen sie sich darauf, dass für sie eine Vergütungsempfehlung des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger allein maßgeblich sei. Nach diesseitiger Auffassung, die im übrigen auch von der Bundesärztekammer vertreten wird, kann die angesprochene Vergütungsempfehlung die gesetzlich vorgesehene Vergütung nach dem JVEG jedoch nicht ausschließen. Auch hier steht eine abschließende Klärung der Angelegenheit noch aus. Angesichts der eindeutigen Rechtslage gilt deshalb auch hier die Empfehlung, gegenüber den Landesversicherungsanstalten darauf zu bestehen, dass die Anfragen nach den Sätzen des JVEG vergütet werden. Soweit sich auf Bundesebene in absehbarer Zeit keine – befriedigende – Lösung der Problematik abzeichnen sollte, wäre ggf. zu prüfen, ob man anhand einiger Musterfälle eine gerichtliche Klärung der Angelegenheit herbeiführt.

3. Anfragen von Gesundheitsämtern

Eine Besonderheit gilt es bei Anfragen der Gesundheitsämter zu beachten: Die Gesundheitsämter werden in der Regel nicht auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches tätig, sondern richten ihre Anfragen auf der Grundlage anderer Rechtsvorschriften wie dem Infektionsschutzgesetz oder dem Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst an die Vertragsärzte. In diesen Fällen kann der Vertragsarzt seine Aufwendungen gegenüber dem Gesundheitsamt nur nach der GOÄ und nicht

Fortsetzung auf Seite 9



Arzneimittelkosten-Barometer Januar 2005

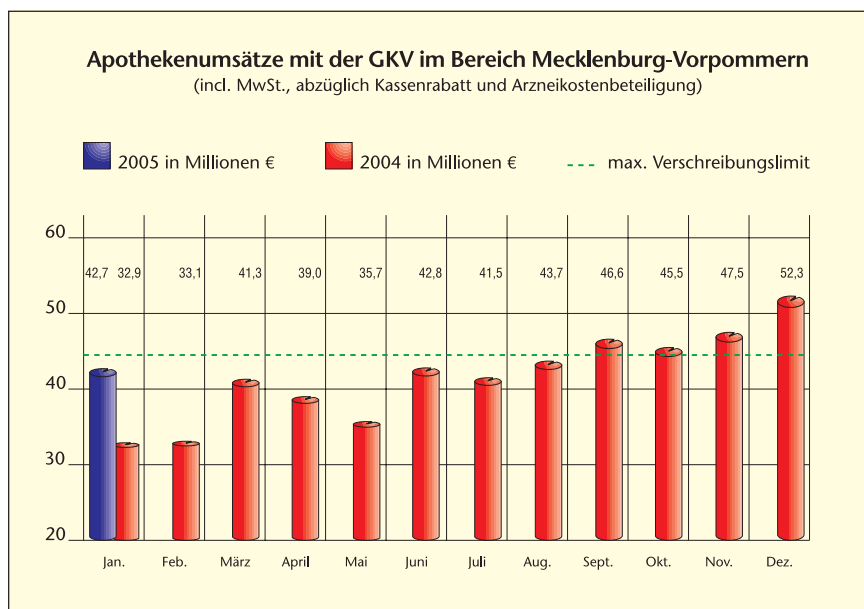
Der Start ins Jahr 2005 ist mit einigen wirksamen Veränderungen verknüpft. So hat die Absenkung des Zwangsrabattes von 16 Prozent aus dem Jahr 2004 auf die ursprünglichen 6 Prozent nach Einschätzung des VFA (Verband Forschender Arzneimittelhersteller) eine ausgabensteigernde Wirkung von etwa 4 Prozent.

Allerdings könnten diese Auswirkungen auch anders ausfallen, weil sich 2005 mehr Arzneimittel in den neuen Festbetragsgruppen befinden oder in sie aufgenommen werden und damit aus der Zwangsrabattspflicht heraus fallen.

Eine unbekannte Größe ist die Auswirkung der immer mehr zur Abrechnung gelangenden Fallpauschalen in Krankenhäusern. Sie bilden für die Kliniken einen beträchtlichen Anreiz, die Liegezeiten ihrer Patienten zu verkürzen und sie schnellstmöglich in die ambulante Betreuung zu entlassen. Dadurch verlängert sich die ambulante Phase und damit der Zeitraum einer zumeist kostenintensiven Medikation.

Ungewiß ist auch, inwieweit sich der Lenkungseffekt der Praxisgebühr entwickelt und wie er sich tatsächlich dauerhaft auf die Arzneikosten auswirkt.

Wie sah nun der Monat Januar unter diesen Prämissen aus?



Im Vergleich zum Vorjahresmonat gab es in Deutschland einen Anstieg von 28,9 Prozent. Die Bewertung ist unter besonderer Berücksichtigung des Jahres 2004 und des Vorzieheffektes von 2004 auf 2003 zu sehen.

Mecklenburg-Vorpommern ordnet sich hier mit einem Anstieg von 29,8 Prozent ein, was einer absoluten Ausgabenhöhe von 42,72 Mio. Euro entspricht. Damit liegt der Januar schon etwas höher in den Ausgaben als der Durchschnittswert

des Jahres 2004, der 41,8 Mio. Euro betrug.

In den neuen Bundesländern sieht es folgendermaßen aus:

KV Brandenburg	23,8 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	33,4 Prozent
KV Sachsen	25,8 Prozent
KV Thüringen	33,7 Prozent
KV M-V	29,8 Prozent

Die Entwicklung der Arzneikosten im Jahr 2005 wird von der KV auch weiterhin kritisch beobachtet und genau analysiert werden.

Fortsetzung von Seite 8

nach dem JVEG berechnen (vgl. hierzu auch „Anfragen von Behörden und anderen“, Journal der KVMV, Februar 2003, S. 7).

4. Anfragen von Polizeibehörden und Staatsanwaltschaften

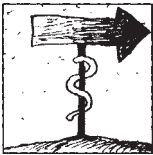
Im Zusammenhang mit Anfragen von Polizeibehörden und Staatsanwaltschaften ist festzustellen, dass hier teilweise eine Vergütung von Anfragen nach den Sätzen des JVEG

deshalb abgelehnt wird, weil das Inkrafttreten des Gesetzes mit den dazugehörigen Entschädigungssätzen bislang schlicht unbekannt geblieben ist.

Allerdings findet das JVEG für diese Behörden unmittelbar Anwendung, wenn sie Ärzte als Gutachter bzw. Sachverständige heranziehen. Deshalb sollte auch gegenüber diesen Behörden darauf bestanden werden, dass eine entsprechende Vergütung

nach den Sätzen des JVEG erfolgt. Angesichts der Vielgestaltigkeit der Behördenanfragen kann an dieser Stelle nur ein Abriss bezüglich der aktuell auftretenden Probleme gegeben werden.

Deshalb sei die Empfehlung wiederholt, in Zweifelsfällen und bei Schwierigkeiten mit einzelnen Behörden den Rat der Kassenärztlichen Vereinigung in Anspruch zu nehmen.



KBV-System zum Qualitätsmanagement

Von Reinhard Wosniak

Seit dem 1. Januar 2004 wird vom Gesetzgeber die Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagements mit einer fünfjährigen Umsetzungsfrist verbindlich gefordert. Unabhängig von einer noch immer ausstehenden Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 135a SGB V hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nunmehr ein eigenes **Qualitätsmanagement-System speziell für Praxen im niedergelassenen Bereich** entwickelt.

Das QEP genannte System („Qualität und Entwicklung in Praxen“) wurde im Rahmen einer Pilotphase in sechzig Praxen aller Fachgruppen getestet und extern evaluiert. **Ab sofort werden durch die KBV Tutoren für regionale Schulungsangebote ausgebildet.** Sobald diese auch für Mecklenburg-Vorpommern zur Verfügung stehen, werden wir im Journal entsprechend informieren und Ansprechpartner benennen. Mit einem landesweiten Start dürfte im zweiten Quartal zu rechnen sein.

Im Umfeld einer Vielzahl ähnlicher

QM-Schulungsangebote, die derzeit schon die Praxen niedergelassener Ärzte erreichen (siehe auch unser Februar- und März-Journal), wirbt die KBV für ihr System unter anderem mit einem im Vorfeld erreichten hohen Abstimmungsniveau mit Ärzten, Berufsverbänden, QM-Experten und Arzthelferinnen. Dabei richtete man sein Augenmerk besonders auf eine konsequente Praxisorientierung, eine einfache Anwendbarkeit und kostengünstige Bausteine. **Eine anschließende Zertifizierung ist vom Gesetzgeber nicht gefordert**, kann aber auf Wunsch und mit zusätzlichem Kostenaufwand mit QEP erfolgen.

Fragen beantwortet Ihnen *Martina Lanwehr*, Abteilung Qualitätssicherung der KVMV,

Tel. (0385) 74 31-375, bzw. speziell zum QEP-System auch die KBV unter Tel. (030) 40 05-1210 oder 1226.

Im KV-Journal Heft 3, 2005 auf Seite 10 „Verordnungsvordrucke“ muss es im letzten Satz in der Klammer richtig heißen (bei Verordnungen **außerhalb** des Regelfalls).

Ergänzungen der Arzneimittel-Richtlinien Anlage 4 und 6

Anlage 4:

Im Deutschen Ärzteblatt Jg. 102, Heft 9 vom 4. März 2005 wurde ein Therapiehinweis zu Botulinumtoxin A und B veröffentlicht. Von besonderem Interesse dürften hier die Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise sein.

Im gleichen Heft wurde der Beschluss zur Außerkraftsetzung des Therapiehinweises zu Rofecoxib veröffentlicht.

Anlage 6:

Im Deutschen Ärzteblatt Jg. 102, Heft 4 vom 28. Januar 2005 wurde die Anlage 6 der Arzneimittel-Richtlinien „Hinweise zu Analogpräparaten“ durch den Hinweis zu Calciumantagonisten vom Dihydropyridin-Typ ergänzt. *bn*

Unabhängige Teilnahme von AOK-Versicherten am DMP

Sofern AOK-Patienten die jeweiligen Zugangsvoraussetzungen erfüllen, können sie **unabhängig davon, welcher regionalen AOK sie angehören**, in die entsprechenden DMP-Programme eingeschrieben werden. Das sind im Einzelnen die schon bestehenden Programme wie Diabetes Typ 2, KHK und Brustkrebs und ab Mai



Foto: AOK – Mediendienst

2005 das DMP-Programm Diabetes Typ 1. Dieser Vorgehensweise liegt ein Beschluss des AOK-Bundesverbandes zugrunde, wonach die länderübergreifende Versichertenbetreuung im Rahmen der Disease-Management-Programme durch eine gegenseitige Beauftragung und Bevollmächtigung durchzuführen ist. *rh*

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

Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385/ 7431 371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Demmin

Ende der Zulassung

SR Dr. med. *Ursel Herder*, die Zulassung als Praktische Ärztin in Altentreptow endet mit Wirkung vom 1. April 2005.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Kathrin Eschenburg*, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Altentreptow, ab 1. April 2005.

Greifswald/Ostvorpommern

Verlängerung der Zulassung

Eva Stein, Fachärztin für Augenheilkunde in Heringsdorf, bis zum 31. März 2011.

Praxissitzverlegung

Dipl.-Med. *Annett Hähnel*, Fachärztin für Augenheilkunde in Demmin erhält die Genehmigung, ihren Praxissitz von Demmin nach Greifswald zu verlegen, ab 1. April 2005.

Müritz

Ermächtigung

Dr. med. *Käthe Knieling*, Oberärztin an der Müritz-Klinikum

GmbH in Waren, die Ermächtigung für ambulante Chemotherapien auf Überweisung von Vertragsärzten wird verlängert bis zum 31. März 2007.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Dr. med. *Toralf Bauer*, Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung im Müritz-Klinikum Waren, die durch den Zulassungsausschuss erteilte Ermächtigung für ambulante Chemotherapien bei gynäkologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 2, 74, 312, 377, 398, 451, 2111, 5091-5095, 6025, 7111 und 7120 auf Überweisung von Vertragsärzten wird geändert.

Der Beschluss wurde durch den Berufungsausschuss insoweit aufgehoben, als er die komplexe Mammadiagnostik enthält.

Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Die Zulassung hat erhalten

Renè Swade, Facharzt für Allgemeinmedizin für Neubrandenburg, ab 1. Juli 2005.

Ende der Zulassung

OMR Dr. med. *Egon Gumz*, die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Neustrelitz endet mit Wirkung vom 1. April 2005.

Änderung der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis von Herrn OMR

Dr. med. *Egon Gumz*, Herrn *Holger Wirths* und Frau Dr. med. *Urte Wirths* wird geändert.

Holger Wirths und Dr. med. *Urte Wirths* erhalten die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin für Neustrelitz, ab 1. April 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Fred Ruhnau*, Chefarzt der Abteilung Kardiologie/Angiologie und Intensivmedizin an der Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH, die Ermächtigung zur fachärztlichen Betreuung von Patienten mit apallischem Syndrom für die Fachpflegeeinrichtung Penzliner Straße 54 in Neustrelitz wird verlängert bis zum 31. Dezember 2005;

Dr. med. *Gerhard von Schöning*, Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, die Ermächtigung wird für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie verlängert bis zum 31. März 2007;

Dr. med. *Christiane Fenz*, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, wird für anästhesiologische Leistungen auf Überweisung der ermächtigten Fachärzte für Augenheilkunde und Gynäkologie des Klinikums Neubrandenburg ermächtigt bis zum 30. Juni 2006.

Rostock

Ende der Zulassung

Dr. med. *Heinz Oberender*, die Zulassung als Facharzt für Ortho-

pädie in Rostock endet mit Wirkung vom 12. Februar 2005;

Dr. med. *Roswitha Helmke*, die Zulassung als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock endet mit Wirkung vom 1. April 2005;

Dr. med. *Hannelore Sonntag*, die Zulassung als Fachärztin für Chirurgie in Rostock endet mit Wirkung vom 1. April 2005.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Roswitha Helmke* und Dr. med. *Ingrid Wetzels* in Gemeinschaftspraxis als Fachärztinnen für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung vom 1. April 2005.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ulrich Matthias Burmeister*, Facharzt für Orthopädie für Rostock, ab 12. Februar 2005;

Dr. med. *Holger Strubelt*, Facharzt für Chirurgie für Rostock, ab 1. April 2005.

Verlängerung der Zulassung

MR Dr. med. *Dagobert Kornatzki*, Facharzt für Allgemeinmedizin für Rostock, bis zum 1. Januar 2012;

Dr. med. *Christine Berndt*, Fachärztin für Allgemeinmedizin für Rostock, bis zum 31. März 2011.

Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Rainer Hampel*, Leiter der Abteilung Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten in der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock, die Ermächtigung zur Behandlung von Patienten mit Endokrinopathien und speziellen Stoffwechselerkrankungen

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin wird mit Ausnahme der Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a SGB V erbringt, verlängert bis zum 30. Juni 2007.

Rügen

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Dagobert Hörhager*, die Zulassung als Praktischer Arzt in Altenkirchen endet mit Wirkung vom 1. April 2005;

Dr. med. *Doris Kessler*, die Zulassung als Fachärztin für Innere Medizin in Sassnitz endet mit Wirkung vom 1. April 2005.

Ermächtigung

Dr. med. *Thomas Rosin*, Facharzt für Radiologische Diagnostik am Klinikum Südstadt Rostock, die Ermächtigung für computertomographische Untersuchungen bei Patienten mit Tumorerkrankungen auf Überweisung von Ärzten der Onkologischen Fachambulanz wird verlängert bis zum 31. März 2007.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Verlängerung der Zulassung

MR Dr. med. *Jürgen Bahr*, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Grevesmühlen, bis zum 31. Dezember 2010.

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Ursula Wittenburg*, die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Wismar endet mit Wirkung vom 1. März 2005;

MR *Gerd Dührkop*, die Zulassung als Praktischer Arzt in Wismar endet mit Wirkung vom 1. Mai 2005;

Dr. med. *Martin Mentzel*, die Zulassung als Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie in Grevesmühlen endet mit Wirkung vom 6. September 2004.

Ermächtigungen

Dr. med. *René Keller*, Klinik für Innere Medizin am Städtischen Krankenhaus Wismar, die Ermächtigung zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit chronischen Hepatiden wie autoimmuner Hepatitis, primär sklerosierender Hepatitis, primär biliärer Zirrhose, Overlap-Syndrom, Hepatitis B und C auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin und Hausärzten und zur Therapie einer Erkrankung mit gesicherter Diagnose einer Hepatitis B, C und autoimmuner Hepatitis auf Überweisung von Hausärzten wird verlängert bis zum 31. März 2006;

Prof. Dr. med. *Frank Wilhelm*, Chefarzt der Augenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, die bestehende Ermächtigung wird ab 3. Februar 2005 um neuroophthalmologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Augenärzten erweitert. Zusätzlich werden folgende EBM-Nummern in die Ermächtigung aufgenommen: 1216, 1224, 1260.

Stralsund/Nordvorpommern

Verzicht der Zulassung

Rolf Zentgraf, die Zulassung als Facharzt für Chirurgie in Grimmen endet mit Wirkung vom 1. April 2005.

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Thomas Rüting*, zugelassener Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie in Richtenberg erhält die Genehmigung, seinen Praxissitz von Richtenberg nach Grimmen zu verlegen, ab 1. April 2005.

Ermächtigung

Dr. med. *Günter Langhans*,
Chefarzt der Hals-Nasen-Ohren-Klinik
im Klinikum der Hansestadt Stralsund
GmbH,
die Ermächtigung für konsiliarärztliche
Leistungen auf Überweisung von nie-
dergelassenen Fachärzten für Hals-
Nasen-Ohrenheilkunde wird verlän-
gert
bis zum 31. Dezember 2006.

Uecker-Randow

Ende der Zulassung

Lothar Krause,
die Zulassung als Facharzt für Hals-
Nasen-Ohrenheilkunde in Pasewalk
endet mit Wirkung
vom 1. Februar 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Ruth Radmann*,
Chefärztin der Abteilung Pädiatrie der
Asklepios Klinik Pasewalk,
die Ermächtigung für pädiatrische
Ultraschalldiagnostik auf Überweisung
von Vertragsärzten wird verlängert
bis zum 30. Juni 2007;

Dr. med. *Dagmar Steinhöfel*,
Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin an der Asklepios Klinik
Pasewalk,
die Ermächtigung für Elektroenze-
phalographien (EEG) bei Kindern auf
Überweisung von Vertragsärzten wird
verlängert
bis zum 31. Dezember 2006.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des
Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Silka Leistikow*
FÄ für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Landreiterstr. 3,
18147 Rostock;

Dr. med. *Christina Albrecht*
FÄ für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Dr.-Wilhelm-Külz-Str. 43,
18435 Stralsund;

Dipl.-Med. *Cathrin Reumuth*
FÄ für Augenheilkunde
neue Adresse:
Katharinenstr. 18,
17033 Neubrandenburg;

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. *Thomas Merten*/
Dr. med. *Oliver Spanehl*
Fachärzte für Neurochirurgie

neue Adresse: Deutsche Med Platz 2,
18057 Rostock;

Dr. med. *Lothar Sommer*
Facharzt für Radiologische Diagnostik
neue Adresse:
Wolgaster Str. 5-6,
17489 Greifswald;

Dipl.-Med. *Monika Ladendorf*
Fachärztin für Lungen-
und Bronchialheilkunde
neue Adresse:
Weinbergstr. 20,
17192 Waren;

Dr. med. *Andreas Knapp*
Facharzt für Innere Medizin/
Kardiologie
neue Adresse:
John-Brinckmann-Str. 8-10,
19370 Parchim.

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

„Ausbildungs-Ass 2005“ – jetzt bewerben

Unter der Schirmherrschaft der Bundesministerin für Bildung und For-
schung Edelgard Bulmahn honoriert dieser Wettbewerb zum neunten Mal
vorbildliche Ausbildungsinitiativen der Wirtschaft mit insgesamt

15.000 Euro in mehreren Kategorien.

Teilnahmeberechtigt sind alle Unternehmen, Handwerksbetriebe und Ins-
titutionen in Deutschland.

Grundlage für die Entscheidung der Jury ist das über den üblichen Rah-
men einer Ausbildung hinausgehende Engagement der Bewerber. Ein
Auswahlkriterium ist überdies die langfristige Gestaltung von Qualität
und Quantität der Ausbildungsaktivitäten.

In den Kategorien

- **Industrie, Handel, Dienstleistungen,**
- **Handwerk und**
- **Ausbildungsinitiativen**

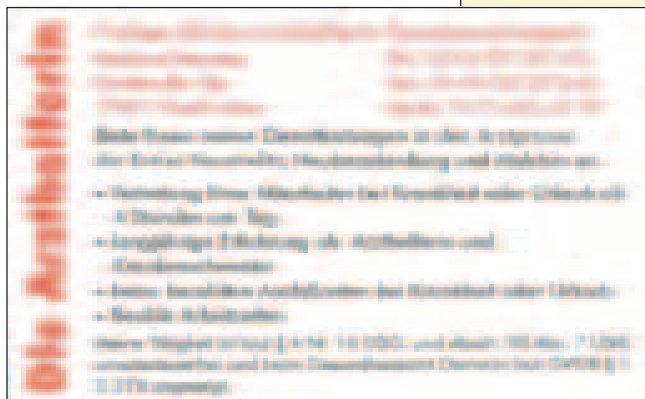
erhält der erste Platz jeweils 2.500 Euro, der zweite
1.500 Euro und der dritte 1.000 Euro.

Das Hauptziel dieser Preisvergabe ist die Anerkennung
und Förderung von Initiativen und Ideen in der dua-
len Ausbildung.

Die Abgabe der Ausschreibungsunterlagen muss bis
zum 30. Juni 2005 erfolgen.

Weitere Informationen über den Wettbewerb gibt es
unter Tel.: (06 21) 427-11 47,

E-Mail: Monika.Laubner-Knapstein@inter.de.



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	nächstmöglich	15. April 2005	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2005	29/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2005	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. April 2005	04/11/03
Allgemeinmedizin	1. Juli 2005	15. April 2005	24/03/04
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. April 2005	29/09/04
hausärztliche Innere Medizin	nächstmöglich	15. April 2005	01/06/04
Innere Medizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	12. April 2005	23/02/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. April 2005	04/03/05
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2005	15. April 2005	09/02/05
Radiologie	2. Januar 2006	15. April 2005	24/02/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. April 2005	08/03/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Innere Medizin	nächstmöglich	15. April 2005	22/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2005	05/01/04
Nervenheilkunde (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. April 2005	07/03/05
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. April 2005	21/02/05
Uecker-Randow			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2005	15. April 2005	11/05/04
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2005	24/11/04
Greifswald			
hausärztliche Innere Medizin	9. Januar 2006	15. April 2005	10/03/05
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. April 2005	09/10/03
Rügen			
Chirurgie	1. Januar 2006	15. April 2005	20/01/05
Stralsund/Nordvorpommern			
Neurologie und Psychiatrie	1. Oktober 2005	15. April 2005	26/01/05
Ludwigslust			
Neurologie und Psychiatrie	1. September 2005	15. April 2005	26/10/04
Demmin			
Allgemeinmedizin	30. Juni 2005	15. April 2005	15/03/05

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 • 14. Jahrgang, Heft 151, April 2005 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Eveline Schott (verantwortlich), Eva Tille; Beirat: Dr. Wolfgang Eckert, Dr. Jürgen Grümmert, Dipl.-Med. Jutta Schilder, Janet Ottmann, 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.



Helikopter AS 350 BA fliegt nicht mehr

Von Eveline Schott

Eine Reportage über Ambulanzflüge in Mecklenburg-Vorpommern war geplant. Sie wurde durch einen tödlichen Unfall überschattet. In Gedenken an den verunglückten jungen Piloten erscheint nun dieser Beitrag.

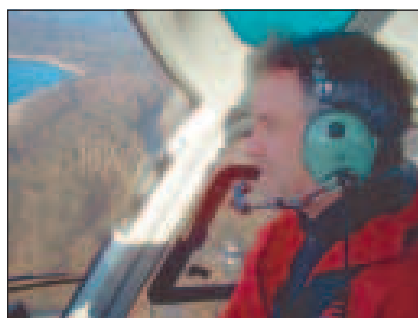
Es war einer dieser Wintertage, deren Sonneneinstrahlung sich mit der im Spätherbst vergleichen lässt. Die Luft war durch den eisigen Wind bitterkalt. Die Sonne stand tief. Sie färbte den Horizont, tauchte die schneefreien Wiesen und Wälder in warmes Rot. Ungewöhnlich für einen Februartag.

Selbst dem kleinen weißen Helikopter, der weit entfernt auf dem Pinnower Flugplatz stand, verlieh das Licht warme Farben. Klein war er, selbst bei näherer Betrachtung. Die beiden in Montur am Hubschrauber arbeitenden Männer gaben freundlich Auskunft: Nein, dieser Helikopter käme nicht bei Rettungsflügen zum Einsatz. Er würde in erster Linie für Ambulanzflüge genutzt, d. h. Patientenverlegungen, Rückholungen aus dem Ausland, auch Organtransporte. Ob für ein Frühchen im Inkubator oder einen Beatmungspatienten, dem privaten Unternehmen stünden erfahrene Ärzte und Rettungsassistenten für ihre medizinischen Flüge zur Seite. Im Helikopter befände sich eine komplette medizinische Ausrüstung zur Überwachung und Behandlung von Patienten während des Fluges, gleich derer, die im Rettungswagen vorhanden sei.

Jürgen Markus (53), ein über viele Jahre erfahrender Pilot, einer von Dreien auf dieser Maschine, und Stefan Krömer (30), von Beruf Rettungsassistent am Boden, leisten wie elf weitere Rettungsassistentinnen und –

assistenten in ihrer freien Zeit einen zusätzlichen Dienst auf dem Pinnower Flugplatz.

An diesem sich dem Ende entgegenneigenden Sonntag, einem Flugtag mit seiner Routine von Wettermeldungen, wiederkehrenden techni-



Markus: Die Reisegeschwindigkeit bei diesem Helikoptertyp beträgt 220 km/h bei einer Reichweite von ca. 700 km.

schen Kontrollen und durchgeführten Flugaktivitäten, stellten die beiden dann auch die Frage: „Na – schon einmal Helikopter geflogen?“ Nicht nur Ambulanzflüge, die den Löwenanteil der Einsätze ausma-



Krömer (rechts): Seit 1994 werden in MV mit Genehmigung des Sozialministeriums Ambulanzflüge durchgeführt.

chen, werden absolviert, auch Rundflüge, sogar Frachtflüge bis 900 kg Außenlast. Mit Turbinentriebwerken von über 700 PS ist das mit diesem kleinen Gefährt möglich.

„Nein, noch nie Helikopter geflogen! – Was, gleich? – Ja, vielleicht ein an-

deres Mal.“ Und dann doch: „Ja, das Wetter und die Sicht sind heute wirklich ganz besonders.“

Eine Verständigung im Hubschrauber war, als die Rotoren anliefen, nur noch über Funk möglich. Angst? – Nein, Angst hätte der junge Rettungsassistent noch nie gehabt. Seine Frau gehöre auch zum Pinnower Flugteam. Außerdem hätten sie zwei kleine Kinder.

Leicht schwebend und etwas wackelnd hob diese kleine weiße „Libelle“ ab.

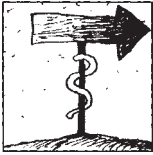
Das Paradies einer Mecklenburger Seenlandschaft lag unter den Fliegenden und ihrem Gefährt.

Sein Schatten folgte ihnen auch bis zum Schweriner Klinikum, wo ein Landekreuz aus der Luft gut zu erkennen ist.

Gewöhnungsbedürftige Kurvenflugsituationen zeigten die enorme Beweglichkeit dieses Fluggeräts.

Dom, Schloss, Kreuzkanal waren so schnell erreicht – innerhalb von 15 Minuten Flug – war es das Erleben einer Stadtführung aus luftiger Höhe. Faszinierend und für immer unvergesslich seien der Besatzung Flüge in das vorweihnachtliche Berlin mit Millionen Lichter geschmückter Straßenbäume oder Scharen kleiner Boote und Schiffe auf der Kieler Förde im Sommer des vergangenen Jahres. Bei aller beruflicher Routine, bei aller Dramatik um das eine oder andere gesundheitliche Schicksal der Patienten blieb die Schönheit der Städte und Landschaften aus der Vogelperspektive ihnen immer ein besonderes, beeindruckendes Erlebnis.

Am 25. Februar 2005 kurz vor 18 Uhr flog der kleine weiße Helikopter ein letztes Mal seinen Weg vom Klinikum zum Pinnower Flugplatz. Sekunden später zerschellte er am Boden. Der junge 37-jährige Pilot fand dabei den Tod.



Begriffserläuterungen

Erläuterungen aus dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) in loser Folge (siehe auch KV-Journal November 2004, Seite 7)

Generika: Wer ein neuartiges Arzneimittel auf den Markt bringt, beteiligt die Verbraucher an den Entwicklungskosten – indem er die Forschungskosten in den Verkaufspreis einkalkuliert. Nach Ablauf des Patentschutzes für das Originalpräparat dürfen andere Hersteller das Arzneimittel nachahmen. Da dann keine Entwicklungskosten mehr anfallen, können diese Zweitanbieter dieses Produkt mit gleicher Zusammensetzung zu einem niedrigeren Preis anbieten: Sie bringen dann ein „Generikum“ auf den Markt. In der Verschreibung dieser baugleichen, aber billigeren Präparate sind die deutschen Kassenärzte Weltspitze: 70 Prozent der von ihnen verordneten Präparate sind Generika.

Reimportmedikament: Manche Produkte werden in Deutschland hergestellt, ins Ausland exportiert, dort von Firmen aufgekauft, gemäß dem deutschen Recht umverpackt und anschließend nach Deutschland zurücktransportiert. Das sind

so genannte Reimporte. Was zunächst wie ein unnötiger Transport anmutet, ist für viele Menschen von Vorteil. In den meisten anderen Ländern kosten Arzneimittel nämlich deutlich weniger als bei uns. Die aufkaufenden Firmen verdienen beim Rück-Verkauf nach Deutschland und die Krankenkassen müssen weniger Geld für die reimportierten Medikamente zahlen als für die für den heimischen Markt produzierten Arzneimittel. Sie konnten allein 2002 rund 103 Millionen Euro durch Re- und Parallelimporte sparen. Auch die Bürger profitieren. Manche Pille zur Empfängnisverhütung beispielsweise kostet als Reimport nur die Hälfte.

Parallelimport: Nicht nur durch Reimporte, auch mit anderen Präparaten lassen sich Millionen Euro sparen: durch Parallelimporte. Das sind Medikamente, die die gleiche Zusammensetzung und den gleichen oder einen sehr ähnlichen Namen wie das deutsche Originalpräparat haben. Sie werden oft von multinationalen Konzernen hergestellt, aus dem Ausland eingeführt und an die hiesigen Apotheken geliefert – zu Preisen, die deutlich unter denen des bundesrepublikanischen Pendanten liegen. *pr*

Arbeitsverträge für geringfügig Beschäftigte

Arbeitsverträge für geringfügig Beschäftigte als Musterverträge, in denen alle aktuellen rechtlichen Grundlagen Berücksichtigung finden, bietet der NAV-Virchow-Bund an.

Neben arbeitsrechtlichen Erfordernissen enthält der Musterarbeitsvertrag z.B. für geringfügig beschäftigte Reinigungskräfte auch eine Aufstellung der Arbeiten, die

vom Reinigungspersonal ausgeführt werden sollen. Zusätzlich erhalten Mitglieder die Möglichkeit einer kostenfreien Rechtsberatung.

NAV-Virchow-Bund
Postfach 10 26 61
50466 Köln

Tel.: (0221) 9 73 00 50
Fax: (0221) 7 39 12 39

pr



RICHARD-MERTEN-PREIS

Qualität im Gesundheitswesen mit ETV

(Ausschreibung für 2005)

**10.000 Euro
für die beste Arbeit zum Thema:
„Qualität heilberuflichen
Handelns“**

Im Jahr 2005 wird wieder der mit 10.000 Euro dotierte Richard-Merten-Preis zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin ausgeschrieben. Die Stiftung zeichnet Arbeiten aus, die unter Nutzung moderner EDV eine Verbesserung des medizinischen/pharmazeutischen Handelns ermöglichen.

Als Rahmenthema, an dem sich die Arbeit inhaltlich orientieren sollte, benennt das Kuratorium in diesem Jahr: „Qualität heilberuflichen Handelns“. Für den Preis können sich Ärzte, Apotheker, Medizin-, Pharmazie-, Informatik- oder Naturwissenschaftsstudenten in Gruppen oder als Einzelpersonen bewerben.

Die zur Bewertung vorzulegenden Arbeiten müssen bis zum 31. Mai 2005 bei der Geschäftsstelle des Kuratoriums Richard-Merten-Preis eingegangen sein. Material auf elektronischen Datenträgern ist nicht zugelassen.

Notwendige nähere Informationen sowie die genauen Ausschreibungsinhalte finden Sie unter: www.richard-merten-preis.de

oder bei der

**Geschäftsstelle des Kuratoriums
Richard-Merten-Preis,**

c/o MCS AG
Im Kappelhof 1
65343 Eltville.



PDF – ein einfaches und doch so vielseitiges Datenformat

Von Katrin Schrubbe

Die Informationen auf der Webseite der KVMV werden überwiegend in Form von einfachen Internetseiten mit Texten, Links und Grafiken bereit gestellt. Dieses Angebot ergänzen eine Vielzahl von herunterladbaren Dokumenten im PDF-Format. Dabei handelt es sich hauptsächlich um Verträge, Vereinbarungen und Richtlinien. Aber auch Informations- und Merkblätter sind in dieser Art zu finden.

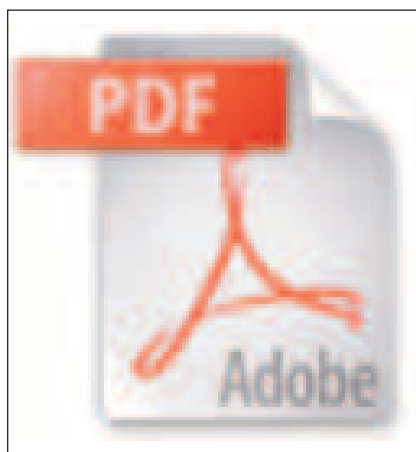
Auf www.kvmv.de sind solche Dokumente durch ein kleines rot-graues Symbol mit der Aufschrift „PDF“ gekennzeichnet. Diese Abkürzung steht für „**Portable Document Format**“ und bezeichnet ein plattformunabhängiges Dateiformat für die Speicherung elektronischer Dokumente.

Dateien dieser Art können von jedem Anwender geöffnet werden – unabhängig vom Computersystem, von der Software-Plattform, der Ausgangsanwendung oder den verfügbaren Schriftarten. Die darin enthaltenen Daten können die unterschiedlichsten Formate aufweisen – von z.B. Tabellen, Präsentationen und Broschüren bis hin zu Fotos und aufwändigen Grafiken.

PDF-Dateien werden mittlerweile weltweit für einen flexiblen, sicheren und zuverlässigen Datenaustausch eingesetzt. Beispielsweise sind hier die Veröffentlichung von Dokumenten im Internet zu nennen, die elektronische Archivierung von Schriftsätzen in Gerichten, die Übermittlung von Arzneimittelanträgen per Datenkabel in Behörden, oder die Bereitstellung von Werbematerial in Zeitschriften und Zeitungen. Außerdem bieten sich PDF-Doku-

kumente als digitale Formulare und Druckvorlagen an. Dabei ist von Vorteil, dass PDF-Dateien die Darstellungsqualität des Originals beibehalten. Aus diesen Dateien heraus ist es auch möglich, per Hyper-Link auf andere Dokumente im Internet zu verweisen.

Die Sicherheit der Dokumente vor unbefugtem Öffnen oder Bearbeiten wird durch die Möglichkeit der Kennwortvergabe garantiert. Das



PDF-Format erzeugt kleine, sichere, portable und leicht zu lesende Dateien und ist deshalb dafür prädestiniert, sich im World Wide Web als Präsentationsstandard zu etablieren. Zur Nutzung von PDF-Dateien auf der Internetseite der KVMV benötigt man nur den Adobe Acrobat Reader® aus der Software-Familie Adobe Acrobat, welche für den Umgang mit dieser Dateiart geschaffen wurde.

Der Adobe Acrobat Reader ist eine kostenlose Software, die das sichere Anzeigen, Drucken, Durchsuchen und Austauschen von Dateien im PDF-Format auf zahlreichen Plattformen und Geräten ermöglicht. In seiner neuesten Version lässt er sich noch schneller starten und verfügt

über verbesserte Anzeigefunktionen. Außerdem ist er mehrsprachig und somit auch in deutscher Sprache erhältlich. Neu sind unter anderem auch eine Funktion für das automatische Speichern sowie digitale Signaturen.

Der Acrobat Reader ist nicht immer bei allen Internetbrowser-Installationen vorhanden, wird aber als Hilfsprogramm (Plugin) benötigt. Deshalb steht er sowohl für PC's mit dem Betriebssystem Windows als auch für Macintosh-Computer und viele weitere Plattformen zur Verfügung und kann unter folgender WWW-Adresse kostenlos heruntergeladen werden:

www.adobe.de/products/acrobat/readstep2.html.

Die aktuelle Veröffentlichung des Acrobat Reader ist die Version 7.0. Allerdings wird diese für die Arbeit mit KV-Dokumenten nicht zwingend benötigt. Denn die PDF-Dateien auf der Internetseite der KVMV sind mit einer vorhergehenden Ausgabe der Adobe-Software erstellt worden und damit sowohl mit dem neuen als auch mit Vorgängermodellen des Acrobat Reader nutzbar.

Fragen, Hinweise und Anregungen können wie immer gerichtet werden an

Jörg Samek,
EDV-Abteilung
Tel. (03 85) 74 31-489
Fax (03 85) 74 31-222
E-Mail webmaster@kvmv.de

Katrin Schrubbe,
Presseabteilung
Tel. (03 85) 74 31-214
Fax (03 85) 74 31-386
E-Mail presse@kvmv.de



Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung?

Das KV-Journal stellt in einer Serie die Abgeordneten der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in der Beantwortung zweier Fragen vor:

- 1) Welche Ziele haben Sie sich für Ihre berufspolitische Arbeit in der VV gesteckt?
- 2) Wie bringen Sie die berufspolitischen Aktivitäten in Einklang mit Beruf und Familie?



Ingolf Otto (48)

verheiratet, 2 Kinder
Allgemeinmediziner in Pasewalk
Arbeit in der VV: Vorsitzender der Vertreterversammlung
Hauptausschuss, Notdienstausschuss
Weiteres: Vors. des Entbürokratisierungsausschusses der KBV

1) Stärkung der KV als alleinige Vertrags- und Dienstleistungseinrichtung für die Interessenvertretung aller niedergelassener Ärzte. Dabei soll die KV ärztliche Freiberuflichkeit vor Eingriffen von Politik, Krankenkassen und Krankenhäusern schützen und die Arbeit der ambulant tätigen Ärzte durch Abbau von bürokratischem Unsinn sowie durch eine dem Aufwand und der Verantwortung entsprechende Vergütung erleichtern.

2) Trotz längerer Arbeit in der Berufspolitik ist es mir noch nicht gelungen, alle Erwartungen von Beruf, Berufspolitik und Familie zu befriedigen. Häufig bleibt ein schlechtes Gewissen. Ich hoffe, dass man dafür Verständnis hat, dass ich nicht perfekt bin.



Dierk von Appen (69)

verheiratet, 3 Kinder, 6 Enkelkinder
Allgemeinmediziner in Schwerin
Arbeit in der VV: Öffentlichkeits-/Disziplinarausschuss
Weiteres: Berufungskommission, Vorsitzender Hartmannbund – Landesverband M-V

1) Überwindung der Spaltung der Ärzteschaft (Facharztspezialisierung – Hausarzt); Verbesserung der Streitkultur, rationelle Arbeitsweise der Vertreterversammlung, klare gemeinsame Ziele, hinter denen alle VV-Mitglieder stehen, einheitliches Bild der Ärzteschaft nach außen; aktive Einflussnahme auf gesellschaftliche Entscheidungsträger.

2) Bist du viel in der Natur, hast du lauter Freude pur. Bist gekommen auf den Hund, lebst du lange und gesund. Viele Kind und Kindeskind bringen Freud im Lebenswinter.



Torsten Lange (43)

ledig, Allgemeinmediziner in Rostock
Arbeit in der VV: Stellv. VV-Vorsitzender; Öffentlichkeits-/Satzungsausschuss
Weiteres: Mitglied Kammerversammlung der Ärztekammer, Mitglied Hartmann-Bund, MEDI

1) Vorrangiges Ziel: der Erhalt der ärztlichen Selbstverwaltung (alle Ärzte bleiben in einem Boot); Unterstützung und Förderung der Interessen aller Vertragsärzte. Achten werde ich auf eine korrekte Darstellung der Ärzteschaft nach außen und auf die Ordnung bei den VV-Sitzungen.

2) Bin ich nicht in der Praxis, bei einer VV oder im Ausschuss, fahre ich mit meinem Hund an den Strand. Ist mein Schreibtisch einmal leer, dann mache ich einfach Urlaub mit der Familie in Schweden am Meer.



Astrid Buch (53)

verheiratet, 2 Kinder (erwachsen)
Allgemeinmedizinerin in Rostock
Arbeit in der VV: Haupt-/Finanzausschuss
Weiteres: Leiterin AG Allgemeinmedizin, Vorsitzende Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern

1) Vertretung hausärztlicher Interessen auf breitester Ebene; Engagement im Bereich des hausärztlichen Nachwuchses; Nachwuchsgewinnung (Studenten, WB-Assistenten); Qualitätsmanagement/Praxismanagement

2) gut organisierte Gemeinschaftspraxis mit aktiven Mitstreiterinnen; toleranter, selbst arbeitswütiger Ehemann, erwachsene Kinder



„Geheimnisse“ und ihr Umfeld

Von Joachim Lehmann

Auch auf offensichtlich traditionellen Betätigungsfeldern gibt es immer mal wieder neue Ideen und Konzepte. Anliegen des Godewind Verlags aus Börgerende nahe Rostock ist es, anhand kaum veröffentlichter und bekannter Quellen das Umfeld seiner Hauptpublikationen



sinnvoll zu ergänzen, dem Leser Anregungen und zusätzliches Material zur Verfügung zu stellen. So machte jüngst Carola Herbst mit dem Titel **„Weiße Geheimnisse“** (ISBN 3-938347-01-5, 19,90 €) auf sich aufmerksam. Der historische Roman beschäftigt sich mit dem Leben einer adeligen Familie zu Beginn des 19. Jahrhunderts auf deren Besitz in Mecklenburg. Im Mittelpunkt steht die Tochter des Hauses, die sich drei Jahre nach den Befreiungskriegen in die Sommerfrische an die Ostsee begibt. Geschildert wird die Reise der jungen Johanna in das erste deutsche Seebad Doberan mit dem neu errichteten



Gesellschaftshaus am Heiligen Damm. Dort erlebt sie die Anfänge des Badebetriebs. Hierzu erschienen als flankierende Reprints die interessanten Titel **„Geschichte des Klosters Doberan“**



(ISBN 3-938347-07-4, 14,95 €) von 1872 und die bebilderte **„Geschichte von Doberan-Heiligendamm“** (ISBN 3-938347-04-X, 14,95 €) aus dem Jahre 1929, die neben ergänzenden Informationen auch Zeitgeist anschaulich vermitteln. Dies gilt ebenso für die **„Geschichte des Hafenorts Warnemünde“** (ISBN 3-938347-08-2, 19,90 €), ein Stan-



dardwerk von 1925 aus der Feder von Friedrich Barnewitz, das nun als wohlfeile Fundgrube wieder greifbar ist.

Es bleibt abzuwarten, ob das Vorhaben mit den Reprints greift. Für den Liebhaber derartiger historischer Veröffentlichungen ist es eine sichere und preiswerte Möglichkeit an rare Titel zu gelangen. Dabei sind für den interessierten Arzt anzumerken die 'medizinische Humoreske von einem humoristischen Mediziner' unter dem Titel **„Ueber die rothen Nasen der Damen“** aus dem Jahre 1833 und das **„Kräuterbuch“** des antiken griechischen Militärarztes in römischen Diensten Pedanios Dioskurides.



Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen

Erkennung und Behandlung der Schizophrenie (zertifiziert 4 FP)

Veranstalter: Kompetenznetz Schizophrenie.

Termine: 22. April 2005, 16.00 bis 19.15 Uhr, 19.15 bis 20.30 Uhr (Empfang im Foyer).

Ort: Stadthalle Rostock, Südring 90, 18059 Rostock.

Programm: 16.00 bis 16.15 Uhr Begrüßung und Einführung in das Thema; 16.15 bis 17.45 Uhr Entstehung der Schizophrenie und ihre prädiktive Behandlung (Prof. Dr. Wolfgang Maier, Bonn; Prof. Dr. Joachim Klosterkötter, Köln); 18.00 bis 18.45 Uhr Pharmakologische Behandlung (Prof. Dr. Arno Deister, Itzehoe); 18.45 bis 19.15 Uhr Abschlussdiskussion;

Moderation: Prof. Dr. Sabine Herpertz, Rostock.

Informationsbörse Schizophrenie

Termin: 23. April 2005.

Ort: Rostock, Stadthalle, Südring 90, 18059 Rostock.

Programm: 10.00 bis 10.30 Uhr Begrüßung; 10.30 bis 11.45 Uhr Psychose und ihre Folgen: - Ursachen, Symptome und Verlauf; - Zwischen Hoffnung und Verzweiflung; - Krise erleben - Innenansichten; Diskussion - Wie profitieren Patienten von der Forschung?

13.00 bis 14.15 Uhr Behandlung und Selbsthilfe: - Fluch oder Segen der Pharmakotherapie; - Psycho- und Soziotherapie in der Schizophreniebehandlung; - Chancen von Hilfe und Selbsthilfe; Diskussion - Was macht eine gute Versorgung aus? 14.45 bis 16.00 Uhr Schutz und Chance: - Chancen für eine soziale und berufliche Integration; - Mein ganz normaler Alltag; - Das Bild des Kranken in der Gesellschaft; Diskussion - Leben mit Schizophrenie - heute und morgen. 16.00 bis 16.15 Uhr Schlusswort.
Hinweis: durchgehend von 9.30 bis 17.00 Uhr Informationsstände und Posterausstellung.

Auskunft/Anmeldung für o.g. Termine: Dr. Adelheid Weßling MPH, Kompetenznetz Schizophrenie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität/Rheinische Kliniken Düsseldorf, Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf,
Tel.: (02 11) 9 22-2770 / 2771,
Fax: (02 11) 9 22-2780,
E-Mail: info@kompetenznetz-schizophrenie.de.

Hypertonie- und Diabetesschulung sowie Qualitätsmanagement für Ärzte

HYPERTONIESCHULUNG

Ort/Termin: Schwerin: 11./12. Mai 2005.

DIABETESSCHULUNG OHNE INSULIN

Ort/Termin: auf Anfrage.

DIABETESSCHULUNG MIT INSULIN

Ort/Termin: auf Anfrage.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Ort/Termin: Neubrandenburg: 25. Mai 2005, 27. Mai 2005, 1. Juni 2005.

Wissenschaftliche Teamleiterin: Dr. med. Sabine Nadler, FÄ für Allgemeinmedizin/Diabetologin, Zertifizierter Gesundheitsökonom.

Auskunft/Anmeldung: www.onyx-qm.de oder Tel.: (03 97 71) 5 91 20.

Fortbildungen für Arzthelferinnen des Bildungswerkes für Gesundheits- berufe e.V.

GOÄ-ABRECHNUNG

Termin: 15. April 2005.

Ort: Inter City Hotel Rostock.

Termin: 16. April 2005.

Ort: Inter City Hotel Schwerin.

Teilnehmergebühren für o.g. Termine: Mitglieder des Berufsverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen 60 Euro, Nichtmitglieder 100 Euro.

DATENSCHUTZ UND VERSCHWIEGENHEIT IN DER ARZTPRAXIS (QUALITÄTS- MANAGEMENT, HEALTH-PROFESSIONAL- CARD, GESUNDHEITSKARTE)

Termine: 27. April 2005, 15.30 bis 19.30 Uhr.

Ort: InterCity Hotel, Herweghstr. 51, Rostock.

Referent: Rechtsanwalt Mark Günther.

Teilnehmergebühr: Mitglieder: 25 Euro, Nichtmitglieder: 40 Euro.

Auskunft/Anmeldung für o.g. Termine: Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen e.V., Landesverband Mecklenburg-Vorpommern, Roswitha Grembocki, Landesvorsitzende, Friedrich-Wolf-Str. 81, 18435 Stralsund,
Tel.: (0 38 31) 30 22 81,
Fax: (0 38 31) 30 22 82,

E-Mail: rgrembocki@bda-online.com,
Internet: www.bda-online.com.

Berliner Institut für Gruppenanalyse

ANALYTISCHE GRUPPENSELBSTERFAHRUNG IM RAHMEN TIEFEN-PSYCHOLOGISCH FUNDIERTER UND ANALYTISCHER WEITER- BILDUNG FÜR ÄRZTE UND PSYCHOLOGEN

Termin: 7. April 2005 bis 10. April 2005 und 10. November 2005 bis 13. November 2005.

Thema/Inhalte: Analytische und tiefenpsychologisch fundierte Gruppenselbsterfahrung; Blockveranstaltung 2 mal jährlich (jeweils vier Tage über drei Jahre: 100 Doppelstunden).

Referenten: Dipl.-Psych. Irene Roski (Gruppenanalytikerin DAGG), Dr. med. Klaus Lindstedt (Gruppenanalytiker DAGG).

Teilnehmergebühr: 425 Euro (17 Doppelstunden pro Wochenende).

Auskunft/Anmeldung: Berliner Institut für Gruppenanalyse, Goerzallee 5, 12205 Berlin,

Tel.: (030) 84 18 67 40

und Dipl.-Psych. Irene Roski,

Tel.: (030) 3 04 14 01.

Ort: Berliner Institut für Gruppenanalyse, Goerzallee 5, 12207 Berlin,

Tel.: (030) 84 18 67 40.

Fortbildungsveranstaltungen in der Reihe „Kommunikation und Management“ für Arzthelferinnen in Mecklenburg-Vorpommern

Termin: 9. April 2005, 9.30 bis 16.00 Uhr (Ein-Tagesseminar).

Thema: Arzthelferin und ihre Arbeit im Praxisteam.

Inhalte: Arzthelferin als Persönlichkeit und Teil in der Arztpraxis; - PraxisinhaberIn und Arzthelferin - immer ein Praxisteam? - Anforderungen an eine effektive Teamarbeit in der Arztpraxis; - Arbeiten im Team - Chancen und Risiken; - Verhalten und Kommunikation im Praxisteam.

Referent: Dr. Hans-Jürgen Stöhr.

Termin: 16. April 2005, 9.30 bis 16.00 Uhr (Ein-Tagesseminar).

Thema: Die 25-Stunden Arzthelferin und Power-Frau (Teil 1); Arzthelferinnen-Power, effektives Selbstmanagement und Work-Life-Balance zwischen Beruf und Alltag.

Inhalte: - Arzthelferinnen-Power durch effizientes Selbstmanagement und Work-Life-Balance im Praxisalltag; - Praxisanforderungen. Leistungsdruck und Persönlichkeit;

- Selbstanspruch, Berufsethos und Praxiswirklichkeit; - Balancing – Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Arztpraxis; - Work-Life-Balance aus seelischer, körperlicher und unternehmerischer Sicht.

Referentin: *Lydia Raasch.*

Termin: 23. April 2004, 9.30 bis 16.00 Uhr (Ein-Tagesseminar).

Thema: Der alte, multimorbide Patient (Multimorbidität im Alter), Teil 1.

Inhalte: Altern im menschlichen Leben – Vorgänge und Mechanismen; Der alte Patient – was und wie ist er?; Multimorbidität – ein Qualitätsmerkmal eines alternden Patienten; Herz-Kreislaufferkrankungen im Alter – Überblick und Anforderungen an die Arzthelferin.

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

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

Teilnehmergebühr für o.g. Termine: 75 Euro pro Veranstaltung und Teilnehmer inkl. MwSt, Tagesverpflegung, Seminar- und Teilnehmer-Zertifikat.

Hinweise: Verbindliche Anmeldungen – schriftlich oder telefonisch – bis sieben Tage vor der Seminarveranstaltung; Mindestteilnehmerzahl für die Semindurchführung: acht. Die Anmeldung ist in der Personenzahl verbindlich jedoch nicht namentlich. Sollte die Anmeldung vollständig oder teilweise storniert werden, wird eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 30 Euro pro Person und Tag erhoben. Jede Anmeldung wird schriftlich oder telefonisch bestätigt.

Auskunft/Anmeldung für o.g. Termine: Institut für ökosoziales Management e.V., Dr. *Hans-Jürgen Stöhr*, Platz der Freundschaft 1, 18059 Rostock, Tel.: (03 81) 4 90 28 25, Fax: (03 81) 4 44 42 60, E-Mail: info@infoema.de.



Personalien

50. Geburtstag

- 1.4. Dr. med. *Cai Graf von Reventlow-Rantzau*, niedergelassener Arzt in Blankensee;
- 1.4. Dr. med. *Beate Meder-Trost*, niedergelassene Ärztin in Güstrow;
- 2.4. Dr. med. *Kerstin Abel*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 6.4. Dipl.-Med. *Ingrid Haase*, niedergelassene Ärztin in Waren;
- 7.4. Dr. med. *Michael Anders*, niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 14.4. Dr. med. *Regina Kunert*, niedergelassene Ärztin in Malchin;
- 27.4. Dipl.-Med. *Karin Schütt*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 28.4. Dr. med. *Ramona Dieckmann*, niedergelassene Ärztin in Torgelow.

60. Geburtstag

- 14.4. *Renate Krüger*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;

- 18.4. Dipl.-Med. *Renate Greupner*, niedergelassene Ärztin in Rostock;

- 22.4. *Gernot Gladitz*, ermächtigter Arzt in Bützow.

65. Geburtstag

- 6.4. Dr. med. *Karl-Ulrich Brietze*, niedergelassener Arzt in Altentreptow;
- 20.4. SR *Ernst Dörffel*, niedergelassener Arzt in Kirchdorf;
- 22.4. Dr. med. *Hans Freytag*, niedergelassener Arzt in Barth;
- 22.4. Dr. med. *Hartwig Dunker*, niedergelassener Arzt in Waren;
- 22.4. MR Dr. med. *Gerhard Wegner-Repke*, niedergelassener Arzt in Rerik.

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

Dipl.-Med. *Beate Suhr*, seit dem 1. Juni 1991 niedergelassene Praktische Ärztin in Samtens, führt heute den Namen *Suhr-Lemberg*.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

Dr. med.

Inge-Lore Manthey

* 11. April 1946

† 27. Februar 2005

Dr. med. Inge-Lore Manthey war ab 6. April 1992 als Nervenärztin in Schwerin niedergelassen.

18. Juni 2005 **Landeshauptversammlung des NAV-Virchow-Bund Landesverband Mecklenburg-Vorpommern**

Abfahrt: 9.15 Uhr „MS Gellen“
ab Hafen Stralsund nach Hiddensee

Ankunft: 18.40 Uhr Stralsund

Thema: „Neue Versorgungsformen – Integrierte Versorgung“

Referent: Herr Prof. Dr. Harald Mau
Mitglied im Bundesvorstand
des NAV-Virchow-Bund

Alle Mitglieder des Verbandes und interessierte Kollegen sind herzlich eingeladen.



Was machen eigentlich die Ärzteseniorinnen und -senioren?

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

längere Zeit haben Sie nichts von uns gehört, doch die Seniorinnen und Senioren sind immer noch aktiv, und ihr Kreis wird immer größer. Kürzlich hörte ich, dass sich auch in Schwerin ein Seniorenkreis gebildet hat, was ich nur sehr begrüßen kann.

Ich werde immer häufiger auf unser Tun in Rostock angesprochen, wo die Teilnehmerzahlen bei unseren Treffen ebenfalls zunehmen. So zählt inzwischen die Rostocker Wandergruppe unter Führung des Ehepaares Schmidt über 30 interessierte Wanderer.

Kürzlich führte uns eine Wanderung durch den winterlichen Wald bei Schwaan mit einem abschließendem Museumsbesuch. Bilder der Schwaaner Künstlerkolonie und in einer Sonderausstellung Bilder des Rostocker Malers Egon Tschirch galt es hier zu besichtigen. Sehr gefragt war, wie unsere Kolleginnen und Kollegen über die Grenzen von Rostock hinaus bestätigten, eine kürzliche Seniorenfahrt nach Bonn mit 90 Teilnehmern.

Ziel war die Ausstellung „Tutanchamun-Grabschätze aus dem Tal der Könige“. Die Ausstellung vermittelte vor allem Einblicke in die gesellschaftliche Stellung der Pharaonen, den „Söhnen der Götter“, sowie die Jenseitsvorstellungen der alten Ägypter.

Das ewige Leben war schon vor Jahrtausenden Wunschziel der Menschen, was sich dann real im Totenkult widerspiegelte. Die Grabbeigaben vermittelten dabei ein

anschauliches Bild dieser alten Hochkultur der Pharaonenzeit: Das goldene Jenseits (wie immer man dies verstehen mag!).

In den Ausstellungsstücken war das



Winterwanderung bei Schwaan

große handwerkliche Geschick der damaligen Künstler erkennbar – alle namenlos!

Diese Reise fand einstimmig große Anerkennung. Die Kolleginnen und Kollegen hatten reichlich Zeit, auch für persönliche Gespräche. Man kam sich wieder näher! Kollegialität kennzeichnet unseren Berufsstand, das sollten auch die jüngeren Ärztinnen und Ärzte nicht vergessen. Nur in der Gemeinsamkeit sind wir stark, sowohl in unserem beruflichen als auch im privaten Leben. Die Älteren spüren es noch deutlicher.

Um diese Kollegialität und diese Gemeinsamkeit der Kolleginnen und Kollegen zu fördern, findet auch in diesem Jahr wieder ein „Tag der Begegnung“ statt, zu dem ich Sie herzlich einlade.

Das Treffen findet am Freitag, dem 22. April 2005 um 14 Uhr im Hörsaal der Ärztekammer statt, Dauer ca. vier Stunden.

Neben berufspolitischen Fragen wird uns Herr Kollege Schlegel einen Bericht über „Niels Stensen“ geben, der als Universalgelehrter und Bischof des Nordens auch für uns Ärzte interessante Entdeckungen machte. Seien Sie gespannt! Es wird auch genügend Zeit für persönliche Begegnungen und Gespräche geben.

Seien Sie als Teilnehmer der Tagung herzlich in Rostock willkommen.

Um eine genaue Übersicht der Teilnehmerzahlen zu haben, wird um Anmeldung im Sekretariat der Ärztekammer Rostock gebeten.

Es grüßt Sie freundlich!
Bernhard Scholz

Es sind die Begegnungen mit Menschen, die das Leben lebenswert machen.

Guy de Maupassant

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. 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

