

60985

ISSN 0942 - 2978 • 14. Jahrgang • Nr. 154 • Juli 2005

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



U2

Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

in nicht mehr ganz einem Jahr beginnt die Fußball-WM 2006 mit der Eröffnungsgala im Berliner Olympiastadion. Aber schon jetzt, ein Jahr vor dem eigentlichen Eröffnungsspiel, zieht die größte Einzelsportveranstaltung der Welt alle in ihren Bann. Das Motto „Die Welt zu Gast bei Freunden“ und der Slogan vom „Land der Ideen“ stimmen optimistisch. Im sportlichen Bereich herrscht Aufbruchstimmung. Die erste Amtshandlung vom Bundestrainer Jürgen Klinsmann war, dass man sich den vierten WM-Triumph als Ziel auf die Fahne schrieb. Das imponiert auch Bundespräsident Horst Köhler: „Da weht ein frischer Wind. Ich kann nur sagen: Bravo!“

Ein frischer Wind weht aber nicht nur im sportlichen Bereich. Auch das Gesundheitswesen wird einen frischen Wind erfahren. Dass wir uns derzeit in einem Wetterumschwung befinden, ist spätestens mit den Ergebnissen der Wahl in Nordrhein-Westfalen und der vom Bundeskanzler Schröder in diesem Zusammenhang angekündigten Vertrauensfrage mit anschließenden Neuwahlen zum Deutschen Bundestag jedem bewusst. Nach den Begriffen des Fußballs kommt dies einem „Anstoß auf der Mittellinie“ gleich. Sämtliche Akteure im Gesundheitswesen werden versuchen, ihre jeweilige Strategie umzusetzen.

Eine für alle Personen erkennbare Strategie ist die unserer Kassenärztlichen Vereinigung. Es ist die „Beharrlichkeit“, mit der wir stetig die Angleichung „Ost“ an „West“ und eine angemessene Vergütung vertragsärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen für die bei uns verfassten Mitglieder verfolgen.

Neben einigen bereits „verwandelten Teilverträgen“, die Sie erst kürzlich als Nachzahlung erfahren konnten, gilt es, andere „Vorlagen noch an den Elfmeterraum“ heranzuführen, um sie dann in weitere Tore zu verwandeln. Eines davon ist der von uns schon über Jahre betriebene Rechtsstreit um die nachträgliche Erhöhung des für fast alle nachfolgenden Gesamtvergütungen maßgeblichen

Aufsatzjahres 1992. Hier musste das Schiedsamt zwischenzeitlich bereits einmal nachbessern, wobei man auch dessen Neuentscheidung aller Voraussicht nach seitens der Sozialgerichtsbarkeit in rechtlicher Hinsicht als unzureichend bewerten wird.

Im Fußball würde man hier von mangelnder konditioneller Verfassung reden. Zum „Hattrick“ könnte die gerade zum Bundessozialgericht geführte Überprüfung der negativen Grundlohnsummenvorgaben des Gesamtvergütungsjahres 1999 werden. Diesbezüglich erwarten wir die Entscheidung des Bundessozialgerichts noch für dieses Jahr.



Thomas Schmidt

Dass auch ein Schiedsamt seinerseits versucht, gewisse Strategien umzusetzen, zeigt dessen jüngste Entscheidung zum Honorarverteilungsmaßstab bzw. die in diesem Zusammenhang festzusetzenden Regelleistungsvolumina. Hier hat das Schiedsamt zwar sämtliche vertragsärztlichen Leistungen als für die Versorgung der Versicherten erforderlich angesehen, es jedoch versäumt, die gesetzlich gebotene

Umsetzung von Regelleistungsvolumina dergestalt vorzunehmen, dass mit diesen dann Kalkulationssicherheit bei den Niedergelassenen gegeben ist. Bei Betrachtung des Ergebnisses drängt sich die Vermutung auf, dass das Schiedsamt sich bei seinen Festsetzungen vom „Dribbeln“ nicht lösen konnte.

Hier hat glücklicherweise eine zwischenzeitliche aufsichtsrechtliche Beanstandung einen „Freistoß“ ermöglicht, wobei es leider den Anschein hat, dass die Kassen es als „Mitspieler“ bzw. Mitverpflichtete versäumen, neue Ideen mit einzubringen. Sollte es ihnen nicht bald gelingen, wird das Schiedsamt Ende diesen Monats erneut gefordert werden. Ich für meinen Teil hoffe, dass man dann im Sinne der eingangs genannten Äußerung einer ausreichenden Lösung für die bei uns verfassten Mitglieder, aber auch für die gesetzlich Krankenversicherten wird „Bravo!“ rufen können. Ausreichend Training und Kondition und die bereits genannte Beharrlichkeit liegen hier vor.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

Inhalt

Schiedsspruch zum HVM von Sozialministerin beanstandet – Erneutes Schiedsamt am 27. Juni 2005 4

Kassen übernehmen nur teilweise Mahnkosten bei der Praxisgebühr 4

Achtung! Neue Regresse bei Zulassungsüberschreitendem Einsatz von Arzneimitteln (Off-Label-Use) 5

Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden 6

Kostenpflichtige Einträge in sogenannten „Online-Ärzteverzeichnisse“ 6

Arzneimittelkosten-Barometer April 2005 – hohe Regressgefahr droht! 7

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen 7

EBM – neue Änderungsbeschlüsse durch den Bewertungs-ausschuss 8

Krankenhäuser für Brustkrebsbehandlung festgelegt 9

Abschluss DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 2 10

DMP Koronare Herzkrankheit – Neuerungen 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Öffentliche Ausschreibungen 14

Schnelle Informationsweitergabe 15

Erfolgreicher Dialog zwischen Politik und Medizin 16

Mecklenburg-Vorpommern-Tag – Die KV war dabei 16

Sonstiger Schaden – Kathetersets 17

Hilfsmittel-Richtlinie, Abschnitt E „Seh-hilfen“ – Interpretation zu Ziffer 53.1 17

Problem Mischrezepte – Regelungen des BMV-Ä 17

Alte Vordrucke 13, 14 und 18 nicht mehr verwenden 17

Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung? 18

Feuilleton: Anregungen zum Lesen 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Zerplatzte Träume?! 22

Impressum 14

*Titel: Die Schwestern
Manfred Beck-Arnstein
Mischtechnik, 1986*



Schiedsspruch zum HVM von Sozialministerin beanstandet – Erneutes Schiedsamt am 27. Juni 2005

Das Sozialministerium hat den Schiedsspruch zum Honorarverteilungsvertrag auf Drängen der KV, kurz vor Fristablauf, am 20. Mai 2005 beanstandet.

Nachfolgende Verhandlungen mit den Krankenkassen verliefen ergebnislos. Für den 27. Juni 2005 war ein erneuter Schiedsamttermin anberaumt.

Die Kassenärztliche Vereinigung hatte die Sozialministerin, Marianne Linke, gebeten, ihre Mög-

lichkeiten zu nutzen, den Schiedsspruch aus der Welt zu schaffen.

Aus der Sicht der KV war der niedrige Punktwert von 1,5 Cent zu beanstanden. Er macht es den niedergelassenen Ärzten unmöglich, die künftige Entwicklung und den Betrieb der Praxis zu planen. Von der Kalkulationssicherheit, die der Gesetzgeber in der Begründung zum GKV-Modernisierungs-Gesetz nennt, konnte nach diesem Schiedsspruch keine Rede sein. Eine Flucht in die Mehrleistungsvolumen und

damit der „Hamsterradeffekt“ standen gewissermaßen vor der Tür.

Durch die Beanstandung des Schiedsspruches waren die Beteiligten gefordert, sich erneut mit dem Honorarverteilungsvertrag auseinanderzusetzen.

Über die aktuellen Ergebnisse aus dem Landesschiedsamt vom 27. Juni 2005 informiert die KV umgehend. *doh*

Kassen übernehmen nur teilweise Mahnkosten bei der Praxisgebühr

Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die KBV haben sich auf eine neue Regelung beim Vollstreckungsverfahren der Praxisgebühr geeinigt.

Wie die KBV mitteilt, muss das Einzugsverfahren weiterhin durch die Vertragsärzte beziehungsweise die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) durchgeführt werden. Die Krankenkassen werden sich bis zum Zeitpunkt einer Gesetzesänderung (längstens bis 31. Dezember 2006) an den Kosten beteiligen, die den KVen in diesem Zusammenhang entstehen. Für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2004 erstattet die jeweilige Krankenkasse der KV auf Nachweis die entstandenen Gerichtskosten. Für den Zeitraum 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2006 erstatten die Krankenkassen die Portokosten, die niedergelassene Ärzte und KVen nachweislich durch das Mahnverfahren haben. Hinzu kommen Mahn- und Vollstre-

ckungskosten einschließlich der Gerichtsgebühren. An jedem Mahnverfahren der KVen beteiligen sich



Foto: AOK – Mediendienst

die Krankenkassen vorläufig mit einem Kostenanteil von 3,50 Euro. Dabei ist die Anzahl der Fälle, in denen die Krankenkassen sich zur Leistung der Erstattung verpflichten, auf maximal 0,2 Prozent aller Zahlungsfälle je KV beschränkt.

Für Mecklenburg-Vorpommern bedeutet das, dass die Kosten der

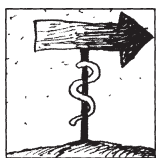
Mahn- und Vollstreckungsverfahren nur teilweise von den Kassen übernommen werden. Das heißt, dass

die übrigen entstandenen Kosten weiterhin von den Ärzten selbst getragen werden müssen. Folglich ist weiterhin eine sehr stringente Kassierung der Praxisgebühr zu empfehlen. Man könnte sagen, wer nicht kassiert, zahlt drauf!

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern fordert natürlich auch weiterhin, dass die Kranken-

kassen alle im Zusammenhang mit dem Mahn- und Vollstreckungsverfahren entstehenden Kosten übernehmen. Darüber hinaus setzt die KVMV sich dafür ein, dass die Kassen das komplette Einzugsverfahren der Praxisgebühr durchführen. Die Kassen haben den finanziellen Vorteil und sollen dann auch die Arbeit dafür übernehmen. *pr*

Trotzdem gilt, wer nicht kassiert, zahlt drauf!



Achtung! Neue Regresse bei zulassungsüberschreitendem Einsatz von Arzneimitteln (Off-Label-Use)

Von Dietrich Thierfelder
und Oliver Kahl

Einige aktuelle Entscheidungen der Prüfgremien geben Anlass, zu besonderer Vorsicht beim zulassungsüberschreitenden Einsatz von Arzneimitteln (sogenannter Off-Label-Use) zu mahnen. So haben die Prüfgremien beispielsweise in mehreren Fällen Regressanträgen der Krankenkassen entsprochen, in denen ein Arzneimittel für Kinder unter zwei Jahren verordnet worden war, während das Medikament nach dem Inhalt der Fachinformation des Herstellers für die Anwendung bei Kindern unter zwei Jahren nicht empfohlen wurde. Die antragstellenden Krankenkassen haben hier die Auffassung vertreten, es handele sich um eine zulassungsüberschreitende Anwendung dieses Arzneimittels, so dass eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht bestehe. Darüber hinaus wurde Regressanträgen von Krankenkassen stattgegeben, denen eine Verordnung zweier kontraindizierter Arzneimittel zugrunde lag.

Die besondere Problematik dieser Entscheidungen besteht darin, dass eine Grenzziehung nur schwer möglich ist und damit Regressanträge bei jeglicher, von der Fachinformation des Herstellers abweichender Verordnung von Arzneimitteln (z.B. auch Anwendung einer anderen Darreichungsform oder eines anderen Dosierungsschemas) denkbar sind. Damit verschärft sich die ohnehin in vielen Punkten haftungs- und krankenversicherungsrechtlich ungeklärte Problematik des Off-Label-Use von Arzneimitteln zusätzlich. Die Kassenärztliche Vereinigung wird eine grundsätzliche gerichtli-

che Klärung der Angelegenheit prüfen sowie sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene darauf hinwirken, dass endlich klargestellt wird, unter welchen Voraussetzungen der in vielen Fällen zwingend notwendige, unter Umständen sogar arzt haftungsrechtsrechtlich gebotene zulassungsüberschreitende Einsatz von Arzneimitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist. Bis dahin kann zur Vermeidung von Regressen lediglich die Empfehlung ausgesprochen werden, **bei einem zulassungsüberschreitenden Einsatz von Arzneimitteln eine Verordnung auf Privat Rezept vorzunehmen** und den betroffenen Patienten zu empfehlen, einen Kostenübernahmeantrag bei ihrer Krankenkasse zu stellen. Ein anderer Ausweg besteht darin, bei der Krankenkasse um eine „Genehmigung“ der Off-Label-Verordnung nachzusuchen bzw. diese um Bestätigung zu bitten, dass im Zusammenhang mit der konkreten Verordnung kein Regressantrag gestellt wird. Dies ist jedoch erfahrungsgemäß in den seltensten Fällen erfolgreich. Darüber hinaus sollte besonderes Augenmerk auf eine sorgfältige Dokumentation der für den zulassungsüberschreitenden Einsatz des Arzneimittels maßgeblichen Gründe gelegt werden, damit diese zum Zwecke der Beweisführung in einem etwaigen Regressverfahren vorgelegt werden kann.

Eine ausführliche Auseinandersetzung mit der derzeitigen Rechtslage im Zusammenhang mit der zulassungsüberschreitenden Verordnung von Arzneimitteln erfolgt im nächsten Journal.

Wie pikant solche Regressanträge der Krankenkassen sein können, sei zum Abschluss durch ein Beispiel



Foto: AOK – Mediendienst

der Verordnung von Implanon zur Schwangerschaftsverhütung verdeutlicht. Als Depotpräparat implantiert, entfaltet es über 3 Jahre seine Wirkung. Man könnte nicht nur – nein man ist sogar von Seiten der Kassen auf die Idee gekommen, hier einen sonstigen Schaden zu vermuten, wenn das Hormon-Stäbchen (Implanon) bei einer 19-jährigen Patientin eingesetzt wird. Sie hätte dann bis zum 22. Lebensjahr einen ausreichenden Schutz vor einer Schwangerschaft. Bekanntlich zahlen aber die Kassen eine hormonale Kontrazeption nur bis zum vollendeten 20. Lebensjahr. **Wir werden und können eine Reduzierung der ärztlichen Tätigkeit nur auf das Faktische, auf eine „Beipackzettelmentalität“, nicht zulassen.**



Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden

Von Thomas Schmidt

In den Bundesmantelverträgen ist in den §§ 58 BMV-Ä / 52 EKV niedergelegt, dass Vertragsärzte, ärztlich geleitete Einrichtungen und Krankenhäuser nach § 108 SGB V verpflichtet sind, erforderliche Daten einschließlich der Angaben über Ursachen und mögliche Verursacher den Krankenkassen mitzuteilen.

Dabei handelt es sich um die Fälle, in denen Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine Krankheit eine Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung oder deren Spätfolgen oder die Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls, eines sonstigen Unfalls, einer Körperverletzung, einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Impfschadens im Sinne des Infektionsschutzgesetzes ist oder Hinweise auf drittverursachende Gesundheitsschäden vorliegen.

Hierzu ist der KVMV seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung als Partner dieser Verträge auf Bundes-

ebene mitgeteilt worden, dass die Verpflichtung zur Übermittlung von Daten, insbesondere drittverursachter Gesundheitsschäden im Lichte der Verfassung und der



widerstreitenden Rechtsgüter verfassungskonform ausgelegt werden muss.

Vertragsärzte sind im Hinblick auf die bestehende ärztliche Schweigepflicht und das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Patienten verpflichtet und berechtigt, Hinweise über vorliegende drittverursachte Gesundheitsschäden an die gesetzlichen Krankenkassen zu übermitteln. Die gesetzliche Befugnis deckt aber nicht die Verpflichtung der Vertragsärzte ab, Angaben über die Person des Drittverursachers gegen den Willen des Patienten weiterzuleiten. **Die Nennung eines eventuellen Drittschädigers ist nicht Aufgabe des Arztes.** Diese Information kann die Krankenkasse, soweit sie dies zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben benötigt, unmittelbar bei ihrem Versicherten erhalten.

Die vorstehende Auslegung sichert somit die grundsätzlich geschützten Rechte von Patienten und Ärzten und ermöglicht den Krankenkassen gleichzeitig die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben.

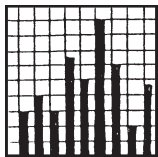
Kostenpflichtige Einträge in sogenannte „Online-Ärzteverzeichnisse“

Bereits mehrfach ist an dieser Stelle darauf hingewiesen worden, dass bei unaufgefordert zugesandten Offerten von Anbietern sogenannter „Online-Ärzteverzeichnisse“ besondere Vorsicht und Aufmerksamkeit geboten ist. Häufig offenbart sich erst bei sehr genauem Hinsehen, dass der Eintrag in ein solches Verzeichnis mit erheblichen Kosten und darüber

hinaus einer Mindestvertragsdauer von mehreren Jahren verbunden ist. Aus gegebenem Anlass möchte die KVMV diese Warnung noch einmal wiederholen. Der KV liegt ein Schreiben eines als „Telefonbuchverlag“ bezeichneten Anbieters vor, das zunächst den Eindruck erweckt, als ginge es lediglich darum, die für eine vermeintlich kostenfreie Eintragung vorgesehenen Praxisdaten des

Arztes zu überprüfen bzw. zu vervollständigen. Erst bei genauem Hinsehen und Studium des „Kleingedruckten“ offenbart sich, dass der Arzt sich mit seiner Unterschrift vertraglich verpflichtet, für einen Eintrag einen Betrag in Höhe von 430,- € jährlich bei einer Mindestvertragsdauer von 2 Jahren zu bezahlen.

ok



Arzneimittelkosten-Barometer April 2005 – hohe Regressgefahr droht!

In Mecklenburg-Vorpommern wurden in den ersten vier Monaten 2005 genau so viele Arzneimittel verschrieben, wie in den ersten fünf Monaten des Jahres 2004. Damit ist ein Überschreiten der Obergrenze 2005 ganz aktuell, und gleichzeitig sind viele arztindividuelle Regresse nicht zu vermeiden. Auch der Monat Mai bringt hier keine Abschwächung und schlägt sich mit einem Anstieg von 31,6 Prozent zum Vorjahresmonat nieder. Darin betragen die Arzneimittelausgaben nun 47 Mio. Euro.

Mecklenburg-Vorpommern ist somit wieder an die Spitze der Steigerungen im Arzneimittelverbrauch gegenüber 2004 gerückt. Allerdings schon jetzt über weitere Auswirkungen und Konsequenzen zu diskutieren wäre spekulativ.

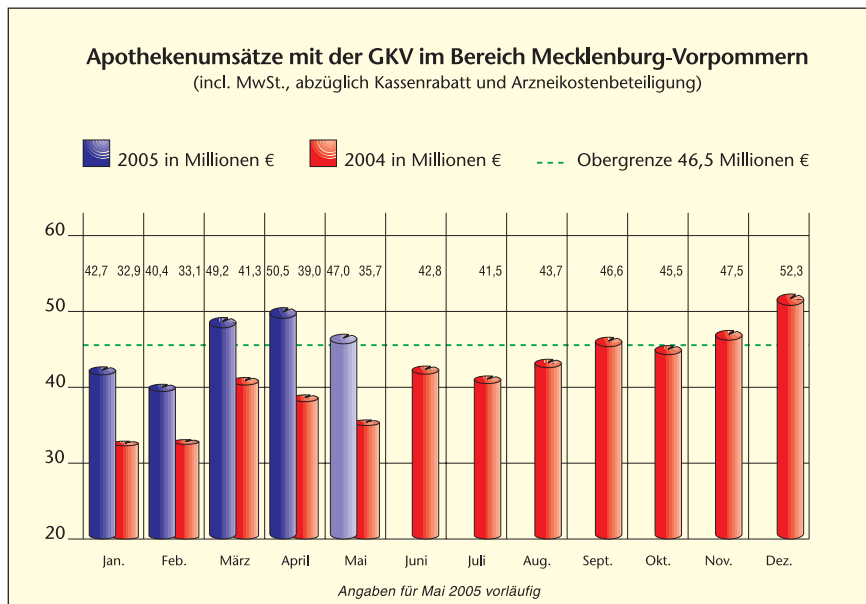
Die Fakten an sich sprechen eine deutliche Sprache.

In den ersten fünf Monaten hat Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg von 26,2 Prozent zu verzeichnen. Allerdings liegen die Ergebnisse des Monats Mai bisher für die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern nur vom Apothekenrechenzentrum vor.

Im Monat April weisen die neuen Bundesländer folgenden Zuwachs zum Vorjahr auf:

KV Brandenburg	24,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	27,8 Prozent
KV Sachsen	23,0 Prozent
KV Thüringen	24,5 Prozent
KV M-V	29,2 Prozent

Eine Betrachtung aller KVen zeigt, dass die Arzneimittelkosten im April um 21,6 Prozent gestiegen sind. Damit ist in dieser Entwicklung ein deutschlandweiter Trend erkennbar,

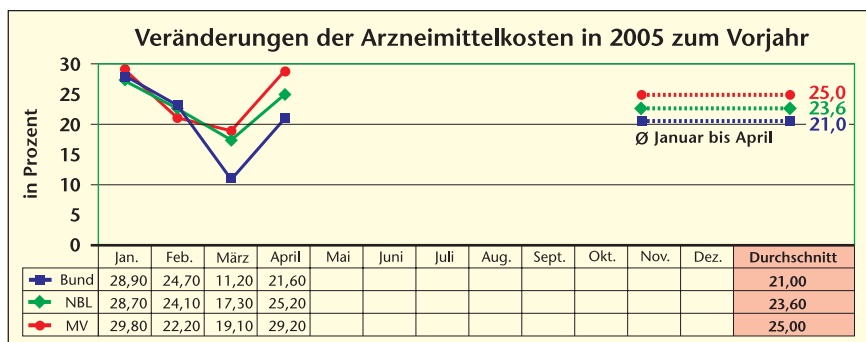


der sich in Mecklenburg-Vorpommern allerdings besonders dynamisch vollzieht.

Jeder Arzt sollte anhand der ihm zugeschickten Daten (Arzneimittelkosten 1. Quartal/GAMSi-Daten 1.

Quartal) für sich eine individuelle Analyse erstellen und seine Strategie für das 2. Halbjahr 2005 festlegen.

Zur Unterstützung wird den Praxen diesbezüglich Anfang Juli weiteres Material zugesandt.



Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die BKK Gruner + Jahr verzichtet auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen gemäß Punkt 11.5 der Heilmittelrichtlinien.

Eine Übersicht der verzichtenden

Krankenkassen können Sie aktuell auf der Seite der KV MV (www.kvmv.de) unter „Für Ärzte/Arznei- und Heilmittel/Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel“ einsehen.

km



EBM – neue Änderungsbeschlüsse durch den Bewertungsausschuss

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 100. und 101. Sitzung Beschlüsse gefasst, die mit Wirkung zum 1. April 2005 (Teil A) und zum 1. Juli 2005 (Teil B) unter dem Vorbehalt der endgültigen Unterzeichnung durch alle Vertragspartner und der Nichtbeanstandung durch das BMGS gültig werden.

Mit Wirkung zum 1. April 2005

- Für die Leistungen 01413, 15321, 25310, 25320, 25321, 25322 sowie für die postoperativen Behandlungskomplexe nach Abschnitt 31.4. sind Änderungen hinsichtlich der Prüfzeiten zum Anhang 3 des EBM vorgenommen worden.
- In der Präambel zum Abschnitt 31.4.1. wurde der zweite Satz in Absatz 1 gestrichen, der vorschrieb, dass die Abrechnung der postoperativen Behandlungskomplexe unabhängig vom Datum der tatsächlichen Leistungserbringung immer am ersten postoperativen Tag zu erfolgen hat. Damit sind die postoperativen Behandlungskomplexe des Abschnittes 31.4.2. am Tag der tatsächlichen Leistungserbringung mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt abzurechnen. Hinter der Leistungsziffer ist das Datum der Operation zur Kontrolle der 21-Tage-Frist einzutragen. Sollte die Abrechnung der postoperativen Behandlungskomplexe nach alter Regelung im EBM noch für das 2. Quartal 2005 vorgenommen werden, wird dies von Seiten der Abrechnungsabteilung akzeptiert. Ab 3. Quartal 2005 ist die Neuregelung grundsätzlich zu beachten.

Mit Wirkung zum 1. Juli 2005

- Die Aufnahme einer weiteren Bestimmung für Leistungen im Notfall und im organisierten Notfalldienst legt fest, dass die Bereitschaftspauschalen 03005



und 04005 sowie die Beratungsleistungen 03120 und 04120 im Notfall und organisierten Notfalldienst nicht berechnungsfähig sind.

Hausärzte können für die Beratung, Erörterung und/oder Abklärung in diesen Fällen die Leistung nach Ziffer 13220 berechnen.

Die Bereitschaftspauschale 03005/04005 wird automatisch von der KV gesetzt und im Notfall und organisierten Notfalldienst somit nicht berücksichtigt. Bei Abrechnung der Ziffern 03120 und 04120 wird im 2. Quartal 2005 automatisch eine Umsetzung in die Ziffer 13220 vorgenommen.

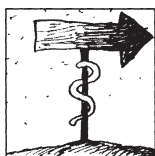
Entsprechend des Interpretationsbeschlusses Nr. 64 des Arbeitsausschusses des Bewertungsausschusses gilt dieser vorgenannte Beschluss mit Wirkung ab 1. April 2005.

- Für das erweiterte Neugeborenen-Screening gemäß der Kinderrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses werden die Leistungsziffern 01707 und 01708 neu aufgenommen. Die Ziffer

01708 ist genehmigungspflichtig. Die Leistungsziffer 01710 wird gestrichen.

- Die Audiometrie nach der Ziffer 04332 kann auch dann berechnet werden, wenn durch die Praxis die kontinuierliche Frequenzänderung nicht vorgehalten wird.
- Der Zuschlag nach Ziffer 04354 ist bei pathologischem Ergebnis nach Kinderfrüherkennungsuntersuchungen bei Erbringung des Inhaltes der Leistung 04351 berechnungsfähig.
- Die Tonschwellenaudiometrie nach Ziffer 09320/20320 ist neben der BERA nach Ziffer 09336/20336 berechnungsfähig.
- Kleine operative Eingriffe aus dem Kapitel 09 – HNO sind nicht nebeneinander berechnungsfähig. Gleiches gilt für kleine operative Eingriffe aus dem Kapitel 15 – MKG.
- Bei der Berechnung von postoperativen Behandlungskomplexen nach belegärztlichem Behandlungsfall erfolgt ein Abschlag von 45 %. Die Kennzeichnung des postoperativen Behandlungskomplexes hat mit einem S zu erfolgen (z.B. 31602S).
- Die sonographische Untersuchung eines oder mehrerer weiblicher Genitalorgane ist ggf. einschließlich Harnblase nach Ziffer 33044 abzurechnen.
- Der Interpretationsbeschluss Nr. 65 legt fest, dass bei der Berechnung von Zuschlagsziffern bei Simultan-

Fortsetzung auf Seite 9



Krankenhäuser für Brustkrebsbehandlung festgelegt

Entsprechend den Anforderungen der neunten Rechtsverordnung zur Umsetzung von DMP-Programmen für an Brustkrebs erkrankte Frauen hat sich die landesweite Gemeinsame Einrichtung aller Vertragspartner im März auf sogenannte prädestinierte und mit diesen kooperierende Einrichtungen verständigt.

Grundlage für diese einer Akkreditierung gleichkommenden Festlegung waren u.a. der Nachweis von mindestens 150 Operationen (Tumoresektionen bei Primärerkrankungen) innerhalb von 12 Monaten in prädestinierten und 50 Operationen in kooperierenden Einrichtungen.

Hintergrund dieser Einigung ist der gemeinsame Wille, den betroffenen Patientinnen einen Qualitätsstandard zu garantieren, der mit einer hohen Fallzahl (Anzahl der Operationen) verbunden ist.

Niedergelassene Gynäkologen, Onkologen und Hämatologen, die sich seit Anfang des Jahres in das DMP-Programm Brustkrebs eingeschrieben haben (siehe Journal Februar 2005), werden von nun an neu erkrankte Frauen zur fünfjährigen Nachsorge überwiegend aus den unten genannten Einrichtungen überwiesen bekommen. Allein diese Einrichtungen sind im

Sinne des DMP-Vertrages Brustkrebs zur Einschreibung und Erstdokumentation befugt.

Die Folgedokumentation wird dann in der Regel, wie bisher schon bei den eingeschriebenen Nachsorge-Patientinnen, von niedergelassenen Ärzten durchgeführt.

rw



Foto: Presse KV Bayern

Verzeichnis der teilnehmenden stationären Einrichtungen am DMP-Programm Brustkrebs

Name des Krankenhauses	DMP-Verantwortlicher Arzt
Universitäts-Frauenklinik u. Poliklinik, Klinikum Südstadt Rostock mit der Klinik für Strahlentherapie der Universität Rostock	ChA Prof. Gerber Tel.: (03 81) 44 01 45 01
Universitätsklinikum Greifswald Ernst-Moritz-Arndt-Universität	OA Dr. Ohlinger Tel.: (0 38 34) 86 51 00
HELIOS Kliniken Schwerin GmbH	ChA Prof. Petri Tel.: (03 85) 5 20 23 00
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg	ChA Prof. Sudik Tel.: (03 95) 7 75 20 09
Hanse-Klinikum Stralsund GmbH	ChA Dr. Ruhland Tel.: (0 38 31) 35 32 00
Stift Bethlehem Ludwigslust	Fr. Dr. Pinnow Tel.: (0 38 74) 43 35 24
Städtisches Krankenhaus Wismar	ChA Prof. Büttner Tel.: (0 38 41) 33 00
Müritz-Klinikum GmbH Waren	ChA Dr. Bauer Tel.: (0 39 91) 77 25 00
DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz	ChA Dr. Liedke Tel.: (0 39 81) 26 86 04

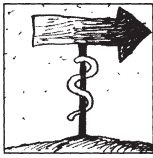
Fortsetzung von Seite 8

eingriffen, sofern diese anderen Kategorien als dem Haupteingriff zuzuordnen sind, die am höchsten bewertete Zuschlagsposition berechnungsfähig ist.

- Der Interpretationsbeschluss Nr. 66 legt fest, dass für die Berechnung der Zuschlagsposition für Simultaneingriffe die Überschreitung der tatsächlichen Schnitt-Naht-Zeit des jeweiligen Haupteingriffes maßgeblich ist.

Die Veröffentlichung vorgenannter Beschlüsse aus der 100. Sitzung erfolgte im Deutschen Ärzteblatt, Heft 22 vom 3. Juni 2005, aus der 101. Sitzung im Heft 24 vom 17. Juni 2005.

mg



Abschluss DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 2

Zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und der VdAK/AEV Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern kam es zum Abschluss eines DMP-Vertrages Diabetes mellitus Typ 2.

Die VdAK/AEV Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern handelt für folgende Mitglieds-kassen:

- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK)
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
- Hamburg-Münchener Ersatzkasse (HMK)
- Hanseatische Krankenkasse (HEK)
- Handelskrankenkasse (hkk)
- Gmünder ErsatzKasse (GEK)
- Krankenkasse für Bau- und Holz-berufe (HZK)

· Krankenkasse Eintracht Heusen-stamm (KEH)

Die Abrechnung von Leistungen, die für eingeschriebene DMP-Pati-enten der Mitglieds-kassen erbracht werden, ist ab 1. Juni 2005 möglich. Abgerechnet werden können die gleichen Leistungen wie innerhalb der bisher bestehenden DMP-Ver-träge durch Ärzte, die eine Teilnahmemeerk-lärung bei der Kassen-ärztlichen Vereinigung Mecklen-burg-Vorpommern abgegeben ha-ben. Mit Inkrafttreten der DMP-Regelung endet die Abrechenbarkeit der GOP 98013, 98014 und 98016 (Diabetiker-schulung ohne und mit Insulin-behandlung nach Anlage 8, Arzt-/Ersatzkassenvertrag) für Ersatz-kassenpatienten, unabhängig da-

von, ob es sich um eingeschriebene DMP-Patienten handelt oder nicht.

Die **Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit** (BIG Gesundheit) ist am 12. Mai 2005 dem DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 2 beigetreten. Somit haben alle Innungs-krankenkassen im Bundesgebiet den Beitritt zum DMP-Vertrag Dia-betes mellitus Typ 2 in Mecklen-burg-Vorpommern erklärt.

Es sei noch einmal wiederholt, welche Kassen bisher bereits am DMP Diabe-tes mellitus Typ 2 teilnehmen:

AOK, Seekrankenkasse, IKK, Landwirt-schaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland, BKK Landesverband Nord, BARMER Ersatzkasse.

rw

DMP Koronare Herzkrankheit – Neuerungen

Der Verband der deutschen Ange-stelltenkrankenkasse (VdAK) hat seinen Beitritt zum DMP Koronare Herzkrankheit (KHK) ab 1. April 2005 erklärt.

Somit sind nun auch Patienten die-ses Krankenkassen einschreibefähig. Folgende Mitglieds-kassen hat der VdAK benannt, welche am DMP KHK teilnehmen:

- BARMER Ersatzkasse
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK)
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
- Hamburg-Münchener Krankenkasse (HMK)
- Hanseatische Krankenkasse (HEK)
- Handelskrankenkasse (hkk)
- Gmündener ErsatzKasse (GEK)
- Krankenkasse für Bau- und Holz-berufe (HZK)

· Krankenkasse Eintracht Heusen-stamm (KEH)

Gleichzeitig hat der VdAK auch die Ergänzungsvereinbarung zur Vergü-tung einer jährlichen Qualitäts-sicherungspauschale in Höhe von 15 € unterschrieben.

Es sei hinzugefügt, dass sich für be-reits am DMP KHK teilnehmende Ärzte keine gesonderten Neurege-lungen ergeben. Hinsichtlich der Dokumentation wird analog der bis-herigen Weise verfahren. Eine er-neute Teilnahmemeerk-lärung des Arz-tes ist nicht notwendig.



Foto: AOK – Mediendienst

Kassen, die bereits am DMP KHK teilnehmen: AOK, IKK und BKK – jeweils Landesver-band Nord, Landwirt-schaftliche KK Mittel- und Ostdeutschland

Für Fragen steht Ker-stin Holländer zur Verfügung,
Tel.: (03 85) 74 31-383
E-Mail: khollaender@kvmv.de
zu erreichen. kh

Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung

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

Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV,
Tel.: (03 85) 74 31-371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Demmin

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. *Renate Mohaupt*,
Psychologische Psychotherapeutin für Malchin,
ab 1. August 2005;

Peggy-Susanne Beneke,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Altentreptow,
ab 1. Juli 2005.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Barb-Felicitas Beneke*,
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Altentreptow endet mit Wirkung vom 1. Juli 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Bernd Parnitzke*,
Chefarzt der Abteilung Chirurgie am Krankenhaus Demmin,
wird für die onkologische Diagnostik und Therapie auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt bis zum 30. Juni 2007;

Priv. Doz. Dr. med. habil. *Andreas Trabandt*,
Chefarzt der Abteilung Innere Medizin/Rheumatologie am Krankenhaus Demmin,
wird für diagnostische und therapeutische Leistungen im Rahmen der Rheumatologie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Orthopädie, Fachärzten für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Vertragsärzten

mit der Teilgebietsanerkennung Rheumatologie, Rheumatologischen Schwerpunktpraxen sowie Praxen mit rheumatologischer Besonderheit ermächtigt bis zum 30. Juni 2007.

Greifswald/Ostvorpommern

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Horst Jürgens*,
die Zulassung als Praktischer Arzt in Anklam endet mit Wirkung vom 1. Juli 2005.

Ermächtigungen

Priv.-Doz. Dr. med. *Siegfried Krabbe*,
Chefarzt der Inneren Abteilung am Kreis-
krankenhaus Wolgast,
wird für spezielle endokrinologische und osteologische Fragestellungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, Orthopädie und Gynäkologie ermächtigt bis zum 31. März 2007;

Prof. Dr. med. *Lothar Eckel*,
Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Karlsburg,
wird für folgende Leistungen ermächtigt:

- Konsiliartätigkeit im Rahmen von herz- und thoraxchirurgischen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen,
- Konsiliartätigkeit im Rahmen von gefäßchirurgischen Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Betreuung von Patienten vor und nach einer Herztransplantation auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Kardiologen und niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin,
bis zum 31. März 2007;

Prof. Dr. med. *Norbert Hosten*,
Direktor des Instituts für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie der Universität Greifswald,
wird für radiologische Leistungen einschließlich erforderlicher Grundleistungen und Kontrastmitteleinbringungen auf Überweisung von

Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten ermächtigt. Die angiographischen Leistungen nach den EBM-Nummern 34283–34287 werden auf Untersuchungen unterhalb des Aortenbogens begrenzt;
bis zum 30. Juni 2007.

Güstrow

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Margit Kölbel*,
die Zulassung wird geändert.
Dr. *Kölbel* wird als Fachärztin für Innere Medizin für Teschow für die hausärztliche Versorgung zugelassen, ab 1. Juli 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Margit Kölbel*,
Fachärztin für Innere Medizin in Teschow für die hausärztliche Versorgung, erhält die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung von Dr. med. *Arnulf Preusler* als angestellter Arzt in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2005.

Ludwigslust

Änderung der Zulassung

Dr. med. (I.M.F.-Klausenburg) *Daniela Eckert*,
die Zulassung wird geändert.
Dr. *Eckert* wird als Fachärztin für Allgemeinmedizin für Hagenow für die fachärztliche Versorgung zugelassen ab 1. Juli 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Jürgen Ollech-Chwoyka*,
Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses Stift Bethlehem Ludwigslust, die bis zum 31. März 2006 erteilte Ermächtigung wird um die Leistungen nach der EBM-Nummer 13256 auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Ärzten erweitert.

Die Ermächtigung der gynäkologisch-
geburtshilflichen Abteilung des Kranken-

hauses Stift Bethlehem Ludwigslust wird für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verlängert bis zum 30. Juni 2007.

Müritz

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Peter Dornberger*,
Praktischer Arzt für Waren,
ab 1. Juli 2005.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Walter Senf* und Dr. med. *Sven-Christian Lange* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Allgemeinmedizin für Waren,
ab 1. Juli 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Toralf Bauer*,
Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung im Müritz-Klinikum Waren,
die bis zum 30. September 2006 erteilte Ermächtigung für ambulante Chemotherapien bei gynäkologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen wird um die komplexe Mammadiagnostik nach den EBM-Nummern 02341, 08320, 31111, 33041, 33091, 34260, 34270–34273 und 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten erweitert.

Die Müritz-Klinikum GmbH Waren wird für radiologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten ermächtigt bis zum 31. März 2006.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Ende der Zulassung

Hans-Joachim Girth,
die Zulassung als Facharzt für Allgemeinmedizin in Wulkenzin endet mit Wirkung vom 1. Juli 2005.

Ermächtigung

Dr. med. *Bill Berhold*,
Oberarzt der Klinik für Innere Medizin I des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neu-

brandenburg,
wird zur Betreuung von Patienten mit Hämophilie A und B, Willebrand-Jürgens-Syndrom und anderen seltenen Gerinnungsstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die das Klinikum Neubrandenburg gemäß § 115 a SGB V erbringt;
bis zum 30. Juni 2007.

Parchim

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Peter Emisch*,
die Zulassung als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Lübz endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Ermächtigungen

Dipl.-Med. *Constanze Meißner*, Fachärztin für Neurologie,
wird für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 01310–01312, 01600, 40120, 33060, 33063 auf Überweisung von Vertragsärzten für den Standort Sternberg ermächtigt bis zum 31. März 2006;

Dr. med. *Matthias Juergens*,
Facharzt für Diagnostische Radiologie am Klinikum Plau am See, die Ermächtigung für Serienangiographien und interventionelle Therapien auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin wird verlängert. Abrechenbar sind Leistungen nach den Nummern des EBM 2000plus: 24210–24212, 01530, 01531, 01602, 34283–34287, 40104, 40120.

Die Ermächtigung der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung der Asklepios Klinik Parchim wird für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verlängert
bis zum 31. Dezember 2006.

Beendigung der Ermächtigung

Dipl.-Med. *Rudi-Mario Machulik*, Oberarzt der chirurgischen Abteilung am Krankenhaus Crivitz, die Ermächtigung endet mit Wirkung ab 1. Juli 2005.

Rostock

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Jens Schweder*,
Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichts-chirurgie für Rostock,
ab 1. Juli 2005;

Dr. med. *Anke Rink*,
Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie für Rostock,
ab 1. Juli 2005.

Ende der Zulassung

Doz. Dr. med. habil. *Ernst Brüggmann*,
die Zulassung als Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie in Rostock endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Hubertus Popihn*,
Facharzt für Orthopädie in Rostock, erhält die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung von Dr. med. *Christoph Piontke* als angestellter Arzt in seiner Praxis,
ab 1. Juli 2005.

Rügen

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Samer Shehadeh*,
Facharzt für Anästhesiologie für Bergen,
ab 1. Juli 2005.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Die Zulassung haben erhalten

Andreas Slipenkow,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Neukloster,
ab 1. Juli 2005;

Dr. med. *Ute Rentz*,
Fachärztin für Neurologie für Schwerin,
ab 1. Juli 2005.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Inge-Lore Manthey*,
die Zulassung als Nervenärztin in Schwe-

rin endet mit Wirkung
vom 27. Februar 2005;

Erika Anderko,
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Grevesmühlen endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005;

Dr. med. *Christine-Wunna Krüger,*
die Zulassung als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Neukloster endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Lisa Kunz,*
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schwerin, erhält die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung von Dr. med. *Gunnar Scharlau* als angestellter Arzt in ihrer Praxis,
ab 1. Juli 2005.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Gabriele Hafften* und Dipl.-Med. *Rainer Schumacher* in Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin für Schwerin,
ab 1. Juli 2005.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Hanns-Jürgen Roller,*
Facharzt für Allgemeinmedizin für Schwerin,
bis zum 31. Dezember 2010.

Ermächtigung

Dr. med. *Hans-Herbert Springer,*
Chefarzt der Orthopädischen Klinik der HELIOS Kliniken Schwerin,
wird für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie und Chirurgie ermächtigt
bis zum 30. Juni 2007.

Stralsund/Nordvorpommern

Ende der Zulassung

Peter Hoyer,
die Zulassung als Facharzt für Radiologie in Stralsund endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Uta Kopp,*
Fachärztin für Diagnostische Radiologie für Stralsund,
ab 1. Juli 2005.

Die Genehmigung zur Führung einer fachübergreifenden Gemeinschafts- praxis haben erhalten

Dr. med. *Klaus-Heinrich Schweim,* Dr. med. *Alfred Hutzelmann,* Dr. med. *Ernst-Christian Kittner* und Dr. med. *Uta Kopp* in fachübergreifender Gemeinschaftspraxis als Fachärzte für Radiologie/Facharzt für Radiologie/Neuroradiologie/Facharzt für Nuklearmedizin für Stralsund,
ab 1. Juli 2005.

Ruhen der Zulassung

Ekkehard Basten,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Stralsund,
ab 1. Mai 2005 bis zum 31. Oktober 2005;

Wulfhard Schildt,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Stralsund,
ab 26. Mai 2005 befristet bis zum 31. August 2005.

Ermächtigung

Dr. med. *Frank Ruhland,*
Chefarzt an der Frauenklinik des Klinikums Stralsund,
die bis zum 31. März 2006 erteilt Ermächtigung wird im Zusammenhang mit der Durchführung mammasonographischer Leistungen und urodynamischer Messungen um die Erörterung nach der EBM-Nummer 08220 erweitert.

Uecker-Randow

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Franz-Georg Donges,*
Facharzt für Innere Medizin für Stralsburg,
bis zum 31. Dezember 2010.

Ende der Zulassung

SR Dr. med. *Horst Rothe,*
die Zulassung als Facharzt für Allgemein-

medizin in Penkun endet mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

SR Dr. med. *Horst Rothe* und *Heinz Timm* in Gemeinschaftspraxis als Facharzt für Allgemeinmedizin/Praktischer Arzt in Penkun, die Genehmigung wird widerrufen mit Wirkung
vom 1. Juli 2005.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

- Dipl.-Med. *Dieter Schmidt,*
FA für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Am Markt 1,
19273 Neuhaus;
- Dipl.-Psych. *Bettina Grebe,*
Psychologische Psychotherapeutin
neue Adresse:
Ossenreier Str. 3 a,
18439 Stralsund.

**Der Zulassungsausschuss und der
Berufungsausschuss weisen aus-
drücklich darauf hin, dass die vor-
stehenden Beschlüsse noch der
Rechtsmittelfrist unterliegen.**

**Ein alter Mann sagte,
er hätte sich nur einmal
im Leben beklagt,
als er barfuß war
und kein Geld hatte,
Schuhe zu kaufen.
Dann habe er einen glück-
lichen Mann gesehen,
der keine Füße hatte.
Und er hat nie wieder geklagt.**

Anthony de Mello

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. Juli 2005	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	17/01/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	04/11/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	24/03/04
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. Juli 2005	29/09/04
hausärztliche Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	01/06/04
hausärztliche Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	08/10/04
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	08/03/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	22/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Juli 2005	05/01/04
Psychologische Psychotherapie	1. November 2005	15. Juli 2005	26/05/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	16/06/05
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. April 2006	15. Juli 2005	10/12/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2005	27/04/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. Juli 2005	26/05/05
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Juli 2005	24/11/04
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Juli 2005	09/10/03
Rügen			
Chirurgie	1. Januar 2006	15. Juli 2005	20/01/05

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 154, Juli 2005 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Eveline Schott (verantwortlich), Eva Tille; Beirat: Dr. Wolfgang Eckert, Dr. Jürgen Grümmer, 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.



Schnelle Informationsweitergabe

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern möchte Sie schneller und kompakter mit wichtigen Daten, Fakten und Nachrichten beliefern.

Dabei stellen Electronic Mails die schnellste, effizienteste und kostengünstigste Art der Informationsweitergabe dar.

In loser Folge sollen in Zukunft wichtige E-Mails jene Ärztinnen bzw. Ärzte, die es wünschen, auf diesem direkten Weg erreichen.

Dazu benötigen wir von Ihnen folgende Angaben:

Name/Praxisadresse (oder Stempel):

Telefon-/Fax-Nummer: /

E-Mail-Adresse: @

Bitte senden Sie Ihre Angaben
bis zum **29. Juli 2005**

entweder per **Fax:** (03 85) 74 31-386 oder per **E-Mail:** presse@kvmv.de oder auch per Post
(ausgefüllte Kopie unseres Anschreibens) an:

Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
Pressestelle
Postfach 16 01 45 · 19091 Schwerin

Eventuelle Fragen richten Sie bitte an:

Eveline Schott
Tel.: (03 85) 74 31-212

Katrin Schrubbe
Tel.: (03 85) 74 31-214

Mit freundlichen Grüßen

Jutta Schilder
(Sprecher Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der KVMV)



Erfolgreicher Dialog zwischen Politik und Medizin

Von Sylvia Schnitzer
und Ulrich Freitag

Man sagt, ab dem dritten Mal ist es Tradition – so sahen es auch die Veranstalter des „3. Norddeutschen Fachärzteseminars“. Anfang Juni wurde erneut in Schwerin der Dialog von Politikern und Fachärzten zum Thema: Facharztmedizin – Qualitätsmedizin geführt. Eingeladen hatte die Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände, Landesverband Mecklenburg-Vorpommern und die Fachärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern e.V. Gekommen waren Bundes- und Landtagsabgeordnete sowie Vertreter der Krankenkassen und zahlreiche Ärzte. Auf Anregung des SPD-Bundestagsabgeordneten Eike Maria Hovermann fand am Eröffnungstag ein interaktiver Workshop über die Bedeutung des Facharztes in der integrierten Versorgung statt. Hierbei griff auch der 2. Vorsitzende der KVMV, Dietrich Thierfelder, rege in die Diskussion ein. Er stellte am IV-Vertrag „Rückenschmerz“ dar, dass integrierte Versorgung gerade auch unter Mitarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung umsetzbar ist. Von hohem Interesse waren in

diesem Zusammenhang ebenso die Ausführungen des AOK-Vorsitzenden (M-V) Friedrich-Wilhelm Bluschke und des Rechtsanwalts Jörn Schroeder-Printzen sowie des GFB-Bundes-



Marianne Linke im Diskussionspodium mit Fritz Beske und E.-M. Hovermann

vorsitzenden Jörg-Andreas Rüggeberg. Das 3. Norddeutsche Fachärzteseminar wurde durch ein Grußwort der Sozialministerin Marianne Linke eröffnet. Der sich anschließende brillante Vortrag des Arztes und Gesundheitsökonomen Fritz Beske leitete in das wissenschaftliche Programm über. Mit klaren Fakten und unwiderlegbaren Analysen verwies er auf das gute Leistungsniveau des deutschen Gesundheitswesens, insbesondere in seiner ambulanten fachärztlichen Struktur im europäischen Vergleich. In der anschließenden Diskussion konnte herausgearbeitet werden, dass es keine Alternative zu einem solidarisch finanzierten Gesundheitswesen in Deutschland gibt. Die traditionell unterschiedlichen Auffassungen zur

Kopfpauschale oder Bürgerversicherung wurden in dem Vortragsblock „Zukunftsvisionen der Gesundheitspolitik“ durch Hans-Georg Faust (CDU) und Torsten Koplin (PDS) dargestellt. Der ausführliche Dialog zwischen Fachärzten und Gesundheitspolitikern setzte sich auch zu später Stunde in der Orangerie des Schweriner Schlosses, im Spätpodium „Nach(t)denken über Politik und Medizin“, fort. Der zweite Tag des Fachärzteseminars befasste sich mit einem Brennpunkt der gesundheitspolitischen Diskussion in Deutschland, der Frage innovativer Arzneimittel als Kostenfaktor oder Einsparpotential. Hierbei wurde ersichtlich, dass der Traum der Politik und der Krankenkassen von einer immer höheren Qualität der medizinischen Versorgung zu immer geringeren Preisen nicht umsetzbar ist.

Welche äußeren Rahmenbedingungen auf die fachärztlichen Versorgungsstrukturen wirken und den Facharzt in das Zentrum der medizinischen Versorgung stellen, erläuterte der Vorsitzende des Deutschen Facharztverbandes Thomas Scharmann. **Fazit:** Die Fachärzte Deutschlands bieten eine flächendeckende qualifizierte fachärztliche Versorgung mit den in Europa kürzesten Wartezeiten an. Staatliche Eingriffe in dieses leistungsfähige System sollten im Interesse einer stabilen Patientenversorgung vermieden werden!



Unterstützung am KV-Stand durch den Allgemeinmediziner Lutz Walmuth (mitte)

Am 18. und 19. Juni traf sich das Land zum Mecklenburg-Vorpommern-Tag in Neubrandenburg. Am Eröffnungstag war die KV Mitgestalter des Programms zum „Tag der offenen Tür“ im Landessozialgericht.

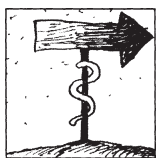
Mecklenburg-Vorpommern-Tag – Die KV war dabei

Nur 20 Treppenstufen galt es für interessierte Bürger zu bezwingen, um die Gerichtsgebäude bzw. die Verhandlungssäle zu inspizieren. Neben einem großen innerstädtischen Angebot an Unterhaltungs- und Wissensständen nutzten einige Bürger eben auch diese ihnen gebotene Möglichkeit der Information. Die KV hatte so die Gelegenheit, sich als Institution bzw. als Experte

für Gesundheit darzustellen sowie das Verständnis um die ambulant-medizinische Versorgung in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken.

Mit der Teilnahme am MV-Tag sah die KV eine Möglichkeit, ihren Bekanntheitsgrad in der Bevölkerung zu erhöhen, zumindest in dieser Region des Landes.

stt



Sonstiger Schaden – Kathetersets

In den letzten Tagen erhielt die KV vermehrt Anfragen von Ärzten, welche einen Antrag auf sonstigen Schaden wegen der Verordnung von Kathetersets erhalten hatten.

Aus diesem Grund wird darauf hingewiesen, dass die Verordnung von Kathetersets zu Lasten des Patienten nicht möglich ist, da sie einzelne nicht als Hilfsmittel zugelassene Teile enthalten. Diese Materialien sind vom Leistungserbringer (Arzt oder Pflegekraft) selbst zu beschaffen und in der Leistungsvergütung enthalten. Eine Ausnahme stellt die Verordnung der **Urinkathetersets** über

den Sprechstundenbedarf **nur** für die Notfallbehandlung und Hausbesuche dar. Die Auffassung, dass der Begriff des Hausbesuches ebenfalls im Sinne eines Notfalls zu interpretieren sei, **wird KV-seitig nicht geteilt** und bleibt somit vorerst strittig. Über Ergebnisse **weiterer Recherchen** wird kurzfristig berichtet.

Den Patienten mit regelmäßiger Selbstkatheterisierung können somit nur die Katheter und Einmalhandschuhe als Hilfsmittel, sowie Antiseptika und Gleitmittel als Arzneimittel (Ausnahmeliste) verordnet werden. *bn*

Hilfsmittel-Richtlinie, Abschnitt E „Sehhilfen“ – Interpretation zu Ziffer 53.1

Zum 1. Januar 2004 traten die geänderten Hilfsmittel-Richtlinien, Abschnitt E „Sehhilfen“, in Kraft. Unter der Ziffer 53.1, zweiter Spiegelstrich, werden die Bedingungen beschrieben, welche zur Verordnung einer Sehhilfe bei Versicherten führen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

So heißt es u.a.: „Diese liegt vor, wenn die Sehschärfe (Visus) bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brillen- oder möglichen Kontaktlinsenversorgung auf dem besseren Auge maximal 0,3 beträgt oder ...“.

Fraglich war für die Vertreter der Selbsthilfegruppe Pro Retina, ob auch ein Wert von 0,33 eingeschlossen sei.

Die KV möchte ausdrücklich darauf hinweisen, dass – in Absprache mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen – die Nennung eines Visus-Grenzwertes von 0,3 auch alle Werte umfasst, die zwar gering höher sind als 0,3 (z.B. 0,33), jedoch sowohl durch mathematische Rundung als auch unter Berücksichtigung der Messgenauigkeit 0,3 ergeben. *mg*

Alte Vordrucke 13, 14 und 18 nicht mehr verwenden

Mit der Novellierung der Heilmittel-Richtlinien zum 1. Juli 2004 wurden auch neue Verordnungsvordrucke der Muster 13, 14 und 18 eingeführt. Aufgrund von logistischen Schwierigkeiten bei der Auslieferung der neuen Vordrucke hatten die Spitzenverbände der Krankenkassen zugesagt, im Rahmen einer Übergangslösung die alten Vordrucke mindestens bis zum 31. August 2004 anzuerkennen.

Seitens der Ersatzkassen wurden die alten Vordrucke auch noch nach dem 31. August 2004 akzeptiert, da nach Angaben des VdAK /AEV viele Vertragsärzte nach wie vor auf alten Vordrucken ihre Heilmittel rezeptieren.

Mit Schreiben vom 2. Mai 2005 teilt der VdAK/AEV mit, dass ab dem 1. Mai 2005 **Verordnungen, die auf alten Vordrucken ausgestellt wurden, im Rahmen der Abrechnung nicht mehr akzeptiert werden (maßgeblich ist dabei das Verordnungsdatum).**

Die Verordnung von Heilmitteln hat ausschließlich **auf den neu eingeführten** Verordnungsvordrucken zu erfolgen. *mg*

Problem Mischrezepte – Regelungen des BMV-Ä

Aus gegebenem Anlass wird auf folgenden Sachverhalt aufmerksam gemacht. Die Anlage 2 des Bundesmantelvertrages Ärzte beinhaltet die Vordruckvereinbarung sowie die Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung. Zu Muster 16 „Arzneiverordnungsblatt“ werden in den Erläuterungen in Ab-

satz 2 u.a. folgende Vorgaben gemacht:

- Auf dem Arzneiverordnungsblatt können bis zu drei verschiedene Arznei- und Verbandmittel sowie Hilfsmittel mit Ausnahme von Seh- und Hörhilfen verordnet werden.
- Für die zeitgleiche Verordnung

von Arznei- und Hilfsmitteln sind getrennte Verordnungsblätter zu verwenden.

Verschiedene Krankenkassen haben darauf hingewiesen, dass trotz dieser eindeutigen Regelung bei den Abrechnungen immer wieder sogenannte „Mischrezepte“ auffallen, die nicht zulässig sind. *mg*



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?



Jörg Blume (49)

geschieden, 2 Kinder
FA für Allgemeinmedizin in Malchow
Arbeit in der VV: Mitglied
Weiteres: Vorstandsmitglied Hausärzterverband M-V, Prüfarzt im gemeinsamen Prüfausschuss der Ärzte/KK M-V

1) Die Kassenärztliche Vereinigung muss weiterhin erster Ansprechpartner aller Kollegen sein und Verhandlungspartner mit den Krankenkassen bleiben. Es gibt keine fach- oder hausärztliche Vereinigung! Die Betonung liegt auf unserer Gemeinsamkeit, Kassenarzt zu sein. Nur gemeinsam können wir Kassen und Politik zeigen, dass der Patient Anspruch auf sein per Gesetz eingezahltes Geld hat und wir angemessen für unsere Leistung honoriert werden.

2) Man arbeitet, um zu leben – nicht umgekehrt. Wir sind keine Götter in weiß, sondern froh, unseren Feierabend genießen zu können. Wie diese Freiräume geschaffen werden, habe ich auch in Gesprächen mit berufspolitisch engagierten Kollegen erfahren.



Fridjof Matuszewski (43)

verheiratet, 1 Kind
FA für Gynäkologie und Geburtshilfe in Demmin
Arbeit in der VV: Hauptausschuss, Notdienstauschuss und deren Sprecher
Weiteres: Vorsitzender Berufsverband der Frauenärzte Vorpommerns, Vorstandsmitglied Medi-Verbund MV

1) Vertretung der Fachärzte auf breitester Ebene - Kampf um das Überleben der Fachärzte; Überwindung der Spaltung und Verbesserung der Kollegialität und Solidarität in der Ärzteschaft; Erhalt des Restwertes des freien Berufes Arzt in der KV

2) Ohne den Ruheraum im eigenen Heim, den Rückhalt und das Verständnis meiner Frau für meine berufspolitischen Aktivitäten ist ein harmonisches Miteinander nur schwerlich in Einklang zu bringen. In unserer knapp bemessenen Freizeit zieht es uns dann oft ans Wasser. Beruf: Eine disziplinierte und engagierte Praxisorganisation, um Freiräume für berufspolitische Arbeit zu schaffen. Meinem Team danke ich für die gute und weitsichtige Zusammenarbeit.



Andreas Kauffold (38)

verheiratet, 2 Kinder
FA für Chirurgie (arthroskopische Chirurgie, spez. Fußchirurgie) in Schwerin
Arbeit in der VV: seit 2005/Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit

1) Ich setze mich für den Erhalt der ambulanten fachärztlichen Versorgung in unserem Bundesland unter Einbeziehung aller Fachgruppen ein. Ich möchte Transparenz in allen Gremien und Arbeitsbereichen der KV.

2) Glücklicherweise halten meine Frau und mein Partner meine Mitarbeit in der VV für sinnvoll und räumen entsprechende Freiräume ein.



Thomas Külz (50)

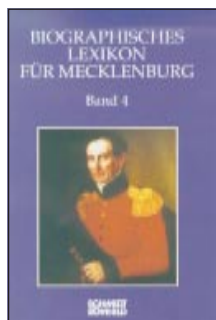
verheiratet, 2 Töchter (17 und 22)
FA für Gynäkologie/Geburtshilfe in Rostock
Arbeit in der VV: seit 2001 Mitglied, jetzt HVM-, Satzungs- und Geschäftsordnungsausschuss.
Weiteres: VV der Ärztekammer, hier tätig im Qualitätssicherungsausschuss, IVF und Sonographiekommission, ehrenamtl. Richter Berufsgericht für Heilberufe Greifswald.

1) Erhalt und Stärkung der Körperschaften, Sicherung der ambulanten Patientenversorgung in den Händen der niedergelassenen Kollegen, Erhalt der Freiberuflichkeit bzw., was davon noch übrig geblieben ist. Dazu gehört insbesondere die Förderung der fachübergreifenden Geschlossenheit der Ärzteschaft, ohne die gegenwärtig nichts mehr zu erreichen, sondern nur alles zu verlieren ist.

2) Die Arbeit ist nicht das Schlimmste, sondern die unerledigte Arbeit, die einen ständig verfolgt und nervt. Das Problem haben „zum Glück“ alle Familienmitglieder und so gibt es wenigstens Verständnis für diese Tätigkeiten und die damit verbundenen Erschwernisse des Lebens.



Auch der vierte Band des Biographischen Lexikons der renommierten Historischen Kommission für Mecklenburg bietet einen Fundus. Der Herausgeberin ist es wiederum gelungen, ausgewiesene Auto-



Pettke, Sabine
(Hrsg.):
**Biographisches
Lexikon für
Mecklenburg,
Band 4,**
Rostock 2004,
ISBN:
3-7950-3741-7,
29 Euro

ren für die Artikel zum Leben und Wirken von mehr als sechzig Persönlichkeiten unterschiedlicher Bedeutung zu gewinnen, die ein doch recht breites Spektrum abdecken. Zeitlich finden sich Angaben aus dem 15. bis 20. Jahrhundert. Der Bogen der Biographien spannt sich diesmal von der Schweriner Drucker- und Verlegerfamilie Bärensprung bis zum Ludwigscluster Musiker Carl August Friedrich Westenholtz.

Nachdem vom Konzept her der regionale Rahmen für die Auswahl vorgegeben ist, findet sich bei den Tätigkeitsfeldern berücksichtigter Personen eine große Vielfalt. Sie entstammen der Wirtschaft, der Politik, der Wissenschaft, der Kirche und der Kultur (beispielsweise Maler, Musiker und Schriftsteller). Mithin sind hier weite Bereiche der mecklenburgischen Geschichte zu erschließen. Jedem Beitrag sind Angaben zur Familie vorangestellt, die weiterführende Recherchen anregen. Abschließend finden sich jeweils Hinweise auf Quellen, Werke und Literatur. Sofern möglich, sind Porträts eingefügt. Nützlich ist ein Gesamtregister für die Bände 1 bis 4 aus dem Schmidt-Römhild Verlag. *jl*

Bildbände des Rostocker Hinstorff Verlags sind seit längerem eine feste Größe. Für den hiesigen Betrachter und Leser bieten die Themen mit regionalem Bezug einen zusätzlichen Anreiz.



Knobloch, Jochen; Walther, Joachim:
**Im Flug über die deutsche
Ostseeküste,** Rostock 2005,
ISBN: 3-356-01085-9, 34,90 Euro

Der Flug über die deutsche Ostseeküste führt den als Autor von Luftbildern ausgewiesenen Jochen Knobloch von der Flensburger Förde bis zum Oderhaff. Der Leser dieses Blattes wird begrüßen, dass die Masse der Bilder die Küste von Boltenhagen bis Ahlbeck zum Gegenstand hat. Knobloch weiß dem ohnehin schon attraktiven Medium der Luftaufnahme durch bewusste Nutzung von Perspektiven und Einbeziehung von Wolken zusätzliche und durchaus ungewohnte Reize abzugewinnen.

Das visuelle Vergnügen beim Betrachten der im Rahmen des Konzepts „Küste“ thematisch sehr umfangreichen Abbildungen erfährt durch den einleitenden Essay von Joachim Walther eine ebenso nützliche wie anregende Vertiefung. Flüssig geschrieben setzt er sich mit dem Thema „Augenlust: Im Panorama das Detail“ auseinander. Dabei interessieren ihn das Phänomen Fliegen ebenso wie eine Fülle von Informationen zu dem zu Schauenden und schließlich die erinnernenden sowie anregenden Reflexionen beim Ansehen dieses – nach Ansicht des Rezensenten – sehr gelungenen Bandes. *jl*

Offensichtlich trägt die Idee des Rostocker MV Taschenbuchverlags Früchte. Er hat es sich zum Anliegen gemacht, vergriffene Titel aus DDR-Zeiten preiswert neu zu veröffentlichen.

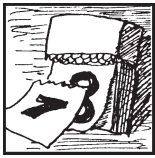


Schuder,
Rosemarie:
**Der Ketzler
von Naumburg,**
Rostock 2005,
ISBN:
3-89954-133-2,
17 Euro

Dem historischen Roman der vielfach geehrten Jenenser Schriftstellerin war bereits vor fünfzig Jahren ein geradezu enormer Publikumserfolg beschieden. Die Geschichte um das Werk und das Wirken eines genialen Steinmetzen, des Schöpfers der sogenannten Stifterfiguren im Naumburger Dom, eingebettet in pralles mittelalterliches Leben und lebendig erzählt, rief das starke Leserinteresse hervor.

Die beeindruckend lebendigen Plastiken, für diese Zeit durchaus noch untypisch, sind einem außergewöhnlichen Bildhauer und seiner Werkstatt zu verdanken, dem die Kunstgeschichte den Notnamen „Naumburger Meister“ gegeben hat. Seine Werke gehören zu einer kurzen Epoche der deutschen Kunst in der ersten Hälfte des 13. Jahrhunderts, in der einige bewundernswert lebensnahe und ausdrucksstarke Plastiken geschaffen wurden.

In einem ebenso knappen wie überzeugenden Nachwort resümiert der „Bücherpastor“ Martin Weskott: „Die Theologie der Befreiung im Werk des Ketzers aufgespürt zu haben, ist ein Verdienst Rosemarie Schuders“. Nicht zuletzt dies erklärt bereits 22 Auflagen bis zum Jahre 1989. *jl*



Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen

Schulungsseminare für Ärzte und Praxispersonal

SCHULUNGSPROGRAMME ZUGELASSEN FÜR DMP DIABETES MELLITUS UND KHK

- Diabetes Typ 2 ohne Insulin
- Diabetes Typ 2 mit Insulin
- Diabetes Typ 2 mit Normalinsulin
- Hypertonie

Schulungsteam: Schwerin: Dipl.-Med. Volkart Güntsch, CA Dr. med. Hans-Jürgen Ziegelsch

Bad Doberan: Dr. med. Bert Basan

Rostock: Dipl.-Med. Annegret Otterstein

Auskunft/Terminvereinbarungen zu den

Seminaren: Dr. med. Karin Zirzow,

Tel.: (01 73) 5 86 12 67,

Fax: (0 38 34) 84 39 10.

Veranstaltung der euro-pan Services GmbH & Co. KG

REFRESHER-KURS NOTFALLMEDIZIN AUF MALLORCA

Termin: 15. Juli bis 17. Juli 2005.

Ort: Cala Santanyi, Mallorca.

Inhalte: Narkose im Rettungsdienst, Atemwegsmanagement, Polytraumaversorgung, Notfälle im Kindesalter.

Leitung: Dr. med. Thomas Brzelinski, Facharzt für Anästhesiologie, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Kreiskrankenhaus Rendsburg; Manfred Dahmen, Facharzt für Anästhesiologie, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Kreis Ostholstein, Rettungshubschrauber Christoph 12, Eutin.

Hinweis Fortbildungspunkte: wird von der ÄK Schleswig-Holstein zertifiziert.

Teilnehmergebühr: 349 Euro (inkl. Übernachtung im Doppelzimmer und Halbpension).

Auskunft/Anmeldung für o. g. Termine:

Tel.: (030) 4 00 05 89 14 oder

Internet: www.euro-panmedical.de.

„Grundlagen der Systemischen Paar- und Familientherapie“

3. KURS: ARBEIT MIT ANALOGEN TECHNI- KEN/ RITUALE IN DER PAAR- UND FAMILIENTHERAPIE

Termin: 20. August 2005 bis 21. August 2005.

Inhalt: Arbeit mit dem Familienbrett, mit Skulpturen und Aufstellungen, Time-line-Arbeit und Arbeit mit anderen analogen Techniken, Rituale in der Therapie, Alltags-

rituale und therapeutische Rituale.

Trainer: André Schulz.

4. KURS: LÖSUNGSORIENTIERTE KURZZEIT- THERAPIE ANHAND DER ARBEIT MIT ALKOHOL- UND DROGENKONSUMENTEN

Termin: 10. September 2005 bis 11. September 2005.

Inhalte: Modell der lösungsorientierten Kurzzeittherapie nach Steve de Shazer, therapeutische Aufgaben, Skalierungen, Beziehungstypen und die Ableitung von effektiven Kooperationsstrategien statt der Erzeugung von „Widerstand“ in der Therapie, lösungsorientiertes Arbeiten bei problematischem Drogen- und Alkoholkonsum.

Trainer: André Schulz.

5. KURS: SYSTEMISCHE THERAPIE BEI SOMATOFORMEN STÖRUNGEN UND PSYCHOSOMATISCHEN ERKRANKUNGEN

Termin: 15. Oktober 2005 bis 16. Oktober 2005.

Inhalte: Somatoforme Störungen, epidemiologische Daten, Modelle der Störungsentstehung und davon abgeleitete therapeutische Ansätze zur frühzeitigen und effektiven Intervention.

Trainer: Ronald Zabel.

Veranstalter für o.g. Termine: Vorpommersches Institut für Therapie, Ausbildung und Supervision.

Zielgruppe für o.g. Termine: Fortbildung für Ärzte und Psychologen.

Beginn für o.g. Termine: Sonnabend 9.00 bis 12.30 Uhr, 14 bis 18 Uhr; Sonntag 9 bis 14 Uhr.

Ort für o.g. Termine: in den Räumen des VITAS im Uhlenhaus, Konferenzraum, Knieperdamm 7, 18435 Stralsund.

Hinweis: Ab dem dritten Seminar im August 2005 erfolgt für die Teilnehmer eine begleitende zwanzigstündige Gruppensupervision durch Herrn Dr. Ronald Zabel. Die Supervision dient dem Transfer und der Integration des erworbenen Wissens in den eigenen Arbeitskontext.

Teilnehmergebühr: Kurswochenende: 290 Euro, Gesamtkurs: 1740 Euro, Supervision: 20 Euro/Gruppensupervisionsstunde (spätestens vier Tage vor Kursbeginn zu überweisen: Volksbank Stralsund eG, Konto-Nr.: 1 001 590, BLZ: 130 910 54).

Auskunft/Anmeldung: VITAS, Knieperdamm 7, 18435 Stralsund,

Tel.: (0 38 31) 30 49 80,

Fax: (0 38 31) 30 49 51.

Rehabilitation Verordnungsberechtigung

Termin: 2. September bis 3. September 2005.

Ort: 2. September 2005: Landesinstitut für schulische Ausbildung (LISA), Ellerried 7 (Laborgemeinschaft), 19061 Schwerin;

3. September 2005: Rehazentrum Schwerin, Wuppertaler Straße 38 a, 19061 Schwerin.

Leitung: Dr. Peter Jokisch, FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Teilnehmergebühr: 125 Euro.

Auskunft/Anmeldung: Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Referat Fortbildung, August-Bebel-Straße 9 a, 18055 Rostock, Tel.: (03 81) 49 28-042 oder

(03 81) 49 28-043, Fax: (03 81) 49 28-040.

EMDR Einführungs-Seminar mit Praxistag

(EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING – TRAUMABEARBEITENDE PSYCHOTHERAPIEMETHODE)

Veranstalter: EMDR-Institut Deutschland in Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Psychologie der Universität Greifswald.

Zielgruppe: Ärztliche Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit Approbation.

Seminartermin: 7. bis 9. Oktober 2005 (7. Oktober 2005: 14 bis 20 Uhr, 8. Oktober 2005: 9.00 bis 18.30 Uhr, 9. Oktober 2005: 8.30 bis 17.30 Uhr), Praxistag: 9. Dezember 2005 (9 bis 17 Uhr).

Ort: Universität Greifswald, Institut für Medizinische Psychologie, Walther-Rathenau-Straße 48, 17487 Greifswald.

Trainer: Michael Hase, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Hinweis: Für die Veranstaltung werden Fortbildungspunkte der Landesärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergeben: 26 + 9.

Teilnahmegebühr: 547 Euro.

Auskunft/Anmeldung schriftlich erforderlich: EMDR-Institut Deutschland, Junkersgut 5a, 51427 Bergisch Gladbach, Tel.: (0 22 04) 2 58 66,

Fax: (0 22 04) 96 31 82,

Internet: www.emdr-institut.de.

Veranstaltung der euro-pan Services GmbH & Co. KG

GRUNDLAGEN DER CARDIO- PULMONALEN REANIMATION

Termin: 1. Oktober 2005, 9.30 bis 17.30 Uhr.

Ort: OerbaumCity, Berlin.

Leitung: Dr. med. *Hartmut Ocker*, Facharzt für Anästhesiologie, Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel.

Fortbildungspunkte: wird von der Ärztekammer Berlin zertifiziert.

Teilnehmergebühren: 110 Euro.

Auskunft/Anmeldung für o. g. Termine:

Tel.: (030) 4 00 05 89 14 oder

Internet: www.euro-panmedical.de.

Berliner Institut für Gruppenanalyse

FORTBILDUNG „STATIONÄRE GRUPPENTHERAPIE“

Termin: vier Wochenendblöcke, jeweils Freitag-Sonnabend in 2005; Beginn des 1. Blocks: 21. Oktober/22. Oktober 2005.

Seminarleiter: *Katrin Stumptner*,
Claus-Peter Darr.

Teilnehmergebühren: 232 Euro je Block.

BERUFSBEGLEITENDE WEITERBILDUNG IN TIEFENPSYCHOLOGISCH FUNDIERTER UND ANALYTISCHER GRUPPENPSYCHOTHERAPIE

für Ärzte und Dipl.-Psychologen nach den Richtlinien der KBV und des DAGG. Auch teilinhaltlich Facharztweiterbildung. Neue Selbsterfahrungsgruppen und Theorie-seminare

Termin: Beginn im Oktober 2005.

SYMPOSIUM ZUR GRUPPEN- PSYCHOTHERAPIE MIT KINDERN UND JUGENDLICHEN

Termin: 23. bis 24. September 2005.

Hinweis: Zertifizierung beantragt.

Teilnehmergebühren: 25 Euro.

Auskunft/Anmeldung:

E-Mail: gruppenanalyse-berlin@web.de.

DIE FRÜHPHASEN DER GRUPPENTHERAPIE – VORTRAG VON PROF. WERNER GREVE

Termin: 10. September 2005, 17 Uhr.

Hinweis: Zertifizierung beantragt.

Auskunft/Anmeldung:

E-Mail: gruppenanalyse-berlin@web.de.

Ort für o.g. Termine: Berliner Institut für Gruppenanalyse, Goerzallee 5, 12207 Berlin.

Auskunft/Anmeldung für o. g. Termine:
Berliner Institut für Gruppenanalyse,
Goerzallee 5, 12207 Berlin,
Tel.: (030) 84 18 67 40.



50. Geburtstag

- 8.7. Dr. med. *Uwe Gätke*,
niedergelassener Arzt in
Greifswald;
- 9.7. Dr. med. *Marlies Braune*,
niedergelassene Ärztin in
Greifswald;
- 9.7. Dr. med. *Jörg Blume*,
niedergelassener Arzt in
Malchow;
- 11.7. Dipl.-Med. *Erhard Schulze*,
niedergelassener Arzt in
Kühlungsborn;
- 31.7. Dipl.-Med. *Eckart Schmeja*,
niedergelassener Arzt in
Marnitz.

60. Geburtstag

- 5.7. *Heike Kutzner*,
niedergelassene Ärztin in
Greifswald;
- 13.7. Dr. med. *Bernd Höwner*,
ermächtigter Arzt in
Schwerin;
- 15.7. Dr. med. *Kurt Lippitz*,
niedergelassener Arzt in
Neubrandenburg;
- 17.7. Dr. med. *Marlene Schorcht*,
niedergelassene Ärztin in
Redefin;
- 20.7. Dr. med. *Hans-Georg Bernitzki*,
niedergelassener Arzt in
Zinnowitz;
- 21.7. Dr. med. *Ilse Werner*,
niedergelassene Ärztin in
Grevesmühlen;
- 26.7. Dr. med. *Wolfgang Kreissl*,
niedergelassener Arzt in
Neustrelitz;
- 26.7. Dipl.-Med. *Brigitte Frenzel*,
niedergelassene Ärztin in
Spornitz;

Personalien

- 28.7. Dipl.-Med. *Michael Ungewiß*,
niedergelassener Arzt in
Goldberg.

65. Geburtstag

- 2.7. Dr. med. *Jürgen Zscherpe*,
niedergelassener Arzt in
Bützow;
- 5.7. SR Dr. med. *Horst Rothe*,
niedergelassener Arzt in
Penkun;
- 9.7. Dipl.-Med. *Johannes Steinhagen*,
niedergelassener Arzt in
Rostock;
- 11.7. *Gerhard Wolff*,
niedergelassener Arzt in
Schwerin;
- 14.7. MR Dr. med. *Günther Müller*,
niedergelassener Arzt in
Laage;
- 19.7. Dr. med. *Gisela Klemer*,
niedergelassene Ärztin in
Wismar;
- 22.7. SR Dr. med. *Hans Kisse*,
niedergelassener Arzt in
Waren.

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

**Ein Leben
ohne Feste
ist eine weite Reise
ohne Gasthaus.**

Demokrit



Zerplatzte Träume?!

Von Angelika von Schütz*

Es war einmal ... vor 25 Jahren stand eine Abiturientin vor der Entscheidung, was nach dem Schulabschluss folgen sollte.

Da gab es, unterstützt von Familie und Freunden, den Rat, doch Medizin zu studieren. Ärzte würden immer gebraucht, der Beruf sei krisenfest, sinnvoll, sozial geachtet und durchaus gut vergütet. Das alles waren überzeugende Argumente, dazu die eigenen Ideale von der Hilfe an und der Arbeit mit dem Menschen. So wurde aus dem Wunsch Wirklichkeit und es folgte eine 10jährige Ausbildung (Studium und Facharzt-ausbildung). Nach vielen hierarchischen Fesseln an der Klinik war es auch nicht allzu schwer, den Entschluss zu einer Niederlassung in eigener Praxis zu fassen.

Dies ist jetzt bereits mehr als zehn Jahre her, und viele Ideale sind inzwischen einer Ernüchterung gewichen. Die tägliche Arbeit in der Praxis ist begleitet von diversen Problemen, die gar nichts mehr mit der ärztlichen Tätigkeit gemein haben.

Wir haben derweil die 3. Gebührenordnung zur Abrechnung der Leistungen der GKV (wovon die seit dem 1. April 2005 gültige sicher die unsinnigste ist). Es gibt keinerlei Planungssicherheit für den niedergelassenen Arzt, der ohnehin heute mindestens zur Hälfte Betriebswirtschaftler sein muss. Nur haben wir dies weder gelernt, noch entspricht das der Auffassung vom „Arztsein“

im ursprünglichen Sinne. Die Politik stülpt uns ständig neue Zwänge über. Jetzt werden gar Forderungen nach einer deutlichen Verbesserung der Qualität der ärztlichen Versorgung gestellt unter Beibehaltung oder auch Reduzierung der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel. Dies scheint völlig unlogisch,

mit der Situation erklärt vielleicht auch die Starre der Kollegen, wenn es um das persönliche Einbringen in Berufspolitik und aktive Arbeit geht. Da mich eben dieses sehr bewegt und ein Nichtstun wenig ändern kann, habe ich vor längerer Zeit für mich die Entscheidung zur aktiven Mitarbeit (Berufsverband, GFB, KV)

getroffen. Deutschland bietet derzeit den GKV-Patienten das weltweit beste Leistungsspektrum an, nur in dem jetzigen System wird es so nicht mehr finanzierbar sein! Der exzellente Analytiker des Gesundheitssystems Prof. Beske vom Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel formuliert kürzlich auf einer berufspolitischen Veranstaltung treffend: „Wenn das GMG so weiter wirkt, werden wir in ein unvorstellbares Chaos kommen.“

Trotzdem – den Arztberuf zu wählen, war für mich eine richtige Entscheidung! Und dass wir Ärzte gebraucht und ge-

schätzt werden, zeigt ein „Danke“ oder ein Händedruck der Patienten oder auch ein Blumenstrauß. Da ist man bei allem Ballast und Frust wieder motiviert, am nächsten Tag in die Praxis zu gehen und dabei zu hoffen, dass wir vielleicht doch einmal wieder unbeschwert arbeiten können und es möglich ist, einfach Arzt zu sein, wie wir es uns bei der Berufswahl vorgestellt haben.

* HNO-Ärztin in Grimmen
Mitglied Öffentlichkeitsausschuss
der KVMV



Reinhold Löffler

und auf die Frage, wie dies realisiert werden soll, gibt die Politik keine Antworten. Unsere tägliche Arbeit wird ausgefüllt von Budgets, DMPs, Punktwerten, Praxisgebühr usw. usf. In vielen Fachbereichen wird so der einzelne Arzt förmlich zerrieben und damit die offenkundig angestrebte Ausdünnung der Versorger auch erreicht werden.

Es ist höchste Zeit, die grundlegenden Probleme endlich auf politischer Ebene zu erkennen, Veränderungen einzuleiten und diese nicht ständig auf Versorger und Patienten abzuwälzen! Die Unzufriedenheit

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

