60985

ISSN 0942 - 2978 • 14. Jahrgang • Nr. 157 • Oktober 2005

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Zachow Verlag

Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Wahlrummel ist vorbei, die Politiker werden wieder von den Laternenmasten entfernt und setzen sich in ihren Ämtern zurecht, um zum Tagesgeschäft überzugehen und Deutschland zu regieren. Aber womit fängt man an, zum Beispiel in der Gesundheitspolitik? Es gibt wahlpolitische Versprechungen, die einzulösen sind. Ob sich der Wähler daran erinnern wird und Ergebnisse einfordert? Was ist beispielsweise aus den versprochenen Beitragssenkungen der gesetzlichen Krankenkassen geworden, als die Praxisgebühr eingeführt wurde, um die Finanzmisere in den leeren Kassen zu beheben? Anhand der astronomischen Zahlenfolgen an den Preistafeln der Tankstellen ist die Einforderung dieses Versprechens längst vergessen.

Angela Meyerink

Wie ernsthaft wird sich die neue Regierung jedoch der Zukunftsängste der Menschen annehmen, die befürchten, dass ihre ärztliche Betreuung in den nächsten Jahren in Gefahr ist? Das Thema Ärztemangel füllt die Berichte in den Medien, kein Tag vergeht ohne eine neue Darstellung von Zahlen, Meinungen oder im Bemühen, das ramponierte Bild am Beispiel des Landarztes zu reparieren.

Die Politik reagiert bisher mit Plänen, in denen „Bündel von Maßnahmen" aufgezeigt werden. Im besten Fall übernimmt sie dabei den Part gesetzgeberischer Aktivitäten, um die traditionellen Tätigkeitsgrenzen des Vertragsarztes zu liberalisieren (ein Arzt an weiteren Praxisstandorten, in überörtlichen Gemeinschaftspraxen, als Arbeitgeber mehrerer angestellter Ärzte u.a.). Mehrarbeit ist jedoch nicht die Lösung des Problems, wenn bekanntlich dem deutschen Gesundheitssystem die Ärzte ausgehen und die Einnahmeseite für die KK durch den Zugriff der Politik (Hartz IV) drastisch geschmälert wird. Die Verlängerung der Lebensarbeitszeit niedergelassener Ärzte durch Entlastung von Notdiensten wird sich entkrampfend in dieser Situation auswirken, ähnlich wie das jüngst von der 78. Gesundheitsministerkonferenz vorgeschlagene „Sabbatjahr" für ältere Vertragsärzte, damit diese dem drohenden burn out entkommen. Nein, kurzfristige Lösungen können nur unterstützend wirken, während die Menschen gesucht werden, die die ärztliche Versorgung zukünftig für uns und unsere Kinder übernehmen wollen.

Soweit diese Ärzte aus Österreich kommen, haben sie sich vorher über die Arbeits- und Lebensbedingungen informiert und haben ihre Entscheidung souverän getroffen. Diese Aussage gilt eher nicht für Ärzte aus den neuen östlichen EU-Mitgliedsländern. Längst haben die Nepper und Schlepper diesen neuen Markt entdeckt und ihre Verträge mit den vermittlungswilligen Ärzten unter Dach und Fach. Ein lukratives Geschäft, denn Entgelte für Deutschkurse, für Urkundenübersetzung und für Niederlassungsvorbereitung sind nicht unter 10 Tsd. Euro vereinbart. Finanzierung und Versicherung (und damit Provision) werden selbstverständlich auch geregelt. Der so vorbereitete Arzt wird am Ende der Kassenärztlichen Vereinigung präsentiert und der Sklavenhalter versucht, für seine Vermittlung von der Kassenärztlichen Vereinigung noch einmal den gleichen Betrag einzustreichen. Ähnliche Tendenzen haben wir 1990 auch gesehen.

Die jüngste Vision der Gesundheitspolitiker neben den überörtlich agierenden Medizinischen Versorgungszentren ist die mobile ambulante Gesundheitsversorgung in dünn besiedelten Gebieten, wie dies früher auf dem Land mit Röntgen-Reihenuntersuchungen, Impfaktionen und Jugendzahnschutz-Untersuchungen in den Schulen funktionierte. Mit den heute vorhandenen technischen Möglichkeiten könnte ein guter ausgebildeter „Facharzt für ambulante Medizin" im Turnus von vier Wochen alle Übel bekämpfen, denn er ist ja mit modernster Technik ausgestattet, ist online, hat ein Labor dabei, ein Röntgengerät mit telemedizinischer Befundung, selbstverständlich einen aseptischen OP-Trakt, Endoskope, gynäkologische Untersuchungsmöglichkeiten und hat in der Fahrerkabine des Ambulanzbusses auch einen Sozialraum.

Die Idee ist neu, aber das Geschäft läuft schon wieder an. Die ersten Angebote für die mobile Praxis liegen in der Kassenärztlichen Vereinigung MV. Bleibt nur noch die Frage nach dem akustischen Signal (Backe, backe Kuchen, erklingt sonnabends um 7.30 Uhr, wenn frische Brötchen feilgeboten werden), also wie wärs mit heile, heile Segen?

Ihre Angela Meyerink

Inhalt

Die schwere Geburt eines Honorarverteilungsmaßstabes 4

Sozialministerium und KV zur künftigen Sicherung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung 5

Rechtmäßigkeit des Handelns der Kassenärztlichen Vereinigung überprüfbar 6

Arzneimittelkosten-Barometer Juli 2005 7

Achtung Terminänderung 7

Möglichkeit der beleglosen Dokumentation 8

KVMV sammelt Entlassungsberichte 9

Vier Hinweise aus der medizinischen Beratung 10

Verordnung von Impfstoffen über Sprechstundenbedarf auf Muster 16 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Öffentliche Ausschreibungen 14

»www.kbv.de« im neuen Gewand 15

Gesundheit kann zu einem Wachstumsmarkt für Mecklenburg-Vorpommern werden 16

Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung? 18

14. Zahnärztetag in Mecklenburg-Vorpommern 18

Feuilleton: Plastiken und Zeichnungen von Heinz Theuerjahr in Güstrow 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

12. Hausärztetag in Mecklenburg-Vorpommern 20

Ausstellungen in der KV 21

Personalien 21

Irgendeine Selbstverwaltung irgendwie aufs Korn genommen 22

Impressum 14

Titel: Sonja
Christian Schad
Öl auf Leinwand, 1928

Die schwere Geburt eines Honorarverteilungsmaßstabes

Von Eveline Schott

War es doch in der Vergangenheit ein vergleichsweise beinahe leichtes Unterfangen, einen HVM zu erstellen, so kommen heutige Aktivitäten einer schmerzhaften und langwierigen Geburt gleich.
In nur wenigen Schritten, über den HVM-Ausschuss, den Vorstand, die Berufsverbände, den beratenden Fachausschuss für Psychotherapie bis zur Entscheidung in der Vertreterversammlung kam ein HVM in der Vergangenheit zu seiner Gültigkeit. Die Krankenkassen wurden hierbei lediglich im Rahmen des Benehmens, d. h. der Gelegenheit zur Stellungnahme, eingebunden.
Der Gesetzgeber änderte allerdings diese Vorgaben dahingehend, dass ein HVM nunmehr mit den Krankenkassen zu vereinbaren ist. Sie haben dadurch ein Mitentscheidungsrecht an der Honorarverteilung.
Neben der Diskussion in den bereits geschilderten Gremien und dem Hauptausschuss auf Seiten der KV ist nun die Zustimmung der Krankenkassen zu jeder Anpassung des HVM einzuholen. Hierbei kommt allerdings erschwerend hinzu, dass die vier großen Landesverbände der AOK, IKK, BKK und EK „gemeinsam und einheitlich“ mit der KV verhandeln sollen, obwohl sich deren Interessenlage aufgrund des Wettbewerbes, dem sie einander unterliegen, stark unterscheidet. Langatmige Abstimmungsverfahren, auch innerhalb der Landesverbände, belasten zügige Verhandlungen.
„Alles geschah unter großem zeitlichen Druck und entsprechender terminlicher Enge“, verdeutlichte Wolfgang Eckert den anwesenden Vertretern in einer Chronologie zum HVM:

Am 14. März 2005 begann der Geburtsvorgang eines neuen HVM unter dem Aspekt der RLV durch Beschluss des Landesschiedsamtes mit einem völlig inakzeptablen Mindestpunktwert in Höhe von 1,5 Cent.

Dirk Martensen stellt den HVM vor

Dem folgten ein Antrag auf einstweilige Anordnung und die Klage beim Sozialgericht, sowie später auch die Beanstandung durch das Sozialministerium.

Wieder gab es unzählige Gespräche und Verhandlungen mit den jeweiligen Kassenvertretern. Leider blieben sie ohne Erfolg.

Für den 27. Juni 2005 war die nächste Sitzung des Landesschiedsamtes einberufen, in deren Verlauf allerdings gegen den Vorsitzenden Prof. Wasem ein Befangenheitsantrag gestellt werden musste.
Die Zeit saß im Nacken. Mittlerweile waren bereits vier Monate verstrichen.

Am 13. Juli 2005 kam es zu einer Verhandlung zwischen den Vorständen aller Kassenverbände und dem KV-Vorsitzenden Wolfgang Eckert, die in einer wegweisenden Vereinbarung zum Punktwert innerhalb eines Kernbereiches von 4 Cent mündete. Bei diesem HVM, dem Ersten für das 4. Quartal 2005, sollte es aber nicht bleiben.

Parallel dazu hatten die Vertragspartner die Auflage vom Landesschiedsamt, bis zum 31. August 2005 eine Vereinbarung zum HVM abzuschließen. Auch wenn der Punktwert von 4,0 Ct. vertraglich fixiert war, wurde hinsichtlich der Fallzahlen und der Fortgeltung der Fallpunktzahlen für die Grund- und Zusatzmodule weiter mit den Krankenkassen verhandelt, mit dem Ergebnis, dass die Kassen den von der KV gewünschten Änderungen zustimmten.
So konnte ein überarbeiteter HVM, der Zweite für das 4. Quartal, dann am 7. September 2005 in der Vertreterversammlung vorgestellt, von ihr diskutiert und mit großer Mehrheit beschlossen werden.
Da sämtliche Berechnungen auf einer durch die KBV erstellten Transcodierungssoftware basieren, haben sich die Vertreter für eine Überprüfung der Grund- und Zusatzmodule und Vorlage der Ergebnisse in der im November stattfindenden VV ausgesprochen.

Es ist zu hoffen, dass nun der „Neugeborene“ auch lebensfähig bleibt, zumindest bis zum 31. Dezember 2005.

Neuer HVM:
Allerdings, die Probleme, die sich aus einer weiterhin budgetierten Gesamtvergütung ergeben, bleiben bestehen.

Sozialministerium und KV zur künftigen Sicherung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung

Von Dan Oliver Höftmann

Auf Grund eines Landtagsbeschlusses aus dem letzten Jahr ist die Landesregierung aufgefordert worden, einen Masterplan zur Sicherung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern zu erstellen. Nach emsiger und monatelanger Arbeit an diesem Plan, mit nicht unerheblichen Anteilen durch die KVMV, fand am 29. August 2005 in den Räumen des Sozialministeriums eine öffentliche Präsentation der sogenannten „Landtagsdrucksache 4/1774“ statt.

Die Sozialministerin, Marianne Linke, eröffnete mit dem Hinweis, natürlich keine Patentlösung gefunden zu haben. Es gäbe aber Rahmenbedingungen, die gestaltet werden könnten.

Die Handlungsfelder im Masterplan: Imagekampagne, Aus- und Weiterbildung, Sicherung der ambulanten Versorgung, Arbeits- und Lebensbedingungen und Maßnahmen zur Gewinnung ausländischer Ärzte.

Sie erläuterte in Stichpunkten die Inhalte der Handlungsfelder. „Ärztinnen und Ärzte können gut verdienen, wie in vielen Berufen, wenn sie engagiert arbeiten.“, hob abschließend die Ministerin hervor. Dabei hatte sie natürlich davon Kenntnis, dass die Mediziner in unserem Land wesentlich mehr arbeiten müssen als ihre Kollegen im Westen und, dass sie dafür auch noch weniger Geld bekommen. Nach wie vor setzt sie sich aber für den Angleich der Ost- an die Westvergütung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ein.

Die Kassenärztliche Vereinigung hat bereits vieles, was in ihrer Macht steht, getan, beispielsweise die Famulaturen und die Weiterbildung der Allgemeinmedizin gefördert.

„Der Masterplan zeigt Wege zur Sicherung der ärztlichen Versorgung im Land auf. Sie müssen jetzt auch von der Politik konsequent beschritten werden.“, erklärte Wolfgang Eckert in der Pressekonferenz mit der Sozialministerin.

Die KV versucht insbesondere auch kostenarme, aber effektive Maßnahmen zu ergreifen. So bietet sie z.B. seit Jahren Beratungen für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte und wirbt bei Veranstaltungen an den Universitäten des Landes für ärztlichen Nachwuchs. Außerdem führte der KV-Vorsitzende zahlreiche Regionalgespräche mit Landräten und Kommunalpolitikern, um sie für die prekäre Situation zu sensibilisieren und bat dahingehend auch um Unterstützung.

Um jedoch in akut gefährdeten Regionen (Notstandsgebiete) die Probleme schneller lösen zu können, blieb der KV letztlich nichts anderes übrig, als mit Hilfe von Investitionszuschüssen und Umsatzgarantien bei Übernahme von Sicherstellungspraxen Anreize zu schaffen.

Alle diese Maßnahmen konnten bisher leider noch nicht zu dem gewünschten Erfolg führen, so dass man ganz klar sagen muss, dass der Ost-West-Angleich, der durch den Abzug von 1,5 Prozent der Mittel aus dem stationären Bereich zu Gunsten der ambulanten Versorgung ohne Probleme erreicht werden könnte, zwingend notwendig ist.

Mecklenburg-Vorpommern befindet sich bei der Werbung um ärztlichen Nachwuchs mittlerweile auch im Wettbewerb mit den westlichen Bundesländern.

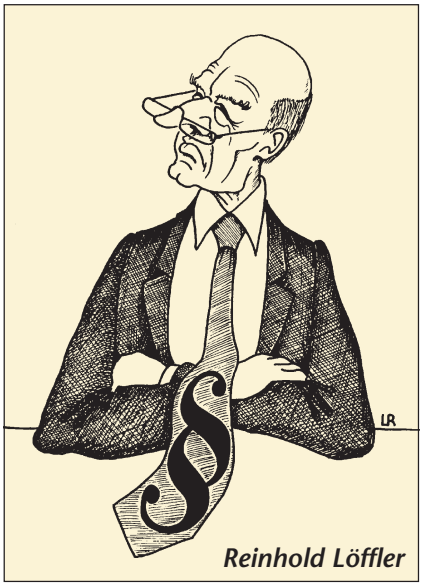
Da in den alten Bundesländern andere ärztliche Honorare gezahlt werden, fällt die Entscheidung einer jungen Ärztin oder eines jungen Arztes leider häufig zu Ungunsten unseres Landes aus. Die Politik steht in der Pflicht, die Rahmenbedingungen in Mecklenburg-Vorpommern zu verbessern. Die dabei angedachte Unterstützung der Famulaturen aus dem Zukunftsfonds der Landesregierung ist ein erster kleiner Schritt in die richtige Richtung.

Trotz allem hofft Wolfgang Eckert, dass die heutigen Studenten feststellen, dass Geld zwar wichtig, aber nicht alles ist. Als Arzt kann man in diesem Beruf aufgehen und Befriedigung finden. Das Land Mecklenburg-Vorpommern bietet hierfür durch seine wundervolle Landschaft und gute Infrastruktur beste Bedingungen.

Rechtmäßigkeit des Handelns der Kassenärztlichen Vereinigung überprüfbar

Von Thomas Schmidt

Der Kassenärztlichen Vereinigung obliegt nach dem 5. Sozialgesetzbuch die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung.
Im Rahmen dieser gesetzlichen Aufgabe handelt sie zum einen im Interesse der bei ihr verfassten Mitglieder, zum anderen aber auch ordnend, indem sie die im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung vereinbarten Regularien bzw. die von ihren einzelnen Organen getroffenen Beschlüsse umsetzt.
Dies geschieht nach Maßgabe der im 10. Sozialgesetzbuch niedergelegten Vorschriften für das Verwaltungsverfahren, welches dem jeweils Betroffenen die Möglichkeit der Kontrolle des Handelns der Kassenärztlichen Vereinigung gibt.
Darüber hinaus ist mit diesen Vorschriften auch der Schutz der Versicherten gewährleistet, für die zu Beginn einer vertragsärztlichen Behandlung feststehen muss, ob die zu erbringende Leistung innerhalb des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt wird, oder aber als privatärztliche Leistung anzusehen und zu vergüten ist. Daneben muss zu Beginn einer Behandlung auch Gewissheit über die Befugnis des Arztes gegeben sein, die Durchführung diagnostischer oder therapeutischer Leistungen durch einen anderen zugelassenen oder ermächtigten Arzt oder eine ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtung mittels Überweisung zu veranlassen. Insoweit wird sowohl die Beteiligung Niedergelassener durch Zulassung sowie die Beteiligung weiterer an der vertragsärztlichen Versorgung Ermächtigter statusbegründend für die Zukunft durch entsprechende Beschlüsse der Zulassungsausschüsse festgestellt.
Abgesehen davon gibt es in qualitativer Hinsicht diverse Anforderungen für die Erbringung vertragsärztlicher Leistungen, die gleichfalls im Vorfeld abzuprüfen sind und insoweit dann eine weitere unablässige Voraussetzung für die Abrechnung diesbezüglicher vertragsärztlicher Leistungen



Reinhold Löffler

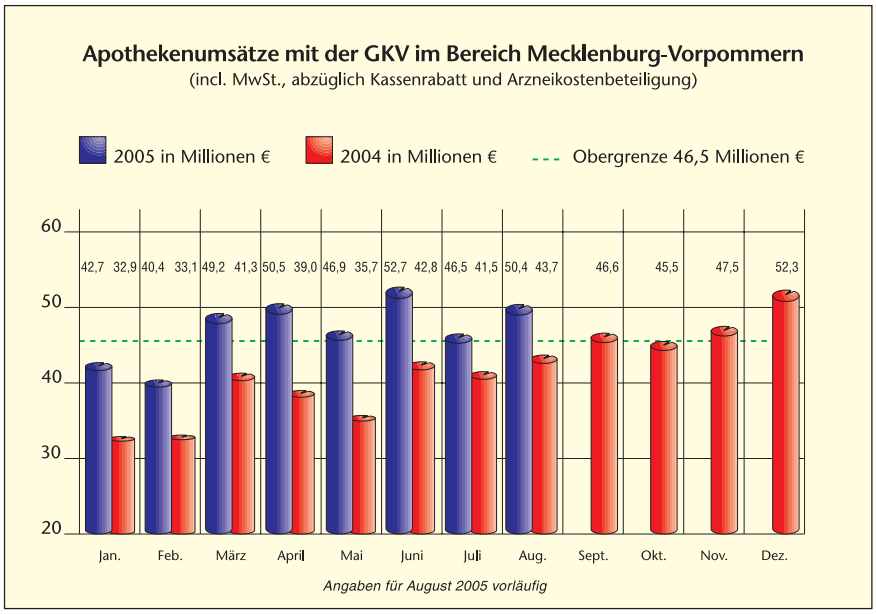
darstellen. **Sämtliches Handeln hat die Qualität eines Verwaltungsaktes, das seitens des jeweils Betroffenen als auch der am Verfahren Beteiligten durch Einlegung entsprechender Rechtsbehelfe überprüft werden kann.** In Zulassungsangelegenheiten kann im Rahmen eines Widerspruches eine Überprüfung bei dem für derartige Widersprüche zuständigen Berufungsausschuss eingelegt werden. In Angelegenheiten der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist dies der Beschwerdeausschuss. Bei von der Kassenärztlichen Vereinigung abzufassenden Bescheiden kann Widerspruch beim Vorstand eingelegt werden.
Erfolgt im Rahmen des Widerspruches keine vollständige Abhilfe im Sinne des Widerspruchsführers kann bei verbliebener Beschwer nachfolgend eine Überprüfung durch die Sozialgerichtsbarkeit herbeigeführt werden. **Für sämtliche Bescheide gilt jedoch, dass die Einlegung des Rechtsbehelfs rechtzeitig, entsprechend der im Rechtsbehelf niedergelegten Frist, üblicherweise binnen Monatsfrist, erfolgen muss.** Erfolgt dies nicht, ergehen die diesbezüglichen Bescheide in sogenannte Bestandskraft, die in ihrer Zweckrichtung der Rechtskraft von gerichtlichen Entscheidungen gleichkommt. Mithin ist der von einer Verwaltungsentscheidung Betroffene gehalten, binnen Monatsfrist sich zu entscheiden, ob er von dem in der Rechtsbehelfsbelehrung niedergelegten Rechtsmittel Gebrauch macht. Allerdings kommt es häufig vor, dass geltend gemacht wird, aus bestimmten Gründen nicht in der Lage gewesen zu sein, rechtzeitig Widerspruch einzulegen. Ein derartig verspäteter Widerspruch wird nur in Ausnahmefällen zulässig sein. Diese Art Ausnahmen sind unter dem Aspekt der Wiedereinsetzung in den vorigen Stand möglich, insbesondere in den Fällen, in denen man ohne Verschulden verhindert war, die gesetzliche Frist einzuhalten. In solchen Fällen kann auf Antrag Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewährt werden, wobei das Verschulden eines Vertreters dem Vertretenden zuzurechnen ist. Der in diesem Zusammenhang häufig genannte Grund der Arbeitsüberlastung stellt jedoch ausweislich der hierzu ergangenen Rechtssprechung keinen Wiedereinsetzungsgrund dar.

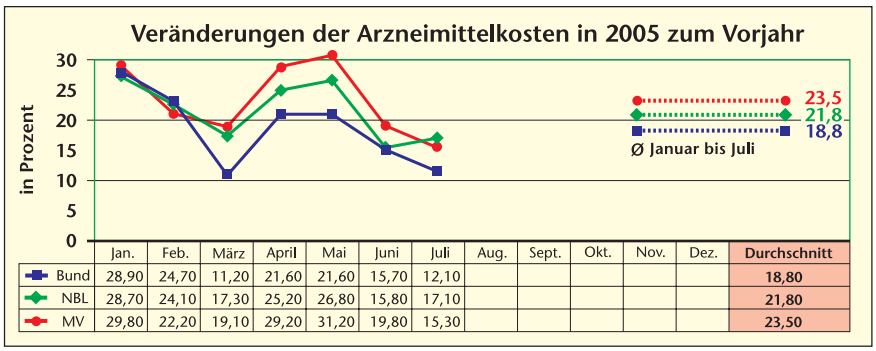
Arzneimittelkosten-Barometer Juli 2005

In den ersten sieben Monaten des Jahres 2005 sind in Mecklenburg-Vorpommern die Ausgaben für Medikamente um 23,5 Prozent zum Vorjahreszeitraum gestiegen. Vergleicht man dazu die Entwicklungen in den neuen Bundesländern bzw. bundesweit, so ergeben sich Steigerungen von 21,8 bzw. 18,8 Prozent. Das heißt, dass der Trend des schnelleren Anstiegs der Arzneimittelkosten in Mecklenburg-Vorpommern noch nicht gestoppt werden konnte.
Wird nur die Entwicklung im Ferienmonat Juli betrachtet, so zeigt sich erstmalig in diesem Jahr eine Veränderung. In Mecklenburg-Vorpommern betrug im Juli der Anstieg plus 15,3, in den neuen Bundesländern dagegen aber plus 17,1, bundesweit allerdings nur plus 12,1 Prozent.
Zusammengefasst ergeben sich in den neuen Bundesländern für die ersten sieben Monate folgende Entwicklungen:

KV Brandenburg	20,6 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	24,2 Prozent
KV Sachsen	20,1 Prozent
KV Thüringen	22,0 Prozent
KV M-V	23,5 Prozent

Die Arzneimittelausgaben im August 2005 werden zum Vorjahr nach vorläufigen Ergebnissen um ca. 15 Prozent zulegen. Das sind Ausgaben von rund 50,5 Mio. Euro für Mecklenburg-Vorpommern. Damit sind in den Monaten Januar bis August 2005 rund 70 Mio. Euro Arzneimittel mehr verschrieben worden als im gleichen Zeitraum des Jahres 2004. Das bedeutet einen Anstieg von 23,3 Prozent zum Vorjahr.
Der monatliche Durchschnittsumsatz von 46,5 Mio. Euro zur Einhaltung der Obergrenze wird durch einen tatsächlichen Monatsumsatz von 47,4 Mio. Euro beträchtlich überschritten.
In den letzten drei Monaten des Jahres 2005 sollten deshalb nochmals alle Anstrengungen unternommen werden, die Obergrenze nicht zu überschreiten.





	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Durchschnitt
Bund	28,90	24,70	11,20	21,60	21,60	15,70	12,10						18,80
NBL	28,70	24,10	17,30	25,20	26,80	15,80	17,10						21,80
MV	29,80	22,20	19,10	29,20	31,20	19,80	15,30						23,50

Achtung Terminänderung!

Die erste Netzkonferenz des in Rostock gegründetet "Warnow-Ärztenetzes" findet am **19. Oktober 2005** um **17 Uhr** im Hörsal der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern statt.

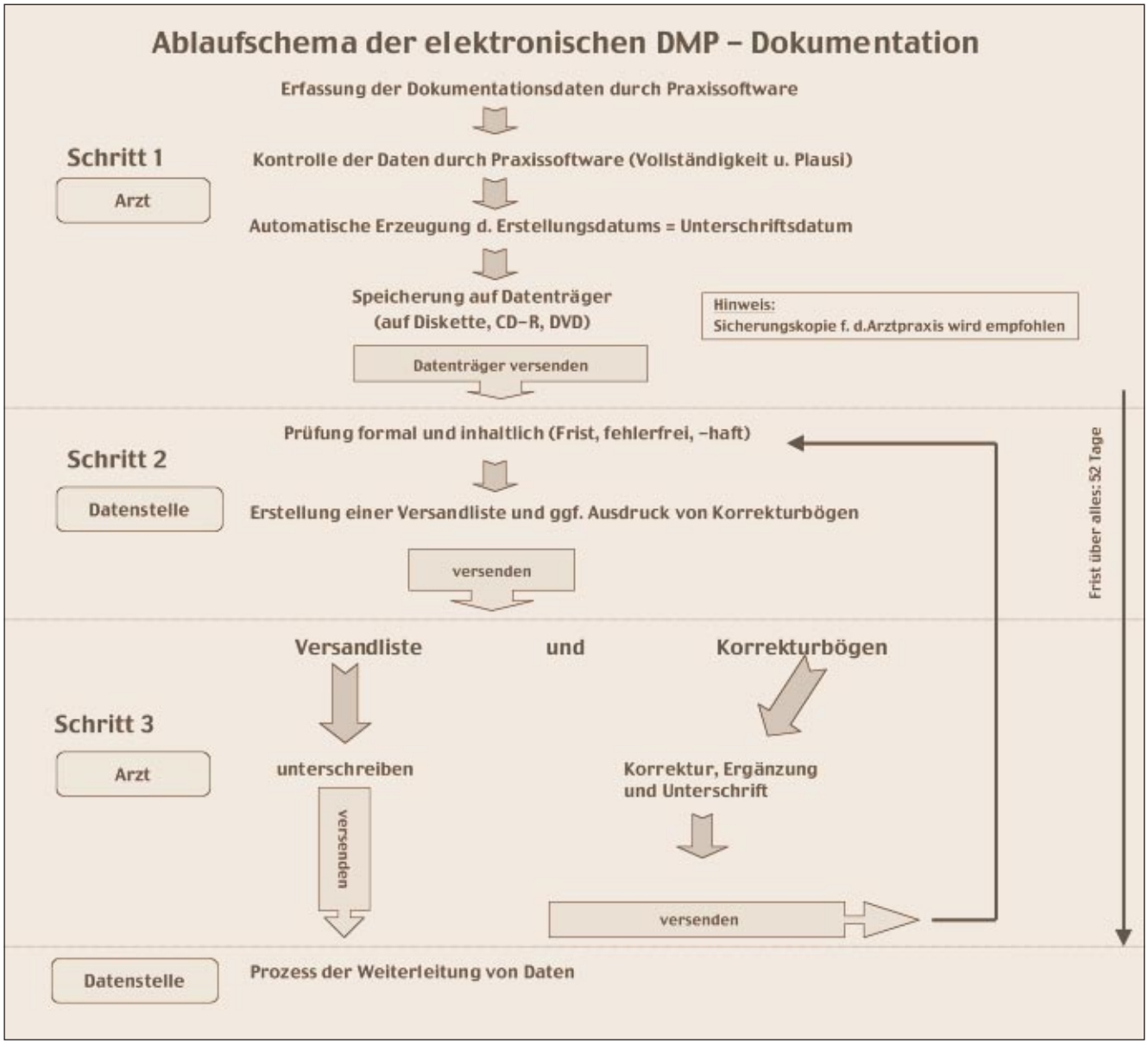
Alle Interessenten sind herzlich eingeladen.

Möglichkeit der beleglosen Dokumentation

Einführung in die elektronische DMP-Dokumentation (eDMP)

Für Ärzte, die am DMP Diabetes Typ 2 und DMP KHK teilnehmen, besteht die Möglichkeit, Patientendokumentationen, die nach dem 1. Oktober 2005 erstellt werden, in einem beleglosen Verfahren, vorzugsweise auf Diskette, aber auch auf CD-R oder DVD an die Datenstelle zu senden.

Die technischen Voraussetzungen werden über die Nachrüstung mit einem erforderlichen Modul, dass die notwendige Praxissoftware enthält, geschaffen. Eine aktuelle Übersicht zur Praxissoftware für DMPs ist zu finden unter *www.kvmv.de –> Praxisservice –> Qualitätssicherung –> DMP Diabetes mellitus Typ 2 –> Formulare, Ausfüllanleitung und Informationsblätter*. Bei entsprechendem Interesse wenden Sie sich in jedem Fall an den zuständigen Servicemitarbeiter Ihres Systemanbieters.
In dem folgenden Schaubild wird der Ablauf des eDMP in drei Schritten verdeutlicht:



Sieben Fragen und Hinweise im Umgang mit dem eDMP duch die Firma systemform

1) Welche Datenträger können verwendet werden?

Folgende Datenträger sind zu verwenden: **CD-R, 3,5 Zoll Diskette**.

Achtung: andere Datenträger werden von der Datenstelle nicht angenommen. Es erfolgt ein Rückversand an den Arzt mit dem Hinweis „kein zulässiger Datenträger".

2) Was passiert, wenn der Datenträger fehlerhaft ist?

Fehlerhafte Datenträger (z.B. Datenträger ist nicht lesbar; Fehler in der Struktur) werden von der Datenstelle an den Arzt mit einem Hinweisschreiben (Aufforderung zur erneuten Übermittlung) zurückgesandt.

3) Wie erfolgt die Datenträger-Speicherung der DMP-Dokumentation?

Alle DMP-Dokumentationen (Diabetes Typ 2, KHK) sind vor dem Versand zu verschlüsseln (s. Daten-Verschlüsselung) und in einer Übertragungsdatei auf dem Datenträger zu speichern (wird automatisch durch die Praxissoftware generiert).

4) Wie oft sind die Datenträger zu versenden?

Der Versand erfolgt mindestens einmal im Monat an die Datenstelle.
Achtung: bei verspätetem Versand droht eine Verfristung der DMP-Dokumentation (bisherige Verfristungsregelung gilt weiter).

5) Wie erfolgt die Daten-Verschlüsselung?

Die Verschlüsselung der DMP-Daten auf dem Datenträger erfolgt automatisch über die Praxissoftware.

6) Wie erfolgt die Bestätigung der Ordnungsmäßigkeit der Dokumentation?

Da bisher keine elektronische Signatur möglich ist, erfolgt durch die Datenstelle einmal monatlich die Erzeugung und der Versand einer Liste bzw. mehrerer indikationsbezogener Listen.
Achtung: bitte nach Erhalt der Versandliste diese unverzüglich unterzeichnen und an die Datenstelle senden.

7) Können Änderungen auf der Versandliste vorgenommen werden?

Streichungen von Datensätzen auf der Versandliste sind möglich; sonstige Änderungen (z.B. Namens-Korrekturen, etc. werden nicht berücksichtigt). *rh*

Fragen zum Ablauf bzw. zur Verfahrensweise beantwortet Renate Hahn ***Tel.:*** *(03 85) 74 31-385.*

KVMV sammelt Entlassungsberichte

Nicht selten gehen die Marketing-Methoden der Pharmaindustrie zu Lasten der niedergelassenen Ärzte und Patienten. So ist es bei den Arzneimittelherstellern sehr beliebt, an die Kliniken Originalpräparate zu günstigen Preisen abzugeben. Diese werden dann in den Entlassungsbericht aufgenommen und finden so ihren Weg in den ambulanten Bereich. Dort werden diese Orginalpräparate zu deutlich höheren Kosten weiter verordnet.

Wer die Umstellung trotz preiswerter Alternativen nicht vornimmt, erreicht schnell die Grenzen seiner Richtgröße. Wird nach der stationären Entlassung eine Umstellung der Medikamente vorgenommen, belastet dies die Beziehung zwischen Arzt und Patient oft sehr stark.

Jedoch ist es – im Gegensatz zum realen Geschehen – den Kliniken eigentlich nur erlaubt, bei der Entlassungsmedikation die **Wirkstoffnamen** anzugeben. Diese Vorschrift findet sich in § 115 c des Fünften Sozialgesetzbuches. Hier wird ebenso ausgeführt, dass mindestens ein **preisgünstiger Therapievorschlag** mitzuteilen ist, wenn ein günstigeres Arzneimittel mit **pharmakologisch vergleichbaren Wirkstoff** oder **therapeutisch vergleichbarer Wirkung** verfügbar ist.

Die KV Mecklenburg-Vorpommern möchte sich nun zur Entlastung der niedergelassenen Kollegen einen Überblick über den Umfang dieser Verfahrensweise in unserem Land verschaffen. Wir benötigen hierfür Ihre Unterstützung und möchten Sie bitten, uns anonymisierte Entlassungsberichte zu senden oder zu faxen, die nicht den oben angegebenen Vorgaben entsprechen.

Bitte senden oder faxen Sie die anonymisierten Berichte an:

KV Mecklenburg-Vorpommern
Vertragsabteilung
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin
Fax: (03 85) 74 31-222

se

Vier Hinweise aus der medizinischen Beratung

1. Einzelimport von Arzneimitteln

Nach der Rechtssprechung des BSG zum Thema "Verordnungsfähigkeit einzelimportierter Arzneimittel" ist die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen für diese Arzneimittel, vor allem wegen des fehlenden Patientenschutzes und möglicher Gesundheitsrisiken, verneint worden. Folgende Änderung des Arzneilieferverträgs wurde bekannt gegeben: **„VdAK/AEV und DAV haben vereinbart, dass auch auf Vordruckmuster 16 verordnete, nur auf dem Weg über Einzelimport nach §73 Abs. 3 AMG beschaffbare Arzneimittel, nicht zu Lasten der Ersatzkassen abgegeben werden dürfen."**
Bei Problemfällen besteht ggf. die Möglichkeit, über die Krankenkasse ein Gutachten beim MDK einzuholen, sofern anderweitige therapeutische Möglichkeiten mit in Deutschland zugelassenen Arzneimitteln oder Therapieverfahren nicht zur Verfügung stehen.
Für fachliche Anfragen steht das Arzneimittelberatungsteam des MDK zur Verfügung.

2. Polioauffrischungsimpfung

Seit der Umstellung der Polioimpfung von Lebendimpfstoffen auf inaktivierte Impfstoffe wird die routinemäßige Auffrischung für Erwachsene nicht mehr empfohlen. Sofern keine vollständige Grundimmunisierung vorliegt, ist allerdings die Gabe ausstehender Impfungen mit IPV auch im Erwachsenenalter indiziert.
Aufgrund der jährlichen Abrechnung von ca. 4.000 Polioimpfungen möchte die DKV nochmals auf die STIKO-Empfehlung (*www.kvmv.de –> Abrechnung –> Grundlagen der Abrechnung –> „Empfehlungen der STIKO"*) verweisen. Diese legt u.a. fest, dass für folgende Personengruppen eine Impfung/Auffrischimpfung indiziert ist:
Standardimpfung:
Alle Personen bei fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung (Erwachsene mit > 4 dokumentierten OPV- zw. IPV-Impfungen im Kindes- und Jugendalter bzw. nach einer Grundimmunisierung im Erwachsenenalter gelten als vollständig immunisiert)
Indikationsimpfung:
Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko, Aussiedler, Flüchtlinge und Asylbewerber, die in Gemeinschaftsunterkünften leben, bei Einreise aus Gebieten mit Polio-Risiko
Prophylaktische Impfung:
Bei einer Poliomyelitis-Erkrankung sollen alle Kontaktpersonen unabhängig vom Impfstatus ohne Zeitverzug geimpft werden.

3. OTC-Arzneimittel

An dieser Stelle möchte die KV nochmals auf die Arzneimittel-Richtlinie, insbesondere auf die Beachtung der Ausnahmeliste hinweisen. Leider gingen von mehreren Ärzten Hinweise ein, die darauf aufmerksam machen, dass einzelne Krankenhäuser in ihren Therapieempfehlungen auch Arzneimittel aufführen, für die es keine Ausnahmeregelung gibt. Diese können selbstverständlich nur noch privat verordnet werden. Die Ausnahmeliste ist abschließend und kann nur durch den Bundesausschuss erweitert werden. Auch sei hier nochmals bekräftigt, dass rechtfertigende Diagnosen aus Datenschutzgründen nicht auf dem Rezept anzugeben sind.

4. Verordnung enteraler Ernährung

Zum 1. Oktober 2005 tritt eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie zur Enteralen Ernährung in Kraft. Als Kapitel E wird eingefügt: "Verordnungsfähigkeit von Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysaten, Elementardiäten und Sondennahrung". *bn*

Verordnung von Impfstoffen über Sprechstundenbedarf auf Muster 16

Für öffentlich empfohlene Schutz- bzw. Indikationsimpfungen laut STIKO-Empfehlung sind unter Berücksichtigung der Impfvereinbarungen für die Primär- und Ersatzkassen Impfstoffe ausschließlich über den Sprechstundenbedarf gegenüber der AOK Mecklenburg-Vorpommern zu beziehen.

Die Verordnung der Impfstoffe erfolgt auf dem Arzneimittelverordnungsblatt Muster 16 unter Angabe des Status 8 (Impfstoffe) und 9 (Sprechstundenbedarf), ggf. auch im Einzelfall ohne Namensnennung.

Es sind grundsätzlich keine Mischverordnungen zulässig.

Ausgenommen von dieser Regelung ist nur der Impfstoff für die FSME-Impfung, der auf den Namen des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse, ggf. unter Berücksichtigung der Zuzahlpflicht zu verordnen ist. *mg*

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.: (0385) 74 31-371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Greifswald/Ostvorpommern

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Med. *Jörn Wabnitz*,
als Facharzt für Innere Medizin für Loddin für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Oktober 2005.

Ruhen der Zulassung
Uwe Fischer,
Facharzt für Chirurgie für Heringsdorf,
ab 4. August 2005 bis zum 30. September 2005.

Ermächtigungen
Dr. med. *Frank Gürtler*,
Krankenhaus Wolgast, für ambulante Chemotherapien auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
bis zum 30. September 2007;

Prof. Dr. med. *Hans Röder*,
Universität Greifswald, für diagnostische neurologische Leistungen und Behandlung bei neurologisch bedingten Störungen der Bewegungsabläufe auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie
bis zum 30. Juni 2007;

Prof. Dr. med. *Günter Kraatz*,
Universität Greifswald, für konsiliarärztliche Leistungen auf dem Gebiet der Nephrologie auf Überweisung von niedergelassenen Nephrologen gemäß § 31 Abs. 2 Ärzte-ZV i.V.m. Anlage 9.1. Bundesmantelvertrag Ärzte und Arzt/Ersatzkassenvertrag.

Im Rahmen dieser Ermächtigung können nach Maßgabe von § 5 Abs. 7 c der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren nach § 135 Abs. 2 SGB V 30 Patienten als Zentrumsdialyse und zentralisierte Heimdialyse betreut werden;
bis zum 31. Dezember 2008;

Dr. med. *Anette Schimming*,
Universität Greifswald, für mammographische Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Radiologie
bis zum 31. Oktober 2007;

Antje Belau,
Universität Greifswald, für die Betreuung von gynäkologisch-onkologischen Patienten auf Überweisung von onkologischen Schwerpunktpraxen
bis zum 30. September 2007;

Prof. Dr. med. *Uwe Runge*,
Universität Greifswald, für Leistungen nach den EBM-Nummern 01310–01312, 01600, 01602, 16215, 16220, 16311, 21215, 21216, 21220, 21311, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie
bis zum 31. Dezember 2007;

Priv.-Doz. Dr. med. *Regina Berndt-Skorka*,
Dietrich-Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, für Diagnostik und Therapie während einer Strahlenbehandlung, Durchführung der Nachsorgeuntersuchungen zur Feststellung von Strahlenschäden (im Zeitraum bis zu 5 Jahren) und für Leistungen nach der EBM-Nummer 34360 auf Überweisung von Vertragsärzten
bis zum 31. Dezember 2007.

Güstrow

Die Zulassung haben erhalten
Dipl.-Med. *Martin Herrmann*,
als Facharzt für Innere Medizin für Teterow für die hausärztliche Versorgung
ab 2. Januar 2006;

Doz. Dr. med. habil. *Wolfgang Schultze*,
als Facharzt für Innere Medizin für Güstrow für die hausärztliche Versorgung
ab 1. Oktober 2005;

Ermächtigung
Dr. med. *Knut Häberlein*,
Krankenhaus Güstrow, für Erweiterung zur Nachsorge von Patienten mit implantierten CRT-Systemen nach der EBM-Nummer 13552 auf Überweisung von Vertragsärzten.

Ludwigslust

Ende der Zulassung
Theresia Kalow,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Boizenburg endet
am 16. November 2005.

Ermächtigungen
Dipl.-Med. *Gudrun Badeda*,
Kreiskrankenhaus Hagenow, für Leistungen nach den EBM-Nummern 01780, 01785 und 01786 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
bis zum 30. Juni 2007;

Dr. med. *Manfred Müller*,
Integratives Gesundheitszentrum Boizenburg, Erweiterung zu transösophagialen Echokardiographien auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Ärzten, die über eine Echokardiographie-Genehmigung verfügen.

Müritz

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Dieter Hotzelmann*,
als Facharzt für Allgemeinmedizin für Waren,
ab 1. Oktober 2005.

Ende der Zulassung
Dr. med. *Mirko Raudszus*,
Facharzt für Orthopädie in Röbel endete
am 1. Oktober 2005.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis
Dr. med. *Christoph-Hinrich Bushe* und Dr. med. *Mirko Raudszus*
Die Genehmigung wird ab 1. Oktober 2005 für Röbel widerrufen.

Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Änderung der Zulassung
Dr. med. *Barbara Ernst*
als Fachärztin für Innere Medizin für die fachärztliche Versorgung und Fachärztin für Lungen- und Bronchialheilkunde für Neubrandenburg,
ab 1. April 2005.

Ermächtigung
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, zur Behandlung von Patien-

ten mit Mukoviszidose auf Überweisung von Vertragsärzten
bis zum 30. Juni 2008.

Parchim

Die Zulassung hat erhalten
Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH für Plau am See,
ab 1. Oktober 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses in einem MVZ
MediClin MVZ GmbH in Plau am See,
für Dr. med. *Torsten Helberg*, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Dr. med. Ralf Barthels, Facharzt für Urologie als angestellte Ärzte,
ab 1. Oktober 2005.

Ende der Zulassung
Dr. med. *Torsten Helberg*,
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Plau am See endet
am 1. Oktober 2005.

Dr. med. *Ralf Barthels*,
Facharzt für Urologie in Plau am See endet
am 1. Oktober 2005;

Dr. med. *Dorothea Barkhausen*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Parchim endet
am 5. Januar 2006.

Ermächtigung
Dr. med. *Jörg Sommerfeld*,
Krankenhaus Am Crivitzer See GmbH, für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 13400 und 13402 sowie für sonographi-sche Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33061, 33072 und 33075 auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2006.

Rostock

Die Zulassung haben erhalten
Dr. med. *Steffen Fentens*,
als Facharzt für Innere Medizin/Angiologie für Rostock,
ab 1. November 2005;

Angela Prillwitz,
als Fachärztin für Nuklearmedizin für Rostock,
ab 1. November 2005;

Dr. med. *Renè Knollmann*,
als Facharzt für Innere Medizin für Rostock für die hausärztliche Versorgung,
ab 4. August 2005.

Ende der Zulassung
Dr. med. *Marianne Pfeiffer*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock endete
am 4. August 2005.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten
Dr. med. *Bianca Glaser* und Dr. med. *Hanni Frank* für Rostock,
ab 1. Oktober 2005.

Ermächtigungen
Universität Rostock, zur Behandlung von Patienten mit Mukoviszidose und Patienten mit seltenen Stoffwechselerkrankungen (ausgenommen Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis 30. September 2007;

Dr. med. *Renate Claus*,
Universität Rostock, Herrn Prof. *Reisinger* wird eine Überweisungsmöglichkeit eingeräumt.
Der Überweiserkreis für Dr. *Michael Lafrenz* entfällt.
ab 1. Juli 2005;

Universität Rostock, für die Betreuung HIV-Infizierter und AIDS-Kranker in Mecklenburg-Vorpommern, postexpositionellen Tollwutschutzbehandlung, Behandlung von Patienten bei Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen und Diagnostik von Borrelien-Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2007;

Klinikum Südstadt Rostock, für Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2007;

Dr. med. *Frank Walther*,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Rostock, für gastroenterologische Leistungen mit Ausnahme der Behandlung seltener Stoffwechselerkrankungen (davon sind nicht betroffen die Behandlung von Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2007;

Prof. Dr. med. *Marianne Wigger*,
Universität Rostock, für Patienten gemäß § 2 Abs. 2 Ziffer 1 und 2 der Auflage 9.1 BMV Ä/EKV auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Fachärzten für Pädiatrie sowie ab 1. April 2005 die Betreuung lebertransplantierter Kinder,
bis zum 31. Dezember 2007;

Prof. Dr. Dr. med. *Karsten Gundlach*,
Universität Rostock,
- mund-kiefer-gesichtschirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen MKG-Chirurgen sowie auf Überweisung der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock;
- diagnostische und poststationäre Leistungen bei Patienten mit Fehlbildungen des MKG-Bereiches auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, HNO-Heilkunde sowie auf Überweisung der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock;
- diagnostische und poststationäre Nachbetreuung von Patienten mit malignen Tumoren des MKG-Bereiches auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Dermatologie, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde und der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock;

Dr. med. *Dirk Hobusch*,
Universität Rostock, für Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin,
bis zum 30. September 2007;

Prof. Dr. med. *Gerhard Stuhldreier*,
Universität Rostock, für kinderchirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderchirurgie,
bis zum 31. Dezember 2007.

Beendigung der Ermächtigung
Prof. Dr. med. *Dorothea Roether*,
Institut für Medizinische Psychologie der Universität Rostock,
ab 1. Juli 2005.

Rügen

Ende der Zulassung
Dr. med. *Hans-Peter Gloris*,
Facharzt für Chirurgie in Sassnitz endet am 16. Januar 2006.

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Joachim Anders*,
als Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Sassnitz,
ab 16. Januar 2006.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Änderung der Zulassung
Dr. med. *Wilfried Möbius*,

Dr. Möbius wird als Facharzt für Innere Medizin/Angiologie für Schwerin zugelassen,
ab 1. April 2005.

Ermächtigungen
Dr. med. *Jana Lorenz*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in den HELIOS Kliniken Schwerin, Erweiterung um Leistungen nach den EBM-Nummern 01430 und 04334.

Christian Güttel,
HELIOS Kliniken Schwerin, für die Diagnostik und Therapie maligner Tumore und Systemerkrankungen, Diagnostik und Therapie von Koagulopathien, myelodysplastischen Syndromen, dyserythropoetischen Anämien, Panmyelopathien, kinderrheumatologische Behandlung inkl. der erforderlichen O I-Analysekosten,
bis zum 31. Dezember 2006;

Histologisches Labor der Frauenklinik des Städtischen Krankenhauses Wismar, zytologische Diagnostik von Krebserkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 31. Dezember 2007.

Dr. med. *Horst Hansen*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für fetale Echokardiographie, Untersuchungen der Gefäße des weiblichen Genitalsystems mittels Duplexverfahren, weitere ultraschalldiagnostische Leistungen nach den EBM-Nummern 01311, 01312, 01600, 01602, 01772–01775, 01781, 01782, 01787, 08215, 33044, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 31. Dezember 2007;

Prof. Dr. med. *Peter Clemens*,
HELIOS Kliniken Schwerin, Erweiterung um Leistungen nach den EBM-Nummern 01430, 02100, 04001, 04210, 04313, 04351, 04353.

Dr. med. *Olaf Kannt*,
HELIOS Kliniken Schwerin, Erweiterung um die Leistungen nach der EBM-Nummer 30901, nur bei Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr, und um die EBM-Nummer 04311.

Dr. med. *Alfred Winterroth*,
Städtisches Krankenhaus Wismar, für Ultraschall-B-Bild-Untersuchungen für das Anwendungsgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für das Duplexverfahren-fetomaternales Gefäßsystem nach den EBM-Nummern 01600, 01602, 01773, 01775, 08215, 33044, 40120, 40144, 01902, 33074 und 33075 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 31. Dezember 2007;

Wolfgang Schneider,
Arzt für Gägelow,
bis zum 30. Juni 2007.

Beendigung der Ermächtigung
Dipl.-Med. *Rainer Schumacher*,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der HELIOS Kliniken Schwerin, die Ermächtigung endete,
zum 30. Juni 2005.

Stralsund/Nordvorpommern

Die Zulassung haben erhalten
Dr. med. *Arne Wasmuth*,
als Facharzt für Allgemeinmedizin für Barth,
ab 1. Januar 2006;

Thomas Bernhard Kisselbach,
als Facharzt für Allgemeinmedizin für Stralsund,
ab 1. Oktober 2005.

Erweiterung der Zulassung
Dr. med. *Katrin Hinkfoth*,
Dr. Hinkfoth wird auch als Fachärztin für Neurologie für Ribnitz-Damgarten zugelassen,
ab 1. Oktober 2005.

Ermächtigungen
Elke Hamann,
Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, auf Überweisung von Vertragsärzten die Magen-/Darmdiagnostik im Rahmen des Fachgebietes, komplexe radiologische und sonographische Mammadiagnostik, internistische Röntgendiagnostik, radiologische Gefäßdiagnostik, urologische Röntgendiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie,
bis zum 30. September 2007;

Dipl.-Med. *Brigitte Lüdtke*,
Klinikum der Hansestadt Stralsund GmbH, für labordiagnostische Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin und der hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxen Stralsund,
bis zum 30. September 2007;

Dr. med. *Regine Walter*,
Sana-Krankenhaus Rügen GmbH in Bergen, für sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 01602, 08215, 01775, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 30. September 2007.

Uecker-Randow

Ermächtigung
Andrè Gille,
AMEOS Diakonie-Klinikum in Ueckermünde, Erweiterung um therapeutische Anwendung von Botulinumtoxin nach den EBM-Nummern 01310–01312, 01600–01602, 16215, 16220, 16322, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde, Orthopädie und bei gesicherter und laufender Therapie auch von hausärztlich tätigen Vertragsärzten.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Norbert Bank*,
FA für Innere Medizin
neue Adresse:
Graf-Schack-Allee 20,
19053 Schwerin;

Dr. med. *Ingrid Karrasch*
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
neue Adresse:
Dorfstr. 6,
23946 Boltenhagen/OT Tarnewitz.

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

OP-PRAXIS
in Rostock
sucht
Anästhesisten
Tel.: (0381) 4 91 18 15

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. Oktober 2005	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2005	24/03/04
hausärztliche Innere Medizin	6. Januar 2006	12. Oktober 2005	12/09/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2005	08/03/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2006	15. Oktober 2005	07/07/05
Nervenheilkunde und Kinder und Jugendpsychiatrie	1. Januar 2006	15. Oktober 2005	15/08/05
Chirurgie	1. Januar 2006	15. Oktober 2005	15/09/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	15. Januar 2006	15. Oktober 2005	11/08/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Oktober 2005	22/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2005	05/01/04
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. April 2006	15. Oktober 2005	10/12/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Oktober 2005	27/04/05
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2005	24/11/04
Neubrandenburg			
hausärztliche Innere Medizin	1. Januar 2006	12. Oktober 2005	14/09/05
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2005	09/10/03
Orthopädie	1. Januar 2006	12. Oktober 2005	11/09/05
Ludwigslust			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Oktober 2005	26/10/04
Demmin			
Allgemeinmedizin	1. Februar 2006	15. Oktober 2005	19/09/05
Parchim			
Kinder- u. Jugendmedizin (Praxisanteil, ggf. Praxis)	1. Oktober 2006	31. Dezember 2005	12/09/05
Orthopädie (Praxisanteil)	1. April 2006	12. Oktober 2005	10/09/05
Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Bützow			
Augenheilkunde	*	15. Oktober 2005	15/08/05
Stadt Demmin			
Augenheilkunde	*	15. Oktober 2005	15/08/05

**Die Praxisgründungen sollten zum nächstmöglichen Termin erfolgen.*

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 Arztregistereintragung ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;**
- **polizeiliches Führungszeugnis im Original.**

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 14. Jahrgang, Heft 157, Oktober 2005 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Eveline Schott (verantwortlich), Eva Tille • Beirat: Dr. Wolfgang Eckert, Dr. Dietrich Thierfelder, Dr. Jürgen Grümmert, Janet Ottmann 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.

»www.kbv.de« im neuen Gewand

Von Katrin Schrubbe

In neuem Design präsentiert sich die KBV mit einer verbesserten Navigation, größerer Nutzerfreundlichkeit durch Barrierefreiheit und neuen Inhalten, wie einer eigenen Telematik-Seite.

Unter dem Motto **„Klare Struktur, größere Nutzerfreundlichkeit“** hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) Ende August ihren neuen Internetauftritt veröffentlicht. Nach der Neu- und Umgestaltung präsentiert sich die Adresse www.kbv.de, die auch schon im Vorfeld zu den meistbesuchten Webseiten im deutschen Gesundheitswesen zählte, mit **neuem übersichtlichem Design und einer optimierten Navigation**. Ziel der KBV ist es, dem gestiegenen Informationsbedarf ein klar strukturiertes Angebot mit neuen Inhalten und Services entgegenzusetzen.

Den drei großen Nutzergruppen Fachbesucher, Patienten und Medienvertreter entsprechend sind künftig die Inhalte ihrer jeweiligen Relevanz angeordnet.

Eine auf die Interessen und Bedürfnisse der Nutzergruppe zugeschnittene Navigation hilft bei der Orientierung.

Der Webauftritt bietet maximale Transparenz. Alle Nutzer können jederzeit auf das vollständige Angebot zugreifen.

Eine Neuerung stellt auch die Telematik-Seite mit eigener Navigation dar. Hier gibt es ständig aktualisierte Informationen zur elektronischen Gesundheitskarte, zu deren rechtlichen Grundlagen sowie zur Datensicherheit und Technik. Zahlen und Fakten aus dem Gesundheitswesen wurden zum besseren Verständnis graphisch aufbereitet.

Für Patienten stehen weiterhin die schon bekannte und bewährte Online-Arztsuche und umfangreiche Gesundheitsinformationen zu ausgewählten Erkrankungen wie Schlaganfall und Herzinfarkt zur Verfügung. Diese werden nach und nach um weitere Krankheitsbilder ergänzt.

Ein weiterer Pluspunkt des Online-Angebotes der KBV liegt in seiner Barrierefreiheit. Mit der Anpassung für Fehlsichtige sind die Seiten auch für Farbenblinde problemlos nutzbar. Durch diese Form der Barrierefreiheit ist es möglich, den Kreis der Adressaten zu erweitern und das Angebot für viele Interessierte ohne Einschränkungen nutzbar zu machen.

Da auch die KVMV auf die Inhalte der KBV-Webseite als Unterstützung zurückgreift, ist die Umgestaltung nicht ohne Auswirkungen für den eigenen Internetauftritt geblieben. Besonders im **Ärztebereich in den Rubriken Recht/Verträge und Abrechnung sowie Praxisservice zur Medizinischen Beratung hat die KVMV verstärkt von den Verlinkungsmöglichkeiten Gebrauch gemacht**. Dabei handelt es sich elementar um bundesweit einheitliche Bestimmungen, Regelungen und Vorgaben wie z.B. den Bundesmantelvertrag, den EBM oder die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Alle betroffenen Verweise sind inzwischen aktualisiert und mit der entsprechenden KBV-Quelle verbunden worden.

KBV Kassenärztliche Bundesvereinigung

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

Gesundheit kann zu einem Wachstumsmarkt für Mecklenburg-Vorpommern werden

Niedergelassene Ärzte partizipieren am Gesundheitstourismus?! Einer der großen Schlafforscher, der 84jährige Prof. Karl Hecht, stellte auf einem Seminar zum Gesundheitstourismus auf der Insel Usedom im Dezember 2004 die These auf „**Mecklenburg-Vorpommern hat die Chance, mit dem Gesundheitstourismus zum reichsten Bundesland in Deutschland zu werden**“.

Viele Faktoren sprechen dafür, dass sich der Gesundheitstourismus in unserem Bundesland zu einer Wachstumsbranche entwickeln kann, trotz der zur Zeit nicht gerade günstigen Wirtschaftslage.

Schwerins unverwechselbare Schönheit

Die Nachfrage nach Vorsorgeleistungen wächst. Mecklenburg-Vorpommern hat vielfältige landschaftliche Reize. Die touristische Infrastruktur ist gut ausgebaut, und über Autobahn und Schiene ist das Land gut zu erreichen.

Nachfrage im Gesundheitstourismus

Fortschritte in Schulmedizin, Alterna-tivmedizin sowie Naturheilkunde haben gute Voraussetzungen für die Verbesserung der Gesundheit geschaffen. Im Gegensatz dazu sind z.B. die Erkenntnisse aus der Ernährungswissenschaft und der Zusammenhang von Ernährung und Gesundheit oft zu wenig bekannt und werden selten beachtet. Ca. 70 Prozent aller Krankheiten, so die Einschätzungen, stehen im engen Zusammenhang mit der Ernährung (Zivilisationskrankheiten).

Außerdem führt der steigende Kostendruck im Gesundheitswesen zu einer Steigerung der Nachfrage nach individuellen Vorsorgeangeboten. Es bildet sich ein vorrangig privat finanzierter zweiter Gesundheitsmarkt heraus.

Dadurch erfreuen sich Gesundheitsvorsorge-, Wellness-, Beauty-, Fitness-, Anti-Aging-Angebote, um nur einige zu nennen, einer wachsenden Nachfrage.

Die Deutschen sind Reiseweltmeister und mit einem Anteil von 50 Prozent, immerhin 14 Mrd. €, dominiert das Segment Deutschlandtourismus.

Voraussetzungen für gesundheitstouristische Angebote

Mecklenburg –Vorpommern hat ca. 2.600 Beherbergungsbetriebe, die in den 90er Jahren rekonstruiert, saniert oder neu gebaut wurden.

Die Auslastung liegt durchschnittlich nur bei 38 bis 40 Prozent. Die Hoteliers haben für die Herbst- und Frühjahrsmonate keine lukrativen Angebote. Hier eröffnen sich Chancen für die niedergelassenen Ärzte.

Fazit:

Der Gesundheitstourismus liegt im Megatrend Gesundheit und ist kein Strohfeuer!

Gesund und lange zu leben ist kein elitäres, sondern ein allgemeines menschliches Bedürfnis.

Niedergelassene Ärzte können sich durch Angebote verschiedener Leistungen in den Gesundheitstou-rismus mit einbringen.

Für die Hotels eröffnet sich damit die Chance, ihre Häuser zu Kururlaubshotels zu entwickeln.

(Zur Zeit wird die gesundheitstouristischen Palette vorrangig in der 5-Sterne-Hotellerie angeboten mit dem Schwerpunkt Wellbeing zu Preisen von über 100 €/Person/Tag. Gesundheitstouristische und naturorientierte Vital-Angebote für unter 100 €/Person/Tag sind zur Zeit vorwiegend im Ausland erhältlich.)

Angebotskonzept

Gesundheitstouristische Angebote sind ganzheitliche Leistungspakete (Präventions-, Salutogenese-Angebote), die Naturerlebnisse, Sport- und Kulturaktivitäten, soziale Kommunikation u.a.m. einschließen.

Sie sind für alle Alters-, Interessen-, Berufsgruppen geeignet.

Die Philosophie für das Angebotskonzept kann demzufolge lauten:

Salutogenese + Tourismus = das Präventionsmodell des 21. Jahrhunderts!

Ausgangspunkte können für die Angebote die Risikofaktoren sein wie

- Ernährung – zu viel, zu fett, zu süß
- Bewegungsmangel
- überhöhter Konsum von Genussmitteln
- Disstress und Einnahme von Rauschgiften
- fehlende Entspannung
- Umweltbelastungen.

Dabei sollte der Begriff Wellness vermieden werden, weil die passive Komponente der Erholung im Vordergrund steht und die Fitness zu kurz kommt.

Wir bevorzugen deshalb den Begriff Vital-Angebote. Unter dem Motto

„Gesund durch die Natur“ wollen wir damit Wandern, Walking u.a. aktive Urlaubselemente unterstreichen.

Für die Angebote können die nachfolgenden Maßstäbe gelten
Grundsatz der Einheit von Körper – Geist – Seele, z.B.
- körperliche Fitness und Gesundheit
- geistige Beweglichkeit
- seelische Belastbarkeit
- positive Arbeitseinstellung
- harmonisches Privatleben.

Die Kriterien für diese Angebote sollen sein:
- individuell, zielgruppenspezifisch, flexibel, nachhaltig, messbar
- aktiv, ganzheitlich, qualitätsüberwacht, innovativ, familiär
- vielfältig, differenziert, Naturnähe
- die Angebotspakete setzen sich zielgruppenspezifisch aus Bausteinen zusammen
- Preis unter 100 €/Tag /Person
- minimale Investitionen für die Vital-Häuser
- Einbindung ärztlicher Leistungen
- integrative Nutzung der vorhandenen regionalen Ressourcen.

Die Usedomer Vital-Häuser bereiten z.B. für den Herbst 2005 eine Seminarreihe zu Gesundheitsthemen vor, die als „Usedomer Gesundheitsakademie“ vermarktet wird.
Dabei handelt es sich um eine populärwissenschaftliche Seminarreihe. Betreuende Ärzte führen die Seminare durch. Zum Beispiel bei der Problematik der Raucherentwöhnung werden Themen wie Ursachen von Süchten, Langzeitwirkungen, Verfahren und Erfolge der einzelnen Methoden, Grundvoraussetzungen für den Erfolg bzw. auch Entspannungstechniken u.a. angeboten. Das Seminarprogramm umfaßt in diesem Falle 16 Stunden. Auftraggeber mit Honorarvertrag ist das Hotel.
In einem “Aufbaukurs“ von ca. einer Woche kann der Gast dann eine „Entwöhnungskur“ durchführen.

Das Thema Gesundheit ist sehr komplex. Unter Beachtung des Hotelstandortes kann ein gesundheitstouristisches Präventionsangebot entwickelt werden, beispielsweise:
- Fastenwandern
- Entspannungstechniken
- Änderung von Lebensstil und Lebensweise
- Informationen zum Stand von Schmerztherapien
- Migräne – was tun?

Diese Seminarreihen haben nicht die Therapien zum Inhalt, sondern geben Anregungen und informieren.
Es sollen aktive, anspruchsvolle, anregende und zugleich entspannende Urlaubstage werden.

Netzwerke und Kooperation als Basis für die Angebote
Solche Angebotskonzepte können die Hotels nur in Kooperation mit der Ärzteschaft und anderen Gesundheitsexperten realisieren. Die niedergelassenen Ärzte können also sinnbildlich das Standbein dieser Konzepte werden.
Damit ergibt sich für Ärzte die Möglichkeit, den Touristen als Kunden zu gewinnen und seine Leistungen auch über seinen gewohnten Praxisbetrieb hinaus anzubieten.
Die Vorteile für alle Beteiligten sind zum Beispiel:
- Umsatzsteigerungen
- höhere Auslastung in der Vor- und Nachsaison
- zusätzliche Wertschöpfung
- Sicherung von Arbeitsplätzen
- Erschließung neuer Zielgruppen.

Zielstellung Mecklenburg-Vorpommern – Gesundheitsland Nr. 1
Ein Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern benötigt neben den 66 REHA-Kliniken und den Fünf-Sterne-Spitzenhotels eine breite Basis für den Gesundheits- und Naturtourismus.
Diese Rolle können auch Drei-Sterne-Hotels übernehmen.
Der Aufbau eines Dienstleistungsnetzwerkes mit Ärzten und Gesundheitsexperten ist dafür eine Grundvoraussetzung, um alles qualitätsgerecht absichern zu können.
In Vorbereitung befinden sich drei Netzwerke in den Regionen Usedom, Rostock und Neustrelitz.
Ärzte, die mit interessanten touristischen Gesundheitsangeboten diese Entwicklung begleiten wollen, sind herzlich willkommen.

Prof. Dr. oec. habil. *Armin Stöhr*
Tel.: (03 81) 5 19 61 42,
E-Mail: stoehr@bildung-wta.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?

Lothar Wilke (60)

verheiratet, 3 Kinder
FA für Allgemeinmedizin in Schwerin
Arbeit in der VV: seit 1990/91, seit KV-Gründung VV-Mitglied

1) Bedingt durch meine jahrelange intensive politische sowie berufspolitische Arbeit gebe ich meine dabei gesammelten Erfahrungen gern an die KV-Vorsitzenden, die Ausschüsse der VV sowie an die ärztlichen Verbände weiter. Mein Ziel ist, die hilfreiche Kommunikation mit den Fachärzten zu suchen und die innerärztliche Kollegialität und Solidarität zu stärken. Eine konstruktive Opposition am rechten Platz in einer demokratisch gewählten Gemeinschaft ist ebenso förderlich wie fruchtbar.
2) Bei all den politischen und berufspolitischen Aktivitäten litt das Familienleben doch erheblich, Frühstück zu Hause, Abendessen irgendwo in der „Pampa". Nachdem meine „Vielämterei" der Vergangenheit angehört, schöpfe ich aus mehr Freizeit, aus Urlaub und natürlich aus der Familie die Kraft für meine berufspolitische Arbeit.

Axel Zirzow (45)

verheiratet, 2 Kinder
FA für Allgemeinmedizin/ Chirotherapie in Greifswald
Arbeit in der VV:
seit 1993 Mitglied der VV
HVM- und Satzungsausschuss,
Weiteres: Prüfarzt, Vorstandsmitglied Hausärzteverband M-V

1) Aufrechterhaltung und Sicherung einer ambulanten Gesundheitsversorgung. Die Freiberuflichkeit steht dabei im Mittelpunkt mit dem Erhalt der Selbstverwaltung KV.
2) Meine Familie arrangiert sich seit vielen Jahren und versucht zusammen mit mir meine berufspolitischen Tätigkeiten und mein berufliches Hobby Osteopathie, mit unserer gemeinsamen Freizeit in Einklang zu bringen.

Berichtigung zum Septemberheft 2005, Seite 18 „Ludwig Sander", dort muss es richtig heißen:

Vorsitzender der **Fachkommission** Allgemeinmedizin der Ärztekammer M-V bzw. Mitglied der **Fachkommission Weiterbildung** Allgemeinmedizin der KVMV.

14. Zahnärztetag in Mecklenburg-Vorpommern

Der alljährlich im Herbst stattfindende Zahnärztetag der Zahnärztekammer bot den Beteiligten neben einer Fülle von Fortbildungsveranstaltungen auch die Möglichkeit der gesundheitspolitischen Diskussion.
Nicht ohne Stolz bemerkte der Präsident der Zahnärztekammer Dietmar Oesterreich, dass Mecklenburg-Vorpommern einen der ersten Plätze bei den Kariesreduktionswerten einnehme.
Der seit 2004 von der Zahnärzteschaft eingeführte Kinderpass, ausgegeben von Gynäkologen, Kinderärzten und Zahnärzten, erfreue sich zunehmender Beliebtheit. **Oesterreich dankte den ärztlichen Kollegen für die einzigartige pragmatische Zusammenarbeit**. Einen Problemschwerpunkt in den Diskussionen zur Berufspolitik stellt die Osterweiterung der europäischen Union für den zahnärztlichen Berufsstand dar.
So werden Patienten aber auch Zahnärzte in Vorpommern durch Werbung aus Polen verunsichert (Werbung dieser Form ist deutschen Zahnärzten berufsrechtlich verboten). Ein ausgewogenes Verhältnis unter Wahrung der Rechtsstandards im Interesse der Patienten müsse aber erhalten bleiben. Dafür setzen sich der zahnärztliche Berufsstand im Verbund mit allen Freien Berufen in Europa ein. **Festzuschussregelung** im Zahnersatzbereich sowie die **Einführung der Praxisgebühr** im letzten Jahr sorgten für deutliche Umsatzrückgänge. **„Trotz Beteuerungen von Seiten der Krankenkassen, die Lage hätte sich normalisiert, können wir dies so nicht feststellen und müssen darüber hinaus Auswirkungen auf den Mundgesundheitszustand insbesondere der Erwachsenen und älteren Bevölkerung befürchten"**, mahnte der Präsident. *stt*

Plädoyer für die einfache archaische Form

Von Detlef Hamer

Das Große ist immer einfach. Die Moderne scheint an die Stelle des Einfachen, der 'großen Form', das Komplizierte zu setzen. Damit setzt sie sich in Gegensatz zu allem bisher Dagewesenen. Sie ist darum mit den Maßstäben der 'Alten' oder der Frühzeiten der Kunst nicht mehr zu messen. Sie scheint sich mit dem 'Ästhetischen' oder dem 'Unästhetischen' zu begnügen. Das ist zu wenig. Sie ist für mich die Kunst der Intellektuellen. Intellektuelle sind Menschen, die den Bezug zur Natur nicht mehr haben und Erfahrungen durch übernommenes Wissen ersetzen. Theorien und Deutungen ersetzen darum oft bei ihnen den Aussagewert ihrer Kunstwerke. Ein wahres Kunstwerk bedarf keiner Erklärung. Es spricht den ganzen Menschen an und nicht nur den Intellekt.

Diese bedenkenswerten Sätze stammen von einem Bildhauer, Maler, Zeichner und Grafiker, der hierzulande, im Norden Deutschlands, bislang kaum bekannt war. Es handelt sich um Theuerjahr (1913–1991), der – in Pommern gebürtig – nach seiner Ausbildung in Berlin und nach Wanderungen durch etliche osteuropäische Länder im Bayerischen Wald ansässig geworden ist, wo er bis zu seinem Lebensende wohnhaft blieb. Vierzehn Reisen führten ihn allerdings jeweils für Wochen oder Monate nach Afrika, so nach Kenia, Tansania, Uganda, Sudan, Ägypten, Tschad, Kamerun, Zentralafrikanische Republik, Tunesien, Algerien, Marokko und Nambia, und zwar immer mit dem Anliegen, die dortige Tierwelt zu beobachten und sie mit zeichnerischen oder plastischen Mitteln darzustellen. Dieser Künstler hat fast sein gesamtes Schaffen auf Tierplastiken konzentriert. Nicht wenigen seiner Werke begegnet man im öffentlichen Raum Süddeutschlands, vor allem im Umkreis des Künstlerorts Walddörfer.

Es ist das Verdienst der Ernst-Barlach-Stiftung zu Güstrow, dass sie in jenem noch jungen Ausstellungsforum am Heidberg, das Sonderpräsentationen vorbehalten ist, mithin im schönen Plastiksaal sowie im Grafikkabinett, jetzt Arbeiten von Heinz Theuerjahr unter dem Titel „Meine Arche – meine Tiere" darbietet, und zwar mit Beispielen aus vielen Bereichen. Dabei spielt gewiss eine Rolle, dass sich Volker Probst (Jahrgang 1953), seit gut einem Jahrzehnt Geschäftsführer und Leiter der wissenschaftlichen und musealen Einrichtungen der Ernst-Barlach-Stiftung in Güstrow, seit geraumer Zeit u.a. durch Publikationen für Theuerjahrs Werk und Wirkung engagiert, wiewohl in diesem Schaffen zum Erbe des norddeutschen Protagonisten kaum Beziehungen bestehen, eher zu Henry Moore.

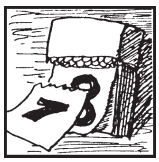
Tierpaar, Kohle, Aquarell, 1982

Zu betrachten sind also Plastiken überwiegend afrikanischer Tiere: Affen, Giraffen, Hyänen, Antilopen, Löwen, allerlei exotische Vögel, ruhend oder in Bewegung. Oft kommt es dem Künstler, der durchweg nach der einfachen, abstrahierenden Form strebt, vor allem darauf an, die Würde des Kreatürlichen hervorzuheben. Gelegentlich geht die Reduzierung der Form soweit, dass nicht mehr die einzelne Tierart, sondern sein Wesen als Ganzes hervortritt. Der Plastiker hat sich sehr unterschiedlicher Materialien bedient. Neben der Formung, die in einem Bronzeguss ihre Vollendung findet, hat er sich besonders gern mit dem Material Holz befasst.

Auch als Zeichner und Grafiker ist Heinz Theuerjahr seinem einmal gewählten Motivkreis immer treu geblieben. Unter den zahlreichen, teils großformatigen Blättern, vorwiegend Zeichnungen und Holzschnitte, die über schlichte Studien weit hinausgreifen, gibt es Exemplare voll expressiven Ausdrucks und andere, die in ihrer zarten Farbigkeit geradezu lyrisch anmuten. Als Grafiker steht er dem großen Holzschneider HAP Grieshaber nahe.

Volker Probst hat zutreffend konstatiert: ***Oftmals erinnern die Skulpturen und Zeichnungen in ihrer makellosen Archaik der Form an die Kunstwerke prähistorischer Felsmalereien. Die Tierwelt des afrikanischen Kontinents und des heimischen Lebensraumes gibt dem Künstler das Thema vor. Die stilistischen Wurzeln und Bildvorstellungen von Theuerjahrs Kunst der letzten beiden Jahrzehnte finden sich in den Kulturen Nordafrikas. Die nordafrikanischen Felsbilder der prähistorischen Epochen lieferten das stilistische Vorbild für zahlreiche Figurengruppen.***

Die Kollektion wird bis zum 30. Oktober gezeigt. Zwar werden mehrere Publikationen über den Künstler angeboten, doch leider fehlt ein eigenes Faltblatt zu dieser Darbietung.



Öffentliche Vorträge

DER SOHN ALS HOFFNUNGSTRÄGER: WELCHE ROLLENZUSCHREIBUNGEN SÖHNE KRANK MACHEN

Termin: 28. Oktober 2005, 19.30 bis 21.45 Uhr.
Referent: Dr. med. *Brigitta Bühring* (Hamburg), Psychoanalytikerin (DPV).

AUFKLÄRUNGS- UND SCHWEIGEPFLICHT: EIN DILEMMA FÜR PATIENTEN, ÄRZTE UND THERAPEUTEN?

Termin: 11. November 2005, 19.30 bis 21.45 Uhr.
Referent: Dr. med. *Peter Wruck* (Rostock), Psychoanalytiker (DPV).

Ort für o.g. Termine: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern e.V., Augustenstraße 44 a, 18055 Rostock.
Hinweis für o.g. Termine: Für die Veranstaltung werden Fortbildungspunkte der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergeben.
Teilnehmergebühr für o.g. Termine: 8 Euro die Stunde.
Auskunft/Anmeldung für o.g. Termine:
Tel.: (03 81) 4 59 03 93 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr), **Internet:** www.ippmv.de.

Sonographie für Anwender - ein Erfahrungsaustausch

Veranstalter: Die Veranstaltung wird in Zusammenarbeit von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt.
Termin: 23. November 2005, 18 Uhr.
Ort: HELIOS Kliniken Schwerin, Wismarsche Straße 393–397, 19055 Schwerin, Festsaal im Haus 13 (auf dem Gelände der Nervenklinik).
Inhalte: Es werden praxisbezogene Themen der Ultraschalldiagnostik demonstriert und ausführlich diskutiert.
Eigene Beiträge – bis zu 8 Minuten – können angezeigt werden bei der Kassenärztlichen Vereinigung, Abteilung Qualitätssicherung, *Gerlinde Geick*, **Tel.:** (03 85) 74 31-376.
Teilnehmergebühren: keine.
Auskunft/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung, Abteilung Qualitätssicherung, *Gerlinde Geick*, **Tel.:** (03 85) 74 31-376.

Der lebensbedrohliche Notfall

Veranstalter: Dr. *Steffen Kieckhäfer*, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin am Klinikum Südstadt Rostock.
Zielgruppe: niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen und Assistenzpersonal.
Termin: 9. November 2005, 15.00 bis 19.15 Uhr.
Ort: Hörsaal des Klinikums Südstadt Rostock.
Hinweis: Die Veranstaltung wurde von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit fünf Fortbildungspunkten zertifiziert.
Teilnehmergebühr: 30 Euro für Ärzte, 15 Euro für Assistenzpersonal.
Auskunft/Anmeldung: Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin am Klinikum Südstadt, Sekretariat *Kerstin Tempel*, Südring 81, 18059 Rostock, **Tel.:** (03 81) 44 01 30 00,
Fax: (03 81) 44 01 30 99,
E-Mail: kfai@kliniksued-rostock.de.

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

Termin: 19. November 2005.
Ort: Courtyard by Marriott Hotel, Kröpeliner/Schwaansche Str. 6, 18055 Rostock.
Veranstaltungsleiterin: *Ute Klien* (Güstrow).
Teilnehmergebühr: Mitglieder des BVKJ e.V.: 20 Euro, Nichtmitglieder 35 Euro.
Auskunft/Anmeldung: CongressCompany Jaenisch, Krischanweg 13, 18069 Rostock,
Tel.: (03 81) 8 00 39 80, **Fax:** (03 81) 8 00 39 88.

Ultraschall-Kurse "Weibliche Genitalorgane" und "Geburtshilfliche Basisdiagnostik"

Termin Aufbaukurs: 3. November 2005 bis 5. November 2005.
Termin Abschlusskurs: 16. März 2006 bis 17. März 2006.
Ort: Hanse-Klinikum Stralsund GmbH, Große Parower Straße 47–53, 18435 Stralsund.
Leitung: Dr. med. *Frank Ruhland*, DEGUM-Seminarleiter
Teilnehmergebühr: Einzelkurs 350 Euro.
Auskunft/Anmeldung: *Diana Behrens*, Chefarztsekretariat der Frauenklinik,
Tel.: (0 38 31) 35 23 00, **Fax:** (0 38 31) 35 23 05.

12. Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern 12.–13. November 2005

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Arzthelferinnen,

an dieser Stelle möchte ich Sie schon heute recht herzlich zu unserem diesjährigen Hausärztetag nach **Rostock** in das neu eröffnete "**Radisson-Hotel**" einladen. "Deutschland hat gewählt, wie geht es weiter für den Hausarzt im Osten?", mit dieser Frage wird die traditionelle Podiumsdiskussion zu Beginn unserer Tagung eröffnet. Neben der Delegierten- und Mitgliederversammlung des Hausärzteverbandes hier nur einige Hinweise aus dem umfangreichen Programmangebot:

Die Problematik der Compliance bei älteren multimorbiden Patienten, geriatrisches Assessment • Diabetisches Fußsyndrom – Interdisziplinäres Behandlungskonzept • Palliativmedizin in der Hausarztpraxis • moderne Pharmakotherapie verhindert Schlaganfall • Rheuma rechtzeitig erkennen und behandeln • Grundbegriffe der evidenzbasierten Medizin, Studien: Hilfe oder Falle? • QEP – Einführungsseminar Qualitätsmanagement • Crash-Kurs, fit für den Notfall • Stressabbau und Zeitmanagement • EBM 2000plus Update: Analyse und Ausblick

Alle hausärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen werden in diesen Tagen ein detailliertes Programmheft mit den entsprechenden Anmeldeformularen erhalten. Bitte melden Sie sich und Ihre Mitarbeiterinnen bei Interesse rechtzeitig an, da für zahlreiche Seminare die Teilnehmerzahl begrenzt ist.
Für alle organisatorischen Rückfragen steht Ihnen unsere Veranstaltungsorganisation „MED for MED" unter **Tel.:** (0381) 20 74 97 09 gerne zur Verfügung.

Im Namen des Vorstands des Hausärzteverbandes Mecklenburg-Vorpommern verbleibe ich mit kollegialen Grüssen – *Astrid Buch*

Ausstellungen in der KV

Eine interessante und stimmungsvolle Ausstellung ist in den Räumen der KV ab dem 7. Oktober 2005 mit Bildern von ***Jürgen Micelli*** (60) zu sehen *(siehe Umschlagrückseite)*.

Micelli, der sich erst seit wenigen Jahren aktiv mit dem Malen beschäftigt, hat an der Technischen Universität in Dresden studiert. Sein Weg führte ihn für viele Jahre in das Marketing und den Vertrieb des Siemenskonzerns.
Als einen kreativen Ausgleich zu seiner jetzigen beruflichen Arbeit will er das Malen verstanden wissen.
Durch freudige Neugier an den Farbspielen der Natur vom italienischen Mittelmeer bis zur deutschen Ostsee, lässt sich Jürgen Micelli inspirieren.
Der Kontakt mit dem Meer des Südens und der romantischen Ostsee, den einmaligen Steilküsten und den stimmungsvollen Boddengewässern animieren ihn zur Umsetzung der vielfältigen Motive.

Die KV wird zukünftig in loser Folge weitere Ausstellungen in ihren Räumen darbieten. *stt*

Biete

170 m² Gewerbefläche
im **„Kaiserlichen Postamt"**
in Kühlungsborn
im Zentrum gelegen
eigene Parkplätze
geeignet als Arztpraxis

Fertigstellung
mit Saisonbeginn 2006

David-Immobilien,
Tel.: (03 82 93) 43 27 64,

www.david-immobilienmanagement.de

Personalien

50. Geburtstag

2.10. *Volker Göde*, niedergelassener Arzt in Güstrow;
2.10. Dr. *Wolfgang Warnack*, niedergelassener Arzt in Hagenow;
3.10. *Michael Auner*, niedergelassener Arzt in Wismar;
3.10. Dr. *Ingrid Jahn*, niedergelassene Ärztin in Wolgast;
4.10. *Jutta Dobberphul*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
5.10. Dr. *Adelheid Reichelt*, niedergelassene Ärztin in Bansin;
9.10. *Gisela Greschniok*, niedergelassene Ärztin in Altenkirchen;
10.10. Dr. *Bärbel Röder*, niedergelassene Ärztin in Wolgast;
11.10. Dr. *Hans-Christof Schober*, ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;
13.10. Dr. *Hanna Dorn*, niedergelassene Ärztin in Malchin;
13.10. Dr. *Stefan Duda*, niedergelassener Arzt in Güstrow;
14.10. *Ute Bender*, niedergelassene Ärztin in Röbel;
20.10. Dr. *Karin Behl*, niedergelassene Ärztin in Stralsund;
27.10. Dr. *Wolfram Winkler*, niedergelassener Arzt in Greifswald;
29.10. *Karin Sander*, niedergelassene Ärztin in Mühlen Eichsen.

60. Geburtstag

2.10. *Monika Vetter*, niedergelassene Ärztin in Stralsund;
12.10. Prof. *Burkhard Kramp*, ermächtigter Arzt in Rostock;
16.10. *Arno Schrödter*, niedergelassener Arzt in Möllenhagen;
19.10. Dr. *Reinhard Steiner*, niedergelassener Arzt in Rostock.

65. Geburtstag

1.10. *Frauke Rothe*, niedergelassene Ärztin in Pokrent;
14.10. *Kriemhild Ostermann*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
16.10. Dr. *Rotraut Mau*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
17.10. Dr. *Michael Beuther*, niedergelassener Arzt in Neustrelitz;
24.10. *Peter Hoyer*, niedergelassener Arzt in Stralsund;
30.10. Dr. *Wolfgang Müller*, niedergelassener Arzt in Altentreptow;
30.10. *Hans-Peter Kluth*, niedergelassener Arzt in Parchim.

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

Dr. med. *Kordula Fahr-Nocke*, seit dem 26. Dezember 1990 niedergelassen als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Strasburg, führt ab sofort den Namen Nocke.

Irgendeine Selbstverwaltung irgendwie aufs Korn genommen

Irgendwo an einem Mittwochnachmittag, Frühjahr im Jahre des Herrn 200X: Es tagt ein Gremium der Selbstverwaltung einer Körperschaft im Gesundheitswesen. Der oder die hauptamtliche Vorsitzende und die Mitarbeiter des Hauses sind bestens präpariert – sie kennen ihre Vorlagen aus dem Effeff und warten gespannt auf die bis zu 30 Sitzungsteilnehmer. Diese kann man dann in mehrere Typusklassen einteilen.

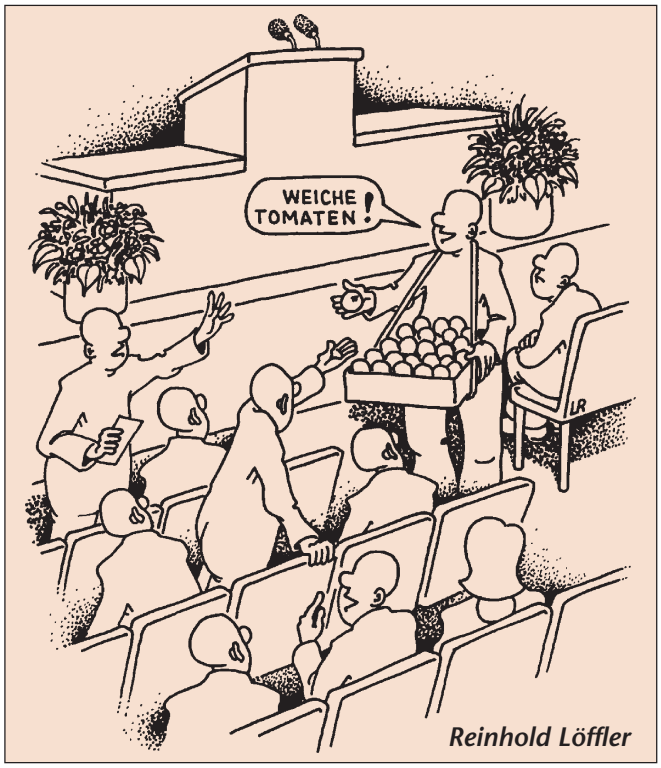
Typ 1 gehört meist der Führung der Mehrheitsfraktion an. Auch er ist bestens vorbereitet, weiß wo er strategisch in die Debatte eingreifen muss, welche Argumente zum Abstimmungserfolg führen. Sein Vorgehen ist mit dem Vorstand abgesprochen, fein säuberlich festgelegt worden.

Typ 2 gehört meist zur Führung der parlamentarischen Opposition. Ihm sind die Fußangeln vertraut, die er legen will, Zahlen und Fakten und ein lästerlicher Wortschatz geben der Debatte erst so richtig die Würze. Nur verlängern sich die Sitzungen dadurch meist automatisch.

Beim **Typ 3** fragt man sich, wie und warum der oder die Amtsinhaber/In überhaupt in das Gremium gelangte. Diese Typklasse ist mehrfach unterteilt bzw. die Unterklassen mehrfach untereinander kombinierbar. Einige Beispiele gefällig? Na bitte, gerne:

Teilnehmer A kommt immer zu spät und stolpert mit Aplomb in die Beratungen hinein. Meist ist er uninformiert oder seine Redebeiträge tragen nicht gerade zum Fortgang bei. Meist ist er aber auch der erste, der wieder – wegen anderer Termine – frühzeitig den Saal verlässt. Oft ist er ein Multifunktionär, der unter der Last seiner vielen Ämter ächzt.

B reißt zu Beginn der Sitzung erst den Umschlag mit den zugesandten Beratungsunterlagen auf. Es versteht sich von selbst, dass er vollständig unvorbereitet erscheint.



C lässt sich aufgrund seiner Adipositas ächzend am Tisch nieder. Der erste Griff gilt den aufgetischten Naschereien, Brötchen oder Getränken. An den Beratungen nimmt er kaum teil, er widmet sich intensiv dem Erhalt seines Übergewichtes.

D fragt mehr oder minder leise in die Runde, warum wieder die Reisekostenabrechnung nicht der Tagungsmappe beiliegt. Er ist meist der erste, der sich beschwert, wenn das Geld nicht rechtzeitig auf seinem Konto eingegangen ist.

E ist der Pfennigfuchser. Er mäkelt an allem herum, weil jede Maßnahme „ein Vermögen kostet“. Meist schiebt man ihn in den Bauausschuss ab. Da kann er dann darüber diskutieren, ob die Stuhlbeine eines anzuschaffenden Mobiliars grün, braun, eckig oder rund sein sollen.

F ist bei allen beliebt. Er frönt meist während der Sitzung dem „Schlaf der Gerechten“. Für den Post-Sitzungs-Umtrunk auf Kosten des Hauses reichen seine Kräfte dann wieder.

G hat das 7. Lebensjahrzehnt bei weitem überschritten. „Früher war alles besser“ enden meist seine Geschichtsstunden, die die Sitzungszeit unmäßig verlängern.

H kann intellektuell den Beratungen nicht folgen, sein Einzug in das Gremium folgte einer innerverbandlichen Arithmetik, er sitzt seine Position als „Stimmvieh“ brav ab.

I ist gefürchtet. Er meldet sich zu jedem Beratungspunkt, meist auch noch mehrfach. Nur, der Inhalt seiner Wortspenden gerät reziprok zu seinem eigenen Anspruch.

(gefunden im „Dienst für Gesellschaftspolitik – dfg – vom 12. Mai 2005, Seite 5)

Praxisservice

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

VON MEER ZU MEER
Bilder von Jürgen Micelli
ab 7. Oktober 2005
in der KVMV in Schwerin