

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



U2

Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

angesichts des derzeitigen Ringens um eine praxisnahe und gleichzeitig den stringenten Vorgaben der Beschlüsse des Bewertungsausschusses entsprechende Umsetzung des EBM 2000plus und der Honorarverteilung in unserem Land, geht der Blick für die aktuelle sozialpolitische Entwicklung oft verloren. Dabei zeichnet sich bereits neues Unheil für die ambulante medizinische Versorgung ab. So ist die Einführung der Regelungen der Hartz-Gesetze bisher fast unbemerkt an dem System der vertragsärztlichen Versorgung vorbeigegangen. Während die Medien in den sozialpolitischen Kolumnen täglich neue Kuriositäten von Patienten ohne Krankenversicherungsschutz lieferten und die Kritik an den scheinbar nicht zu Ende gedachten Reformen zunahm, hatten Kommentare aus den Reihen der Kassenärztlichen Vereinigungen bisher Seltenheitswert.

Mit der Abrechnung des 1. Quartals des Jahres 2005 wird sich dieses ändern. Erstmals treffen uns jetzt auch die Auswirkungen der Arbeitsmarktreform, aus der Presse besser bekannt als Hartz IV. Die Zahlung der Gesamtvergütung an die Kassenärztlichen Vereinigungen durch die Krankenkassen erfolgt auf der Basis ihrer Beitragszahler. Das sind in der Regel die Mitglieder und Rentner der jeweiligen Kasse. Für die Familienangehörigen, die den gleichen Anspruch auf die vertragsärztliche Versorgung haben, erfolgen keine Zahlungen zur Gesamtvergütung. Durch die Regelungen der Hartz IV-Gesetze sind seit dem 1. Januar 2005 viele Versicherte aus der Arbeitslosenversicherung herausgefallen und deshalb nicht selbst bei einer gesetzlichen Krankenkasse als Mitglied versichert. Ihren Krankenversicherungsschutz erhält ein großer Teil über die kostenfreie Mitversicherung als Familienangehöriger. Durch diese staatlichen Eingriffe verschiebt sich bei den Krankenkassen die Zahl der mitversicherten Personen zu Lasten der Beitragszahler. In Mecklenburg-Vorpommern konnten wir im 1. Quartal 2005 im Vergleich zum 1. Quar-



Axel Rambow

tal 2004 einen Rückgang von fast 36.000 Beitragszahlern feststellen. Dieser Rückgang entspricht einem Verlust an der Gesamtvergütung in Höhe von 2,9 Prozent bzw. ca. 3,3 Mio. €. Ein weiteres Prozent der Gesamtvergütung wird seit dem 1. Januar 2004 für die integrierte Versorgung entzogen. Das sind in der Regel die Direktverträge einzelner Ärzte und Arztgruppen mit den Krankenkassen zu Lasten der Grundversorgung. Mit diesem „Aderlass“ trägt der Gesetzgeber zu einer deutlichen Belastung der Finanzierungsbasis der ambulanten medizinischen Versorgung bei. **Insgesamt stehen auf Grund gesetzlicher Maßnahmen für die Vergütung Ihrer Leistungen im Jahre 2005 ca. 17,6 Mio. € weniger zur Verfügung als im Jahr 2004.**

Das Ergebnis dieser staatlichen Eingriffe ist, dass das Ausgabenniveau der gesetzlichen Krankenversicherung je Versicherten für die ambulante medizinische Versorgung im Verhältnis zu den alten Bundesländern im 1. Quartal 2005 auf 79,6 Prozent abgesunken ist. Die neuen Bundesländer fordern deshalb die Politik auf, insbesondere die Kollateralschäden der Hartz IV-Regelungen auf die ambulante medizinische Versorgung und die Sicherstellung umgehend auszugleichen. So muss die gesetzliche Regelung zur Ermittlung der Gesamtvergütung vom Mitgliederbezug auf die Gesamtzahl der versicherten Personen einer Krankenkasse umgestellt werden, eine Regelung übrigens, die der Gesetzgeber und die Krankenkassen bei der Bemessung des Arznei- und Heilmittelvolumens sowie bei Vergleichen zwischen den Bundesländern wie selbstverständlich seit Jahren anwenden. Für den Fall, dass hier keine Abhilfe geschaffen wird, sind sämtliche Bemühungen der Politik im Hinblick auf eine Honorarangleichung vergeblich. Das System der ambulanten medizinischen Versorgung wird insbesondere in den neuen Bundesländern nachhaltig geschädigt.

Mit freundlichen Grüßen

Inhalt

Ein Machtwechsel – die Chance für Deutschland?	4
---	----------

„Off-Label-Use“: Rechtliche Rahmenbedingungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung	6
--	----------

Arzneimittelkosten-Barometer Juni 2005	7
---	----------

Fünf wichtige Hinweise auf Neuerungen	8
--	----------

Dr. Thomas Külz über das neu gegründete Ärztenetz in Rostock	9
---	---

Überweisungsverhalten im niedergelassenen Bereich	11
--	-----------

Ermächtigungen und Zulassungen	12
Ein nachdenklicher Leserbrief	13
Öffentliche Ausschreibungen	14

Amtshilfeersuchen der Kripo Stralsund	14
--	-----------

Informationsveranstaltungen zum Qualitätsmanagement	15
---	----

Sämtliche Innungskrankenkassen sind dem DMP Brustkrebs beigetreten	15
--	----

Neue Heilfürsorgebestimmungen für Polizeivollzugsbeamte in M-V ab 1. Oktober 2005	15
---	----

Ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen – ein alternativer Ansatz in der Suchtkrankenversorgung	16
--	----

Neuer Praxiscomputer? – Wenn ja, welcher?	17
---	----

Wer sind die Mitglieder der Vertreterversammlung?	18
---	----

Feuilleton: Anregungen zum Lesen	19
----------------------------------	----

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
--	----

Personalien	21
-------------	----

Dr. Dietrich Thierfelder ist 65 Jahre alt geworden	21
--	----

Als Gast in der Vertreterversammlung der KVMV	22
---	----

Impressum	11
-----------	----

*Titel: Badende Mädchen
mit Stadt im Hintergrund
August Macke
Öl auf Leinwand, 1913*



Ein Machtwechsel – die Chance für Deutschland?

Von Bernd Sträßer

Am 1. Juli 2005 hat Bundeskanzler Schröder im Parlament die Vertrauensfrage gestellt. Ihm ist erwartungsgemäß das Vertrauen versagt geblieben. Der Bundestag wurde daraufhin vom Bundespräsidenten aufgelöst. Einzelne Verfassungsklagen blieben erfolglos. Darf man nun von einer sich neu konstituierenden Regierung einen Neubeginn erwarten?

Mit dem Coup der Vertrauensfrage haben Schröder und Müntefering sowohl das eigene Lager als auch das Oppositionslager überrascht. Letztere haben den Schritt von Schröder ausdrücklich begrüßt. Dennoch ist eine Verunsicherung in beiden Lagern unverkennbar. Der kurze Wahlkampf wird vermutlich deshalb über Ideologien, demagogische Schlachtrufe und Allgemeinplätze nicht hinausgehen.

Richtungswahl

Nach der Vertrauensfrage am 1. Juli 2005 und im Hinblick auf eine erwartete komfortable Mehrheit der jetzigen Oppositionsparteien im Bundestag hat Angela Merkel den ganz großen Wurf versprochen. Sie kündigte einen Richtungswahlkampf mit der These an, grundlegend alles anders zu machen, damit es besser wird im Land – „Politik aus einem Guss“. Durchregieren war die These. Daran wird sie sich – wie Schröders angekündigte Halbierung der Arbeitslosenzahlen vor sieben Jahren – messen lassen müssen. Dabei stellt sie einen Begriff in den Mittelpunkt: Wirtschaftswachstum. Wachstum ist jedoch keine Richtung, sondern bestenfalls Mittel zum Zweck. Dieses zu bewirken, liegt nicht in der Hand der Politik, sie kann lediglich die Rahmenbedin-

gungen schaffen.

Nun stehen wir alle wieder vor der Qual der Wahl. Das Wunschergebnis einer Umfrage der Zeitschrift „Ärztliche Praxis“ in der ersten Juliwoche 2005 mit einer satten Mehrheit von 65,8 Prozent für Schwarz-Gelb wird ein Wunschtraum bleiben, denn die Umfragen in der gesamten Bevölkerung zeigen ganz andere Ergebnisse. Wissen werden wir es erst am 18. September 2005.

Programme

Bleibt bis dahin die Frage, woran sollen sich die Wähler bei ihrer Entscheidung am 18. September 2005 orientieren? Es bleibt ihnen wohl nichts anderes übrig, als nach ihrer ideologischen Grundeinstellung oder wahlkampfpolitischen Plattitüden zu wählen oder, wie beim Lotto, mit geschlossenen Augen ein Kreuz zu machen.

Die veröffentlichten Programme und Manifeste geben jedenfalls außer Wunschkvorstellungen und Absichtserklärungen nichts her. Noch vor einem Jahr schlugen die Proteste und Forderungen gegen und nach Reformen seitens der derzeitigen Opposition hohe Wellen. Zentrale Themen waren die künftige Finanzierung der GKV und der Verriss von Hartz IV, obwohl parteienübergreifend Hartz IV mehrheitlich gebilligt und verabschiedet wurde. Die derzeitigen Wahlprogramme machen ebenfalls parteienübergreifend keine Aussagen über die solide Finanzierung ihrer Inhalte. Im Gegenteil, die „Wirtschafts-

weisen“ von Rürup über Lauterbach und Raffelhüschen bis Peffekoven sehen gewaltige Deckungslücken im Staatshaushalt und dies insbesondere durch geplante Sozialreformen bedingt, sollten die Programminhalte realisiert werden.

Abschied von der Kopfpauschale

Einzige konkrete Aussage in den bekannten Wahlprogrammen ist die Ankündigung der Opposition, die



gen – Arbeitsmarktpolitik und Sozialpolitik – nicht weiterbringen. Im Gegenteil, die niedergelassenen Ärzte werden im Anschluss wieder ihrer Verordnungswut bei Arzneimitteln bezichtigt, obwohl allein die angekündigte Mehrwertsteueranhebung unter den gegebenen Umständen eine zusätzliche Belastung der Krankenkassen um rund 500 Mio. Euro bei den Arzneimittelausgaben mit sich bringen wird. Und mit „Durchregieren“ ist es ja wohl auch nicht weit her. Haben doch schließlich die CDU-Ministerpräsidenten ihrer Kanzlerkandidatin abgerungen, die geplante Mehrwertsteuererhöhung

partiell auch für die Stopfung von Haushaltslöchern zu nutzen, also für föderales Missmanagement, allen voran Edmund Stoiber. Wie viel bleibt noch übrig für Merkels Pläne? Wo ist denn eine konkrete Aussage zur Einführung der Kopfpauschale oder Gesundheitsprämie, oder sollte man besser sagen „**Gesundheitsprämienkopfpauschalenlohnnebenkostenermäßigungsmodell**“? Nach dem derzeitigen Stand der Dinge darf man davon ausgehen, dass dieses Modell nicht finanzierbar ist. Nach den heftigen Diskussionen im vergangenen Jahr ist die Debatte hierüber jetzt im Sande verlaufen. Natürlich wird dies niemand zugeben. Es wird wahrscheinlich von Haushaltsnöten und vom komplizierten Sozialsystem geredet werden. Das Pendant zur Kopfpauschale, die Bürgerversicherung, ist auf ebenso sandigem Boden gebaut. Alle Experten, mit Ausnahme von Lauterbach, versagen ihr die Zustimmung.

Besinnung auf den Konservatismus

Es ist deshalb notwendig, pragmatische Lösungen anzubieten, die einerseits der Wähler verstehen kann und die nicht nur in akademischen Elfenbeintürmen überschaut werden und andererseits den Zeithorizont einer Legislaturperiode überdauern. Es würde eine Chance des Konservatismus sein. Sie leichtfertig zu verspielen, könnte in der Geschichte mit Angela Merkel verbunden werden. Merkel wird nicht die Voraussetzungen eines Adenauer oder Kohl vorfinden, die großzügige Rentenreformen bzw. großzügige Währungsreformen mit dem Versprechen blühender Landschaften einleiteten.

Merkel steht auch nicht allein vor der Hinterlassenschaft von Hans Eichel, sie steht vor der Hinterlassenschaft von vier Legislaturperioden unter Helmut Kohl, der diesen Schuldenberg der Staatsverschuldung überhaupt erst aufgebaut hat. Die Regierung Kohl war es, die u.a. den Anspruch auf Arbeitslosengeld auf 36 Monate ausgeweitet hat. Wen wundert es heute, dass notwendige soziale Einschnitte die Empörung der Betroffenen hervorrufen?

Die Konservativen wären gut beraten, wenn sie einen „Kassensturz“ der Situation herbeiführten und sich vor allem auf ihren Traditionalismus besinnen würden. Konservatismus in seiner Echtheit heißt, eine bewegliche Haltung einzunehmen, deren Zweck auf das Bewahren durch unentwegtes Reformieren gerichtet ist. Das heißt aber auch Abschied nehmen von einem Bewusstsein des deutschen Konservatismus, der durch den Glauben gekennzeichnet ist, er sei die natürliche Regierung des Landes. Alles andere ist sozusagen nur für das temporäre politische Protokoll berufen, um in überschaubaren Abständen an die Macht zu kommen.

Erwartungen

Die Erwartungen an eine politische Wende dürfen wohl nicht zu hoch geschraubt werden. Trotz

schließen die politischen Parteien ein Thema im Wahlkampf aus – die Staatsverschuldung. Diese lag zu Beginn der Ära Kohl 1982 bei umgerechnet rund 250 Milliarden Euro und war bis zum Amtsantritt von Schröder auf rund 1.180 Milliarden Euro gestiegen; **nach dem Stand 2004 beläuft sich die Staatsverschuldung auf ca. 1.400 Milliarden Euro.** Diese Situation lässt ohne Rückzug von Wahlversprechen und Eingrenzung von Subventionstatbeständen nur wenig Spielraum im politischen Terrain. Vor diesem Hintergrund hat sich eine neue politische Kraft als sogenannte Linkspartei mit vollmundigen Versprechen formiert. Sie könnte bewirken, dass Stimmen von den etablierten Parteien abgezogen werden und Schwarz-Gelb auch keine Mehrheit im Bundestag erhält. Die Wahrscheinlichkeit einer großen Koalition ist damit hoch anzusiedeln. Was passiert aber dann mit zentralen Bereichen der Gesundheitspolitik? Gesundheitsprämie und Bürgerversicherung schließen sich gegenseitig aus. Einer muss zurückstecken. Oder sollte es ein ganz neues Modell geben?

Wenn es Deutschland so schlecht geht, wie man allerorten hört, und die Probleme im Haushaltsbereich, in der Steuerpolitik, in den Sozialsystemen ... usw. gegeben sind, dann hätten auch in den zurückliegenden Jahren Lösungen herbeigeführt werden können. Stabile Mehrheiten hätte es auch in der Vergangenheit gegeben, wäre man nicht immer wieder den zum Ritual gewordenen parteitaktischen Polarisierungen erlegen.



mangelnder Aussagen über die Finanzierung ihrer Programme



„Off-Label-Use“: Rechtliche Rahmenbedingungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Von Oliver Kahl

Unter dem Begriff des „Off-Label-Use“ versteht man die Verwendung von Arzneimitteln außerhalb ihrer Zulassung. Dieser zulassungsüberschreitende Einsatz von Arzneimitteln ist in Deutschland insbesondere bei der Krebsbehandlung gängige Praxis.

Dessen ungeachtet besteht für den verordnenden Vertragsarzt bei der zulassungsüberschreitenden Verordnung eines Arzneimittels zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung eine erhebliche Rechtsunsicherheit. Da der Vertragsarzt gemäß §§ 76 Abs. 4 SGB V, 276 BGB aufgrund der Übernahme der Behandlung gegenüber dem Versicherten zur „erforderlichen Sorgfalt“ verpflichtet ist, besteht nicht nur die Möglichkeit, sondern unter Umständen sogar die Pflicht zu einer Verordnung über den zugelassenen Umfang hinaus. Auf der anderen Seite ist zu beobachten, dass die gesetzlichen Krankenkassen in Anbetracht steigender Arzneimittelausgaben und knapper werdender finanzieller Ressourcen zunehmend Regressanträge im Zusammenhang mit dem zulassungsüberschreitenden Einsatz von Arzneimitteln stellen.

Die gesetzlichen Krankenkassen vertreten insoweit die Auffassung, dass nur solche Arzneimittel von ihnen zu erstatten sind, deren Verordnung in einem Anwendungsgebiet erfolgt, auf das sich die Zulassung erstreckt. Das Bundessozialgericht (BSG) teilt diese Auffassung im Grundsatz. Gleichzeitig hat das BSG im Zusammenhang mit dem gesetzlich bisher nicht geregelten zulassungsüber-

schreitenden Gebrauch von Arzneimitteln jedoch auch festgestellt, dass Defizite des Arzneimittelrechts nicht zu Lasten der Patienten gehen dürften. Solange sie bestünden, könne die Leistungspflicht der Krankenkasse für eine die Zulassungsgrenzen überschreitende Anwendung eines Arzneimittels nicht gänzlich ausge-



schlossen werden. Allerdings könne der Mangel der fehlenden Zulassung für ein bestimmtes Anwendungsgebiet mit dem Instrumentarium des Krankenversicherungsrechts nur in eng begrenzten Ausnahmefällen behoben werden. Deshalb sei der „Off-Label-Use“ zu Lasten der GKV auf Fälle beschränkt, in denen einerseits ein unabweisbarer und anders nicht zu befriedigender Bedarf an der Arzneitherapie bestehe und andererseits die therapeutische Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Behandlung hinreichend belegt sei. Demnach kommt eine zulassungsüberschreitende Verordnung nur in Betracht, wenn es

- um die Behandlung einer schwerwiegenden (lebensbedrohlichen oder die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigenden) Erkrankung geht,

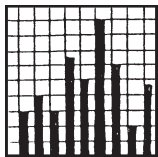
- keine andere Therapie verfügbar ist
- und aufgrund der Datenlage die begründete Aussicht besteht, dass mit dem betreffenden Präparat ein Behandlungserfolg erzielt werden kann.

Hinsichtlich der zuletzt genannten Voraussetzung vertritt das BSG die Auffassung, dass Forschungsergebnisse vorliegen müssten, die erwarten ließen, dass das Arzneimittel für die betreffende Indikation zugelassen werden könne. Davon könne ausgegangen werden, wenn entweder

- die Erweiterung der Zulassung bereits beantragt und die Ergebnisse einer kontrollierten klinischen Prüfung der Phase III veröffentlicht seien und eine klinisch relevante Wirksamkeit respektive einen klinisch relevanten Nutzen bei vertretbaren Risiken belegen könnten
- oder außerhalb eines Zulassungsverfahrens gewonnene Erkenntnisse veröffentlicht seien, die über Qualität und Wirksamkeit des Arzneimittels in dem neuen Anwendungsgebiet zuverlässige, wissenschaftlich nachprüfbare Aussagen zuließen, und aufgrund derer in den einschlägigen Fachkreisen Konsens über einen voraussichtlichen Nutzen in dem genannten Sinne bestehe.

In Anbetracht des Umstandes, dass die durch das BSG beschriebenen Kriterien einen großen Auslegungsspielraum belassen, verbleibt es bei einer erheblichen Rechtsunsicher-

Fortsetzung auf Seite 7



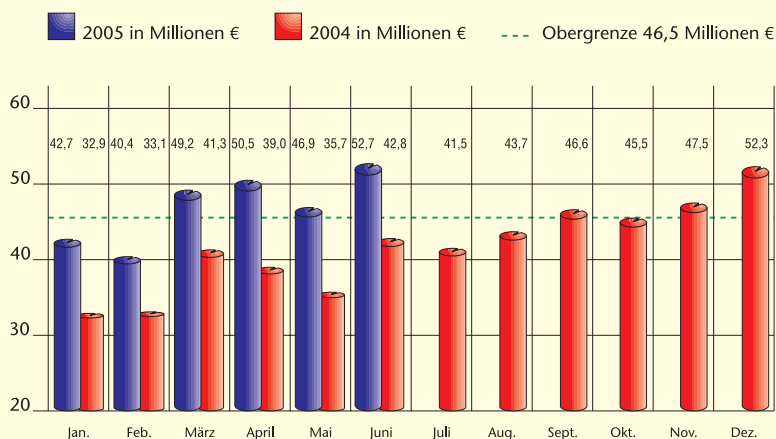
Arzneimittelkosten-Barometer Juni 2005

Nach Vorliegen der genauen Juni-Zahlen 2005 steht das 1. Halbjahr 2005 im Vergleich zum 1. Halbjahr 2004 mit mehr als 56 Mio. Euro Arzneimittelausgaben zu buche. Damit wurde im gesamten ersten Halbjahr ein Anstieg von 20 Prozent und mehr zum Vorjahr erreicht. Auch im Monat Juli – ein Ferienmonat – hat die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern nach vorläufigen Berechnungen wiederum mit einem sehr hohen Anstieg der Arzneimittelkosten zum Vorjahresmonat zu rechnen. Das ist u.a. auf die durchschnittlich zu hohen Rezeptkosten zurückzuführen. Selbst im Vergleich mit den anderen Bundesländern liegt M-V weit über dem Durchschnitt. So sind die Ausgaben zum Monat Juni in Mecklenburg-Vorpommern zwar um ca. 9 Prozent zurückgegangen, sie verursachen aber immer noch Kosten in Höhe von 48 Mio. Euro. Im Vorjahr betrugen sie in diesem Monat ca. 40 Mio. Euro. Die Anzahl der Rezepte ist im Juli sogar um fast 13 Prozent gesunken (Urlaubseffekt), sodass in Bezug auf die Absenkung zum Vormonat zu schlussfolgern ist, dass auf den Rezepten vorwiegend höherpreisige Medikamente verordnet wurden. In den neuen Bundesländern sieht es wie folgt aus:

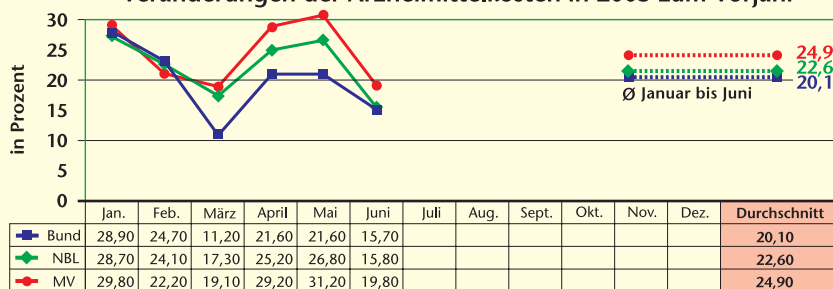
KV Brandenburg	21,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	25,2 Prozent
KV Sachsen	20,8 Prozent
KV Thüringen	22,8 Prozent
KV M-V	24,9 Prozent

Der durchschnittliche Zuwachs der neuen Bundesländer im 1. Halbjahr 2005 zum Vorjahr beträgt 22,6 Prozent, deutschlandweit liegt er nur bei 20,1 Prozent. Die stark ansteigenden Arzneimittelkosten sind somit in ganz Deutschland erkennbar, allerdings liegt Mecklenburg-Vorpommern mit an der Spitze.

Apothekenumsätze mit der GKV im Bereich Mecklenburg-Vorpommern
(incl. MwSt., abzüglich Kassenrabatt und Arzneikostenbeteiligung)



Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2005 zum Vorjahr



Fortsetzung von Seite 6

heit zu Lasten des verordnenden Vertragsarztes, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Krankenkassen nach erfolgter Prüfung einen Regressantrag stellen. Zwar gibt es Bestrebungen, den „Off-Label-Use“ zu regeln. Allerdings hat die vom Bundesministerium für Gesundheit diesbezüglich eingesetzte Expertengruppe bislang noch keine brauchbaren Ergebnisse liefern können. Der Vertragsarzt trägt daher weiterhin den Regressdruck allein auf seinen Schultern. Es wird deshalb empfohlen, für den Fall der zulas-

sungsüberschreitenden Verordnung eines Arzneimittels zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung eine umfangreiche Dokumentation zu führen, die im Streitfalle den Prüfungsgremien vorgelegt werden kann. Im Übrigen sind Anträge gegenüber der Krankenkasse, den zulassungsüberschreitenden Einsatz zu genehmigen bzw. zu bestätigen, nur selten erfolgreich. Es ist deshalb stets auch die Verordnung auf Privatrezept in Betracht zu ziehen. In diesem Fall kann der Patient sich mit der Bitte um Kostenerstattung an seine Krankenkasse wenden.



Fünf wichtige Hinweise auf Neuerungen

1. Krankenkassen verweigern auf Landesebene vorgezogene Aufhebung von Abrechnungsausschlüssen bei Skelettaufnahmen

Mit Wirkung vom 1. Juli 2005 ist die erste Anmerkung hinter der Leistungsziffer 34230 gestrichen und somit der Abrechnungsausschluss neben sonstigen Skelettaufnahmen nach den Leistungen der Abschnitte 34.2.1, 34.2.2 und 34.2.3 aufgehoben worden. Damit kann bei notwendiger Leistungserbringung die Ziffer 34230 neben den Ziffern 34210–34212, 34220–34222 und 34231–34234 berechnet werden.

Das Bestreben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung gemeinsam mit den Krankenkassen auf Landesebene auch für das 2. Quartal 2005 eine gleichlautende Regelung zu vereinbaren, ist von den Krankenkassen abgelehnt worden.

Die Krankenkassen begründen ihre Entscheidung damit, dass der EBM nur vom Bewertungsausschuss der Vertragspartner rückwirkend geändert werden kann. Sie sind nicht bereit, eine landesinterne Regelung, wie sie auch in anderen Bundesländern umgesetzt wurde, mitzutragen. Die Berechnung der Ziffer 34230 neben sonstigen Skelettaufnahmen, ist im 2. Quartal 2005 somit nicht möglich.

2. Gesprächsleistungen im Rahmen der belegärztlichen Versorgung lehnen die Krankenkassen auf Landesebene ab

Entsprechend der Empfehlung der KBV wurde der Vertrag zur Vergü-

tung und Abrechnung der stationären vertragsärztlichen Tätigkeit mit den Krankenkassen auf Landesebene entsprechend Anlage 6 zum Gesamtvertrag geschlossen. Somit sind im Rahmen der belegärztlichen Behandlung Gesprächsleistungen über einen Zeitraum von drei Tagen, beginnend mit dem Operationstag, nicht berechnungsfähig. **Der Vorstand der KVMV vertritt die Auffassung, im Einzelfall ein Gespräch über den Zeitraum von drei Tagen hinaus zu akzeptieren. Auch hier sind die Krankenkassen auf Landesebene nicht bereit, schon mit dem 2. Quartal 2005 einer Änderung zuzustimmen,** sodass der Ausschluss von Gesprächsleistungen in der belegärztlichen Versorgung bis zur Anpassung des Belegarztvertrages bestehen bleibt.

3. Ordinationskomplex für Bundeswehrsoldaten und Zivildienstleistende auch bei Auftragsleistungen berechnungsfähig

Mit Einführung des neuen EBM sind die Verträge über die ärztliche Versorgung von Bundeswehrsoldaten und Zivildienstleistenden geändert worden.

Ein Vertragsarzt, der vom Stabsarzt der Bundeswehr oder vom beauftragten Arzt des Bundesamtes für den Zivildienst verpflichtet wird, ausschließlich Auftragsleistungen, die im Ordinationskomplex (Anhang 1 des EBM) enthalten und damit nicht gesondert berechnungsfähig sind, durchzuführen, kann entgegen den Allgemeinen Bestimmungen im EBM 4.2 für diesen Indikations- oder Definitionsauftrag als Entschädigung den Ordinationskomplex einmal im Behandlungsfall abrechnen.

Diese Ausnahmeregelung gilt nur

für die ärztliche Behandlung von Bundeswehrsoldaten und Zivildienstleistenden.

4. Antrag auf schwerpunktbezogene Leistungserbringung für FÄ der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt bis 31. Dezember 2005 möglich

Die Vertragsparteien der Bundesmantelverträge haben mit der Ergänzenden Vereinbarung zur Reform des EBM vom 1. April 2005 Vertragsärzten, die auf dem Gebiet der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt am 31. März 2005 zugelassen sind, ermöglicht, Leistungen des EBM abzurechnen, die im EBM ausschließlich einem der Schwerpunkte der Inneren Medizin zugeordnet sind, wenn sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen und einen entsprechenden Antrag gestellt haben. Die Genehmigung eines Antrages auf Zuordnung zu einem bestimmten Schwerpunkt im EBM zieht gleichzeitig die Anwendung des entsprechenden Regelleistungsvolumen (RLV) im Schwerpunkt gemäß Honorarverteilungsvertrag (HVV) nach sich. Da im Hinblick auf die noch anstehenden Anpassungen des neuen EBM sowie der noch nicht einschätzbaren Ausgestaltung des RLV ab 2006 noch Unklarheiten bestehen, sind für viele FÄ der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt bis zum jetzigen Zeitpunkt noch keine ausreichend sicheren Entscheidungskriterien für die Antragstellung gegeben.

Aus diesem Grunde ist in Abstimmung zwischen den Vertragspartnern die Antragsfrist für FÄ der Inneren Medizin ohne Schwerpunkt, schwerpunktbezogene Leistungen zu erbringen, bis zum 31. Dezember 2005 verlängert worden.

Fortsetzung auf Seite 15



Dr. Thomas Külz über das neu gegründete Ärztenetz in Rostock

1. Herr Dr. Külz, Sie sind der Interimsvorstandsvorsitzende des im Juni in Rostock gegründeten „Warnow-Ärztenetzes“, das ein regionaler Zusammenschluss niedergelassener Kollegen in Rostock und Umgebung werden soll. Wie kam es zur Idee, auch in Rostock ein Ärztenetz zu gründen?

Es waren zunächst einmal die Erfahrungen, die sich aus meinem beruflichen Werdegang, der jahrzehntelangen Tätigkeit im Angestelltenverhältnis, der Niederlassung, berufspolitischen Aktivitäten in der KVMV und ÄKMV und vielem mehr ergeben haben. Es wird schon lange nicht mehr in gleicher Augenhöhe mit gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern und Verwaltungsstrategen verhandelt. Die eigentlichen Leistungserbringer sollen zu willfähigen Erfüllungsgehilfen gemacht werden, und das

von unten versuchen. Unter Zuhilfenahme der positiven Erfahrungen anderer Netze des Landes (Haff-Net, Gryps-Net) haben wir



Thomas Külz (50), VV-Mitglied der KVMV und der Ärztekammer

es nach sechsmonatiger Vorarbeit auch in Rostock geschafft, am 15. Juni 2005 mit mehr als 50 Gründungsmitgliedern das Warnow-Ärztenetz zu gründen. In offener Wahl

Es ist kaum zu übersehen, dass der gesundheitspolitische Dialog zunehmend einem Diktat weicht, dass ärztlicher Sachverstand immer weniger gefragt ist, ärztliche Entscheidungen zunehmend wirtschaftlichem Druck zu folgen haben.

gilt für angestellte ebenso wie für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen.

Nehmen wir diese Entwicklung hin, dann kommt es einer Selbstabwertung gleich, und man braucht sich nicht darüber zu wundern, dass man kaum noch ernst genommen wird. Das Gute kommt also nicht von oben, deshalb müssen wir es

wurde ein Interimsvorstand gewählt (Thomas Külz, Jutta Schilder, Norbert Schulz, Liane Hauk-Westerhoff und Jörg Schliedermann), der bis zum 5. Oktober 2005, dem Tag der 1. Netzkonferenz, tätig sein wird.

2. Warum kam es gerade zu diesem Zeitpunkt zur Netzgründung?

Für die Netzgründung zum jetzigen

Zeitpunkt gibt es drei wesentliche Gründe:

1.) Der Gesetzgeber hat im SGB V die Schaffung von Medizinischen Versorgungszentren und die integrierte Versorgung festgeschrieben.

Beschäftigt man sich mit diesen neuen Versorgungsstrukturen genauer, so wird einem schnell klar, dass sie Einkaufsmodelle der Krankenhäuser bzw. der Krankenkassen sind, mit dem Ziel, den Arzt in freier Niederlassung aus dem Kollektivverband der KVen herauszulösen und unter Krankenhaus- oder Kassendiktat zu stellen.

Finanzierungsdefizite der Krankenhäuser sollen durch den Zugriff auf die finanziellen Mittel der ambulanten Versorgung ausgeglichen werden. Die Zentren sollen wachsen und im ungleichen Wettbewerb den freien Kassenarzt verdrängen. Ein ungleicher Wettbewerb besteht deshalb, weil Krankenhäuser und insbesondere angegliederte Medizinische Versorgungszentren nicht nur gesetzlich festgeschriebene Finanzierungsvorteile haben, sondern auch personelle sowie materielle Ressourcen übergreifend einsetzen können. Bedenkt man weiterhin, dass das Gros der Krankenhäuser mittlerweile privatisiert ist und Kapitalgesellschaften hinter den Medizinischen Versorgungszentren stehen können, dann kann man sich leicht vorstellen, wie es den angestellten und den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen gehen wird, sofern sie nicht selbst ein derartiges Zentrum gründen und verwalten.

Kein Arzt gewinnt – alle Ärzte werden verlieren.

Fortsetzung von Seite 9

2.) Die ärztlichen Selbstverwaltungen, insbesondere die Kassenärztlichen Vereinigungen, die unsere ärztlichen „Vorfahren“ zum Kollektivschutz 1902 auf dem Königs-

genseitige Beratung und Hilfe bei der Praxisabgabe und Übernahme von Kassenarztsitzen. Hauptziel ist die patientenorientierte Förderung und Optimierung der ambulanten medizinischen Versorgung, insbesondere durch die Kooperation von

In diesem Zusammenhang empfehle ich allen KV-Mitgliedern noch einmal die Satzung der KV zu studieren, um sich darüber klar zu werden, was die KV nach derzeitiger Gesetzeslage überhaupt noch leisten kann und was nicht.

berger Ärztetag erkämpften, sind der Politik ein Dorn im Auge. Schon durch Zuweisung des Status einer Körperschaft öffentlichen Rechts hat der Gesetzgeber den KVen Einschränkungen auferlegt. So gibt es beispielsweise kein Streikrecht der verfassten Mitglieder. Man begreift ganz schnell, dass wir einen Bund schaffen müssen, der alle diejenigen Aktivitäten übernimmt, die den KVen gesetzlich untersagt sind.

3.) Gerade in der Zeit anstehender Wahlen ist es wichtig aktiv zu sein, um in seinem Wirkungsbereich wenigstens regional auf gesundheitspolitische Entwicklungen Einfluss zu nehmen.

3. Welche Ziele verfolgen die Gesellschafter dieses Netzes?

Mit der Netzgründung geht es zunächst einmal um die Schaffung einer rechtsfähigen Gesellschaft für die in freier Niederlassung tätigen Ärzte. Weitere Ziele sind die Förderung des Kontakts und der Geschlossenheit der ambulant und klinisch tätigen Ärzteschaft, die Stärkung der ärztlichen Selbstverwaltung, die Stärkung der Körperschaften, die Verbesserung des Ansehens der Ärzteschaft (Öffentlichkeitsarbeit), die Nachwuchsförderung und die ge-

Haus- und Fachärzten untereinander als auch mit ambulanten und stationären Leistungserbringern der Stadt Rostock und deren Umgebung.

Des Weiteren soll die Sicherung der wirtschaftlichen Existenzfähigkeit der haus- und fachärztlichen Praxen durch ein abgestimmtes Agieren im Gesundheitswesen gefördert werden. Die Verbesserung der kollegialen Zusammenarbeit, die Erschließung, Optimierung und Gewährleistung von Qualitätsstandards sowie neuer wirtschaftlicher, berufs- und gesundheitspolitischer Tätigkeitsfelder sind weitere Aufgaben des Netzes.

Der Grundsatz der freien Arztwahl ist von den Gesellschaftern ebenso zu beachten wie das Ziel, alle vorhandenen Angebote an medizinischer und pflegerischer Hilfe zum Wohle der Patientinnen und Patienten sinnvoll zu nutzen.

4. Gibt es eine Satzung des „Warnow-Ärztetages“? Gibt es für Interessenten Ansprechpartner? Wie kann man Mitglied werden?

Ja, es gibt eine Satzung. Sie wurde am 15. Juni 2005 beschlossen und kann je nach Fachgebietszugehörigkeit bei folgenden Ansprechpartnern (Mitglieder des Interimsvorstandes) abgefordert werden:

Dr. med. *Liane Hauk-Westerhoff*
Tel.: (03 81) 4 90 08 10 für Neurologen, Psychiater, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten

Dipl.-Med. *Jutta Schilder*
Tel.: (03 81) 40 54 40 für Hausärzte/Allgemeinmediziner, Internisten und Dermatologen

Dr. med. *Jörg Schliedermann*
Tel.: (03 81) 77 81 30 für Orthopäden, Pädiater, Radiologen, Chirurgen und Nuklearmediziner

Dr. med. *Norbert Schulz*
Tel.: (03 81) 3 77 06 20 für Augenärzte, HNO-Ärzte und Kiefer-Gesichtschirurgen

Dr. med. *Thomas Külz*
Tel.: (03 81) 44 01 20 10 für Gynäkologen, Urologen, Pathologen und alle hier nicht genannte Fachgebiete

An einer Aufnahme in das Warnow-Ärztetage interessierte Ärzte können einen formlosen Aufnahmeantrag stellen, der an den Interimsvorstand des Warnow-Ärztetages bzw. genannte Ansprechpartner zu richten ist. Weitere Details sind der Satzung zu entnehmen.

Aufnahmeanträge können aber auch anlässlich unserer ersten Netzkonferenz gestellt werden. Diese findet am 5. Oktober 2005 um 17.00 Uhr im Hörsaal der Ärztekammer M-V statt – alle Interessenten sind herzlich eingeladen!

**Verbunden
werden auch
die Schwachen
mächtig.**

Schiller



Überweisungsverhalten im niedergelassenen Bereich

Werte Kolleginnen und Kollegen,

in Zeiten der wirtschaftlichen Unsicherheit für niedergelassene Arztpraxen ist es an der Zeit, dass Haus- und Fachärzte versuchen sollten, in effektiver und in sinnvoller Weise zusammenzuwirken, um gemeinsam den niedergelassenen Bereich zu stärken.

Leider ist die derzeitige Verfahrensweise im Überweisungsverhalten und in der Zusammenarbeit oftmals kontraproduktiv.

Wir alle sollten daran denken, dass umfangreiche Diagnostik- und Therapieleistungen, inkl. ambulanter Operationen, vom niedergelassenen Sektor angeboten und realisiert werden.

Immer wieder ist jedoch die Tendenz festzustellen, dass sowohl von haus- als auch von fachärztlichen Kollegen die Patienten unter Umgehung dieser Ressourcen direkt in Polikliniken der Krankenhäuser oder in entsprechend angegliederte Spezialambulanzen überwiesen werden.

Dies mag sehr unterschiedliche Gründe haben, die von persönlichen Motiven bis zur Unkenntnis über Leistungsspektren der regionalen Versorger reichen. Deshalb ist es erforderlich, dass auf regionaler Ebene, ggf. unter Einbeziehung der KV-Kreisstellen und der Berufsverbände, ein deutlich besserer Informationsfluss erfolgt.

Ein häufiges Argument für die direkte Überweisung in stationäre Einrichtungen ist, dass die hierfür entstehenden Kosten eben nicht den derzeitigen „ambulanten Honorartopf“ belasten und damit das ohnehin knapp bemessene Geld nicht aus dem ambulanten Sektor entnommen wird. Kurzfristig ist dieser Gedanke nachvollziehbar, nur stellen wir damit langfristig die Leistungsfähigkeit unseres niedergelassenen Bereiches in Frage. In Bälde werden die Kliniken genau damit argumentieren und statistisch nachweisen, dass die niedergelassenen Kollegen keine ausreichende Versorgung der Patienten gewährleisten können. Folge wird eine Flut von Anträgen auf Ermächtigung von angestellten Ärzten sein, deren Vergütung dann sehr wohl vollständig aus dem „ambulanten Topf“ zu lasten besonders der Fachärzte erfolgen muss.

Dies sollten wir alle zukünftig bedenken!

Derzeit ist es leider teilweise so, dass etliche Diagnostik- und Therapiemaßnahmen den durchführenden Kollegen nur unzureichend honoriert werden. Hier liegt sicher ein dringender Handlungsbedarf für Veränderungen vor, der über die zuständigen Gremien unserer KV realisiert werden muss.

Lassen Sie uns die innerärztliche Zusammenarbeit im niedergelassenen Bereich in unser aller Interesse und im Interesse der Versorgung unserer Patienten optimieren!

Angelika von Schütz
Mitglied der Vertreterversammlung

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 14. Jahrgang, Heft 156, September 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.

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

Ende der Zulassung

Dagmar Weißner,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Demmin endete
am 1. Juli 2005.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. Dagmar Thieme,
Psychologische Psychotherapeutin für Jarmen,
ab 1. August 2005.

Ludwigslust

Fristverlängerung zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit

Der Beschluss für Frau Dr. med. Telse Hedwig Grell vom 13. April 2005 wird letztmalig hinsichtlich der Frist bis zur Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit insoweit geändert, als sie erst am 31. März 2006 endet.

Müritz

Praxissitzverlegung

Dr. med. Silke Wustmann,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Schorssow erhält die Genehmigung, ihren Praxissitz von Schorssow nach Waren zu verlegen,
ab 1. Oktober 2005.

Parchim

Ende der Zulassung

MR Dr. med. Rolf Emmerich,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Parchim endet
am 1. Januar 2006.

Rostock

Ende der Zulassung

Dr. med. Margret Becker,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock endete
am 7. Juli 2005.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. Torsten Hasselberg,
als Facharzt für Allgemeinmedizin für Rostock,
ab 7. Juli 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Petra Bruhn,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie in Rostock, für Dr. med. Anne-Caroline Steffen als angestellte Ärztin,
ab 15. September 2005.

Ruhen der Zulassung

Dr. med. Heiko Schuh,
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Rostock,
ab 6. Juli 2005 bis zum 30. September 2005.

Praxissitzverlegung

Prof. Dr. Dr. sc. med. Günter Lang,
Facharzt für Neurochirurgie in Greifswald erhält die Genehmigung, seinen Praxissitz von Greifswald nach Rostock zu verlegen,
ab 1. August 2005.

Rügen

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Kerstin Schmidt,
Fachärztin für Orthopädie für Bergen,
ab 1. Oktober 2005.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

Dr. med. Ursula Wiese,
Fachärztin für Innere Medizin/Pulmologie in Schwerin endete
am 16. November 2005;

Dr. med. Ulrich Pradel,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Grevesmühlen endet
am 9. Januar 2006;

Dr. med. Gisela Klemer,
Praktische Ärztin in Wismar endete
am 1. Juli 2005.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Raik Schönebeck,
als Facharzt für Innere Medizin für Schwerin für die fachärztliche Versorgung,
ab 16. November 2005;

Dipl.-Med. Ulf Pradel,
als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Grevesmühlen,
ab 9. Januar 2006;

Nils Paukstat,
als Facharzt für Kinderchirurgie für Schwerin,
ab 15. Oktober 2005;

Dr. med. Elisabeth Ständer,
Fachärztin für Innere Medizin/Rheumatologie für Schwerin,
ab 1. Oktober 2005.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Ulrich Pradel,
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Grevesmühlen, für Dipl.-Med. Ulf Pradel als angestellter Arzt,
ab 1. Oktober 2005.

Stralsund/Nordvorpommern

Ende der Zulassung

Dr. med. *Lüder Stock*,
Facharzt für Kinder- und Jugend-
medizin in Stralsund endet
am 1. Oktober 2005.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ute Engelhardt*,
als Fachärztin für Kinder- und Jugend-
medizin für Stralsund,
ab 1. Oktober 2005;

Kristin Völker,
Fachärztin für Innere Medizin für Barth
für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. August 2005.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Torsten Thomas*, Facharzt für
Orthopädie in Grimmen,
für ihn endete die Genehmigung zur
Ganztagsbeschäftigung von *Christina
Otto* als angestellte Ärztin in seiner Pra-
xis,
ab 1. Juli 2005.

Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Hans Freytag* und *Rüdiger
Titze*, Fachärzte für Allgemeinmedizin
in Barth, die Genehmigung wird wi-
derrufen ab 1. Januar 2006.

Uecker-Randow

Ende der Zulassung (Korrektur)

Dr. med. *Axel Stange*,
Facharzt für Frauenheilkunde und Ge-
burtshilfe in Torgelow endete
am 17. Dezember 2004.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Wojciech Gajewicz*,
als Facharzt für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe für Torgelow,
ab 1. Oktober 2005;

Dipl.-Psych. *Patricia Kwiatek*,
Psychologische Psychotherapeutin für
Ueckermünde,
ab 1. Juli 2005.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des
Ortes gibt bekannt:

Dr. med. *Wolf-D. Bernt*,
FA für Frauenheilkunde und Geburts-
hilfe
neue Adresse:
Am Bahnhof 4,
18190 Sanitz.

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

Die Kassenärztliche Vereini-
gung Mecklenburg-Vorpom-
mern trauert um ihr ehema-
liges Mitglied

Lothar Krause

* 5. Juli 1946
† 22. August 2005

Lothar Krause war von 1991
bis 2005 als niedergelassener
Facharzt für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde in Pasewalk
tätig.

Ein nachdenklicher Leserbrief

Liebe Redaktion des Journals,

*unschlüssig betrachte ich zum wie-
derholten Mal die Zeichnung meiner
Tochter, mit der sie mir zum Mutter-
tag sicherlich eine Freude machen
wollte.*

*Aus Kernpunkten meiner Erzählun-
gen über meine Arbeit hat sie das Bild
gemalt:*

**„Die Patienten sind kodiert – sie
werden in die EBM-Kasse einge-
scannt von mir, dem Kassenarzt.
Über allem tickt die Uhr.
Ein Fließband sorgt für den
(Ab-)Transport der ICD-codierten
Patienten.“**



Bild von Nora Schütt

*Mir ist immer noch ganz unwohl beim Betrachten dieses Geschenks.
Irgendwann nehme ich meinen ganzen Mut zusammen und frage meine Toch-
ter, ob sie mich so als Kassenarzt bewundert, ob ich „in“ bin.
Vielleicht fühle ich mich nach ihrer Antwort etwas besser.*

*In stiller Hoffnung
Dr. Helga Schütt*

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. September 2005	12/06/03
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	24/03/04
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	29/09/04
hausärztliche Innere Medizin	nächstmöglich	15. September 2005	01/06/04
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	08/03/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	07/07/05
Nervenheilkunde und Kinder und			
Jugendpsychiatrie	1. Januar 2006	15. September 2005	15/08/05
Orthopädie	15. Januar 2006	12. September 2005	16/08/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	05/01/04
Urologie	15. Januar 2006	15. September 2005	27/07/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	15. Januar 2006	15. September 2005	11/08/05
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. April 2006	15. September 2005	10/12/04
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2005	27/04/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2006	15. September 2005	26/05/05
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	24/11/04
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	09/10/03
Ludwigslust			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2005	26/10/04

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel. (0385) 7431363. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten.

Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

- Auszug aus dem Arztregister;
- Lebenslauf;
- Nachweise über die seit der Arztregistereintragung ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original.



Amtshilfeersuchen der Kripo Stralsund

Auf der Grundlage eines Verfahrens (Az.: 512Js16194/05) der Staatsanwaltschaft bittet die Kripo Stralsund im Rahmen eines Kapitalverbrechens um Auskünfte zu folgenden Personen, im Besonderen, wann und in welcher Praxis diese ab April 2005 zur Behandlung erschienen sind:

1) **Braun, Philipp**
am 8. Dezember 1987
in Berlin geboren

2) **Dentel bzw. Braun, Petra**
(Nachname austauschbar)
am 17. Oktober 1958
in Berlin geboren

3) **Dentel, Kyle**
am 14. September 2002
in Rostock geboren

Entsprechende Hinweise zu diesen Personen nimmt die Kripo Stralsund unter Tel.: (0 38 31) 2 45 52 44 entgegen.



Informationsveranstaltungen zum Qualitätsmanagement

Zur Umsetzung der gesetzlich geforderten Einführung von Qualitätsmanagementsystemen in Arztpraxen finden im September und Oktober drei Informationsveranstaltungen in Mecklenburg-Vorpommern statt. Interessierte Ärzte erhalten hier einen Überblick zu den Inhalten des durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung entwickelten Systems „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen“. Die bereits ausgebildeten ärztlichen Tutoren unseres Landes stehen als Gesprächspartner zur Verfügung und werden konkrete Vorschläge zu geplanten Terminen und Kosten der Schulungen von Praxisteams unterbreiten.

Auf der Tagesordnung stehen unter anderem die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Vorstellung von QEP, die Intentionen des Qualitätsmanagements und nicht zuletzt der Erfahrungsbericht einer niedergelassenen Ärztin.

Als Referenten konnten Dr. Franziska Diel (KBV), Dr. Wolfgang Eckert (KVMV), Dr. Sabine Nadler (niedergelassene Ärztin) und Thomas Stoll (Institut für Kommunikation und Führung) gewonnen werden.

Um möglichst kurze Wege für die

interessierten Kollegen anzubieten, werden die Informationsveranstaltungen zeitversetzt an folgenden drei Orten angeboten:

28. September 2005 in Rostock, Rotunde auf dem Gelände der Hanse Messe in Schutow (ehemals IGA-Gelände),

19. Oktober 2005 in Schwerin, Crowne Plaza Hotel,

26. Oktober 2005 in Neubrandenburg, Fachhochschule.

Die Veranstaltungen beginnen jeweils um 16.00 Uhr mit einer Dauer von voraussichtlich drei Stunden. Sie sind bei der Ärztekammer als Fortbildungsveranstaltungen angemeldet.

Diesem aktuellen Journal kann ein Anmeldeformular entnommen werden. Es erleichtert die Organisation, wenn bis zum 20. September das Formular an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern geschickt wird.

Als Ansprechpartnerin steht *Martina Lanwehr* bei Nachfragen unter der Tel.: (03 85) 74 31-375 gern zur Verfügung.

Neue Heilfürsorgebestimmungen für Polizeivollzugsbeamte in M-V ab 1. Oktober 2005

Mit Änderung der Heilfürsorgebestimmungen greifen im Rahmen der ärztlichen Behandlung von Polizeivollzugsbeamten alle Zahlungsregelungen in Analogie zu den gesetzlichen Krankenkassen. Damit sind ab dem 1. Oktober 2005 unter anderem die Praxisgebühr zu erheben und Zuzahlungen für Arznei-, Heil- und Hilfs-

mittel zu leisten. Von der Heilfürsorge werden dabei zukünftig die Dienstunfälle abgekoppelt. Sie sind ausschließlich gegenüber dem Polizeibeamten nach GOÄ privat zu liquidieren.

Detaillierte Informationen werden mit dem Abrechnungsrundschreiben im September 2005 gegeben.

mg

Sämtliche Innungskrankenkassen sind dem DMP Brustkrebs beigetreten

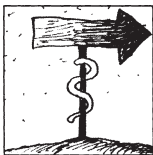
Wie die IKK Mecklenburg-Vorpommern mitteilt, erkennen nun alle Innungskrankenkassen den mit dem Landesverband Nord der IKK bereits abgeschlossenen DMP-Vertrag Brustkrebs an.

Fortsetzung von Seite 8

5. Verordnung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege übergangsweise auf Mustervordruck 12

Mit Wirkung vom 1. Juli 2005 ist für die Verordnung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege für die Erstverordnung die Ziffer 01422 und für die Folgeverordnung die Ziffer 01424 in den EBM aufgenommen worden. **Bis zur Einführung und Bereitstellung des notwendigen Vordruckmusters 12 P ist die Verordnung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege übergangsweise auf dem Mustervordruck 12 (Verordnung häuslicher Krankenpflege) vorzunehmen.** Berechtigt zur Verordnung sind Nervenärzte, Psychiater, Neurologen, Ärzte mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie und FÄ für Psychotherapeutische Medizin sowie Hausärzte, die in Abstimmung mit vorgenannten Fachärzten die geforderte Diagnose gesichert haben. Die Berechnung der Leistung nach Ziffer 01422 bzw. 01424 ist erst dann gegeben, wenn die Genehmigung der Krankenkasse vorliegt. Die Richtlinie über die Verordnung von Häuslicher Krankenpflege einschließlich des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen, auch für die psychiatrische häusliche Krankenpflege, ist unter www.kvmv.de -> *Abrechnung* -> *Abrechnungsgrundlagen* abrufbar.

mg



Ambulante Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen – ein alternativer Ansatz in der Suchtkrankenversorgung

Von Uta Lüdtkke*

Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Caritas (PSBB) verfügt über zehn Jahre Erfahrungen im Bereich der **Ambulanten Entwöhnungstherapie bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit**. In den letzten Jahren haben sich immer mehr die Vorteile dieser Behandlungsform herausgestellt:

- Berufstätige können im Arbeitsprozess bleiben, die meisten Termine liegen in den Abendstunden.
- Die Familie und das häusliche Umfeld bleiben erhalten.
- Kontakte zum Freundeskreis werden weiter gefestigt und Angehörige unproblematisch in die Behandlung einbezogen.
- Alltagsprobleme werden zeitnah bearbeitet, und neu erworbene Erkenntnisse sind kurzfristig umsetzbar.
- Die Regelbehandlungszeit von zwölf Monaten ermöglicht eine lange Stabilisierungsphase.

Ziel der Behandlung ist eine vollständige, zufriedene Abstinenz.

In der Regel erfolgt die Behandlung in Form von halboffenen gemischtgeschlechtlichen **Therapiegruppen**. Die Gruppengröße beträgt max. zwölf Patienten. Die Gruppen werden von einem Therapeutenteam (Ärztin/Psychologe und Sozialtherapeut) geleitet.

Bei entsprechender Diagnose kann auch eine Behandlung in der geschlossenen Frauengruppe bzw. in Form von verstärkten Einzelgesprächen indiziert sein.

Indikationen nach ICD-10

- Alkoholabhängigkeit
- Medikamentenabhängigkeit
- in Ausnahmefällen Abhängigkeit

von illegalen Drogen; pathologisches Glücksspiel (z.B. Automaten spielen, PC-Spiele)

Kontraindikationen

- Notwendigkeit der zeitweisen Entlastung bzw. Distanzierung vom sozialen Umfeld
- hirnorganische Störungen oder



Gruppenraum

sonstige schwere Einschränkungen der intellektuellen Fähigkeiten

- akute psychiatrische Erkrankungen
- akute oder chronische Erkrankungen, die eine psychotherapeutische Behandlung nicht zulassen

Voraussetzungen der Patienten

- Patienten müssen entgiftet sein (stationär oder ambulant)
- Bereitschaft und Fähigkeit zu mittelfristiger Abstinenz (mindestens acht Wochen vor Therapiebeginn)
- Krankheitseinsicht und Therapiemotivation
- hinreichende soziale Integration (z.B. stabile Wohnsituation, bestehendes Arbeitsverhältnis, familiäre Anbindung oder anderes soziales Netz, geklärte Einkommenssituation)

Kostenträger

Kostenträger sind in der Regel die Rentenversicherungsträger. In ausgewählten Fällen übernehmen auch die Krankenkassen, Beamtenkassen sowie die Freie Heilfürsorge die Kosten.

Ablauf

- einmal wöchentlich Gruppenpsychotherapie
- ein Kurs Themenabende (elf Einheiten)
- regelmäßige Einzelgespräche mit einem festen Bezugstherapeuten
- regelmäßige Angehörigenseminare und Familiengespräche
- zwei Therapiewochenenden

Individuell, entsprechend dem eigenen Therapieplan, erfolgt die Teilnahme am Kurs Entspannungstraining (z.B. Autogenes Training) oder an der Ohrakupunktur zur Abstinenzstabilisierung.

Alle Angebote finden in den Räumlichkeiten der PSBB statt.

Die **Erstkontaktaufnahme** der Patienten kann für alle Angebote entweder unter **Tel.:** (03 81) 25 23 23 oder persönlich in den Sprechstunden (täglich von 9–12 Uhr; Mo bis Do 13–17 Uhr) erfolgen.

Die ambulante Therapie ist also für Patienten indiziert, deren **Abhängigkeitserkrankung noch nicht soweit fortgeschritten ist, dass ernsthafte soziale, psychische und körperliche Konsequenzen zu verzeichnen sind, die eine stationäre Behandlung notwendig machen.**

* Uta Lüdtkke ist Ärztin/Psychotherapeutin und Leiterin der Ambulanten Rehabilitation

Hinweis der KVMV:

Schwerpunktpraxen „Sucht“ sind im Internet unter „KVMV → Praxis-service → Qualitätssicherung“ zu finden.

Fragen zum Thema Sucht beantwortet außerdem in der KVMV Liane Ohde,
Tel.: (03 85) 74 31-210.



Neuer Praxiscomputer? – Wenn ja, welcher?

Von Katrin Schrubbe

Ob als notwendige Vorbereitung auf die Einführung von elektronischer Gesundheitskarte und Arztausweis oder einfach aus der Erkenntnis heraus, dass vielleicht der Zahn der Zeit doch schon erheblich an den bisherigen Gerätschaften nagt: früher oder später steht man als Praxisinhaber oder -inhaberin aus den unterschiedlichsten Gründen vor dem Problem, ein neues EDV-System zu benötigen. Meist drängt sich sofort die Frage auf, welches am klügsten zu wählen ist.

Durch Werbung, Broschüren der entsprechenden Anbieter, Zeitungen und Zeitschriften mit Bewertungen und Vergleichstests und durch das Internet sind reichlich Vorabinformationen vorhanden. Natürlich kann man sich auch gleich „in die Höhle des Löwen wagen“ und das direkte Gespräch mit Herstellern suchen.

Aber eine besonders wertvolle Hilfe, auf die nicht verzichtet werden sollte, bietet vor allem die KVMV mit ihrer Beratung zur Praxis-EDV an. Dieser kostenlose Service ist leider immer noch relativ wenig bekannt und könnte viel öfter in Anspruch genommen werden. Kompetente Mitarbeiter der EDV-Abteilung unterstützen den Ratsuchenden entweder vor Ort in der KV im persönlichen Gespräch oder per Telefon. Auch eine in Vertretung handelnde Person kann solch eine Beratung wahrnehmen. Tipps und Hilfestellungen gibt es z. B. zur Umstellung von Manuell- auf EDV-Abrechnung, bei geplantem System- oder Anbieterwechsel und eventueller Datenüberführung zwischen den Systemen oder generell bei der Aufrüstung des Praxiscomputers und noch zahlreichen anderen Problemen.

Auf Wunsch erfolgt eine Bedarfsanalyse, um die Funktionalität und den Umfang der Anlage den Bedürfnissen des Arztes und seiner Praxis optimal anzupassen und auch um unnötige „Spielereien“ möglichst zu vermeiden. Mit der entsprechenden Beratung erhält man Preisauskünfte und –vergleiche zu Hardware- und

auch speziell angepasst auf den näheren geografischen Umkreis des Arztes, regionale Adressen der Anbieter, Kontaktdaten oder Preisübersichten.

Teilweise sind diese Informationen auch schon im Internet zu finden. Auf der Homepage der KVMV wurden unter www.kvmv.de -> Für Ärz-

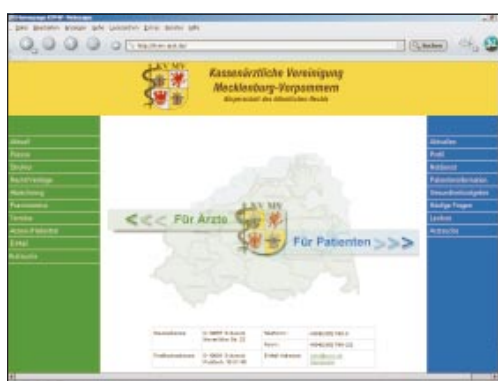
te -> Praxisservice -> EDV-Beratung Ansprechpartner und eine Übersicht zum Installationsbestand gemeldeter EDV-Systeme in M-V veröffentlicht. Dieser sind die hierzulande am häufigsten genutzten Praxiscomputersysteme zu entnehmen. Noch ausführlicher und mit bundesweitem Bezug ist Ähnliches im Internetangebot der KBV unter www.kbv.de/ita/4198.html nachzulesen. Die dortige anbieterbezogene Installationsstatistik beinhaltet sogar die jeweilige Webadresse der Firma für weitere Recherchemöglichkeiten. Die

meisten Hersteller verfügen mittlerweile über einen eigenen Internetauftritt, in dem ihre Produkte umfangreich und detailliert in ihrer Funktionalität und Leistung vorgestellt und zum Teil mit herunterladbaren Demonstrationen veranschaulicht werden.

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



Homepage der KVMV

Softwarekomponenten, Installationskosten und anschließenden Schulungsmöglichkeiten. Bereits vorhandene Angebote können bewertet werden. Auch die Aufklärung über den Datenschutz, z.B. bezüglich der Sicherheitsaspekte bei einer Internetanbindung und Vernetzung der Computer in der Praxis, gehört zum Service der EDV-Abteilung der KVMV.

Hier können seriöse und qualitativ hochwertige Auskünfte gegeben werden, da sich regelmäßig Systemanbieter in der KV mit ihren Produkten präsentieren und umfangreiche Informationen zur Verfügung stellen. Trotzdem findet eine generell neutrale Beratung statt, da sie mit keinerlei gewerblichem Interesse oder Sponsoren verbunden ist.

Bei Bedarf bekommt der Arzt Informationsmaterial an die Hand, wie zum Beispiel Installationshitlisten,



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?



MR Gerhard Paschirbe (67)

FA für Allgemeinmedizin in Ramin
Arbeit in der VV: Mitglied seit 1991, Vorsitzender HVM-Ausschuss, Mitglied Zulassungsausschuss
Weiteres: Stellvertretender Vorsitzender NAV-Virchow-Bund LVB M-V

1) Arbeit in der VV bedeutete immer Zusammenarbeit und Zusammenhalt aller Haus- und Fachärzte. Nur durch eine kollegiale und konstruktive Ärztevertretung können wir nach außen stark sein, unsere Interessen durchsetzen und den Status des Arztberufes in der Gesellschaft stärken.
2) Ohne das Verständnis meiner Frau und den Verzicht auf viele Stunden familiären Zusammenseins wäre meine berufspolitische Arbeit nicht denkbar gewesen. Meine Verpflichtung lag immer darin begründet, die Rügener Ärzte in jeder Hinsicht zu vertreten und ihnen beratend zur Seite zu stehen. Sollte das gelungen sein, dann hätten sich die langen Wege nach Schwerin und die Entsagen gelohnt.



Angelika von Schütz (44)

ledig, 1 Tochter
FÄ für HNO in Grimmen
Arbeit in der VV: Mitglied, Notdienstausschuss, Ausschuss für Informat.- u. Öffentlichkeitsarbeit
Weiteres: GFB-Mitglied, Mitglied NAV-Virchow-Bund, Schöffin beim Landgericht Stralsund

1) Möchte nicht nur kritisieren, sondern selbst aktiv mitgestalten; Einsatz für Erhalt der ärztlichen Selbstverwaltung unter Berücksichtigung fachärztlicher Interessen; Erhalt der Freiberuflichkeit; Näherbringen ärztlicher Probleme, bes. aus dem mehr ländlichen Versorgungsbereich, in die zuständigen Entscheidungsgremien; Aufwertung des Arztberufes in der Öffentlichkeit
2) „Wo ein Wille ist, da ist auch ein Weg“, Familie und Freunde motivieren mich glücklicherweise und halten mir bei Terminengpässen den Rücken frei, dazu die unverzichtbare Unterstützung durch zuverlässige Praxismitarbeiter. Außerdem bemühe ich mich um die Erhaltung einer ausgewogenen Synthese zwischen Arbeit und Privatleben.



Jutta Schilder (48)

geschieden, 2 Kinder
FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock
Arbeit in der VV: Mitglied seit 2001, Finanzausschuss

1) Einigkeit der Ärzteschaft unter dem Dach einer starken, kompromisslosen berufspolitischen Körperschaft; Überwindung des von Politik und unverantwortlichen Funktionären geschürten Facharzt-Hausarztkonfliktes; Einsatz für eine echte Freiberuflichkeit; Kampf um angemessene Vergütung; korrekte Darstellung der Ärzteschaft nach außen.
2) Durch vernünftige, rationelle Praxisführung und viel Selbstdisziplin konnte ich bislang Freiräume gewinnen. An der Seite eines berufspolitisch engagierten Partners gibt es viel Verständnis für mein Engagement. Die Kinder sind „aus dem Haus“. Problematisch ist es, ihre Besuche, Freunde, Freizeitaktivitäten und den Terminkalender meines Partners in Einklang zu bringen!



Ludwig Sander (61)

verheiratet, 2 Söhne (25 und 28)
FA für Allgemeinmedizin im Landkreis Stralsund
Arbeit in der VV: Mitglied im Notdienstausschuss
Weiteres: Stellvertretender Vorsitzender des Hausärzterverbandes M-V, Prüfarzt Facharztkolloquium sowie Vorsitzender der

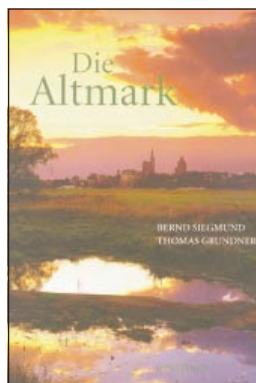
Facharztkommission Allgemeinmedizin der Ärztekammer M-V, Mitglied der Facharztkommission Allgemeinmedizin der KVMV, Ermächtigter Arzt für Weiterbildung Allgemeinmedizin

1) Die KV mit aller Kraft funktionsfähig zu erhalten als Schutzschild gegen kranke Politikerhirne und realitätsferne Kassenfunktionäre; außerdem: Kampf gegen unerträgliche Bürokratie; Einsatz für konstruktive Zusammenarbeit von Fach- und Hausarzt; Einsatz für den Erhalt der Freiberuflichkeit.
2) Meine Familie ist über Jahrzehnte mit Berufspolitik „verwöhnt“ worden, da kann nichts mehr erschüttern! Dennoch freue ich mich alsbald auf ein politikungestörtes Privatleben



Die geschichtsträchtige Region südlich von Mecklenburg ist in unserem Bewusstsein nicht recht präsent. Zu Unrecht, wie man bald feststellen muss, nimmt man diesen Band aus dem Hinstorff Verlag in Rostock zur Hand.

Der kenntnisreiche und gut zu lesende einleitende Text von Bernd Siegmund bringt uns die „antiqua marchia“, die Alte Mark Branden-



Grundner, Thomas (Fotos)/
Siegmund, Bernd (Text):
Die Altmark,

Rostock 2005,
ISBN:
3-356-01074-3,
19,90 Euro

burgs nahe, die zu Recht als „Wiege Preußens“ gilt. Er macht uns mit dem wohl bekanntesten Sohn der Altmark, Otto von Bismarck, bekannt, wonach er sich deren Geschichte und Landschaften zuwendet. Ebenfalls finden die Städte Stendal, Gardelegen, Osterburg, Arendsee, Salzwedel, Havelberg, Jerichow und Tangermünde die ihnen gebührende Beachtung.

Thomas Grundner, der die einfühlsamen Illustrationen beisteuert, hat sich als Bildautor von Bänden des Rostocker Verlags längst einen Namen gemacht. Der hervorragenden Qualität, der Ästhetik der Darstellungen von Landschaft und Architektur mag, das Können ergänzend, zugute gekommen sein, dass der Fotograf aus eben jenem Landstrich gebürtig ist.

Der vorliegende Band stellt somit eine hervorhebenswerte Einheit von Text und Bild dar. Dem Leser und Betrachter wird mancherlei Anregung und Hinweis für einen gewiss lohnenden Besuch gegeben. *jl*

Als der unselige zweite Weltkrieg 1945 in Deutschland beendet war, gehörten zu seiner furchtbaren Hinterlassenschaft auch mehr als elftausend Kriegsblinde, von denen wiederum rund 2300 in der Sowjetischen Besatzungszone lebten. Der Autor, im Jahre 1947 an den Folgen einer Kriegsverletzung als Kampfflieger erblindet, gehört zu ihnen.

Als derart Betroffener untersucht



Finck, Willi:
Zwischen Licht und Schatten – Kriegsblinde in der DDR,

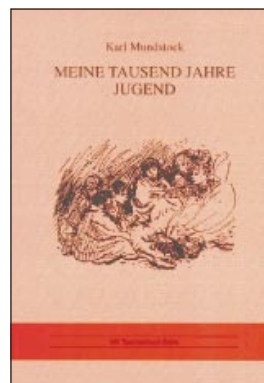
Rostock 2005,
ISBN:
3-937179-93-3,
12,80 Euro

Finck in faktenreichen zwölf Kapiteln umfassend die vielfältigen Aspekte, welche das Dasein der Kriegsblinden vom Ende des Kriegs bis in unsere Tage maßgeblich bestimmten. Ein gesonderter Anhang beschäftigt sich mit der relevanten Situation während der zwölf Jahre NS-Herrschaft.

Grundsätzliches Anliegen ist ihm die differenzierte und ausgewogene Einordnung in die politischen Entwicklungen der sich herausbildenden beiden deutschen Staaten. Interessant zu beobachten sind hier sich ergebende Wechselwirkungen. Es liegt in der Natur der Sache, dass sich gerade auf den Feldern von Politik und Ideologie Diskussionsbedarf bei den geäußerten Auffassungen ergibt.

Solche Feststellung sollte aber eher dazu anregen, dieses Buch in die Hand zu nehmen, denn es bietet ob seines breiten Ansatzes mehr an Stoff zum Nachdenken, als der Titel erwarten lässt. *jl*

Die Literatur, die sich mit den zwölf Jahren des „Tausendjährigen Reiches“ beschäftigt, ist nicht mehr zu überschauen und hat in diesem Jahr geradezu Inflation. Deshalb machte es Sinn, den zu Beginn der achtziger Jahre im Mitteldeutschen Verlag erschienenen Titel im Rostocker BS-Verlag neu aufzulegen. Der Grund liegt in einer damals wie heute ungewöhnlichen Betrachtungs-

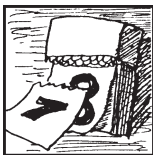


Mundstock, Karl:
Meine Tausend Jahre Jugend,

Rostock 2005,
ISBN:
3-89954-141-3,
13,90 Euro

weise. War es seinerzeit die unpräzise Sicht des Autors auf die Dinge, so ist es heute das Thema jugendlichen Widerstands aus dem Arbeitermilieu, ein nicht gerade breit beachteter Gegenstand, die zu dieser Meinung kommen lassen.

Mundstock, der damals wegen seiner offenen Schilderung von DDR-Realität und -Konflikten mancherlei Nachstellung und auch Zensur mit ihren differenzierten Folgen ausgesetzt war, schildert den Weg in den Widerstand nicht heldisch überhöht. Es ist vom Alltag junger Menschen die Rede, von ihren Gefühlen, vom Wandern, Lieben und Lachen. Eben dies schloss aber die bewusste Auseinandersetzung mit dem unmenschlichen Regime, dessen Fratze ungeachtet des lockeren Stils der Darstellung mehr als deutlich wird, ein. Das trotzdem unterhaltsame Buch kann damit in der Auseinandersetzung mit Rechts extremismus bei jungen Menschen mehr erreichen, als manche wohlge meinte Sonntagsrede. *jl*



Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen

Qualitätsmanagement in der Arztpraxis – Chance oder Risiko?

Veranstalter: gemeinsame Veranstaltung von Kassenärztlicher Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und Deutscher Ärzte- und Apothekerbank.

Termin: 14. September 2005, 15 bis ca. 19 Uhr.

Ort: Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, August-Bebel-Straße 9 A, 18055 Rostock (Hörsaal).

Inhalte: U.a. wann wird Qualitätsmanagement gebraucht? Was sind die Kernfragen der Qualitätsbestimmung? Wie teuer ist die Einführung von Qualitätsmanagement und lohnt es sich?

Hinweis: Die Veranstaltung wird mit fünf Fortbildungspunkten durch die Ärztekammer Rostock bewertet.

Teilnehmergebühr: 30 Euro.

Anmeldung bis spätestens 5. September 2005: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Filiale Schwerin, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin, Fax: (03 85) 5 91 22-70.

28. Deutscher Hausärztetag

Zielgruppe: Studierende der Medizin, Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, niederlassungswillige Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, Praxisabgabewillige Hausärztinnen und -ärzte.

Termin: 28. September bis 1. Oktober 2005.

Ort: Dorint Hotel Sanssouci, Jägerallee 20, 14469 Potsdam.

Thema: „Gesundheit ist unsere Sache“.

Inhalte: Bundestagung des Deutschen Hausärzterverbandes, 39. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Fortbildungsveranstaltungen, begleitende Industrieausstellung.

Auskunft/Anmeldung: Deutscher Hausärzterverband e. V., Theodor-Heuss-Ring 14, 50668 Köln, Tel.: (02 21) 1 60 67-0, Fax: (02 21) 1 60 67-35.

Selbsthilfewoche in Neubrandenburg: Von Mensch zu Mensch

Veranstalter: Selbsthilfekontaktstelle des DRK Neubrandenburg, Selbsthilfebeirat Neubrandenburg.

Termin: 4. Oktober bis 8. Oktober 2005, 10 bis 20 Uhr.

Ort: Marktplatz-Center Neubrandenburg.

Schirmherrin: Dr. Marianne Linke, Sozialministerin Mecklenburg-Vorpommern.

Inhalte: Warum sollen wir unsere Kinder impfen? – Impfgefahren! – Prof. Dr. med. Hans-Joachim Feickert, Kinderklinik Neubrandenburg; Fachvortrag: „Asthma/Allergien bei Kindern“ – Dr. med. Uwe Kragl und Dr. med. Margret Mahler-Kragl, etc.

Gäste: Landtagsabgeordnete, Oberbürgermeister der Stadt Neubrandenburg, Selbsthilfe-

gruppen, Fachärzte, Kassenärztliche Vereinigung usw.

II. Schweriner Aphasietage in Norddeutschland

Termin/Ort: 7. bis 8. Oktober 2005, Eröffnung im Intercity-Hotel am Hauptbahnhof Schwerin am 7. Oktober um 12.30 Uhr;

Workshops am 8. Oktober in: SWS Logopädische Schule, Wismarsche Straße 300, Schwerin.

Veranstalter: Landesverband für die Rehabilitation der Aphasiker in Mecklenburg-Vorpommern e.V. (LRA-MV).

Vorträge: U.a. Supervidiertes Heimtraining bei Aphasie; Therapie nach der Akutphase – Was, Wie und Wer; Die Rolle der Angehörigen in der Aphasitherapie; Ich vertrete mich selbst – mit Unterstützung.

Anmeldung: Landesverband für die Rehabilitation der Aphasiker in Mecklenburg-Vorpommern e.V. (LRA-MV), Dr. Otto-Steinfatt-Str. 40, 19073 Wittenförden,

Tel.: (03 85) 5 81 33 09,

E-Mail: ankestr1@freenet.de,

Internet: www.lv-Aphasie-mv.de.

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.

Termin: 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), 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.

Berliner Institut für Gruppenanalyse

FORTBILDUNG

„STATIONÄRE GRUPPENTHERAPIE“

Termin: Beginn des 1. Blocks: 21. Oktober/22. Oktober 2005, vier Wochenendblöcke, jeweils Freitag bis Samstag.

Seminarleiter: Katrin Stumptner, Claus-Peter Darr.

Teilnehmergebühr: 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 teilinhaltliche Facharztweiterbildung.

Termin: Beginn neuer Selbsterfahrungsgruppen und Theorieseminare im Oktober 2005.

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.

Veranstaltungen der euro-pan Services GmbH & Co. KG

GRUNDLAGEN

DER CARDIOPULMONALEN REANIMATION

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

Ort: OberbaumCity, Berlin.

Fortbildungspunkte: wird von der ÄK Berlin zertifiziert.

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

Teilnehmergebühr: 110 Euro.

Auskunft/Anmeldung:

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

Fax: (030) 40 00 58 98,

E-Mail: info@euro-panmedical.de oder

Internet: www.euro-panmedical.de

Suche

alles Verwendbare
zur Ausstattung
einer Außensprechstunde
im ländlichen Bereich
von Neubrandenburg

(Möbel, Liege, Karteiauszüge,
Farb- und Sehtafeln, chirurg.
Besteck/kleine Siebe, Heißluft-
steri, Ohrspülspritze etc.),
Selbstabholerpreis;

Tel. (03 95) 4 69 17 78
Handy (01 73) 6 44 11 52.



50. Geburtstag

- 2.9. Dr. med. *Thomas Eickhoff*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 7.9. Dr. med. *Birgit Seering*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 9.9. Dr. med. *Evelin Wolfram*, niedergelassene Ärztin in Kühlungsborn;
- 10.9. Dr. med. *Doris Neubert*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 19.9. Dr. med. *Dorothea Donner*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 20.9. Dr. med. *Gudrun Mader*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 22.9. Dipl.-Med. *Sabine Kramer*, niedergelassene Ärztin in Stralsund;

- 24.9. Dipl.-Med. *Eleonor Jefimowa*, niedergelassene Ärztin in Goldberg.

60. Geburtstag

- 16.9. *Hildegard von Klitzing*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 20.9. *Bernd Stephan*, ermächtigter Arzt in Ludwigslust;
- 24.9. Dr. med. *Elke Arndt*, niedergelassene Ärztin in Parchim;
- 24.9. Dr. med. *Bernhard Graf*, ermächtigter Arzt in Schwerin.

65. Geburtstag

- 3.9. *Hartwig Lohmann*, niedergelassener Arzt in Wolgast;

- 7.9. Dr. med. *Jürgen Hausmann*, niedergelassener Arzt in Warin;
- 19.9. Dr. med. *Dieter Menning*, niedergelassener Arzt in Elmenhorst;
- 22.9. Dr. med. *Gerhard Jacob*, niedergelassener Arzt in Güstrow;
- 27.9. *Horst John*, niedergelassener Arzt in Barth;
- 29.9. Dr. med. *Ursula Zutz*, niedergelassene Ärztin in Neubukow.

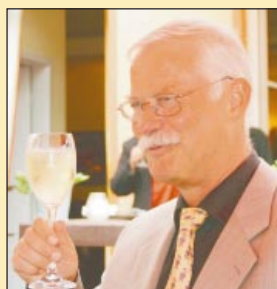
Wir gratulieren allen Jubilaren auf das herzlichste und wünschen ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

Dr. med. *Margret Mahler*, seit dem 1. Juli 2002 als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/ Kinderpneumologie in Neubrandenburg niedergelassen, führt seit dem 18. Juni 2005 den Namen *Mahler-Kragl*.

Dr. Dietrich Thierfelder ist 65 Jahre alt geworden

Von *Wolfgang Tieth*

Am 23. August 2005 wurde Dietrich Thierfelder 65 Jahre alt. Er ist, wie ich, ein Urschweriner und unsere Leben verliefen fast immer auf Sichtweite. So möchte ich ihn für einen Moment in den Mittelpunkt meiner Gedanken rücken. Also, in Schwerin geboren, begann er sein Medizinstudium in der Stadt, die schon einen Medizinervorfahren von ihm damit ehrte, dass sie eine Straße nach ihm benannte, nämlich die Hansestadt Rostock. Das Studium absolviert, kam er zurück in das Schweriner Bezirkskrankenhaus, um hier seine Ausbildung zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu verwirklichen.



Schon früh hatte er sich entschlossen, „seine Brigitte“ zur Frau zu nehmen. Sie schenkten sich vier prächtige Söhne.

Dietrich hielt es nicht lange in der Enge eines Angestelltenverhältnisses.

Er brauchte Luft für eigene Entscheidungen und eigene Verantwortung. So schaffte er es schon 1979, sich in Schwerin niederzulassen.

Nach den einschneidenden politischen Veränderungen 1989 wollte Dietrich Thierfelder seinen ärztlichen Kolleginnen und Kollegen den

Weg ebnen, der dem größten Teil der Ärzteschaft in der DDR verwehrt war: der Weg in die Freiberuflichkeit.

Ohne ihn, ohne sein unglaubliches Engagement hätte sich die Selbstverwaltung der sich niederlassenden Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern nicht so schnell auf eigene Beine stel-

len können. Rat und Hilfe holte er sich dafür aus der uns freundschaftlich begleitenden Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holsteins, und beides gab er auch seinen Kolleginnen und Kollegen bereitwillig weiter.

Von ihrer Gründung an hat er die KVMV sieben Jahre bis 1997 als 1. Vorsitzender geführt, war dann bis zum Jahre 2004 als Vorstandsmitglied weiterhin standespolitisch aktiv und ist heute als 2. Vorsitzender ein hauptamtliches Vorstandsmitglied.

Ich habe ihn die Jahre der Entwicklung und Konsolidierung der Standesvertretung begleitet und erlebt: wohl eindeutig in den Standpunkten und unnachgiebig in der Sache, hat er immer ein verschmitzt-spitzbübisches Lächeln auf den Lippen und erreicht damit dennoch seine Ziele.

Gleichnisse und Aphorismen begleiten seine Gedanken. Aufgabe des Zuhörers ist es, sie zu deuten.



Als Gast in der Vertreterversammlung der KVMV

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Einladung von Herrn Otto zur Teilnahme an der Vertreterversammlung am 6. Juli 2005 hat mich gefreut. Nach Gründung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern 1991 war ich zwölf Jahre Vorsitzender dieser berufspolitischen Versammlung.

Interessanterweise las ich erst kürzlich eine Empfehlung sog. „Weisen“ an die junge Intelligenz in M-V, in den „Westen oder Süden Deutschlands“ zu gehen. Mecklenburg-Vorpommern sei ein ideales „Urlandsland“, vertrage einen Bevölkerungsrückgang, benötige aber die „Dienstleister“, zu denen ja auch die Ärzte zählen.

Nur die Ärzte werden leider immer weniger, was Herr Eckert in seinem Vortrag auf der Vertreterversammlung deutlich machte. Mich überraschte bei seinem Bericht zur Lage der Ernst seiner Worte verbunden mit einem gewissen Maß an Resignation. In der Diskussion vermisste ich leider einen lebhafteren Meinungsaustausch zum Bericht zur Lage, ein Für und Wider der Meinungen. **Den Mitgliedern der VV möchte ich dringend raten, in diesem Punkt aktiver zu werden.** Es ist nicht gut, wenn der Vorsitzende wenig Resonanz bei seinen Zuhörern findet. Auch bei der Auseinandersetzung mit den Einwänden von Herrn Kollegen Donner fehlte mir eine breitere Teilnahme der fachärztlichen Kollegen der VV an der Diskussion. „Was soll ich schon dazu sagen!“. Ja, auf eine persönliche Aussage kommt es eben an, sich beteiligen an den Diskussionen sollte jedem Vertreter zu einem Muss werden. Nun, auch wir hatten unsere Sorgen, nur eben etwas andere. Probleme werden uns

immer in unserem Beruf begleiten, damit müssen wir leben können. Als ich 72jährig 2003 nach 46 Jahren ärztlicher Tätigkeit den Beruf und damit auch mein Ehrenamt in der KV aufgab, fiel mir der Abschied schwer. Es war beruflich der Abschied von Patientinnen, die mir über Jahrzehnte vertraut hatten. Es war aber auch der Abschied von Kolleginnen und Kollegen, mit denen ich über viele Jahre fachliche und berufspolitische Zie-



Wanderung durch die Nossentiner Heide

le verfolgt hatte, Erfolge und Misserfolge erfahren hatte, mit denen man fertig werden musste. Ich habe auch erfahren, wie schnell ein Mensch ersetzbar und vergessen ist. Kollegen-Stammtisch und Berufsverband sind nicht mehr an einem interessiert, da man ja niemandem mehr nützt, nicht dem Kollegen, nicht mehr der Pharmaindustrie, es sei denn man ist Patient, und der wird man mit zunehmendem Alter. Dann wartet der ehemals tätige Arzt selbst stundenlang in vollen Wartezimmern oder wochenlang auf Arzttermine. Der Rentner gelangt in eine neue Situation. Einige schlüpfen in eine neue Rolle, sind z.B. „Großeltern“ oder wieder „Studenten“. Für viele eine große Herausforderung. Aber es gibt auch die Einsamen, die ganz im Beruf aufgingen, ohne Familie zu grün-

den oder die den Partner durch Tod oder Trennung verloren haben.

Im Seniorenkreis der Ärztinnen und Ärzte in Rostock bemühen wir uns um einen neuen Zusammenhalt, wie ich es in der Wandergruppe um Frau Schmidt und ihren Mann erlebe. Da herrscht immer eine gute Stimmung! So war es auch bei unseren Senioren-Reisen. Die guten Erfahrungen, die wir mit unseren Fahrten nach Berlin und Bonn (über 100 Teilnehmer!) gemacht hatten, haben uns veranlasst, **vom 28. bis 30. November 2005 eine Reise nach Dresden zu planen.** Interessierte können sich an mich (Tel.: 03 81/ 8 27 40), an Frau Dr. *Brigitte Flach* (Tel.: 03 81/2 00 26 00) oder direkt an das Reisebüro Kofahl in Rostock wenden (Tel.: 03 81/45 50 76, Ärztereise Elbflorenz Dresden).

Meine Gedanken nach dem Besuch der Vertreterversammlung der KVMV möchte ich mit einem Gedicht unserer Kollegin Renate Wanitschke beenden:

Klage

***Wir** laufen, hasten, jagen
und kommen nicht ans Ziel.*

***Wir** arbeiten, schaffen und klagen
über Verlust an Lebensgefühl.*

***Wir** leben zu eilig und wichtig,
strapaziert, überfordert und flüchtig.*

***Wir** fühlen uns innerlich leer.*

***Wir** vergessen, versäumen
zu träumen.*

***Wir** verstehen zu leben nicht mehr.*

Das aber können Sie ändern, wenn Sie uns auf der Reise nach Dresden begleiten, bei der auch viel Gelegenheit für persönliche Gespräche und Begegnungen sein wird.

Mit kollegialen Grüßen!
Bernhard Scholz.

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

IHRE ANSPRECHPARTNER IN DEN KREISSTELLEN DER KVMV:

Greifswald

Kreisstelle:
Wolgaster Straße 1,
17489 Greifswald,
Tel.: (0 38 34) 89 90 90
Fax: (0 38 34) 89 90 91
Dr. med. *Bernd Streckenbach*
Praxis:
Tel.: (0 38 34) 8 04 40
Fax: (0 38 34) 80 44 41

Güstrow

Kreisstelle:
Rövertannen 13,
18273 Güstrow,
Tel.: (0 38 43) 21 54 43
Fax: (0 38 43) 21 54 43
Dr. med. *Stefan Duda*
Praxis:
Tel.: (0 38 43) 68 10 52
Fax: (0 38 43) 68 10 53

Ludwigslust

Kreisstelle:
Gartenstraße 4,
19303 Tewswos,
Tel.: (03 87 59) 30 40
Fax: (03 87 59) 3 04 44
Dr. med. *Hans-Jürgen Neiding*
Praxis:
Tel.: (03 87 59) 30 40
Fax: (03 87 59) 3 04 44

Malchin

Kreisstelle:
Heinrich-Heine-Str. 40,
17139 Malchin,
Tel.: (0 39 94) 63 28 35
Fax: (0 39 94) 63 28 35
Dr. med. *Andreas Richter*
Praxis:
Tel.: (0 39 96) 12 04 99
Fax: (0 39 96) 17 48 80

Neubrandenburg

Kreisstelle:
An der Marienkirche,
17033 Neubrandenburg,
Tel.: (03 95) 5 44 26 13
Fax: (03 95) 5 44 26 13
MR *Jörg Tiedemann*
Praxis:
Tel. Praxis: (03 96 03) 2 03 33
Fax privat: (03 95) 3 69 84 81



Neustrelitz

Kreisstelle:
Friedrich-Wilhelm-Str. 36,
17235 Neustrelitz,
Tel.: (0 39 81) 20 52 04
Fax: (0 39 81) 20 52 12
Dr. med. *Peter Schmidt*
Praxis in Waren:
Tel.: (0 39 91) 73 26 99
Fax: (0 39 91) 73 26 99

Parchim

Kreisstelle:
Am Buchholz 11,
19370 Parchim,
Tel.: (0 38 71) 21 39 38
Fax: (0 38 71) 21 39 38
Dr. med. *André Bläser*
Praxis:
Tel.: (0 38 71) 22 62 29
Fax: (0 38 71) 72 77 75

Pasewalk

Kreisstelle:
Prenzlauer Str. 27,
17309 Pasewalk,
Tel.: (0 39 73) 21 69 62
Fax: (0 39 73) 21 69 62
Dipl.-Med. *Jürgen Pommerenke*
Praxis:
Tel.: (0 39 73) 44 14 14
Fax: (0 39 73) 43 15 14

Rostock

Kreisstelle:
Paulstraße 45–55, 18055 Rostock,

Tel.: (03 81) 4 56 16 81
Fax: (03 81) 4 56 16 81
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*
Praxis:
Tel.: (03 81) 3 11 14

Schwerin

Kreisstelle:
Neumühler Str. 22,
19057 Schwerin,
Tel.: (03 85) 7 43 13 47
Fax: (03 85) 7 43 12 22
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*
Praxis:
Tel.: (03 85) 3 97 91 59
Fax: (03 85) 3 97 91 85

Stralsund

Kreisstelle:
Bleistr. 13 A,
18439 Stralsund,
Tel.: (0 38 31) 25 82 93
Fax: (0 38 31) 25 82 93
Dr. med. *Andreas Krüger*
Praxis:
Tel.: (0 38 31) 49 40 07

Wismar

Kreisstelle:
Lübsche Str. 146,
23966 Wismar,
Tel. (0 38 41) 70 19 83
Fax: (0 38 41) 70 19 83
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*
Praxis:
Tel.: (0 38 41) 72 88 31