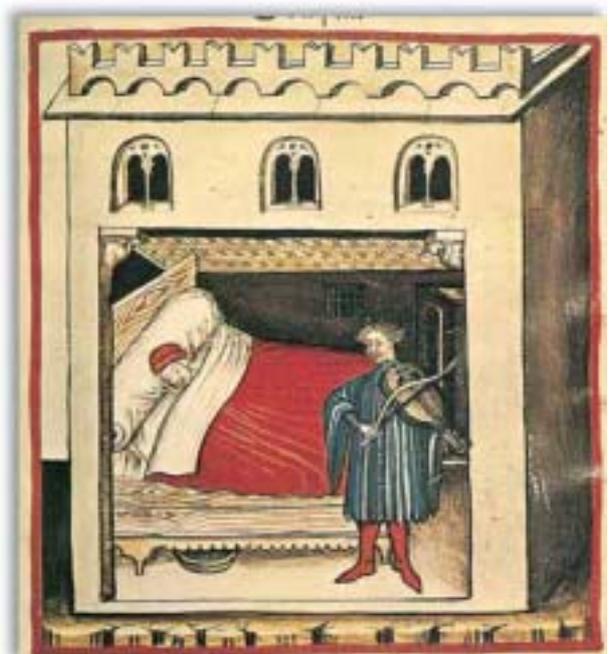
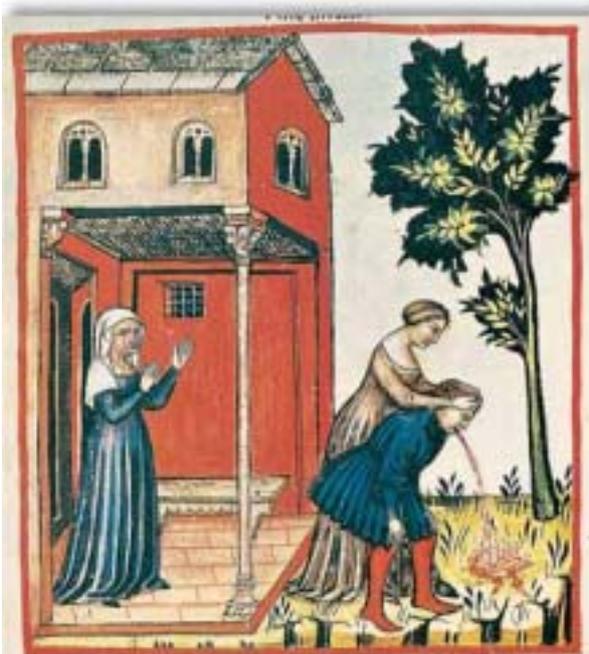
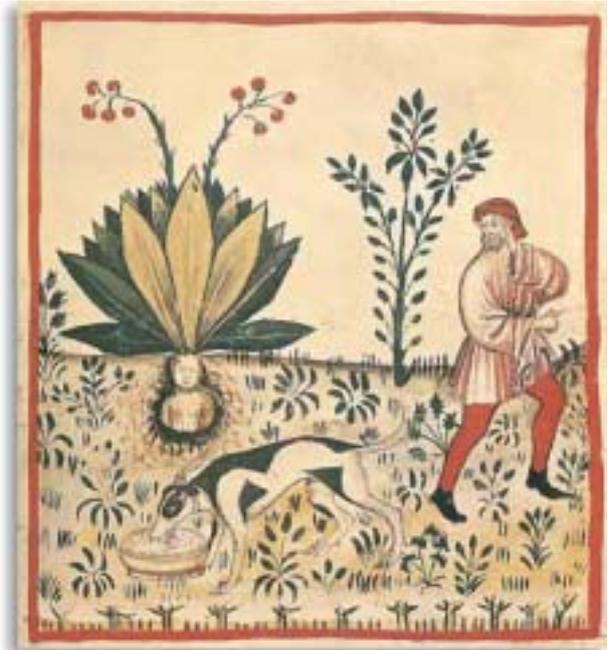


JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

lassen Sie uns ein kurzes Resümee der Politik in der jüngeren Vergangenheit ziehen und in einem punktuellen Ausblick auf die unmittelbare Zukunft die Erwartungen nicht zu hoch schrauben. Im September-Journal des letzten Jahres versuchte ich, die Erwartungen an eine politische Wende nach der Bundestagswahl am 18. September 2005 zu dämpfen und prognostizierte gleichzeitig eine große Koalition. Es kam, was kommen musste. Quo vadis, Frau Merkel, Herr Müntefering? Die „Politik aus einem Guss“ und das „Durchregieren“ – die zentralen Schlaglichter im Wahlkampf – dürften sich damit als Luftschlösser erweisen. Und das, obwohl nunmehr die entsprechenden Mehrheiten in Bundestag und Bundesrat hierfür vorhanden wären.

Erinnern wir uns, im Sommer 2004 wurden hitzige Debatten zwischen den Parteien um Hartz IV geführt, um dieses Gesetz dann mit der Mehrheit der heutigen Regierungskoalition zu verabschieden. Folge ab dem 1. Januar 2005: Durch den Verlust eines eigenständigen Anspruchs auf Arbeitslosengeld und der Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe sind zahlreiche selbständig GKV-Versicherte zu mitversicherten Familienangehörigen mit der Konsequenz geworden, dass sich die Gesamtvergütung 2005 um rd. 17,6 Mio. € verringerte, ohne dass sich die Leistungsanspruchnahme proportional reduzierte.

Was geschah danach? Nachdem Hartz IV verabschiedet war, wandte man sich ab Herbst 2004 wieder der GKV zu. Kernpunkt war die Finanzierung der GKV, die dazugehörigen Schlagwörter „Kopfpauschale“ und „Bürgerversicherung“. Auch zu dieser zentralen Frage im deutschen Gesundheitssystem verstummten die heftigen Diskussionen mit der Ankündigung von vorgezogenen Neuwahlen zum Bundestag; die Finanzierungsfrage, ob über Kopfpauschale oder Bürgerversicherung, vermisste man deshalb auch folgerichtig bei den Kernaussagen im Wahlkampf. Während die CDU/CSU auf steuer- und



Bernd Sträßer

wirtschaftspolitische Themen abhob, setzte die SPD auf die Fortführung der Agenda 2010, die Bewahrung des Sozialstaates und ihre Außenpolitik.

Wer jetzt darauf vertraut hat, im Koalitionsvertrag konkretere Aussagen zur künftigen Finanzierung der GKV zu finden, muss sich heute enttäuscht sehen. Außer der Erkenntnis, dass eine Finanzreform notwendig ist, beschränkt er sich blumig auf eine Prüfung und Entwicklung von Lösungen im Jahre 2006. Insoweit war die Ergebnislosigkeit der Kabinettsklausur vom 9. und 10. Januar 2006 in Genshagen keine Überraschung. Merkel: „Ich weiß nicht, ob man das alles schon in dieser Legislaturperiode macht.“ Rückzug in die Etappe. Verspätungen im Fahrplan sind bereits programmiert. Eines hat man im Koalitionsvertrag jedoch vorgesehen, eine Mehrwertsteuererhöhung, die die Arzneimittelausgaben drastisch erhöht. Dieses wird jedoch schnell vergessen sein und die Auswirkung den Verordnern von Arzneimitteln ange-

lastet. In dieses Szenario passt auch der Entwurf des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetzes (AVWG), den die Koalition noch im November 2005 auf den Weg gebracht hat. Hierin ist keine Stärkung der Ärzte bei der Arzneimittelverordnung zu sehen, sondern das „Schwarzer-Peter-Spiel“ findet lediglich seine Fortsetzung auf anderer Ebene.

Neben den Kostendämpfungsmaßnahmen – wie beispielhaft am AVWG aufgezeigt – finden sich im Koalitionsvertrag nur generell formulierte Vorhaben. Sie bedürfen der Konkretisierung. So soll das ärztliche Vergütungssystem fortentwickelt werden bei gleichzeitiger Nivellierung zwischen stationärem und ambulatem Sektor. Aufgaben und Verantwortlichkeiten der KVen werden neuen Bedingungen angepasst. Neben Kostendämpfung geht es also vor allem um die Vorbereitung zur Veränderung der ordnungspolitischen Rahmenbedingungen.

Eine Reise ins Ungewisse.

Ihr

Inhalt

20 000 Demonstranten sind nicht zu ignorieren	4
Auferstanden aus der Ruhe... – 20 000 Protestierende erschüttern das politische Berlin –	6
Arzneimittelkosten-Barometer November/Dezember 2005	7
Änderungen des EBM ab 1. Januar 2006 bzw. 1. April 2006	8
Frühere Abschlagszahlungen derzeit nicht möglich	8
Qualitätsmanagement startet – Schulungstermine planen	9
Aktualisierung zu Atomoxetin	9
Die Verordnung von Krankentransporten	9
Ergänzungen/Klarstellung – Abrechnungsrichtlinie § 7 Ziffer 7	10
Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen	10
Sprechstundenbedarf	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Schnelle Information durch E-Mails	13
Öffentliche Ausschreibungen	14
Vier arbeitsreiche Jahre gingen zu Ende	15
Vorgestellt: Berufsverband der Frauenärzte e.V.	16
Die Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung	17
Feuilleton	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsseminare	20
Moderatorenschulung für Qualitätszirkel im April 2006	20
Personalien	21
„Das Vergessen“ Alzheimer – Porträt einer Epidemie	21
Der „ganz normale Wahnsinn“	22
Integrierte Versorgung – Vorteil für alle Ärzte?	23
Impressum	14

Illustration aus „Tacuinum Sanitatis in Medicina“ – spätmittelalterliches Pflanzenbuch, 14. Jahrhundert



20 000 Demonstranten sind nicht zu ignorieren

Von Eveline Schott

Während sich in der Hauptstadt die schwarz-rote Koalition anlässlich der Ärzteaktion die Haare raufte, rollte am 18. Januar 2006 eine weiße Welle protestierender Ärzte auf die Stadt zu.

In allen Bundesländern riefen Ärzteverbände zum Protest gegen schlechte Arbeitsbedingungen und ein Zuviel an Bürokratie auf.

Unter dem Motto „Gesundheit erhalten statt Mangel verwalten“ schlossen an diesem Tag über ein Drittel der Praxen in Mecklenburg-Vorpommern ihre Pforten.

Teilweise in Begleitung ihres Personals brachen die Ärzte in den frühen Morgenstunden per Bus, Bahn oder mit ihren Pkws in Richtung Berlin auf.

Allein 25 Busse waren gechartert, um die Teilnehmer aus allen Gebieten dieses Landes in das politische Zentrum zu bringen. Wer hatte mit so vielen Interessenten gerechnet? „Erst stirbt die Praxis – dann der



Bei nasskaltem Wetter und Temperaturen um den Gefrierpunkt zogen über 20.000 Demonstranten vor das Gesundheitsministerium

Patient“. Mit diesem, die drohende Zukunft beschreibenden Satz – festgehalten auf einer Vielzahl von Plakaten – wurden die Ankommenen lautstark mit Pfeifen, Trommeln und Pauken vor dem Maritim-Hotel begrüßt. Die 1700 Plätze der vorgelagerten Protestveranstal-

tung im Hotel waren längst besetzt, und die Hoteltüren von Sicherheitsbeamten gegenüber den Einlass verlangenden Ärzten verteidigt. Vor dem Hotel staute sich eine brodelnde, bunte Menschenmenge. Wogen aus Sprechchören und musikalischen Einlagen wech-



Der Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Andreas Crusius an der Spitze



Viele Plakate – Unmut wurde nicht nur lautstark formuliert



Ramon Meißner (Sternberg) und Siegfried Mildner (Schwerin) bei den Vorbereitungen zur Demo



Die Berichterstattung erfolgte vor Ort – das Medieninteresse war ausgesprochen groß

selten, gingen auf und nieder. Redner versuchten, sich in einer nicht zu durchdringenden Masse Gehör zu verschaffen. Nur Wortfetzen flogen über die Köpfe der Teilnehmer, bis der unübersehbare Zug begann, sich in Bewegung zu setzen.

Mit einer Vielzahl von Plakaten, teilweise kostümiert mit kurioseem Beiwerk, begaben sich die Demonstranten in Richtung Gesundheitsministerium.

In Erinnerung bleiben die Bilder haften: Medizinstudenten ziehen Koffer hinter sich her – der drohende Hinweis, das Land zu verlassen; der von „Formularen erschlagene Mediziner“ wird auf einer Trage transportiert; der Arzt baumelt als Marionette an den Fäden der Kaszenbürokratie; viele auch zynische Sprüche sind zu lesen: „**Arzt ärgere dich nicht – welcome to Great Britain**“. Immer wieder gibt es Hinweise auf die ausufernde Bürokratie: „**Wir ersaufen in Bürokratie – deshalb fehlt die Zeit am Patienten**“. In lautstarken Sprechchören „**Ulla raus!**“ entlädt sich der Zorn so mancher Teilnehmer.

Aber auch etwas ganz Entscheidendes war zu spüren – die sich mit dem Gefühl der Gemeinsamkeit entwickelnde ungeheure, solidarische Kraft.

„**Gemeinsam sind wir stark**“ –



Klaus Bärwald und Fridjof Matuszewski aus Demmin als Akteure und Betrachter der Kundgebung

lange ist es her, dass dieser Satz Bedeutung erlangte, fast schon 17 Jahre.

Hier in Berlin vor dem Maritim-Hotel, während des Marsches und vor dem Gesundheitsministerium, fühlte sich niemand mehr als verzweifelter Einzelkämpfer. Die Fotos der Veranstaltung zeigen wiederholt lachende Gesichter.

Die gemeinsame Aktion, die Eigenigkeit macht die Entschlossenen stark und hoffnungsvoll.



Am Rande des Demonstrationzugs – der „Sprücheverkäufer“ – neue Sprüche von Ulla Schmidt

So ist zu wünschen, dass die in der Geschichte der niedergelassenen Ärzte in dieser Dimension noch nie dagewesene Aktivität nicht nur ein einmaliges historisches Ereignis bleibt.

Vielleicht ist sie eine Initialzündung, die die Fehlkonstruktion der Gesundheitsreform 2003 beseitigen kann, und der Beginn, das deutsche Gesundheitswesen wieder auf solide tragende Säulen zu stellen.

Die Redaktion des KV-Journals sprach im Anschluss an die Demonstration mit Dr. Dierk von Appen, Vorsitzender des Hartmannbundes in Mecklenburg-Vorpommern:

Redaktion: Wie bewerten Sie diese Protestveranstaltung mit einer Teilnahme von ca. 20 000 Kollegen in Berlin?

von Appen: Klasse! Hermann Hartmann wäre begeistert!
Weiter so – gemeinsam!

Redaktion: „Honorar und Bürokratie sind Sache der Ärzteschaft selber“ – so Ulla Schmidt zur Protestveranstaltung. Lässt so eine Bemerkung auf eine gemeinsame Gesprächsebene von Politikern und Ärztevertretern für die Zukunft hoffen?

von Appen: „Es gibt nichts Schlimmeres als tätige Unwissenheit“.
(Goethe)
Erst wenn wir alle Frau Schmidt zu Fall gebracht haben – durch Einigkeit – ist auf klare und sachliche Gespräche zu hoffen!



Auferstanden aus der Ruhe... – 20 000 Protestierende erschüttern das politische Berlin –

Von Dieter Kreye

Wohl alle waren am 18. Januar 2006 von der grandiosen Teilnehmerzahl der Demonstration zum Tag der Ärzte überrascht, die Veranstalter, die Teilnehmer aber auch die Adressaten des Protestes. Sehr tief war die depressive Resignation der Gesundheitsberufe in den letzten Jahren gewesen. Aber allein die ersten Ankündigungen zu neuen Gesetzesvorhaben aus dem Hause der geliebten Ministerin Schmidt haben einen Damm gebrochen. Das war wohl mehr als der berühmte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte. Eine ganz zentrale Forderung zog sich durch alle Reden, Plakate und Losungen: **Weg mit der überbordenden staatlichen Bevormundung, wir wollen die Freiberuflichkeit!**

Es war auch mehr als ein „Tag der Ärzte“. Die Zustimmung in breitesten Teilen der Bevölkerung und das durchweg zustimmende Echo in

den Medien zeigte, hier hat Ministerin Schmidt den Bogen überspannt. Sie selbst wirkte am gleichen Abend auf dem Neujahrsempfang des Hausärztesverbandes recht nervös. Dass ihre Vorhaben auch dort auf Kritik trafen, war eine für sie neue Erfahrung. Da verwundert es kaum, dass sich Frau Schmidt in ihrer Ansprache selbst der Unwahrheit überführte, als sie öffentlich ihren Hausarzt bekannt gab. So war es ein Leichtes nachzufragen, ob dieser denn tatsächlich 1500 Patienten im Quartal behandeln würde. Dieses hatte Schmidt kürzlich in einem Interview behauptet, um die dramatische Versorgungssituation in den neuen Ländern zu schönen.

Und noch ein Novum dürfte dem Hause Schmidt erhebliches Kopferbrechen bereiten. Der Tag der Ärzte hat in Berlin aber auch anderenorts eine seit Jahren nicht gekannte Einigkeit der Gesundheitsberufe demonstriert. Fachgruppen sowie berufsübergreifende Gruppierungen waren alle dem Motto

gefolgt: **„Gemeinsam sind wir eine Macht!“**. Darüber hinaus haben sich auch Patientenverbände am Protest beteiligt und damit eine ganz neue Qualität eines Schulterschlusses eingeläutet.

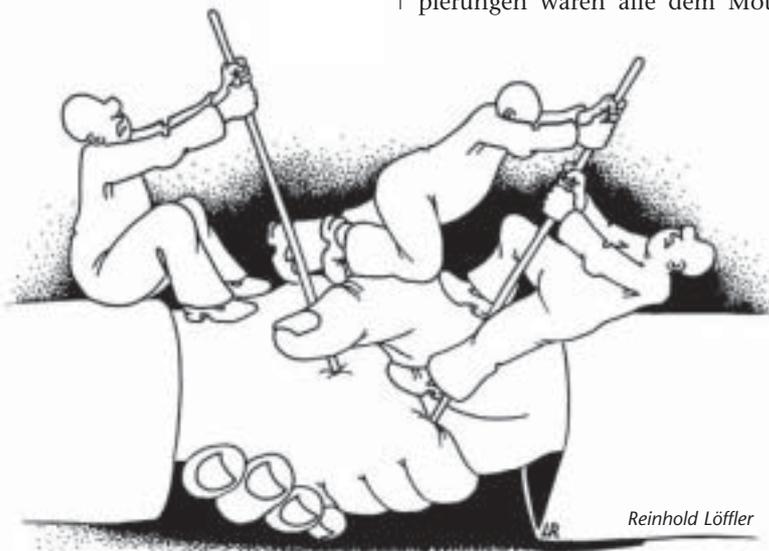
Offenbar versagt die abgedroschene Schmidt'sche Masche, die Ärzte als Mächtegernmillionäre zu verunglimpfen. Politik auf rein ideologischer Basis mag zeitweilig funktionieren, am Ende wird sie scheitern. Der Stuhl von Ulla Schmidt dürfte die ersten Risse aufweisen. Die Forderung der Demonstranten war jedenfalls unüberhörbar: **„Schmidt muss weg!“**

In den nächsten Wochen und Monaten wird es darauf ankommen, den Schwung aus dem Protestauftakt mitzunehmen und auszubauen. Durch die neu gewonnene Einigkeit und die Kraft der breiten Masse sollte es uns gemeinsam gelingen, die Flickschusterei in der Gesundheitspolitik zu beenden. Allerdings werden wir dafür auch klare Konzepte benötigen. Nur Kritik allein reicht eben auch nicht. Es wird sich zeigen, ob eher die KVen und die KBV oder aber andere Verbände und Gruppierungen die richtigen Lösungsansätze bieten können. Die Chancen auf Verbesserungen dürften so gut wie lange nicht stehen. Und sie werden sich so nicht oft bieten. Wenn wir sie jetzt wieder in kleinlichen, internen Auseinandersetzungen vertun, dann ist uns nicht zu helfen.

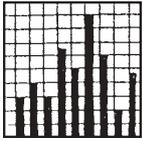
Das Motto steht:

„Gemeinsam sind wir eine Kraft!“

– Packen wir es an!



Reinhold Löffler



Arzneimittelkosten-Barometer November/Dezember 2005

Auch wenn die endgültigen Verbrauchsdaten des Monats Dezember noch nicht vorliegen, ist eine vorläufige Gesamtschätzung für das Jahr 2005 schon möglich.

Vorweg sei allerdings noch der November nach ABDA-Daten ausgewertet.

Im Bundesdurchschnitt wurden im November 13,7 Prozent mehr Arzneimittel als im Vorjahresmonat verordnet. Für Mecklenburg-Vorpommern sind es 20,1 Prozent im Vergleich zum November 2004. Damit hat die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern die höchste Steigerungsquote in Deutschland hinsichtlich des Vorjahres zu verzeichnen.

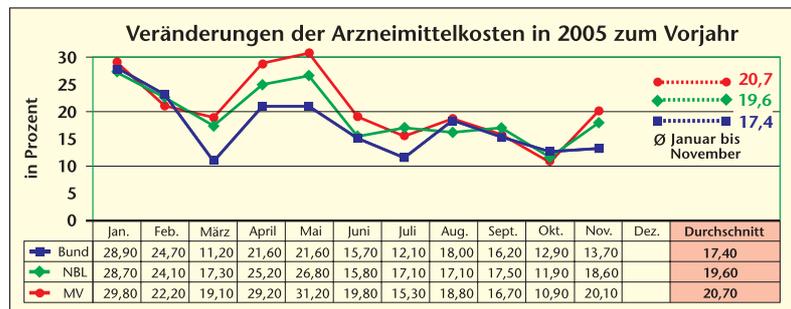
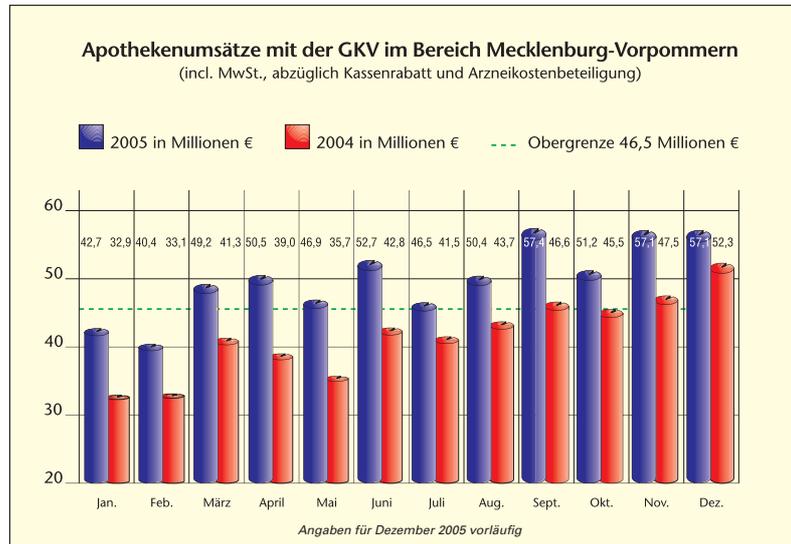
Die bestätigten Daten weisen für unser Land einen Arzneimittelumsatz von 57,05 Mio. Euro aus. Damit fallen sie noch um ca. 2,2 Mio. Euro höher aus, als im Januar-Journal 2006 angenommen.

Von Januar bis November 2005 betrug der bundesweite Arzneimittelkostenanstieg 17,4 Prozent, in den neuen Bundesländern 19,6 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern sogar 20,7 Prozent.

Arzneimittelkostenanstiege Januar bis November 2005 gegenüber dem Vorjahr in den neuen Bundesländern:

KV Brandenburg	19,6 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	21,5 Prozent
KV Sachsen	17,9 Prozent
KV Thüringen	19,4 Prozent
KV M-V	20,7 Prozent

In der vorläufigen Einschätzung der Ausgaben des Monats Dezember geht man davon aus, dass der letzte Monat des Jahres genau so hohe Kosten wie der November verursacht hat.



Damit liegen die Gesamtausgaben 2005 nach ABDA-Angaben bei 600 Mio. Euro und haben die Kosten des Jahres 2003 leicht überschritten. (2003: 594 Mio. Euro)

Die vorgegebene Obergrenze von monatlich 46,5 Mio. Euro wurde nur in den ersten zwei Monaten des Jahres 2005 eingehalten, in den übrigen zehn Monaten allerdings immer übertreten. Damit wurden die vorgegebenen **jährlichen Arzneimittelausgaben um 40 Mio. Euro überschritten.**

Für 2006 ist für Arzneimittel eine

Obergrenze von 605 Mio. Euro vereinbart worden, die einen durchschnittlichen monatlichen Verbrauch von 50,5 Mio. Euro in Mecklenburg-Vorpommern ergibt.

Richtigstellung...

...zum Januarheft 2006, Seite 16 „Arbeitsrechtliche Abmahnung in der Praxis“. Die Telefonnummer des NAV-Virchow-Bund in Köln lautet: (02 21) 97 30 05-0.



Änderungen des EBM ab 1. Januar 2006 bzw. 1. April 2006

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 111. Sitzung am 16. Dezember 2005 folgende Beschlüsse gefasst:

Mit Wirkung ab 1. Januar 2006 Anpassung der operativen Prozeduren (OPS-Codes) im Anhang 2 zum EBM

Die im Anhang 2 zum EBM aufgeführten OPS-Codierungen wurden auf die Version 2006 übergeleitet. Damit sind ab 1. Januar 2006 ausschließlich die neuen OPS-Codierungen zur Abrechnung der ambulanten Operationen nach Kapitel 31.2 des EBM zu verwenden. Die Bekanntmachung erfolgte im Deutschen Ärzteblatt Heft 50 vom 16. Dezember 2005 einschließlich Übergabe einer CD-ROM mit dem vollständigen Anhang 2 zum EBM.

Neue Abschlagsregelung für belegärztliche Operationen

Für belegärztliche Operationen erfolgt ein Abschlag von der Punktsumme der Leistungen des Abschnittes 31.2 in folgender Höhe:

50 % bei Eingriffen der Kategorie 1–3,
40 % bei Eingriffen der Kategorie 4,
30 % bei Eingriffen der Kategorie 5–7.

Damit werden Eingriffe der Kategorie 5 und 6 mit Wirkung ab 1. Januar 2006 nur mit einem Abschlag von 30 Prozent berücksichtigt. Die vorgenannte Abschlagsregelung gilt auch für die Zuschläge bei Simultaneingriffen der



entsprechenden Kategorien 1 bis 7. **Aufhebung der Begrenzung der Schnitt-Naht-Zeit (SNZ) von 3 Stunden und 30 Minuten für operative Eingriffe der Kategorie 7**

Für die in der Präambel 2.1 Nr. 4 im Anhang 2 zum EBM aufgeführten Operationsleistungen der Kategorie 7 kann die über die Schnitt-Naht-Zeit von 120 Minuten hinausgehende Zeit durch Zuschläge entsprechend der tatsächlichen Schnitt-Naht-Zeit berechnet werden. Die Begrenzung der Berechnung einer maximalen Schnitt-Naht-Zeit von

3 Stunden und 30 Minuten für Eingriffe der Kategorie 7 wurde zum 1. Januar 2006 aufgehoben.

Mit Wirkung ab 1. April 2006 Streichung der zyto- und molekulargenetischen Untersuchungen im Abschnitt 32.3.13 des EBM

Die zyto- und molekulargenetischen Leistungen im Abschnitt 32.3.13 des EBM nach den Ziffern 32850 bis 32857 werden gestrichen. Für qualifizierte Laborärzte, Reproduktionsmediziner, Pathologen, Kinderärzte und Dermatologen wird in Folge der Zugang zu gleichlautenden Leistungen im Abschnitt 11.3 gewährt. Dementsprechend werden die Präambeln der arzt spezifischen Kapitel vorgenannter Arztgruppen um die Gebührenordnungspositionen der Zyto- und Molekulargenetik aus dem Abschnitt 11.3 zum 1. April 2006 erweitert.

Die drei vorgenannten Beschlüsse wurden im Deutschen Ärzteblatt 1 bis 2 vom 9. Januar 2006 veröffentlicht.

Sie stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das BMG. mg

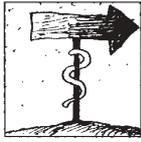
Frühere Abschlagszahlungen derzeit nicht möglich

Ab Januar 2006 müssen die Sozialversicherungsbeiträge von allen Arbeitgebern **bis zum drittletzten Bankarbeitstag des laufenden Monats** bei den Krankenkassen eingegangen sein. Das stellt einen massiven Eingriff in die Liquiditätsplanung der Arztpraxen dar. In diesem Zusammenhang gibt es Anfragen an die Kassenärztliche Vereinigung, ob ein Vorziehen der Abschlagszahlung an die Ärzteschaft vorgenommen werden könne.

Die KVMV ist zur Zeit nicht in der Lage, die

Zahlung früher vorzunehmen, da nach derzeitiger Vertragslage die Kassen generell erst am Tage der jetzigen Abschlagszahlung bzw. einige Tage später ihre Zahlungen an die KVMV leisten.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wird in den Verhandlungen den Zahlungstermin aufgrund der geänderten Termine der Sozialleistungsträger mit dem Ziel thematisieren, die Abschläge der Kassen zu einem früheren Zeitpunkt zu erhalten. sw



Qualitätsmanagement startet – Schulungstermine planen

Die KVMV unterstützt das von der KBV entwickelte QM-System „Qualität und Entwicklung in Praxen“ (QEP). Die Erfahrungen aus den bereits angelaufenen „QEP-Seminaren“ zeigen, dass Qualitätsmanagement sehr positive praktische Ansätze beinhaltet, die sich z.B. in einer deutlich verbesserten Praxisorganisation zeigen und damit mehr Zeit für die Patienten lässt. Die Akzeptanz für QEP ist u.a. darin begründet, dass die Unterlagen sehr verständlich aufgebaut sind und eine umfangreiche externe Beratung in der Regel nicht erforderlich ist.

Mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger im Januar 2006 tritt die Qualitätsmanagement-Richtlinie in Kraft. Danach erfolgt eine stufenweise praxisinterne Einführung innerhalb von vier Jahren, die sich in eine Planungs- und Umsetzungsphase unterteilt. Im fünften Jahr sollen dann in

einer Überprüfungsphase schriftliche Selbstbewertungen vorgenommen und die jeweilige Zielerreichung überprüft werden. Nach dem Motto „Motivation statt Reglementierung“ setzt man auf eine freiwillige Einführung. Die KVMV wird eine Qualitätsmanagement-Kommission einrichten, um die Ärzte bei der Einführung und Umsetzung fachkundig zu beraten.

Die Richtlinie legt die Grundelemente und Instrumente fest, jedoch besteht genügend Spielraum, um praxisspezifische Erfordernisse und individuelle Gestaltungsmöglichkeiten in das Qualitätsmanagement (QM) einfließen zu lassen. Im Bereich „Patientenversorgung“ liegen die Schwerpunkte bei Patientenorientierung, Patientensicherheit, Berücksichtigung von Standards und Leitlinien sowie der Strukturierung von Behandlungsabläufen. Im Bereich „Praxisführung/Mitarbeiter/Organisation“ stehen die Re-

gelung von Verantwortlichkeiten, Mitarbeiterorientierung, Praxismanagement und die Gestaltung von Kommunikationsprozessen im Vordergrund.

Als anzuwendende Instrumente des QM werden beispielsweise die Festlegung von konkreten Qualitätszielen, Prozess- und Ablaufplänen, Durchführungsanleitungen sowie Beschwerdemanagement und Patientenbefragung benannt. Der gemeinsame Bundesausschuss hat keine Festlegung auf ein spezifisches QM-System vorgenommen.

Für folgende QEP-Seminare kann sich noch angemeldet werden:

Schwerin	17./18.03.06
Neubrandenburg	03./04.03.06
Rostock	31.03./01.04.06
Stralsund	05./06.05.06

Martina Lanwehr, Tel.: (0385) 7431-375
Dr. Sabine Meinhard, Tel.: (039771) 59120

Aktualisierung zu Atomoxetin

Hinweis der KBV:

Im September 2005 wurde ein „Wirkstoff aktuell“-Flyer zu Atomoxetin im Deutschen Ärzteblatt herausgegeben.

Auf Grund eines „Rote Hand“-Briefes der Firma Lilly mussten einige Änderungen an dem vorliegenden „Wirkstoff aktuell“ vorgenommen werden. Es wurden Informationen zu suizidalem und aggressivem Verhalten in seltenen Fällen eingefügt.

Aktuelle Version auf KBV-Homepage: www.kbv.de/publikationen/116.html.

pr

Die Verordnung von Krankentransporten

Die Kassenärztliche Vereinigung veröffentlichte im Januar-Journal 2006 einen Hinweis der Barmer-Ersatzkasse Mecklenburg-Vorpommern zu kostengünstigen Krankentransporten: das sind generelle Transporte, Liegendtransporte, Transporte von nicht umsetzbaren Rollstuhlfahrern bzw. Tragestuhltransporte, bei der keine medizinisch-fachliche Betreuung notwendig ist.

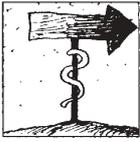
Die Übersicht der über 30 vertraglich gebundenen Mietwagenunternehmen ist über die Pressestelle der KVMV unter Tel.: 0385 7431 213,

Fax: 0385 7431 386,

E-Mail: presse@kvmv.de

zu erhalten. Auf der Homepage der KVMV unter www.kvmv.de -> Für Ärzte -> Abrechnung -> Praxisgebühr... ist diese Übersicht ebenfalls einzusehen und herunterzuladen.

stt



Ergänzungen/Klarstellung – Abrechnungsrichtlinie § 7 Ziffer 7

Am 30. November 2005 hat die Vertreterversammlung nachfolgende Änderungen (fett) der Abrechnungsrichtlinie der KVMV beschlossen:

Die Leistungen und Sachkosten eingereichter Abrechnungen, **hierzu zählen auch einzelne Nachzüglerscheine (Vorquartals-scheine)**, werden zu den Bedingungen des zur Abrechnung anstehenden Quartals abgerechnet und vergütet. **Separat eingereichte Vorquartalsabrechnungen werden zu den Bedingungen des jeweiligen Vorquartals abgerechnet und vergütet.** Abrechnungsunterlagen werden längstens bis zu einem Jahr nach dem dafür maßgeblichen Einreichtermin entgegengenommen. Später geltend gemachte Leistungen und Sachkosten sind verwirkt. Verspätet eingereichte Abrechnungen werden im Folgequartal bei der Abrechnung berücksichtigt. In besonders

gelagerten Härtefällen kann der Vorstand der KVMV eine Ausnahmeregelung zugestehen.

Diese Differenzierung der Verfahrensweise in der Abrechnung und Vergütung einzelner Vorquartals-scheine (Nachzügler) einerseits und kompletter Vorquartalsabrechnungen andererseits ist notwendig, um die sachlich-rechnerische Richtigstellung und die korrekte Umsetzung des HVM zu gewährleisten. Danach können einzelne Vorquartals-scheine zu den Bedingungen des aktuellen Quartals abgerechnet und vergütet werden, da die sachlich-rechnerische Richtigstellung und Anwendung des HVM durch wenige Vorquartals-scheine nicht beeinträchtigt wird. Auswirkungen auf das Verteilungskontingent der betreffenden Fachgruppen sind bei wenigen Vorquartals-scheinen nicht zu erwarten.

Werden umfangreiche bzw. vollständige Vorquartalsabrechnungen eingereicht, ist dagegen sicherzustellen, dass diese auch zu den Bedingungen abgerechnet und vergütet werden, die in den entsprechenden Quartalen galten.

sl

**NICHT JEDER,
DER DEN
AUFSTIEG
GESCHAFFT HAT,
IST AUCH AUF
DER HÖHE.**

GERD W. HEYSE

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Wir möchten Sie darüber informieren, dass folgende Krankenkassen auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen gemäß § 11.5 der Heilmittelrichtlinien für die hier aufgeführten Zeiträume verzichten:

BIG Gesundheit	01.01. – 31.12.2006
Energie-BKK	01.01. – 31.12.2006
Knappschaft	01.01. – 30.09.2009

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV (www.kvmv.de) unter „Für Ärzte/Arznei- und Heilmittel/allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel“ einzusehen. cs

Sprechstundenbedarf

Mit allen Landesverbänden und -vertretungen der Krankenkassen wurde am 4. Oktober 2005 die 1. Änderungsvereinbarung zur Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf in Mecklenburg-Vorpommern vom 1. April 2004 unterzeichnet.

§ 1 Die Ziffer IV.-Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Mittel der vorgenannten Vereinbarung - erhält in Punkt 8. folgende Fassung:

„Kontrastmittel bei bildgebenden Verfahren, die nach einmaliger Anwendung verbraucht sind, soweit sie nicht mit der Gebühr für die Untersuchungen gemäß der jeweils gültigen Gebührenordnung abgegolten sind.“

Die 1. Änderungsvereinbarung trat ab 1. April 2005 in Kraft. sl

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

Bad Doberan

Die Zulassung hat erhalten

Duraïd Fattah,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Broderstorf,
ab 9. Januar 2006.

Greifswald/Ostvorpommern

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dörthe Heimann,
Fachärztin für Strahlentherapie als angestellte Ärztin für MVZ UK Greifswald GmbH,
ab 1. Januar 2006.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Christine Schütt*,
Universität Greifswald,
immunologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin;
abrechenbare EBM-Nummern:
32036, 32510 bis 32534, 40100, 40120, 40144,
bis zum 31. März 2008;

Thorsten Volgmann,
Universität Greifswald,
weiterführende sonographische Diagnostik nach den EBM-Nummern 01311, 01430, 01772 bis 01775, 01781, 08215, 08220, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe; ausgenommen sind Leistungen, die die Frauenklinik gemäß § 115 b SGB V erbringt,
bis zum 31. März 2008;

Prof. Dr. med. *Frank Tost*,
Universität Greifswald,
sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33000 bis 3302 und

ambulante Lid- und Tränenwegsoperationen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und niedergelassenen endokrinologisch tätigen Internisten; ausgenommen sind Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 b SGB V erbringt,
bis zum 30. September 2007;

Dr. med. *Petra Riebeling*,
Universität Greifswald,
strabologische Leistungen bei neuroophthalmologischen Problemen, bei Patienten mit unklaren Motilitätsstörungen und Augenmuskelparesen sowie bei Fällen mit schwieriger Doppelbildproblematik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde,
bis zum 31. Dezember 2007.

Güstrow

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

PD Dr. med. habil. *Michael Sonnenburg* und Dr. med. *Wolf Henrik Fröhlich* für Güstrow,
ab 1. Januar 2006.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Karin Köpcke* und PD Dr. med. habil. *Wolfgang Schultze*,
ab 1. Oktober 2005.

Ermächtigung

Gernot Gladitz,
Warnow-Klinik Bützow gGmbH,
internistische Röntgenleistungen des Thorax und des Abdomens sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 13215, 13257, 13400 bis 13402, 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2007.

Ludwigslust

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Christoph Hoffmann*,
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
bis zum 30. Juni 2012;

Dr. med. *Klaus-Dieter Flehmig*,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
bis zum 31. März 2011;

Dr. med. *Hannelore Exner*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,

bis zum 31. Dezember 2010.

Müritz

Verlängerung der Zulassung

Dipl.-Med. *Jürgen Jessat*,
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,
bis zum 30. Juni 2006.

Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Ende der Zulassung

Dr. med. *Horst Klein*,
Facharzt für Orthopädie in Neustrelitz,
endete
am 1. Januar 2006.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Martin Klein*,
Facharzt für Orthopädie für Neustrelitz,
ab 1. Januar 2006.

Ermächtigung

Dr. med. *Gerd-Uwe Raabe*,
DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH,
hämatologisch-onkologische Leistungen und Behandlung onkologischer Krankheitsbilder, mit Ausnahme gynäkologischer Neoplasien, auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2007.

Parchim

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Med. *Roland Vogt*,
Praktischer Arzt für Lübz,
ab 1. Januar 2006;

Dr. med. *Joachim Hesse*,
Facharzt für Innere Medizin für Parchim, für die hausärztliche Versorgung,
ab 2. Juli 2006.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Ulf Peter*,
Praktischer Arzt,
bis zum 31. Dezember 2010.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Roland Baumann*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Parchim,
ab 1. Januar 2006.

Beendigung der Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Bernd Klausch*,
Asklepios Klinik, mit Wirkung
ab 1. Januar 2006.

Rostock

Ende der Zulassung

SR Dr. med. *Monika Kaczmarek*,
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe in Rostock, endete
am 1. Februar 2006;

Dipl.-Psych. *Susanne Kaff*,
Psychologische Psychotherapeutin in
Rostock, endete
am 8. Dezember 2005.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ulrike Werner*,
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe für Rostock,
ab 1. Februar 2006;

Dorle Nickel,
Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin für Rostock,
ab 1. April 2006.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Karl-Heinz Lüdemann*,
Facharzt für Innere Medizin,
bis zum 1. Januar 2012;

Dr. med. habil. *Rita Eichler*,
Fachärztin für Augenheilkunde,
bis zum 31. März 2011.

Ermächtigung

Dr. med. *Udo Dieter Raab*,
Klinikum Südstadt Rostock,
Interventionen an der Mamma sowie
MR- und CT-gestützt an anderen
Organen auf Überweisung von ermäch-
tigten Ärzten und ermächtigten
Einrichtungen des Südstadt-Klinikums
Rostock,
bis zum 31. Dezember 2006.

Rügen

Die Zulassung hat erhalten

Christoph Ratajczak,
Facharzt für Allgemeinmedizin für
Sassnitz,
ab 1. Januar 2006.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Heinz-Peter Polklesener* und Dr.
med. *Anja Schüler* für Bergen,
ab 1. Januar 2006.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Annette Hattendorff-Beitz*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für
Wismar,

ab 1. April 2006;

Dr. med. *Renate Lunk*,
Fachärztin für Psychiatrie für die aus-
schließliche psychotherapeutische
Versorgung für Schwerin,
ab 1. Juli 2006;

Dipl.-Soz.-Päd. *Angelika Wotschke*,
Kinder- und Jugendlichenpsychothera-
peutin für Wismar,
ab 1. Januar 2006.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dipl.-Med. *Lutz Menzel* und Dipl.-Med.
Karin Menzel für Wismar,
ab 1. Januar 2006.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Peter Bürgermeister*,
Praktischer Arzt,
bis zum 30. Juni 2011.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Judith Birke*,
Fachärztin für Innere
Medizin/Pulmologie für Schwerin,
ab 1. Juli 2005.

Praxissitzverlegung

Werner Lange,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Bad
Kleinen, erhält die Genehmigung, seinen
Praxissitz nach Wismar zu verlegen,
ab 2. Januar 2006.

Stralsund/Nordvorpommern

Ende der Zulassung

Prof. Dr. med. habil. *Joachim Dabels*,
Facharzt für Innere Medizin in Barth,
endete
am 1. Dezember 2005.

Ermächtigung

Dr. med. *Frank Ruhland*,
Klinikum Stralsund GmbH,
weiterführende differentialdiagnostische
fetale Fehlbildungsdiagnostik gemäß
DEGUM Stufe II, für die fetale Echo-
kardiographie, die Dopplersonographie
des fetomaternalen Gefäßsystems, die
invasive Pränataldiagnostik, für mamma-
sonographische Leistungen und urodyna-
mische Messungen auf Überweisung von
niedergelassenen Fachärzten für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe. Folgende
EBM-Nummern sind Bestandteil der
Ermächtigung: 01311, 01312, 01600 bis
01602, 01773 bis 01775, 01784 bis
01786, 02340, 02341, 08215, 08310,
08320, 33041, 33044, 40120, 40144.
Im Zusammenhang mit der Durch-
führung mammasonographischer Leis-

tungen und urodynamischer Messungen
ist auch die Leistung nach der EBM-
Nummer 08220 abrechenbar, ausge-
nommen sind Leistungen, die die Klinik
gemäß § 115 b SGB V erbringt,
bis zum 31. März 2008.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Rainer Petrik*,
Klinikum Stralsund GmbH, mit Wirkung
ab 1. Januar 2006.

Uecker-Randow

Ende der Zulassung

SR *Ute Nitzke*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in
Pasewalk, endet
am 1. April 2006.

Informationen über Praxissitzver- legungen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Claudia Methke,
Fachärztin für Anästhesiologie
neue Adresse:
Trelleborger Straße 10 b,
18107 Rostock;

Dipl.-Psych. *Anke Schelm*,
Psychologische Psychotherapeutin
neue Adresse:
GDZ Lütten-Klein,
Trelleborger Str. 10 a,
18107 Rostock;

Dr. med. *Lorenz Belusa*,
FA für Chirurgie/Plastische Chirurgie
neue Adresse:
Warnowufer 58,
18057 Rostock;

Dr. med. *Helga Steinborn*,
FÄ für Nervenheilkunde/Psychiatrie
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 c,
18107 Rostock;

Dr. med. *Sabine Spitzner*,
FÄ für Neurologie/Psychiatrie
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 c,
18107 Rostock;

Dipl.-Med. *Kerstin Schmiedeberg*,
FÄ für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Ostseeallee 12 a,
23946 Boltenhagen;

Gemeinschaftspraxis
Matthias Knuth; *Peter* und *Uwe*
Potschwadek,

FÄ für Radiologie/Nuklearmedizin
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 b,
18107 Rostock;

Dipl.-Med. *Thomas Muscheites*,
FA für Nuklearmedizin
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 b,
18107 Rostock;

Gemeinschaftspraxis
Dr. *Ulf Broschewitz*, Dr. *Gerlinde Kramm*,
FÄ für Pathologie
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 c,
18107 Rostock;

Dr. rer. nat. *Marlene Stubbe*,
Fachbiologin/Zytologie
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 c,
18107 Rostock;

Dr. med. *Astrid-R. Budahn*,
FÄ für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 c,
18107 Rostock;

Dr. med. *Joachim Bennien*,
FA für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Neue Reihe 8,
18347 Dierhagen.

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

Physiotherapie-/ Krankengymnastik-Praxis

- in Waren (Müritz)
- 118 m² Praxisfläche in gepflegtem Ärztehaus (3 Arztpraxen, Apotheke, Sanitätshaus, Zahnarzt und Fahrstuhl im Haus)
- zentral gelegen, gute Verkehrsanbindung (Abgabe aus Altersgründen)

Tel.: (03991) 66 49 14
Mobil: (01 71) 3 73 76 92

**inklusive Inventar
und Patientstamm
zu verkaufen**

Schnelle Information durch E-Mails

Die Kassenärztliche Vereinigung möchte zur schnellen Informationsweitergabe über E-Mails Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erreichen.

Dazu gab es in den KV-Journalen Juli und November 2005 bereits entsprechende Aufforderungen, die E-Mail-Adresse bekannt zu geben.

Die KV bittet diejenigen, die ihre Daten noch nicht weitergereicht haben, unter Zuhilfenahme des Vordruckes (KV-Journal, Juli 2005 bzw. November 2005, jeweils Seite 15) oder auch formlos die entsprechenden Informationen

bis zum 28. Februar 2006 an die Presseabteilung unter
Tel.: (03 85) 7431-213 oder per
Fax: (03 85) 7431-386 bzw.
E-Mail: presse@kvmv.de zu senden.

stt



PRAXIS - EDV
FÜR
JETZT
UND
MORGEN

DOCexpert
Gruppe
autorisiertes Center

Systemhaus A. Jordan

An Allen Behndamm 15 ☎ 03901 123 111
17192 Waren (Müritz) FAX 03901 123 112

office@systemhaus-jordan.de
Internet www.systemhaus-jordan.de

Im Ärztehaus
in Wittenburg-
Stadtmitte

•70 bis 160 m² Fläche
(Fahrstuhl im Haus)

• geeignet für
Hausärzte, Internisten,
Augenärzte und Orthopäden

Tel.: (01 72) 431 39 03

Praxisräume zu vermieten

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 (Praxisanteil)	1. April 2006	15. Februar 2006	13/12/05
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Februar 2006	04/01/06
Allgemeinmedizin	1. Juli 2006	15. Februar 2006	24/01/06
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Februar 2006	03/01/06
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Februar 2006	11/08/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Februar 2006	22/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Februar 2006	03/01/06
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Juli 2006	15. Februar 2006	07/12/05
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Februar 2006	01/01/06
Parchim			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil, ggf. Praxis)	1. Oktober 2006	31. März 2006	12/09/05
Demmin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Februar 2006	19/09/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juni 2006	15. Februar 2006	30/12/05
HNO-Heilkunde	1. Juli 2006	15. Februar 2006	28/09/05
Greifswald			
hausärztliche Innere Medizin (Praxisanteil)	1. Oktober 2006	15. Februar 2006	19/01/06
Müritzk			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2006	15. Februar 2006	22/11/05
Stralsund/Nordvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2006	15. Februar 2006	11/01/06
Rügen			
Chirurgie	1. Juli 2006	15. Februar 2006	27/12/05
Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Februar 2006	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. Februar 2006	10/11/05

Die Praxisgründungen sollten zum nächstmöglichen Termin erfolgen.

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel. (0385) 7431-363. 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;
- Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- Lebenslauf;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original.

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 15. Jahrgang, Heft 161, Februar 2006 • Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • Redaktion: Eveline Schott (verantwortlich), Eva Tille • Beirat: Dr. Wolfgang Eckert, Dr. Dietrich Thierfelder, Dr. Jürgen Grümmert • Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der 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: Digital Design Druck und Medien GmbH • Redaktion: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 12 01 45, 19091 Schwerin, Tel.: (0385) 74 31-213, Fax: (0385) 74 31-386, E-Mail: presse@kvmv.de • Gesamtherstellung: Digital Design Druck und Medien GmbH, Eckdrift 103, 19061 Schwerin, Tel.: (0385) 48 50 50, Fax: (0385) 48 50 51 11, ISDN: (0385) 48 50 51 36, E-Mail: info@digitaldesign-sn.de, Internet: www.digitaldesign-sn.de.



Vier arbeitsreiche Jahre gingen zu Ende

Am 31. Dezember 2005 endete für die Mitglieder des Zulassungsausschusses in Mecklenburg-Vorpommern die vierjährige Amtsperiode.

Grund genug Dank zu sagen, für vier Jahre engagierte ehrenamtliche Mitarbeit.

Viel Zeit und Kraft mussten die Mitglieder des Zulassungsausschusses investieren, um im Interesse einer angemessenen ärztlichen Versorgungsstruktur in M-V die anfallenden Aufgaben zu bewältigen. Dies wäre allerdings ohne den persönlichen Einsatz jedes Einzelnen nicht möglich gewesen. Dass die Arbeit im Gremium trotzdem Freude bereiten kann, konnten alle Mitglieder in den vielen Jahren ihrer Tätigkeit feststellen.

Die meisten Ärzte und Psychotherapeuten haben nur zu Beginn ihrer Tätigkeit mit dem Zulassungsausschuss zu tun, nämlich dann, wenn sie die Zulassung beantragen, und ggf. noch einmal zum Ende ihrer Berufstätigkeit, wenn sie gegenüber dem Zulassungsausschuss den Verzicht auf die Zulassung erklären.

Darüber hinaus trifft der Zulassungsausschuss, als unabhängige Einrichtung der gemeinsamen Selbstverwaltung, eine Vielzahl von Entscheidungen wie z. B.

- beim Wechsel des Fachgebietes oder des Versorgungsbereiches,
- bei der Anstellung von Ärzten, Verlegung des Praxissitzes,
- beim Ruhen oder Entziehen der Zulassung oder
- bei Genehmigungen zur Bildung von Kooperationsgemeinschaften.

Dieser Ausschuss befindet aber auch über Anträge auf Ermächtigung von Ärzten bzw. Psychotherapeuten und ärztlich geleiteten

Einrichtungen.

Im Jahr 2005 wurden 30 Sitzungen durchgeführt und dafür 92 Stunden an Zeit investiert.

In der Geschäftsstelle wurden 550 Anträge registriert. Davon betrafen 306 Anträge eine Zulassung und 244 eine Ermächtigung.

Anträge von Ärzten und Psychotherapeuten auf Zulassung:	68
Nachbesetzungsverfahren:	28
Verzichtserklärungen:	59
Sonstige Anträge:	151
Erstanträge auf Ermächtigung:	59
Verlängerung/Beendigung von Ermächtigungen:	185

Jedem einzelnen Antrag folgt eine Vielzahl von organisatorischen und verwaltungstechnischen Schritten, die durch die Mitarbeiter der Geschäftsstelle möglichst schnell und reibungslos erledigt werden müssen. Es gilt, formelle Voraussetzungen zu prüfen, die Bedarfsprüfung mit Hilfe der Kreisstellen durchzuführen, Zahlen und Fakten von der Kassenärztlichen Vereinigung anzufordern. Auf jeden Fall wird alles getan, damit der Zulassungsausschuss nach den Vorschriften der Zulassungsverordnung seine Entscheidungen treffen kann.

Trotzdem kommt es immer wieder vor, dass diese Entscheidungen auf Unverständnis bei den niedergelassenen Ärzten stoßen.

Ein besonderer Kritikpunkt sind dabei immer wieder Ermächtigungen von Krankenhausärzten.

Einer beklagt die fehlende Überweisungsmöglichkeit zum Krankenhauspezialisten und ein anderer ist besorgt, dass ihn die Ermächtigungen in finanzielle Bedrängnis bringen könnte.

Oftmals wird auch das ganze Prozedere als bürokratische Zumutung

empfunden und als unverständlich und wenig effizient abgetan.

Leider ist der Entscheidungsspielraum des Zulassungsausschusses oft recht begrenzt, da der Gesetzgeber im Sozialgesetzbuch V, in der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten und in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für Ärzte und Krankenkassen sehr enge Grenzen gesetzt hat.

In jedem Fall sorgen aber immer wieder die Politiker mit ihren Gesundheitsreformen dafür, dass die Arbeit im Gremium spannend und interessant bleibt.

Erwähnt werden sollten die Veränderungen, die das GKV-Modernisierungsgesetz zum 1. Januar 2004 mit sich brachte:

Medizinische Versorgungszentren, integrierte Versorgung und Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung brachten auch die Mitglieder im Zulassungsausschuss so manches Mal ins Schwitzen.

Nun mussten sie sich nicht nur mit geänderten zulassungsrechtlichen Fragen beschäftigen, sondern auch zunehmend mit gesellschaftsrechtlichen Aspekten.

Es bedarf keiner großen Phantasie um vorherzusagen, dass die Probleme in Zukunft nicht kleiner sondern eher größer werden. Die nächsten Gesetze zur Weiterentwicklung des Vertragsarztrechts werden nicht lange auf sich warten lassen.

Trotzdem haben alle bisherigen Mitglieder des Zulassungsausschusses ihre Bereitschaft erklärt, sich auch in den nächsten vier Jahren den kommenden Herausforderungen zu stellen.

Fortsetzung auf Seite 16

Fortsetzung von Seite 15

Am 4. Januar 2006 fand die konstituierende Sitzung des neuen Zulassungsausschusses statt.

An der Sitzung haben auch die Interessenvertreter der Patienten teilgenommen. Ihnen steht gemäß § 140 f SGB V ein Mitberatungsrecht zu, soweit Entscheidungen über die ausnahmsweise Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze oder Ermächtigungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen betroffen sind.

Den Vertretern der Ärzte, Krankenkassen und Patienten wird für die kommende Amtsperiode viel Kraft und Freude bei der Arbeit gewünscht.

Eine Erfolgsformel kann nicht gegeben werden, aber man kann ihnen sagen, was zum Mißerfolg führt: der Versuch, es jedem recht zu machen! (K. Clancy) *bj*



Vertreter der Ärzte:

MR Dr. med.
Bernd Meyerink
Vorsitzender



Jürgen Bruhms BKK LV



MR Gerhard Paschirbe



Harald Quednau VdAK



Dr. med. Klaus Springfeld



Interessenvertreter der Patienten:

Detlev Klein



Vertreter der Krankenkassen:
Sabine Just AOK LV
Vorsitzende



Rainer Grimm

Vorgestellt: Berufsverband der Frauenärzte e.V.

Von Ulrich Freitag

Der Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) besteht seit 1954 und versteht sich als Interessenvertreter der Frauenärzte in Deutschland.

Gegliedert ist der Bundesverband mit seinen 13.997 Mitgliedern (Stand 31. Dezember 2005) in 16 Landesverbände.

Diese Verbände arbeiten mit den jeweiligen Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung und Verbänden, den Landesministerien und Institutionen zusammen und erarbeiten regionale Projekte.

Der Landesverband Mecklenburg-Vorpommern vertritt insgesamt 309 klinisch tätige und niedergelassene Frauenärzte. Der Organisationsgrad der niedergelassenen Frauenärzte beträgt dabei 90 Prozent.

Der Berufsverband der Frauenärzte, LV M-V, versteht sich als Plenum, Sprachrohr und Interessenvertreter seiner Mitglieder, ist aber auch bedingt durch die gesellschaftlichen Entwicklungen Interessenvertreter der Frauen unseres Bundeslandes. So sind bekannte Gesundheitsinitiativen wie Lehrgänge zur Brustselbstuntersuchung, Fortbildungen zur Vermeidung von Schwangerschaften bei Jugendlichen, ein Leitfaden für die Betreuung

von weiblichen Gewaltopfern und eine landesinterne Regelung für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne® durch den Landesverband initiiert oder mitgetragen worden.

Ein weiteres Hauptziel des BVF besteht in der Fortbildung seiner Mitglieder.

So findet am 18. März 2006 der 11. Landesweite Stammtisch der Frauenärzte wieder in Rostock-Warnemünde statt*.

Die drei Bezirksverbände werden durch niedergelassene Frauenärzte geführt:

Vorpommern:

Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski,

Mecklenburg-Ost:

Dr. med. Wolf-Dietrich Bernd,

Mecklenburg-West:

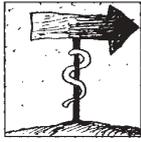
Dipl.-Med. Ulrich Freitag.

Letzterer ist auch seit acht Jahren Landesvorsitzender. Ende des Jahres 2006 endet die Wahlperiode und es stehen die Wahlen für weitere vier berufspolitisch bewegte Jahre an.

* Kontakt:

Landesgeschäftsstelle des BVF, Turnerweg 11 a, 23970 Wismar,
Tel.: (0 38 41) 28 34 32 und Fax: (0 38 41) 28 34 33.





Die Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung

Von Oliver Kahl

1. Rechtsgrundlagen und Zuständigkeit

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2004 einen neuen § 106 a SGB V („Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung“) eingefügt. Die Vorschrift intensiviert die bisher ausschließlich den KVen zugewiesene sachlich-rechnerische Prüfung ärztlicher Abrechnungen und überträgt den Krankenkassen eine gesteigerte Verantwortung zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht. Mit Rücksicht auf diese weitergehende Beteiligung der Krankenkassen hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass KVen und Krankenkassen Inhalt und Durchführung der Abrechnungsprüfungen auf vertraglicher Ebene gemeinsam und einheitlich zu vereinbaren haben. Bestandteil dieser Vereinbarung sind als weitere untergesetzliche Rechtsgrund-

lage - die auf **Bundesebene** von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen zur Abrechnungsprüfung **beschlossenen Richtlinien** (vgl. § 106 a Abs. 5 und 6; Anmerkung: sämtliche hier angesprochenen Rechtsgrundlagen sind im Internetangebot der KVMV unter der Rubrik „Recht und Verträge“ nachzulesen). Anders als die Wirtschaftlichkeitsprüfung wird

die Abrechnungsprüfung von KVen und Krankenkassen jedoch nicht gemeinschaftlich mit Hilfe gemeinsam errichteter Prüfungseinrichtungen durchgeführt. Vielmehr hat der Gesetzgeber den Vertragspartnern auf Landesebene **unterschied-**

Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte feststellt. Hierzu gehört auch die **arztbezogene Prüfung** der Abrechnungen auf **Plausibilität** sowie die Prüfung der abgerechneten **Sachkosten**.

[Wegen der besonderen Relevanz dieses Themas nicht zuletzt mit Rücksicht auf das Inkrafttreten des neuen EBM wird die Durchführung der Abrechnungsprüfung durch die KV und hier insbesondere die Plausibilitätsprüfung Gegenstand eines gesonderten Artikels in der kommenden Journalausgabe sein.]



Reinhold Löffler

liche Aufgabenstellungen zugewiesen, die diese **in eigener Verantwortung** auf der Grundlage der oben genannten Rechtsgrundlagen sowie einer zusätzlich jeweils von KV und Krankenkassen selbstständig zu erlassenden Verfahrensordnung wahrnehmen.

2. Prüfungsgegenstand

Das Gesetz sieht vor, dass die KV die **sachliche und rechnerische**

Die Prüfungsgegenstände, die der Gesetzgeber den Krankenkassen zur eigenständigen Überprüfung der vertragsärztlichen Abrechnungen zugedacht hat, beziehen sich insbesondere auf solche Sachverhalte, welche die KV anhand der ihr zugänglichen Abrechnungsdaten nicht überprüfen kann, weil sie eines weitergehenden Versichertenbezuges bedürfen. Im Einzelnen benennt das Gesetz für den Zuständigkeitsbereich der Kran-

kassen folgende **Prüfungsgegenstände** (vgl. § 106 a Abs. 3 Ziffer 1 bis 4 SGB V):

a) Prüfung bezüglich des Bestehens und des Umfangs der Leistungspflicht der Krankenkassen

Unter diesem Gesichtspunkt haben die Krankenkassen insbesondere zu überprüfen, **ob zum Zeitpunkt der**

Fortsetzung auf Seite 18



Fortsetzung von Seite 17

Leistungserbringung tatsächlich ein Versichertenverhältnis bestand oder ob möglicherweise eine missbräuchliche Verwendung der Krankenversichertenkarte vorlag bzw. ob Leistungen für bereits verstorbene Versicherte abgerechnet wurden. Die mögliche Zuständigkeit eines anderen Leistungsträgers (z.B. Unfallversicherung) sowie die Abrechnung ambulanter Leistungen während eines stationären Aufenthalts sind ebenfalls unter dem Gesichtspunkt des Bestehens der Leistungspflicht zu prüfen.

b) Prüfung der Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose

Die Überprüfung der **medizinischen Notwendigkeit** der abgerechneten Leistungen **im Hinblick auf die Diagnose** erfolgt mit Rücksicht auf die im Gesetz vorgesehene Neuregelung des Vergütungssystems auf der Grundlage der sogenannten Regelleistungsvolumina, die sich an der Morbidität und dem Behandlungsbedarf der Versicherten orientieren sollen. Im Hinblick auf die damit verbundene Verlagerung des Morbiditätsrisikos auf die Krankenkassen hält es der Gesetzgeber für unverzichtbar, dass die Krankenkassen die Leistungsabrechnung hinsichtlich der jeweils für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen überprüfen können.

c) Prüfung der Plausibilität der Zahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte unter Berücksichtigung ihrer Fachgruppenzugehörigkeit

Mit Hilfe dieser Prüfung soll nach dem Willen des Gesetzgebers ins-

besondere einer **unkoordinierten Mehrfachinanspruchnahme von Vertragsärzten durch die Versicherten selbst**, aber auch durch ein spezifisches **Überweisungsverhalten von Ärzten** („Ringüberweisungen“) entgegengewirkt werden.

d) Prüfung der vom Versicherten an den Arzt zu zahlenden Zuzahlung nach § 28 Abs. 4 SGB V und der Beachtung des damit verbundenen Verfahrens

Mit Hilfe dieser Prüfung soll eine ordnungsgemäße Abwicklung bezüglich der Entrichtung der sogenannten **Praxisgebühr und deren Verrechnung** mit der vertragsärztlichen Gesamtvergütung gewährleistet werden.

3. Prüfungsmaßnahmen und Rechtsschutz

Im Hinblick darauf, dass zwischen Krankenkasse und Vertragsarzt in aller Regel keine unmittelbaren Vertragsbeziehungen bestehen, kann die einzelne Krankenkasse gegenüber dem einzelnen Vertragsarzt unmittelbar keine Maßnahmen als Konsequenz aus den oben dargestellten Prüfungen treffen. Ihr steht allerdings nach dem Gesetz ausdrücklich das Recht zu, **gezielte Plausibilitätsprüfungen durch die insoweit zuständige KV** zu beantragen (ebenso wie die KV ein solches Antragsrecht gegenüber den Krankenkassen besitzt). Darüber hinaus haben die Krankenkassen nach den bestehenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen die Möglichkeit, bei festgestellten Abrechnungsverstößen die Durchführung einer **sachlich-rechnerischen Richtigstellung von Honorarabrechnungen** sowie die **Durchführung eines Disziplinarverfahrens** durch die Kassenärztliche Vereinigung zu beantragen. Ferner besteht die Möglichkeit, bei den zuständigen Prüf-

gremien die Durchführung einer **Wirtschaftlichkeitsprüfung** zu beantragen, wenn Anhaltspunkte für eine unwirtschaftliche Leistungserbringung vorliegen. Und schließlich haben die Krankenkassen auch noch die Möglichkeit, im Falle des Verdachts eines **Abrechnungsbetruges Strafanzeige** bei der zuständigen Staatsanwaltschaft zu stellen bzw. bei besonders schwerwiegenden Verstößen gegen vertragsärztliche Pflichten die **Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung** bei den Zulassungsgremien zu beantragen. Der Umstand, dass die Krankenkassen selbst in aller Regel gegenüber dem Vertragsarzt keine Maßnahmen ergreifen, sondern lediglich die Durchführung entsprechender Maßnahmen bei den zuständigen Institutionen beantragen können, hat auch Konsequenzen in Bezug auf den Rechtsschutz. Allein **gegen den Antrag einer Krankenkasse** gegenüber der jeweils zuständigen Institution **steht dem Vertragsarzt noch kein Rechtsschutz** zu. Wird jedoch die Kassenärztliche Vereinigung auf Antrag der Krankenkasse tätig und erlässt einen **Honorarberichtigungsbescheid** oder eine **Disziplinarmaßnahme**, kann sich der Vertragsarzt hiergegen mit dem jeweils vorgesehenen **Rechtsbehelf (Widerspruch bzw. Klage)** zur Wehr setzen. Gleiches gilt, soweit der Prüfungsausschuss auf Antrag einer Krankenkasse eine Prüfmaßnahme festsetzt oder der Zulassungsausschuss Maßnahmen hinsichtlich der vertragsärztlichen Zulassung trifft. In diesen Fällen kann der Vertragsarzt **Widerspruch gegenüber dem Beschwerdeausschuss bzw. Berufungsausschuss** einlegen und - für den Fall, dass der Widerspruch erfolglos bleibt - **Klage vor dem Sozialgericht** erheben.



Imposante Werkschau über drei Jahrzehnte

Von Detlef Hamer

Angesichts der anhaltend unbefriedigenden Situation der Rostocker Museen bietet die gegenwärtige Sonderausstellung in der Kunsthalle am Schwanenteich einen Lichtpunkt. Sie heißt „Clemens Gröszer. Werkschau 1975 – 2005“ und ist noch bis zum 19. Februar in beiden Etagen des Hauses zu sehen.

Dargeboten werden Arbeiten eines in Berlin ansässigen Malers und Plastikers, der sich sowohl durch die Eigenart seiner stilistischen Mittel als auch durch seine Vielseitigkeit im In- und Ausland hohes Ansehen erworben hat. Deshalb war es auch möglich, die umfangreiche Kollektion von Gemälden, Aquarellen, Zeichnungen, grafischen Blättern, bibliophilen Editionen, bildhauerischen Arbeiten und Objekten, Film- und Klangexperimenten zuvor in Dresden, Apolda, Schloss Cappenberg (Kreis Unna, Nordrhein-Westfalen) und Cottbus zu zeigen; im Herbst dieses Jahres soll sie in Prag offeriert werden.

Clemens Gröszer wurde in Berlin geboren und wuchs dort auf. Seine Jugend absolvierte er nach eigenem Zeugnis als „Pendler zwischen den Welten“, auch in der Ausübung verschiedener beruflicher Tätigkeiten. An der Kunsthochschule Berlin – Weißensee studierte er Gemälderestaurierung und Malerei. Diese Ausbildung hat ihn offenbar in besonderer Weise befähigt, handwerkliche Noblesse zu erlangen, die sich in feingliedriger Genauigkeit des Details, im Beherrschen der alten Technik des durchscheinenden Lasierens und im geschickten Arrangement von Lichteffekten äußert.

Im Mittelpunkt von Gröszers Schaf-

fen steht der zeitgenössische Mensch im Großstadtmilieu, zu meist in lebensgroßen Einzel- und Gruppenporträts ausgeführt, die stets die gesamte Gestalt erfassen und so über das jeweilige Antlitz hinaus durch Pose, Gestik und



Clemens Gröszer, Jahrgang 1951
El Gordo, 1985, 90 x 70 cm
Mischtechnik, Collage auf Rupfen

unmittelbares Umfeld Charakteristisches des einzelnen Wesens ausdrücken, oft satirisch verstärkt, bisweilen ins Grotteske überhöht. Auch seine Selbstbildnisse sind nicht brav oder artig gemalt, sondern wirken auf den Betrachter wie kritische Selbstanalysen. Etliche Arbeiten stehen im besten Sinne in der Tradition so bedeutender Bildkünstler wie Otto Dix und George Grosz.

In seinen thematischen Gemälden, in die er nicht selten collagenhafte Elemente einbezieht, gelangt Gröszer zu surrealistischen Lösungen. Im apokalyptischen Gemälde „Versuchung“ (1979/89), beim „Höllenssturz“ (Bild von 1995/96 und bron-

zenes Relief von 2004), beim „Zimmer ohne Aussicht“ (1981/96) und beim „Kreuzigungsfragment“ (Triptychon von 1984/2004) sind Impulse eines Max Ernst und anderer Surrealisten, aber auch mittelalterlicher Manieristen nicht zu übersehen.

So laut und grell manche dieser bildnerischen Hervorbringungen auch daher kommen, setzt der Künstler doch mit seinen durchgängig verhaltenen Landschaften und auch mit etlichen kleinformatigen figürlichen und Aktdarstellungen einen klaren Gegenpol. Zu hochdramatischen Klängen gesellen sich leise lyrische Töne. Diese Blätter belegen zudem einen sensitiven Zeichenstil von höchsten Graden, und bei den aquarellierten Blättern wird der ausgeprägte Sinn auch für zarteste Farben in feinsten Nuancen deutlich.

Bei seinen bildhauerischen Erkundungen bevorzugt Clemens Gröszer fragmentarische Akzente, die sich vorzugsweise im Torso verwirklichen. So ist sein bronzenener „Engel“ (1999) ein zutiefst verletzbares Geschöpf, dem nicht nur ein Flügel fehlt, der vielmehr darüber hinaus manch weitere schmerzhaft Verwundung verkraften muss. Der riesenhaft liegend ausgebreitete „Große Kopf“ („Goliath“) von 1994 symbolisiert auf andere Weise die Zerstörbarkeit vermeintlicher Kraft. Spielerische und experimentierfreudige Erfindungsgabe zeichnen hingegen die meistens aus verschiedenen Materialien zusammengefügte Objekte aus. Sie geben der Phantasie zu Zeit und Raum mancherlei Anstöße.

Zur Ausstellung werden Interessenten einige Publikationen, Grafiken und Kleinplastiken von Clemens Gröszer zum Kauf angeboten.



Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen

Interventionsgruppe/Qualitätszirkel 2006

Zielgruppe: Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten.

Termine: jeden ersten Mittwoch im Monat um 19 Uhr, Beginn: 11. Januar 2006, zehn Termine im Jahr.

Ort: Psychotherapeutische Praxis Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*, Haselstraße 2, 18273 Güstrow oder

Psychotherapeutische Praxis Dr. rer. nat. *Carmen Kegler*, Kleine Wallstraße 3, 18273 Güstrow.

Leitung: Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*, Psychoanalytiker.

Teilnahmebestätigung: pro Abend fünf Fortbildungspunkte, Gesamtzertifizierung am Ende des Jahres.

Hinweis: Anmeldung erbeten.

Auskunft/Anmeldung: *Sabine Hinz* (Sekretariat), Tel.: (0 38 43) 21 90 19, Fax: (0 38 43) 21 90 18,

E-Mail: ChHuebener@t-online.de.

32. Symposium zum Thema „Wunschmedizin – Ärztliche Maßnahmen im Spannungsfeld zwischen Indikation und Patientenbegehren“

Veranstalter: Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Berlin.

Zielgruppe: Ärzte und Juristen.

Termin: 17./ 18. Februar 2006.

Ort: Berlin, Auditorium der Schering AG.

Programm: Juristische und medizinische Experten referieren über folgende Problemfelder: - Der Patientenwunsch als Maxime ärztlichen Handelns; - Ästhetische Medizin; - Fortpflanzungsmedizin; - Schwangerschaft und Geburtsmedizin; - Sexualmedizin und Doping; - Individuelle Gesundheitsleistungen ohne Anspruch auf Vergütung (De-tailliertes Programm unter: www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de).

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. *Jürgen Hammerstein*.

Tagungsgebühr bis zum 3. Februar 2006: 100 Euro (inkl. gastronomische Versorgung,

Empfang und Verhandlungsbericht inklusive Diskussionen); bei Anmeldung nach dem 3. Februar 2006: 120 Euro.

Auskunft/Anmeldung bis zum 3. Februar 2006: Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, 10115 Berlin, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel.: (030) 308 889-20, Fax: (030) 308 889-26, E-Mail: kfs@kaiserin-friedrich-stiftung.de, Internet: www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de.

Öffentlicher Vortrag: Effizienzforderungen in Diagnostik und Therapie: Psychoanalyse contra Zeitgeist?

Termin: 10. März 2006, 19.30 bis 21.45 Uhr.

Ort: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern e.V., Augustenstraße 44 a, 18055 Rostock.

Referent: Dr. med. *Peter Wruck*, Psychoanalytiker (DPV), Rostock.

Hinweis: Für die Veranstaltungen werden 3 Fortbildungspunkte der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergeben.

Teilnahmegebühr: 8 Euro die Stunde.

Auskunft/Anmeldung: Sekretariat, Tel. und Fax: (03 81) 4 59 03 93 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr),

Internet: www.ippmv.de.

37. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung (37. NAF) in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern im Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e.V.

Termin: 26. April 2006, 18 Uhr.

Ort: Radisson SAS Hotel „Vier Tore“, Treptower Straße 1, 17033 Neubrandenburg.

Thema: Optische Kohärenztomographie – ein neues diagnostisches Verfahren in der Netzhaut-, Glaskörper- und Glaukomdiagnostik.

Leitung: Prof. Dr. med. *Helmut Höh*, Dr. med. *Susanne Kaskel-Paul*.

Gebühren: keine.

Auskunft/Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr.

med. *Helmut Höh* (*Claudia Wutschke*), Augenklinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Salvador-Allende-Straße 30, 17036 Neubrandenburg, Tel.: (03 95) 775-34 69, Fax: (03 95) 775-34 68, E-Mail: AUG@dbk-nb.de.

Sonographie-Seminare 2006

(zwei Weiterbildungspunkte der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern)

Ort: Konferenzraum „Krankenhaus am Sund“, Große Parower Straße 47-53, 18435 Stralsund.

Termine und Themen 2006:

jeweils donnerstags, 16.00 bis 17.30 Uhr.

2. März 2006, Leber III – solide Leberherde;

6. April 2006, Leber IV – Gefäße; 4. Mai

2006, Pankreas.

Leitung: Dr. med. *Jörg Spengler*, Hanse-Klinikum Stralsund, Ultraschallabteilung.

Auskunft/Anmeldung: Tel.: (0 38 31) 35 27 66, Fax: (03831) 35 27 06.

Schweriner Runde - Sonographie und Endoskopie für Anwender

Zielgruppe: Eingeladen sind sonographierende und gastroenterologisch-endoskopisch tätige und interessierte Kollegen.

Termin: Mittwoch, 22. März 2006, 18 Uhr.

Ort: Hotel CROWNE PLAZA,

Bleicher Ufer 23, 19053 Schwerin.

Leitung: Dr. med. *Norbert Bank*, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie, Graf-Schack-Allee 20, 19053 Schwerin.

Hinweise: Interessante Befunde können demonstriert werden.

Fortbildungspunkte werden bei der Ärztekammer beantragt.

Auskunft/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung, Abteilung Qualitätssicherung, *Gerlinde Geick*, Tel.: (03 85) 74 31-3 76.

1. „Die erfolgreiche Praxisabgabe“

Termin: 5. April und 27. September 2006,

2. „Gemeinschaftspraxis, MVZ und Co.-welche Gestaltungsmöglichkeiten gibt es heute?“

Termin: 21. Juni 2006.

Moderatorenschulung für Qualitätszirkel im April 2006

Auch in diesem Jahr organisiert die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ein Moderatorenschulung für die **Organisatoren von Qualitätszirkeln**. Das hierbei zu erwerbende Zertifikat ist die Voraussetzung für die Anerkennung von Qualitätszirkeln und ist zur Erlangung der von der Ärztekammer vergebenen Fortbildungspunkte notwendig. Darüber hinaus fördert die KVMV auch weiterhin registrierte Qualitätszirkel entsprechend der bisherigen Vergütungsregelung.

Ärzte, die Interesse an der Zertifizierung als Moderatoren für Qualitätszirkel haben und die noch nicht im Besitz dieses Zertifikates sind, melden sich bitte, aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl, umgehend (**spätestens bis 27. März 2006**)

bei *Ilona Holzmann*,
Tel.: (0385)7431-244.

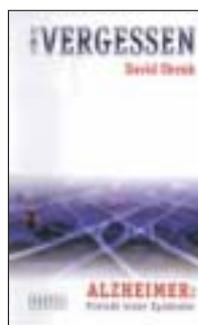
Die Schulung findet am **28. und 29. April 2006 im Trend Hotel Banzkow** statt. *ih*

„Das Vergessen“ Alzheimer – Porträt einer Epidemie



In Mecklenburg-Vorpommern sind nach amtlicher Statistik nahezu zwanzigtausend Menschen von einer Krankheit betroffen, deren Erscheinungsbild sich der amerikanische Journalist und Buchautor David Shenk zuwendet. Er hat sowohl die soziale und medizinische als auch die geistige Seite des Problems umfassend recherchiert und fachlich sauber dargestellt.

Ein weiterer Vorzug des Buches besteht in dessen guter Lesbarkeit,



David Shenk,
Leipzig/Hamburg/Wien 05,
ISBN:
3-203-82002-1,
19,90 Euro

wobei die Form der Darbietung nicht auf Kosten der Seriosität geht. Die „Washington Post“ urteilte in ihrer Literaturbeilage: „Ein faszinierender Blick auf das Thema. Shenk ist es gelungen, etwas Schönes und Seelenvolles in einem Zustand zu entdecken, der Menschen zwingt, für immer im ‚Jetzt‘ zu leben. Tief berührend.“ Die „Business Week“ hob hervor: „Shenk gelingt es, Wissenschaft verständlich zu machen. Er erzählt persönliche Geschichten, die den Leser sowohl bewegen als auch informieren.“

In der westlichen Welt leiden heute mehr Menschen an Alzheimer, dieser „Art mentaler Gefangenschaft“, als an AIDS. Heutige Befunde hochgerechnet werden im Jahr 2050 allein in den USA circa fünfzehn Millionen Menschen von der Krankheit betroffen sein, was Kosten von siebenhundert Milliarden US-Dollar verursachen wird. Tendentiell sind wir in der gleichen Lage.

jl

50. Geburtstag

- 6.2. Dr. med. *Uwe Plümer*, niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 6.2. Dr. med. *Edeltraud Hoffmann*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 10.2. Dr. med. *Klaus-Dieter Ziem*, niedergelassener Arzt in Barth;
- 29.2. Dipl.-Med. *Frank Müller*, niedergelassener Arzt in Greifswald.

60. Geburtstag

- 15.2. Dipl.-Med. *Manfred Schürer*, niedergelassener Arzt in Jarmen;
- 17.2. Dipl.-Med. *Marlies Markau*, niedergelassene Ärztin in Marlow.

65. Geburtstag

- 1.2. Dr. med. *Adelheid Wussow*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 16.2. Dr. med. *Walpurga Stolz*, niedergelassene Ärztin in Waren;
- 18.2. Dr. med. *Ursula Marschewski*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 28.2. Dr. med. *Dietrich-Eckard Krause*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg.

70. Geburtstag

- 19.2. SR Dr. med. *Brigitte Wendt*, niedergelassene Ärztin in Zingst.

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

Eheschließungen

Dipl.-Med. *Karin Schütt*, seit dem 15. Mai 1991 niedergelassen als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, führt seit dem 23. Dezember 2005 den Namen **Schwarz**.

Dr. med. *Gudrun Baumann-Schwager*, seit dem 1. Dezember 1994 niedergelassen als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, führt seit dem 27. Dezember 2005 den Namen **Göldner**.

**DAS LEBEN IST FÜR
DEN ALLTAGSMENSCHEN
EIN WISSENSCHAFTLICHES
PROBLEM,
FÜR DAS TALENT
EIN KÜNSTLERISCHES
UND
FÜR DAS GENIE
EIN RELIGIÖSES.**

Egon Friedell

Die Kassenärztliche
Vereinigung Mecklenburg-
Vorpommern trauert um ihr
Mitglied

**Dipl.-Med.
Manfred Berg**

* 20. Februar 1950
† 21. Dezember 2005

Manfred Berg war seit 1991
als niedergelassener
Praktischer Arzt in Rostock tätig.



Der „ganz normale Wahnsinn“

Von Kerstin Lange*

Ein trüber Herbsttag – wie so viele im aufkommenden November.

Die Praxis quillt fast über dank beginnender Infektwelle und Vogelgrippeangst.

Gestern Abend bin ich um 21 Uhr geflüchtet, und heute Morgen begann pünktlich um 8 Uhr der gleiche Wahnsinn.

Gesundheitsreform und kaum noch ertragbare Bürokratisierung haben es geschafft, dass Patienten täglich in der Praxis „Schlange stehen“. Die Schwestern sind genervt. Es fällt schwer, freundlich zu sein, wenn wieder einmal ein Patient freudestrahlend seine Quittung über eine bereits bei einem Arzt gezahlte Praxisgebühr aus der Tasche zieht. Wie ihm jetzt klar machen, dass er noch einmal zahlen oder eine Überweisung nachreichen muss?

Die Freude ist auch ihm längst aus dem Gesicht gewichen. Die anderen in der Schlange verdrehen die Augen. Wieder einer, der diskutiert. Dann dauert es noch länger, bis sie selbst dran sind. Die Schwestern tun, was sie können.

Gern würde ich Frau Schmidt einmal für zwei oder drei Tage einen Platz hinter unserem Tresen anbieten. Wer will es dem Patienten verdenken, dass er vieles nicht mehr versteht.

Wir blicken ja selber kaum noch durch!

Ein Glück, dass unsere Arzthelferinnen sich bemühen, alle Fallstricke im Auge zu behalten.

Der Tag vergeht wie im Flug. Hatte es heute geregnet oder blickte die Sonne doch noch einmal durch ein Wolkenloch? Ich weiß es nicht.

Von einem Patienten ging es zum nächsten. Auf alle versuchen wir uns einzustellen und geben, was wir können, an Hilfe und Unterstützung, oft nicht nur medizinischer Art.

Eigentlich ist man „fertig“ nach einem solchen Tag, und trotzdem schleppt man noch einen Stapel Akten nach Hause, mit Anfragen, Anträgen und Gutachten. Immer im Dienst unserer Patienten (oder doch mehr der Krankenkassen, der Ämter, der Versicherungen... von Ulla Schmidt?!)

So auch an einem Abend, als ich gegen 22.00 Uhr vor dem Hospizantrag für eine Patientin saß, die seit Wochen einen aussichtslosen Kampf führt. Sie ist seit Monaten bettlägerig und wird von Angehörigen, Freunden und dem Pflegedienst rührend in ihrer Wohnung umsorgt, zuletzt Tag und Nacht. Doch die akute Verschlechterung in den letzten Tagen überfordert jetzt auch die Helfer. Schweren Herzens entschließen sich die Angehörigen zum Antrag auf einen Hospizplatz. Pflege und medizinische Betreuung für den letzten Lebensabschnitt wären gesichert.

Nach Kontaktaufnahme mit dem Hospiz ist zu erfahren, dass zurzeit sogar drei Betten frei sind.

Also reiße ich mich trotz der fortgeschrittenen Zeit zusammen, schreibe alle Diagnosen auf, bestätige das Finalstadium, beschreibe den nötigen palliativ-medizinischen sowie pflegerischen Hilfsbedarf und bitte um einen schnellstmöglichen Hospizplatz.

Noch vor der Sprechstunde ging am nächsten Tag der Antrag dann per Fax zur AOK und zum Hospiz, damit alles Weitere eingeleitet werden kann.

Nachmittags, ich sitze noch über

den Aktenbergen des Vormittags, plötzlich der Anruf: die Patientin ist soeben verstorben. Nun doch eher als erwartet. Der Tod lässt sich nicht planen.

Die AOK hat es vormittags noch geschafft, **den Hospizantrag abzulehnen!** Der MDK sei doch vor kurzem erst wegen der Pflegestufen bei der Patientin gewesen. Es ginge ihr noch nicht schlecht genug für's Hospiz!

Makaber – die Patientin hat sie eines Besseren belehrt!

Ich frage mich, was man außer totkrank, hilfsbedürftig und allein noch sein muss, um eines Hospizplatzes würdig zu sein?

Wozu fülle ich nachts eine DIN A4-Seite aus und beschreibe als Ärztin die schwere Erkrankung der Patientin und den nötigen Pflegebedarf, wenn am nächsten Tag die Krankenkassen dagegen ihre Zweifel anmelden.

Riesige Zweifel habe ich an der Entwicklung unseres Gesundheitswesens, das solche traurigen Geschichten möglich macht.

Der letzte Hilferuf für meine Patientin wird nicht mehr erhört, sondern verschwindet in der Ablage einer Krankenkasse.

„Antrag abgelehnt“ – nicht so schlimm, die Patientin hätte es ja sowieso nicht mehr geschafft.

„Antrag abgelehnt“ – trotz freier Kapazitäten.

„Antrag abgelehnt“ – wozu beschreiben wir Ärzte überhaupt diese ganzen Berge von Papier?

Etwas „stinkt“ mächtig im Staate – nicht in Dänemark, sondern hier!

* Kerstin Lange ist niedergelassene Allgemeinmedizinerin in Rostock.

Integrierte Versorgung – Vorteil für alle Ärzte?



AOK Mecklenburg-Vorpommern, PF 15 02 44, 19052 Schwerin

Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Neumühler Straße 22
19057 Schwerin

AOK Mecklenburg-Vorpommern
Die Gesundheitskasse.

Unternehmensbereich Ambulante Versorgung

Am Dünen Tal 50
19063 Schwerin

Gr Gesprächspartner
KABH Schöneberg

Spezial
5385 308 1110

Bankkonten: 0180 526 5648
(Telefon-Tarife beachten)
5385 308 1378

kassen.sch@vermann@mv.aok.de
www.aok.de

12.01.06

KV MV	13	14	2006
1. Vm	X		
VB			
1	X		
4			

Handwritten: No 7/2

Integrierte Versorgung nach § 140 a ff. SGB V
hier: Rechenkungskürzung

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Förderung der integrierten Versorgung hat jede Krankenkasse in den Jahren 2004 bis 2006 jeweils Mittel bis zu 1 v. H. von der nach § 85 Abs. 2 SGB V an die Kassenärztliche Vereinigung zu entrichtenden Gesamtvergütung sowie von den Rechnungen der einzelnen Krankenhäuser für voll- und teilstationäre Versorgung einzubehalten, soweit die einbehaltenen Mittel zur Umsetzung von nach § 140 b SGB V geschlossenen Verträgen erforderlich sind (§ 140 d SGB V). Die AOK Mecklenburg-Vorpommern hat nunmehr weitere Verträge zur integrierten Versorgung abgeschlossen.

Entsprechend der Vergütungsvolumina dieser Verträge haben wir für das Jahr 2006 eine Anpassung der Kürzungsquote vorgenommen. Insoweit wird diese in Höhe von 0,11 % in Ansatz gebracht.

Die Anwendung der Kürzungsquote richtet sich nach der Vereinbarung vom 11.12.2003 zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen über die Errichtung einer gemeinsamen Registrierungsstelle zur Unterstützung der Umsetzung des § 140 d SGB V.

In der Anlage 1 dieser Vereinbarung wurde von den Vertragspartnern die Berechnung der Zahlungskürzung bei Kassenärztlichen Vereinigungen festgelegt. Demnach wird die Rechenkungskürzung durch die Krankenkassen vorgenommen.

Wir informieren Sie, dass wir den Abschlag auf die budgetierte Gesamtvergütung bezogen ab dem 01.01.2006 entsprechend kürzen werden. Der somit einbehaltenen Kürzungsbetrag wird Ihnen mitgeteilt.

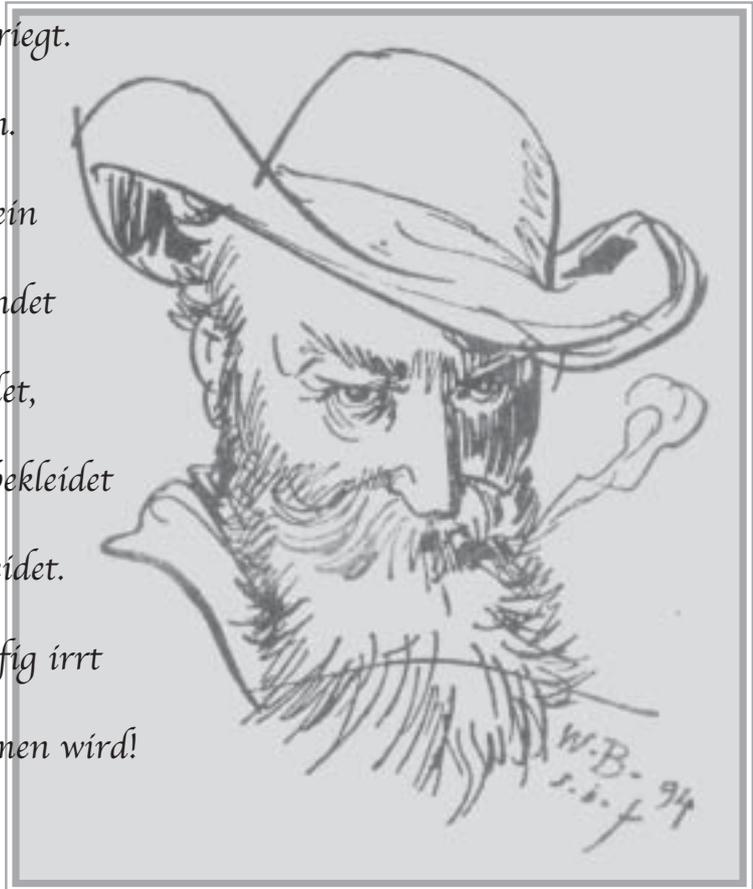
Mit freundlichen Grüßen

Michael Hahn
Unternehmensbereichsleiter
Ambulante Versorgung

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern gibt ihren Ärzten dieses Schreiben kommentarlos zur Kenntnis.

Dunkle Zukunft

Fritz, der mal wieder schrecklich träge,
vermutet, heute gibt es Schläge,
und knöpft zur Abwehr der Attacke
ein Buch sich unter seine Jacke,
weil er sich in dem Glauben wiegt,
dass er was auf den Buckel kriegt.
Die Schläge trafen richtig ein.
Der Lehrer meint es gut. Allein
die Gabe wird für heut gespendet
mehr unten, wo die Jacke endet,
wo Fritz nur äußerst leicht bekleidet
und darum ganz besonders leidet.
Ach, dass der Mensch so häufig irrt
und nie recht weiß, was kommen wird!



Von Wilhelm Busch