60985 ISSN 0942 - 2978 • 15. Jahrgang • Nr.160 • Januar 2006

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Auf ein Wort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

wenn Sie dieses Journal in den Händen halten, schreiben wir das Jahr 2006. Ich hoffe, dass Sie den Jahreswechsel zusammen mit Ihrer Familie zufrieden verbracht haben. Sicherlich haben auch Sie, wie viele Menschen, diese Zeit genutzt, Rückschau zu halten und sich gefragt, was die Zukunft bringen wird. Sie werden mir zustimmen, das Jahr 2005 war für uns niedergelassene Ärzte ein sehr schwieriges. Die Einführung des EBM 2000plus im April, der schon kurz nach Inkrafttreten über einhundert Veränderungen erfuhr, hat von uns viel abverlangt. Doch damit nicht genug. Gleichzeitig wurde mit der Einführung von Regelleistungsvolumen eine völlig neue Systematik in der Honorarverteilung eingeführt.

Ingolf Otto

Weiterhin begann der gemeinsame Prüfungsausschuss seine „Prüforgien“ und jeder Arzt muss sich sogar wegen verordneter OTC-Präparate rechtfertigen. Unsere Hoffnung, dass nach den Wahlen eine neue Regierung diese Missstände beseitigt, wurde durch das unerwartete Wahlergebnis enttäuscht. Ebenso enttäuschend sind die ersten Details der neuen Gesundheitsreform, die im Koalitionsvertrag nebulös angekündigt wurden, wobei die wichtigste Frage der Finanzierung der GKV offen blieb. Wer ein halbes Jahr nach Inkrafttreten einer großen EBM-Reform eine grundsätzlich neue Gebührenordnung für die GKV ankündigt, demonstriert seine große Missachtung der Tätigkeit niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten.
Der Plan, die ärztliche Selbstverwaltung nicht einmal ein Jahr nach einer erfolgten Umstrukturierung erneut „den veränderten Bedingungen anzupassen“, hat nur die weitere Schwächung der Interessenvertretung und weitere Drangsalierung der Ärzte im Sinn.
Dies unterstreicht Frau Ulla Schmidt mit ihren öffentlichen Hasstiraden gegen die niedergelassene Ärzteschaft und ihrer Selbstverwaltung. Im Gegensatz dazu werden die eigentlichen Kostentreiber der GKV, die Krankenhäuser, bei den Reformen mit Samthandschuhen angefasst und Übergangsfristen von Jahr zu Jahr verlängert.
Die frisch gebackenen hauptamtlichen Vorstände der KVen und der KBV warnen davor, dass die Politik die KVen zu einer Aufsichts- und Drangsalierungsbehörde missbraucht und befürchten selbst, zu „Konkursverwaltern“ und „Scharfrichtern“ degradiert zu werden. Sogar den Sicherstellungsauftrag stellte der Vorsitzende der KBV Dr. Köhler in seinem Bericht an die VV der KBV am 9. Dezember 2005 zur Disposition.

Im Jahr 2006 steht die Ärzteschaft mit der Diskussion um die neue Gesundheitsreform auf dem Scheideweg. Wenn jetzt nicht verlässliche Rahmenbedingungen für die ambulante Medizin geschaffen werden, kommt es zum Niedergang der Freiberuflichkeit und damit zu einer qualitativ schlechteren medizinischen Versorgung. Deshalb ist es zu Beginn des Jahres 2006 enorm wichtig, dass sich alle niedergelassenen Ärzte mit ihren Forderungen an die Politik wenden. Sie sollten dies nicht nur den Funktionären überlassen. Ein Weiterarbeiten unter diesen frustrierenden Bedingungen ist niemandem zumutbar. Aufgrund der enormen demographischen Veränderungen und der Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte gibt es gerade in unserem Land für uns sehr viel zu tun. Wir wollen uns auch diesen Anforderungen stellen. Jedoch müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Sollte die Politik nicht auf unsere Forderungen eingehen, dürfen auch wir nicht zurückschrecken, die KV-Zulassung zur Disposition zu stellen. Ich meine, dass es den Patienten zumutbar ist, sich von seinem Arzt nach dem Kostenerstattungsprinzip behandeln zu lassen – besser als keinen Arzt zu haben.
Für diesen Kampf wünsche ich Ihnen im neuen Jahr Gesundheit und vor allem die nötige Kraft, die anstehenden schwierigen Aufgaben gemeinsam mit unserer Selbstverwaltung zu meistern.

Mit freundlichen Grüßen

Inhalt

Marathonsitzung 4

Fishing for Compliments – fortschreitender Realitätsverlust im BMG unverkennbar – 5

Rezeptfälschungen vorbeugen 6

Arzneimittelkosten-Barometer Oktober/November 2005 7

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen 7

Das Prüfwesen 8

Verwendung der Mittel der KVMV im Wirtschaftsjahr 2004 9

Ärger mit der Arzneimittelempfehlung aus dem Krankenhaus? 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Verordnung von Krankentransporten 13

Öffentliche Ausschreibungen 14

Individuelle Patientenverfügungen 15

Vorgestellt: BVDD 15

Berichtspflichten entsprechend den Allgemeinen Bestimmungen im EBM 16

Keine namentliche Verordnung von Hilfsmitteln 16

Arbeitsrechtliche Abmahnung in der Praxis 16

Messe auf höchstem Niveau – „vita-akti-med“

Bundespsychotherapeutenkammer im Netz präsent 18

Feuilleton 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsseminare 20

Personalien 21

Unser Jubilar 21

Wert(ver)schätzung 22

Impressum 14

Milan Generalić
Titel: Winterfreuden

Marathonsitzung - Rücktrittsforderung an Ulla Schmidt

Von Eveline Schott

Mit knapp acht Stunden Sitzungszeit war diese, das Jahr 2005 abschließende Vertreterversammlung wohl eine der längsten in der jetzigen Legislaturperiode der KVMV.

Bereits die Tagesordnung ließ einen zeitlichen Marathon vermuten, ungeachtet der zu erwartenden hitzigen Debatten. In seinem Bericht zur Lage wurde durch den ersten Vorsitzenden Wolfgang Eckert mit ausführlichen analytischen Darstellungen der Honorarabrechnung des zweiten Quartals 2005 unter dem neuen HVM und den Bedingungen des EBM 2000plus auf den Grund gegangen.

Dabei seien Verluste innerhalb der Arztgruppen der Anästhesisten, der Internisten ohne Schwerpunkt sowie der Nuklearmediziner aufgetreten. Alle anderen Arztgruppen hätten Zuwächse zu verzeichnen. Verwerfungen könnten hier allerdings durch die abweichende Dynamik einer einzelnen Praxis im Vergleich zur Arztgruppe auftreten, ließ Eckert die Vertreter wissen. Auch wenn diese Situation für die eine oder andere Praxis zunächst bedrohlich scheint, sei doch Hoffnung in Sicht:

„Die KV in Mecklenburg-Vorpommern hat anders gewirtschaftet, um in Krisenzeiten nicht ohne einen ‚Pfennig' zu sein".

Mit dieser Bemerkung nahm Eckert Bezug auf die Verhältnisse im Osten, wo die KVen so finanzschwach seien, dass sie ihren durch Honorarverwerfungen angeschlagenen Mitgliedern finanziell nicht zur Seite stehen könnten. Damit betroffene OP-Praxen in Mecklenburg-Vorpommern nicht schließen müssten, sei hier bis zur Problemlösung mit den Krankenkassen „eine Soforthilfe zur Heilung durch die KV" möglich. Allerdings stellt sich der Vorstand der KVMV wieder auf eine konfliktreiche Auseinandersetzung mit den Krankenkassen ein, denn diese seien an einer Nachbesserung des HVM nicht interessiert, unterstrich der erste Vorsitzende.

Wolfgang Eckert im Bericht zur Lage

Ausgesprochen problematisch sind auch die Auswirkungen von Hartz IV. Durch den Anstieg der Familienversicherten, für die die Krankenkassen keine Beiträge erhalten, fehlen an der Gesamtvergütung ca. 3,3 Mio. Euro. Auch durch den Abschluss von IV-Verträgen wurde die Gesamtvergütung um ein Prozent spürbar geschmälert, so Eckert.

Nicht nur diese Informationen riefen einen entsprechenden Unmut bei den ärztlichen Vertretern hervor. Auch die Aussicht auf eine erneute Fassung des EBM erhitzte die Gemüter aller Anwesenden.

Zum Überkochen brachte sie allerdings die Diskussion um den Fernsehauftritt von Ulla Schmidt in der Gesprächsrunde bei Sabine Christiansen. Durch ihre Äußerungen diffamierte sie nicht nur die niedergelassene Ärzteschaft, ihr Auftreten wurde auch als patientenverachtend interpretiert.

Um dem „unheilvollen Treiben der Gesundheitsministerin" ein Ende zu bereiten, verfassten die gewählten Vertreter einen offenen Brief an die Bundeskanzlerin Angela Merkel, in dem der sofortige Rücktritt ihrer Ministerin gefordert wird.

Und damit nicht genug an die Adresse der Politiker: Die Vertreter trennten sich mit dem festen Vorsatz, in den nächsten Wochen in gemeinsamen Aktionen aller ärztlichen Verbände gegen Missachtung und Diffamierung des Arztberufes durch die Politik zu protestieren, sich dabei mit den Klinikärzten solidarisch zu erklären, um sich mit ihnen gemeinsam in einer konzertierten Aktion gegen die Missstände im Gesundheitswesen zur Wehr zu setzen.

Deutschlandweite Protestaktionen

aller niedergelassenen Ärzte

- **gegen unzureichende Vergütung**
- **gegen Bonus-Malus Regelung**

am 18. Januar 2006 in Berlin

unter Federführung des Hartmannbundes

mit Unterstützung aller ärztlichen Verbände Mecklenburg-Vorpommerns

Fishing for Compliments
- fortschreitender Realitätsverlust im BMG unverkennbar -

Von Dieter Kreye

Die neue Bundesregierung ist u.a. mit dem Ziel angetreten, verloren gegangenes Vertrauen zurückzugewinnen. „Lassen Sie uns mehr Freiheit wagen“, forderte Bundeskanzlerin Merkel in ihrer ersten Regierungserklärung.

Von diesen Zielvorgaben scheint Bundesgesundheitsministerin Schmidt noch keine Kenntnis genommen zu haben. Ihre Äußerungen deuten eher auf die Vorbereitung eines neuen Wahlkampfes als auf das überfällige Anpacken der gravierenden Probleme hin. Billige Effekthascherei scheint wichtiger als realistische Analyse und Erarbeitung von Lösungsansätzen.

Wohl nicht ganz ohne Einfluss ihres heimlichen Beraters Lauterbach sieht sich Ministerin Schmidt zunächst veranlasst, Neidkomplexe zu schüren: Gleiche Gebühren für gleiche Leistungen, egal ob bei Kassen- oder Privatpatienten – da müssten doch Sympathiepunkte im Volke **zu fischen sein**. Ministerin Schmidt hat in den vier Jahren ihrer Amtszeit den Ost-West-Angleich weder bei der GOÄ noch bei der BG-Gebührenordnung und schon gar nicht bei den Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherungen auch nur einen Millimeter vorangebracht. Sie hat erst in diesem November ihren Staatssekretär erneut das unstrittig vorhandene West-Ost-Gefälle schönen lassen.

Die Forderung nach gleicher Leistungsvergütung aus diesem Ministerium ist soviel wert, wie eine Heiligsprechung durch „Mephisto“! Der Sarkasmus ist nicht zu überbieten. Ulla Schmidt dürfte damit allererste Anwärterin auf den „Vom Schnitzer-Preis“ für das gesundheitspolitische Zitat 2005 sein. Soweit zur Stillosigkeit, nun zum Inhalt:

Zwischen Ministerin und Ärzteschaft gibt es keinerlei Übereinstimmungen.

> Die Forderung nach gleicher Leistungsvergütung aus diesem Ministerium ist so viel wert, wie eine Heiligsprechung durch „Mephisto“!

Der Ministerin sollte bekannt sein, dass es in Deutschland per Gesetz vier Versorgungsklassen im Gesundheitswesen gibt:

1. Asylbewerber
2. gesetzlich Krankenversicherte
3. BG-Fälle
4. Privatpatienten.

Lassen wir die Verdoppelung dieser Klassen durch Ost und West außer Betracht und wenden uns nur den beiden vom Ministerium ins Gespräch gebrachten Gruppen zu. Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung. Mehr dürfen sie von ihrer Kasse nicht beanspruchen, mehr dürfen die Kassen nicht gewähren. Anders bei Privatpatienten: Sie haben nach einem Urteil des Bundesgerichtshofes aus dem Jahr 2003 Anspruch auf die bestmögliche Versorgung (Az: IV ZR 278/01).

Hier dürfen die Versicherungen nicht aus Kostengesichtspunkten kürzen! Nun hat das Ministerium nach gleichen Vergütungen gerufen, um eine gleiche Versorgung zu bekommen. Das könnte bedeuten, den Anspruch der Privatpatienten auf „ausreichend und zweckmäßig“ zu reduzieren. Auf die Reaktion der deutschen Beamtenschaft (u.a. auch aus dem BMG) bin ich schon heute sehr gespannt. Gleichheit könnte aber auch heißen, dass gesetzlich Versicherte zukünftig einen Anspruch auf die bestmögliche Versorgung erhalten. Das Bundesverfassungsgericht hat den Regelsatz der GOÄ für den mittleren Standard als angemessen erklärt. Dann wird die GKV für das Bestmögliche zukünftig noch einiges mehr aufwenden müssen. Soviel wird die Gleichbehandlung aber weder Ministerin Schmidt noch Herrn Lauterbach wert sein (dürfen).

Denn eine aktuelle Studie kommt zu dem erschreckenden Ergebnis, dass das deutsche Gesundheitswesen unter den gegenwärtigen

Fortsetzung auf Seite 6

Rezeptfälschungen vorbeugen

Die Kassenärztliche Vereinigung ist im Sommer diesen Jahres über mutmaßliche Rezeptfälschungen informiert worden.

Den im Kontext mit diesen Rezeptfälschungen stehenden Ärzten – sei es aufgrund eines bei ihnen entwendeten Formulars oder aufgrund der auf den verwendeten Formularen aufgedruckten Arztnummern und Stempeln – wurde zunächst rechtliches Gehör gewährt. **Entsprechend ihrer Stellungnahmen ist eine Mitverursachung durch die Ärzte nicht gegeben.**
Da die Rezeptfälschungen demzufolge nur durch Dritte getätigt sein können, wurde seitens des Vorstandes beschlossen, Strafanzeige gegen Unbekannt zu erstatten.

Geschädigte durch das hier beschriebene Handeln sind zum einen die Krankenkassen als Kostenschuldner und möglicherweise auch die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern. Für letztere könnte eine noch nicht absehbare Schädigung durch eine mittelbare Schmälerung der zur Verfügung stehenden Verordnungsvolumina bzw. durch eine Regressbelastung der betreffenden Ärzte als deren gesetzliche Mitglieder infolge nicht eingehaltener Richtgrößen herbeigeführt worden sein. Dies insbesondere dann, wenn etwaige weitere Handlungen der noch zu ermittelnden Dritten aufgrund der Vielzahl von Verordnungen noch unentdeckt geblieben sind.

Hierzu wurde seitens der Staatsanwaltschaft zwischenzeitlich mitgeteilt, dass man in Anbetracht der inzwischen verstrichenen Zeit keine Täter mehr ermitteln könne. Allenfalls würde eine nachträgliche Zuordnung bei etwaigen Geständigen verbleiben.

In Anbetracht dessen wird seitens der KV neben der Empfehlung einer sorgsamen Verwahrung angeraten, bei Bemerken eines Verlustes unverzüglich die Polizei einzuschalten, damit entsprechende Täterspuren gesichert werden können. Es ist zu erwarten, dass die betreffenden Täter sich in einer Arztpraxis während der Sprechstundenzeiten keiner Handschuhe bedienen. Dadurch besteht die Hoffnung, dass Fingerabdrücke gesichert werden können. *ts*

Fortsetzung von Seite 5

Rahmenbedingungen in 15 Jahren zusammenbrechen wird (Studie vom Pricewaterhouse Coopers - PWC). Und in der Tat deuten die neuen Gesetzesvorhaben auch in die entgegengesetzte Richtung. Für Tagestherapiekosten sind Sollvorgaben geplant, deren Überschreitung bringt dem Arzt bzw. der Ärztin einen Zwangsregress. Damit werden mindestens zwei neue Unterklassen in der „Klasse zwei“ (GKV) entstehen. Eine davon – die der chronisch Multimorbiden – wird zukünftig an vielen Praxistüren um die für die Therapie notwendigen Rezepte betteln müssen. Die soziale Verantwortung eines SPD-geführten Ministeriums lässt grüßen. Fazit: Es wurde eine neue Runde der Gesundheitsreform propagandistisch eingeläutet. Allein mit dem Schielen nach vordergründiger Zustimmung werden die gravierenden Strukturprobleme des Systems nicht zu lösen sein. Es scheint allerdings unwahrscheinlich, dass der durch einseitigen Kassen- und Gewerkschaftseinfluss geförderte, zunehmende Realitätsverlust in der Führungsriege des Hau-ses von Frau Schmidt überhaupt die notwendigen Kurskorrekturen zulassen wird. Bleibt zu hoffen, dass die Kanzlerin ihren Kurs hält und sich ihrer Richtlinienkompetenz bedient. Minister Seehofer kann – der Zufall scheint es gut zu fügen – in der Fleischwirtschaft seine gesundheitspolitischen Ambitionen ausleben und ist hoffentlich am Querschießen gehindert. Und mit der neuen Staatsministerin Hildegard Müller hat Frau Merkel jedenfalls kompetenten Rat an ihrer Seite.
Wagen Sie mehr Freiheit, Frau Kanzlerin!

** Quelle: Deutscher Bundestag, Sylvia Bohn*

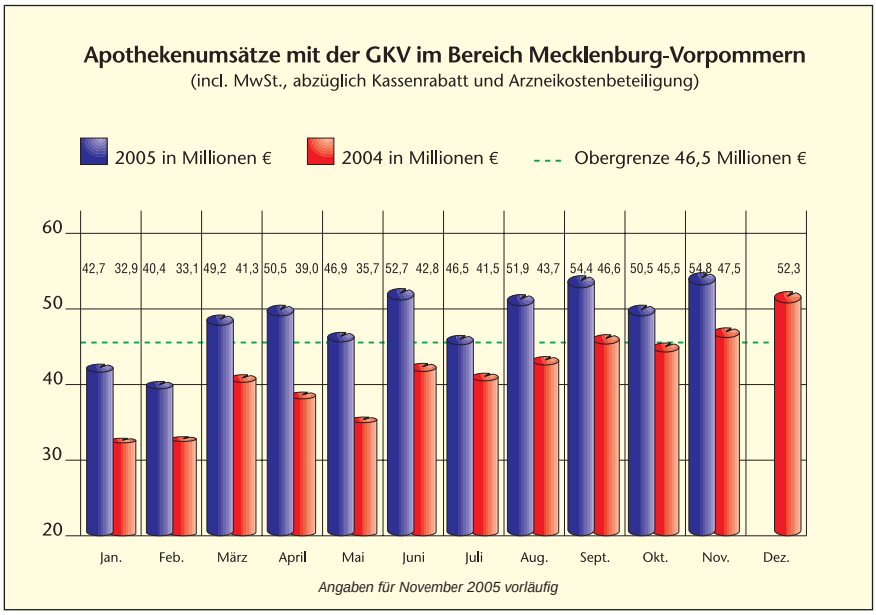
Arzneimittelkosten-Barometer Oktober / November 2005

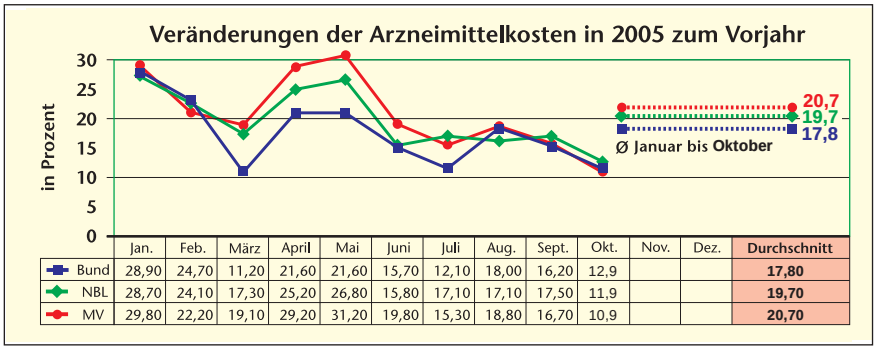
Nach vorläufigen Werten für den November 2005 von den Apothekenrechenzentren kann das Jahr nun fast vollständig eingeschätzt werden.
Mit 54,80 Mio. Euro ist der November nun allerdings zum Monat der höchsten Arzneimittelkosten aufgerückt. Auch im Jahr 2004 war der November mit einer der umsatzstärksten Monate, allerdings wurden im November 2004 über sieben Mio. Euro weniger Verordnungskosten für Medikamente ausgegeben. Zum Vorjahr hat der November 2005 einen Anstieg von 15,3 Prozent erreicht.
Wenn der Dezember als Höchstverordnungsmonat mit berücksichtigt wird, muss von einem Jahresvolumen 2005 von 595 Mio. Euro Arzneimittelkosten nach ABDA-Daten ausgegangen werden. Damit sind für **100 Mio. Euro mehr Medikamente** verschrieben worden als 2004. Die **Obergrenze** ist um fast **40 Mio. Euro überschritten.**

Von Januar bis Oktober beträgt der Anstieg der Kosten zum Vorjahr 17,8 Prozent, in den neuen Bundesländern 19,7 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern 20,7 Prozent. An der Gesamteinschätzung hat sich somit nichts geändert. Gemeinsam mit Sachsen-Anhalt **liegt Mecklenburg-Vorpommern an der Spitze der Kostensteigerung 2005.**

Für die neuen Bundesländer ergeben sich für die ersten zehn Monate folgende Entwicklungen:

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





	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Durchschnitt
Bund	28,90	24,70	11,20	21,60	21,60	15,70	12,10	18,00	16,20	12,9			**17,80**
NBL	28,70	24,10	17,30	25,20	26,80	15,80	17,10	17,10	17,50	11,9			**19,70**
MV	29,80	22,20	19,10	29,20	31,20	19,80	15,30	18,80	16,70	10,9			**20,70**

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die Vaillant BKK verzichtet auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen gemäß § 11.5 der Heilmittelrichtlinien. Die BKK Ford hat ihren Genehmigungsverzicht bis zum 31. Dezember 2006 verlängert.
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

Das Prüfwesen in der vertragsärztlichen Versorgung (Teil 1)

Von Oliver Kahl

Das Normengeflecht des Vertragsarztrechts – das sich manchem aufgrund der Vielzahl verschiedenster Vorschriften mehr als ein Gestrüpp darstellen mag – stellt an die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit eine ganze Reihe von Anforderungen.

Die vom Vertragsarzt erbrachten bzw. verordneten Leistungen müssen sachlich-rechnerisch korrekt, plausibel und wirtschaftlich sein sowie darüber hinaus diverse qualitative Anforderungen erfüllen. Damit hat es der Gesetzgeber jedoch nicht bewenden lassen. Er hat vielmehr eine ganze Reihe von Maßnahmen vorgesehen, mit deren Hilfe die Einhaltung der genannten Anforderungen überprüft werden soll. Diese Maßnahmen des Gesetzgebers sollen Gegenstand eines fortgesetzten Beitrages sein, dessen Folgen zukünftig an dieser Stelle erscheinen werden. Es ist beabsichtigt, die verschiedenen Prüfungsmaßnahmen in ihren Grundzügen darzustellen: Hierbei wird im Besonderen auf Prüfungsgegenstand, Zuständigkeiten, Prüfverfahren, Prüfmaßnahmen sowie den vorgesehenen Rechtsschutz eingegangen werden.

Der vorliegende Beitrag dient dazu, zunächst einen Überblick über die verschiedenen Prüfungsarten im Vertragsarztrecht zu verschaffen.

1. Die Abrechnungsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung

Im Gegensatz zum früheren Recht, nach dem die Abrechnungsprüfung im Wesentlichen eine Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen war, sieht § 106 a SGB V nunmehr vor, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen die Rechtmäßigkeit und die Plausibilität der Abrechnungen in der vertragsärztlichen Versorgung gemeinsam prüfen.

Hierbei ist es Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung, die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen festzustellen. Bestandteil dieser Prüfung ist auch die arztbezogene Prüfung der Abrechnung auf Plausibilität (insbesondere im Hinblick auf den Umfang der je Tag abgerechneten Leistungen und den damit verbundenen Zeitaufwand).

Die Krankenkassen prüfen demgegenüber die Abrechnungen hinsichtlich des Bestehens und des Umfangs ihrer Leistungspflicht, der Plausibilität von Art und Umfang der abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose, der Plausibilität der Zahl der vom Versicherten in Anspruch genommenen Vertragsärzte sowie der Zahlung der Praxisgebühr einschließlich der Beachtung des damit verbundenen Verfahrens. Gegenstand der Abrechnungsprüfung ist damit ausschließlich die Frage, ob die zur Abrechnung gestellten Leistungen tatsächlich, vollständig und unter Einhaltung der zugrundeliegenden Vorschriften (z.B. Inhalt der jeweiligen Leistungslegende des EBM) erbracht worden sind. Ist dies nicht der Fall, stellt die Kassenärztliche Vereinigung die Abrechnung richtig und fordert zuviel gezahltes Honorar zurück. Die Plausibilitätsprüfung stellt in diesem Zusammenhang kein eigenständiges Verfahren zur Honorarberichtigung dar. Sie ist lediglich die Grundlage zur Ermittlung von Abrechnungsauffälligkeiten anhand verschiedener Aufgreifkriterien.

2. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 106 SGB V ist ebenfalls gemeinsame Aufgabe von Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen, die das Nähere in einer vertraglichen Vereinbarung (Prüfvereinbarung) zu regeln haben. Die Prüfungen selbst werden im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung von selbstständigen Prüfungs- und Beschwerdeausschüssen durchgeführt. Diese sind paritätisch mit Vertretern der Ärzteschaft und Vertretern der Krankenkassen sowie jeweils einem unabhängigen Vorsitzenden besetzt. Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist ausschließlich die Frage, ob das in § 12 SGB V niedergelegte und in einer Vielzahl weiterer vertragsärztlicher Vorschriften wiederzufindende Wirtschaftlichkeitsgebot bei den vom Vertragsarzt erbrachten, verordneten und veranlassten Leistungen eingehalten worden ist. Stellen die

Prüfungsausschüsse fest, dass eine Unwirtschaftlichkeit vorliegt, so nehmen sie eine Honorarberichtigung vor bzw. setzen Regresse fest. Gleichzeitig haben sie die Aufgabe, den Vertragsarzt in erforderlichen Fällen über Fragen der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Versorgung zu beraten.

3. Die Prüfung der Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung

Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung ist die Prüfung der Qualität der in der vertragsärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen. Die Prüfung erfolgt in der Regel auf der Grundlage von Stichproben. Dabei stellen die verschiedenen, bei der Kassenärztlichen Vereinigung eingerichteten und mit sachverständigen Ärzten besetzten Qualitätssicherungskommissionen anhand der vorzulegenden ärztlichen Dokumentationen fest, ob die erbrachten Leistungen den an sie nach den einschlägigen gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen zu stellenden qualitativen Anforderungen entsprechen. Ist dies nicht der Fall, so obliegt die Entscheidung über das weitere Vorgehen dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung.
Dieser kann beispielsweise den Arzt auffordern, festgestellte Mängel abzustellen. Ferner besteht die Möglichkeit des Entzugs der für die Erbringung genehmigungspflichtiger Leistungen erteilten Genehmigung sowie einer Honorarberichtigung hinsichtlich der nicht qualitätsgerecht erbrachten Leistungen.
Nach diesem kursorischen Überblick folgt in den kommenden Journalausgaben eine ausführliche Darstellung der einzelnen Prüfverfahren entsprechend der sich aus diesem Beitrag ergebenden Reihenfolge.

Verwendung der Mittel der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern im Wirtschaftsjahr 2004

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat gemäß § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305 b SGB V die Verwendung der Haushaltsmittel zu veröffentlichen.
Das Wirtschaftsjahr 2004 wurde mit folgenden Ergebnissen abgeschlossen:

1. Abrechnungsdaten

Honorarvolumen an Ärzte und Psychotherapeuten	513,8 Mio. €
Anzahl der Ärzte und Psychotherapeuten	2.546
Abrechnungsfälle der Ärzte und Psychotherapeuten	13.167.471

2. Haushaltsdaten (in Tsd.)

Verwaltungshaushalt Aufwand gesamt	12.749,5 €
davon Personalaufwand	8.107,4 €
Sachaufwand	1.732,3 €
sonstiger Aufwand	2.909,8 €
Verwaltungshaushalt Erträge gesamt	13.468,6 €
davon Verwaltungskostenumlage	11.333,9 €
sonstige Erträge	2.134,7 €
Jahresergebnis	719,1 €
Aufwand für Sicherstellungsmaßnahmen	699,2 €
Investitionen gesamt	565,7 €

3. Sonstige Daten

Verwaltungskostenumlage	
Abrechnung mit Praxiscomputer	2,3 %
manuelle Abrechnung	3,0 %
Dialysesachkosten	0,5 %
Stellenplan (Anzahl der Stellen)	176
Bilanzsumme	230,2 Mio. €

Ärger mit der Arzneiempfehlung aus dem Krankenhaus?

*Von Dr. Jürgen Bausch**

Zwölf Thesen zum rationalen und rationellen Umgang mit Krankenhausentlassungsempfehlungen:

Jeder Niedergelassene kennt es: Die Pharmakotherapie-Empfehlung, die ein Patient bei seiner Entlassung aus dem Krankenhaus mitbringt, ist bisweilen so üppig, dass sie den Vertragsarzt in ernste Verlegenheit bringt. Die folgenden zwölf Thesen können helfen, rational und rationell mit solchen Krankenhausentlassungsempfehlungen umzugehen.

1. Das Wirtschaftlichkeitsgebot bei der Arzneimittelbehandlung von Krankenkassen-Patienten ist für die Arbeit der meisten Krankenhausärzte nicht bestimmend.

2. Die Arzneimittelauswahl im Krankenhaus wird von den wirtschaftlichen Interessen des Trägers bestimmt. Industrierabatte bis zur kostenlosen Lieferung bei innovativen Präparaten nach Markteinführung sind üblich.

3. Die **„Schlepperfunktion“** des Krankenhausentlassungsrezeptes refinanziert diese scheinbar großzügigen Lieferbedingungen. Das Krankenhaus handelt wirtschaftlich, wenn es solche Rabatte nutzt.

4. Krankenhausärzte haben in der Regel, wie die Mehrheit der niedergelassenen Ärzte, keine spezielle Schulung im kritischen Umgang mit Arzneimitteln. Eminenzbasiertes Vorgehen durch Chefarztvorgaben kann, muss aber nicht rational und rationell sein.

Das Kurieren von Surrogatparametern ist gängige Praxis.

5. Das Kurieren von labortechnischen Surrogatparametern mit Arzneimitteln ist gängige Praxis. Die Frage nach dem Nutzen bzw. Zusatznutzen bei der Indikationsstellung tritt in den Hintergrund (z. B. Normabweichung bei Harnsäure, Folsäure, Cholesterin etc.).

6. Aus der Compliance-Forschung ist bekannt, dass bei der Verordnung von mehr als drei Wirkstoffen pro Tag bei einem Patienten die Noncompliance eine zwangsläufige Folge ist. Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft empfiehlt, die Verordnungsmenge auf maximal fünf Wirkstoffe pro Patient und Tag zu begrenzen.

7. Sinnvolle Arzneimittelkombinationen erleichtern die Compliance (z.B. ACE-Hemmer und Beta-Blocker in Kombination mit einem Diuretikum, z. B. topische Cortikoide in Kombination mit einem Beta-2-Symphatikum zur Inhalation).

8. Problematische Arzneimittelkombinationen sind solche, bei denen für die Einzelsubstanzen der therapeutische Nutzen nicht durch harte Endpunktstudien belegt ist (z. B. Glitazone in Kombination mit Metformin, Mucolytika in Kombination mit Antibiotika etc.).

9. Weder eine grenzenlose Polipharmakotherapie noch eine allumfassende „Gegenallespille“ werden der Weg sein, um für polimorbide und alte Menschen die vielschichtigen Probleme ihres Lebens zu lösen. Es gibt keinen pharmakologischen Jungbrunnen und nur eine bedingte medizinisch mögliche Modulation von biologischen und pathologischen Lebensabläufen.

Weniger ist oft mehr

10. Weniger und gezielt ist mehr! Dies schützt den Patienten vor Compliance– und Wechselwirkungsproblemen.

11. Alle Ärzte haben in der Sterbebegleitung ihrer Patienten bereits die erstaunliche Beobachtung gemacht, wie lange das Leben von Schwerkranken in der Endphase ihres Lebens dauern kann, wenn sie gänzlich ohne Medikamente bleiben. Vergleichbare Beobachtungen haben auch alle diejenigen Ärzte gemacht, die unter extremen Kriegs- oder Armutsbedingungen ihren Beruf ausüben mussten. Das zwingt zur Bescheidenheit in der Beurteilung des therapeutischen Nutzens eines Medikaments.

12. Die enormen Fortschritte der modernen Medizin sind auch das Ergebnis moderner Pharmakotherapie. Gezielter und kontrollierter punktgenauer Einsatz ist rational und rationell. Wer mit der Gießkanne („breitspektral“) arbeitet, verabschiedet sich von einem zweckmäßigen Umgang mit einem der wichtigsten Interventionsinstrumente, welches wir Ärzte zum Nutzen der Patienten in die Hand bekommen haben.

** Dr. Jürgen Bausch ist ehrenamtlicher Vorsitzender der KV Hessen*

Abdruck mit freundlicher Genehmigung der KV Hessen

Aus KVH aktuell Nr. 2/2005 Seite 6
Informationsdienst der KV Hessen
Pharmakotherapie
Rationale und rationelle Pharmakotherapie in der Praxis
Jg. 10, Nr. 2 – August 2005

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

Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV,
Tel.: (0385) 74 31-371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Greifswald/Ostvorpommern

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dorothee Pfeiffer-Stegmann,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Wolgast,
für Dr. med. *Frauke Kischko* als angestellte Ärztin,
ab 1. Oktober 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Michael Kirsch,*
Universität Greifswald,
für angiographische Untersuchungen oberhalb des Aortenbogens nach den EBM-Nummern 34283 bis 34287 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, ausgenommen Leistungen, die die Universität Greifswald gemäß § 115 b SGB V erbringt ,
bis zum 31. Dezember 2007;

Klinik für Neurologie der Universität Greifswald,
für Diagnostik und Therapie von Patienten mit Multipler Sklerose auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Fachärzten für Neurologie/Psychiatrie, psychotherapeutische Leistungen sind nicht Bestandteil der Ermächtigung,
bis zum 31. Dezember 2007.

Ludwigslust

Ermächtigung

Dr. med. *Hans-Georg Körber,*
Krankenhaus Stift Bethlehem,
für Echokardiographien, Herzschrittmacherkontrollen und -programmierungen und für Langzeit-EKG-Untersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für kardiologische Leistungen bei Patienten mit Kardiomyopathien, schwer einstellbaren Herzrhythmusstörungen und bei Patienten mit Herzklappenfehlern auf Überweisung von Fachärzten für Innere Medizin,
bis zum 31. Dezember 2007;

Bernd Stephan,
Krankenhaus Stift Bethlehem,
für sonographische Gefäßdiagnostik, sonographische Untersuchungen der Gesichtsweichteile und der Weichteile des Halses (einschließlich Speicheldrüsen) und für Punktionen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten sowie für sonographische Leistungen auf Überweisung von sonographisch tätigen Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2007.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Ende der Zulassung

Heike Kröger,
Fachärztin für Innere Medizin in Neubrandenburg
endet am 1. Januar 2006.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Kerstin Kuttler,*
Fachärztin für Innere Medizin für Neubrandenburg für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Januar 2006.

Änderung der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Carl-Otto Brachwitz,* MR Dr. med. *Erdmann Kröger* und Dipl.-Med. *Kerstin Kuttler* für Neubrandenburg,
ab 1. Januar 2006.

Ermächtigung

Dipl.-Med. *Dietmar Schulz,*
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,
zur Tumornachsorge im Rahmen des Fachgebietes Hals-Nasen-Ohrenheilkunde auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen Leistungen, die das Klinikum Neubrandenburg gemäß § 115 a und b SGB V erbringt,
ab 1. Januar 2006 bis zum 31. Dezember 2007;

Dr. med. *Sabine Balschat,*
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,
erweitert auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe;

Dr. med. *Constanze Kissing-Pahl,*
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,
für weiterführende differentialdiagnostische sonographische Untersuchungen nach der EBM-Nummer 01773 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 31. Dezember 2007.

Parchim

Ende der Zulassung

Ingrid Radloff,
Fachärztin für Orthopädie in Crivitz endet
am 1. April 2006.

Änderung der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Alexander Scholz* und Dipl.-Med. *Gunter Scholz,*
ab 1. April 2006.

MediClin MVZ Plau am See

Anstellungsverhältnis von
Dr. med. *Torsten Helberg*
endet am 1. November 2005;
Nachbesetzung durch
Dr. med. *Helge Iwersen-Schmidt,*
Facharzt für Neurologie.

Ermächtigung

Dr. med. *Michael Tille,*
Klinikum Plau am See,
für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 13400 bis 13402, 13257, 13310, 13421 bis 13423, 01741 und 01742 auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen Leistungen, die das

Klinikum gemäß
§ 115 b SGB V erbringt,
bis zum 31. Dezember 2007;

Dr. med. *Birgit Ludat,*
Asklepios Klinik Parchim,
ab 1. Januar 2006 für pulmologische Leistungen unter Ausschluss der Abdomensonographie und der Schlafapnoe auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2007.

Rostock

Ende der Zulassung

Dr. med. *Christa Link,*
Fachärztin für Innere Medizin in Rostock endet
am 7. Januar 2006.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Anke Köhn,*
Fachärztin für Innere Medizin für Rostock für die hausärztliche Versorgung,
ab 7. Januar 2006.

Änderung der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dipl.-Med. *Martin Große* und
Dr. med. *Silke Röhl* für Rostock,
ab 1. Januar 2006.

Verlängerung der Zulassung

Prof. Dr. med. *Helmut Friemel,*
Praktischer Arzt,
bis zum 30. Juni 2013.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Heike Krüger,*
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock,
die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Ulrike Walter* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis endete
ab 1. November 2005.

Ermächtigungen

Dr. med. *Karin Popp,*
Universität Rostock,
für neuropädiatrische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2007;

Prof. Dr. med. habil. *Reiner Benecke,*
Universität Rostock,
für folgende Leistungen:
- Behandlung mit Botulinum-Toxin auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Fachärzten für Orthopädie und Kinder- und Jugendmedizin
- Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten
- Behandlung von spastischen Patienten mit programmierbaren Baclofen-Pumpen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten
- elektromyographische und -neurographische Diagnostik bei Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Orthopäden und Neurochirurgen.

Folgende EBM-Nummern sind abrechenbar: 01310 bis 01312, 01600, 02340, 02342, 16215, 16322, 40120,
bis zum 31. Dezember 2007.

Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

Dr. med. *Brigitte Gaedke,*
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Schwerin endet
am 16. Januar 2006;

Dr. med. Ernst *Oswald Schulz,*
Praktischer Arzt für Wismar endete
am 1. Oktober 2005;

Dr. med. *Uwe Trost,*
Facharzt für Augenheilkunde in Wismar endete
am 19. Oktober 2005.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Med. *Ralf Meyer-Nasutta,*
Praktischer Arzt für Schwerin,
ab 16. Januar 2006;

Dipl.-Med. *Karin Menzel,*
Praktische Ärztin für Wismar,
ab 1. Januar 2006;

Dr. med. *Susanne Wege,*
Fachärztin für Innere Medizin für Wismar für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Januar 2006.

Ermächtigungen

Dr. med. *Dagmar Kummer-Kloess,*
in Warnkenhagen,
für angiologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. März 2007;

Prof. Dr. med. *Frank Wilhelm,*
HELIOS Kliniken Schwerin,
zur Behandlung von Keratoplastik- und Glaukompatienten, für neuroophthalmologische Leistungen und zur Behandlung von Tränenwegserkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde verlängert. Die Behandlung von Tränenwegserkrankungen ist ab 1. April 2006 nicht mehr Bestandteil der Ermächtigung.
Folgende EBM-Nummern sind Bestandteil der Ermächtigung: 01310 bis 01312, 01430, 01600, 01601, 06215, 06220, 06312, 06330, 06333, 06352, 33000, 33001, 40120, 40144, ausgenommen sind Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 31. Dezember 2007.

Dr. med. *Cornelia Werschnik,*
HELIOS Kliniken Schwerin,
für die Vitrektomie,
photodynamische Therapie und zur Behandlung von Tumorpatienten nach den EBM-Nummern 01310 bis 01312, 01600, 01601, 06212, 06220, 06332, 06333, 33000, 33001, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde verlängert, ausgenommen Leistungen, die die Augenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 31. Dezember 2007.

Stralsund/Nordvorpommern

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Hans Freytag* und
Dr. med. *Arne Wasmuth* für Barth,
ab 1. Januar 2006.

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Georg Faust,*
Facharzt für Innere Medizin in Stralsund endete
am 1. Oktober 2005.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Christine Bartosch,
Psychologische Psychotherapeutin
neue Adresse:
Kurhausstr. 1,
18119 Rostock-Warnemünde;

Dr. med. *Katja Frey,*
FÄ für Innere Medizin/Kardiologie
neue Adresse:
Graf-Schack-Allee 20,
19053 Schwerin;

Dr. med. *Christiane Wernitz*
FÄ für Innere Medizin
neue Adresse:
St. Petersburger - Str. 18 c,
18107 Rostock;

Gemeinschaftspraxis
Dres. *Ann Michelsen, Dietmar Sehland, Roland Winkler*
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie
neue Adresse:
St. Petersburger - Str. 18 c,
18107 Rostock;

Dr. med. *Liane Hauk-Westerhoff*
FÄ für Neurologie/Psychiatrie
neue Adresse:
Deutsche-Med-Platz 2,
18057 Rostock;

Dr. med. *Marion Michaelis*
FÄ für Neurologie/Psychiatrie
neue Adresse:
Deutsche-Med-Platz 2,
18057 Rostock;

Praxisräume zu vermieten

Im Ärztehaus in Wittenburg-Stadtmitte

•70 bis 160 m² Fläche (Fahrstuhl im Haus)

• geeignet für Hausärzte, Internisten, Augenärzte und Orthopäden

Tel.: (0172) 4313903

Diego Zendeh-Zartochti
FA für Innere Medizin
neue Adresse:
St. Petersburger - Str. 18 c,
18107 Rostock.

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

DMP – Befreiungsausweise gelten fort

Die AOK teilt mit, dass offensichtlich einige Ärzte ihre Patienten auffordern, neue Ausweise zur Befreiung von der Praxisgebühr bei ihrer Kasse zu beantragen.
Diese Ausweise sind nicht befristet. Sie gelten für die gesamte Zeit der „Einschreibung“ des Versicherten in ein DMP. Bei „Ausschreibung“ von Versicherten wird die Befreiungskarte von der Krankenkasse zurückgefordert. ***rw***

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: (0171) 37 37 692

inklusive Inventar und Patientenstamm zu verkaufen

Verordnung von Krankentransporten

In einem Schreiben an die Kassenärztliche Vereinigung teilt die BARMER Ersatzkasse Mecklenburg-Vorpommern folgendes mit:
Krankentransporte zur ambulanten Behandlung bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Dies ist in **Einzelfällen auch nachträglich möglich (nicht planbare „Notfälle“)**.
Ein Krankentransport unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots kann nur verordnet werden, wenn der Versicherte während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen des Krankentransportwagens (KTW) bedarf oder deren Erforderlichkeit aufgrund seines Zustandes zu erwarten ist.
Bei der Prüfung und Genehmigung der Verordnungen ist aufgefallen, dass bei der Notwendigkeit von **Liegendtransporten, Transporten von nicht umsetzbaren Rollstuhlfahrern bzw. Tragestuhltransporten** oft ein KTW verordnet wird, obwohl keine medizinisch-fachliche Betreuung notwendig ist.
Die Krankenkasse möchte unter Bezug auf § 7 Abs. 1 der Krankentransport-Richtlinien darauf aufmerksam machen, dass in Mecklenburg-Vorpommern über 30 Mietwagenunternehmen vertraglich gebunden sind, die diese Transporte ebenfalls durchführen, dies allerdings zu einem günstigeren Preis. Es handelt sich dabei um DIN-geprüfte Transportwagen, die den gesetzlichen Anforderungen entsprechen und stets mit zwei Personen besetzt sind.
So werden z.B. für eine Stadtfahrt in Rostock über 15 km mit einem KTW 131€ erhoben, während eine Fahrt mit einem Mietwagen im Liegendtransport für die gleiche Strecke 40€ kostet. Ein KTW ist damit über dreimal so teuer wie ein Liegendtransport. Dies gilt auch für alle anderen Regionen.

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			
Nervenheilkunde und Kinder- und Jugendpsychiatrie	nächstmöglich	15. Januar2006	15/08/05
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2006	15. Januar 2006	13/12/05
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Januar 2006	11/08/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Januar 2006	22/10/04
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Januar 2006	03/01/06
Orthopädie	nächstmöglich	15. Januar 2006	03/11/05
Orthopädie	nächstmöglich	15. Januar 2006	14/11/05
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. April 2006	15. Januar 2006	10/12/04
Allgemeinmedizin	1. Juli 2006	15. Januar 2006	07/12/05
Greifswald/Ostvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Januar 2006	04/01/06
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Januar 2006	01/01/06
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. April 2006	15. Januar 2006	09/12/05
Parchim			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil, ggf. Praxis)	1. Oktober 2006	28. Februar 2006	12/09/05
Demmin			
Allgemeinmedizin	1. Februar 2006	15. Januar 2006	19/09/05
HNO-Heilkunde	1. Juli 2006	15. Januar 2006	28/09/05
Ludwigslust			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Januar2006	26/10/04
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2006	15. Januar 2006	22/11/05
Stralsund/Nordvorpommern			
Kardiologie im Rahmen einer Sonderbedarfs-Zulassung	nächstmöglich	15. Januar 2006	08/12/05
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Juli 2006	15. Januar 2006	13/12/05
Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Januar 2006	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. Januar 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;
-Lebenslauf;
-Nachweise über die seit Approbation ausgewählten ärztlichen Tätigkeiten;
-polizeiliches Führungszeugnis im Original.

Impressum: Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern • 15. Jahrgang, Heft 160, Januar 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 unf 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.

Individuelle Patientenverfügungen

Um in gesunden Tagen im Sinne der Selbstbestimmung für den Fall einer späteren Einwilligungsunfähigkeit zu handeln, gibt die KVMV einen Hinweis zum Verfassen von Patientenverfügungen:

Der Bundesgerichtshof hat sich in einer Entscheidung vom März 2003 mit der Rechtswirksamkeit von Patientenverfügungen befasst und festgestellt, dass **Patientenverfügungen** als **erklärter Wille eines Patienten rechtlich verbindlich sind.**
In Folge nahm sich das Bundesjustizministerium dieses Themas an. Seine interdisziplinäre Arbeitsgruppe präsentierte in ihrem Abschlussbericht im Juni 2004 konkrete Vorschläge für eine Änderung des Betreuungsrechts.
Ein entsprechender Gesetzentwurf wurde vorgestellt sowie eine kostenlose Handreichung für Patienten herausgegeben, mit deren Hilfe eine entsprechende Patientenverfügung erstellt werden kann.
Zum einen wird in ihr darauf hingewiesen, **die Situation, in der sie zur Anwendung kommt, konkret zu beschreiben, wie auch die gewünschte bzw. nicht mehr gewünschte Behandlung.**
Zum anderen empfiehlt sie dem Verfasser ausdrücklich eine persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema, möglichst unter fachkundiger Beratung.
Bei einer schweren Erkrankung wird außerdem eine ärztliche Beratung nahe gelegt. Eine Patientenverfügung sollte nach Auffassung des Bundesjustizministeriums verbunden mit einer persönlichen Beratung **individuell** vom Patienten angefertigt werden.
In dem Zusammenhang wird empfohlen, vorgegebene bisher bekannte Formulare einer Patientenverfügung nicht zu verwenden, sondern die Patientenverfügung auf der Basis der Formulierungshilfe (Broschüre) des Bundesministeriums für Justiz zu erstellen. Die Broschüre ist über das Bundesjustizministerium, Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Möhrenstr. 37, 11015 Berlin, Telefonnummer: 01 88 88 08 08 00 oder über das Internet unter **www.bmj.de** zu beziehen.
Die Formulierungshilfe zur Patientenverfügung ist ebenfalls auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter **www.kvmv.de** –>*Für Patienten –>Patienteninformation –>Patientenverfügung.* *stt*

Vorgestellt: Berufsverband der Deutschen Dermatologen

*Von Andreas Timmel**

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD), gegründet 1952, wurde 1991 auch in Mecklenburg-Vorpommern aktiv.
Wie alle Interessenvertretungen sieht er die Positionierung der Hautärzte gemeinsam mit anderen Ärzten und Patientengruppen gegenüber der Politik sowie den ärztlichen Standesvertretungen als seine Hauptaufgabe an. Dabei stehen nicht nur die niedergelassenen Kollegen sondern auch die klinisch tätigen Hautärzte im Mittelpunkt der Verbandsaufgaben. Die Vorbereitung des Nachwuchses auf die Niederlassung sowie die wirtschaftlich fundierte Leitung von Abteilungen gehören zum Angebot. Verhandlungen mit der KBV, den Kammern und den Krankenkassen z.B. zur Hautkrebsvorsorge, auch Klagen wie unser erfolgreicher Prozess um die Kostenanteile unter dem alten EBM, u.a. prägen unsere Arbeit.
1997 gründete unser Berufsverband gemeinsam mit der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft die Deutsche Dermatologische Akademie. Erstmalig in Deutschland wurden und werden Kollegen durch eine eigene Akademie zertifiziert. Diese wiederum rezertifizieren ihrerseits auch die Leiter der wissenschaftlichen Veranstaltungen. Unser Modell der Qualitätssicherung ärztlicher Fortbildung wird von immer mehr Ärztekammern anerkannt. Die gesamte Verwaltung dieses Prozesses wird dabei papierfrei abgesichert.
In einer Zeit der knappen Kassen, die zu einem „sozialdarwinistischen Verdrängungskampf“ der Arztgruppen untereinander führt, versucht der BVDD mit allen anderen Gruppen wie KVen, Kammern, Haus- und Facharztverbänden gemeinsam, die Entgleisungen der Politik des 21. Jahrhunderts einzudämmen. Als kleiner Verband können wir allein nur wenig erreichen. Im Verbund mit den anderen sehen wir unsere Stärke, auch wenn innerhalb der Ärzteschaft unsere Position immer wieder neu vertreten werden muss.

**Landesvorsitzender der Deutschen Dermatologen in M-V sowie Mitglied des Bundespräsidiums*

Berichtspflichten entsprechend den Allgemeinen Bestimmungen im EBM

Für besondere Leistungen, die in den Allgemeinen Bestimmungen 2.1.4 des EBM benannt sind, gibt es Berichtspflichten an den Hausarzt. Erbringt der Facharzt im Behandlungsfall Leistungen aus dem dort zusammengefassten ersten Absatz

1. ohne Überweisung, ist die Übermittlung eines ärztlichen Berichtes nach Ziffer 01600 oder eines ärztlichen Briefes in Form einer individuellen schriftlichen Information nach Ziffer 01601 an den Hausarzt erforderlich, sofern der Hausarzt nicht selbst diese Leistung erbringt,

2. auf Überweisung durch einen Hausarzt, ist ebenfalls der Bericht nach Ziffer 01600 oder ein Brief nach Ziffer 01601 erforderlich,

3. auf Überweisung durch einen Facharzt, ist zum Bericht nach Ziffer 01600 oder ärztlichen Brief nach Ziffer 01601 an den Veranlasser als Facharzt zusätzlich die Erstellung und Versendung einer Kopie des Briefes oder Berichtes an den Hausarzt nach Ziffer 01602 notwendig.

Bei der Abrechnung der Ziffer 01602 ist auf dem Behandlungsausweis die Arztabrechnungsnummer oder der Name des Hausarztes anzugeben.

Für computerabrechende Ärzte ist hierfür die Feldkennung 5009 bzw. 5016 zu nutzen. Ohne Angabe des Hausarztes zur Abrechnung der Befundkopie nach Ziffer 01602 ist der Leistungsinhalt nicht erfüllt.

Eine Berichtspflicht entfällt nur dann, wenn der Versicherte keinen Hausarzt angibt bzw. eine Genehmigung zur Information an den Hausarzt gemäß § 73 Abs. SGB V nicht erteilt wurde. *mg*

Arbeitsrechtliche Abmahnung in der Praxis

Manchmal geht es nicht anders:
Das Verhalten von Praxismitarbeitern verstößt gegen arbeitsrechtliche Vereinbarungen und stört den Betriebsfrieden in der Arztpraxis. Dann ist die arbeitsrechtliche Abmahnung ein Mittel, mit dem auf das Fehlverhalten des Mitarbeiters reagiert werden muss.

Für den Arzt als Arbeitgeber ist es wichtig, dass er eine Abmahnung rechtssicher und formal richtig ausspricht. Der NAV-Virchow-Bund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, hat dazu ein sechsseitiges Merkblatt herausgegeben. Darin sind einige Beispiele für Abmahnungsgründe sowie Musterschreiben für Abmahnungen enthalten. Das Merkblatt ist für 2 Euro erhältlich:
NAV-Virchow-Bund, Postfach 10 26 61, 50466 Köln,
Tel.: (0221) 94 30 05-0, **Fax:** (0221) 739 12 39. *Pr*

Keine namentliche Verordnung von Hilfsmitteln

Auch die Verordnungen von Hilfsmitteln unterliegen dem Wirtschaftlichkeitsgebot.

Zur Information des Kassenarztes wird auf der Grundlage des Hilfsmittelverzeichnisses gem. § 128 SGB V eine Arztinformation (Anlage 3 der Hilfsmittel-Richtlinie) erstellt, die bei der Verordnung beachtet werden soll (www.g-ba.de/cms/front_content.php?idcat=104).
Die im Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen unter "Produktart" enthaltenen Einzelprodukte sind gleichartig und gleichwertig. Bei der Verordnung eines Hilfsmittels entsprechend der Arztinformation kann entweder die Produktart (z.B. bei Stomaartikeln: geschlossene Beutel für Basisplatte zum Rasten) genannt oder die entsprechende siebenstellige Positionsnummer (29.26.01.0) angegeben werden.

Das Einzelprodukt wird dann durch den Fachhandel nach Maßgabe der mit den Krankenkassen abgeschlossenen Verträge zur wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten ausgewählt, wobei die Verantwortung für die **Auswahl und Abgabe des wirtschaftlich günstigsten Hilfsmittels beim Fachhandel** liegt.
Eine Einzelproduktverordnung sollte nur im begründeten Ausnahmefall erfolgen. **Unbegründete namentliche Einzelproduktverordnungen** können gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen und zu Regressanträgen der Krankenkassen führen. *bn*

Messe auf höchstem Niveau - „vita-akti-med“

Von Eveline Schott

In der Hanse-Messe auf dem Gelände der ehemaligen Rostocker IGA fand an drei Tagen Anfang Dezember eine Landesmesse zur Gesundheit statt.
Alles, was Rang und Namen hat und im Bereich der heilenden Medizin, der Pflege und der Gesundheitsvorsorge aktiv ist, fand sich auf ca. 6.000 qm in der Messehalle wieder. Über 100 Aussteller lieferten den Besuchern ein beeindruckendes Angebot an Informationen. Eine gelungene Großzügigkeit zwischen den Ständen bot den Ausstellern kreative Freiräume. Sie gab ihnen dadurch die Möglichkeit, sich auf höchstem technischen Niveau zu präsentieren.

Gesundheitstests wurden in vielerlei Hinsicht vorgenommen, Blutabnahmen realisiert, Selbsthilfegruppen konnten sich vorstellen; auch sehr viele „Mitmachaktionen“ wurden angeboten. So konnten Interessenten z.B. an einem Rollstuhlparcours teilnehmen.
Ca. 50 Vorträge waren täglich vorgesehen - zeitgleich vier bis fünf Veranstaltungen in verschiedenen Foren. Namhafte Referenten aus den unterschiedlichen Kliniken des Landes sowie aus dem Bereich der niedergelassenen Ärzteschaft standen für eine hohe Qualität der medizinischen Darbietungen.
Auch am gemeinsamen Infostand von Kassenärztlicher Vereinigung und Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommerns wurde ein umfangreiches Vortragsprogramm präsentiert, das sehr unterschiedlich von den Besuchern frequentiert wurde. Neben medizinischen Themen gab es auch die Möglichkeit, mit den höchsten Repräsentanten beider Körperschaften, Wolfgang Eckert und Andreas Crusius, zur Problematik der ärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern in einen Dialog zu treten. Beide waren darauf vorbereitet, sich den Fragen zur Budgetierung oder dem Ärztemangel zu stellen.
Diese Veranstaltung hätte den Vertretern die Möglichkeit geboten, über die Probleme ihrer niedergelassenen und in den Kliniken tätigen Ärzte mit dem interessierten Bürger an diesem Tag und an diesem Ort in der Öffentlichkeit zu sprechen. Lag es an der Fülle anderer auch interessanter Informationsangebote auf der Messe oder an der Tatsache, dass die Rostocker Bürger noch keinen Ärztenotstand spüren oder daran, dass sie am Samstagnachmittag lieber über den Weihnachtsmarkt bummelten?
Mit der Erkenntnis des mangelnden Interesses an diesem Tag zu diesem Thema verließen die enttäuschten ärztlichen Vertreter die Veranstaltung. Generell hätte diese hochwertige Messe eine höhere Beteiligung und ein größeres Interesse verdient. Vielleicht wählen die Veranstalter für eine Wiederholung dieser Gesundheitsmesse eine andere Jahreszeit. Aber in Zeiten des medialen Informationsüberflusses wird es immer schwer sein, den einzelnen Bürger zu interessieren und ihn zu aktivieren. **Eine Gesundheitsmesse ist eben keine Fußballweltmeisterschaft.**

Einer der über 100 Vorträge – gehalten am Stand der KV und der Kammer vom Mediziner Thomas Fischer

Der erste Vorsitzende der KV Wolfgang Eckert im Gespräch mit dem Kammerpäsidenten Andreas Crusius

Bundespsychotherapeutenkammer im Netz präsent

Von Katrin Schrubbe

Seit November 2005 präsentiert sich die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)* im Internet. Hier bietet sie Patienten, Fachbesuchern und anderen Interessierten einen Überblick über die heutige Psychotherapie.

Mittlerweile gehört diese zum selbstverständlichen Angebot gesetzlicher und privater Krankenkassen. Trotzdem nehmen behandlungsbedürftige Patienten die professionelle Hilfe wenig in Anspruch. Diese Tatsache gab den Anstoß, im Internet über die Leistungen der modernen Psychotherapie zu informieren und aufzuklären.

Aktuelles und Berufspolitik

Unter **www.bptk.de** präsentiert sich die Kammer mit Details zur Institution und stellt ihre Gremien vor. In Pressemitteilungen, Stellungnahmen und Nachrichten (teilweise auch im PDF-Format herunterzuladen) sind für Psychotherapeuten aktuelle Geschehnisse und Entwicklungen nachzuvollziehen.
Qualitäten zeigt dieses Angebot auch durch die Terminübersicht zu wichtigen Veranstaltungen. Dem politisch Interessierten verdeutlicht die Website außerdem, welche Stellung die Psychotherapeutenschaft zu neuen Gesetzen bezieht und welche Standpunkte sie bei gesundheitspolitischen Themen vertritt.
Nachzulesen sind zum Beispiel Informationen zu den neuen Versorgungsformen oder den rechtlichen Rahmenbedingungen für Vertragspsychotherapeuten sowie zur Prävention.

Psychotherapie auch für Laien

Als Einstieg in das Fachgebiet wird der allgemeine und oft verwendete Begriff „psychisch krank“ erläutert. Auf der Suche nach einem qualifizierten Psychotherapeuten erhält der Nutzer hilfreiche Hinweise zu Qualifikationsmerkmalen und wird per „Landkarte“ zur Suchmaschine der entsprechenden Landeskammer geleitet. Auf Fragen rund um die psychotherapeutische Behandlung, Patientenrechte und die Kostenübernahme durch die Krankenkasse gibt diese Webseite auch für Laien leicht verständliche Antworten.
Das Portal verdeutlicht, wie seelische Verstimmungen von ernsten psychischen Erkrankungen, die länger andauern, sehr eingeschränkt willentlich zu steuern sind, oft das ganze Leben beeinträchtigen und nicht selten lebensgefährlich werden, zu unterscheiden sind wie Magersucht oder Depression. Es bietet ferner ein Lexikon psychischer Störungen, das verständlich erklärt, was Psychotherapeuten meinen, wenn sie von Angst, Panik, Wahn, Zwang oder Trauma sprechen. Darüber hinaus liefert die BPtK-Homepage zuverlässige Zahlen und Fakten zur psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland. Durch statistische Hintergrundinformationen beispielsweise zum Auftreten von psychischen Störungen oder zur Psychotherapie im ambulanten und stationären Bereich wird dem Besucher der Webseite dieses große Gebiet näher gebracht.

** Die BPtK ist die Arbeitsgemeinschaft der Landespsychotherapeutenkammern. Diese vertreten rund 30.000 Psychotherapeuten, die in Deutschland in eigenen Praxen, Beratungsstellen, Rehabilitationseinrichtungen und Krankenhäusern tätig sind.*

Tel.: (030) 27 87 85-01
Fax: (030) 27 87 85-44
E-Mail: info@bptk.de

Fragen, Hinweise und Anregungen können gerichtet werden an:

Jörg Samek,
EDV-Abteilung
Tel.: (0385) 74 31-489
Fax: (0385) 74 31-222
E-Mail: webmaster@kvmv.de

Katrin Schrubbe
Presseabteilung
Tel.: (0385) 74 31-214
Fax: (0385) 74 31-386
E-Mail: presse@kvmv.de

Czerwenka hat viel zu berichten und er kann erzählen – über mehr als ein Dreivierteljahrhundert Leben in Deutschland als Pennäler, Polizist, Lehrer, Familienvater, Buchautor, Dramatiker und Journalist. Das ergibt ein höchst persönliches Kaleidoskop, das zudem aber eingebettet ist in die dramatische Abfolge deutscher Geschichte von Weimar und anschließendem „Dritten Reich“ über Sowjetische Besatzungszone und DDR bis ins zusammengeführte Deutschland. Vielleicht ist es gerade

Rudi Czerwenka:

Viel erlebt – viel verpasst (Erinnerungen),

Rostock 2004, ISBN 3-89954-118-9, 10,70 Euro

seine unprätentiöse, schnörkellose und von feinem Humor getragene Darstellungsweise, welche die Lektüre angenehm macht, berührt und immer wieder auch zum Nachdenken anregt bei seinem, wie der Autor meint „von Höhenflügen und Abstürzen begleiteten Lebenslauf“. Der verschlug die „Breslauer Lerge“ schließlich nach Mecklenburg. Das dargebotene ausgefüllte Leben lässt die im Klappentext gestellte Frage berechtigt erscheinen, „ob alles, was er nicht beschrieb, wirklich verpasst wurde“.

Für den hiesigen Leser ergibt sich ein zusätzlicher Reiz aus dem regionalen Bezug, der sowohl Gegenden, Orte wie auch Personen einschließt. Dem BS Verlag ist für dieses Büchlein zu danken. *jl*

Dem leider schon 1947 gestorbenen Warnemünder Fotografen Karl Eschenburg verdanken wir, wie dieser neue Band bei Hinstorff eindrucksvoll belegt, großartige Bilder aus der Zwischenkriegszeit des 20. Jahrhunderts. Der manchen als das „Auge Mecklenburgs“ geltende Lichtbildner hielt mit hervorragendem Auge und sicherem Gespür für Motiv und Perspektive nicht nur die Landschaft, die Städte und die Menschen Mecklenburgs für uns fest. Die hier vorliegenden Bilder dokumentieren

Wolfhard Eschenburg/Kathrin Möller:
Karl Eschenburg – Einzug der Technik,
Rostock 2005, ISBN 3-356-010090-5, 12,90 Euro

sein waches Interesse an der das Leben rasant verändernden Technik. Flugzeuge, Autos, Dampflokomotiven, Fähren, Binnenschiffe, große Maschinen unterschiedlichster Art, die zunehmend die Arbeit in der Landwirtschaft bestimmen, oder aber die Rennmotorräder beim Teterower Bergringrennen lichtete er gekonnt ab, dokumentierend, wie die Motorisierung und Industrialisierung das Leben der Menschen und ihre Arbeit zu verändern begannen. Die Historikerin Kathrin Möller vom Technischen Landesmuseum kommentiert Eschenburgs faszinierende Fotos und erzählt kompetent und gut lesbar von der technischen und wirtschaftlichen Entwicklung im Mecklenburg jener Zeit, was den Band nicht nur abrundet. *jl*

Für diesen bislang unveröffentlichten Text ist dem Rostocker Hinstorff Verlag zu danken. Und dies in mehrfacher Hinsicht.

Der Band enthält Aufzeichnungen des Schriftstellers von Wanderungen im Jahre 1967 durch die Mark Brandenburg. Der Autor bekam damals vom Berliner Aufbau-Verlag den Auftrag, Theodor Fontanes „Wanderungen durch die Mark“ in der „sozialistischen Gegenwart“ nachzuvollziehen und zu erzählen, was sich verändert hat. Denn das Werk sollte

Franz Fühmann:

Das Ruppiner Tagebuch– Auf den Spuren Theodor Fontanes,

Rostock 2005, ISBN 3-365-01082-4, 29,80 Euro

anlässlich des 20. Jahrestages der DDR 1969 erscheinen. Den Text jedoch wird er nicht publizieren. Denn der Fühmann der späten sechziger Jahre ist keineswegs mehr der systemtreue Schriftsteller. Sein “Tagebuch” hält er zurück. Nun ist es in einer sorgfältig edierten Ausgabe erschienen. Diese ist ein aufschlussreiches, detailreiches und dabei oft humorvolles Buch über die Mark und ihre Menschen. Zugleich aber gibt es spannende Auskunft über einen Dichter, der sich zu lösen beginnt von einer Anschauung, die auch einmal die seine war. Und dies bereits in einer Offenheit, die Fühmanns Lebensweg und sein Werk bestimmen werden – und die ihn auch heute, 20 Jahre nach seinem Tod, zu einem hochaktuellen Autor machen. *jl*

Balintgruppenarbeit/Qualitätszirkel 2006

Zielgruppe: Ärzte aller Fachrichtungen.
Termine: jeden letzten Mittwoch im Monat um 19 Uhr, Beginn: 25. Januar 2006.
Ort: Psychotherapeutische Praxis Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*, Haselstraße 2, 18273 Güstrow.
Leitung: Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*, Psychoanalytiker, Balint-Gruppenleiter der Deutschen Balint-Gesellschaft e.V., Lehrtherapeut des Institutes für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Hinweise: pro Abend drei Fortbildungspunkte; Gesamtzertifizierung am Ende des Jahres; Anmeldung erbeten.
Auskunft/Anmeldung: *Sabine Hinz*,
Tel.: (0 38 43) 21 90 19, **Fax:** (0 38 43) 21 90 18,
E-Mail: ChHuebener@t-online.de.

Fortbildung Psychotherapie: Grundkurs I für Katathym-Imaginative Psychotherapie

Veranstalter: Mitteldeutsche Gesellschaft für KIP.
Termin: 27. Januar 2006, 13 Uhr bis 29. Januar 2006, 12 Uhr.
Ort: Psychologische Praxis *Elisabeth Schmidt*, Mecklenburgstraße 105, 19053 Schwerin,
Tel.: (03 85) 56 84 64 oder (0 38 71) 6 60 41 (Dipl.-Psych. *Jutta Scharf*, Parchim),
Fax: (03 85) 5 57 44 69 oder (0 38 71) 44 26 55 (Dipl.-Psych. *Jutta Scharf*, Parchim),
E-Mail: elisabethschmidt@freenet.de.
Hinweis: Fortbildungspunkte sind bei der Ärztekammer oder bei der OPK beantragt.
Teilnehmergebühr: Mitglieder 175 €, Nichtmitglieder 250 € .
Auskunft/Anmeldung: Psychologische Praxis *Elisabeth Schmidt*, Mecklenburgstraße 105, 19053 Schwerin, Tel.: (03 85) 56 84 64 oder (0 38 71) 6 60 41 (Dipl.-Psych. *Jutta Scharf*, Parchim),
Fax: (03 85) 5 57 44 69 oder (0 38 71) 44 26 55 (Dipl.-Psych. *Jutta Scharf*, Parchim),
E-Mail: elisabethschmidt@freenet.de.

Veranstaltungen der NVSM (Norddeutsche Vereinigung für Schlafmedizin e.V.) 8. Jahrestagung der NVSM

Termin: 28. Januar 2006.
Veranstaltungsort: Maritim Hotel Reichshof, Hamburg.
Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. *Susanne Klaiber*, HNO-Fachärztin, Lübeck.
Teilnehmergebühr: 30 € inklusive Verpflegung.

Kurs „Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen nach BUB-Richtlinien“

Kurszeiten: 17. bis 19. März 2006 und 25. bis 26. März 2006 (5-tägiger Kurs).
Veranstaltungsort: AK Wandsbek (Geriatrie), Hamburg.
Wissenschaftliche Leitung: Dr. med. *Jan Hollandt*, HNO-Facharzt, Lübeck.
Teilnehmergebühr: 380 € inklusive Verpflegung.
Auskunft/Anmeldung für o.g. Veranstaltungen: Nord Service Projects *Brigitte Breetzke* Kongressdienst, Krögerskoppel 1, 24558 Henstedt-Ulzburg,
Tel.: (0 41 93) 75 76 77, **Fax:** (0 41 93) 75 76 88,
E-Mail: nsp-breetzke@web.de.

1. Kongress Patientenkommunikation

Termin: 16./17. Januar 2006.
Ort: im Logenhaus, Berlin.
Inhalte: Symposium 1: Patienteninformation und Patientenrechte; Patientenbeteiligung als Alibi?
Symposium 2: Der informierte Patient: Wer soll und wer kann ihn am besten informieren? Weitere Themeninformationen über den Veranstalter.
Teilnehmergebühren: Dauerkarte 16./17. Januar 2006: 495 Euro; Tageskarte 16. oder 17. Januar 2006: 297 Euro; Dauerkarte – Patienteninitiative: 148 Euro; Tageskarte Patienteninitiative: 149 Euro.
Auskunft/Anmeldung: Kongress- und Kulturmanagement GmbH, PF 3664, 99407 Weimar, **Tel.:** (0 36 43) 24 68-0,
Fax: (0 36 43) 24 68-31, **E-Mail:** info@kukm.de.

Diabetes-/Hypertomie-Schulungstermine

Diabetes Typ 2 ohne Insulin
Termin: 27. + 28. Januar 2006.
Diabetes Typ 2 mit Insulin
Termin: 10. + 11. Februar 2006.
Hypertonie KHK
Termin: 24. + 25. März 2006.
Ort für o.g. Termine: Praxis Dipl.-Med. *Volkart Güntsch*, Schwerin.
Auskunft/Anmeldung: Tel. (01 73) 5 86 12 67.

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, 16.00-17.30 Uhr.
5. Januar 2006, Leber I – diffuse Lebererkrankungen
16. Februar 2006, Leber II – liquide Leberherde
(Fortsetzung folgt im Journal 2/2006)
Leitung: Dr. med *Jörg Spengler*, Hanse-Klinikum Stralsund, Ultraschallabteilung.
Auskunft/Anmeldung: Tel.: (0 38 31) 35 27 66,
Fax: (03831) 35 27 06.

15. Pädiatrie zum Anfassen

in Bad Doberan 24.–26. März 2006

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
verbunden mit den besten Wünschen für das Neue Jahr möchten wir Sie an dieser Stelle im Namen des Berufsverbandes der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Mecklenburg-Vorpommerns recht herzlich zu unserer diesjährigen Seminarfortbildung nach Bad Doberan einladen. **Tagungsort wird das Friderico Francisceum Gymnasium in Bad Doberan** sein, das seit seiner Erweiterung um den sehenswerten Neubau geradezu ideale Fortbildungsmöglichkeiten bietet. Wir eröffnen das Fortbildungswochenende traditionell am Samstagmorgen mit dem Abrechnungsseminar – nach einem Jahr mit neuem EBM - in der Aula. Hier nun unsere Programmschwerpunkte für Sie: •Vojta und Bobath – Physiotherapie für Säuglinge und Kleinkinder •Gastroenterologische Probleme in der Kinderarztpraxis •Operationsindikationen bei angeborenen Fehlbildungen •Neugeborenen-Screening heute •Für und Wider – Schlaflabor •Hämatologie und Onkologie •Spezifische Immuntherapie – Hyposensibilisierung. Viele Kolleginnen und Kollegen haben bereits ein Programmheft mit den entsprechenden Anmeldeformularen erhalten. Bitte melden Sie sich im Vorfeld an, denn die Teilnehmerzahl für die einzelnen Seminare ist begrenzt. Für alle organisatorischen Rückfragen steht Ihnen wieder unsere Veranstaltungsorganisation „MED for MED“ unter **Tel.:** (0381) 20 74 97 09 gerne zur Verfügung. Wir hoffen, Sie im März in Bad Doberan begrüßen zu dürfen und verbleiben mit kollegialen Grüssen –

Dr. med. Marion Richter und Dr. med. Sybille Sengbusch

50. Geburtstag

8.1. *Frank Ilchmann,* niedergelassener Arzt in Ribnitz-Damgarten;

13.1. Dr. *Frank Klein,* ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;

13.1. *Gudrun Stein,* niedergelassene Ärztin in Stralsund;

20.1. Dr. phil. *Heike Flender,* Psychologische Psychotherapeutin in Schwerin;

22.1. Dr. *Frank Wilhelm*, ermächtiger Arzt in Schwerin;

28.1. *Helmut Schramm,* niedergelassener Arzt in Krackow;

30.1. Dr. *Ingund Thiel,* niedergelassene Ärztin in Dargun;

60. Geburtstag

18.1. Prof. Dr. *Marianne Wigger,* ermächtigte Ärztin in Rostock;

23.1. Prof. Dr. *Gottfried Dölken,* ermächtigter Arzt in Greifswald;

27.1. *Michael Dolff,* niedergelassener Arzt in Wismar.

65. Geburtstag

5.1. Dr. *Barbara Gubalke,* niedergelassene Ärztin in Wittenburg;

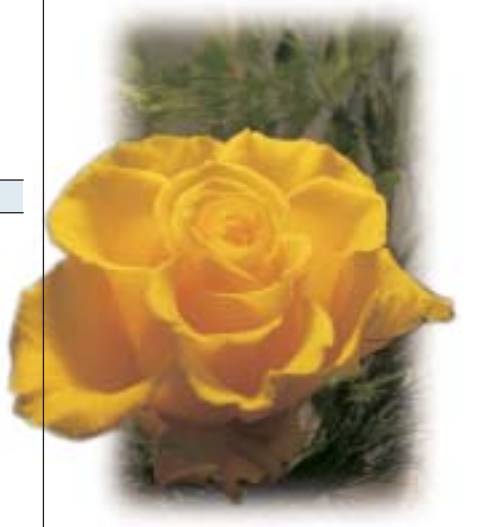
12.1. Dr. *Hartmut Paul,* niedergelassener Arzt in Jördenstorf;

30.1. Dr. *Renate Siegmund,* niedergelassene Ärztin in Rostock.

70. Geburtstag

15.1. Dr. *Hartmut Poetzsch,* niedergelassener Arzt in Graal-Müritz.

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



Ein Tropfen Güte ist mehr als ein Fass Wissen.

Friedrich Georg Jünger

Unser Jubilar

Seinen 70. Geburtstag feierte am 12. November 2005

MR Dr. med. Dierk von Appen.

Auf diesem Wege wünschen wir ihm für das nächste Jahrzehnt Spannkraft und die Lust, weiterhin mit scharfem Verstand die Unzulänglichkeiten unseres Systems und die darin agierenden "Großkopferten" zu enttarnen. Schon vor der Wende legte er sich in seiner 17-jährigen Tätigkeit als Kreishygienearzt mit allen möglichen Funktionären an und übernahm 1980 die Praxis seines Schwiegervaters.

Als Mitglied der Vertreterversammlung und als Vorsitzender des Hartmannbundes in Mecklenburg-Vorpommern hat er nichts von seiner Ursprünglichkeit verloren. **Urgestein ist eben Urgestein, und das ist gut so.** *dt*

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern trauert um ihr Mitglied

Heide Elsaesser

*** 14. März 1942**
+ 5. Dezember 2005

Heide Elsaesser war seit 1991 als niedergelassene Nervenärztin in Greifswald tätig.

Wert(ver)schätzung?

***

Ich bin ein Cashman. Ich zahle bar. Das ist konkret. Es erspart mir die inzwischen zahllosen Plastekarten körpernah herumzuschleppen, die richtige im richtigen Moment zum richtigen Geschäft zu wählen, Überweisungsträger auszufüllen, Kontenbelege zu kontrollieren, das Online-Banking, die Blamage bei zufällig leerem Kontostand, die Angst vor Datenknackern nach Verlust und und und ...
Ich bekam neulich Post, ein Schreiben, das ich zu unterzeichnen hätte. Nichts ist einfacher als das. Der Haken: es muss jemand dabei sein, zusehen, dass ich das auch wirklich selbst bin, und gegenzeichnen. Beglaubigen nennt man das!

Also her mit dem Beglaubiger. Diesen gibt es in unserem Rathaus gleich um die Ecke, wie vorher schon oft praktiziert. Die nette Beglaubigerin lässt mich gar nicht mit meinem Anliegen zu Worte kommen, begrüßt mich freudig erregt als ihren Hausarzt, der ihr Wartezimmer auch einmal kennen lernen möchte. Ich habe sie längere Zeit nicht gesehen. Schuld daran ist vermutlich die gerade stattgefundene Gemeindefusion mit den Nachbarorten und der Kampf um die verbliebenen raren Arbeitsplätze im Rathaus. „Krank machen` geht nicht!“ Verständlich daher ihr Wunsch nach einer Grippespritze bei dieser Gelegenheit. Leider, gestehe ich, ist der Impfstoff bei mir außerordentlich knapp geworden.
„Hühnergrippe“ und so... Sie versteht. Aber ich helfe mit dem Versprechen, eine Impfdosis für sie praxisgebührenfrei (!) zu reservieren. Jetzt zu meinem Anliegen: kurz und gut, kein Problem, meine Unterschrift, ihre Unterschrift, tolles Spiel mit Wachs (!) - sieht übrigens gut aus... Und natürlich die Frage nach den Kosten für mich als Barzahler. „Aber Herr Doktor...!“ Auch ich verstehe: die reservierte Grippespritze!

Wie die Zeiten sich doch annähern. Irgendwie habe ich das noch in Erinnerung, dass die eine Hand die andere ...

Drei Tage später im Briefkasten: Das Schreiben mit dem schönen Siegel des Rathauses ist zurück. Geht nicht! Notar muss her!
Na gut, nein, nicht gut. Wir haben keinen Notar vor Ort. Also auf in die Kreisstadt. Vorher noch schnell einen „Fünfziger“ eingesteckt, denn mein Tank ist fast leer, und in der Kreisstadt ist das Benzin stets zwei Cent billiger.
Anruf beim Notariat: Vorzugstermin in zwei Tagen (kennt mich als Barzahler?), Vorzimmer, Vorzimmerdame, Wartezimmer mit hochwertiger Ledercouch, sehr beeindruckendes Vier-Sterne-Ambiente. Ich bin zu früh dort. Da Kaffeezeit ist, gehe ich in den nahen Bäckerladen und leiste mir einen Kaffee und Spritzkuchen vom Fünfziger. Dann 16 Uhr – der Notar vor mir: Ich unterschreibe den mitgebrachten Bogen, er unterschreibt schwungvoll, Stempel drauf, fertig! Zeitprofil: Zwei Minuten maximal mit Smalltalk! Und natürlich die Frage nach den Kosten: 34 Euro! Mir tritt der Angstschweiß auf die Stirn: Fünfziger, Tanken, Kaffee, Spritzkuchen ... Gottlob es reicht für den Notar. Zum Tanken allerdings nur noch für die Rückfahrt.

Am nächsten Tag: Briefkasten, wieder Post, Anfrage einer Versicherung (zwei DIN A 4 - Seiten) zu einem leichten Verkehrsunfall einer Patientin. Um nicht in Anfragen zu ersticken erledige ich so etwas postwendend abends zu Hause. Diesmal nichts zu Kompliziertes, nur „ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht, epikritische Bewertung und Therapiemaßnahmen“ - also GOÄ 75, Kosten: 17,43 Euro ohne Ostabschlag.

Ich bin meistens ein aufrichtiger und ehrlicher Mensch. Aber diesmal „verschiebe“ ich meine geleistete Freitagsarbeit auf Samstag und bekomme sage und schreibe mit Steigerungsfaktor 3,5 (Begründung: Wochenendarbeit!) pro Seite 13,25 €, macht zusammen 26,50 € ohne Abschlag und natürlich nicht cash ...

Endlich weiß ich, welchen verantwortungsvollen Beruf ich in meinem zweiten Leben anstreben werde: Unterschriftenbeglaubiger!

**** der Verfasser ist niedergelassener Arzt in Mecklenburg-Vorpommern (Name der Redaktion bekannt)*

Praxisservice

Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönliche und telefonische Beratung an.

Service	Ansprechpartner	Telefon/E-Mail
Beratung für Praxisgründung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Beratung der Praxis in der Niederlassung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Medizinische Beratung/ Arzneimittelkostenberatung	Dipl.-Med. Brigitte Nick Dr. Andrea Wendt Christel Adam Sekretariat Ilona Scholz	Tel.: (0385) 7431 245 Tel.: (0385) 7431 248 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	Justiziar 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 Tewswoos,
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