

# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

一 女 三 歲

雁 行 痘 形 三 十 三



## **Impressum:**

Journal der Kassenärztlichen  
Vereinigung Mecklenburg-  
Vorpommern

15. Jahrgang, Heft 166,  
Juli 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.

# Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Countdown für die Gesundheitsreform läuft. Vielen ist die zurückschreitende Ansage der Zeiteinheiten, z.B. vor dem Start großer Raketen, geläufig. Dabei handelt es sich häufig um höchst komplexe Vorhaben, an denen eine Vielzahl von qualifizierten Personen zusammenarbeiten, um das Projekt insgesamt zum Erfolg zu bringen.

Während eines Countdowns werden die letzten Kontrollen durchgeführt. Bei Störungen wird dieser unterbrochen und nach erfolgreicher Suche und Behebung dann weitergeführt.

Ähnlich komplex stellt sich die Gesundheitspolitik dar, wobei hier jedoch das Vertrauen der Bürger nach der Umfrage eines Kölner Marktforschungsinstituts dramatisch gesunken ist. So soll nicht einmal jeder Dritte der großen Koalition zutrauen, dass sie die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung langfristig sicherstellen könne. 2005 lag dieser Wert noch acht Prozentpunkte höher. Genauso rückläufig sei das Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. 1998 habe der Wert noch doppelt so hoch gelegen. Genau das zeigt uns doch deutlich, dass die Gesundheitspolitik an einem „miserablen Image“ krankt.

Diese Analyse ist für einen seit längerem im Gesundheitswesen Tätigen keine Überraschung, hat es doch vielfach das Gesundheitswesen verändernde Gesetze gegeben, die sogar das Wort „Reform“ im Titel trugen, sich jedoch bei näherer Hinsicht lediglich als Kostendämpfungsgesetze entpuppten. Prof. Beske, den man im positiven Sinne als ein Urgestein innerhalb der Riege der

Sachverständigen im Gesundheitswesen bezeichnen kann, hat dies zutreffend dahingehend kommentiert, dass eine Veränderung noch keine Verbesserung sei.

Insoweit sollte man sich auf den nachfolgenden Katalog der sogenannten „blauen Prüffragen“ besinnen, die von den durch die Exekutive auf Bundes- und Länderebene eingerichteten Normprüfungsstellen an die Hand gegeben wurden:

- Muss überhaupt etwas geschehen?**
- Welche Alternativen gibt es?**
- Muss der Bund handeln?**
- Muss ein Gesetz gemacht werden?**
- Muss jetzt gehandelt werden?**
- Ist der Regelungsumfang erforderlich?**
- Kann die Geltungsdauer beschränkt werden?**
- Ist die Regelung bürgerlich und verständlich?**
- Ist diese Regelung praktikabel, stehen Kosten und Nutzen in einem angemessenen Verhältnis?**



Thomas Schmidt

Dies erscheint mir der richtige Weg zu besserer Gesetzgebung: sachverständige Beratung, Begründung, Folgeabschätzung und Wirkungskontrolle. Einem solchen Countdown würde ich gelassener entgegensehen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr

# Inhalt

Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern – die Chance für junge Mediziner	4
<b>Häusliche Krankenpflege</b>	<b>6</b>
Selbstverpflichtungserklärung der Softwarehersteller	6
Arzneimittelkosten-Barometer – April 2006	7
Kardiologen begrüßen neue DMP-Honorierung	8
<b>36. Sitzung des Landesausschusses</b>	<b>8</b>
<b>Vergütungen im Rahmen des DMP KHK erhöht</b>	<b>8</b>
<b>Zum Stand der ambulanten Versorgung</b>	<b>9</b>
Vorsorge-Strategien	10
Liste mit zuzahlungsbefreiten Arzneien	10
Ermächtigungen und Zulassungen	10
Ilja I. Metschnikow 90. Todestag	13
Richtigstellung Impfstoffübersicht	13
Öffentliche Ausschreibungen	14
Weblogs - Tagebücher	15
<b>Regelmäßige Überprüfung ärztlicher Dokumentationen</b>	<b>16</b>
<b>Neuregelung Praxisgebühr</b>	<b>18</b>
Neuaufgabe „Die Finanzierung der Arztpraxis“	18
Me-too-Liste der KV Nordrhein	18
Feuilleton	19
Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer gegründet	21
Der Wettbewerb soll's richten	22
Impressum	2

Titel:  
**Pockenkrankes Mädchen (Miniatur)**  
– Illustration aus  
„Notes on Diverse Eruptions“, 1786



## Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern – die Chance für junge Mediziner

Von Dan Oliver Höftmann

Bereits im letzten Jahr wurden unter dem Motto der Überschrift **Medizinstudenten und junge Absolventen zu Gesprächen, Musik und Bier eingeladen, um sich an einem Nachmittag in der Universität Rostock über Möglichkeiten und Chancen einer Niederlassung als Allgemeinmediziner in unserem Land zu informieren.**

Diese Gemeinschaftsinitiative von Sozialministerium, Kassenärztlicher Vereinigung, Universitäts-Klinik Rostock und der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern wurde in diesem Jahr mit einer erneuten Informationsveranstaltung für junge Mediziner in den letzten Mai-tagen durchgeführt. Im Gegensatz zum letzten Jahr veranstalteten die Ärztekammer MV und die Kassenärztliche Vereinigung zusammen eine Jobbörse. Hier hatten die jungen Mediziner die direkte Möglichkeit, ärztliche Anstellungen zu finden und auszuwählen.

Im offiziellen Teil der Veranstaltung ließen die Sozialministerin



*Nach der Veranstaltung kamen die Studierenden zu Gesprächen an die Stände von Kassenärztlicher Vereinigung und Ärztekammer*

Dr. Marianne Linke, Professor Dr. med. Peter Schuff-Werner, Dr. med. Dieter Kreye und Dr. med. Andreas Crusius nichts unversucht, die Besonderheiten im Beruf des niedergelassenen Allgemeinmediziners herauszustellen.

Tatsache ist allerdings, dass die Zahl der Hausärzte weiter abnimmt.

Allerdings geht auch die Einwohnerzahl (z. B. durch Geburtenrückgang und Abwanderung der jungen Leute) zurück.

Dabei muss aber beachtet werden, dass die zurückbleibende Bevölkerung einen immer größeren Anteil an alten und sehr alten Menschen aufweisen wird, die einen hohen Betreuungsbedarf haben.

Was die Entwicklung in den nächsten Jahren betrifft, kann man aus den neuesten Planungen und Hochrechnungen (Stand Mai 2006) entnehmen, dass schon heute für 199 Hausärzte Ersatzbedarf besteht, da diese Ärzte 63 Jahre und älter sind und deshalb ein Ruhestandseintritt in nächster Zeit absehbar ist.

Ein Weiterbildungsassistent, der kurz vor dem Abschluss seiner Weiterbildung zum Allgemeinmediziner steht, berichtete über seine Erfahrungen aus dieser Ausbildungsphase. Er hob hier vor allem eine freie Zeiteinteilung, den direkten



*vl.: Dr. Kreye, Prof. Schuff-Werner, Dr. Crusius und Dr. Linke stellten sich den Fragen des Auditoriums*

und persönlichen Kontakt zum Patienten und die guten Aussichten zum Start seiner Existenzgründung hervor. Derzeit kann man fast in ganz Mecklenburg-Vorpommern einen Niederlassungsort für seine allgemeinmedizinische Praxis frei wählen. Auch die Verdienstmöglichkeiten sind, trotz aller Arbeit und belastender Bürokratie, nicht zu unterschätzen. Im Vergleich zu anderen Bundesländern könnten sie jedoch deutlich besser sein. Hier ist vor allem die Politik gefordert, die Lebens- und Einkommensverhältnisse des Ostens an den Westen anzupassen. Ob dabei die von der Sozialministerin aufgezeigte Variante, das System der gesetzlichen Krankenversicherung zu verändern,



*Grit Liborius, KV-Mitarbeiterin, beantwortete Fragen zur Niederlassung*

ausreicht, ist zumindest ungewiss. Alles in allem genommen war es für die Studenten und jungen Mediziner ein mit Informationen

gefüllter, angenehmer, aufklärerischer Nachmittag. Es bleibt zu hoffen, dass der eine oder andere der anwesenden jungen Interessenten den Weg zum Facharzt für Allgemeinmedizin findet. Die beteiligten Körperschaften jedenfalls werden alles tun, um ihnen diesen Weg durch ihre Unterstützung so leicht wie möglich zu machen.

Eine weitere gleichgelagerte Informationsveranstaltung wurde Ende Juni an der Greifswalder Universität ebenfalls mit Erfolg durchgeführt.

*Dr. med. Dietrich Thierfelder auf der Rostocker Veranstaltung:*

**„Mit dem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Rostocker Universität werden sich die Aussichten verbessern, junge Ärzte für das Land zu gewinnen. Durch ihn werden den Medizinstudenten mehr praxisnahe Informationen zuteil werden.“**

## Beispiele aus der Befragung einiger Studenten zur Info-Veranstaltung in Rostock

**KV-Journal:** Haben sich Ihre Erwartungen aus dieser Veranstaltung erfüllt?

**Markus P.:** - Medizinstudent im Praktischen Jahr, 26 Jahre alt:

„Ich war im letzten Jahr schon dabei, daher wusste ich schon Vieles. Meine Erwartungen auf weitere Informationen waren deshalb nicht sehr hoch. Zwar gibt es viele gute Ideen, aber z. B. erweckten die Äußerungen der Sozialministerin in mir nicht den Anschein, dass sich so schnell etwas ändern wird. Für mich gibt es dadurch keine Perspektive hier.“

**Robert L.:** - Medizinstudent aus Marburg, 3. Staatsexamen im Herbst, 28 Jahre alt:

„Ich komme von der Uni Marburg und wollte wissen, welche Komplettweiterbildungsmöglichkeiten es in Mecklenburg-Vorpommern gibt. Die Veranstaltung fand ich recht gut, allerdings war sie sehr lang. Alle Kernprobleme wurden angesprochen.“



## Häusliche Krankenpflege

Von Thomas Schmidt

**Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind in jüngster Zeit verstärkt mit Anfragen bzgl. der Durchführung häuslicher Krankenpflege an die KV herangetreten.**

Es wurde mitgeteilt, dass die Pflegedienste die niedergelassenen Mediziner auffordern, schriftlich zu bestätigen, dass das eingesetzte Pflegepersonal zur Durchführung der jeweils verordneten Leistungen ausreichend qualifiziert ist. Ferner wurde mitgeteilt, dass sich die Pflegedienste zur Begründung dieses Ansinnens darauf berufen, dass damit einer entsprechenden Forderung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) nachgekommen werde.

Die KV vertritt demgegenüber die Auffassung, dass die Beurteilung der Qualifikation des vom Pflegedienst eingesetzten Pflegepersonals nicht Aufgabe des niedergelassenen Vertragsarztes ist. Soweit es sich um eine

Leistung handelt, die nach den Häuslichen-Krankenpflege-Richtlinien verordnungsfähig ist, und der Pflegedienst auf der Grundlage der mit den Krankenkassen geschlossenen Verträge die Durchführung dieser Maßnahme übernimmt, ist der Pflegedienst auch dafür verantwortlich, den Einsatz hinreichend qualifizierten Personals zu gewährleisten.

Im Rahmen von Qualitätsprüfungen wird sehr streng darauf geachtet, dass angeordnete und verordnete medizinische Behandlungspflegen auch von **entsprechend qualifiziertem Personal** erbracht werden, teilte der MDK der KV hierzu mit. Diesbezüglich besteht Einvernehmen mit dem MDK. Übereinstimmung besteht auch in der Auffassung, dass die Einrichtungen der häuslichen Krankenpflege in der Verantwortung stehen, die Durchführung derartiger Maßnahmen



Reinhold Löffler

durch Fachkräfte, ganz konkret durch examinierte Krankenschwestern und -pfleger, Kinderkrankenschwestern oder Altenpflegerinnen, ausführen zu lassen. Der verordnende Arzt muss hierauf vertrauen können.

Darüber hinaus bestand auch Konsens dahingehend, dass auf den Einsatz von qualifizierten Fachkräften gedrängt werden sollte, weil nur so das erforderliche Qualitätsniveau bei der Behandlungspflege in den Einrichtungen der häuslichen Krankenpflege gesichert werden kann.

## Selbstverpflichtungserklärung der Softwarehersteller

### Medikamentensortierung nach Preis und Alphabet

In der „Selbstverpflichtungserklärung zu Arzneimittel-Informationsangeboten in Arztinformationssystemen“ erklären sich die Unternehmen bereit, bestimmte Grundsätze einzuhalten. So sollen beispielsweise werbende Informationsangebote von Pharmaunternehmen für den Anwender durch den Zusatz „Anzeige/Werbung“ deutlich erkennbar gekennzeichnet sein.

Außerdem wird eine **Medikamentendatenbank** als Bestand-

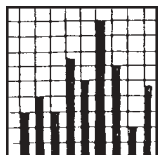
teil des Arztinformationssystems angeboten. Damit wird ein objektiver Preisvergleich möglich sein. Eine Sortierung erfolgt nach den Kriterien Preis und Alphabet. Allein der Arzt entscheidet zudem über die Auswahl eines Medikaments. Es erfolgt keine automatische Substitution eines Präparates durch das System. **Gegen einen Aufpreis bieten die Hersteller eine werbefreie Variante ihrer Software an.**

**Hintergrund:** Das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) schreibt unter

anderem vor, dass niedergelassene Ärzte in ihren Praxisverwaltungssystemen eine zertifizierte Arzneimittel-Software einsetzen müssen, die einen manipulationsfreien Preisvergleich garantiert. Zugleich soll sie alle Informationen enthalten, die für die Verordnung in der vertragsärztlichen Versorgung wichtig sind. Die Inhalte der Software sind zwischen der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen im Bundesmantelvertrag bis spätestens 31. Dezember 2006 zu regeln.

**Die Zertifizierung der Programme obliegt der KBV.**

pr



## Arzneimittelkosten-Barometer – April 2006

Nach Ablauf von vier Monaten im Jahr 2006 betragen die Ausgaben für Arzneimittelkosten in Mecklenburg-Vorpommern 195,5 Mio. Euro. Mit dem Vergleichszeitraum des Vorjahres betrachtet, bedeutet das eine **Zunahme der Kosten um 6,9 Prozent**. Dieser Anstieg beträgt in den neuen Bundesländern 8,5 Prozent und bundesweit 6,0 Prozent. Dabei weist der April eine Sonderstellung in der Hinsicht auf, dass in der gesamten Bundesrepublik erstmalig in diesem Jahr ein Rückgang der Kosten zum Vorjahr zu verzeichnen war.

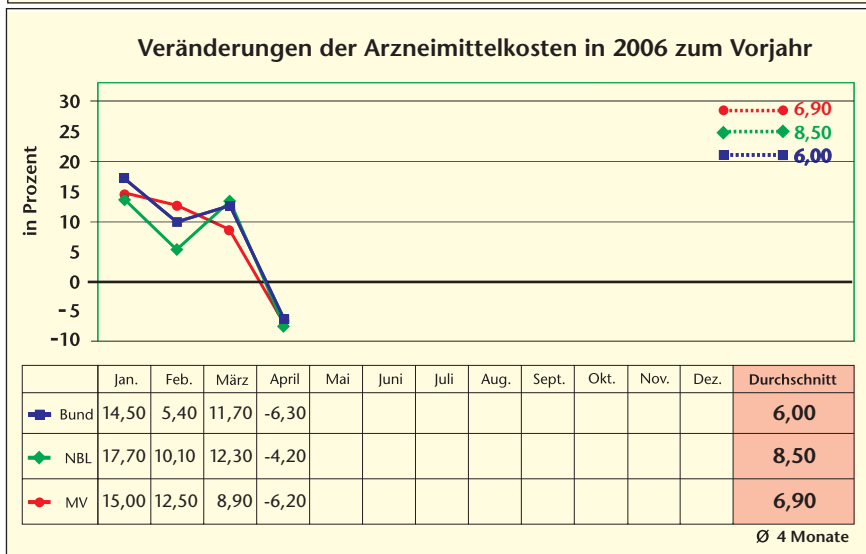
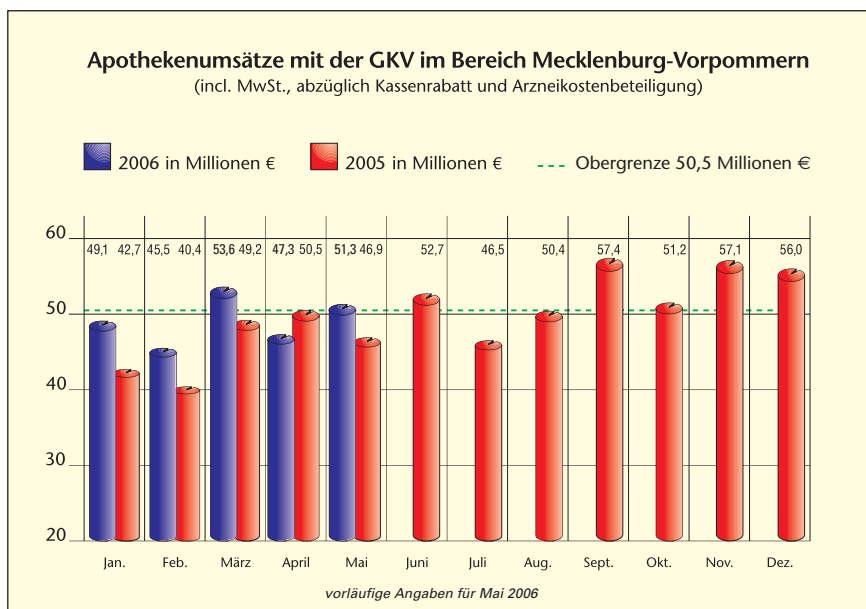
Im Durchschnitt lag die Absenkung bei minus 6,31 Prozent, in den neuen Bundesländern bei minus 4,2 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern bei minus 6,2 Prozent.

Für die neuen Bundesländer ergeben sich folgende Veränderungen zum Vorjahresmonat:

- KV Brandenburg 8,6 Prozent
- KV Sachsen-Anhalt 2,5 Prozent
- KV Sachsen 2,2 Prozent
- KV Thüringen 3,9 Prozent
- KV M-V 6,2 Prozent

Wer nun allerdings geglaubt hat, hier sind die ersten Auswirkungen des AVWG zu spüren, muss zumindest, was Mecklenburg-Vorpommern betrifft, eines Besseren belehrt werden. Nach internen Berechnungen der Apothekenrechenzentren sind im Mai 2006 die Kosten für Arzneimittel wieder um rund neun Prozent im Vergleich zum Vorjahresmonat gestiegen. Zusätzlich ist die Packungsanzahl um 6,2 Prozent angewachsen. Die Ursachen der Mehrausgaben von 15,8 Mio. Euro in Mecklenburg-Vorpommern im 1. Quartal 2006 sind nach Analysen des Apothekerverbandes in Mecklenburg-Vorpommern viel mehr in Folgendem zu sehen:

- Struktureffekt 12,4 Mio. Euro (78,4 Prozent)
- Niedrigere Zuzahlungsquote als

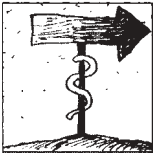


im Vorjahr 2,6 Mio. Euro (16,5 Prozent)

- Verordnungszuwachs 1,4 Mio. Euro (8,9 Prozent)
- Preise 0,4 Mio. Euro (2,5 Prozent)
- Entlastung durch neue Festbeträge minus 1,0 Mio. Euro (- 6,3 Prozent)

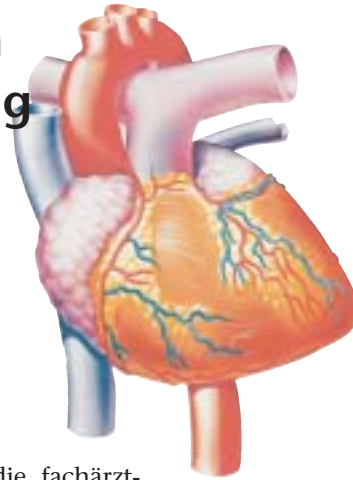
Somit trifft für unser Land insbesondere der Struktureffekt als ausgabensteigernde Maßnahme zu (Me-

too- und innovative Präparate). In Mecklenburg-Vorpommern werden z. B. 55,- Euro pro Mitglied für Me-too-Präparate ausgegeben, in Brandenburg sind es dagegen 45,- Euro und in Thüringen 50,- Euro. Für die alten Bundesländer werden im Durchschnitt 35,- bis 40,- Euro veranschlagt. Bei rund 1,2 Mio. Versicherten in Mecklenburg-Vorpommern kann die finanzielle Differenz schnell ermittelt werden.



## Kardiologen begrüßen neue DMP-Honorierung

Die erhöhte Honorierung für die Erst- und Folgedokumentation im Rahmen des DMP KHK begrüßten die Kardiologen des Landes auf ihrem berufspolitischen Treffen am 10. Juni 2006 in Satow. Die Verhandlungsinitiative, die vom Regionalvorsitz des Bundesverbandes Niedergelassener Kardiologen (BNK) ausging und zunächst nur mit der AOK vereinbart werden konnte, führt zu einer **Angleichung der Honorierung an den Bundesdurchschnitt** und darüber hinaus zu einer in Deutschland in dieser Höhe einmaligen Aufwandsentschädigung für die Ersteinschreibung eines Patienten in das Programm. In den Genuss der höheren Vergütungen kommen Hausärzte, Kardiologen und Facharztinternisten mit kardiologischem Profil gleichermaßen. Für eine Teilnahme am Programm als primär koordinierende Ärzte sprachen sich in Satow die Kardiologen mehrheitlich aus. Eine Aufwandspauschale



für die fachärztliche kardiologische Diagnostik in der zweiten Versorgungsebene, wie vom BNK gewünscht, ließ sich nicht durchsetzen und scheiterte letztlich an der hausärztlichen Interessenmehrheit. Am Rande des Satower Treffens kam es auch zur Neuwahl des BNK-Regionalvorsitzenden für Mecklenburg-Vorpommern. Dr. **Heinz Bleschke** aus Neubrandenburg, der den Landes-Verband jahrelang führte und ihn erstarken ließ, übergab das Amt nun an Dr. **Frank Henschel** aus Rostock.

*Frank Henschel*

### 36. Sitzung des Landesausschusses am 14. Juni 2006 in Schwerin

Die bisherige Regelung zur zusätzlichen Förderung des vertragsärztlichen Notdienstes, gemäß der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern vom 15. Juni 2005, wird bis zum **31. Dezember 2006** verlängert.

Beschlossen wurde, dass auch über den 30. Juni 2006 hinaus der Notdienst von niedergelassenen Ärzten in den Landbereichen, die das **61. Lebensjahr vollendet** haben, von anderen Kollegen übernommen werden kann. Diese Kollegen erhalten dann eine Stundenpauschale von 20 € sowie zuzüglich 20 % der erbrachten Leistungen. Ausgeschlossen von dieser Regelung sind die Stadtkreise Greifswald, Neubrandenburg, Rostock, Wismar, Schwerin und Stralsund.

*gl*

## Vergütungen im Rahmen des DMP KHK erhöht

Eine Erhöhung der Vergütung nach § 36 Abs. 1 des Vertrages DMP KHK mit Wirkung vom 19. Mai 2006 ist mit der AOK erfolgreich verhandelt worden.

Nunmehr erfolgt die Vergütung für

- die Information, Beratung, Einschreibung und Koordination des Versicherten, die Erstellung der Erstdokumentation sowie den Versand der entsprechenden Unterlagen durch den Vertragsarzt nach § 3 in Höhe von 25,00 € und
- die Koordination, die Erstellung und den Versand der Folgedoku-

mentation durch den Vertragsarzt ebenfalls nach § 3, in Höhe von 15,00 €. Diese Vergütung bezieht sich derzeit nur auf die AOK-Patienten.

**Zusätzlich wurde eine weitere Ergänzungsvereinbarung mit der AOK abgeschlossen.**

Danach erhält der nach § 3 des DMP KHK-Vertrages dokumentierende Arzt ab 19. Mai 2006 für jeden neu eingeschriebenen Versicherten eine

- Aufwandspauschale, einmalig, bei erfolgter Einschreibung und Erstellung der Erstdokumentation sowie bei fristgerechtem Versand der ent-

sprechenden vollständigen Unterlagen eines Versicherten durch den motivierenden Arzt in Höhe von 35,00 €.

Diese Aufwandspauschale ist mit der Abrechnungsnummer 99401 versehen und muss entgegen der anderen Pauschalen in den Abrechnungsunterlagen vermerkt sein. **Auch diese extrabudgetäre Vergütung bezieht sich nur auf AOK-Patienten.**

*Ansprechpartnerin: Kerstin Holländer, Abteilung Qualitätssicherung Telefonnummer (0385) 7431-383. kh*



# Zum Stand der ambulanten Versorgung

Nachstehend werden die Übersichten veröffentlicht, die darüber Auskunft erteilen, welche Planungsbereiche und Fachgebiete für Niederlassungen noch offen bzw. gesperrt sind und die zahlenmäßige Darstellung der trotz Sperrung im Fachgebiet Psychotherapie noch möglichen Zulassungen für ärztliche Psychotherapeuten. Diese nachfolgenden Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern vom 14. Juni 2006, mit Stand 13. Juni 2006, erstellt. Grundlage sind die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die

Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung.

**Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen**

Für folgende Fachgebiete besteht die Möglichkeit, bis zum 1. September 2006 einen Antrag auf Zulassung beim Zulassungsausschuss für Ärzte bzw. Psychotherapeuten zu stellen, da hier eine partielle Öffnung besteht.

Augenärzte	Rügen
Orthopäden	Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg
Ärztl. Psychotherapeuten	Bad Doberan

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste.

Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge.

Bedarfsplan für die ambulante Versorgung im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern (gesperrte Planungsbereiche = X)															
Kreisfreie Städte	Fachgebiet														
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY	
Rostock	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Landkreise	Fachgebiet														
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY	
Bad Doberan		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Demmin			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Güstrow		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Ludwigslust		X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	
Müritz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	
Parchim		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rügen		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Uecker-Randow		X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Kreisregionen	Fachgebiet														
		INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY	
Greifswald/Ostvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Stralsund/Nordvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	

Stand Arztzahlen: 13. Juni 2006, Stand Einwohner: 30. Juni 2005

Graue Farbe: partielle Öffnung

Kreisfreie Städte	PSY	Psychotherapeuten	
		Ärztliche	Psychologische
Rostock	X	19	0
Landkreise			
Bad Doberan	X	1	0
Demmin	X	2	0
Güstrow	X	3	0
Ludwigslust	X	2	0
Müritz	X	2	0
Parchim	X	1	0
Rügen	X	2	0
Uecker-Randow	X	1	0
Kreisregionen			
Greifswald/Ostvorpommern	X	0	0
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	X	2	0
Stralsund/Nordvorpommern	X	0	0
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg	X	2	0

*Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt/ Psychotherapeuten empfohlen, sich vor Antragstellung in der KVMV über die Versorgungssituation zu informieren und hier eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.*

Kreis/Kreisregion	Hausärzte
Greifswald	X
Ostvorpommern	
Neubrandenburg	
Mecklenburg-Strelitz	
Stralsund/Nordvorpommern	
Schwerin	X
Wismar/Nordwestmecklenburg	



## Sollen Vorsorge-Strategien für den Fall einer KV-Auflösung entwickelt werden?

Von Hermann Neumüller\*

**Diese Frage richtete der MEDI Verbund MV e.V. an alle Kolleginnen und Kollegen in Mecklenburg-Vorpommern.**

Auf der Grundlage von 151 Antworten ist ein deutliches Meinungsbild festzustellen. Es gab lediglich drei Nein-Stimmen, was einer Quote von 97 Prozent der Niedergelassenen mit dem Wunsch nach Aktivitäten hinsichtlich Alternativ-Konzepte entspricht. Eine ähnliche Umfrage in Baden-Württemberg brachte eine Quote von 93 Prozent an Ja-Stimmen.

Wie sehen wir das in Mecklenburg-Vorpommern und mit welcher Zielsetzung geht die MEDI Verbund MV GmbH an diese sensible Materie heran? Unterschiedliche Interessenlagen der Ärzte sind auch im Abgleich mit anderen Bundesländern zu berücksichtigen. Dem andernorts laut hörbaren Ruf zur schnellen Abschaffung der KV, andererseits in anderen Bundesländern dem gleichzeitigen Ruf nach getrennter Hausarzt- und Facharzt-KV, der die gerade errungene Einigkeit der Ärzte wieder in Frage stellt, vermögen wir hier so nicht zu folgen. **Die KV ist prinzipiell unsere ureigene Institution und sich selbst abzuschaffen möchte gut überlegt sein.** Das Ziel kann doch nur die Befreiung von staatlicher Vormundschaft und beklemmender Drangsalierung durch Gesetze und Kassen sein. Die von uns finanzierte Organisation wird letztlich von unseren berufspolitischen Kontrahenten seit Jahren zunehmend gegen unsere Interessen eingesetzt.

**Für unsere KV wird es darauf ankommen, das Fachwissen, die**

**Kompetenz und die Substanz für uns tätig werden zu lassen.** Die Vorstellungen der aktuellen Politik unter massivem Kassen-Einfluss gehen allerdings in eine andere Richtung und die aktuelle Gesetzeslage blockiert jeden Gedanken der angesprochenen Ausrichtung. Mit der Gründung des MEDI Verbund MV e.V. verband sich eine bestimmte Absicht. Außer der Aufnahme von Tätigkeiten, die der KV verwehrt sind, sollte auch formal eine funktionierende Struktur zur Begleitung und im Ernstfall zur Konvertierung der KV im Sinne der Ärzteschaft geschaffen werden. Der Gedanke zur Vorsorge ist also nicht neu – er muss lediglich von uns gemeinsam auf den Weg gebracht werden – unbeeinflusst von sämtlichen berufsfremden Elementen und gut überlegt Schritt für Schritt. Weg mit staatlicher Reglementierung unseres eigentlich freien Berufes, floatenden Punktwerten, Arzneimittelpargesetz, unbezahltem Bürokratie-Aufwand, Frust durch DMP's und nicht nachvoll-



ziehbaren Einzelverträgen. Wenn das und noch mehr erreicht werden soll, müssen wir uns selbst umorganisieren und nicht wieder umorganisieren lassen. Nur gemeinsam werden wir unsere Ziele erreichen. Die bisherige Zersplitterung der Interessen freut seit Jahren die Politik und Krankenkassen.

Verschiedene zukunftsweisende Konzepte werden aktuell von MEDI geprüft. Eine Bündelung politischer Aktivitäten erfolgt aktuell in der Allianz Deutscher Ärzteverbände (Bundesverband der Ärztgenossenschaften, Berufsverband Deutscher Internisten (BDI), Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB), Hartmannbund, MEDI Deutschland, NAV-Virchow-Bund).

\* Hermann Neumüller ist Geschäftsführer der MEDI Verbund MV GmbH

### Liste mit zuzahlungsbefreiten Arzneien

Voraussichtlich am 5. Juli 2006 veröffentlichen die Kassen die Liste mit Präparaten, die **mindestens 30 Prozent unter dem Festbetrag** liegen. Im Internet unter [www.gkv.info](http://www.gkv.info) ist eine Information bereitgestellt, die sowohl eine alphabetische Auflistung mit den Namen der Präparate als auch eine Zusammenstellung der Wirkstoffe differenziert nach Packungsgrößen und Wirkstärken enthält.

Nach dem AVWG kann die Zuzahlung für Versicherte entfallen, wenn der Preis 30 Prozent oder mehr unter dem Festbetrag liegt. Die Voraussetzung dafür schafft ein „gemeinsamer Beschluss der Spitzenverbände der Krankenkassen“.

Der BKK Bundesverband ([www.bkk.de](http://www.bkk.de)) veröffentlicht bereits jetzt die **79 Festbetragsgruppen der Stufe 1** (Arzneimittel mit den selben Wirkstoffen), für die Zuzahlungsbefreiungsgrenzen festgelegt wurden.

pr

### 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

#### Güstrow

##### Ermächtigung

Dr. med. *Frank Schöning*, DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH, für die transösophageale Echokardiographie auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Echokardiographie-Genehmigung verfügen, und für die Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten.

Elektrokardiographische Untersuchungen dürfen nur im Zusammenhang mit Herzschrittmacherkontrollen erbracht werden, bis zum 30. Juni 2008.

#### Greifswald/Ostvorpommern

##### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Thorsten Volgmann*, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Greifswald, für Leistungen der Pränataldiagnostik auf Überweisung von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, ab 1. Juli 2006.

##### Praxissitzverlegung

*Maria von Wuthenau-Fischer*, Fachärztin für Allgemeinmedizin, von Ueckermünde nach Klein Bünzow, ab 1. Juli 2006.

##### Ende der Zulassung

*Heide Elsaesser*, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Greifswald, endete am 5. Dezember 2005.

### Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. habil. *Hans-Michael Dittrich* und *Christian Engel*, für Anklam, ab 1. Juli 2006.

### Ermächtigungen

Dr. med. *Ralf Ohlinger*, Universität Greifswald, für mammasonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01600, 02340, 02341, 08215, 08320, 33041, 33091, 40120, 40144 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Fachärzten für Gynäkologie und Geburtshilfe der Universität Greifswald verlängert und ab 1. Juni 2006 zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Christian Paul*, Diakonie-Klinikum Anklam, für Mammographieuntersuchungen nach den EBM-Nummern 34270-34273 und für radiologische Untersuchungen der Lunge bei Kindern nach den EBM-Nummern 34212, 34240-34242, 34260 auf Überweisung von Vertragsärzten verlängert und ab 1. Juni 2006 zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programmes nach den EBM-Nummern 01752, 01758 und 40852, bis zum 30. Juni 2008.

### Beendigung der Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. *Ernst-Hinrich Ballke*, Universität Greifswald, ab 1. Juli 2006.

#### Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

##### Ermächtigungen

Dr. med. *Sabine Balschat*, Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neu-

brandenburg, Erweiterung um die Durchführung von Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750, 01752-01754, 01756, 01758, 40850, 40852, ab 1. Juni 2006.

### Der Berufungsausschuss beschließt:

Die Ermächtigung von Dr. med. *Holger Resech*, Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, wird insoweit aufgehoben, als sie MRT-Untersuchungen auf Überweisung der Dialysepraxis betrifft.

#### Parchim

##### Die Zulassung hat erhalten

*Davoud Monawar*, Facharzt für Allgemeinmedizin für Plau am See, ab 11. Mai 2006.

##### Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Erich Donauer*, Krankenhaus Plau am See, für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten; ausgenommen die Leistungen, die das Krankenhaus Plau am See gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2008.

#### Rostock

### Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Ann Michelsen*, Dr. med. *Dietmar Sehland*, Dr. med. *Roland E. Winkler* und *Diego Zende-Zartochti*, für Rostock, ab 1. Juli 2006.

##### Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Volker Kiefel*, Universität Rostock, für Untersuchungsleistungen nach

den EBM-Nummern 32540-32556 auf Überweisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern, niedergelassenen Labormedizinern und niedergelassenen Hämatologen sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 32037, 32228, 32504, 32505, 32510, 32528-32531, 11320-11322 auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen, bis zum 30. Juni 2008;

Prof. Dr. med. *Jörg Emmrich*,  
Universität Rostock,  
zur Behandlung der gastroenterologischen Erkrankungen Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, von gastrointestinalen Allergien, primär biliären Sklerosen, primär sklerosierenden Cholangitiden, Autoimmunhepatitiden (mit Autoimmuncholeangitiden, Overlap-Syndrom), Zöliakien, Autoimmunenteropathien auf Überweisung von endoskopisch tätigen Internisten und für Leistungen nach den EBM-Nummern 02200, 02340, 02341, 02401; ausgenommen sind Leistungen, die gemäß §§ 115 a und b SGB B von der Klinik erbracht werden, bis zum 30. Juni 2008;

Prof. Dr. med. *Ria Beck*,  
Universität Rostock,  
zur Diagnostik und Therapie von Glaukumpatienten auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde, bis zum 30. Juni 2008.

---

## Rügen

---

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Heinz-Peter Pollklesener*,  
Facharzt für Augenheilkunde in Bergen,  
endet  
am 1. Juli 2006.

### Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

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

---

## Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

---

### Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Heike Benes*,  
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie für Schwerin,  
Niederlassung für polysomnographische Leistungen bei neurologisch/psychiatrisch bedingten Schlafstörungen auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen,  
seit 31. März 2006;

Dr. med. *Andrea Starke*,  
Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie für Schwerin,  
ab 1. Juli 2006.

### Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Hartmann Tieth*,  
Facharzt für Orthopädie für Schwerin,  
bis zum 30. September 2011.

### Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. *Gerd Stranz*,  
HELIOS Kliniken Schwerin,  
für konsiliarärztliche Beratungen im Rahmen der plastischen Mammachirurgie und für Kontrollen unklarer mammasonographischer Befunde auf Überweisung von Vertragsärzten und ab 1. Juni 2006 für Leistungen nach den EBM-Nummern 01758 und 40852,  
bis zum 31. Dezember 2008.

### Der Berufungsausschuss beschließt:

Die Ermächtigung von Dr. med. *Cornelia Werschnik*,  
Augenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin,  
wird erweitert um die Fluoreszenzangiographie nach der EBM-Nummer 06331.  
Die sofortige Vollziehung wurde angeordnet.

---

## Stralsund/Nordvorpommern

---

### Die Zulassung hat erhalten

Diagnostik Zentrum Stralsund-Vor-

pommern GbR (MVZ),  
ab 1. Juli 2006.

### Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Klaus-Heinrich Schweim*, Dr. med. *Alfred Hutzelmann*, Dr. med. *Uta Kopp* und Dr. med. *Ernst-Christian Kittner*,  
für Stralsund,  
ab 1. Juli 2006.

### Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Hans-Michael Schäfer*,  
Facharzt für Allgemeinmedizin in Zingst,  
die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Gabriela Apel* in seiner Praxis,  
endete  
am 1. Mai 2006.

### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Eduard Wolf*,  
HANSE-Klinikum Stralsund GmbH,  
Erweiterung um Leistungen nach den EBM-Nummern 01756, 01757, 01758 und 40852 im Rahmen des Mammographie-Screening-Programmes,  
ab 1. Juni 2006;

Dr. med. *Maren Günther*,  
HANSE-Klinikum Stralsund GmbH,  
für die Schlafstörungsdiagnostik nach den EBM-Nummern 30900 und 30901 auf Überweisung von Vertragsärzten,  
bis zum 30. Juni 2008.

---

## Uecker-Randow

---

### Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Sabine Meinhold* und *Maria von Wuthenau-Fischer*,  
für Ueckermünde,  
ab 1. Juli 2006.

### Verlängerung der Zulassung

SR Dr. med. *Jörg Krüger*,  
Facharzt für Innere Medizin für Pasewalk,  
bis zum 31. März 2011.

## Ermächtigung

Dr. med. *Rolf-Jürgen Schröder*,  
Christophorus-Krankenhaus Ueckermünde,  
für anästhesiologische Leistungen  
bei Bewohnern des Christophorus-  
Heimes Ueckermünde auf Überwei-  
sung von Vertragsärzten,  
bis zum 30. Juni 2008.

## Informationen

### Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Armin Murawski*,  
FA für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
August-Seidel-Str. 47,  
17153 Stavenhagen;

Dipl.-Med. *Gerlinde Preuß*,  
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin  
neue Adresse:  
Kirchenplatz 2,  
18246 Bützow;

Dr. med. *Sylvia Schnitzer*,  
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
neue Adresse:  
Am Lustgarten 2,  
23936 Grevesmühlen;

Dr. med. *Brigitte Allwardt*,  
FÄ für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Trelleborgerstr. 10c,  
18107 Rostock;

*Silke Hellmuth*  
FÄ für Allgemeinmedizin  
neue Adresse:  
Markt 7,  
17153 Stavenhagen.

**Der Zulassungsausschuss  
und der Berufungsausschuss  
weisen ausdrücklich darauf  
hin, dass die vorstehenden  
Beschlüsse noch der Rechts-  
mittelfrist unterliegen.**

## Ilja I. Metschnikow 90. Todestag

**Das Journal erinnert an den russischen Biologen, am 15. Mai 1845 in Iwanowka geboren, am 15. Juli 1916 in Paris verstorben.**

Mit der Entdeckung der sogenannten **Phagozyten oder Fresszellen** und ihrer Fähigkeit, unbelebte oder belebte Fremdkörper aufzunehmen und zu verdauen, konnte Metschnikow die bestehenden Theorien von **Immunität und Infektion** revolutionieren. Für seine bahnbrechenden Forschungen erhielt er 1908 zusammen mit Paul Ehrlich den **Nobelpreis für Medizin**.

Nach dem Studium in Gießen, Göttingen und München habilitierte sich Metschnikow 1867 in Odessa für Zoologie und wurde hier drei Jahre später Professor. 1882 verließ er aus politischen Gründen Russland, ging nach Messina, Wien und schließlich Paris, wo er ab 1888 am Pasteur-Institut vorwiegend an Cholera, Tuberkulose und Syphilis arbeitete.

In späteren Jahren beschäftigte sich Metschnikow mit dem Problem des Alterns, das er als einen chronischen Vergiftungsprozess ansah.

*pr*

## Richtigstellung der Impfstoffübersicht

**Td-Virelon ist ein Impfstoff für die Dreifachimpfung Tetanus-Diphtherie-IPV (Td-IPV).**

In der Impfstoffübersicht als Anlage zum Rundschreiben Nr. 13/2006 ist Td-Virelon falsch als Zweifachimpfstoff für Tetanus-Diphtherie (Td) ausgewiesen worden.

*mg*

## 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.
<b>Rostock</b>			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juli 2006	07/02/06
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juli 2006	01/03/06
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2006	15/02/06/2
Allgemeinmedizin	1. April 2007	15. Juli 2006	01/06/06
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juli 2006	13/12/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2006	03/01/06/2
Innere Medizin (hausärztlich)	1. Januar 2007	15. Juli 2006	15/03/06
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juli 2006	11/08/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juli 2006	22/10/04/2
<b>Schwerin</b>			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2006	07/12/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juli 2006	18/04/06
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2007	15. Juli 2006	07/06/06
<b>Demmin</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2006	30/12/05
Nervenheilkunde	1. Januar 2007	15. Juli 2006	23/03/06
HNO-Heilkunde	1. Oktober 2006	15. Juli 2006	28/09/05
<b>Ludwigslust</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2006	15. Juli 2006	29/05/06
<b>Stralsund/Nordvorpommern</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2007	15. Juli 2006	11/01/06
<b>Greifswald/Ostvorpommern</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2007	15. Juli 2006	12/06/06
<b>Rügen</b>			
Chirurgie	nächstmöglich	15. Juli 2006	27/12/05

**Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:**

<b>Stadt Demmin</b>			
Augenheilkunde		15. Juli 2006	15/08/05
<b>Stadt Bützow</b>			
Augenheilkunde		15. Juli 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.



# Weblogs – Tagebücher im World Wide Web

Von Katrin Schrubbe

**Tagebücher führt man, um Ereignisse und Erlebnisse festzuhalten oder Gedanken und Eindrücke niederzuschreiben. In der Welt des Internets funktioniert dies in ähnlicher Form.**

Weblogs sind Online-Tagebücher und bieten die Möglichkeit, tägliche Geschehnisse in der Öffentlichkeit schnell und einfach zu publizieren



und persönliche Kommentare abzugeben. Der Unterschied zu einem Forum, in dem auch Meinungen ausgetauscht und Diskussionen geführt werden können, liegt im auffallenden chronologischen Aufbau. Es ist der typische Charakter eines Tagebuches. Berichte vom Tagesgeschehen, sei es z.B. zu gesundheitspolitischen Ereignissen oder allgemein rund um das Thema Gesundheit und Medizin, werden mit persönlichen Sichtweisen verbunden.

Das Kunstwort „**Weblog**“ setzt sich aus den Teilen „**Web**“ (Internet) und „**Log**“ (Logbuch) zusammen und wird meist in der Kurzform „**Blog**“ gebraucht. Darunter ist eine Internetseite zu verstehen, auf der ein oder

mehrere Autoren, sogenannte „**Blogger**“, Beiträge veröffentlichen können. Das Schreiben solcher Texte nennt man „**blogging**“ oder „**bloggen**“. In der Regel können beliebige Surfer



dann zum jeweiligen Thema ihren Standpunkt darlegen und hinzufügen. Die Variante für unterwegs bezeichnet man als „**Moblog**“, ein mobil geführtes Blog, das sogar vom Handy aus beispielsweise mit Fotos gespeist werden kann. Webseiten dieser Art werden häufig, oftmals sogar täglich aktualisiert und enthalten regelmäßig neue Einträge in chronologischer Anordnung (Tagebuchprinzip).

Neue Nachrichten stehen immer am oberen Ende, ältere folgen dann in zeitlich umgekehrter Reihenfolge. Diese Mischung zwischen Tagebuch und Internet-Gästebuch wurde ur-

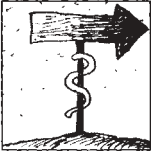
sprünglich für kommentierte Linksammlungen vorgesehen. Heute sind dort zusätzlich die unterschiedlichsten Inhalte zu finden wie Nachrichtenüberblicke, Kommentare, Essays, Kolumnen. Die Eingaben erfolgen online. Meist wird ein spezielles System, ein einfaches Redaktionssystem, auf der Webseite eingesetzt, um ein leichtes Veröffentlichen zu ermöglichen, ohne dass Programmierkenntnisse (HTML) nötig sind.

Ein Überblick der verschiedensten Weblogs, die von deutschsprachigen Autoren betreut werden, ist zu finden unter [www.weblogverzeichnis.de](http://www.weblogverzeichnis.de).



## Anschauliche Beispiele sind auch unter folgenden Adressen zu sehen:

- <http://medinfo.netbib.de/>
- [www.onmeda.de/weblogs/index.html](http://www.onmeda.de/weblogs/index.html)
- [www.diabsite.de/diabetes-weblog/](http://www.diabsite.de/diabetes-weblog/)
- [www.arzt-blog.de/](http://www.arzt-blog.de/)
- [www.medizinalltag.de](http://www.medizinalltag.de)



# Regelmäßige Überprüfung ärztlicher Dokumentationen bei sonographischer Untersuchung der Säuglingshüfte

Die KV erinnert daran, dass in der Anlage IV der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V die Einführung von Stichprobenprüfungen (Bild- und Schriftdokumentationen) bei der sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte nach einheitlichen Prüfkriterien bundesweit festgelegt worden ist (Deutsches Ärzteblatt Heft 11/18. März 2005).

Grundlage der Stichprobenprüfungen ist die regelmäßige zweijährige Überprüfung zufällig ausgewählter Dokumentationen von Screeninguntersuchungen bei zwölf Patienten.

Die Überprüfung der ärztlichen Dokumentation umfasst die Qualität einer vom Arzt selbständig durchgeführten sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte mit ihren diagnostischen Informationen sowie der Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit der medizinischen Fragestellung, Befundung und Indikationsstellung für mögliche Folgemaßnahmen. Die sich aus der jeweiligen Anamnese und dem klinischen oder sonographischen Befund ergebenden Konsequenzen für das vom Vertragsarzt veranlasste weitere diagnostische und/oder therapeutische Vorgehen sind ebenfalls im Umfang der Überprüfung enthalten.

## Durchführung der Qualitätssicherungsmaßnahme

### Inhalt und Ziel

Die Vereinbarung regelt die zusätzlichen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung der

sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte

- zur Früherkennung der Hüftgelenkdysplasie und -luxation sowie der kurativen sonographischen Kontrolluntersuchung
- zur Sicherung einer gleichbleibenden Untersuchungsqualität
- zur Qualität der Bild- und Schriftdokumentation und die vom untersuchenden Arzt veranlassten diagnostischen und/oder therapeutischen Konsequenzen.

### Überprüfung der ärztlichen Dokumentation

Ärzte mit erteilter Sonographie-Genehmigung sind zur Aufrechterhaltung ihrer fachlichen Befähigung verpflichtet, regelmäßig jeweils innerhalb von 24 Monaten an einer Überprüfung der ärztlichen Dokumentation (Bild- und Schriftdokumentation) teilzunehmen.

### Umfang

Die Überprüfung der ärztlichen Dokumentation umfasst die Qualität der selbständig durchgeführten sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte mit ihren diagnostischen Informationen sowie der Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit der medizinischen Fragestellung, Befundung und Indikationsstellung für mögliche Folgemaßnahmen.

Die sich aus der jeweiligen Anamnese und dem klinischen oder sonographischen Befund ergebenden Konsequenzen für das vom Vertragsarzt veranlasste weitere diagnostische und/oder therapeutische Vorgehen sind ebenfalls im Umfang der Überprüfung enthalten.

### Anforderungen an die Bilddokumentation

Folgende Anforderungen an die Bilddokumentation sind zu erfüllen: **a)** eindeutige Patientenidentifikation (Name, Vorname, Geburtsdatum, Untersuchungsdatum),

**b)** Ultraschallbilder von zwei unterschiedlichen, zeitverschiedenen Einstellungen jeder Hüfte. Messlinien müssen eingezeichnet und Seitenbezeichnungen auf jedem Ultraschallbild vorhanden sein. Das Abbildungsverhältnis auf den Bilddokumenten (Ausdruck, keine Videos) muss mindestens 1,7:1 betragen.

**c)** Die Ultraschallbilder müssen in der Standardebene nach Graf angefertigt sein. Ausschließlich bei der Positionskontrolle von mit Schienen versorgten Luxationshüften kann in begründeten Fällen (d. h., wenn die Schiene nicht abgenommen werden darf) bei angelegter Schiene von der Grafschen Standardebene abgewichen werden, um das Repositionsergebnis des Hüftgelenks darzustellen.

Folgende Bildmerkmale (anatomische Strukturen) müssen dargestellt und eindeutig erkennbar sein:

- Unterrand des os ilium mit knöchernem und ggf. knorpeligem Erker
- mittlerer Pfannendachbereich (korrekte Schnittebene)
- labrum acetabulare
- gerade Abbildung des os ilium parallel zum Bildrand

Die Winkelbefunde (Alpha- und Beta-Winkel) sind auf der Grundlage der Auswertung jeweils eines Bildes pro Gelenkseite zu ermitteln.

**d)** Der Name des untersuchenden Arztes muss eindeutig aus der Bilddokumentation hervorgehen.

### **Anforderung an die schriftliche Dokumentation**

Die schriftliche Dokumentation der sonographischen Kontrolluntersuchung muss - für jede Hüfte getrennt - neben anamnestischen Angaben klinische Angaben wie Stabilität des Hüftgelenks und Ab Spreizhemmung sowie den Hüfttyp nach Graf einschließlich Alpha- und Beta-Winkel auf jeder Gelenkseite enthalten.

Weiterhin sind diagnostische und ggf. therapeutische Konsequenzen zu dokumentieren:

- Kontrolluntersuchung
- Behandlungsempfehlung "breit wickeln"
- Behandlungsempfehlung "Krankengymnastik"
- Behandlungsempfehlung "Spreizbehandlung"
- andere Behandlungsempfehlung.

### **Beurteilungsstufen**

Je Arzt werden insgesamt folgende Unterlagen in die Beurteilung durch die Sonographie-Kommission einbezogen:

- 48 Bilddokumentationen
- 12 schriftliche Dokumentationen

Die Beurteilung der Dokumentationen erfolgt je Patient nach folgenden Stufen:

**Stufe I: regelgerecht** (keine oder geringfügige Mängel)

**Stufe II: eingeschränkt** (geringe Mängel) Bildmerkmale (anatomische Strukturen) eines Hüftgelenks nur eingeschränkt dargestellt (z. B. Abbildungsverhältnis nicht eingehalten, Schnittebenen zu weit

ventral oder dorsal und/oder die Befundung in der Schriftdokumentation nur eingeschränkt nachvollziehbar (z. B. diagnostische und ggf. therapeutische Konsequenzen).

**Stufe III: unzureichend** (schwerwiegende Mängel) Bildmerkmale (anatomische Strukturen) eines Hüftgelenks sind unzureichend dargestellt (z.B. Ultraschallbilder nicht befundbar) und/oder die Befundung in der Schriftdokumentation ist unzureichend nachvollziehbar (z. B. behandlungsbedürftiger Befund nicht erkannt).

### **Anforderungskriterien**

Die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation werden erfüllt, wenn höchstens zwei Patientendokumentationen der Stufe II und keine der Stufe III zugeordnet wurden.

Die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation werden nicht erfüllt, wenn mindestens drei Patientendokumentationen der Stufe II zugeordnet werden mussten und/oder mindestens eine Patientendokumentation der Stufe III zugeordnet werden musste.

### **Information und Beratung des Arztes durch die Kassenärztliche Vereinigung**

Das Ergebnis der Überprüfung der Dokumentation wird dem Arzt durch die Kassenärztliche Vereinigung mitgeteilt. Der Arzt wird über die bestehenden Mängel informiert und eingehend beraten, wie die Mängel behoben werden können.

### **Prüfungsintervalle/Folgen bei nicht sachgerecht durchgeführter Dokumentation**

**1)** Erfüllung der Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation - Es erfolgt eine erneute Prüfung in-

nerhalb von 24 Monaten.

**2)** Werden die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation nicht erfüllt, müssen Ärzte, bei denen mindestens drei Beurteilungen der Stufe II und keine Beurteilung der Stufe III erfolgt sind, innerhalb von sechs Monaten und Ärzte, bei denen höchstens zwei Beurteilungen der Stufe III erfolgt, innerhalb von drei Monaten an einer erneuten Überprüfung der Dokumentation teilnehmen.

**3)** Wenn bei der ersten Prüfung mindestens drei Beurteilungen der Stufe III erfolgt sind, ist die Genehmigung mit der Mitteilung über die festgestellten Mängel zu widerrufen.

Wenn bei der Wiederholungsprüfung mindestens drei Dokumentationen der Stufe II zugeordnet werden mussten, ist die Prüfung innerhalb von sechs Monaten erneut zu wiederholen.

Wenn bei der Wiederholungsprüfung mindestens eine Patientendokumentation der Stufe III zugeordnet werden musste, ist die Genehmigung zu widerrufen.

Wenn bei der erneuten Wiederholungsprüfung die Anforderungskriterien nicht erfüllt werden, ist die Genehmigung zu widerrufen.

Ein erneuter Antrag auf eine Genehmigung kann frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Mitteilung über den Widerruf der Genehmigung gestellt werden.

Die KV wird in absehbarer Zeit von den entsprechenden Ärzten Bild- und Schriftdokumentationen von zwölf Patienten zur Begutachtung und Einschätzung anfordern.

Anfragen und Hinweise können gerichtet werden an

*Gerlinde Geick,*  
Abt. Qualitätssicherung,  
Telefon (0385) 7431-376.

gg



## Ab 1. Juli 2006 Neuregelung der Praxisgebühr

### Zweimalige Praxisgebühr bei Inanspruchnahme desselben Vertragsarztes entfällt

Die Rechtsabteilungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen sind gemeinsam zu der Auffassung gelangt, dass die zweimalige Erhebung der Praxisgebühr bei Inanspruchnahme desselben Vertragsarztes im Rahmen der ambulanten Behandlung und im Rahmen des organisierten Notfalldienstes nicht den Bestimmungen im § 28 Abs. 4 des SGB V entspricht. Die seit dem 1. Juli 2004 in Mecklenburg-Vorpommern umge-

setzten Festlegungen aus den Bundesmantelverträgen, zweimal die Praxisgebühr beim eigenen Patienten einzuziehen, ist damit ab 1. Juli 2006 gegenstandslos geworden.

Wird also zukünftig der eigene Patient sowohl ambulant als auch im Rahmen des organisierten Notfalldienstes durch den selben Vertragsarzt behandelt, ist die Praxisgebühr nur einmal zu entrichten.

Dabei ist es unerheblich, ob die Erstinanspruchnahme im Notfalldienst oder in der ambulanten Regelversorgung stattgefunden hat.

**Wichtig:** Auf dem Behandlungsschein der zweiten Inanspruchnahme ist die Pseudo-Kennziffer 80033 zu dokumentieren. Diese Regelung gilt ausschließlich für die Inanspruchnahme desselben Vertragsarztes.

mg



## Neuaufgabe des Bandes 4 „Die Finanzierung der Arztpraxis“



In der ZI-Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ erscheint der Band 4 „Die Finanzierung der Arztpraxis“ in einer neu überarbeiteten Auflage.

Auch sie wurde nun wie schon vier weitere Bände als fünfter Band der Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ auf ein neues Layout umgestellt. Inhaltlich hat sich in der neuen Auflage einiges geändert. Alle Zahlenangaben und Tabellen im Kapitel 1 „Grundsätze der Finanzierung“ wurden aktualisiert. Zusätzliche Tabellen zur Investitionsanalyse, die auch Zahlen für das Gesamtfinanzierungsvolumen und den durchschnittlichen Betriebsmittelkredit bei der Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis oder dem Beitritt in eine

Gemeinschaftspraxis aufführen, wurden in dieser Auflage für den interessierten Leser in einem neuen Anhang III abgedruckt. Das Kapitel „Grundformen der Finanzierung“, in das die bisherigen Kapitel „Kreditkonditionen“ und „Kreditsicherheit“ integriert wurden, ist grundlegend überarbeitet und mit neuen Grafiken und Tabellen ausgestattet worden. Für das sechste Kapitel zur „Investitions- und Kostenplanung“ wurden alle Beispielbildschirmbilder des Investitions- und Kostenberatungsprogramms INKO durch Abbildungen der aktuellen Version ersetzt.

Die Veröffentlichungen aus der ZI-Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ können von Ärzten weiterhin kostenfrei bezogen werden.

Zentralinstitut, Herbert-Lewin-Platz 3, 10623 Berlin, Tel.: (030) 4005 2439, Fax: (030) 39 49 37 39, E-Mail-Anschrift: cmueller@kbv.de.

## Me-too-Liste der KV Nordrhein

Auf der Internetseite der KV Nordrhein

[www.kvno.de](http://www.kvno.de)

ist eine aktuelle Me-too-Liste zu finden.

Auf dieser Liste führt die KV Nordrhein patentgeschützte Arzneimittel auf, die nach der Klassifikation des Arzneiverordnungsreports als Analogpräparate mit höchstens marginalen Unterschieden zu bereits eingeführten Präparaten gelten.

Hinsichtlich der Aufstellung bestimmter Medikamente erteilte das Sozialgericht in Düsseldorf eine einstweilige Anordnung. Gleichwohl findet die Liste ihre Anwendung. pr



Die erstaunlich sachliche Darstellung von zwei Jahren im Leben eines jungen ostpreussischen Mädchens um das Kriegsende 1945 herum und der anschließenden Zeit in Mecklenburg geht einem lange nach. Erstaunlich ist diese Sachlichkeit vor dem Hintergrund der unglaublichen Lebensumstände für die Heranwachsende.



Irene Maria Marchewa:  
**Der alte Stoppilz. Von Ostpreußen nach Mecklenburg. Geschichte einer Vertreibung,**  
Rostock 2006,  
ISBN 3-930845-88-1,  
19,80 Euro

Sie entstammt einer Familie im Kreis Röbel des Ermlands, wo sich ihr Leben und Leiden auch im Wesentlichen abspielt. Nach dem Einmarsch sowjetischer Truppen im Januar 1945 beginnt eine Zeit, welche die Autorin heute mit „Vae victis“ überschreibt, „weil er für unsere damalige Situation und für das, was uns erwartete, so treffend ist“. Es ist schier unmöglich, aus der Fülle von Leid, Schmerz und Ausgeliefertsein auch nur ein Beispiel auszuwählen. Dies wird nicht erleichtert durch das Totschweigen des Geschehens hier zu Lande über mehr als vier Jahrzehnte. Und auch der Weg in ein anderes Leben gestaltet sich nicht einfach. Die Schilderung der Lebensumstände einer Vertriebenenfamilie ab 1946 im Kreis Grevesmühlen macht nachdenklich. Heute empfindet die Autorin „Dankbarkeit für alle Menschen, die uns auf irgendeine Art und Weise das Leben erleichtert und über diese schwere Zeit hinweg geholfen haben“.

jl

Bildbände haben im Programm des Rostocker Hinstorff Verlags seit längerem ihren Platz. Titel über unser Bundesland sind auch nicht eben selten. Und trotzdem ist diese Publikation hervorzuheben. Zwei Zugereiste – der Fotograf, gebürtiger Altmärker, und der Journalist, aus Niedersachsen stammend, und beide hierzulande längst



Thomas Grundner; Ernst-Jürgen Walberg:  
**Mecklenburg-Vorpommern,**  
Rostock 2006, ISBN 3-356-01122-7,  
34,90 Euro

verwurzelt – haben sich für ein Porträt ihrer Wahlheimat zusammengetan. Die Einleitung von Walberg ist eigenständig und bildet den Rahmen für die Fotos von Grundner. Ausgehend von einer sehr persönlichen Annäherung an den Nordosten gliedert er seinen Text. In der Vielfalt lässt er sinnvoll und mit Nutzen ausgiebig auch andere Autoren zu Wort kommen. Grundner ist längst ein Fotograf, der nicht mehr vorgestellt werden muss. Wie er aber mit seiner Kamera das tiefere Wesen unseres Landstrichs erfasst, ist ebenso anregend wie berührend. Seine einfühlsamen Aufnahmen erfassen mit einem breiten Spektrum von Motiven gleichsam Wesen und Seele unseres Doppellandes. Man nehme sich Zeit und wird Ungeahntes entdecken, der Hetze des Alltags entgehen. Die Bilder sind Balsam für die Seele.

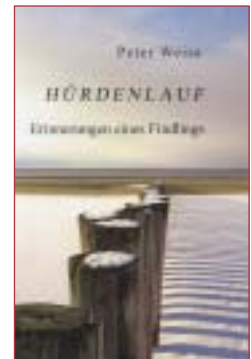
jl

Das erste Lebensjahr des Findlings ist geprägt von Spannung und erreicht seinen dramatischen Höhepunkt mit der Rettung des Säuglings aus einem Boot der „Wilhelm Gustloff“. Weise lässt uns an der Suche nach seinen Wurzeln teilhaben und breitet dann als wirklich interessantes Kaleidoskop die Stationen seines

Peter Weise:

**Hürdenlauf. Erinnerungen eines Findlings,**

Rostock 2006,  
ISBN 3-89954-202-9,  
16,20 Euro



Lebens im Rostocker Gehls„dorf“ und darüber hinaus in der weiten Welt aus, in die ihn sein Weg als Kapitän der Deutschen Seerederei führt. Sein Findelkind-Status lässt ihn Anfang der 50er Jahre kurz in die publizistischen Mühlen des Kalten Kriegs geraten. Danach geht sein Leben eher stetig voran. Mit einer angenehm sachlichen Darstellung und sprachlich völlig unmanieriert führt er episodenhaft und aussagekräftig sein Dasein in der DDR vor, zu dem er schließlich aus gutem Grund ein eher distanziertes Verhältnis haben sollte. Die Brüche, die ihm das Dasein im „real existierenden Sozialismus“ bescherte, verleiten ihn nicht zu undifferenzierter Wertung und Abqualifizierung, erklären aber sein Empfinden des titelgebenden „Hürdenlaufs“. Sehr wohl aber bietet er vielfältige treffende Beobachtungen, die für den Leser manches „Genau so war es“-Erlebnis bereithalten.

jl



### 81. Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten

**Zielgruppe:** hausärztl. tätige Allgemeinmediziner und Internisten mit mehrj. Berufserfahrung in eig. Praxis.

**Termin:** 28. August bis 2. September 2006.

**Ort:** Kaiserin-Friedrich-Haus im Charité-Viertel Berlin Mitte und Berliner Krankenhäuser.

**Inhalte:** 25 Vorträge mit Diskussionen zum gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens.

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

**Hinweise:** 3 Punkte pro Halbtage zertifiziert. Die ersten 20 auswärtigen Teilnehmer können nach verbindlicher Anmeldung und Entrichtung der Tagungsgebühr als Gäste der KBV kostenfrei untergebracht werden. Zusätzliche Vermittlung von Hotelzimmern bietet die Kaiserin-Friedrich-Stiftung an.

**Tagungsgebühr:** 590 Euro. Nach Teilnahmezusage Überweisung der Tagungsgebühr auf Konto: Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Deutsche APO-Bank, BLZ 100 906 03, Kto. Nr. 000 100 65 68.

**Auskunft/Anmeldung bis zum 28. Juli:** Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Sekretariat, 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.

### Fortbildung für Arzthelferinnen – Fachkunde-Seminar: Injektionen und Impfstoffe

**Termin:** 30. August 2006, 15.00 bis 19.30 Uhr.

**Ort:** Radisson SAS Hotel Rostock, Lange Straße 40, 18055 Rostock.

**Inhalte:** u.a. juristische Aspekte bei der Durchführung von Injektionen durch die Helferin; Injektionstechniken; Durchführung der Impfung; Übungen.

**Ziel:** Befähigung der Helferin, auf ärztliche Anordnung hin Impfungen durchzuführen.

**Kursleitung:** Dr. Bettina Frommhold.

**Hinweis:** Auszubildende ab dem 2. Lehrjahr können ebenfalls daran teilnehmen.

**Teilnehmergebühr:** 100 Euro pro Helferin zu überweisen auf das Konto von CC Communication Consultin@GmbH bei der Commerzbank Freiburg Konto Nr.: 1 500 495, BLZ 680 400 07, Stichwort: SK 30.08.06, Rostock.

**Auskunft/Anmeldung:** CC Communication Consulting@ GmbH, Schwabentorring 12a, 79098 Freiburg, **Tel.:** (0761) 286911 **Fax:** (0761) 28 69 16, **E-Mail:** cc-communication.consulting@t-online.de, **Internet:** www.cc-communication-consulting.de.

### 7. Greifswalder Stereo-Kolposkopiekurs

**Termin:** 14. September 2006, 8.30 Uhr bis 15. September 2006, 12.00 Uhr.

**Ort:** Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Wollweberstraße 1, 17487 Greifswald.

**Inhalte 14. September 2006:** u.a. Entwicklung, Bedeutung, Technik der Kolposkopie, kolposkopische Nomenklatur; gutartige kolposkopische Befunde; Praktische Übungen; abnorme und atypische kolposkopische Befunde (Dr. Jens Quaas); Therapie frühinvasiver Veränderungen im Bereich von Zervix, Vagina und Vulva (Prof. Günter Köhler); Vortrag: Zytologie der Zervix uteri (Dr. Günter Schwesinger).

**Inhalte 15. September 2006:** u.a. 1. HPV-Infektion und Zervixkarzinom; 2. Kolposkopische Befunde bei viralen Erkrankungen (Hans Heyer); – Kolposkopische Befunde bei Vor- und Frühstadien des Zervixkarzinoms; Übungen (Dr. Jens Quaas). **Organisatorische Leitung:** Dr. med. Jens Quaas.

**Hinweise:** Als Basiskurse zum Kolposkopiediplom von der Arbeitsgemeinschaft „Zervixpathologie & Kolposkopie“, Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannt. (je 8 Fortbildungspunkte je Kurstag)

**Kursgebühr:** Gesamtkurs 180 Euro, Donnerstag 120 Euro, Freitag 80 Euro.

Anmeldung endgültig durch Überweisung auf Konto Nr.: 0305060958, BLZ 12090640 der Dt. Apotheker- und Ärztebank, Kontoinhaber: Dr. Jens Quaas, Kennwort: HGW 09/06. Bei Absage nach 31. August 2006 wird Gebühr von 50 Euro abgezogen. Absage nach 6. September 2006, keine Gebührenerstattung.

**Auskunft/Anmeldung bis zum 31. August 2006:** Dr. med. Jens Quaas, Praxis, Grünthal 22, 18437 Stralsund, **Tel.:** (03831) 48 28 80 oder (03831) 48 28 82,

**Internet:** www.j.quaas.de (Kolposkopiekurse).

### Forschen, Lehren, Heilen, Helfen – Charité Fortbildungsforum/ Deutscher Ärztekongress

**Zielgruppe:** Ärzte in Klinik und Praxis, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, MTAs, Arzthelferinnen.

**Termin:** 18. bis 20. September 2006.

**Ort:** Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow Klinikum, Lehrgebäude, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

**Vorgesehene Seminare:** z. B. Allgemeinmedizin, Angiologie/Venerologie, Neurologie, Gastroenterologie, Allergologie, Hämatologie/Onkologie, Kardiovaskuläre Erkrankungen/Risikopatienten, Nephrologie, Pneumologie, Organtransplantation, Qualitätsmanagement.

**Vorgesehene Kurse:** z. B. Impfen, Langzeit-EKG, Lungenfunktion, Sonographie-Refresherkurse Abdomen/Schilddrüse.

**Praxisrelevante Workshops:**

Deutscher Verband der Technischen Assistentinnen und Assistenten in der Medizin e.V. (dvta); Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen (BdA).

**Gleichzeitig findet statt:**

39. Zahnärztlicher Fortbildungskongress, 35. Pflegefachtagung, 14. Physiotherapie-Forum, Fortbildung für medizinisch-technische Assistentinnen und Assistenten, Tag der Arzthelferinnen.

**Teilnehmergebühren:** Dauerkarte: 110 Euro, Tageskarte: 40 Euro; ermäßigte Kongresskarten: 85 bzw. 30 Euro, weitere auf Nachfrage.

**Auskunft/Anmeldung:** MedCongress GmbH, „Charité-Fortbildungsforum und Deutscher Ärztekongress Berlin“, Chemnitzer Straße 21, 70597 Stuttgart, **Tel.:** (0711) 720 712 0, **Fax:** (0711) 720 712 29,

**E-Mail:** info@medcongress.de,

**Internet:** www.deutscher-aerztekongress.de.

### Seminar „Die erfolgreiche Praxisabgabe, Abgabeplanung – Praxisbewertung – Übergabekooperationen – Steuerstrategie“

**Veranstalter:** Deutsche Apotheker- und Ärztebank.

**Termin:** 27. September 2006 von 15 bis 19 Uhr.

**Ort:** im TRI-Hotel, Tessiner Straße 103, 18055 Rostock.

**Hinweise:** (5 Fortbildungspunkte) Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Posteingangs berücksichtigt. Information erfolgt, falls Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

**Teilnahmegebühr:** 30 Euro auf das Konto Nr. 42 997 900 98, BLZ 100 906 03 der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Schwerin.

**Auskunft/Anmeldung:** spätestens bis zum 20. September 2006: Deutsche APO-Bank, Filiale Schwerin, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin, **Fax:** 0385 59122-70.

### 4. Fachtagung des Kompetenznetzwerkes ADHS-MV gemeinsam mit dem Univer- sitätsklinikum Rostock/Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie – Prof. Dr. Sabine Herpertz

**Termin:** 30. September 2006, 10 bis 15 Uhr.

**Ort:** Landesmesse-Zentrum, HANSE-MESSE, Zur HanseMesse 1-2, 18106 Rostock-Schmarl.

**Thema:** „ADS und Erwachsene“.

**Leitung:** Dr. med. Kerstin Riemer, Greifswald.

**Teilnahmegebühr:** 25 Euro.

**Hinweis:** Fortbildungspunkte sind bei der Ärztekammer beantragt!

**Auskunft/Anmeldung:** Kompetenznetzwerk ADHS-MV e.V., Geschäftsstelle – Dr. med. Ines Fischer, Schwedenstraße 10, 17033 Neubrandenburg, **Fax:** (0395) 5 82 20 93.

# Ostdeutsche Psychotherapeuten- kammer gegründet



Von Helga Bernt

Der Gründungsakt der **Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK)** durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales mit der offiziellen Berufung des Errichtungsausschusses wurde am 8. April 2006 vollzogen.

Es war ein langer Weg von der Idee einer länderübergreifenden Kammer der psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bis zu ihrer Gründung. Alle betratene Neuland, denn eine derartige Kammer ist ein bundesdeutsches Novum. **Dr. Helga Bernt** und **Martina Bahnsen** vertreten Mecklenburg-Vorpommern im Errichtungsausschuss dieser Kammer.

Sofort nach der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes 1999 bildete sich in M-V aus Vertretern der Verbände eine Errichtungsgruppe, die nach Möglichkeiten einer gemeinsamen Kammerbildung mit anderen Bundesländern suchte. Aufgrund der geringen Mitgliederzahl wäre nur für Mecklenburg-Vorpommern eine Kammer relativ kostspielig und schwierig personell zu besetzen gewesen.

Eine langwierige Motivationsarbeit auf der Behördenebene musste in allen fünf neuen Bundesländern geleistet werden.

So wurde ein **Staatsvertrag** zwischen den Ländern entworfen und abgestimmt, das sächsische Heilberufekammergesetz geändert und in den anderen Ländern ergänzt.

Nach Unterzeichnung des Staatsvertrages durch die fünf Staatsminister wurde dieser noch in den fünf Landesparlamenten ratifiziert. Alles war im März 2006 erreicht. Der Gründung stand nichts mehr im Wege.

Die vorläufige Hauptsatzung, die Melde-, die Wahl-, die Beitrags- und die Entschädigungsordnung konnten nun durch den offiziellen Errichtungsausschuss verabschiedet werden. Diese Ordnungen sind inzwischen

geprüft und veröffentlicht, so dass die Mitgliedererfassung beginnen kann.

Alle approbierten psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der neuen Bundesländer sind nun (wegen der Verkammerungspflicht) seit 8. April 2006 Mitglied der OPK.

In diesem Sommer werden erste Informationen der Kammer sowie die **Meldebögen** verschickt. Problematisch ist die Erreichbarkeit der approbierten angestellten Psychologen, da die Approbationslisten der Länder nicht aktualisiert wurden, also veraltet sind.

**Der Errichtungsausschuss erinnert demzufolge die Kollegen an ihre Meldepflicht.**

Mitglieder, die keine Meldeliste erhalten haben, können diese ca. ab Juli von der Website herunterladen. Nach der Mitgliedererfassung wird dann der anteilige gestaffelte Kammerbeitrag erhoben. Auch die Wahl zur ersten Kammerversammlung kann gestartet werden. Wer noch nicht Mitglied ist, kann nicht wählen, erspart sich trotzdem nicht eine lästige Beitragsnachforderung.

Aus je sieben gewählten Vertretern jedes Bundeslandes wird die **Kammerversammlung** gebildet. Sie wählt aus ihrer Mitte den **Kammervorstand**. Diesem obliegt der Aufbau der Kammerstrukturen. Der Sitz der Kammer ist Leipzig. Die Wahl wird voraussichtlich Ende 2006 stattfinden, so dass die Arbeit der ersten länderübergreifenden Psychotherapeutenkammer Deutschlands 2007 beginnen kann. Hoffen wir, dass in diesem Zusammenschluss nicht nur der Spargedanke, sondern auch die länderübergreifende Solidarität in der berufspolitischen Vertretung und Selbstbestimmung großes Gewicht erhält. Ein leichtes Unterfangen ist es nicht, die vielfältigen Interessen zu bündeln.

Aktuelle Informationen unter [www.ihre-OPK.de](http://www.ihre-OPK.de)



Personalien

## 50. Geburtstag

- 1.7. Dr. med. *Frank Sander*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 17.7. Dipl.-Med. *Barbara Hopp*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 21.7. Dipl.-Med. *Ines Jarmer*, niedergelassene Ärztin in Friedland;
- 23.7. Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*, niedergelassener Arzt in Wismar;
- 25.7. Dr. med. *Sabine Westphal*, niedergelassene Ärztin in Eggesin;
- 26.7. *Johannes Spanke*, niedergelassener Arzt in Rubkow;
- 28.7. Dipl.-Med. *Margrit Spiewok*, niedergelassene Ärztin in Schwerin.

## 60. Geburtstag

- 10.7. Dr. med. *Roswitha Grassow*, niedergelassene Ärztin in Waren;
- 26.7. *Ingrid Hermes*, niedergelassene Ärztin in Greifswald.

## 65. Geburtstag

- 4.7. *Frank Hoenic*, niedergelassener Arzt in Barth;
- 26.7. Dr. med. *Liselotte Johansen*, niedergelassene Ärztin in Ribnitz-Damgarten;
- 30.7. *Wilhelm Mahnke*, niedergelassener Arzt in Brahlstorf;
- 31.7. Dr. med. *Peter Krczal*, niedergelassener Arzt in Kühlungsborn.

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



## Der Wettbewerb soll's richten

Von Ingo Schneider

**Politiker fordern derzeit immer öfter weniger Selbstverwaltung aber dafür mehr Staat und Wettbewerb.**

Das erinnert mich sehr an das, was ich als Pflichtassistent mit 750 Mark der DDR 1965 in Meyers Taschenlexikon las: „Der sozialistische Wettbewerb ist eine wichtige Triebkraft der Entwicklung der sozialistischen Wirtschaft“. Das ist ohne sozialistisch auch heute wohl kaum umstritten, aber danach kamen noch folgende Sätze: „Sein Wesen besteht in der kameradschaftlichen Hilfe der Fortgeschrittenen gegenüber den Zurückgebliebenen mit dem Ziel, einen allgemeinen Aufschwung zu erreichen. Das kommt u.a. in der Bewegung der Kollektive der sozialistischen Arbeit zum Ausdruck.“ Schöne Worte für den DDR-Nostalgiefan, aber wirtschaftlich funktioniert hat es offensichtlich nicht: Anstelle von Aufschwung kam Rationierung und Mangelwirtschaft mit Anstehen nach Obst und Gemüse, nach Blumen zum 8. März, in der Gaststätte, beim Fleischer, Schreiben von Attesten für Arztauto, Heizung und Telefon in Häusern mit Fassaden in Grau. Allseits zufriedene Menschen - Fehlanzeige! **Und heute:** In vielen Bereichen der Wirtschaft haben wir uneingeschränkten Wettbewerb mit Gewinnoptimierung auf der kleineren und gnadenlosen Leistungsbezug auf der größeren Seite. Einerseits Millionenabfindungen und andererseits alle halbe Jahre ein neuer Zeitvertrag ohne kameradschaftliche Hilfe im Hinterkopf. Wer nichts leisten kann, fliegt und steht draußen vor der Tür oder sitzt in der Arbeitsvermittlung. Mobbing selbst im Krankenhaus und trotz hohen Bruttosozialprodukts mangelnder Nachwuchs; Kultur in Not und sogar Bettler und Obdachlose auf den Straßen.

Allseits zufriedene Menschen - Fehlanzeige! Etwas läuft falsch in beiden

Wettbewerbssystemen. Aber was?

Und wo liegen die Schwerpunkte:

### **1. Mögliche Leistung muss Grundlage von Honorierung im Wettbewerb werden**

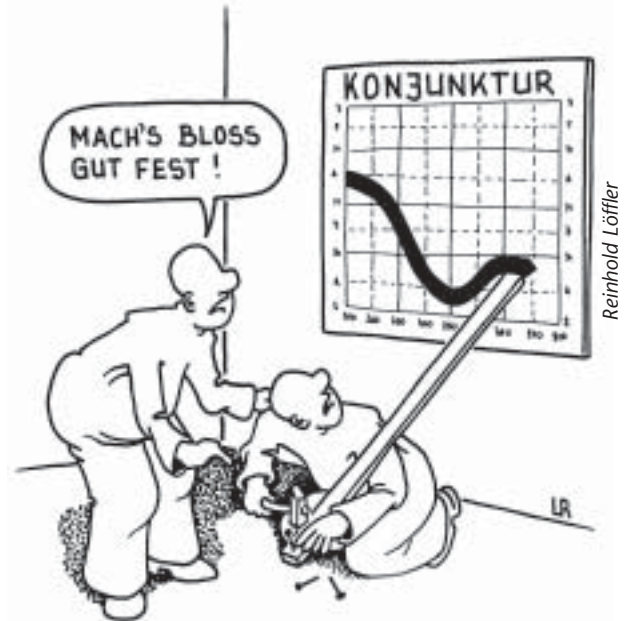
Honorare nach Geschlecht, Alter, Religion, Ost/West oder Parteiabzeichen gehören in die Vergangenheit! Unterschiedliches Geld für gleiche Leistung ist ungerecht und gleiches Geld für unterschiedliche Leistung bedeutet Streben nach geringstem Leistungsumfang. Leistungsbezug war nach der Wende der Grund, dass wir vom extremen Ärztemangel mit Abweisen von Patienten zum Ärzteüberschuss mit Abwerben von Patienten kamen!

### **2. Leistung muss sich angemessen lohnen**

Zeitgerechte Vergütung in Euro und nicht in Punkten und ohne Übertreibung nach oben und unten sind angebracht, denn Orden und Ehrenzeichen, die rote Arbeiterfahne küssen und 10 Ostmark mehr bei der Prämie haben schon in der DDR die Massen nicht wie gehofft vom Hocker gerissen. Fünfstellige Siegpriämien im Sport und Managergehälter in Millionenhöhe sind ebenso unangemessen.

### **3. Solidarität bei Bedarf und nicht als Hängematte nach Wettbewerbsanstieg**

Wer nichts für seine Gesundheit tut, obwohl er könnte, soll die Folgen nicht solidarisch finanziert bekommen. Dies gilt für Risikosport, Genußfettsucht, Nikotinqualmerei, Bewegungsmuffelei, Alkoholabusus, Impfverweigerung und Distress. Organisatorisch könnte es ähnlich funktionieren wie bei den unbestellten Bildchen aus dem „Starkasten“ infolge überhöhter Geschwindigkeit.



Reinhold Löffler

### **4. Subsidiarität - d.h. Wettbewerb auf einer Ebene, patientennah**

Besonders Hausärzte werden als erste ärztliche Stufe gern auch für das verantwortlich gemacht, was bei anderen Beteiligten nicht optimal läuft, z.B. Facharztwartenzeiten, „blutige Entlassung“, Medikamente im Krankenhaus. Es wird höchste Zeit, daß wir Verantwortlichkeiten festlegen und Leistungen auf der Ebene optimal anfordern, erbringen und vergüten, die dem Patienten am nächsten, d.h. der Medizinspezialisierung am fernsten ist. Auch gegen manche Wunschvorstellungen von freier Arztwahl!

### **5. Medizin und Ökonomie sind im Wettbewerb Geschwister**

Wenn Ärzte für die reine Medizin ohne ökonomische Hintergedanken werben, liegen sie genauso falsch wie Krankenkassen und Politik, die über aller Ökonomie die medizinischen Erfordernisse vergessen. Deshalb gibt es für mich kein besseres Zukunftssystem als die weitere Zusammenarbeit zwischen den Körperschaften der Ärzte mit Zwangsmitgliedschaft und denen der Krankenkassen mit Pflichtversicherten unter zurückhaltender Moderation eines demokratischen Staates. Dann wird es ein guter Wettbewerb und ein gutes Spiel, egal wer dann mal ein Tor mehr schießt.



# Praxiservice

Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönliche und telefonische Beratung an.		
Service	Ansprechpartner	Telefon/E-Mail
Beratung für Praxisgründung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Beratung der Praxis in der Niederlassung	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Medizinische Beratung/ Arzneimittelkostenberatung	Dipl.-Med. Brigitte Nick	Tel.: (0385) 7431 245
	Christel Adam Sekretariat Ilona Scholz	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	E-Mail: iv@kvmv.de
	Bärbel Ueckermann Bestellung per Telefon	Tel.: (0385) 7431 351

# Deutschland

Mailand oder  
Madrid – Hauptsache Italien!  
*(Andi Möller)*

Die jungen Leute  
sprechen schon gut  
hochdeutsch.

Die älteren sprechen oft so  
sehr bayerisch, dass ich sie  
nicht verstehe.

Ich nicke dann einfach.  
*(Michael Ballack)*

Man kennt das doch: Der Trainer kann  
noch so viel warnen, aber im Kopf jedes  
Spielers sind zehn Prozent weniger  
vorhanden, und bei elf Mann sind das  
schon 110 Prozent.

*(Werner Hansch)*



Die Viererkette ist nur noch ein  
Perlchen.

*(Johannes B. Kerner)*

Sie sollten das Spiel nicht zu früh  
abschalten. Es kann noch  
schlimmer werden.

*(Heribert Fassbender)*

Für alle Zuschauer, die erst  
jetzt eingeschaltet haben,  
das erste Tor ist schon gefallen.  
*(Günter Jauch beim legendären  
Spiel Real Madrid – BVB, kurz  
nachdem das Tor umgekippt  
ist)*

Die Kroaten  
sollen ja auf alles treten,  
was sich bewegt – da hat unser  
Mittelfeld ja nichts zu befürchten.  
*(Berti Vogts vor einem WM-Spiel gegen  
Kroatien)*

Ich habe immer gesagt, dass ich niemals  
nach Österreich wechseln würde.

*(Jürgen Wegmann auf die Frage, ob er  
zum FC Basel wechselt)*

# im Fußballfieber