

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Impressum:

Journal der Kassenärztlichen
Vereinigung Mecklenburg-
Vorpommern

15. Jahrgang, Heft 165,
Juni 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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wöchentlich, beinahe täglich werden wir von neuen Vorschlägen der Politiker zur Sanierung des Gesundheitswesens überrascht. Es vergeht kaum ein Tag, an dem nicht Schmidt, Lauterbach und Co. ihrer Phantasie freien Lauf lassen: *Praxisgebührveränderungen, Arbeitgeberanteil festschreiben, Einrichtung eines Solidarfonds, Ausgabenkürzung!*

Wir kennen diese Schlagworte schon, nahezu nach jeder Regierungsneubildung der letzten Jahre. Eine der Schöpfungen hatte sogar den Titel „Solidaritätsstärkungsgesetz“.

Allerdings wusste hinterher keiner, wessen Solidarität eigentlich gegen wen gestärkt worden ist. Wir hatten vielmehr das Gefühl, dass wieder einmal alle „wirklich Arbeitenden“ verloren hatten.

Das *Arzneimittelverordnungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz* ist die erste Blüte der großen Koalition, die uns einen erheblichen Zuwachs an Bürokratie und eine weitere Vernichtung von Behandlungskapazitäten bringen wird. Obwohl dieses Gesetz für uns erst ab dem 1. Januar 2007 raue Wirklichkeit wird, spüren wir und unsere Patienten bereits die Auswirkungen: Planungs- und Ordnungsunsicherheit auf der einen Seite und Angst, in Zukunft nicht mehr ausreichend versorgt zu werden, auf der anderen.

Da klingt die hehre Botschaft der Kanzlerin: „Mehr Freiheit wagen!“ eher wie eine Drangsalierung.

Die Aussage von Frau Merkel auf dem letzten Kassenärztetag Ost im Jahre 2002, am Rande des Deutschen Ärztetages in Rostock, über die damalige Gesundheitspolitik klingt uns noch in den Ohren: „Die haben die Ärzte zu Idioten gemacht!“.

Und wozu werden wir heute gemacht? Die Steigerung kann nur „Vollidioten“ heißen.



Wolfgang Eckert

Die Politiker sind dabei, ihr letztes Ansehen bei der Bevölkerung zu verspielen. Aussagen vor der Wahl haben heute schon längst keine Gültigkeit mehr. Frau Schmidt kann schalten und walten wie eh und je, und wer ihre Vergangenheit kennt, weiß wie sie ihr Ziel definiert hat: *Dirigistische Staatsmedizin mit Abschaffung der Freiberuflichkeit und angestellten Ärzten auch in der ambulanten Versorgung.*

Einen Teil ihrer Vorstellungen finden wir in dem neuen Entwurf des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes, das noch vor der Sommerpause in Kraft treten soll. Mit diesem Gesetz will man die Ärztemisere im Osten beseitigen. So dürfen wir dann in Zukunft auch ohne Altersbeschränkung bis zum Umfallen arbeiten. Rentner können reaktiviert werden und wieder eine Neuzulassung im hohen Alter beantragen.

Die Aufsicht kann in Teilen die Bedarfsplanung ersetzen und mit Honoraren der niedergelassenen Ärzte zusätzliche Arbeitskräfte für die ambulante medizinische Versorgung requirieren. Dieses Vorhaben wird nur noch von dem Vorschlag eines stellvertretenden AOK-Bundesvorsitzenden übertroffen, der die Ärzte im Osten zwangsverpflichten wollte. Hatten wir das nicht schon mal?

Mehr Freiheit wagen, war die Devise unserer Kanzlerin. Wir selbst sollten diese Aussage Ernst nehmen und sie durchsetzen, trotz alledem.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Inhalt

Erneuter Warnschuss – Massenprotest gegen die verfehlte Gesundheitspolitik 4

Die neue Rolle der KBV – Vertreterversammlung in Magdeburg 5

Datenschutzbeauftragte in Arztpraxen 6

Gebührenordnung 6

Arzneimittelkosten-Barometer – März 2006 7

Änderungen des EBM ab 1. Juli 2006 8

Mammographie-Screening in Mecklenburg-Vorpommern mit modernster IT 9

Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen 9

Fachärzte I(i)eben Tradition 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

Öffentliche Ausschreibungen 14

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung - Die Zufälligkeitprüfung 15

Einzelverordnungsprüfung 16

Beitritt der Knappschaft Hannover 16

Ambulante Operationen aus der Sicht des Operateurs 17

Deutsche Psychotherapeutenvereinigung 18

Positive Entwicklung bei Organspende im Nordosten 18

Ein Gang durch das Kloster zum Heiligen Kreuz 19

Erneute Ausstellung in der KVMV 21

Das „weiße Elend“ - Warum ich nicht Medizin studiere 22

Praxisservice 23

Impressum 2

Titel:

Die Töchter von Paul Durand-Ruel
Pierre-Auguste Renoir
Öl auf Leinwand, 1882



Erneuter Warnschuss – Massenprotest gegen die verfehlte Gesundheitspolitik

Von *Eveline Schott*

Ameisen gleich flossen tausende Teilnehmer dieser Demonstration am 19. Mai 2006 aus ihren Bussen über die Wege des Tiergartens vor das Brandenburger Tor in Berlin.



Wer das Glück hatte und zu den ersten Ankommenden zählte, konnte nicht nur einen guten Stehplatz ergattern, er verpasste auch nicht den Beginn der Ver-

anstaltung, wie es vielen anderen Angereisten erging. Auch einer so imposanten Allee wie der Straße des 17. Juni sind einmal Grenzen gesetzt. Und so ging zeitweise im Zentrum der Hauptstadt verkehrstechnisch gar nichts mehr.

25.000 Ärzte in Berlin, 12.000 in Stuttgart, 6.000 in Köln – und das gleichzeitig – eine noch nie dagewesene Zahl „aufständischer“ Akademiker. Eine Zahl, die sichtbarer Ausdruck für ein gemeinschaftliches Handeln und eine nachdrückliche Bekundung gegen eine jahrelange sich dynamisierende „Anti-Ärzte“-Politik mehrerer Bundesregierungen ist.

„Wir wehren uns dagegen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen wol-

len nicht länger zum verlängerten Arm einer artzfeindlichen Politik gemacht werden“, äußerte Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, auf dem Podium. „Die Protesttage sind Ausdruck der Perspektivlosigkeit der Gesundheitspolitik.

Noch haben wir die Chance, das Ruder herumzureißen. Aber wenn es jetzt zu reinen Kostendämpfungsmaßnahmen kommt, werden wir in fünf, sechs Jahren in der Fläche keine Versorgung mehr sicherstellen können. Die Ärzte werden es nicht mehr machen“. Köhler forderte, die Vergütung in „unsicheren Punktwerten“ endlich abzuschaffen.

Andreas Crusius, Vizepräsident der Bundesärztekammer, drohte mit weiteren Protestaktionen. So könnten Praxen



wochenweise geschlossen werden. Der Hartmannbund kritisierte, dass der großen Koalition offensichtlich der Mut und auch der Wille fehle, „die großen Probleme anzupacken“. Fritz Stagge vom NAV-Virchow-Bund sprach von „Einmaligkeit“, wenn er sagt: „Über 50 Verbände mit höchst unterschiedlicher Zusammensetzung und Zielsetzung sind im Protest geeint. Und wir sind noch lange nicht am Ende“.

Für den Vorsitzenden der Ärztesozietät Schleswig-Holstein, Klaus Bittmann, ist der Protesttag der niedergelassenen Ärzte in Berlin ein Wendepunkt. „Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, die über das Protestieren hinaus gehen“, appellierte der ehe-



*Die Allgemeinmedizinerin
Wiebke Matzke (45)
aus Schönberg im Interview.*

malige Vorsitzende der KV Schleswig-Holstein vor dem Brandenburger Tor. Er warnte: „Eines Tages werden hier 100.000 Ärzte stehen“. – Eine kraft- und machtvolle Bekundung. Was für eine Zahl und was für ein logistisches Problem für diese Stadt. Dann würden die letzten der Ankommenden die ersten der Abreisenden begrüßen und gleichzeitig verabschieden können.

Aber soweit müsste es nicht kommen, wenn die Proteste endlich sichtbare Früchte trügen. Der bevorstehende heiße Politsommer wird es zeigen.



Die neue Rolle der KBV – Vertreterversammlung in Magdeburg

In einer Zeit massiver ärztlicher Proteste gegen die Gesundheitspolitik der Bundesregierung und der teilweisen Kritik an den KVen durch ihre Mitglieder fand am 22. Mai 2006 in Magdeburg eine KBV-Vertreterversammlung statt.

„Ob angestellt oder in eigener Praxis:

Ärzte bleiben Freiberufler“. Dies stellte Dr. Andreas Köhler, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, in seinem Bericht zur Lage klar.

Er kündigte an, die Kassenärztlichen Vereinigungen würden sich auch auf die neuen angestellten Mitglieder ausrichten und ihnen im Sinne des Dienstleistungs- und Servicegedankens Angebote machen. Außerdem sprach sich der Vorstandsvorsitzende dafür aus, einen beratenden Fachausschuss für angestellte Ärzte einzurichten. Dieser solle neben die entsprechenden Gremien für Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten treten.

Der KBV-Chef begrüßte die im Entwurf des Vertragsarztsrechtsänderungsgesetzes enthaltene Regelung zur erleichterten Anstellung von Ärzten in der vertragsärztlichen Versorgung. Allerdings müssten die KVen dadurch ihr Verwaltungshandeln sehr viel stärker als bisher einander angleichen.

Köhler wies darauf hin, dass die Budgetierung eines der zentralen Probleme der niedergelassenen Ärzte sei: „Ohne eine echte Vergütung in Euro und Cent für alle notwendigen Leistungen geben wir keine Ruhe.“

Die Diskussion für eine Spaltung in eine Hausarzt- und Facharzt-KV, durch den bayrischen Hausärztechef Dr. Wolfgang Hoppenthaler angeregt, wurde von den anwesenden Vertretern nicht geführt.

Als Rolle der KBV bleiben neben dem zukünftigen neuen Ziel, das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik aktiv mitzugestalten, in der Politik der KVen folgende Aktivitäten erhalten: für ein Ende der Budgetierungen, für den Kollektivvertrag und für den staatlichen Auftrag, Interessenvertretung der niedergelassenen Ärzte zu sein. Ebenso werden die KVen den Körperschaftsstatus nicht abgeben.

Der KBV-Vorstandsvorsitzende bekannte sich im Namen seiner Organisation zum Sicherstellungsauftrag. Er betonte, die KBV rede nicht dem Systemausstieg das Wort, sondern wolle mit einem Referendum ausloten, bis zu welchem Punkt die Vertragsärzte hinter ihren KVen stünden. Die KBV bereite die Befragung mit Hochdruck vor.

pr



Datenschutzbeauftragte in Arztpraxen

Von Thomas Schmidt

Dem Justizariat ist zur Kenntnis gelangt, dass den KV-Mitgliedern Seminare angeboten werden, die sich schwerpunktmäßig mit dem Datenschutz und der Datensicherheit beschäftigen.

In diesen Angeboten wird darüber hinaus kundgetan, dass sich die Seminare auf die speziellen beruflichen Bedürfnisse Niedergelassener ausrichten.

In diesem Kontext wird häufig auch bekundet, dass das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) alle im Gesundheitswesen tätigen Unternehmen - unabhängig von ihrer Rechtsform und der Anzahl ihrer Mitarbeiter - verpflichtet, einen Datenschutzbeauftragten in ihrem Unternehmen einzusetzen. In diesem Zusammenhang ist vielfach die Frage gestellt worden, ob nun für jeden Praxisinhaber die Verpflichtung besteht, einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen. Diesbezüglich möchte die KV auf § 4 f. BDSG hinweisen, wonach die

Verpflichtung zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten **nicht für nicht-öffentliche Stellen** gilt, die **höchstens vier Arbeitnehmer** mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten beschäftigt. Mithin ist zu erkennen, dass eine obligatorische Bestellung nur für eine geringe Anzahl von Praxen bzw. sonstiger Einrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist des Weiteren darauf hinzuweisen, dass das Bundesdatenschutzgesetz keinerlei Vorgaben darüber aufstellt, ob der Datenschutzbeauftragte ein Arbeitnehmer sein soll oder ob er in einem anderen Rechtsverhältnis zur Praxis bzw. Einrichtung steht. Insoweit besteht auch die **Möglichkeit, einen externen Datenschutzbeauftragten zu verpflichten**. Unabhängig von der Organisationsform gibt das Bundesdatenschutzgesetz dem Datenschutzbeauftragten die Aufgabe, auf die Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes sowie andere Vorschriften

über den Datenschutz hinzuwirken. Damit ist die Aufgabenstellung nur allgemein umrissen und klargestellt, dass verantwortlich für den Datenschutz nicht der Datenschutzbeauftragte ist; dieses sind und bleiben die Inhaber der Arztpraxen bzw. die Leiter der betreffenden Einrichtungen. Insoweit bleibt zu hoffen, dass auf diesem Wege eine Orientierung gegeben wurde und ob dann derartige Seminarangebote angeraten erscheinen.

In diesem Zusammenhang möchte die KV auch darauf hinweisen, dass einige KV'en, z. B. in Bayern oder Thüringen, bei denen der Anteil von Praxen bzw. Einrichtungen der hier in Rede stehenden Anzahl von Arbeitnehmern höher ist, gleichfalls entsprechende Seminare anbieten.

Hinsichtlich der Aspekte des Datenschutzes hat die KV bereits verschiedentlich in ihrem Journal, zuletzt in der Juni-Ausgabe des Jahres 2004, informiert. Dieser Artikel ist auch über unsere Internet-Adresse www.kvmv.de abrufbar.

- Gebührenordnung -

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (ohne Geschäftsstellen der Gemeinsamen Selbstverwaltung)

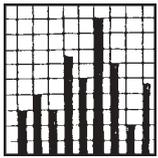
Auf der Grundlage der Satzung der KVMV § 3 (5) beschloss die Vertreterversammlung am 8. April 2006 nachstehende Gebühren für besonders aufwendige Verwaltungstätigkeiten bzw. -verfahren:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Eintrag in die Warteliste (jährlich)
(gem. § 103 Abs. 5 SGB V) | je 10,00 € |
| 2. Zweitausfertigungen bereits erhaltener Unterlagen auf ausdrückliches Verlangen des an der vertragsärztlichen Versorgung Beteiligten | 0,50 € (je Blatt), mindestens 5,00 € |
| 3. Beglaubigung von Abschriften und Auszügen | 0,50 € (je Blatt), mindestens 5,00 € |
| 4. Bearbeitung einer Pfändung | 10,00 € |
| 5. Erstellung von Adressaufklebern
(z. B. für Schulungsveranstaltungen) | je 0,20 € |

Von den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Mitgliedern werden die Gebühren mit der jeweils auf die Erfüllung des Gebührentatbestandes folgenden Honorarabrechnung verrechnet.

Diese Gebührenordnung gilt ab 1. Mai 2006.

sw



Arzneimittelkosten-Barometer – März 2006

In den ersten drei Monaten des Jahres 2006 sind die Arzneimittelkosten zum Vergleichszeitraum des Vorjahres um 12 Prozent gestiegen.

Bundesweit beträgt dieser Anstieg 10,6 Prozent und in den neuen Bundesländern 13,4 Prozent.

Ein kleiner Lichtblick für Mecklenburg-Vorpommern ist der geringere Anstieg in unserem Bundesland gegenüber den neuen Bundesländern, der hier sichtbar wird.

Aber warum ist das nur ein kleiner Lichtblick?

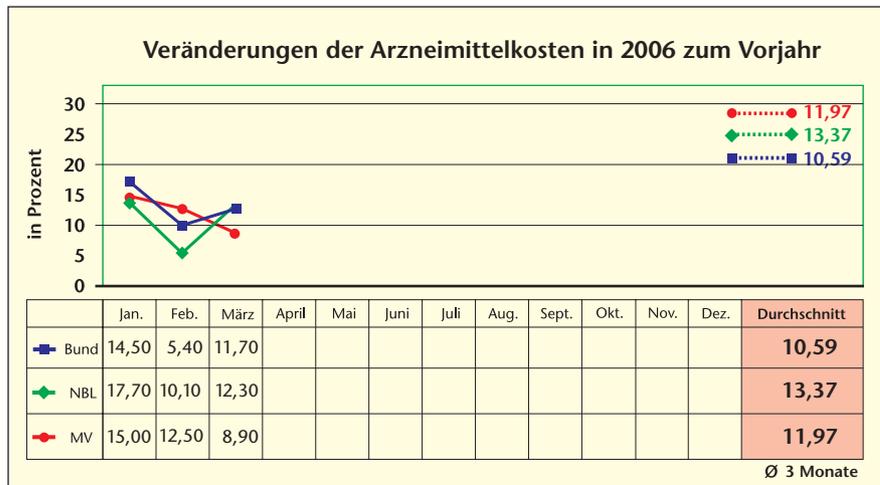
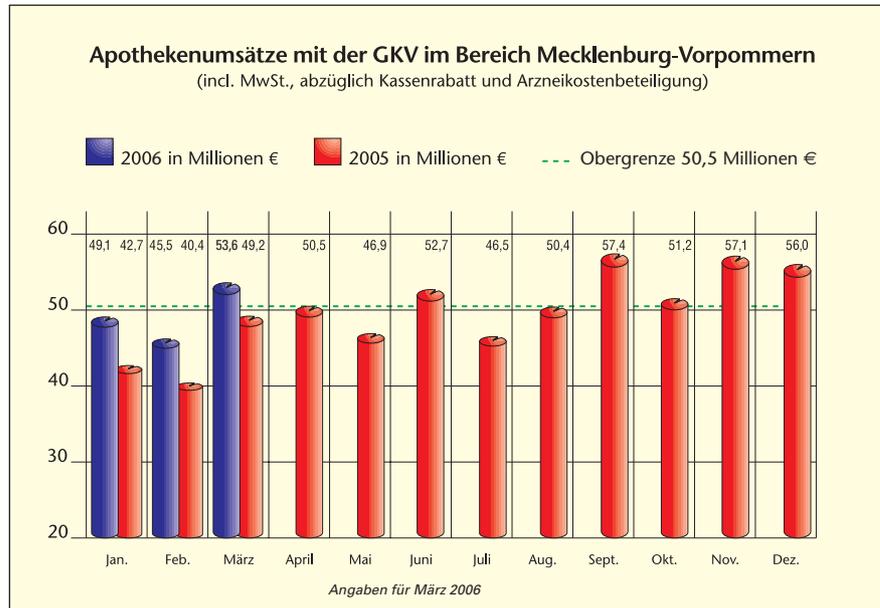
Mecklenburg-Vorpommern liegt mit rund 64 Tausend Euro im Nettoumsatz pro 1000 Versicherte an der Spitze der Arzneimittelkosten in Deutschland. Der Durchschnitt „West“ beträgt ca. 50 Tausend Euro, während der Ost-Durchschnitt bei 59 Tausend Euro liegt.

Unter den 30 umsatzstärksten Fertigarzneimitteln je 1000 Versicherte liegt Mecklenburg-Vorpommern in 27 Indikationsgruppen über den GKV-Durchschnittswert, angeführt mit Pantozol, Nexium-Mups, Plavic, Iscover usw.

Der monatliche Durchschnittswert von 50,5 Mio. Euro Arzneimittelkosten wurde in den ersten drei Monaten zwar insgesamt knapp eingehalten, was aber bei den relativ schwachen Umsatzmonaten Januar bis März nicht verwunderlich ist. Dabei ist bei einer Einschätzung der Ergebnisse zu beachten, dass das 2. Halbjahr Umsatzmäßig bedeutend stärker ausgeprägt ist.

Im Monat März gab es einen bundesweiten Anstieg zum Vorjahr um 11,7 Prozent.

Die neuen Bundesländer liegen bei 12,3 Prozent und die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern kann hier einen Pro-



zentsatz von nur 8,9 aufweisen. Wohlbemerkt dieser geringere Anstieg im Nordosten der Republik beruht auf einem hohen Ausgangssockel als Basis der Betrachtung.

Für die neuen Bundesländer ergeben sich folgende Zuwachsraten zum Vorjahr:

KV Brandenburg 13,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt 12,9 Prozent

KV Sachsen 14,8 Prozent
KV Thüringen 12,4 Prozent
KV M-V 12,0 Prozent

Abschließend sei die Umsetzung des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetzes (AVWG), betreffend auf das nächste kassenärztliche Rundschreiben zur Abrechnung der Arzneimittelkosten des ersten Quartals 2006 im Juni hingewiesen.



Änderungen des EBM ab 1. Juli 2006

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 113. Sitzung mit Wirkung ab 1. Juli 2006 folgende Beschlüsse gefasst:

Postoperative Nachbehandlung der Kleinchirurgie

Postoperative Behandlungskomplexe Kapitel 31.4 zu Leistungen der Kleinchirurgie nach den Nrn. 02300 – 02302 sowie zu den entsprechenden Leistungen der Kapitel 6, 10, 15 und 26 sind nicht mehr berechnungsfähig.

Sofern der jeweilige Eingriff gemäß den Leistungslegenden bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr in Narkose erfolgt, ist alternativ eine operative Leistung, die explizit aus dem Kapitel 31.2 genannt ist, berechnungsfähig.

Während die postoperative Überwachungsleistung aus dem Kapitel 31.3 entsprechend der Operationsleistung aus dem Kapitel 31.2 berechnungsfähig ist, scheidet die Berechnung der zugehörigen Leistung der postoperativen Behandlung aus dem Kapitel 31.4 durch den Operateur aus. Die postoperative Behandlung ist nur nach Einzelleistungen berechnungsfähig. Gleiches gilt für die postoperative Behandlung durch einen weiterbehandelnden Vertragsarzt. Demzufolge hat der Operateur auf dem Überweisungsschein die postoperativen Behandlungskomplexe nicht mehr anzugeben. Die postoperative Behandlung kann in diesen Fällen ebenfalls nur als Einzelleistungen abgerechnet werden. Die Abrechnungsausschlüsse gemäß Kapitel 31.2 Punkt 8 für den Operateur innerhalb von drei Tagen finden bei Eingriffen der Kleinchirurgie in Narkose keine Anwendung mehr.

Leider sind in der Beschlussfassung die Leistungsziffern 09351 und entsprechende Leistungen des Kapitels 9 vergessen worden.

Eine Korrektur wird demnächst veröffentlicht.



Neuer Behandlungskomplex für orthopädische Rheumatologie

Für Orthopäden mit der Zusatzbezeichnung „Orthopädische Rheumatologie“ ist die Ziffer 18700 für die Behandlung eines Patienten mit mindestens einer der nachfolgenden Indikationen neu aufgenommen worden:

- Rheumatoide Arthritis,
- Seronegative Spondylarthritis,
- Kollagenosen,
- Myositis.

Sie ist als Komplex-Leistung einmalig im Behandlungsfall berechnungsfähig. Es handelt sich bei dieser Leistung um eine berichtspflichtige Leistung gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 2.1.4 Satz 1 im EBM. Darüber hinaus erhalten Orthopäden mit dem Schwerpunkt Rheumatologie im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistung nach der Ziffer 18700 eine Laborgrundgebühr nach der Ziffer 32000, die automatisch von der KVMV gesetzt wird.

Zweitoperationen innerhalb von drei Tagen bei malignen Erkrankungen

Neben Revisionen und Zweiteingriffen wegen Wundinfektionen und postoperativen Komplikationen sind nunmehr auch bei malignen Erkrankungen notwendige Zweitoperationen (Erweiterung des Eingriffes, Nachresektion) innerhalb von drei Tagen nach erfolgter erster Operation abweichend zur Präambel 31.2.1 Punkt 8 berechnungsfähig. Die Angaben des ICD-Codes Z 48.9 gemeinsam mit dem ICD-Code des Malignoms sind zwingend vorzunehmen.

Aufnahme und Streichung weiterer OPS-Codes im Anhang 2

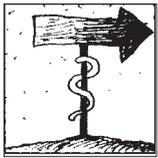
Diverse OPS-Codes für OP-Eingriffe wurden im Anhang 2 des EBM aufgenommen, einzelne OPS-Codes gestrichen.

Die vorgenannten Beschlüsse wurden im Dt. Ärzteblatt Heft 16 vom 21. April 2006 veröffentlicht. Sie stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das BMG.

mg

**Wer
gern den Mund
voll nimmt, kann
meistens nur die
leere Hand
vorweisen.**

Gerd W. Heyse



Mammographie-Screening in Mecklenburg-Vorpommern mit modernster IT

Das Mammographie-Screening-Programm für Mecklenburg-Vorpommern startete im Mai diesen Jahres zuerst in den Regionen Greifswald, Demmin und Pasewalk.

Unter zur Hilfenahme modernster Informationstechnologie beginnen hier nun die Screening-Untersuchungen für die eingeladenen Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren.

Erstmals wird die gesamte Screening-Kette von der Einladung über die Untersuchung bis zur Dokumentation und telematischen Befund- und Bildübertragung durchgängig durch IT-Lösungen gewährleistet. Eine Basis dafür bildete die Software „Mammasoft“, die von Experten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns entwickelt worden ist.

Insbesondere in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern ist ein so ambitioniertes Vorhaben wie die Durchführung eines qualitativ höchsten Ansprüchen

genügenden Programms zur Brustkrebsfrüherkennung nur möglich, wenn innovative telemedizinische Konzepte umgesetzt werden. Ansonsten wäre der logistische Aufwand, beispielsweise für den Transport der Röntgenaufnahmen zu Zweit- und Drittbe fundern, extrem hoch.

„Unser Ansatzpunkt lautete deshalb immer: **Das digitale Bild muss zur Befundung zu den Ärzten kommen und nicht umgekehrt.** Dies ist nur möglich mit einer durchgängigen IT-Unterstützung, die wir dank leistungsfähiger Partner wie dem Land Mecklenburg-Vorpommern, der Universitätsklinik Greifswald, ambitionierten Partnern aus der Industrie, insbesondere der Firma „Image Diagnostik International“, und eben der KV Bayerns realisieren konnten. Wir sind sehr stolz darauf, jetzt die gemäß Bundesrichtlinien **erste Mammographie-Screening-Region zu**



v.l.: Karl Nagel, Wolfgang Eckert, Marianne Linke in der Landespressekonferenz zum Screening

sein, in der alles voll digital abläuft. Davon profitieren nicht nur die beteiligten Ärzte, sondern auch die Teilnehmerinnen an der Untersuchung, weil sie so schnell wie nur möglich nach der Untersuchung einen verlässlichen Befund erhalten“, erklärte Dr. Wolfgang Eckert, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Die Region Schwerin beginnt mit dem Screening-Programm im Juli 2006. Neubrandenburg und Rostock folgen im Oktober diesen Jahres. st

Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen

Für folgende Fachgebiete besteht in den unten aufgeführten Planungsbereichen die Möglichkeit, bis zum 1. August 2006 einen Antrag auf Zulassung beim Zulassungsausschuss für Ärzte zu stellen, da hier eine partielle Öffnung besteht:

Planungsbereiche

Hausärzte: Bad Doberan, Demmin, Güstrow, Müritz, Rügen, Uecker-Randow und Neubrandenburg

Kinderheilkunde: Uecker-Randow

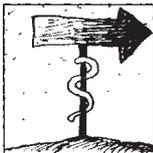
HNO-Heilkunde: Uecker-Randow

Radiologie: Müritz

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 beim Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung **fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge.** mh



Die Veranstalter (außen) mit dem politischen Vertreter der FDP, dem AOK-Vorsitzenden und der Sozialministerin

Fachärzte l(i)eben Tradition

Von Sylvia Schnitzer*

Demonstrationen sind notwendig und wichtig - argumentieren und zuhören jedoch auch.

Nun schon traditionsgemäß trafen sich am 13. Mai 2006 etwa 120 Ärzte, Bundes- und Landespolitiker, Krankenkassenvertreter, Vertreter der forschenden Pharmaindustrie und Patientenvertreter zum diesjährigen 4. Norddeutschen Fachärzteseminar unter dem Thema: **Medizin im Dialog.**

Bereits am Vorabend traten Vertreter aus Politik und Ärztezeitung mit den anwesenden Gästen zum Thema „**Wie wünsche ich mir meinen Arzt**“ in eine rege Diskussion.

Am Sonnabend, im Hauptprogramm, stand nach dem Grußwort der Sozialministerin Dr. Marianne Linke, Prof. Dr. Alexander Karmann (TU Dresden) mit dem Thema „Das deutsche Gesundheitswesen als Motor der Volkswirtschaft“ im Interesse der Zuhörer. Seine Aussagen, in „Humankapital“ zu investieren, oder zum unaufhaltsamen Wachstumsmarkt sowie die Ärzte seien die „Erhalter“ und „Wiederhersteller“ der wichtigen Quelle der Volkswirtschaft, ließen vielen Ärzten ihre eigene Bedeutung im

System erneut bewusst werden.

Traditionsgemäß strebt die Fachärzteschaft eine effiziente Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Facharzt im Interesse der Patienten an. Die derzeitigen Probleme der komplizierten Schnittstellenrealisierung (Geld folgt der Leistung), die da sind: die chronische Unterfinanzierung, besonders in den neuen Bundesländern, und die noch gelebte wohnortnahe Facharzt- und Hausarztstruktur, wurden von den Beteiligten Dr. Martina Bunge (Die Linke), Hans-Georg Faust (CDU) und Sebastian Ratjen (FDP) in dem öffentlichen Forum mit dem VdAK-Vorsitzenden Dr. Karl Nagel und dem AOK-Vorstandsvorsitzenden Friedrich Wilhelm Bluschke erläutert.

Äußerst interessant waren die Ausführungen von Prof. Marcus Siebolds von der Katholischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen zum „Ostarzt“ als dem Arzt, der in besonderer Weise dem Gemeinwohl und dem Patienten dient.

Ihm stellt sich die Frage: „Bleibt der Arzt ein GKV-Arzt oder wird er profitorientiert, beispielsweise als angestellter Arzt eines nur ökonomisch handelnden Unternehmens?“

Neuorientierungen zeigten auch Dr. Nikolaus Schulze-Solce (Director Corporate affairs Lilly Deut-

schland GmbH) und Dr. Jörg A. Rüggeberg als Vorsitzender der Bundes-GFB auf.

Im Vorfeld des 4. Norddeutschen Fachärztetages gab es eine gut besuchte Patientenveranstaltung zum Thema **Asthma – Allergie und chronische Atemwegserkrankungen.** Hierbei erläuterten Gastgeber und Gäste den fließenden Übergang von der Allergie zum Asthma.

Mit dieser Veranstaltung wurde erneut deutlich, dass es wichtig ist, den Dialog in der Medizin mit allen am Gesundheitswesen Beteiligten zu suchen.

** Dr. med. Sylvia Schnitzer ist Vorsitzende der Fachärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommerns.*

Neue Formulare

Bei Einschreibung von Patienten in die DMP Diabetes mellitus Typ 2, KHK und Brustkrebs sind **ab 1. Juli 2006 neue Formulare** der Teilnahme- und Einwilligungserklärung zu verwenden. Die Formulare sind vereinfacht (nur noch eine Unterschrift durch den Patienten).

Information und Ausstattung der Arztpraxen erfolgen kurzfristig durch Mitarbeiter der AOK Mecklenburg-Vorpommern. Der Gesetzgeber hat eine **Übergangsfrist bis zum 31. August 2006** eingeräumt, in der die Anwendung bisheriger Formulare noch anerkannt wird.

Bei Bedarf ist der übliche Weg der Formularbestellung über die KVMV unter **Telefon (0385) 7431-351** möglich.

ml

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

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

Der Zulassungsausschuss beschließt

Bad Doberan

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Kirstin Maslen*,
Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Graal-Müritz,
ab 15. Juli 2006.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Frank Pavlovsky*,
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Ribnitz-Damgarten,
für ihn endet mit Datum der Niederlassung von Dr. med. *Kirstin Maslen* die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung der angestellten Ärztin in seiner Praxis.

Güstrow

Ermächtigung

Dipl.-Med. *Brigitte Burchard*,
KMG Klinikum Güstrow GmbH,
Erweiterung der Ermächtigung um die Behandlung von schwer einstellbaren Diabetikern,
ab 30. März 2006.

Greifswald/Ostvorpommern

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Lothar Sommer*,
Facharzt für Radiologische Diagnostik in Greifswald,
erhält die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dipl.-Med. *Heike Völcker* als angestellte Ärztin in seiner Praxis,
ab 1. April 2006.

Ermächtigungen

Dr. med. *Frank-Uwe Laube*,
Krankenhaus Wolgast,
zur Behandlung des kindlichen Diabetes mellitus auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. März 2008;

Prof. Dr. Dr. *Wolfram Kaduk*,
Universität Greifswald,
für Leistungen des Fachgebietes Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie auf Überweisung von Vertragsärzten.
Ausgenommen sind Leistungen, die die

Klinik gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 30. Juni 2008;

Andreas Schneider,
Ameos Diakonie-Klinikum Vorpommern GmbH,
für Bronchoskopien auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlichen Internisten und Pulmologen für den Standort Anklam, Medizinische Klinik, Hospitalstraße 19,
bis zum 31. März 2007.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Erika Abel*,
Kinderklinik der Universität Greifswald,
ab 1. Mai 2006.

Ludwigslust

Ende der Zulassung

Dr. med. *Telse Hedwig Grell*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Boizenburg,
wurde die Zulassung entzogen,
zum 1. April 2006;

Dr. med. *Arne Menning*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Hagenow,
endet
am 1. Juli 2006.

Müritz

Ende der Zulassung

Dr. med. *Uwe Schwennigcke*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Malchow,
endet
am 1. Juli 2006.

Änderung der Zulassung

Ryszard Pyra,
wird als Facharzt für Innere Medizin für Torgelow,
für die hausärztliche Versorgung zugelassen,
ab 1. April 2006.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Walter Senf*,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
bis zum 30. September 2010.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Ermächtigung

Dr. med. *Eberhard Gilberg*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für humangenetische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Neubrandenburg,
bis zum 30. Juni 2008.

Parchim

Ende der Zulassung

Lydia Haschke,
Fachärztin für Innere Medizin in Crivitz,
endete
am 1. April 2006.

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Martin Adolphi*,
Praktischer Arzt für Sukow,
für die hausärztliche Versorgung,
ab 1. Mai 2006.

Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Roland Vogt*,
wird als Facharzt für Allgemeinmedizin für Lübz zugelassen,
ab 13. April 2006.

Verlängerung der Zulassung

SR Dr. med. *Ingrid Arnold*,
Plau am See,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
bis zum 31. Dezember 2008.

Ermächtigung

Dr. med. *Ralph Deymann*,
Klinikum Plau am See,
Erweiterung der Ermächtigung auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen,
ab 30. März 2006.

Rostock

Erweiterung der Zulassung

Jörg Lenz,
wird als Facharzt für Chirurgie/ Unfallchirurgie für Rostock zugelassen,
ab 1. April 2006.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Petra Bruhn*,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämатologie und Internistische Onkologie in Rostock,
für sie endete die Genehmigung zur Halbtagsbeschäftigung von Dr. med. *Anne-Caroline Steffen* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis,
ab 1. Februar 2006.

Änderung der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Oliver Spanehl* und Prof. Dr. Dr. sc. med. *Günter Lang*
für Rostock,
ab 1. April 2006.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Horst Nizze*,
Universität Rostock,
für histologische Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten

für Pathologie und ermächtigten Ärzten sowie ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 19310, 19312, 19314, 19320 im Rahmen von Nierenbiopsien auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2008;

Dr. med. *Eike Berger*,
Universität Rostock,
Erweiterung um die photodynamische Therapie nach der EBM-Nummer 06332, ab 1. April 2006;

Dr. med. *Ute Lenschow*,
Universität Rostock,
für kinderardiologische Leistungen auf Überweisung des niedergelassenen Kinderkardiologen und des Kinderdialysezentrums Rostock sowie zur Betreuung von Kindern mit Herzschrittmachern auf Überweisung von ermächtigten Ärzten der Kinderklinik der Universität Rostock, bis zum 31. März 2008;

Prof. Dr. med. *Burkhard Kramp*,
Universität Rostock,
für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge von malignen Tumoren und Grenzbefunden auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Wilfried Schimanke*,
Klinikum Südstadt Rostock,
für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit rheumatologischen und degenerativen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Rheumatologen sowie für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit traumatologischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie, bis zum 31. März 2008;

Dr. med. *Peter Schwanitz*,
Klinikum Südstadt Rostock,
für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen sind die Leistungen, die das Klinikum Südstadt Rostock gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. März 2008;

Dr. med. *Johannes Buchmann*,
Universität Rostock,
für spezifische neurologische und manualmedizinische Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten und niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie, bis zum 30. Juni 2008.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Hanka Schneider*,
Augenklinik der Universität Rostock,
ab 1. April 2006.

Rügen

Ermächtigung

Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH,
für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. März 2009.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

OMR Dr. med. *Bernd Heine*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Schwerin, endet am 1. Juli 2006;

Dr. med. *Reiner Laubinger*,
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Schwerin, endete am 20. März 2006 durch seinen Tod.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Marco Scherkus*,
Praktischer Arzt für Schwerin, für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2006;

Dr. med. *Malte Ganssaue*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Lübstorf, für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Oktober 2006.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Andreas Kauffold* und *Ulrich Braune*, FÄ für Chirurgie, wird widerrufen, ab 1. Juli 2006;

OMR Dr. med. *Bernd Heine* und Dr. med. *Ulrich Reimnitz*, FÄ für Allgemeinmedizin, wird widerrufen, ab 1. Juli 2006.

Beendigung des Anstellungsverhältnisses

Nephrologische Fachambulanz der HELIOS Kliniken Schwerin, von Dr. med. *Johannes Balzer*, FA für Innere Medizin, endete am 1. April 2006.

Die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis haben erhalten

Dr. med. *Andreas Kauffold* und Dr. med. *Daniela Kauffold*, für Schwerin, ab 1. Juli 2006.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Michael Kärrn*,
Facharzt für Augenheilkunde in Schwerin, erhält die Genehmigung zur Ganztagsbeschäftigung von *Alexander Böhme* als angestellter Arzt in seiner Praxis, ab 13. April 2006.

Ermächtigungen

MU Dr. *Petr Benes*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Jochen Facklam*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für konsiliarärztliche gefäß- und thoraxchirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis zum 31. März 2008;

Dr. med. *Angela Rudolph*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für Diagnostik und Therapie komplizierter Nierenerkrankungen im Rahmen des Fachgebietes nach den EBM-Nummern 01310, 01311, 01620, 01621, 01600, 01601, 02340, 04115, 04120, 04311, 33042, 33043, 40120, 40122, 40142, 40144, 32030-32153 auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 33012, 33042, 33043 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten der Kinderklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, verlängert und erweitert auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten für die Leistungen nach den EBM-Nummern 01430, 04210, 04352, bis zum 30. Juni 2008;

Sozialpädiatrisches Zentrum zur Entwicklungsdiagnostik und -förderung „Kinderzentrum Mecklenburg“, für sozialpädiatrische Leistungen auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Antje Bartels*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für die therapeutische Anwendung von Botulinum-Toxin nach den EBM-Nummern 01310-01312, 01600-01602, 16215, 16220, 16322, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde und Orthopädie und auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten bei gesicherter und laufender Therapie, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Bernd Höwner*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für Leistungen im Rahmen seines Fachgebietes auf Überweisung von niedergelassenen Nuklearmedizinern, bis zum 30. September 2008;

Dr. med. *Klaus-Rainer Bogun*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für MRT-Untersuchungen auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten und zugelassenen Einrichtungen der

HELIOS Kliniken Schwerin und für Leistungen nach der EBM-Nummer 34502 auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden, Neurologen, Neurochirurgen und anerkannten Schmerztherapeuten sowie ermächtigten Neurochirurgen, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Bernd Schenk*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für die Diagnostik und Therapie des labilen insulinpflichtigen Diabetes mellitus und spezieller endokrinologischer Erkrankungen nach den EBM-Nummern 01310, 01311, 01600-01602, 01620, 01621, 04115, 04120, 04311, 13350, 40120, 40122, 40144 einschließlich der erforderlichen Analysekosten des Kapitels O I/O II auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten verlängert und für die EBM-Nummer 01430, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Hans-Jürgen Ziegelasch*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für die Behandlung von Typ I-Diabetikern mit Mikroangiopathien und diabetischen Hyperlipoproteinämien sowie zur Behandlung von hereitären Fettstoffwechselstörungen auf Überweisung von Internisten, zur Behandlung von Insulinpumpenträgern auf Überweisung von Vertragsärzten, zur Betreuung von Patienten nach isolierter Pankreas- bzw. kombinierter Pankreas-Transplantation bei Diabetikern auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2008.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Heike Benes*,
Institut für Medizinische Forschung und Schlafmedizin an den HELIOS Kliniken Schwerin,
seit 21. März 2006.

Stralsund/Nordvorpommern

Ende der Zulassung

Dr. med. *Hans Schackmann*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Negast,
endete
am 31. März 2006;

Dipl.-Med. *Marlies Markau*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Marlow,
endet
am 1. Juli 2006.

Ermächtigung

Dr. med. *Reinhard Bruhn*,
MEDIAN Klinik Bad Sülze,
für konsiliarärztliche Leistungen bei rheumatologischen Problempatienten und für therapeutische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie und Innere Medizin, bis zum 30. Juni 2008.

Beendigung der Ermächtigung

Dipl.-Med. *Heike Völcker*,
Hanse-Klinikum Stralsund GmbH endete
ab 1. April 2006.

Uecker-Randow

Ermächtigung

Andrè Gille,
Diakonie-Klinikum Vorpommern in Ueckermünde,
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 01602, 16215, 16321, 16322, 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten und zur therapeutischen Anwendung von Botulinumtoxin nach den EBM-Nummern 01310-01312, 01600-01602, 16215, 16220, 16322, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde, Orthopädie und bei gesicherter und laufender Therapie auch von hausärztlich tätigen Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2008.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dipl.-Med. *Volker Dieckhoff*,
FA für Allgemeinmedizin
neue Adresse:
Am Berge 6,
18273 Güstrow;

Dipl.-Psych. *Axel Zander*,
Psychologischer Psychotherapeut
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
neue Adresse:
Trelleborger Str. 10 b,
18107 Rostock;

Dipl.-Psych. *Uwe Falsner*,
Psychologischer Psychotherapeut
neue Adresse:
Parchimer Str. 63 a,
19089 Crivitz;

Dipl.-Med. *Bärbel Minzlaff*,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
neue Adresse:
Quetziner Str. 2 a,
19395 Plau.

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

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juni 2006	13/12/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juni 2006	07/02/06
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juni 2006	01/03/06
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2006	15/02/06/2
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2006	03/01/06/2
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15. Januar 2007	15. Juni 2006	25/04/06
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juni 2006	11/08/05
Innere Medizin	nächstmöglich	15. Juni 2006	22/10/04/2
Psychologische Psychotherapie	nächstmöglich	15. Juli 2006	11/05/06
Schwerin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2006	07/12/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. Juni 2006	18/04/06
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Juni 2006	01/01/06
Innere Medizin /Pulmologie	12. Januar 2007	15. Juni 2006	10/05/06
Bad Doberan			
Nervenheilkunde	1. Juli 2007	15. Juni 2006	21/03/06
Demmin			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2006	30/12/05
Nervenheilkunde	1. Januar 2007	15. Juni 2006	23/03/06
HNO-Heilkunde	1. Juli 2006	15. Juni 2006	28/09/05
Parchim			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. August 2006	15. Juni 2006	09/05/06
Müritz			
Innere Medizin/Pneumologie	1. März 2007	15. Juni 2006	05/05/06
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2006	15. Juni 2006	22/11/05
Stralsund/Nordvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2007	15. Juni 2006	11/01/06
Rügen			
Chirurgie	1. Juli 2006	15. Juni 2006	27/12/05

Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:

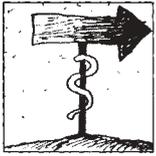
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Juni 2006	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. Juni 2006	10/11/05

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.



Die Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung - Die Zufälligkeitsprüfung

Von Oliver Kahl

1. Rechtsgrundlagen und Zuständigkeit

Paragraph 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V sieht vor, dass die Wirtschaftlichkeit in der vertragsärztlichen Versorgung durch eine arztbezogene Prüfung ärztlicher und ärztlich verordneter Leistungen auf der Grundlage von arztbezogenen und versichertenbezogenen Stichproben (Zufälligkeitsprüfung) geprüft wird. Die nähere Ausgestaltung der Zufälligkeitsprüfung erfolgt durch Richtlinien, die auf Bundesebene von der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen beschlossen werden. In diesen Richtlinien werden Inhalt und Durchführung der Stichprobenprüfung, insbesondere hinsichtlich der Beurteilungsgegenstände, des Umfangs der Stichproben sowie der Auswahl von Leistungsmerkmalen, näher konkretisiert (vgl. § 106 Abs. 2 b SGB V). Weitergehende Regelungen zum Inhalt und zur Durchführung der Zufälligkeitsprüfung werden ferner auf Landesebene von KV und Krankenkassen im Rahmen der Prüfvereinbarung festgelegt. Mit Rücksicht darauf, dass Prüfungsgesamtheit der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung ist, besteht hinsichtlich der Zufälligkeitsprüfung eine Zuständigkeit der Prüfungs- bzw. Beschwerdeausschüsse.

2. Prüfungsgegenstand

Die Zufälligkeitsprüfung erfolgt auf der Grundlage von arztbezogenen und versichertenbezogenen Stichproben. Jedes Quartal wird eine Stichprobe gezogen, die (mindestens) zwei

Prozent der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer umfasst, wobei eine Aufteilung in Stichprobengruppen (z.B. Fachgruppen- oder Versorgungsbereichszugehörigkeit) vorgenommen werden kann. In Bezug auf die in die Stichprobe einbezogenen Leistungserbringer erfolgt dann zusätzlich noch die Ziehung einer versichertenbezogenen Stichprobe in einem noch zu bestimmenden Umfang. Der im Rahmen der Zufälligkeitsprüfung zugrunde zu legende (Abrechnungs-) Zeitraum beträgt (mindestens) ein Jahr. Die Prüfung selbst bezieht sich auf die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung insgesamt. Bemerkenswert ist insoweit, dass neben dem zur Abrechnung vorgelegten Leistungsvolumen auch Überweisungen, Krankenhauseinweisungen und Feststellungen der Arbeitsfähigkeit sowie sonstige veranlasste Leistungen, insbesondere aufwändige medizinisch-technische Leistungen, geprüft werden. In welchem Umfang diese Prüfungsgegenstände tatsächlich bei jedem in die Stichprobenprüfung einbezogenen Leistungserbringer geprüft werden, steht noch nicht abschließend fest. Dies wird auf Landesebene von der KV gegenwärtig mit den Krankenkassen verhandelt. Klar ist, dass bereits mit Rücksicht auf den anfallenden Arbeitsaufwand nicht jede einzelne erbrachte, verordnete oder veranlasste Leistung aller in die Stichprobe einbezogenen Leistungserbringer geprüft werden kann (eine solche Prüfung wäre unter Berücksichtigung des Prüfungsaufwandes einerseits und des Prüfungsergebnisses andererseits in der

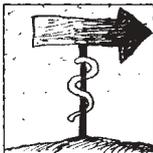
Tat als unwirtschaftlich anzusehen). Klar ist jedoch auch, dass sich jeder Leistungserbringer auf die Möglichkeit wird einstellen müssen, dass sein vollständiges Leistungsgeschehen einschließlich veranlasster Leistungen Gegenstand einer Überprüfung auf Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes sein kann. Sobald hier abschließende Regelungen mit den Krankenkassen getroffen worden sind, werden an dieser Stelle noch einmal nähere Ausführungen zu Inhalt und Umfang der Zufälligkeitsprüfung erfolgen.

3. Prüfungsmaßnahmen, Rechtsschutz

Im Hinblick darauf, dass es sich bei der Zufälligkeitsprüfung um einen Bestandteil der Wirtschaftlichkeitsprüfung handelt, kann hinsichtlich der in Betracht kommenden Prüfungsmaßnahmen sowie des hiergegen vorgesehenen Rechtsschutzes auf die zu dieser Frage an dieser Stelle bereits getätigten Ausführungen Bezug genommen werden.



Reinhold Löffler



Einzelverordnungsprüfung

Von Jochen Seidel*

In Zusammenhang mit den Prüfungen von Einzelverordnungen und sogenannten Sonstigen Schäden möchte der Gemeinsame Prüfungsausschuss auf Folgendes hinweisen:

Ab dem 1. Januar 2006 hat sich die Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) dahingehend geändert, dass obligat jetzt auch die Darreichungsform auf dem Arzneimittelverordnungsblatt ausgewiesen sein muss. Weiterer unabdingbar notwendiger Bestandteil der Arzneiverordnungen ist die Arztnummer.

Gemäß Vordruckvereinbarung dürfen nur Arzneiverordnungsblätter mit der Arztnummer des betreffenden Vertragsarztes verwendet werden. Ferner möchte der Gemeinsame Ausschuss darauf aufmerksam machen, dass die Mitteilung von Diagnosen in der AMVV nicht vorgesehen ist und aus Gründen des Daten- und Vertrauensschutzes unterbleiben sollte. Dieses gilt nicht bei der Verordnung von Heilmitteln. (Die aktualisierte Form der Arzneimittelverschreibungsverordnung ist im Internet unter www.kvmv.de einzusehen.)

In einigen Stellungnahmen der Ärzte nach Antrag auf Einzelverordnungsprüfung bzw. Sonstigen Schaden findet sich die Einlassung, dass alternativ auf rezeptpflichtige Arzneimittel ausgewichen werden kann. Hier möchte der Gemeinsame Prüfungsausschuss eindringlich auf die Ziffer 16.10. der Arzneimittelrichtlinien hinweisen, aus der hervorgeht, dass die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels anstelle eines nicht verschreibungspflichtigen unwirtschaftlich sein kann.

Aktuell beschäftigt sich der Gemeinsame Prüfungsausschuss mit Anträgen zu Verordnungen von Kathetersets zum Legen bzw. Wechseln von Blasenverweilkathetern. Kathetersets werden im Hilfsmittelverzeichnis nicht gelistet, da diese Bestandteile enthalten, die nicht in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallen. Kathetersets als Zusammenstellung diverser Artikel enthalten Produkte (z. B. Abdecktuch, Nierenschale, sterile Pinzette), für die unterschiedliche Regelungen zur Erstattungs- bzw. Nichterstattungs-fähigkeit durch die gesetzlichen Krankenkassen gelten. Wenn ein Katheterset einen nicht erstattungsfähigen Artikel enthält, ist das gesamte Set nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig (siehe: „Der Kassenarzt“ Ausgabe 9/2004). Diese Verbrauchsmaterialien sind vom Leistungserbringer (z. B. Arzt, Pflegeheim, Sozialstation) selbst zu beschaffen bzw. in der Leistungsvergütung enthalten. Aus diesen Gründen sind Verordnungen von Kathetersets auf Patientennamen zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich. Eine Verordnung von Kathetern als Hilfsmittel kann

weiterhin vorgenommen werden.

In Mecklenburg-Vorpommern ist die Verordnung von Kathetersets nur als Sprechstundenbedarf gemäß Ziffer 5 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung für die Notfallbehandlung und Hausbesuche möglich. In diesem Fall sollte die Verwendung des Kathetersets durch den Arzt erfolgen und nicht durch das Pflegepersonal oder Angehörige.

Nach wie vor erreichen die Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen eine Vielzahl von Anträgen der gesetzlichen Krankenkassen wegen der Verordnung **von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln**, für die zum Teil keine Ausnahmen gemäß Arzneimittelrichtlinien Ziffer 16.4. ff gegeben sind.

Auf der Internetseite der KVMV findet sich eine Liste der bislang beantragten Arzneimittel. (*Für Ärzte -> Arznei-/Heilmittel -> Verordnungshinweise Arzneimittel*)

Alternativ kann diese Liste auch in der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Prüfungsgremien MV angefordert werden.

** Dr. med. Jochen Seidel ist Geschäftsstellenleiter der gemeinsamen Prüfungseinrichtungen.*

Beitritt der Knappschaft Hannover

Zum 1. April 2006 tritt die Knappschaft (ehemals Bundesknappschaft) dem **Disease-Management-Vertrag Koronare Herzkrankheit (KHK)** vom 14. Juli 2004 zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, dem IKK-Landesverband Nord und dem BKK-Landesverband NORD sowie der Ergänzungsvereinbarung zwischen o.g. Vertragspartnern bei.

Somit können nun auch Patienten der Knappschaft in das DMP KHK eingeschrieben werden.

Für die Abrechnung der erbrachten Leistungen gelten die bereits bekannten Pauschalen.

hk



Ambulante Operationen aus der Sicht des Operateurs

Von Andreas Kauffold*

Viele Operationen sind inzwischen als ambulante Eingriffe in der Niederlassung durchzuführen. Bundesweit ist eine Zunahme der ambulanten Operationen zu verzeichnen.

Definierte Eingriffe müssen beim Fehlen von gravierenden Zusatzkrankungen inzwischen auch von Krankenhäusern ambulant erbracht werden. Den stationären Einrichtungen fehlt jedoch häufig die entsprechende Logistik. Hinzu kommt eine nicht personengebundene Behandlung, die beispielsweise zur Folge haben kann, dass der Patient den Operateur nicht einmal oder nur kurz zu Gesicht bekommt. Außerdem gibt es Probleme in der postoperativen Nachsorge. Der Patient ist zu Hause häufig auf sich allein gestellt und muss bei Problemen erneut das Krankenhaus aufsuchen, wo er seinen Operateur dann nur mit viel Glück finden wird. All dies ist bei ambulanten Operationen in der Niederlassung nicht der Fall. Der Operateur wird sich immer persönlich um seine Patienten kümmern.

Kommunikation notwendig

Vor dem Hintergrund der politischen Kulisse mit dem Versuch, die fachärztliche Versorgung an die Krankenhäuser zu binden, ist eine gute Kommunikation zwischen allen Beteiligten - Niedergelassenen und Patienten - zwingend notwendig. Doch gerade in der Kommunikation liegt oft das Problem.

Schließlich sind für die Operateure die ambulanten Operationen eine wesentliche Existenzgrundlage.

In der Regel bekommen ambulant tätige Operateure die Patienten

von Hausärzten oder niedergelassenen Fachärzten zur Operation zugewiesen. Wie man vom Zuweiser einen exakten Überweisungsschein (der für die Terminvergabe notwendig ist, und auch die Dringlichkeit ausgewiesen haben sollte) erwartet, sollte im Gegenzug auch der Operateur mit einem Kurzbrief umgehend antworten. Dieser hat neben der Bestätigung der Indikation und einer exakten Diagnose auch den vorgesehenen Eingriff und das Eingriffsdatum zu enthalten. Außerdem sind Angaben zu eventuell abzusetzenden Medikamenten (wie Vitamin K-Antagonisten und ggf. auch orale Antidiabetika) und Umstellungsvorschläge erforderlich.

Üblicherweise übernehmen die Hausärzte die präoperative Vorbereitung, die mindestens eine Routinelaboruntersuchung (inkl. Gerinnungswerte) und meist (in Abh. vom Alter und der Anamnese des Patienten) ein EKG beinhalten. Gelegentlich sind zusätzliche Untersuchungen erforderlich (z.B. Bestimmung der SD-Hormone). Auch diese Angaben sollte die Mitteilung an den Hausarzt beinhalten. Häufig sind im Anschluss an eine Operation auch Heilmittelrezepte auszustellen.

Klarheit notwendig

Im Vorfeld sollte zwischen Zuweiser und Operateur Einigkeit darüber bestehen, wer welchen Teil dieser postoperativen Behandlung (auch die postoperativen Abrechnungskomplexe) übernimmt. Ein



weiterer wichtiger Bestandteil einer guten Kommunikation ist der OP-Bericht und die hier ausgewiesene Prognose mit Angabe weiterer Therapien. Dieser sollte nicht nur dem zuweisenden Arzt, sondern auch dem Hausarzt übermittelt werden.

Liebe nichtoperierende Kollegen,

wenn Sie von der Kompetenz Ihrer niedergelassenen Operateure

überzeugt sind, lassen Sie Ihre Patienten auch vom niedergelassenen Operateur versorgen. Reden Sie, fordern Sie ggf. die nötigen Informationen an.

Kommunikation ersetzt zwar nicht die Operation, ist aber unabdingbar und schafft vor allem Vertrauen.

Liebe Operateure,

Sie können nur dann operieren, wenn Ihre Zuweiser Vertrauen zu Ihnen haben. Lassen Sie sich „in die Karten gucken“ und schreiben auch Sie gelegentlich einen Brief. Dies ist keine (!) ausufernde Bürokratie. Es ist eine zwingende Voraussetzung für das Funktionieren der fachübergreifenden ambulanten Versorgung.

Wer will dann noch zurück ans Krankenhaus?

Um das Thema Ambulantes Operieren abzurunden werden begleitend zu dem vom Öffentlichkeitsausschuss der KVMV erstellten Flyer zum ambulanten Operieren ein Hausarzt und ein ambulanter Operateur die Problematik aus ihrer Sicht darstellen.

* Dr. med. Andreas Kauffold ist FA für Chirurgie, ambulanter Operateur in Schwerin und Sprecher des Öffentlichkeitsausschusses der KVMV.



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Von Karen Franz*

Auch im Bereich der Psychotherapeuten, die sich als Fachgruppe nach den Grundberufen in Ärztliche Psychotherapeuten (ÄP) und Psychologische Psychotherapeuten (PP) sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) unterteilen, gibt es eine Vielzahl von Berufsverbänden. Insgesamt setzt sich die Verbändelandschaft der Psychotherapeuten aus über dreißig einzelnen Berufs- und Fachverbänden zusammen.

Um so erfreulicher ist es, wenn Verbände ähnlicher Zielorientierung und Mitgliederstruktur miteinander fusionieren. So geschehen im November 2005, als der Deutsche Psychotherapeutenverband (DPTV) und die Vereinigung der Kassenpsychotherapeuten diesen Schritt unternahmen. Mit nunmehr 7200 Mitgliedern ist die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung nun die mitgliederstärkste Interessenvertretung der PP und KJP geworden. Der Verband ist in jedem Bundesland vertreten, so auch in Mecklenburg-Vorpommern.

Die Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind erst seit 2000 ins kassenärzt-

liche System aufgenommen und dabei von der Politik dem fachärztlichen Bereich zugeordnet worden. Die unzureichende Finanzierung und zunehmende Einschränkung der Freiberuflichkeit bereitet den ins bereits volle Boot neu Hinzugekommenen natürlich besondere Probleme. Es ist erklärtes Ziel meines Berufsverbandes, den Einfluss der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gegenüber Politik, Krankenkassen und innerhalb der KVen zu verbessern, sowie den Berufsstand und das Fachgebiet Psychotherapie mit seinen Verfahren und Tätigkeitsfeldern zu entwickeln. Das ist eine anspruchsvolle Aufgabe, sieht sich doch der Psychotherapeut immer wieder Vorurteilen gegenüber. Anders als der Beruf des Arztes leidet der Beruf des Psychotherapeuten immer wieder unter Entwertungen und sozialer Diskriminierung, die ihren Ursprung bereits in der Verfolgung und Vertreibung jüdischer Psychotherapeuten im Dritten Reich haben und sich unter der Diktatur des Proletariats in einer Verleugnung der hohen Prävalenzen psychischer Störungen bei der „allseits entwickelten sozialistischen Persönlichkeit“ fortsetzen. Kürzlich be-



schrrieb eine Kollegin das so: „Einer meiner ersten Psychologen-Kollegen, zu dem ich als grüne Anfängerin aufschaute, sagte zu mir: ‚Du hast einen komischen Beruf gewählt. Die Leute ignorieren uns, finden uns verkehrt, Luxus und überflüssig, bis sie uns brauchen. Dann sind wir der wichtigste Mensch auf Erden‘ ”.

Angesichts der Zunahme an AU-Diagnosen aus dem psychischen Bereich und der Tatsache, dass mittlerweile 32 Prozent der Deutschen innerhalb eines Jahres mindestens einmal von einer krankheitswertigen psychischen Störung betroffen sind, müssen für die niedergelassenen Psychotherapeuten im Interesse der Patienten weitaus bessere Arbeitsbedingungen geschaffen werden, zu denen nicht nur eine angemessene Vergütung für die antragspflichtigen Leistungen gehört.

Deshalb fordern auch die Psychotherapeuten grundlegende Reformen des maroden Gesundheitssystems!

**Karen Franz ist Mitglied der VV sowie im beratenden Fachausschuss für Psychotherapie der KBV und Landesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung M-V, Tel.: (03881) 79050.*

Positive Entwicklung bei Organspende im Nordosten

Die Zahl der Menschen, die nach ihrem Tod Organe spendeten, ist in der Region Nord-Ost (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern) von 155 im Vorjahr auf 177 im Jahr 2005 gestiegen (Jahresbericht 2005 der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)).

Damit liegt die Region mit 23 Organ Spendern pro 1 Mio. Einwohner deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt von 15 Organ Spendern pro 1 Mio. Einwohner. Zur Transplantation konnten 542 Organe entnommen werden. Die Geschäftsführung der DSO-Region Nord-Ost führt diese Ergebnisse auf das fortwährende Engagement und die gute Zusammenarbeit aller Partner im Gesundheitswesen zurück.

Der Jahresbericht 2005, Region Nord-Ost der DSO sowie weitere Informationen können **telefonisch** unter (030) 346 70 40 oder per **E-Mail** an nord-ost@dso.de angefordert bzw. auch im **Internet** auf www.dso.de heruntergeladen werden.

pr



Ein Gang durch das Kloster zum Heiligen Kreuz

Von Detlef Hamer

Eins der schönsten Museen in Norddeutschland ist zweifellos das ehemalige Rostocker Kloster zum Heiligen Kreuz, dessen zweckbestimmte Sanierung 1976, also vor drei Jahrzehnten, begann und das in Teilen 1980 erstmals öffentlich genutzt wurde.

Nach erfolgter Restaurierung stehen nun auch die Räumlichkeiten des Westflügels zur Verfügung, so dass das ehrwürdige Ensemble komplett zu erleben ist. Herausragende Besonderheit ist die Tatsache, dass das Kloster selbst den wohl wichtigsten Ausstellungsgegenstand ausmacht, indem die historischen Strukturen des einstigen Horts der Nonnen des Zisterzienserordens weitgehend bewahrt oder wieder hergestellt worden sind. Entsprechende Bemühungen reichen von der Darbietung des jüngst restaurierten großformatigen Stiftungsbildes, das von der legendären Gründung durch die dänische Königin Margarete berichtet, über anschaulich vermittelte Details der ursprünglichen Innenarchitektur wie Wand- und Deckenmalereien bis hin zum Mobiliar. Schautafeln und Informationen, auch zu weiteren Rostocker Bauwerken, in denen vor geraumer Zeit Nonnen oder Mönche lebten – wie St. Katharinen, heute Domizil der Hochschule für Musik und Theater, und St. Michaelis, jetzt von der Universität genutzt – machen in ihrer Summe das Dasein hinter Klostermauern nachvollziehbar.

Hervorgehoben werden muss die Vielfalt bildkünstlerischer und kulturhistorischer Präsentationen, die sinnvolle Kombination von Dauer- und Sonderausstellungen. Das ehemalige Refektorium bleibt

der Sammlung mittelalterlicher Sakralkunst mit dem Triumphkreuz von 1270 und dem Dreikönigsaltar von 1425 vorbehalten. Im einstigen Dormitorium des Westflügels werden kostbare **Sammlungsstücke** aus Keramik, Glas, Zinn und



Rembrandt:
Der Tod der Maria, Radierung 1659

Silber sowie Uhren gezeigt, die schlaglichtartig einen Überblick zur Geschichte des künstlerisch geprägten Handwerks hergeben.

Der Zugewinn von Ausstellungsflächen in gediegenen Räumen macht es jetzt möglich, einen beträchtlichen Teil der Rostocker Niederländer-Sammlung, nämlich gut dreißig Gemälde des 16. bis 19. Jahrhunderts zu zeigen. Ihre Motive erstrecken sich von der Historienmalerei über Landschaften und Stilleben bis hin zu Genredarstellungen. Beeindruckend ist auch die Phalanx Rostocker Stadtansichten aus acht Jahrhunderten, die neben gemalten Bildwerken, u.a. von Georg Friedrich Kesting, Paul Tisch-

bein und Paul Wallat, und einem historischen Modell auch Zeichnungen und Grafiken etlicher Künstler bis zur jüngeren Vergangenheit einschließt. Auf dem Felde der **Malerei** bleibt die Auswahl „**Landschaft im Licht**“ mit schönen

Beispielen aus den Künstlerkolonien Ahrenshoop und Schwaan ein Höhepunkt.

Wer einen ausführlichen Gang durch das Museum wagt, wird auch auf einen eher kleinen Saal stoßen, in dem exzellente **Plastiken** von Ernst Barlach, Rudolf Belling, Wilhelm Lehmbruck und Gerhard Marcks, dazu **Ölbilder** von Erich Heckel, Alexej von Jawlensky, Christian Rohlf und Oskar Schlemmer gleichsam als exemplarische Kostbarkeiten der Bildkunst des 20. Jahrhunderts versammelt sind.

Im Grafikkabinett gibt es derzeit eine informative Übersicht zur Rostocker Münzgeschichte.

Dort, wo in diesen Tagen ein Einblick geboten wird, welche Exponate das Museum in letzter Zeit geschenkt bekommen hat, wird am 23. Juni die Sonderschau „Rembrandt und das Goldene Zeitalter“ – aus eigenen Beständen zusammengestellt – eröffnet. Sie enthält **Radierungen** des großen niederländischen Meisters, dessen 400. Geburtstag europaweit gewürdigt wird, sowie Werke seiner Zeitgenossen – zu sehen ist diese Ausstellung bis zum 17. September 2006.

Schon seit dem 1. Juni macht die Kollektion „**Spielzeug**“ mit historischen Puppen und Puppentuben, Baukästen, Eisenbahnen, Schaukelpferden und Zinnfiguren auf sich aufmerksam.



Kontinuierliche BALINT-Gruppe in Neubrandenburg und Stralsund

Termin: jeweils der dritte Mittwoch im Monat, 17.00 bis 20.30 Uhr.

Ort: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Wilhelm-Külz-Straße 13, 17033 Neubrandenburg.

Termin: jeweils erster Freitag im Monat, 14.30 bis 18.00 Uhr (2 Doppelstunden).

Ort: Poliklinik des Psychosozialen Zentrums, Rostocker Chaussee 70, Haus 22, 18437 Stralsund.

Leitung: Dr. med. *Michael Gillner*, BALINT-Gruppenleiter.

Zielgruppe: Ärzte und Psychologen.

Gebühren: 20 Euro.

Auskunft/Anmeldung:

Tel.: (03831) 45-2200,

Handy: (0172) 3930510,

E-Mail: m.gillner@klinikum-hst.de.

Laserschutzkurs und Symposium „Laser-Therapie in der Dermatologie“

Termin: 9. Juni (Laserschutzkurs) bis 10. Juni 2006 (Symposium).

Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie der Universität Rostock.

Tagungsort: Courtyard by Marriott Hotel, Schwaansche Straße, 18055 Rostock.

Tagungsleitung: Prof. Dr. med. *Gerd Gross* (Rostock).

Teilnehmergebühr: keine.

Auskunft/Anmeldung: Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie der Universität Rostock, Augustenstraße 80 bis 84, 18055 Rostock, **Tel.:** (0381) 4949711, **Fax:** (0381) 4949702, **E-Mail:** gerd.gross@med.uni-rostock.de, susanne.schaed@med.uni-rostock.de.

– Richard-Jung-Kolleg – Klinische Neurophysiologie

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie und funktionelle

Bildgebung (DGKN), Klinikum Darmstadt, Verwaltungsgebäude Eberstadt, 64276 Darmstadt, in Kooperation mit Thieme.congress.

Termin: 30. Juni bis 1. Juli 2006.

Ort: Lufthansa Bildungszentrum Seeheim, Deutsche Lufthansa AG, Lufthansaring 1, 64342 Seeheim-Jugenheim.

Inhalte: Vortrags- und Übungskurse mit CME-Zertifizierung.

Teilnehmergebühr: 250 Euro.

Auskunft/Anmeldung:

Thieme.congress in
Georg Thieme Verlag KG,

Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart,

Tel.: (0711) 8931-320 (*Jana Ohndorf*),

Fax: (0711) 8931-370,

E-Mail: fortbildung@thieme.de,

Internet: www.thieme.de/dgkn.

Seminar

„Ärztliche Kooperationsformen – welche Gestaltungsmöglichkeiten gibt es heute? Moderne und klassische Kooperationsformen“

Veranstalter: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank.

Termin: 21. Juni 2006, 15 bis 19 Uhr.

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

Hinweise: Die Veranstaltung wird mit 5 Fortbildungspunkten durch die Ärztekammer Rostock bewertet. Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Posteingangs berücksichtigt. Eine gesonderte Bestätigung erhalten Sie nicht. Sie werden rechtzeitig informiert, falls Ihre Anmeldung nicht mehr berücksichtigt werden kann.

Teilnahmegebühr:

30 Euro inkl. MwSt. sind zeitgleich mit der Anmeldung zu überweisen auf das Konto Nr. 42 997 900 98, BLZ 100 906 03 der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank Schwerin.

Auskunft/Anmeldung:

spätestens bis zum 12. Juni 2006: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Filiale Schwerin, Wismarsche Straße 304, **Fax:** 0385 59122-70.

Qualitätsmanagement/QEP-Seminare 2006

Termine: 23./24. Juni 2006, 15./16. September 2006, 6./7. Oktober 2006, 13./14. Oktober 2006, 20./21. Oktober 2006, 17./18. November 2006, 24./25. November 2006. Die Seminare finden jeweils freitags von 15 bis 21 Uhr und samstags von 9 bis 17 Uhr statt.

Ort: wird je nach Bedarf rechtzeitig bekannt gegeben.

Inhalte: Grundlagen des Qualitätsmanagements; Die Entwicklung von QEP (Qualität und Entwicklung in Praxen); Die Vorbereitung der erfolgreichen Einführung von QEP.

Teilnehmergebühr: 262 Euro für Ärzte; 150 Euro für Arzthelferinnen.

Auskunft/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, *Martina Lanwehr*, **Tel.:** (0385) 74 31 375.

27. Sportweltspiele der Medizin

Zielgruppe: Angehörige aller medizinischen Berufe.

Termin: 1. bis 8. Juli 2006.

Ort: Montecatini Terme, Toskana.

Inhalte: Wettbewerbe in rund 25 sportlichen Disziplinen

Teilnahmegebühr: Die Teilnahmegebühr wird voraussichtlich 290 Euro betragen.

Auskunft/Anmeldung: mpr, Feldbergstraße 49, 60323 Frankfurt am Main,

Fax: (069) 71 03 43 46,

E-Mail: info@sportweltspiele.de,

Internet: www.sportweltspiele.de.

„Sono-Refreshing für externe Ultraschaller“

Termin: 9. September 2006.

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

Hinweis: Einladung gesondert.

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

Auskunft/Anmeldung:

Tel.: (0 38 31) 35 27 66,

Fax: (0 38 31) 35 27 06.

**50. Geburtstag**

- 7.6. Dipl.-Med. *Kerstin Kröger*, niedergelassene Ärztin in Stralsund;
- 8.6. Dr. med. *Bernhard Risch*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 8.6. Dipl.-Med. *Uwe Buchholz*, niedergelassener Arzt in Grevesmühlen;
- 9.6. Dr. med. *Margret Mahler-Kragl*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 10.6. Dr. med. *Cornelia Richter*, niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 13.6. Dipl.-Med. *Ingelore Leder*, niedergelassene Ärztin in Pasewalk;
- 15.6. Dipl.-Med. *Petra Schmidt*, niedergelassene Ärztin in Grimmen;
- 16.6. Dr. med. *Petra Bruhn*, niedergelassene Ärztin in Rostock;

- 17.6. Dr. med. *Kerstin Wegener*, niedergelassene Ärztin in Ribnitz-Damgarten;
- 22.6. *Rommy Koch*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;
- 24.6. Dr. med. *Klaus-Peter Gerullis*, niedergelassener Arzt in Zarrentin;
- 26.6. Dipl.-Med. *Gabriele Schröder*, niedergelassene Ärztin in Anklam;
- 30.6. Dipl.-Med. *Angelika Lichterfeld*, niedergelassene Ärztin in Bansin.

60. Geburtstag

- 19.6. Dr. med. *Thomas Rahmig*, niedergelassener Arzt in Bargeshagen.

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

65. Geburtstag

- 8.6. *Bernd Weinberger*, niedergelassener Arzt in Wismar;
- 16.6. Dr. med. *Hans-Peter Schulz*, niedergelassener Arzt in Schwaan;
- 19.6. Dr. med. *Gerhard Maskow*, ermächtigter Arzt in Anklam;
- 20.6. PD Dr. med. habil. *Karin Liebscher*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 23.6. MR *Klaus Vietinghoff*, niedergelassener Arzt in Niepars.

70. Geburtstag

- 19.6. Prof. Dr. Dr. sc. med. *Günter Lang*, niedergelassener Arzt in Rostock.

Erneute Ausstellung in der KVMV



Brigitte Thierfelder, Weststrand, Aquarell

Eine interessante und stimmungsvolle Ausstellung ist in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern seit Anfang Mai mit Bildern von *Dr. Brigitte Thierfelder (65)* zu sehen.

Die in Schwerin praktizierende niedergelassene Haut-

ärztin malt seit 25 Jahren. Über sich sagt sie: „*Von den seltenen Stunden des Glückes zur täglichen Wirklichkeit zurückgekehrt, habe ich in meinem Leben zwei große Bereiche intensiv gelebt. Mit der Medizin habe ich angefangen, dann kam die Malerei. Mit der Medizin werde ich zuerst aufhören und später erst mit der Malerei.*“

Man kann diese Bilderschau durchaus als Erweiterung bzw. Ergänzung einer gleichzeitig in den Räumen der AOK Schwerin stattfindenden Ausstellung betrachten. 24 Bilder, in der Hauptsache Landschaften - vorwiegend Aquarelle und einige Gouachen - zeigen die „innere Welt“ eines feinsinnigen, empfindsamen Menschen: „*Der Impuls zur Gestaltung eines Bildes erfolgt bei mir in einer Sekunde. Ein Funke springt über und zündet. Die Farben sind für mich wie Tonarten. Sobald ich einen Akkord angeschlagen habe, beginnt der faszinierende Fluss der Farbkomposition – wie von alleine.*

Die Grenzen, die verbleiben und gegen die ich mich stemme – das sind die Grenzen des eigenen Vermögens.“

stt

Diese Ausstellung ist bis zum Herbst zu sehen.



Das „weiße Elend“ - Warum ich nicht Medizin studiere

Von Sebastian Matuszewski*

Seit Wochen ist es aus dem Blickfeld der Medien und vieler, teils erstaunter Beobachter nicht mehr wegzudenken - das „weiße Elend“. Nein, dabei ist nicht der fast fünf Monate liegengebliebene Schnee gemeint, sondern die versammelte Ärzteschaft auf ihrem Protestzug durch Deutschland. Auch wenn die trillernde und pfeifende Menge mich manchmal an die „nährische 5. Jahreszeit“ erinnert, so verrät mir der Blick in die ernsten, teilweise starren Gesichter, dass sie es nicht mehr länger sein wollen, nicht mehr die Narren der Nation. Und so wird jedes Argument der Regierung mit einem kräftigem Tusch begleitet, wenn es mal wieder aus den Megaphonen schallt. Nur Gelächter möchte in dieser Situation nicht aufkommen, sie ist todernst – und das bei Medizinern – doppelter Zynismus. Nur mit Zynismus lassen sich Arbeitszeiten von 80 Stunden die Woche statt tariflich geregelter 40 Stunden – und damit auch bezahlter – erträglich machen. Das sind z. B. im Schnitt 11,80 Euro/pro Stunde Bruttolohn für die Kliniker in Deutschland.

Das Gute am Beruf des Arztes ist inzwischen, dass er als „sicher“ auf dem Arbeitsmarkt eingestuft werden kann. Mein Vater – und auch dessen Vater – pflegt zu sagen: „Arbeit gibt's jederzeit für einen Arzt, krank werden die Menschen immer.“ Was soll ich dazu sagen? Es stimmt! Doch ironischer Weise sind die Kranken auch vielfach Ärzte! Eine im Vergleich erstaunlich hohe Selbstmordrate bei jungen Ärzten ist bei Medizinern ein inzwischen fast evolutionärer Faktor. Auf die Frage „Was studierst du?“ kann es schon vorkommen,

dass einem bei der Antwort | „Medizin“ völlig ungläubig ins Gesicht geblickt wird: „Wieso das denn?“

Ja, wieso eigentlich? Da inzwischen laut Statistik 38 Prozent der Arbeitszeit für Papierkram verloren geht, sehe ich gewissermaßen in den BWL-Studenten eine potentielle Gefahr. Es mag für den einen oder anderen verrückt klingen, aber bei einer gleich bleibenden Entwicklung werden irgendwann BWL-Studenten an Krankenhäusern bevorzugt eingestellt, weil sie dann fast 70 Prozent der Arbeit zu leisten haben. Ich denke jedoch, der Grund für viele Studenten Medizin zu studieren - Hilfsbereitschaft und Dankbarkeit - wird heutzutage als eine Art Charakterschwäche angesehen.

Es ist genau dieses Pathos, das auch im Hippokratischen Eid verankert ist und die Mediziner auf einen moralisch hohen Sockel stellt – was ihnen ihr Verhandlungsvermögen nicht gerade erleichtert.

Während sicher der eine oder andere Jungmediziner **nicht** fragt: „Praktizierst du noch – oder lebst du schon?“, scheint für viele angehende Ärzte das Studium eher nach dem Motto zu laufen: „Entdecke die Möglichkeiten“. Nur so ist es mir zu erklären, dass trotz anhaltendem Studienboom ein Ärztemangel herrscht, der bald regelrechte Lücken in das Netz der medizinischen Versorgung schlagen wird. Das Problem ist ganz sicher nicht das Studium Medizin, sondern das Berufsbild Arzt, das durch konsequente Einschnitte



Reinhold Löffler

und Sparmaßnahmen für viele Hochschulabsolventen keinen Anreiz mehr bildet.

Mediziner mögen ja vieles sein, aber nicht unbedingt dumm: Wirtschaft und Ausland locken mit guten Arbeitsbedingungen und satten Gehältern. Wer möchte sich nicht nach über sechs Jahren hartem Studium für die vielen Nächte des Büffeln belohnen? Und doch gibt es sie, die unverwundlichen Jungärzte, die nach einer 48-Stunden-Schicht zufrieden (?) in ihren Feierabend gehen. Vielleicht steckt für viele auch eine Art des Reizes der Extreme hinter all dem? Ich kann mir gut vorstellen, dass irgendwann ein Mediziner wagt, David Blaine, den großen Extremmagier, herauszufordern. Denn mal ganz ehrlich, was sind schon sieben Tage unter Wasser gegen 72 Stunden Dienst am Stück.

* Sebastian Matuszewski ist 21 Jahre alt und studiert Bio-Mathematik im 2. Semester.



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	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

Ihr Fünf spielt jetzt vier gegen drei.

(Fritz Langner)

Kompliment an meine Mannschaft und meinen
Dank an die Mediziner.
Sie haben Unmenschliches geleistet.

(Berti Vogts)

Präger schießt...aber soooo lasch, da
müsste man ja eine Stulle hinterher
schmeißen, damit der Ball auf dem
Weg zum Tor nicht ver-
hungert..."

(Wilfried Mohren)



Wenn Sie dieses Spiel
atemberaubend finden, dann
haben Sie es an den Bronchien.

(Marcel Reif)

Es gibt nur einen Ball.
Wenn der Gegner ihn hat,
muss man sich fragen:
Warum!?

Ja, warum? Und was muss man tun?
Ihn sich wiederholen!

(Giovanni Trapattoni)

Ein Torhüter muss Ruhe ausstrahlen.
Er muss aber aufpassen, dass er dabei
nicht einschläft.

(Sepp Maier)

Bei einem Fußballspiel verkompliziert
sich allerdings alles durch die
Anwesenheit der gegnerischen
Mannschaft.

(Jean-Paul Sartre)

Natürlich drücken wir unserer Mannschaft die
Daumen, und ich glaube, die Chancen sind gar
nicht schlecht.

Die Frauenfußball-Nationalmannschaft ist ja schon
Fußballweltmeister, und ich sehe keinen Grund,
warum Männer nicht das Gleiche leisten können wie
Frauen.

(Angela Merkel)

im Fußballfieber