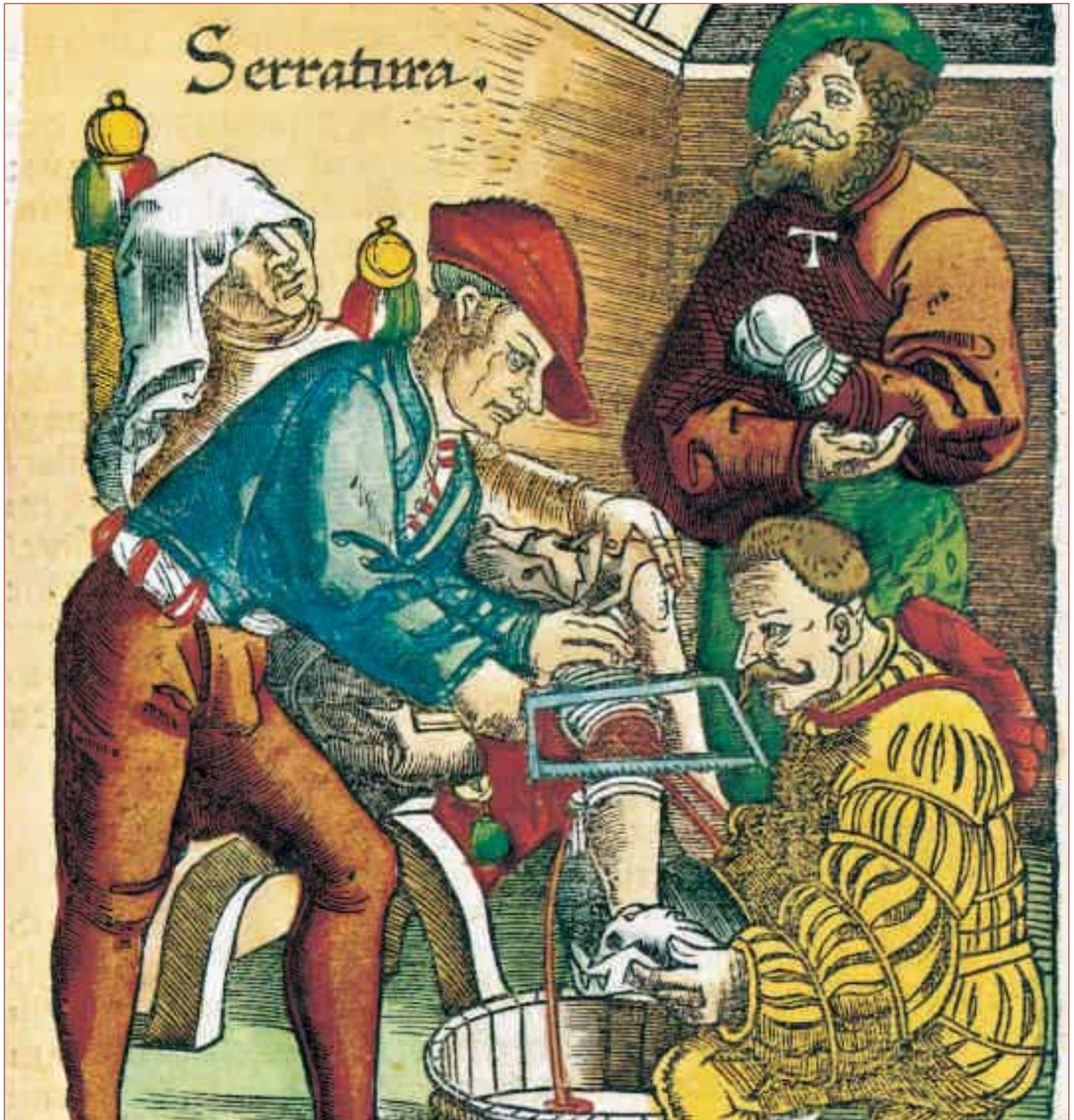


# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



**Impressum:**

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern  
16. Jahrgang, Heft 179,  
August 2007

**Herausgeber:**

Kassenärztliche Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern

**Redaktion:**

Eveline Schott (verantwortlich)

**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 der Verlagses.  
Alle Rechte vorbehalten.

**Erscheinungsweise:**

**monatlich:** Einzelheft 3,10 Euro

**Abonnement:**

Jahresbezugspreis 37,20 Euro

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Anzeigen:**

Digital Design Druck und Medien GmbH

**Redaktion:**

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern,  
Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin,  
**Tel.:** (0385) 74 31 - 213, **Fax:** (0385) 74 31 - 386, **E-Mail:** presse@kvmv.de

**Gesamtherstellung:**

Digital Design  
Druck und Medien GmbH,  
Eckdrift 103,  
19061 Schwerin,  
**Tel.:** (0385) 48 50 50,  
**Fax:** (0385) 48 50 51 11,  
**E-Mail:** info@digitaldesign-sn.de,  
**Internet:** www.digitaldesign-sn.de.

## Auf ein Wort

### *Sehr geehrte Damen und Herren,*

von 1994 bis 2007, das waren 13 Jahre Arbeit als Geschäftsführer für die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und für die niedergelassene Ärzteschaft in unserem Land. Ja, Sie lesen richtig, am 30. September 2007 endet diese aus meiner Sicht sehr fruchtbringende und mir sehr viel Freude bereitende Aufgabe. Damit beginnt auch für mich ein neuer Abschnitt im Leben, der Ruhestand, nun wirklich Zeit zu haben für die Arbeit, die ohne Zeitdruck und Stress umgesetzt werden kann. Am 1. August 1994 wurde ich von der Vertreterversammlung als Geschäftsführer berufen und 1998 zum alleinigen Hauptgeschäftsführer Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung.

Das in den letzten Jahren gelegte ökonomische Fundament für dieses Haus ist sehr gut. Alle Einnahmen und Ausgaben haben sich im richtigen Verhältnis zueinander entwickelt. In enger kameradschaftlicher Kooperation von fachlicher Achtung und Autorität geprägt, wurden die Schnittmengen zwischen Vorstand und Geschäftsführung bearbeitet. Wie sagt man so schön, zwischen beide passte selbst das dünnste Stück Papier nicht mehr. Am Anfang waren in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern weit über 200 Mitarbeiter beschäftigt, die Verwaltungskostenumlage betrug drei Prozent. Heute sind 175 Kolleginnen und Kollegen angestellt, setzen mit viel Energie und Motivation einen teilweise überbordenden bürokratischen Aufwand, der vom BMG und der Politik vorgegeben wird, um. Zur Zeit beträgt die Verwaltungskostenumlage 2,3 Prozent und liegt damit in Deutschland im besseren Drittel. Viele KVen haben den enorm angestiegenen Aufwand nicht personalmäßig umsetzen



*Dr. Jürgen Grümmert*

können, mussten konsequenterweise die Umlage anheben. So zum Beispiel unsere Partner-KV Schleswig-Holstein, die Mitte der 90er Jahre weit unter zwei Prozent lag, heute dafür aber 2,5 Prozent erheben muss. Die Kosten je Behandlungsfall konnten durch gute Organisation, kluges und effizientes Kostenmanagement ständig gesenkt werden und liegen mit 1,13 Euro pro Behandlungsfall im Spitzenfeld aller KVen Deutschlands.

Genug der Zahlen, obwohl diese oft aussagekräftiger sind als viele schöne

Worte. Das gilt auch für einen weiteren Schwerpunkt meiner Arbeit seit 1994, die Arzneikosten im Wechselspiel mit Demographie und Morbidität in unserem Land. Die Einwohnerzahl ist seit 1994 von 1,85 Mio. auf 1,69 Mio. im Jahr 2006 gesunken. Was viel ausschlaggebender ist, ist die Tatsache, dass in der Altersgruppe von 0 bis 30 Jahren die Bevölkerung

in diesem Zeitraum um fast 30 Prozent abnahm, während die Bevölkerungsgruppe ab 55 Jahre um über 22 Prozent zunahm. Hinzu kommen in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Bundesländern erhöhte Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettleibigkeit, Alkohol- und Nikotinsucht. Viele dieser aufbereiteten Fakten konnten in zähen Verhandlungen durch Schiedsämter, Symposien und Seminare erfolgreich im Sinne erhöhter Obergrenzen für Arzneimittelkosten umgesetzt werden.

Von allen Ärzten und Psychotherapeuten möchte ich mich als Geschäftsführer mit Jean-Jacques Rousseau verabschieden, der einmal sagte: „Die Jugend ist die Zeit Weisheit zu lernen. Das Alter ist die Zeit sie auszuüben.“ Ich verbleibe herzlichst

*Ihr*

## Inhalt

<b>KBV – Sondervertretungsversammlung</b>	<b>4</b>
<b>Hausarzt Dr. Müller – neuer KBV-Vize</b>	<b>5</b>
<b>Die „Filialisierung“ vertragsärztlicher Tätigkeiten</b>	<b>6</b>
Arzneimittelkosten-Barometer	7
<b>Unterstützung durch Telegesundheitschwestern</b>	<b>8</b>
<b>Arzneimittelrichtlinie – Ergänzung</b>	<b>9</b>
Bundesinstitut für Arzneimittel warnt	9
LeukoNorm	9
KV-Mobil wieder auf Tour	10
Ermächtigung/Zulassung	11
Öffentliche Ausschreibungen	14
Internet – Wegweiser	15
Exenatide – neues Antidiabetikum	16
Vereinigung Hausärztlicher Internisten	18
Alkohol im Alter	18
Feuilleton	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
Personalien	21
Einladung Selbsthilfetage	21
Greifswalder Hausarztgeschichten	22
Impressum	2

### **Titel:**

*Kolorierter Holzschnitt von H. Wächtlein aus: H. v. Gersdorff, Feldbuch der Wundartzney, Straßburg 1517*

## KBV-Sondervertreterversammlung am 5./6. Juli 2007

Von *Dietrich Thierfelder\**

**Wer will es leugnen, dass mit Spannung die Klausurtagung der KBV-VV am Donnerstag, dem 5. Juli 2007, erwartet wurde.**



*Ulli Weigeldt und Andreas Köhler:  
Seit 5. Juli gehen sie getrennte Wege.*

Schon im Vorfeld wusste ich, worum es eigentlich ging, war doch die Kasenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern mit Dr. Eckert eine der Hauptinitiatorinnen, die sich um eine sachliche Klärung einer unerträglichen Situation im KBV-Vorstand bemühte.

Auch meine Unterschrift fand sich unter den Anträgen, die letztendlich zum Rücktritt von Ulli Weigeldt führten. Einmal war es die absolute Loyalität zum 1. Vorsitzenden unserer KV, zum anderen die eigene Beobachtung und meine Erfahrung, dass der Maßstab allen Handelns die gesamte Ärzteschaft umfassen muss. Partikular- und Verbandsinteressen sind anzuhören und sollten, wenn nötig auch schmerzhaft, diskutiert werden. In die Entscheidungen, die dann notwendigerweise von zwei Personen getroffen werden, fließen aber übergeordnete Strategien, politische Weitsicht und ausgleichende Momente

ein. Der besseren Idee ist der Vorrang zu geben, die der gesamten Ärzteschaft nützt, mag sie kurz- oder längerfristig den einen oder anderen Versorgungsbe- reich auch negativ berühren. Ich denke, hier hat Ulli Weigeldt versagt. Nicht sein

Einsatz, sein Arbeitspensum, sein Durchstehvermögen stehen auf dem Prüfstand. Nein – er hat die Grabenkämpfe aus seinem Denken heraus nicht beseitigt. Er hat nichts unternommen, um die perfiden Taktiken des BMG zu durchkreuzen.

Er hat auch nichts unternommen, die „Bolschewiki“ der Hausärzte in ihrer militanten Ausprägung um Kötzle, Hoppenthaler, Mehl etc. auf ein Maß zu stützen, das keinen Terror und keine Revolution zulässt. Evolution ja, aber kein Anarchismus. Die „Trauer“ Ulla Schmidts und des BMGs kann ich sehr

wohl nachvollziehen. Ihnen ist im KBV-Vorstand ein Vorposten abhanden gekommen. Kopfschüttelnd, mehr entsetzt, auch erstaunt, nehme ich wahr, mit welchen einfachen Plattitüden Frau Schmidt wieder Polit-Propaganda im Stile von Agitpropgruppen macht – es ginge doch nur um „Macht und Geld“ – und damit einen toporganisierten Berufsstand diskreditiert und ins Abseits stellt. Ihre „Hausmacht“, der Deutsche Hausärzteverband, ist ausgebremst worden. Die Krokodilstränen sind diesmal

echt und verständlich. Herr Thamer brachte es auf den Punkt. Schon vor einem Jahr hätte dieser Schritt vollzogen werden müssen. Man hätte viel zu lange mit Herrn Weigeldt gesprochen. Dass der Schritt am 5. Juli 2007 endlich kam, hat mich gelassen gestimmt. Zeigt er doch etwas von Erneuerungswillen allen Widerständen zum Trotz und entwickelt damit eine durchschlagende Dynamik. Durchschlagend war auch eine emotionale persönliche Ansprache von Dr. Eckert, der die entwürdigende Behandlung durch den Bundesvorstand des Hausärzteverbandes in der Bleibtreu- straße „Abweichlern“ gegenüber zum Gegenstand hatte. Durch sie wurden Zweifler und Kritiker des Abwahlver- fahrens gleichermaßen überzeugt und mitgerissen, so dass am Ende selbst eine Mehrheit der Hausärzte der Meinung war, dass es so nicht mehr weitergeht und dem 2. Vorsitzenden des KBV-Vor- standes das Vertrauen entzog.

Wer mich kennt, weiß, dass ich mit der KBV wenig am Hut habe. Man ist selber seines Glückes Schmied. Wir gehen in Mecklenburg-Vorpommern unseren eigenen Weg für unsere Kolleginnen und Kollegen. Seit langem hatte ich

**Jene, die den Krieg säen, sitzen meist im sicheren Bunker.**

*Anke Maggauer-Kirsche*

endlich wieder ein gutes Gefühl. Dass es zu keiner Amtsenthebung kam, zeigte den guten Stil und die sachliche At- mosphäre. Man gab Ulli Weigeldt die Möglichkeit, selbst zu entscheiden. Meinen Respekt vor der Entscheidung, die er traf, die sicherlich auch eine wirtschaftliche Komponente beinhal- tete, aber die Handlungsfähigkeit der KBV nicht beeinträchtigte und von Wohlverhalten geprägt war.

*\* Dr. Dietrich Thierfelder – zweiter Vorsit- zender der KVMV*

## Hausarzt Dr. Müller – neuer KBV-Vize

Von Wolfgang Eckert\*

**Nach dem klaren Misstrauensvotum gegen den bisherigen stellvertretenden KBV-Vorsitzenden Weigeldt trat dieser am 5. Juli 2007 zurück. Mit deutlicher Mehrheit haben die in der KBV-VV vertretenen Hausärzte diesen Rücktritt erzwungen.**



*Carl-Heinz Müller tritt die Nachfolge von Ulrich Weigeldt an. (Foto: KV RLP)*

Entgegen den Äußerungen des Deutschen Hausärztesverbandes aus Köln ging es hier nicht um Hausarztinteressen, sondern um reine Verbandsinteressen. Die Hausärzte in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sahen sich durch den bisherigen KBV-Vize nicht mehr vertreten.

Offensichtlich hatte der Deutsche Hausärztesverband im Gegensatz zu

den regionalen Landesverbänden eine Politik eingeschlagen, die in wichtigen Punkten den Interessen der Hausärzte zuwider lief. Auch in Mecklenburg-Vorpommern hat der Hausärztesverband stets eine kritische, aber auch konstruktive Zusammenarbeit mit der KV angestrebt. So hat er, wie auch die übrigen Facharztverbände, Kooperationsvereinbarungen mit der KV zur gemeinsamen Vertragsgestaltung abgeschlossen. Der Bundesvorstand jedoch hat eine klare Kon-

tra-Stellung gegenüber der KBV und den KVen eingenommen.

Bereits am 11. Juli 2007 wählte die KBV-Vertreterversammlung den Hausarzt Dr. Carl Heinz Müller mit überwältigender Mehrheit zum neuen Interessenvertreter der Hausärzteschaft in der KBV. Von 57 möglichen erhielt er 56 Stimmen. Kollege Müller hat in seinem Bundesland Rheinland-Pfalz die gleiche Integrationspolitik mit fachärztlichen Verbänden und Hausarztverband praktiziert wie wir in Mecklenburg-Vorpommern auch. Er steht für eine Zusammenführung unterschiedlicher Verbände und Interessenvertretungen in der KV.

Dabei hat er deutlich gemacht, dass er sein besonderes Augenmerk auch auf die Wahrung hausärztlicher Interessen legen wird. Das gilt insbesondere bei der Einführung der neuen hausärztlichen Vergütungen ab 2008. Gleichfalls hat er dem Deutschen Hausärztesverband eine Zusammenarbeit unter den oben aufgeführten Prämissen angeboten. Grundlage dafür ist die Aufgabe des Alleinvertretungsanspruches des Deutschen Hausärztesverbandes und der Absicht, die KBV und die KVen zu zerschlagen. Das wird keine leichte Aufgabe sein, bietet aber die einzige Chance, alle ärztlichen Interessen unter einem Dach zu vereinen. Dazu werden die KBV und die KVen auch weiterhin Parallelorganisationen benötigen, die konstruktiv auf allen Gebieten mit ihnen zusammenarbeiten.

\* Dr. Wolfgang Eckert – erster Vorsitzender der KVMV

### Vita Dr. Müller

**Dr. med. Carl-Heinz Müller wurde am 8. Dezember 1955 in Trier geboren. Er ist verheiratet.**

#### 1977 – 1984

*Studium der Humanmedizin an den Universitäten Saarbrücken, Düsseldorf und München.*

#### 1985

*Promotion über „Einfache Methoden für eine differenzierte Adipositasdiagnostik“ in München.*

#### 1984 – 1987

*Assistenzarzt.*

#### 1987

*Niederlassung als Praktischer Arzt.*

#### seit 2001

*Mitglied der Vertreterversammlung der KBV.*

#### 2001 – 2004

*Vorstandsvorsitzender der KV Trier.*

#### seit 2005

*Vorstandsvorsitzender der KV Rheinland-Pfalz.*



## Die „Filialisierung“ vertragsärztlicher Tätigkeiten

Von Thomas Schmidt

**Mit Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes ist eine weitgehende Liberalisierung der vertragsärztlichen Betätigungsmöglichkeiten und in diesem Zusammenhang auch eine Neuregelung der vertragsärztlichen Tätigkeit außerhalb des Vertragsarztsitzes eingetreten.**

So eröffnet die Zulassungsverordnung nunmehr jedem zugelassenen Vertragsarzt berufliche Tätigkeiten an jedem weiteren anderen Ort außerhalb des Vertragsarztsitzes, wenn und soweit

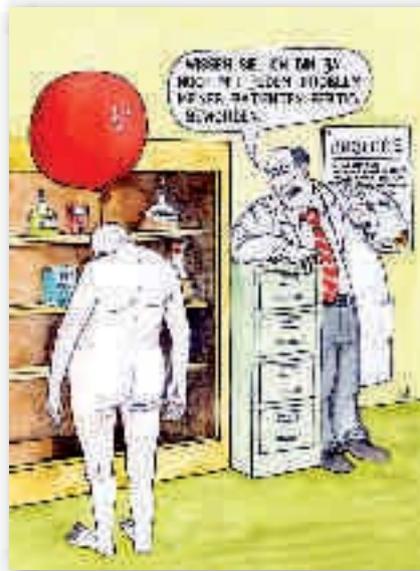
- die Versorgung der Versicherten an den weiteren Orten verbessert und
- die ordnungsgemäße Versorgung der Versicherten am Ort des Vertragsarztsitzes nicht beeinträchtigt wird.

Sofern die weiteren Orte im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung liegen, in der der Vertragsarzt Mitglied ist, hat er bei Vorliegen der vorgenannten Voraussetzung Anspruch auf vorherige Genehmigung durch seine KV. Sofern die weiteren Orte außerhalb dieses Bezirkes liegen, besteht ein Anspruch auf Ermächtigung durch den Zulassungsausschuss, in dessen Bereich er die Tätigkeit aufnehmen will.

Die Zulässigkeit vertragsärztlicher Tätigkeiten an weiteren Orten ist somit inhaltlich an die gleichen Voraussetzungen gebunden, unabhängig davon ob sich der weitere Ort im KV-Bereich des Vertragsarztsitzes oder in einem anderen KV-Bereich befindet. Lediglich die Verfahrensgestaltung, insbesondere die Zuständigkeit, ist unterschiedlich geregelt.

Im Hinblick auf die vorgenannten

tatbestandlichen Voraussetzungen wird zum Teil die Auffassung vertreten, dass jede weitere Tätigkeit die Versorgung verbessere und insoweit auch eine Beeinträchtigung nicht denkbar sei.



Dass jedoch bei vorgenannter Regelung eine differenzierte Betrachtung vorzunehmen ist, ist durch einen im KV-Bereich Mecklenburg-Vorpommern aktuell ergangenen Beschluss des Sozialgerichts Schwerin vom 2. Juli 2007 (Az: S 3 ER 117/07 KA) bestätigt worden. Danach erscheint dem Gericht nach der Systematik des Gesetzes angesichts der konkreten Vorschrift die vorgenannte Auffassung nicht überzeugend, weil der Gesetzgeber offenbar auch im offenen Planungsbereich den Nachweis verlangt, dass die Versorgung am Ort verbessert wird.

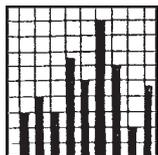
Im Planungsbereich angeordnete Zulassungssperren und überhaupt auf Planungsbereiche abstellende Kriterien wie „Unterversorgung“ oder „Übersorgung“ sind für die

Ermächtigung für Zweigpraxen ohne weiteres nicht entscheidungserheblich, allenfalls ein Indiz, wobei es auf die Versorgung im gesamten Planungsbereich nicht ankommt, sondern „an den weiteren Orten“.

Nach Auffassung des Gerichts kann im Rahmen einer kleinräumigen, lokalen Bewertung nicht übersehen werden, dass Vertragsärzte weiterhin eine Zulassung besitzen und darüber hinaus erteilte Ermächtigungen für Zweigpraxen zu einer nicht erforderlichen Zahl von Leistungserbringern führt. Nach Ansicht des Gerichts lässt sich erst nach näherer Auswertung von Stellungnahmen der niedergelassenen Fachkollegen und deren Hinweisen feststellen, ob deren Patienten nicht ohne Zweigpraxis/Außensprechstunde ausreichend versorgt werden können. Ein Indiz wären die derzeitigen Wartezeiten in den für die Versorgung in Betracht kommenden anderen Vertragsarztpraxen.

Die Prognose bezieht sich nach dem Gesetzestext zwar auf den Ort der Zweigpraxis, jedoch war in der vorliegenden Angelegenheit nicht ernsthaft zu erwägen, dass für die in dem in Rede stehenden Ort lebenden ca. 1.700 Einwohner mehr als 3 Ärzte erforderlich sind.

Mithin ist zu erkennen, dass sowohl die Verbesserung der Versorgung an weiteren Orten als auch die Nichtbeeinträchtigung der ordnungsgemäßen Versorgung korrelieren. Erst wenn feststeht, mit welchen Leistungen und mit welchem personellen Einsatz der Vertragsarzt die Versorgung an weiteren Orten zu verbessern gedenkt, lässt sich dies beurteilen.



## Arzneimittelkosten-Barometer – Mai/Juni 2007

Nach den amtlichen ABDA-Statistiken sind die Arzneimittelkosten in Mecklenburg-Vorpommern im ersten Halbjahr 2007 im Vergleich zum Zeitraum der Vorjahresmonate um 5,4 Prozent angewachsen. Dieser Anstieg beträgt 16 Mio. Euro und resultiert insbesondere aus der Erhöhung der Mehrwertsteuer um drei Prozent zum Anfang dieses Jahres.

Die Gesamtübersicht für die Bundesrepublik Deutschland liegt bis einschließlich Mai 2007 vor. Darin ist zu ersehen, dass hier die Zunahme im Vergleich zum Vorjahr 5,6 Prozent beträgt. Den gleichen Wert hat auch Mecklenburg-Vorpommern zu verzeichnen, während die neuen Bundesländer einen Anstieg von 5,2 Prozent zu verbuchen haben.

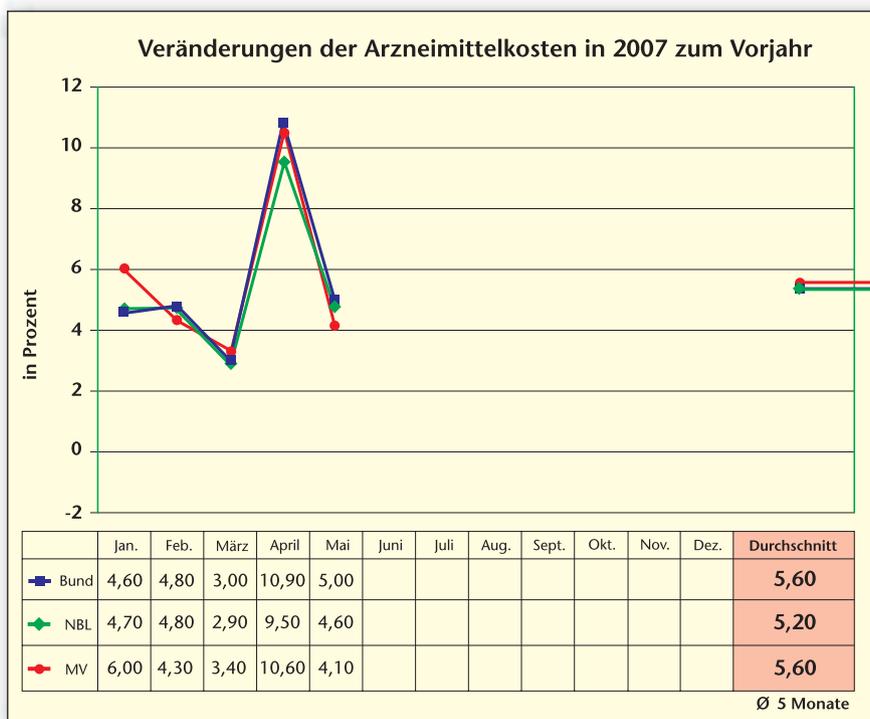
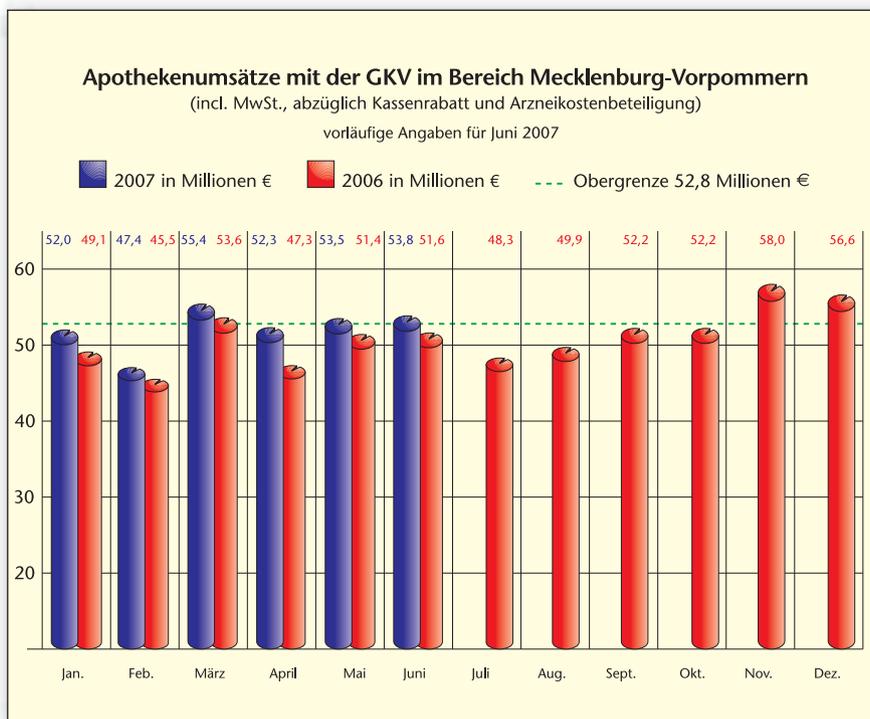
Im Mai 2007 ist in allen KVen eine Kostenzunahme von 5 Prozent, in den neuen Bundesländern von 4,6 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern von 4,1 Prozent notiert worden.

### Die einzelnen KVen weisen folgende Werte auf:

KV Brandenburg	5,3 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	2,6 Prozent
KV Sachsen	5,7 Prozent
KV Thüringen	4,5 Prozent
KV M-V	4,1 Prozent

Im Monat Mai lag Mecklenburg-Vorpommern damit sowohl unter dem bundesweiten Trend als auch unter der Entwicklung in den neuen Bundesländern.

Die Kostenobergrenze für das 1. Halbjahr von 316,8 Mio. Euro konnte mit 314,5 Mio. Euro (nach ABDA-Daten) noch eingehalten werden.





## Unterstützung durch Telegesundheitsschwestern

Von Eveline Schott

**Nach dem Pilotprojekt auf Rügen startete am 1. Juli 2007 das Modellprojekt AGnES in weiteren Teilen Mecklenburg-Vorpommerns. Es ist über einen Zeitraum von eineinhalb Jahren geplant.**



*Kerstin Brandt kommt im Uecker-Randow-Kreis als Gemeindeschwester zum Einsatz.*

**AGnES** steht für: **A**rzt-entlastende, **G**emeindenahe, **E**-Health-gestützte **S**ystemische Intervention und ist – wenn man denn so will – eine Nachfolgerin der Schwester Agnes, die auf ihrem motorisierten Zweirad über Holperpflaster durch die DDR-Fernsehserie knatterte.

Im jetzigen Fall handelt es sich um Anne, Kerstin und Lydia, drei an der Hochschule in Neubrandenburg als „**Community Medicine Nurse**“ ausgebildete Schwestern, die neben ihrem Notfallkoffer mit moderner telemedizinischer Ausstattung Patienten im Auftrag von Hausärzten per Auto besuchen werden.

Diese Ausstattung und ein klar umrissener Versorgungsauftrag mit einer eindeutigen Abgrenzung gegenüber Pflegeschwestern unterscheidet die

neue AGnES von ihrer Vorgängerin. In den Regionen Neubrandenburg Stadt, Uecker-Randow-Kreis und in Waren und Umgebung nutzen drei projektleitende niedergelassene Ärzte unter vertraglicher Einbindung weiterer Mediziner diese arztentlastenden „Gemeindeschwestern“ (Telegesundheitsschwestern).

### Aufgaben der Schwestern

Die Schwestern nehmen an den Patienten arztunterstützende Behandlungen vor, die sich – wie gesagt – von eigentlichen Pflegemaßnahmen deutlich abgrenzen. Dazu gehören die Vor- und Nachbetreuung von Hausbesuchen, aber auch deren alleinige Durchführung. Es werden u. a. Spritzen appliziert, kleine Wunden versorgt, die Durchführung medizinischer Maßnahmen erläutert, als auch Einweisungen in medizinische Hilfen gegeben.

Die speziell ausgebildeten Schwestern werden in der Diagnostik helfen, in dem sie z. B. ein EKG aufzeichnen, einfache Hörprüfungen durchführen oder auch Blut und Urin entnehmen.

Die soziale Zuwendung und Prophylaxe gehören ebenso dazu wie Beratung, Schulungen und Informationsweitergabe im Auftrag des Arztes, z. B. beim Üben der eigenständigen Insulinapplikation.

Auch die Koordinierung zwischen den einzelnen Leistungserbringern durch die Schwestern soll arztentlastend und unterstützend sein.

### Finanzierung des Projektes

Die Finanzierung des Projektes stützt sich auf zwei Säulen. Zum einen hat

sich das Sozialministerium in Mecklenburg-Vorpommern bereit erklärt, einen finanziellen Anteil zu leisten. Dies erfolgt auf der Grundlage einer geschlossenen Rahmenvereinbarung. Ein entsprechender Antrag auf Bewilligung einer Zuwendung wurde durch die KV gestellt.

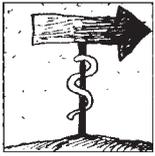
Die zweite Säule stellt die Finanzierung durch die Kassenärztliche Vereinigung dar. Diese finanziellen Mittel werden entgegen bisheriger Pressemitteilungen nicht der Gesamtvergütung der Ärzteschaft entnommen. Es handelt sich um zusätzlich bereitgestellte Einmalzahlungen durch die Krankenkassen, die u. a. zur Verbesserung der Situation bei den Hausbesuchen beitragen sollen und somit auch im Rahmen dieses Modellprojektes eingesetzt werden.

### Hintergrund

„Die Menschen in unserem dünn besiedelten Land werden immer älter, das gilt auch für die Hausärzte“, sagte Gesundheitsminister Erwin Sellering zum Start des Modellprojektes.

Bis 2010 werden etwa 400 Hausärzte in den Altersruhestand gehen. „Trotz vieler Versuche von Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern und vom Land wird es immer schwieriger, Praxisnachfolger – besonders in ländlichen Bereichen – zu finden“, führte Wolfgang Eckert, Vorsitzender der KV Mecklenburg-Vorpommern, ergänzend dazu aus. AGnES könnte eine innovative Lösung für dieses sich schon jetzt abzeichnende Problem sein.

Wenn sich das Projekt nach eineinhalb Jahren bewährt, wird es in die Regelversorgung übernommen.



## Arzneimittel-Richtlinie – Ergänzung um Exubera®

**In der Anlage 4 der Arzneimittel-Richtlinie (AMR) werden sogenannte Therapiehinweise aufgelistet. Mit Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) vom 17. Oktober 06 wurde sie um einen Hinweis zu Exubera®, ein inhalierbares, kurzwirkendes Humaninsulin, ergänzt.**

Dem Therapiehinweis sind ausführliche Angaben zu Indikation, Wirkung, Wirksamkeit, Risiken, aber auch Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise zu entnehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das oberste Beschlussgremium der Selbstverwaltung ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)). Er bestimmt in Form von Richtlinien

den Umfang des Leistungskataloges der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Richtlinien des G-BA können eingesehen werden unter [www.g-ba.de/informationen/richtlinien](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien). *Für die tägliche Arbeit ist die Kenntnis der Arzneimittel-Richtlinie eine fundamentale Basis.* MB

## Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte warnt

**ACHTUNG**

**Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn warnt vor dem Kauf und der Einnahme von so genannten Potenzmitteln, die über das Internet als traditionell chinesische Medizin vertrieben werden. Die als rein pflanzliche Präparate deklarierten Produkte firmieren unter den Namen „Ceedra“ und „PerfeX-men“. Als Hersteller wird die Firma Naviti/Vitavaris mit Sitz in Warschau, Polen genannt.**

Sie enthalten nach Untersuchungen der Überwachungsbehörde in Österreich die nicht angegebene Substanz Hydroxy-Acetilildenafil, die ein chemischer Abkömmling des in Deutschland zugelassenen, verschreibungspflichtigen Wirkstoffes Sildenafil (Viagra) ist. Die Substanz Hydroxy-Acetilildenafil birgt ein be-

sonderes Risiko für die Gesundheit. Sie wurde bisher nicht in klinischen Studien untersucht, und daher können ihre Wirkungen, einschließlich möglicher Nebenwirkungen, nicht beurteilt werden.

Die Anwendung von sildenafilhaltigen Arzneimitteln bedarf der Verordnung und Kontrolle durch einen Arzt. Bei Anwendung von Sildenafil können z. T. **schwerwiegende Nebenwirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem sowie Sehstörungen auftreten.**

Das BfArM warnt in diesem Zusammenhang nochmals davor, Präparate oder Arzneimittel aus unsicheren Quellen über das Internet zu erwerben. Diese Produkte können Inhaltsstoffe enthalten, die nicht gekennzeichnet sind, oder können gefälscht sein. Für den Patienten sind die chemischen Zusätze oder geschickten Fälschungen in der Regel nicht zu erkennen. pr

### Verordnungsfähigkeit LeukoNorm

Die Spitzenverbände der Krankenkassen empfehlen ihren Untergliederungen, bei Verordnungen von LeukoNorm CytoChemia® **Anträge im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung** zu stellen.

Hintergründe und nähere Informationen in der Medizinischen Beratung der KVMV unter (0385) 7431-248, Dipl.-Med. *Birgit Naumann* oder (0385) 7431-245, Dipl.-Med. *Brigitte Nick*.

*Suche im Raum Rostock oder Umgebung eine Kinderarztpraxis zur Übernahme.*

*Es besteht auch Interesse, wenn eine Übernahme erst im nächsten Jahr möglich wäre.*

*Chiffre 10/07*



SUCHE



## KV-Mobil wieder auf Tour

Von Eveline Schott

**In seinen auffälligen Farben rollt er wieder durch Deutschland und zum zweiten Mal hielt er in Mecklenburg-Vorpommern: der magentafarbene Gesundheitsbus der Kassennärztlichen Vereinigungen.**

Aktuelle Zahlen der KBV zeigen, dass die Präventionsangebote der gesetzlichen Krankenversicherung nach wie vor zu wenig genutzt werden. Zum Check Up 35 z. B. ging 2005 nur jeder fünfte anspruchsberechtigte Bundesbürger.

Die Krebsfrüherkennung beim Mann wurde von nur einem Fünftel der Anspruchsberechtigten ab 45 Jahre wahrgenommen. Und obwohl die knappe Hälfte der über 20 Jahre alten Frauen die Krebsfrüherkennungsuntersuchung in Anspruch nimmt, nutzt

die Verantwortung für seine Gesundheitsvorsorge nahe bringen“, betonte der Vorsitzende der KVMV Wolfgang Eckert zum Start des KV-Mobils.

### VOR DEM RATHAUS

Die Neubrandenburger waren erstaunt, vor ihrem Rathaus Mitte Juni eine „rollende Arztpraxis“ zu sehen.

Fünf niedergelassene Ärzte, darunter Allgemeinmediziner, ein Orthopäde und eine Gynäkologin waren im Einsatz und werteten einen Tag lang Cholesterin und Blutzucker sowie den Blutdruck der an diesem Angebot interessierten Bürger aus.

Um Freude für die Bewegung zu wecken, war auch dieses Mal der Deutsche Tischtennisbund wieder mit im Boot. Passanten konnten hier eine Partie Tischtennis spielen und mit einem Fitness-Check ihre körperliche Leistungsfähigkeit testen.



### IN DER INNENSTADT

Nur zwei Tage später stand der farbauffällige Bus nun bereits zum zweiten Mal in Schwerin.

Die Vorankündigungen in den örtlichen Medien bescherten den fünf Schweriner Ärzten, unter denen auch hier ein Orthopäde agierte, recht zahlreiche Interessenten, die mit der jeweiligen Auswertung nur eines Tropfen Blutes eine Aussage zum Gesundheitszustand erhalten konnten.

An den beiden Veranstaltungen waren neben den zehn niedergelassenen Ärzten auch zwölf Schwestern unterstützend tätig. Weit über Tausend Bürger nutzten an beiden Standorten diese Angebote.



eben jede zweite gesetzlich versicherte Frau diese Untersuchung nicht. „Mit solchen Zahlen können wir als niedergelassene Ärzte nicht zufrieden sein; deshalb möchten wir mit der KV-Mobil-Tour-Aktion dem Bürger



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

Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV,  
Tel.: (0385) 7431-371.

### Der Zulassungsausschuss beschließt

#### Bad Doberan

##### Ermächtigungen

Dr. med. *Ulf Warning*,  
Krankenhaus Bad Doberan,  
ab 1. Oktober 2007 für chirurgische Leistungen einschließlich der erforderlichen Röntgendiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie. Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2008;

*Jens Schulz*,  
Krankenhaus Bad Doberan,  
für sonographische Untersuchungen nach der EBM-Nummer 33076 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009.

#### Demmin

##### Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dipl.-Med. *Sylvia Ossadnik* und Dipl.-Med. *Uwe Ossadnik*, Fachärzte für Allgemeinmedizin, für Rosenow, ab 1. Juli 2007.

#### Güstrow

##### Ermächtigungen

Dr. med. *Martin Grieshaber*,  
DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH,  
für die transösophageale Echokardiographie auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Echokardiographiegenehmigung verfügen, und für die Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten;

Elektrokardiographische Untersuchungen dürfen nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkontrolle erbracht werden, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Thomas Müller*,  
Warnow-Klinik Bützow gGmbH,  
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2009.

#### Greifswald/Ostvorpommern

##### Ermächtigungen

Dr. med. habil. *Roswitha Bruns*,  
Universität Greifswald,  
zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit HIV-Infektionen/AIDS, Tropenerkrankungen, seltenen ungeklärten Infektionskrankheiten, atypischen Impfverläufen und Hochrisiko-Allergien auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Annette Findeisen*,  
Universität Greifswald,  
zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit angeborenen und chronischen Erkrankungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2008;

Dr. med. *Jürgen Abel*,  
Universität Greifswald,  
für nephrologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2008;

Priv.-Doz. Dr. med. habil. *Johannes-Peter Haas*,  
Universität Greifswald,  
zur Behandlung immunologischer und rheumatologischer Krankheitsbilder auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, die hämatologisch-onkologisch tätig sind sowie für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33011, 33040, 33043, 33050, 33061, 33072, 33075, 33081, 33091, 33092 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Christine Burtzloff*,  
Universität Greifswald,  
zur neuropädiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Anfallsleiden inklusive erforderlicher EEG-Untersuchungen und zur Behandlung von Patienten mit therapierefraktären Kopfschmerzen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. *Heinz Lauffer*,  
Universität Greifswald,  
zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen, therapierefraktären Epilepsien inkl. prächirurgischer Epilepsiediagnostik und metabolischen und läsionellen ZNS-Erkrankungen sowie zur neuropädiatrischen Diagnostik bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, die hämatologisch-onkologisch tätig sind, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. habil. *Rolf-Dieter Stenger*,  
Universität Greifswald,  
für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33012, 33042, 33043, 33052, 33060, 33063, 33070, 33073, 33075, 33091, 33092, 02340 mit den erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. *Christoph Fusch*,  
Universität Greifswald,  
Erweiterung um die EBM-Nummern 32262, 32314 und 32368 auf Überweisung von Vertragsärzten und auf Veranlassung von Hebammen im Zusammenhang mit der Durchführung einmaliger Kontrolluntersuchungen;

Dr. med. *Norbert Utzig*,  
Universität Greifswald,  
für die neuropädiatrische Behandlung von Früh- und Risikoneugeborenen bis zu einem Lebensalter von 24 Monaten auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Carmen Schröder*,  
Universität Greifswald,

zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des endokrinen Systems, mit Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus, Gicht und Adipositas auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. *Gottfried Dölken*, Universität Greifswald, Erweiterung um die PCR-Diagnostik bei Patienten mit chronischer und akuter myeloischer Leukämie nach den EBM-Nummern 11320–11322 auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten.

#### **Der Berufungsausschuss beschließt:**

Dipl.-Psych. *Silke Tillenburg*, wird mit sofortiger Wirkung als Psychologische Psychotherapeutin für die ausschließliche psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Greifswald ermächtigt auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009.

---

### **Ludwigslust**

#### **Die Zulassung hat erhalten:**

HELIOS MVZ Boizenburg, für Boizenburg, Genehmigung zur Beschäftigung im MVZ Boizenburg: *Jörg Reincke*, Facharzt für Orthopädie, *Anja Reincke*, Fachärztin für Augenheilkunde, ab 1. Juli 2007.

#### **Ermächtigung**

Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung des Krankenhauses Stift Bethlehem Ludwigslust, für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 30. Juni 2009.

---

### **Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz**

#### **Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis**

MR Dr. med. *Ulrich Grebs* und *Hildegard von Klitzing*, Fachärzte für Allgemeinmedizin, für Neubrandenburg, ab 1. Juli 2007.

#### **Ermächtigungen**

Priv.-Doz. Dr. med. *Barbara Baier*, Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, für neuroonkologische Nachbetreuung von Patienten mit Tumoren des ZNS auf Überweisung von Vertragsärzten;

Dr. med. *Torsten Müller*, Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, für anästhesiologische Leistungen auf Überweisung des ermächtigten Facharztes für Gynäkologie des Klinikums Neubrandenburg, bis zum 30. Juni 2009.

---

### **Parchim**

#### **Ruhen der Zulassung**

Dipl.-Med. *Thorsten Zander*, Facharzt für Chirurgie in Sternberg, bis zum 31. Dezember 2007.

---

### **Rostock**

#### **Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

*Renè Knollmann*, hausärztlicher Internist in Rostock, für Dr. med. *Bettina Rohde* als angestellte Ärztin in seiner Praxis, ab 1. Juli 2007.

#### **Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten**

Dr. med. *Ulrike Werner* und *Karin Tschesche*, Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock, ab 1. Juli 2007.

#### **Ermächtigungen**

Prof. Dr. med. *Bernd Gerber*, Universität Rostock, zur Durchführung von Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. *Rainer Hampel*, Universität Rostock, zur Behandlung von Patienten mit Endokrinopathien und speziellen Stoffwechselerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Gabriele Witt*, Universität Rostock, für phoniatriisch-pädaudiologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. habil. *Frank Häßler*, Universität Rostock, Erweiterung um die neurologisch-psychiatrische Versorgung der Erwachsenen des evangelischen Pflegeheimes „Michaelshof“ auf Überweisung von Vertragsärzten;

Klinik für Nuklearmedizin der Universität Rostock, für nuklearmedizinische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock sowie für Nachuntersuchungen nach Abschluss der Radiojodtherapie bei Patienten mit maligner Schilddrüsenerkrankung im Zeitraum bis zu fünf Jahren auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nuklearmedizin und fachärztlich tätigen Internisten unter Ausschluss der Skelettszintigraphien nach den EBM-Nummern 17311 und 17360 sowie der Leistungen nach den EBM-Nummern 17371 und 17372, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Wilfried Schimanke*, Klinikum Südstadt Rostock, Neufassung: ab 1. Juli 2007 für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit rheumatischen 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.

#### **Der Berufungsausschuss beschließt:**

Das Nachbesetzungsverfahren zwischen Dipl.-Psych. *Wolfgang Lawatsch*, Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, und Dr. phil. *Gerald Schlecht* gilt als gescheitert, der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 28. Februar 2007 wurde aufgehoben.

---

### **Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg**

#### **Die Zulassung hat erhalten:**

HELIOS MVZ Gadebusch, ab 1. Juli 2007 für Gadebusch,

### **Genehmigung zur Beschäftigung im MVZ Gadebusch:**

Dipl.-Med. *Dirk Paukstat*,  
fachärztlicher Internist,

Dr. med. *Kurt Hansen*,  
Facharzt für Chirurgie,  
ab 1. Juli 2007;

HELIOS MVZ Am Fernsehturm Schwerin,  
ab 1. Juli 2007 für Schwerin,

### **Genehmigung zur Beschäftigung im MVZ Am Fernsehturm Schwerin:**

*Reinhard Thiel*, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,

Dr. med. *Ronald Kluge*,  
hausärztlicher Internist,  
ab 1. Juli 2007.

### **Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

Dr. med. *Sebastian Retzlaff*,  
Facharzt für Diagnostische Radiologie  
in Schwerin, für Dr. med. *Bettina Voß* als  
angestellte Ärztin in seiner Praxis,  
ab 1. Juni 2007;

Dr. med. *Ramona Georgi*, Fachärztin für  
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Schwe-  
rin, für Dr. med. *Anne-Luise Krambeer*  
als angestellte Ärztin in ihrer Praxis,  
ab 1. Juli 2007.

### **Nachbesetzung einer frei werdenden Arztstelle**

Die Genehmigung für *Andreas M. Morawietz*, *Reinhard Schodrok* und Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich* zur Beschäftigung von Dr. med. *Annedore Drews* als Fachärztin für Allgemeinmedizin, wird mit Wirkung ab 1. Juli 2007 widerrufen.

Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich* wird als hausärztlicher Internist in der Rahmen ihrer Tätigkeit in der Berufsausübungsgemeinschaft mit *Andreas M.*

*Morawietz* und *Reinhard J. Schodrok* in Schwerin, im Wege der Nachbesetzung die Genehmigung zur Beschäftigung von Dr. med. *Jürgen Friedmann* als hausärztlicher Internist für 30 Stunden pro Woche als angestellter Arzt erteilt.

### **Ermächtigungen**

Dr. med. *Henning Wiegels*, HELIOS Kliniken Schwerin, für folgende Leistungen: • Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Hals-Nasen-Ohrenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,

- onkologische Nachbetreuung bei Patienten mit Tumoren im Hals-Nasen-Ohren-Bereich auf Überweisung von Vertragsärzten,

- pädaudiologische Leistungen bei Kindern bis zum 8. Lebensjahr auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,

- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Stimm-, Sprach- und Hörstörungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Ausgenommen sind Leistungen, die das Klinikum gemäß § 115 a und b SGB V erbringt.

### **Beendigung der Ermächtigung**

Dr. med. *Andreas Lienemann*, Institut für Röntgendiagnostik der HELIOS Kliniken Schwerin, mit Wirkung ab 1. Juli 2007.

### **Stralsund/Nordvorpommern**

#### **Ende der Zulassung**

Dr. med. *Alfred Hutzelmann*, Facharzt für Diagnostische Radiologie in Stralsund, endete am 1. Juli 2007.

### **Die Zulassung hat erhalten**

Dr. med. *Stefan Wintel*,  
Facharzt für Allgemeinmedizin für  
Zingst,  
ab 1. Juli 2007;

Dr. med. *Giuseppe Grippaldi Scardilli*,  
Facharzt für Radiologie für Stralsund,  
Dr. *Scardilli* wird seine vertragsärztliche Tätigkeit in der Diagnostik Zentrum Stralsund-Nordvorpommern GbR ausüben,  
ab 1. Juli 2007.

### **Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten**

*Christine Bluhm*, *Heinz-Günther Klopp* und Dr. med. *Mickey Bende*, Fachärzte für Allgemeinmedizin/hausärztlicher Internist für Ribnitz-Damgarten,  
ab 1. Juli 2007.

### **Ermächtigung**

Dr. med. *Wido Schwabe*,  
zur Durchführung von Bronchoskopien nach den EBM-Nummern 13662-13664 auf Überweisung von Vertragsärzten für den Standort Stralsund, Marienstr. 2-4, bis zum 30. September 2008.

### **Uecker-Randow**

Dr. med. *Birgit Mönke*,  
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH,  
zur Durchführung der kardiorespiratorischen Polygraphie nach der EBM-Nummer 30900 auf Überweisung von Vertragsärzten,  
bis zum 30. Juni 2009.

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

# Übernahme

Praxis-Kassenarztsitz  
Gynäkologie in Mecklenburg-  
Vorpommern gesucht.

Chiffre 9/07

# 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>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. August 2007	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Januar 2008	15. August 2007	24/01/07
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. August 2007	21/11/06
Orthopädie	1. April 2008	15. August 2007	04/07/07
<b>Schwerin</b>			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. August 2007	26/03/07
<b>Demmin</b>			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. August 2007	23/03/06
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. August 2007	09/03/07
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. August 2007	30/12/05
Allgemeinmedizin	1. April 2008	15. August 2007	11/07/07
<b>Bad Doberan</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Oktober 2007	15. August 2007	29/05/07
<b>Müritz</b>			
Nervenheilkunde	1. Oktober 2007	15. August 2007	25/04/07
<b>Neubrandenburg</b>			
Allgemeinmedizin	1. Februar 2008	15. August 2007	13/12/06
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. August 2007	06/03/07
Allgemeinmedizin	1. Januar 2008	15. August 2007	10/04/07
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. August 2007	05/03/07
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2008	15. August 2007	07/06/06
<b>Güstrow</b>			
Innere Medizin/Nephrologie (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. August 2007	12/07/07
<b>Greifswald</b>			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. August 2007	13/07/07
<b>Ludwigslust</b>			
Chirurgie (Praxisanteil)	1. Oktober 2008	15. August 2007	22/06/07
<b>Stralsund/Nordvorpommern</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Oktober 2007	15. August 2007	09/07/07

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

## **Stadt Demmin**

Augenheilkunde 15. August 2007 15/08/05

## **Stadt Bützow**

Augenheilkunde 15. August 2007 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.**



## Internet-Wegweiser für Gesundheitswesen in MV

Von Katrin Schrubbe\*

**Auf dem Weg zum Gesundheitsland Nummer 1 in Deutschland bietet Mecklenburg-Vorpommern eine neue Orientierungshilfe für das heimische Gesundheitswesen an.**

Dazu ist Mitte April dieses Jahres in Schwerin das Internetportal Gesundheitsnetz MV freigeschaltet worden. Im Beisein von Vertretern der beteiligten Partnerinstitutionen gab Gesundheitsminister Erwin Sellering (SPD) den Online-Wegweiser unter der Adresse [www.mv-gesundheitsnetz.de](http://www.mv-gesundheitsnetz.de) für die Öffentlichkeit frei. Entstanden ist ein Portal für die gesamte Bevölkerung, welches sich sowohl

an Gäste aus dem In- und Ausland als auch an die Mecklenburger und Vorpommern selbst richtet. Es soll den Weg zu gesicherten Informationen über das Gesundheitswesen erleichtern. Nach dem Prinzip einer Linksammlung hat man eine gemeinsame Oberfläche geschaffen, die die Internetseiten vieler wichtiger Partner im Gesundheitswesen in MV und die des Gesundheitsministeriums bündelt. Somit steht dem Nutzer eine Übersicht zur Verfügung, die einen Überblick mit direkten Ansprechpartnern vermittelt und wichtige Informationen über das Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern liefert sowie den Zugriff auf

die weiterführenden Angebote aller Beteiligten ermöglicht. Schnelle, unkomplizierte Information und klare Erkennbarkeit von Verantwortlichkeiten im Gesundheitswesen waren ein Leitgedanke.

Der Webbesucher kann unter anderem **nach einem Arzt oder einem Zahnarzt in seiner Nähe** suchen oder die **Notdienste der Apotheken** abrufen. Die **Angebote der**

vermisst, aber als wichtig ansieht, kann automatisch auf der Startseite des Portals in einer kurzen Nachricht per E-Mail seine Ideen an die Betreiber mitteilen.

Den Hintergrund für dieses Projekt gab eine Initiative des Ministeriums für Soziales und Gesundheit, eine eigenständige Webseite zum Gesundheitswesen einrichten zu wollen. Die Idee dazu entstand bereits während

der Amtszeit von Dr. Marianne Linke (Die Linkspartei.PDS) und wurde durch ihren Nachfolger nun abschließend umgesetzt.

Betrieben wird das Gesundheitsnetz Mecklenburg-Vorpommern, das beim Sozialministerium angesiedelt ist und auch hauptsächlich dort gepflegt wird, außerdem von der Ärztekammer, der



**Krankenkassen** finden sich ebenso wie **Informationen über die Krankenhäuser und Blutspendedienste** im Land. Erweitert wurde das Spektrum um das Thema **Impfen** sowie Wissenswertes zur **elektronischen Gesundheitskarte**. Auch der **Giftnotruf und das Gemeinsame Giftinformationszentrum** sind aufgeführt.

Als Besonderheit dieses Internetauftrittes gibt es die Möglichkeit, Erweiterungen des Angebotes vorzuschlagen. Wer meint, dass er noch einen interessanten zusätzlichen Verweis aus dem Bereich Gesundheit kennt oder ein bestimmtes Thema

Zahnärztekammer, der Apothekerkammer, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommerns sowie mehreren Krankenkassen wie der AOK, dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK)/dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband, der DAK, der Techniker Krankenkasse (TK) und der Kaufmännische Krankenkasse (KKH). Weitere Beteiligungen sind möglich und wünschenswert.

Das Gesundheitsnetz MV ist als Bestandteil in das Landesportal Mecklenburg-Vorpommern integriert.

\* Katrin Schrubbe –  
Online-Redakteurin KVMV



## Exenatide – ein neues Antidiabetikum

### Bei Exenatide handelt es sich um ein neuartiges Antidiabetikum.

Das zufällig im Speichel der nordamerikanischen Krustenechse entdeckte Peptid Exendin-4 führte zur Entwicklung dieser Substanz. Der genetisch gewonnene Wirkstoff ist offenbar ein Glucagon-like-Peptid-1 (GLP-1)-Analogon und steigert die Insulinsekretion in Abhängigkeit vom Blutglukosespiegel, was zu einer Abflachung postprandialer Blutzuckerspitzen führt. Außerdem hemmt Exenatide die Glucagonproduktion, verzögert die Magenentleerung und verstärkt das Sättigungsgefühl. Es gehört somit zur neuen Substanzklasse der „Inkretin-Mimetika“. Im Jahre 2005 erhielt Exenatide in den USA als erstes Medikament dieser Substanzklasse die Zulassung zur Behandlung des Typ-2-Diabetes mellitus in Kombination mit Sulfonylharnstoffen und/oder Metformin. In Deutschland wird die Markteinführung für 2007 erwartet (Anmerkung MB: nunmehr zugelassen in Deutschland als Byetta®). Exenatide muss zweimal täglich, morgens und abends, innerhalb einer Stunde vor dem Essen in einer Dosis von 5 oder 10 µg subkutan appliziert werden, wobei die Therapie mit der niedrigeren Dosis initiiert werden soll. Dazu hat der Hersteller Fertipens entwickelt, die pro Injektion 5 oder 10 µg abgeben und wie Insulinpens im Kühlschrank gelagert werden müssen. Die Wirkung von Exenatide setzt nach ca. 20 Minuten ein und hält mehrere Stunden an.

### STUDIENLAGE

#### WIRKSAMKEIT

Die Wirksamkeit von Exenatide wurde in drei multizentrischen, verblinde-

ten und placebokontrollierten Studien untersucht. Insgesamt wurden 1.446 Patienten mit Typ-2-Diabetes, die mit oralen Antidiabetika unbefriedigend eingestellt waren ( $HbA_{1c}$ -Wert > 7,0 Prozent; Mittelwert: 8,7 Prozent), in die Studien eingeschlossen. Die Patienten erhielten entweder zweimal täglich Exenatide subkutan (5 oder 10 µg) oder Placebo zusätzlich zu Metformin (n = 336), Sulfonylharnstoff (n = 377) oder Metformin und Sulfonylharnstoff (n = 733). Nach einer Behandlungszeit von 30 Wochen verbesserte sich unter Exenatide die Stoffwechsellage bei allen drei Kombinationen signifikant im Vergleich zu Placebo, wobei sich die zweimal tägliche Gabe von 10 µg Exenatide am wirksamsten erwies. Bei dieser Dosis verminderte sich unabhängig von der Behandlungsgruppe der mittlere  $HbA_{1c}$ -Wert um ca. 1,0 Prozent im Vergleich zu Placebo und um ungefähr 0,8 Prozent im Vergleich zum Ausgangswert vor der Studie. Über 50 Prozent der Patienten hatten jedoch weiterhin noch einen  $HbA_{1c}$  über 7,0 Prozent. Die Reduktion in den  $HbA_{1c}$ -Werten wurde im Wesentlichen auf die günstige Beeinflussung der postprandialen Hyperglykämie durch Exenatide zurückgeführt (1). Außerdem wurde im Vergleich zur Placebogruppe eine mittlere Gewichtsreduktion um 0,7 – 2,5 kg beobachtet. Bei Patienten, die im Rahmen einer offenen Extensionsstudie die Behandlung über ein Jahr weiterführten (n = 163), hielten die Effekte von Exenatide an.

In einer vierten offenen Studie, die der Hersteller für die europäische Zulassung durchführte, wurde Exenatide als Alternative zu einem langwirksamen Insu-



lin untersucht. Hierbei wurden übergewichtige Typ-2-Diabetiker, die unter oraler Kombinationstherapie mit Metformin und einem Sulfonylharnstoff einen  $HbA_{1c}$ -Wert von 7-10 Prozent (Mittelwert: 8,3 Prozent) aufwiesen, zusätzlich mit entweder zweimal täglich Exenatide (n = 283) oder einmal täglich Insulinglargin (n = 268) für 26 Wochen behandelt. Am Ende der Studie war der  $HbA_{1c}$ -Wert in beiden Behandlungsgruppen um absolut 1,1 Prozent gesunken. Während Exenatide die postprandialen Blutzuckerspitzen mehr reduzierte als Insulin, erwies sich Insulinglargin dem Exenatide hinsichtlich der Reduktion von Nüchternblutzuckerkonzentrationen überlegen (2). Die Patienten in der Insulingruppe nahmen während der Studie im Durchschnitt um 1,8 kg zu und die Patienten, die Exenatide erhielten, nahmen im Mittel um 2,3 kg ab. Die Gewichtsabnahme war mit einer signifikanten Verbesserung in den Serumlipiden verbunden.

## VERTRÄGLICHKEIT UND RISIKEN

In den klinischen Studien mit Exenatide waren gastrointestinale Störungen wie Übelkeit, Erbrechen und Völlegefühl die häufigsten Nebenwirkungen. So wurde Übelkeit bei bis zu 50 Prozent der Patienten vor allem während der ersten acht Behandlungswochen beobachtet. Obwohl meist leicht bis mäßig stark ausgeprägt, mussten ca. 4 Prozent der Patienten aufgrund starker Übelkeit die Studienteilnahme abbrechen (1). Insgesamt beendeten 7 Prozent der mit Exenatide behandelten Patienten und 3 Prozent der Patienten, die Placebo erhielten, die Studie aufgrund von Nebenwirkungen vorzeitig.

Exenatide selbst birgt kein Hypoglykämierisiko. Wird es jedoch zusammen mit einem Sulfonylharnstoff verabreicht, ist das Risiko einer Sulfonylharnstoff induzierten Hypoglykämie erhöht. In Kombination mit Metformin scheint kein erhöhtes Hypoglykämierisiko zu bestehen. Exenatide verlangsamt die Magenentleerung und kann daher die Resorption gleichzeitig oral verabreichter Medikamente beeinflussen. Pharmaka, deren Wirksamkeit von einer schnellen Resorption abhängen, sollen mindestens eine Stunde vor Exenatide-Applikation eingenommen werden. Patienten mit einer diabetischen Gastroparese sollten Exenatide nicht erhalten.

Mehr als 40 Prozent aller Patienten, die mit Exenatide behandelt wurden, entwickelten Antikörper gegen Exenatide. Obwohl in den Studien das Vorhandensein von Antikörpern keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und Nebenwirkungsrate von Exenatide zu haben schien, ist momentan nicht bekannt, inwieweit ein vermehrtes

Auftreten von Exenatide-Antikörpern langfristig zu einer Toleranzentwicklung führt.

## BEURTEILUNG

Die durchschnittliche Senkung des HbA<sub>1c</sub> unter oralen Antidiabetika liegt in klinischen Studien bei etwa 1 Prozent (3). Basierend auf der jetzigen Datenlage lässt sich Exenatide als durchschnittlich wirksames Antidiabetikum einstufen, das nur in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff und/oder Metformin die diabetische Stoffwechsellage anhaltend günstig beeinflusst. Positiv hervorzuheben sind die leichte Gewichtsreduktion unter Exenatide und das niedrige Hypoglykämierisiko in der Kombination mit Metformin. Allerdings gelten für das Medikament wichtige Einschränkungen:

- Nur durchschnittliche Senkung des HbA<sub>1c</sub> in einer Größenordnung von 0,5-1,5 Prozent.
- Mehr als 50 Prozent der Patienten, die mit oralen Antidiabetika unbefriedigend einzustellen sind, weisen auch nach mehrmonatiger Behandlung mit Exenatide ein HbA<sub>1c</sub> über 7,0 Prozent auf.
- Häufiges Auftreten von Übelkeit und Erbrechen; 5-10 Prozent der Patienten tolerieren Exenatide nicht.
- Notwendigkeit einer unbequemen zweimal täglichen subkutanen Gabe.
- Hohe Kosten (ca. 190-215 Dollar/Monat in den USA) (4).
- Gefahr der Interaktion mit oral verabreichten Pharmaka aufgrund der verlangsamten Magenentleerung.
- Fehlen von Langzeitdaten; keine Endpunktstudien zur Reduktion von makro- bzw. mikrovaskulären Komplikationen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Exenatide ein Mittel der Reserve in der Behandlung der Typ-2-Diabetes darstellt. Es erscheint vor allem bei übergewichtigen Patienten indiziert, die unter oraler Therapie mit Metformin und/oder einem Sulfonylharnstoff nicht befriedigend eingestellt werden können und unter Insulintherapie eine Gewichtszunahme zeigen. Auch Patienten mit schwerer postprandialer Hyperglykämie kommen für eine Exenatidetherapie in Frage. Vor allem die zu erwartenden hohen Kosten und die Notwendigkeit einer zweimal täglichen subkutanen Applikation stehen einer breiten Anwendung von Exenatide im Wege.

## LITERATUR

Die Abfrage kann über die Medizinische Beratung erfolgen.

*Dr. med. Edgar A. Mueller, Dresden; Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch, Dresden; edgar.mueller@tu-dresden.de*

## FAZIT

Exenatide gehört zur neuen Substanzklasse der „Inkretin-Mimetika“ und wird bei Patienten mit Typ-2-Diabetes in Ergänzung zu Metformin und/oder einem Sulfonylharnstoff eingesetzt. Es ist ein durchschnittlich wirksames Antidiabetikum, das die postprandiale Hyperglykämie günstig beeinflusst. Die Hauptvorteile der Substanz sind die Gewichtsreduktion und das niedrige Hypoglykämierisiko in der Kombination mit Metformin. Zu den wichtigsten Einschränkungen gehören das häufige Auftreten von Übelkeit und Erbrechen, die Notwendigkeit einer zweimal täglichen subkutanen Gabe und der zu erwartende hohe Preis.

*Aus Arzneiverordnung in der Praxis (AVP), Ausgabe 2, April 2007 mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift*



## Vereinigung Hausärztlicher Internisten

Von Heidrun Fromhold-Treu\*

**Nach der Gründungsversammlung der Vereinigung Hausärztlicher Internisten im April 2002, an der 42 Gründungsmitglieder teilnahmen, erfolgte eine Eintragung in das Verbandsregister im August des selben Jahres.**

Unser ursprüngliches Verbandsziel ist und bleibt die Vertretung spezifischer Interessen der Internisten im Hausarztsektor, nachzulesen auf der Homepage des Bundesverbandes Hausärztlicher Internisten e.V. (BHI) [www.Hausarzt-BHI.de](http://www.Hausarzt-BHI.de), auf der wir über unsere Aktivitäten berichten. Bei der Gründung des Verbandes wurden unsere beruflichen Interessen überwiegend von Entscheidungen der ärztlichen Selbstverwaltung berührt, wie z.B. dem K.O.-Katalog und der Weiterbildungsordnung. Sie war notwendig, weil die spezifische Interessenlage der Hausarztinternisten in

ihrer Doppelfunktion als Hausärzte und Fachärzte für Innere Medizin von keinem der existierenden Großverbände, Hausärzterverband und Bund Deutscher Internisten (BDI), vertreten wurde.

Während es regional eine gute Zusammenarbeit mit den Kollegen des BDI gibt, hat der Verband seit dem Differenzierungsbeschluss des Ärztes am 1. März 1996, der die Herausnahme der Inneren Medizin aus dem hausärztlichen Versorgungsbereich vorsah, diese Linie konsequent unterstützt. Mit dem Barmer-Vertrag tat der Hausärzterverband ohne Zweifel einen großen Schritt in Richtung auf die von ihm angestrebte Rolle als Hauptdienstleister der Hausärzte. Ein komplettes Zusammengehen mit den kleinen Hausarztverbänden - so wie im KV-Bereich eine Zusammenarbeit angestrebt wird - wäre sicher eine noch glücklichere Entscheidung gewesen. Wir möchten eine Spaltungspolitik als kleiner Verband

weiter verhindern und wollen in Zusammenarbeit mit den großen Verbänden alles dafür tun, dass unsere Arbeit nicht nur wieder Freude macht, sondern auch Gewinn bringend ist.

So haben unsere Argumente bei der Gestaltung der Weiterbildungsordnung des „Facharztes für Innere und Allgemeinmedizin“ zur partiellen Rücknahme des erweiterten K.O.-Kataloges geführt (Holter-EKG und Doppler).

Bei Einführung der Regelleistungsvolumen (RLV) wurden erstmals seit der Budgetierung ärztlicher Leistungen keine Zusatzbudgets für qualifikationsgebundene Leistungen vorgeesehen. Der BHI hat diesen Skandal in einer Presseerklärung öffentlich gemacht und bei der KBV eine Nachbesserung eingefordert.

\* Dipl.-Med. Heidrun Fromhold-Treu – Vorsitzende der Vereinigung Hausärztlicher Internisten M-V

## Alkohol im Alter

**Ein Drittel aller Alkoholsüchtigen sind Spätabhängige. Sie erkranken erst nach dem 65. Lebensjahr.**

Menschen über 65 Jahre konsumieren zwar weniger als die trinkfreudigen 40- und 50-jährigen, aber immer noch deutlich mehr als 18- bis 35-jährige. Dabei vertragen ältere Menschen weniger Alkohol, weil die Leber ihre Fähigkeit verliert, giftige Substanzen abzubauen. Gleichzeitig benötigen ältere Menschen wesentlich mehr Medikamente. Die Kombination von Alkohol und Medikamenten führt im Alter häufig zu schädlichen Nebenwirkungen und zu erheblich mehr Arzneimittelvergiftungen. „Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal sehen bei älteren Süchtigen jedoch vielfach nicht hin“, erklärt Prof. Dr. Rainer

Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK).

**„Alkohol im Alter wird nicht selten verharmlost, weil man dem älteren Menschen ihr Glas Schnaps oder Wein nicht missgönnen möchte oder auch weil es sich angeblich nicht mehr lohnt, etwas zu unternehmen.“**

Alter bringt viele Veränderungen – positive, aber auch belastende Krisen können entstehen. „**Alkoholabhängigkeit entsteht im Alter vor allem in Einsamkeit**“, erklärt Rainer Richter. „**Alkohol ist aber auch für ältere Menschen keine Lösung. Sie brauchen eine angemessene Behandlung ihrer Sucht.**“

pr



## Ein Meister der Formenlehre – Lyonel Feininger (1871 – 1956)

Von Hanni Döge\*

Eine Kunstausstellung zu besuchen, ist nicht jedermanns Sache, weil „davon verstehe ich nichts!“ So ist die Schwellenangst groß, sich auf ein solches Terrain zu begeben, ohne sich vorab ein wenig belesen zu haben, zumal wenn die Ankündigungen dieser ganz besonders gelobten Ausstellung eine Formsprache aufweisen, die möglicherweise nicht mit gewohnter Sehweise in Einklang zu bringen ist. Wer nun Texte über Kunst sucht, die nicht nur kenntnis-, sondern auch geistreich sind und vielleicht auch noch elegant formuliert und gar sinnlich sein sollen, wird so schnell nicht fündig. Auch eine Haltung dazu kommt selten vor. Sollte sie doch einmal versucht werden, geht sie oftmals in unverdaulichen Formulierungen auf oder besser unter. Und der betrachtende Leser oder der lesende Betrachter ist so schlau wie zuvor.

Die Ausstellung „Vom Sujet zum Bild“, konzipiert vom Staatlichen Museum Schwerin in Zusammenarbeit mit dem Pommerschen Landesmuseum in Greifswald, lässt diese Bedenken gar nicht erst zu. Sie kommt (fast) ohne Texte und Erklärungen aus, denn sie beleuchtet erstaunlich klar und dementsprechend gut nachvollziehbar den oft jahrzehnte währenden Weg des Schaffens von Lyonel Feininger von der flüchtigen „Natur-Notiz“ zur transformierten Form, wobei der Künstler die einmal

gefundene – scheinbar perfekte – Bildlösung später gern wieder aufgelöst hat, um neue zu finden. Die Arbeitsweise dieses Künstlers wird anhand von elf ausgewählten Motivserien,



„Ruine am Meere“ (1928) – Federzeichnung

die bei seinen Aufenthalten an der Ostsee entstanden sind, deutlich. Wer war dieser Mann, der heute als Hauptvertreter der Klassischen Moderne gilt. Der in New York am 17. Juli 1871 geborene Künstler, dessen 50. Todestag sich am 13. Januar 2006 jährte, siedelte 1887 nach Deutschland über. Den musikalischen Ambitionen seiner Eltern folgte er nicht, sondern studierte in Hamburg und Berlin, später in Lüttich und Paris Kunst. Bereits 1890 veröffentlichte Lyonel Feininger Karikaturen für verschiedene Blätter und arbeitete als Pressezeichner. Berühmt geworden ist er aber mit seiner prismatisch gebrochenen Bildsprache, deren Ursprung wohl in ersten Berührungen mit dem Kubismus in Paris 1911 zu suchen ist. 1919 wurde er als „Meister der Formenlehre“ ans Bauhaus in Weimar berufen. Fünf Jahre später begründete er mit Kandinsky, Klee

und von Jawlensky die Gruppe „Die Blaue Vier“. Als „entarteter Künstler“ diffamiert, siedelte Lyonel Feininger 1937 nach New York über, wo er am 13. Januar 1956 starb.

Nachdem der Künstler erstmals 1907 auf der Insel Rügen die Ostsee mit ihren wechselnden Stimmungen der Natur erlebte, war er fasziniert von Himmel, Wolken, Dünen, Land und Meer und vor allem von Schiffen. „Pommern und die Ostsee waren für mein ganzes Schaffen mitbestimmend und ich zehre noch jetzt an den Erlebnissen, die ich dort hatte.“ So schreibt es der Künstler an seinen Sohn.

Die Ausstellung spürt den Metamorphosen dieser Stimmungen zum Bild nach, denn der Künstler fertigte Zeichnungen, Aquarelle, Gemälde oder Holzschnitte immer wieder von einem identischen Sujet. Die entstandenen Serien machen nachvollziehbar, wie Feininger seine Bildkonstruktionen entwickelte. Wichtig war dabei, von den Zeichnungen über Aquarelle bis hin zu den Gemälden möglichst alle Medien in einer Serie zu versammeln. Der Betrachter kann erkennen: Der Standpunkt ist der gleiche, egal ob das Motiv gegenständlich umgesetzt wurde oder es sich ganz von der Gegenständlichkeit entfernt.

Die 72 Bilder, begleitet von einer Videoeinspielung, werden ab 19. August bis 28. Oktober 2007 im Pommerschen Landesmuseum Greifswald zu sehen sein.

\* Hanni Döge arbeitet als Journalistin.



## Regional

### 17. und 18. August 2007 KVMV Schwerin

#### QM Termine für das 2. Halbjahr

17. und 18. August 2007  
Dr. *Sabine Meinhold*; QEP

14. und 15. September 2007  
Dr. *Dieter Kreye*; KPQM

12. und 13. Oktober 2007  
Dr. *Dieter Kreye*; KPQM

16. und 17. November 2007  
Dr. *Astrid Buch*; KPQM

7. und 8. Dezember 2007  
Dr. *Bodo Seidel*; KPQM.

**Inhalte:** • Grundlagen des Qualitätsmanagements • Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems • Zertifizierungsmöglichkeiten.

**Ort:** KVMV-Schwerin.

#### Teilnehmergebühr:

Für Ärzte 262 Euro; Für Arzthelferinnen 150 Euro auf Konto:

**Kennwort:** QM-Seminar/„Datum“

Onyx GmbH,  
**Konto-Nr.:** 0005333296,  
**Bankleitzahl:** 10090603,  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

#### Information/Anmeldung:

Kassenärztliche Vereinigung MV,  
*Martina Lanwehr*,  
**Tel.:** (0385) 7431375;  
Dr. *Sabine Meinhold*,  
**Tel.:** (039771) 59120.

### ab 12. September 2007 – jeweils 2.Mittwoch/Monat – Schwerin

Kontinuierliche Balintgruppe – noch freie Plätze

#### Information/Anmeldung:

Dr. med. *Philipp Herzog*,  
Mecklenburgstr. 59, 19053 Schwerin,  
**Tel.:** (03 85) 5 77 73 73,  
**Fax:** (03 85) 5 77 73 74,  
**Mobil:** (01 72) 4 05 99 99,  
**E-Mail:** drpferzog@web.de.

### 14. + 15. September 2007 Bad Doberan

Typ 2 Diabetes ohne Insulin

### 12. + 13. Oktober 2007 Bad Doberan

Typ 2 Diabetes mit Insulin

### 19. + 20. Oktober 2007 Bad Doberan

Hypertonie

**Hinweis:** für Ärzte und Arzthelferinnen  
**Information:** Dr. *Karin Zirzow*,

**Tel.:** (01 73) 5 86 12 67,

**Fax:** (0 38 34) 84 39 10,

**Internet:** www.patientenschulungsprogramme.de.

### 3. November 2007 Rostock

Jahrestagung des LV M-V im BVDD e.V.

#### Information:

CCJ GmbH,  
CongressCompany Jaenisch,  
Krischanweg 13, 18069 Rostock,  
**Tel.:** (03 81) 8 00 39 80,  
**Fax:** (03 81) 8 00 39 88.

### 7. November 2007 Neubrandenburg

40. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung

(40. NAF): Aktuelle Glaukomtherapie

#### Information:

Sekretariat Prof. Dr. med. *Helmut Höh*,  
Augenklinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Salvador-Allende-Straße 30,  
17036 Neubrandenburg,  
**Tel.:** (03 95) 7 75 34 69,  
**Fax:** (03 95) 7 75 34 68,  
**E-Mail:** AUG@dbk-nb.de.

### 10. November 2007 Rostock

Jahrestagung des LV M-V im BVKJ e.V.

#### Information:

CCJ GmbH,  
CongressCompany Jaenisch,

Krischanweg 13, 18069 Rostock,  
**Tel.:** (03 81) 8 00 39 80,  
**Fax:** (03 81) 8 00 39 88.

## Überregional

### 26. bis 29. September 2007 Berlin

59. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.

#### Information:

DGU-Pressestelle und Kongress-Pressestelle, *Bettina-Cathrin Wahlers & Sabine Martina Glimm*,  
Stremelkamp 17, 21149 Hamburg,  
**Tel.:** (0 40) 79 14 05 60,  
**Fax:** (0 40) 79 12 00 27,  
**Mobil:** (01 70) 4 82 72 87,  
**E-Mail:** info@wahlers-pr.de,  
**Internet:** www.dgu-kongress.de.

### 4. bis 6. Oktober 2007 Berlin-Neukölln

48. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie gemeinsam mit der Unfallmedizinischen Tagung der LVBG (Landesverband Nordostdeutschland der gewerblichen Berufsgenossenschaften)

#### Information:

Intercongress GmbH,  
Karlsruher Str. 3, 79108 Freiburg,  
**Tel.:** (0761) 696990,  
**Fax:** (0761) 6969911,  
**E-Mail:** dgh@intercongress.de,  
**Kongresshomepage:**  
www.dhg2007.de, www.lvbg.de,  
**Online-Registrierung:**  
www.registration.intercongress.de.

### 25. bis 27. Oktober 2007 Berlin

1. Deutscher Internistentag: Für eine starke Innere Medizin in Deutschland

#### Information:

Berufsverband Deutscher Internisten e.V.,  
Schöne Aussicht 5, 65193 Wiesbaden,  
**Tel.:** (0611) 181330,  
**Fax:** (0611) 1813350,  
**E-Mail:** deutscherinternistentag@bdi.de,  
**Internet:** www.bdi.de.

**50. Geburtstag**

- 3.8.** Dipl.-Med. *Sabine Lindemann*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 5.8.** Dr. med. *Marion Weber*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 8.8.** Dipl.-Med. *Hartmut Brandt*, niedergelassener Arzt in Greifswald;
- 8.8.** Dipl.-Med. *Rainer Kubbutat*, niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 11.8.** Prof. Dr. med. *Bernd Gerber*, ermächtigter Arzt in Rostock;
- 11.8.** Dr. med. *Brigitte Leopold*, niedergelassene Ärztin in Ludwigslust.

**60. Geburtstag**

- 10.8.** Dr. med. *Johann Schnierer*, niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 25.8.** Dr. med. *Dieter Ludwig*, niedergelassener Arzt in Schwerin.

Von Zeit zu Zeit  
muss man einmal sündigen.  
Sonst verliert man  
den Spaß an der Tugend.  
*Ilona Bodden*

**65. Geburtstag**

- 2.8.** Dr. med. *Sabine Gaydov*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 6.8.** MR *Lothar Sonntag*, niedergelassener Arzt in Gägelow;

- 9.8.** Dr. med. *Horst Hansen*, ermächtigter Arzt in Schwerin;
- 20.8.** *Gerhard Conradi*, niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 20.8.** Dr. sc. med. *Volkhart Schmidt*, niedergelassener Arzt in Demmin;
- 31.8.** MR *Jörg Tiedemann*, niedergelassener Arzt in Burg Stargard.

**70. Geburtstag**

- 19.8.** Dr. med. *Franz-Georg Donges*, niedergelassener Arzt in Strasburg.

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

## Einladung zu den Neubrandenburger Selbsthilfetagen

„**Du bist nicht allein**“ lautet das Motto der Neubrandenburger Selbsthilfetage, die vom **20. bis zum 22. September 2007 im Marktplatz Center** stattfinden. Das Ziel dieser Veranstaltung ist, die Menschen zu sensibilisieren und Wege zur Selbsthilfe aufzuzeigen.

In drei Tagen wird neben der Darstellung der einzelnen Gruppen ein umfangreiches Programm mit Informationsständen, Beratungsrunden, Vorträgen und Unterhaltungseinlagen angeboten. Dabei steht der erste Tag im Zeichen der Prävention. Der folgende Tag bietet umfangreiche Angebote, selbst aktiv zu werden und vorzusorgen, ganz nach dem Motto „Aktiver Patient“.

Das Thema „**Disease Management – Qualitätssicherung ein Vorteil in der Behandlung bei chronischen Erkrankungen**“ bildet am dritten Selbsthilfetag den Schwerpunkt einer Gesprächsrunde von Politikern des Bundes- und Landtages mit Vertretern der Krankenkassen und der Selbsthilfegruppen.

Die DRK Selbsthilfekontaktstelle und der Selbsthilfebeirat laden alle interessierten Ärzte zur Diskussionsrunde am Samstag, dem **22. September 2007 um 14 Uhr** ins Marktplatz Center in Neubrandenburg ein.

**Hinweis zum Leserbrief (Juli-Journal 2007, Seite 22):**

Dr. med. *Martin Subklew* ist Facharzt für Augenheilkunde in Sassnitz.



## Erinnern Sie sich noch an Läden, Bücher, Aal und „blaue Fliesen“?

Von Annerose Schulz\*

Die beiden großen Kaufhäuser von HO und Konsum boten in mehreren Etagen vieles. Man musste nur stets auf der Pirsch sein. Wichtig waren immer wieder Beziehungen zu Blumenläden (Fleischerstraße, Brinkstraße, Passauer, Weber und Henke in der Straße der Freundschaft), denn man brauchte immer Blumen für die Mitarbeiter.

Auch die Greifswalder Buchhandlungen waren gefragte Adressen, egal ob Bodden-Buchhandlung am Markt, Universitäts-Buchhandlung oder früher Buchhandlung Singlstein, Straße der Freundschaft Ecke Steinbeckerstraße. Bücher, ach ja, Bücher! Bücher gab es viele, und meist auch niveauvolle. Aber das Beste lag immer unter dem Tisch. Als das „Neue große Zille-Buch“ erschien, bot unsere Patientin N. sich an, es uns zu beschaffen, denn sie kannte jemanden in der Bodden-Buchhandlung. Acht Bücher wünschten sich die Kollegen ihres Umfeldes. Sie rief ihre Bekannte an. Dann schritt sie – rank und schlank – über den Markt zur Buchhandlung. Zurück kam sie etwas fülliger. Denn sie trug, gut verpackt und unter ihrem weiten Poncho verborgen, acht Exemplare des begehrten Buches. Welch ein Erfolg!

Diese Buch-Engpässe brachten uns auf eine Idee. Wir organisierten nun monatlich einen Buchbasar. Herr G., der früher einmal ein Greifswald-Buch geschrieben und noch gute Verbindungen zu Verlagen und zum Buchhandel hatte, kam gern und breitete gemeinsam mit seiner Frau

seine Schätze in unserem Aufenthaltsraum aus. Die Mitarbeiter strömten aus allen Abteilungen herbei und kauften, was das Zeug hielt. Denn so bequem bekam man das Sortiment nicht wieder.

Ja, nichts passierte, was die Angebote in den Geschäften attraktiver machte.

Natürlich, gehungert hat keiner, und gefroren auch nicht. Arbeit hatte jeder, der wollte. Also, zum Leben gab es alles, und ein gewisser bescheidener Wohlstand zeigte sich in vielen Wohnungen, wie ich immer wieder bei meinen Hausbesuchen sah. Wer aber gut organisieren konnte, Beziehungen zu Handwerkern und Geschäftsleuten unterhielt, attraktives Tauschgut anbieten oder gar mit „blauen Fliesen“ zahlen konnte, der war besonders gut dran. Der bekam schon, was sein Herz beehrte - und was der Intershop bot.

Erinnern Sie sich noch, was „blaue Fliesen“ waren? Ich begriff es lange nicht und wunderte mich immer, warum in den Annoncen der „Wochenpost“ und der Ostsee-Zeitung ausgerechnet blaue Fliesen zum Tausch angeboten wurden. Gewiss, blau ist eine hübsche Farbe. Aber immer nur blau? Warum immer nur blaue Fliesen?

Irgendwann kam ich dann doch dahinter. Man erinnert sich noch: der Hundertmarkschein bei der D-Mark war blau! Wer in Annoncen „blaue Fliesen“ anbot, signalisierte also, dass er in Westgeld zahlen konnte, ein Glücksfall, der wiederum den Weg in den Traum schlafloser Nächte, den Intershop, ebnete.

„Blaue Fliesen“ - das Zaubermittel,

das alle Versorgungsmängel kittete, überbrückte, löste.

Da fällt mir zum Schluss noch ein kleines Erlebnis in einem Fischerdorf am Greifswalder Bodden ein.

Ich wollte bei einer meiner langjährigen Patientinnen einen Hausbesuch machen. Vor dem niedrigen, reetgedeckten Fischerhaus kam mir ein kleiner, etwa fünfjähriger Junge mit seinem Roller entgegen. „Willst wohl zu Frau Krägenbrink?“ fragte er, frisch und aufgeweckt.

Ich bejahte.

„Willst wohl Aal holen?“ forschte er weiter.

Ich lächelte und schüttelte den Kopf.

„Hast wohl nicht genug Westgeld?“ vermutete er kess.

Da war ich platt.

Er hatte nicht nur „den Nagel auf den Kopf getroffen“, sondern mir auch endgültig die Augen geöffnet.

### Annerose Schulz \*

In ihrem die 1980er Jahre widerspiegelnden Hausarztgeschichten aus Greifswald mit dem Titel „Nicht immer ist der Mensch nur heiter...“, erzählt die Autorin Dr. med. Annerose Schulz heitere und nachdenklich stimmende Geschichten aus ihrer Zeit als Hausärztin in der DDR.

Annerose Schulz ist Jahrgang 1935. Sie hat in Halle Humanmedizin studiert.

Seit 1991 ist sie im Ruhestand.

Der Abdruck erscheint mit freundlicher Genehmigung der Autorin in gekürzter Form. (ISBN: 987-3-00-020537-8)



# Praxisservice

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

<b>Service</b>	<b>Ansprechpartner</b>	<b>Telefon/E-Mail</b>
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
Betriebswirtschaftliche Beratung	Katja Lange, Abt. Sicherstellung	Tel.: (0385) 7431 366 E-Mail: betriebsw-beratung@kvmv.de
Medizinische Beratung /	Dipl.-Med. Brigitte Nick Dipl.-Med. Birgit Naumann Sekretariat Ilona Scholz	Tel.: (0385) 7431 245 Tel.: (0385) 7431 248 Tel.: (0385) 7431 374 E-Mail: med-beratung@kvmv.de
Arzneimittelkostenstatistik	Christel Adam	Tel.: (0385) 7431 360
Wirtschaftlichkeitsfragen / Prüfberatung / Plausibilität	Sigrid Mahnke, Abteilungsleiterin Sekretariat Ilona Scholz	Tel.: (0385) 7431 449 Tel.: (0385) 7431 374 E-Mail: smahnke@kvmv.de
Praxisstruktur	Angela Meyerink, Hauptabteilungsleiterin Sekretariat Ilona Both	Tel.: (0385) 7431 371 E-Mail: sicherstellung@kvmv.de
Genehmigungspflichtige Leistungen u. 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 Qualitäts- sicherung/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 u. Prävention	Liane Ohde	Tel.: (0385) 7431 210 E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de
EDV-Beratung	Christian Ecklebe, Hauptabteilungsleiter Sekretariat Sigrid Rutz	Tel.: (0385) 7431 257 E-Mail: edv@kvmv.de
Beratung zu Abrechnungsfragen	Maren Gläser, Abteilungsleiterin Sekretariat Angela Schaarschmidt	Tel.: (0385) 7431 299 E-Mail: abrechnung@kvmv.de
Rechtsauskünfte	Justiziar Thomas Schmidt Sekretariat Astrid Ebert Sekretariat Doreen Hamann	Tel.: (0385) 7431 224 Tel.: (0385) 7431 221 E-Mail: justitiar@kvmv.de
Arztkontokorrent/ Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen	Helene Ehlert Karin Tritthardt	Tel.: (0385) 7431 232 Tel.: (0385) 7431 231 E-Mail: fibu@kvmv.de
Vordrucke-Service Bezug über KVMV Bezug über Krankenkassen weitere Bezugsmöglichkeiten	Christiane Schmidt Bestellung per E-Mail  Bärbel Ueckermann Bestellung per Telefon	E-Mail: iv@kvmv.de  Tel.: (0385) 7431 351

# Ihre Ansprechpartner in den Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V:

## **Kreisstelle Greifswald**

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

## **Kreisstelle Güstrow**

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

## **Kreisstelle Ludwigslust**

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

## **Kreisstelle Malchin**

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

## **Kreisstelle Neubrandenburg**

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



## **Kreisstelle Neustrelitz**

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

## **Kreisstelle Parchim**

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

## **Kreisstelle Pasewalk**

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

## **Kreisstelle Rostock**

Paulstraße 45–55,  
18055 Rostock,

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

## **Kreisstelle Schwerin**

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

## **Kreisstelle Stralsund**

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

## **Kreisstelle Wismar**

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