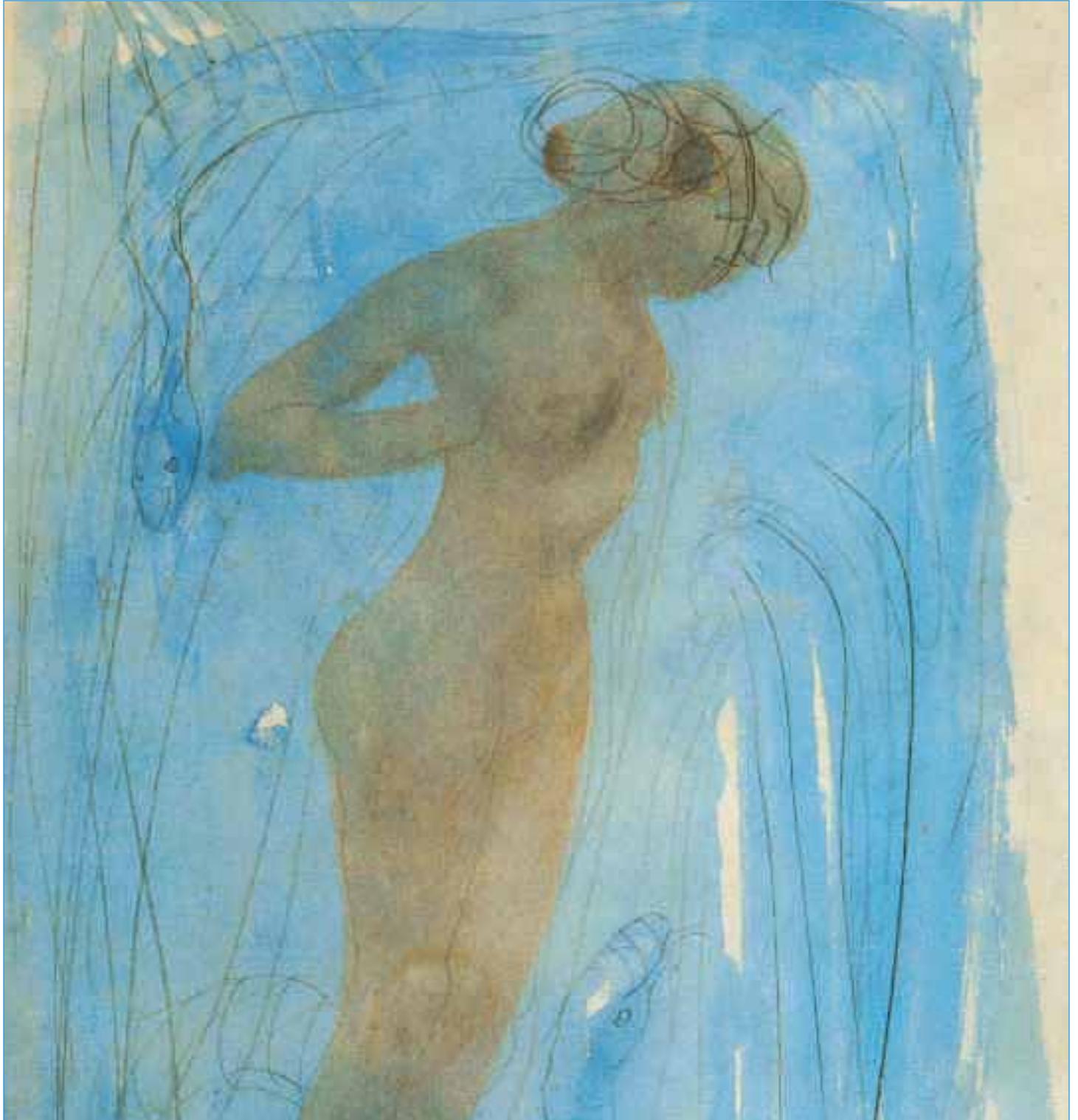


JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Auf ein Wort

Sehr geehrte Damen und Herren,

können Sie sich noch an die „Nationalen Protesttage“ mit den einhergehenden Demonstrationen von zehntausenden Ärzten erinnern? Mir sind die Bilder aus Berlin noch sehr gegenwärtig. Eindrucksvoll bewegte sich die vereinte Ärzteschaft durch unsere Bundeshauptstadt Berlin. Hier gab es kein Riesenaufgebot an Polizei und auch keinen Sicherheitszaun. Auch über die Kosten dieser Demonstrationen wurde in der Tagespresse nicht im Ansatz gesprochen.

Beim anstehenden G8-Gipfel und den zu erwartenden Gegendemonstrationen zeigt sich ein deutlich anderes Bild. Monatelang wurde in den regionalen und überregionalen Zeitungen und sonstigen Presseveröffentlichungen vor allem über die Kosten

des G8-Gipfels und dessen Absicherung debattiert. Anlässlich dieses Ereignisses werden mehrere zehntausend Gegendemonstranten erwartet. Zwei Dinge unterscheiden diese beiden Demonstrationen grundsätzlich. Zum einen finden die G8-Gegendemonstrationen in unserem Bundesland, speziell im Großraum Rostock, statt und zum anderen werden hier auch gewaltbereite Krawall-Demonstranten erwartet. Möglicherweise werden Sie sich jetzt fragen, was haben wir Ärzte mit dem G8-Protest zu tun? Schnell ist man versucht, ein klares „im Grunde nichts“ zu äußern. Dem ist leider nicht ganz so. In Vorbereitung des Gipfels ist u.a. die Politik auf die Ärzteschaft mit der Frage zugekommen, inwieweit auch Sie, verehrte Kassenärzte, an der Versorgung der behandlungsbedürftigen Demonstrationsklientel teilnehmen können. Nach dem derzeitigen Planungsstand sind zusätzliche Notdienste im Großraum Rostock und damit der Einsatz



Dan Oliver Höftmann

von entsprechend mehr Kassenärzten geplant. Hoch erfreut nahm die Politik dieses zur Kenntnis. Jedoch konnte man in große verwunderte Augen schauen, als von der Ärzteschaft die Kostenfrage aufgeworfen wurde. Man hatte doch glatt vergessen, dass neben dem Aufbau eines millionenschweren Zaunes auch der Einsatz von Ärzten Geld kostet. Ich bin mir sicher, dass das Kostenproblem gelöst werden wird. Vielmehr beachtenswert ist, dass die Politik davon ausging, dass Sie, gewissermaßen einfach mal so, zusätzlich zu Ihrer

schweren, anstrengenden und aufreibenden Arbeit, auch noch behandlungsbedürftige Demonstranten mitversorgen. Haben denn die Proteste der Ärzteschaft in Berlin keine langfristige Wirkung erzielt? Damals sind Sie alle auf die Straße gegangen, weil die Arbeitsbedingungen im GKV-System nicht mehr akzeptabel sind. Sie alle arbeiten mehr,

als Sie bezahlt bekommen – stets im Dienste des Patienten und stets sich dem hippokratischen Eid verpflichtet fühlend. Der anstehende G8-Gipfel sollte auch für die Politik Anlass sein, erneut bzw. nach wie vor über die Situation der ambulanten Ärzteschaft nachzudenken. Zwar ist nicht zu erwarten, dass sich Ärzte wie militante G8-Gegner benehmen, jedoch sollte auch vor Augen geführt werden, dass die „Nationalen Protesttage“ zwar im Moment nicht stattfinden, aber jederzeit wieder initiiert werden können. In der Hoffnung, dass auch die Politik in Bezug auf die Situation der Ärzte bald sinnvolle und langfristige Lösungen anbietet, verbleibe ich

mit herzlichen Grüßen

Ihr

Inhalt

Quo Vadis Doctores?	4
Ärzte setzen ein Zeichen	5
Die Ferne lockt, die Jugend kneift	6
Schriftliche Bestätigung bei Kostenerstattung	7
Portätfotos	7
Arzneimittelkosten-Barometer	8
Stand ambulanter Versorgung	9
Antidekubitusfelle	10
Barmer zahlt höhere DMP-Pauschalen	10
Bestätigung Kostenerstattung	10
Ermächtigung/Zulassung	11
Öffentliche Ausschreibung	13
Hausarztzentrierte Versorgung in M-V	14
Homöopathievertrag	15
Hippokrates versus Staatswillkür und Kommerz	16
Berufsverband Labormedizin	17
Bundesweite Suchtwoche	18
Feuilleton	19
Termine, Kongresse	20
Personalien	21
Beim Hausarzt	22
Impressum	12

Titel: „Stehender weiblicher Akt bei zwei Schlangen“,
Auguste Rodin
Bleistift, Aquarell und Gouache
auf cremefarbenem Papier

Quo Vadis Doctores?

Von *Eveline Schott*

Münster, die Stadt der Fahrräder, in der es sogar ein Parkhaus für Fahrräder gibt, war vom 15. bis 18. Mai 2007 Veranstaltungsort des diesjährigen Deutschen Ärztetages.

Traditionsgemäß kamen bereits am Vortag die Vorstandsvorsitzenden aller KVen zur KBV-Vertreterversammlung in der Münsterlandhalle zusammen.

Wenig Zeit für Euro-Gebührenordnung

Der zeitliche Druck bei der Umsetzung der EBM-Reform ist gewaltig. Über die Vorgehensweise war der KBV-Vorstand anfänglich allerdings unterschiedlicher Meinung. Wollte Dr. Ulrich Weigelt die durch den beratenden Fachausschuss beschlossene Gebührenordnung so schnell wie möglich einführen, befürchtete Dr. Andreas Köhler, dass dieser Weg zu Problemen bei der Vergütung der Fachärzte führen könnte. Eine Entscheidung durch das höchste Gremium der niedergelassenen Ärzteschaft war notwendig.

So forderten im Ergebnis konstruktiver Diskussionen die Delegierten getrennte Orientierungspunktwerte für die haus- und fachärztliche Versorgung. Dazu wird die Politik dringend aufgefordert, diese getrennten Orientierungspunktwerte gesetzlich möglich zu machen. Sie sind die Grundlage zur Bildung der 17 regionalen Euro-Gebührenordnungen.

„Dies ist im Rahmen der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung erforderlich, um weder die Haus- noch die Fachärzte zu Lasten des jeweils anderen Versorgungsbereichs zu begünstigen“, erklärte der KBV-Vorstand gemeinsam.

Beide Vorsitzenden erläuterten:

„Die Patienten in Haus- und Facharztpraxen haben jeweils einen unterschiedlichen Versorgungsbedarf. Daher ist es richtig vom Gesetzgeber gewesen, mit der Gesundheitsreform unterschiedliche Systematiken einzuführen. Jetzt muss er konsequent handeln und

sie sich in einem neuen Bundesverband zusammenschließen. Die Berufsverbände können – trotz ihrer guten Arbeit – diese Aufgabe nicht übernehmen. Ihnen fehlt der Körperschaftsstatus“, erklärte Köhler in Münster.

Das System der Kassenärztlichen Verei-



Einigkeit zwischen Haus- und Fachärzten, unterschiedliche Auffassungen offen zu diskutieren, forderten Andreas Köhler (r.) und Ulrich Weigelt.

unterschiedliche Orientierungspunktwerte zulassen“. Geschehe dies nicht, werde es zur Benachteiligung entweder der Haus- oder der Fachärzte kommen. Außerdem: „Die ambulante Versorgung muss finanziell besser ausgestattet werden. Schon heute erbringen die Ärzte im Durchschnitt ein Drittel ihrer Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung umsonst. Das gilt für Haus- und Fachärzte gleichermaßen“, so der Vorstand.

KBV will bevorzugter Dienstleister werden

„Wir sind die Einzigen, die der geballten Macht der Krankenkassen entgegenreten können, besonders jetzt, wo

nigungen stünde an einer Weggabelung und könne sich für den Marsch in Richtung Regulierungsbehörde oder für das Ziel Dienstleister entscheiden und somit zu einer starken Interessenvertretung werden. Dass die Mitglieder der KVen die körperschaftlich organisierte Interessenvertretung wollen, habe das vertragsärztliche Referendum mit seiner Befragung von 20.000 niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten gezeigt, betonte der KBV-Vorsitzende.

Köhler appellierte außerdem daran, Streit innerhalb der Ärzteschaft zu vermeiden. Er würde nur den Kassen in die Hände spielen, die Selbstverwaltung schwächen und in das „Fleisch der Mitglieder schneiden“.

Keine Mangelverwaltung durch den Arzt

Prof. Jörg-Dietrich Hoppe hat in seiner Eröffnungsrede zum 110. Deutschen Ärztetag einmal mehr seine Kritik an den gesundheitspolitischen Zuständen nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform formuliert:

Die Ökonomisierung im Gesundheitswesen würde ein Schreckensszenario darstellen. Hoppe hätte den Eindruck, dass die Prinzipien der reinen und nicht der sozialen Marktwirtschaft eingeführt würden: „Erst sind die Ärzte Leistungsanbieter, dann sind die Patienten Krankheitsanbieter, dann gibt es Krankheit als Geschäftsgegenstand, dann werden die Ärzte Erfüllungsgehilfen im Medizingeschäft und schließlich

haben wir eine Fließbandmedizin für den Krankheitsträger“. Zwangsläufig würden Haus-, Fach- und Klinikärzte in die Rolle des staatlich verordneten Mangelverwalters gedrängt. Nach wie vor suggerierten die Politiker den Patienten, dass ein Anspruch auf alle Leistungen, die der medizinische Fortschritt böte, möglich wäre, wohl wissend, dass diese Rechnung in der Zukunft im Gesundheitswesen nicht mehr bezahlbar sei.

Die Gesundheitsministerin Ulla Schmidt überhörte auch an diesem



Wiedergewählter Präsident Jörg-Dietrich Hoppe mit Gesundheitsministerin Ulla Schmidt

Tag die von Sorgen getragenen wie verärgerten lauten Zwischenrufe der Delegierten des Ärztetages.

Ärzte setzen ein Zeichen gegen Gewalt

Wenige Tage nach der brutalen Messerattacke auf eine Schweriner Hausärztin durch einen ihrer Patienten versammelten sich rund 300 ärztliche Kollegen, Arzthelferinnen und Bürger zu einer Solidaritätskundgebung für die Betroffene.

Unter dem Motto „Gegen Eskalation der Gewalt in den Arztpraxen“ fand eine Demonstration auf dem Dreescher Markt vor der Praxis der lebensgefährlich verletzten Ärztin statt.

Der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung spricht von einer unheilvollen Tragödie und versichert seinen Beistand und seine Unterstützung gegenüber der Familie des Opfers und den in der Gemeinschaftspraxis arbeitenden Kolleginnen und ihren Mitarbeitern.

Dieser tragische Fall sei die Spitze des Eisberges, sagte der 1. Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wolfgang Eckert. „Seit Beginn der Gesundheitsreform breitet sich Verunsicherung in den

findet gleichzeitig eine systematische Diffamierung unseres Berufsstandes statt. Zunehmend kommt es zu vermehrten Drohungen in den Arztpraxen“, verdeutlicht Eckert.

Damit weist Eckert auf einen Entwicklungsprozess hin, der in den letzten Jahren auch zu spürbaren Veränderungen im Arzt-Patientenverhältnis geführt hat.

Auch der Kreisstellenvorsitzende und Hausarzt Siegfried Mildner spricht auf der Kundgebung vom elementaren Grundvertrauen zwischen Arzt und Patienten, welches kontinuierlich durch die Gesundheitspolitik der letzten Jahre untergraben werde.



Ärzte, Personal und Bürger der Stadt standen an diesem Tag im öffentlichen Medieninteresse.

Arztpraxen aus. Die Ärzte fühlen sich von der Politik im Stich gelassen. Um politische Misere zu verschleiern,

Die schwerverletzte niedergelassene Ärztin ist am Vortag – fünf Tage nach der Tat – aus dem Koma erwacht und außer Lebensgefahr. stt



Die Ferne lockt, die Jugend kneift – wo bleibt der Nachwuchs?

Von Eveline Schott

In einer von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung regelmäßig angebotenen Veranstaltungsreihe „KBV kontrovers“ kamen Ende April in Berlin Prominenz aus Politik und Medizin streitbar zu Wort. Schwerpunkt dieser Veranstaltung war die Frage „Deutschland: Aktiver Standort für Ärzte?“.



Im Podium: Carsten Lekutat, Eckart von Hirschhausen, Christoph Bader und Burkhard John (v.l.n.r.)

Nicht nur das Thema „Die Ferne lockt, die Jugend kneift – wo bleibt der Nachwuchs?“ ließ auf eine humorvolle Verlagerung der Diskussion hoffen, auch die Zusammensetzung der zu kontroverser Diskussion aufgeforderten Teilnehmer, in deren Mitte sich der Arzt und Kabarettist Eckart von Hirschhausen befand. Hirschhausen, selbst nicht praktizierender Mediziner, sieht sich durch seine kabarettistische Arbeit durchaus als wichtigen Gesundheitspsychologen. Als Humorist leistet er auf diesem Wege seinen Beitrag zur

Gesundheit. Für ihn sei es außerdem völlig normal, dass nicht jeder – der ein Medizinstudium beginnt – auch einmal ein praktizierender Arzt werden müsse.

Aber lockt denn wirklich auch die Ferne? Im Grunde ja, äußerte u.a. der niedergelassene Berliner Arzt Carsten Lekutat, der über einen längeren Zeitraum an den Wochenenden in England praktizierte, um sich den Praxisaufbau

in Deutschland zu finanzieren. Aber das englische Hausarztmodell sei ein anderes als das hiesige und so gäbe es bei einigen seiner deutschen Kollegen nicht nur sprachliche Verständigungsprobleme. Allerdings hätte sich der Bedarf an ausländischen Ärzten in England durch Zugang eigener Mediziner wieder ausgeglichen, führte er weiter aus.

Wo bleibt nun der medizinische Nachwuchs? Nach wie vor bewerben sich mehr Studenten als Studienplätze vorhanden sind. Was also passiert mit diesen Studenten auf ihrem Ausbildungsweg, so dass wohl jeder zweite dem Land als Arzt verloren ginge? Der junge Christoph Bader, Präsident der Bundesvertretung der Medizin Studierenden in Deutschland, natürlich selbst noch Medizinstudent, umreißt das so: Am Anfang sei die Motivation sehr hoch, doch keinem der Studierenden wäre bewusst, dass auch er einmal Kaufmann sein müs-

se. Das Unternehmerdenken fehle ihnen ganz.

Und kneift die Jugend wirklich? Das bestätigte auch Lekutat, gleichzeitig Lehrpraxisinhaber. Den Medizinstudenten bot die Berliner Uni u.a. fakultative virtuelle Seminare zur Praxisgründung an. Sie wurden leider nicht frequentiert.

Die Anwesenden bezeichneten allerdings die theoretische wie die praktische Ausbildung teilweise als grauenhaft und marode. Ein Ausbildungsangebot für den Facharzt für Allgemeinmedizin existiere gar nicht. Das hierarchische System an den Krankenhäusern sei außerdem „uralt“. Kaum ein Krankenhaus bildet in Mitarbeiterführung aus. Leitlinien würden nicht existieren.

Der Vorsitzende der KV Sachsen-Anhalt, Burkhard John, empfindet die Diskussionen in der Öffentlichkeit um den Arztberuf sogar als zu negativ geführt. Auch sie beeinflussten und seien demotivierend. Er sei gern Hausarzt und diese Tradition würde sich auch in seiner Familie fortsetzen. Der Beruf bereite ihm neben seiner KV-Tätigkeit viel Freude. Nur die Finanzierung für den Osten Deutschlands müsse endlich gelöst werden und das nicht erst ab 2009.

Auch der Kabarettist Hirschhausen gesteht der Motivation der Medizinstudenten in der praktischen Ausbildung eine wesentliche Rolle zu, um später mit den Grenzsituationen des beruflichen Lebens nicht überfordert zu werden. Auch sei es entscheidend, Familienplanung und Beruf in Einklang bringen zu können. Hier sei zukunftsorientiertes Handeln durch die Politik notwendig.

Siehe auch Seite 22



Schriftliche Bestätigung bei Kostenerstattung

Von Thomas Schmidt

Nach der Neuregelung der Kostenerstattung in § 13 Abs. 2 SGB V ist die bisherige Beratungsverpflichtung und -notwendigkeit der Krankenkasse vor der Wahl des Versicherten zur Kostenerstattung durch eine Informationspflicht des Vertragsarztes/-psychotherapeuten ersetzt worden.

So ist nunmehr explizit eine Verpflichtung der Leistungserbringer vorgesehen, wonach diese die Versicherten vor Inanspruchnahme der Leistung darüber zu informieren haben, dass Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, vom Versicherten zu tragen sind. Zudem wird geregelt, dass der Versicherte die erfolgte Beratung ge-

genüber dem Leistungserbringer schriftlich zu bestätigen hat. Nach der Gesetzesbegründung soll hierdurch dem Patientenschutz Rechnung getragen werden.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass eine Leistungsanspruchnahme im Rahmen der Kostenerstattung ohne vorherige entsprechende Willensbekundung gegenüber der Krankenkasse nicht möglich ist, und die Versicherten an die Wahl der Kostenerstattung unverändert mindestens ein Jahr gebunden sind.

Allerdings hat der Gesetzgeber die Möglichkeit eingeräumt, die Wahl der Kostenerstattung auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen zu beschränken. Eine insoweit ausgesprochene Wahl gilt

dann allerdings für den gesamten gewählten Leistungsbereich bzw. für gewählte veranlasste Leistungen, unabhängig vom jeweils in Anspruch genommenen Leistungserbringer. (Muster einer Bestätigungserklärung, siehe Seite 10)



Porträtfotos in Arzt- und Psychotherapeutenpraxen

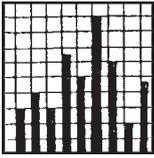
Seitens des Landesbeauftragten für Datenschutz ist die Kassenärztliche Vereinigung aus gegebenem Anlass gebeten worden, auf Folgendes hinzuweisen:

Porträtfotos von Patienten außerhalb von Befundungen sind nur zulässig, wenn ein Patient dazu seine Einwilligung erteilt hat. Dies ergibt sich aus den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes, weil ein solches Foto zur Erfüllung des Behandlungsvertrages nicht erforderlich ist, und aus dem Recht am eigenen Bild. Ausnahmen, nach denen das Recht am eigenen Bild eingeschränkt ist, existieren nur für Zwecke der Rechtspflege und der öffentlichen Sicherheit, beispielsweise für Fotos in Pässen und Ausweisen.

Eine Einwilligung zur Verarbeitung eines Fotos in der Arztpraxis muss den datenschutzrechtlichen Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes entsprechen. Wesentliche Voraussetzungen sind danach, dass die Einwilligung auf der freien Entscheidung des Betroffenen beruht und der vorgesehene Zweck der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung des Fotos dem Patienten erklärt wird. In der Regel ist nur eine schriftliche Einwilligung rechtswirksam. Ein Patient hat darüber hinaus die Möglichkeit, seine einmal gegebene Einwilligung zu widerrufen. Auf dieses Recht ist er im Zusammenhang mit der Einwilligung hinzuweisen. Bei einem Widerruf muss das Foto aus der Datei gelöscht werden. Im Übrigen dürfte vor diesem rechtlichen Hintergrund

ein Chipkartenmissbrauch durch ein Foto des Patienten kaum bekämpft werden können. Denn jemand, der eine Chipkarte missbrauchen will, würde wohl eher nicht darin einwilligen, dass er fotografiert wird. Sofern der Verdacht besteht, dass ein Patient eine Chipkarte missbraucht, kann dieser Verdacht nur erhärtet oder ausgeräumt werden, wenn er gebeten wird, den Personalausweis vorzulegen. Dies wäre zu Legitimationszwecken rechtlich zulässig.

Sofern Porträtfotos von Patienten ohne deren Einwilligung gespeichert und verarbeitet wurden, sollten sie umgehend gelöscht werden. Anderenfalls könnte sich der Praxisinhaber Schadensersatzforderungen oder sogar der Strafverfolgung aussetzen. *ts*



Arzneimittelkosten-Barometer – März /April 2007

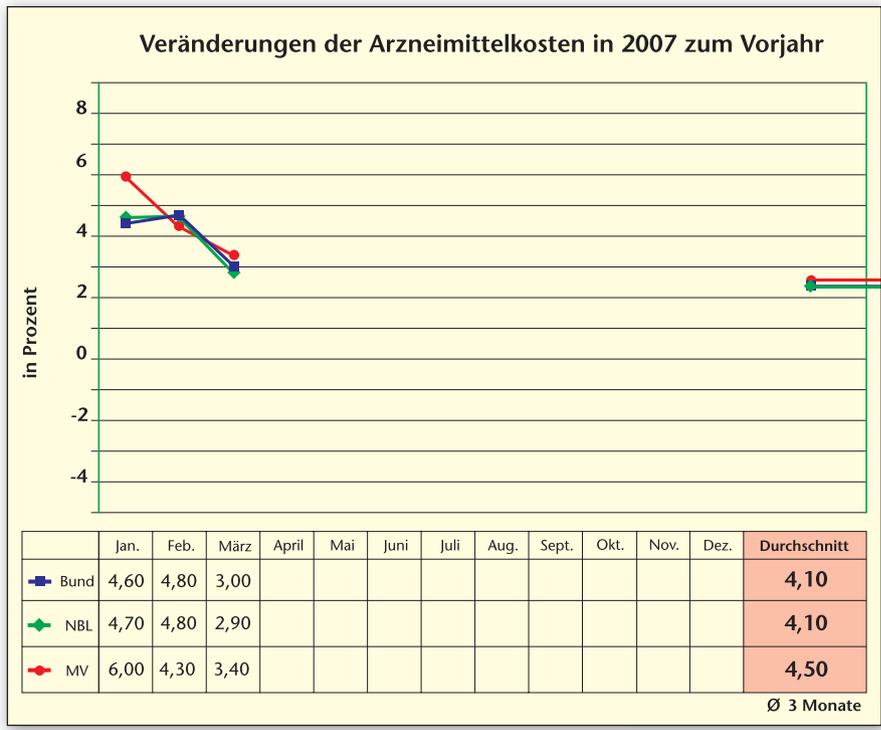
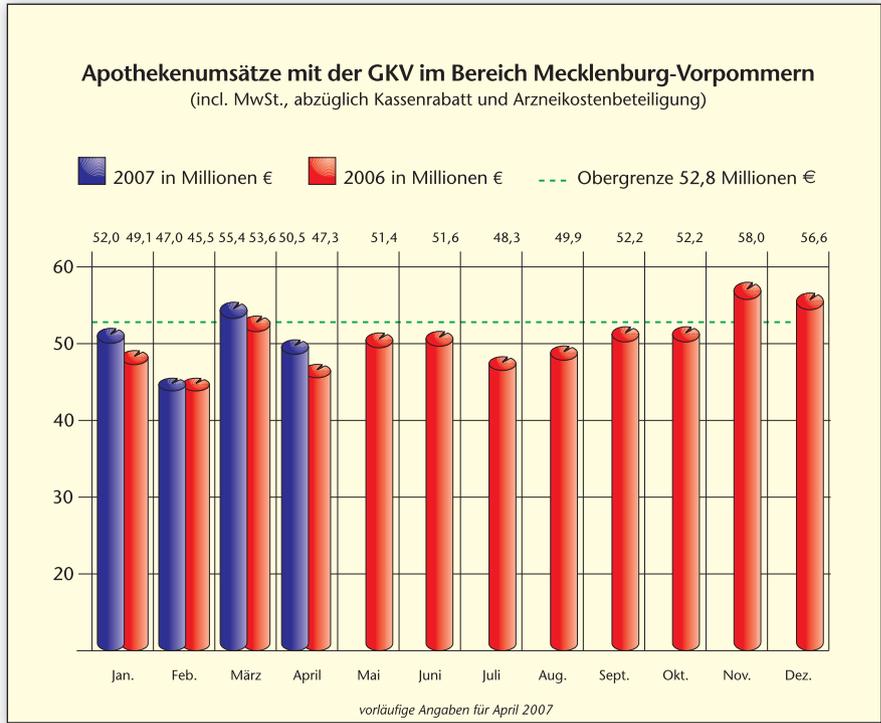
Nach den amtlichen ABDA-Statistiken sind in Mecklenburg-Vorpommern in den ersten drei Monaten des Jahres 2007 im Vergleich zu den Vorjahresmonaten 4,5 Prozent mehr Arzneimittel über die Apotheken ausgegeben worden.

Bundesweit sowie auch für die KVen der neuen Bundesländer beträgt dieser Anstieg im Durchschnitt 4,1 Prozent. Für den Monat März sind hierbei folgende Kosten-Anstiege vorhanden:

- Bundesrepublik gesamt:** 3,0 Prozent
- Neue Bundesländer:** 2,9 Prozent
- Im Speziellen:**
 - KV Brandenburg** 3,9 Prozent
 - KV Sachsen-Anhalt** 3,1 Prozent
 - KV Sachsen** 2,0 Prozent
 - KV Thüringen** 3,3 Prozent
 - KV M-V** 3,4 Prozent

Damit ist zu erkennen, dass Mecklenburg-Vorpommern sowohl innerhalb der neuen Bundesländer, als auch bundesweit mit die höchste Anstiegsrate aufweist. Auch für den Monat April ist hier keine Veränderung zu erkennen. Nach vorläufigen Zahlen wird dieser Monat einen Anstieg zum Vorjahresmonat von 6,8 Prozent aufweisen und damit Gesamtkosten von über 50,5 Mio. Euro verursachen.

Es muss an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen werden, dass eine Mengenausweitung (vermehrtes Verschreiben von N3-Packungen) als Strategie zur DDD-Kosteneinhaltung zu einem Ansteigen der Arzneimittelkosten insgesamt führt.





Zum Stand der ambulanten Versorgung

Die nachfolgenden Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern in der Sitzung am 9. Mai 2007, mit Stand 8. Mai 2007, erstellt. Grundlage sind die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung

in der vertragsärztlichen Versorgung. **Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen:** Ende der Bewerbungsfrist: 25. Juni 2007, Anträge sind an den Zulassungsausschuss für Ärzte, Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin zu richten. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksich-

tigung folgender Kriterien: • Berufliche Eignung • Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit • Approbationsalter • Dauer der Eintragung in die Warteliste.

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

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

Graue Farbe: partielle Öffnung

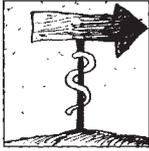
Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten empfohlen, sich vor der Antragstellung in der KVMV in Schwerin, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren sowie eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

Des Esels lange Ohren
wachsen bisweilen
auch dem Schafskopf.

Gerd W. Heyse

Wenn Planungsbereich gesperrt noch mögliche Zulassungen			
Kreisfreie Städte	PSY	Psychotherapeuten	
		Ärztliche	Psychologische
Rostock	X	17	0
Landkreise			
Bad Doberan	X	1	0
Demmin	X	2	0
Güstrow	X	3	0
Ludwigslust	X	2	0
Müritz	X	2	0
Parchim	X	0	0
Rügen	X	2	0
Uecker-Randow	X	1	0
Kreisregionen			
Greifswald/Ostvorpommern	X	0	0
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	X	2	0
Stralsund/Nordvorpommern	X	0	0
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg	X	0	0

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



BARMER zahlt höhere DMP-Pauschalen

Die BARMER Ersatzkasse erhöht ab 1. Juli 2007 für das DMP Diabetes Typ 2 die Pauschalen ...

... für die Erstdokumentationen von jetzt 20 Euro auf dann 25 Euro und die Pauschalen für die Folgedokumentationen von jetzt 15 Euro auf dann 20 Euro. Diese Vergütungen werden wie bisher von der KV vergeben. Eine Gebührenordnungsposition ist nicht zu schreiben.

Zusätzlich kann ab 1. Juli 2007...

... für erfolgreiche Ersteinweisungen von Patienten der BARMER Ersatzkasse beim DMP Diabetes Typ 2 einmalig eine Aufwandspauschale in Höhe von 35 Euro abrechnet werden. Dazu gehört der fristgerechte Versand der vollständigen Unterlagen (Teilnahme-/Einwilligungserklärung und Erstdokumentation) des Versicherten.

Für die Vergabe der Aufwandspauschale ist die Gebührenordnungsposition 99309 zu schreiben.

Die BARMER Ersatzkasse verbindet mit dieser Honorarerhöhung die Hoffnung einer engagierten Einschreibung ihrer Versicherten in die Chronikerprogramme.

rh

Antidekubituffelle aus dem Hilfsmittelverzeichnis gestrichen

Die Krankenkassen teilen mit, dass folgende Produkte aus dem Hilfsmittelverzeichnis gestrichen worden sind und somit nicht mehr verordnet werden können:

1. Fellaufgaben für Rollstühle (Produktgruppe 11.11.01.1 und 11.11.01.2)
2. Fellaufgaben als vorbeugende Liegehilfen (Produktgruppen 11.11.03.0 bis 11.11.03.3)

Hintergrund der Streichung ist die Information, dass die Felle nicht zur Verminderung des Auflagedruckes, sondern zur Verminderung der Scherkräfte dienen. Weder für die Prophylaxe noch für die Therapie sei ein Nutzen als Hilfsmittel gegen Dekubitus belegt.

Weitere Informationen zum Hilfsmittelverzeichnis unter www.rehadat.de *bn*

Erratum: Bei Doxepin 25 handelt es sich natürlich nicht um ein Antibiotikum. (siehe Mai-Journal 2007, Seite 18)

pr

Fortsetzung von Seite 7

Bestätigung

Seitens des Vertragsarztes/-psychotherapeuten bin ich über die Neuregelung der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V informiert worden, wonach Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, von dem Versicherten zu tragen sind. Der Versicherte hat die erfolgte Beratung gegenüber dem Leistungserbringer schriftlich zu bestätigen. Eine Einschränkung der Wahl auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen ist möglich.

Datum

Unterschrift

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

Auskünfte: Abteilung Sicherstellung, Tel.: (0385) 7431 371.

Der Zulassungsausschuss beschließt

Bad Doberan

Ende der Zulassung

Dr. med. *Heinz Hirschmann*, FA für Allgemeinmedizin in Graal-Müritz, endete am 1. April 2007.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Hans-Dieter Neumann* und Dipl.-Med. *Sabine Neumann*, fachärztlicher Internist und FÄ für Allgemeinmedizin in Bad Doberan, für Dr. med. *Monika Schickentanz* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2007.

Aufhebung des Beschlusses

Der Beschluss über das Nachbesetzungsverfahren der nach § 103 Abs. 4 SGB V öffentlich ausgeschriebenen nervenärztlichen Vertragsarztpraxis in Kühlungsborn von *Roswitha Beyer* wird aufgehoben.

Demmin

Praxissitzverlegung

Dipl.-Med. *Heidrun Warnke*, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, von Stavenhagen nach Malchin, ab 1. Juni 2007.

Beendigung der Zulassung

Die Zulassung von *Peggy Hanff* als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Malchin ist unwirksam.

Greifswald/Ostvorpommern

Verlängerung der Zulassung

Henning Maskow, FA für Allgemeinmedizin in Greifswald, bis zum 31. März 2011.

Güstrow

Ende der Zulassung

Dr. med. *Hans-Joachim Lübcke*, FA für Innere Medizin in Güstrow, endete am 1. April 2007.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Hannelore Jentzen* und Dr. med. *Elke Wilms*, FÄ für Radiologie in Güstrow, ab 1. Juli 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Ralph Rösner, FA für Allgemeinmedizin für Krakow am See, ab 1. Juli 2007.

Ludwigslust

Ende der Zulassung

Hans-Peter Zimmermann, FA für Allgemeinmedizin in Wittenburg, endete am 1. April 2007.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Oswald Schulz*, FA für Allgemeinmedizin für Wittenburg, ab 12. April 2007.

**Neubrandenburg/
Mecklenburg-Strelitz**

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Dieter Brandt*, FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Neustrelitz, bis zum 30. Juni 2008.

Der Berufungsausschuss beschließt Entzug der Zulassung

Dr. med. *Dirk Griffel*, Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie in Neubrandenburg, die sofortige Entziehung der Zulassung wird angeordnet; 18. April 2007.

Rostock

Ende der Zulassung

Ute Baum, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, endet am 1. September 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Silke Landgraf*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock, ab 1. September 2007.

Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Heike Harder-Walter* und Dr. med. *Ingevild Stürenburg*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, für Rostock, ab 1. Juli 2007.

Der Widerruf hat zur Folge, dass die Zulassung von Dr. med. *Ingevild Stürenburg* als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock mit Wirkung ab 1. Juli 2007 endet.

Der Berufungsausschuss beschließt: Änderung der Ermächtigung

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Zentrums Radiologie der Universität Rostock, Leistungen nach den EBM-Nummern 33070-33073, 33075 und 33076 sind nicht mehr Inhalt der Ermächtigung.

Rügen

Änderung der Zulassung

Peter Henninger, FA für Allgemeinmedizin in Poseritz, ab 1. Juli 2007 befristet bis zum 30. Juni 2008 für die fachärztliche Versorgung.

**Schwerin/Wismar/
Nordwestmecklenburg**

Ende der Zulassung

Dr. med. *Ute Mair*, FÄ für Neurologie und Psychiatrie in Schwerin, endet am 1. Juli 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Ute Güntsch,
FÄ für Neurologie und Psychiatrie für Schwerin, ab 1. Juli 2007.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Wiebke Matzke,
Praktische Ärztin in Schönberg, für *Petra Kottsieper* ab 1. Mai 2007 als angestellte Ärztin in ihrer Praxis;

Andreas M. Morawietz, Reinhard J. Schodrok, Dipl.-Med. Maren Paukstat-Allrich,
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie und hausärztliche Internistin in Schwerin, für *Daniela Klerch,* fachärztliche Internistin, ab 1. Juli 2007 als angestellte Ärztin in ihrer Praxis.

Genehmigung zur Ermächtigung einer Nebenbetriebsstätte

Thomas Hübner,
niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Gnissau, Schleswig-Holstein, wird die Genehmigung zur Führung einer Nebenbetriebsstätte in Neukloster, Geschwister-Scholl-Str. 1 A, mit Wirkung ab 1. April 2007 erteilt.

Stralsund/Nordvorpommern

Ende der Zulassung

Dr. med. *Barbara-Christa Treichel,*
FÄ für Neurologie und Psychiatrie in Stralsund endet am 1. Juli 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Stefan Kusserow,
FA für Psychiatrie und Psychotherapie für Stralsund, ab 1. Juli 2007.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Hans-Joachim Lange,*
FA für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie in Stralsund, für Dr. med. *Wido Schwabe* ab 1. Juli 2007 als angestellter Arzt in seiner Praxis.

Ende der Ermächtigung

Die Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung von Dr. med. *Wido Schwabe,* Facharzt für Innere Medizin und Lungenheilkunde in Stralsund, endet mit Aufnahme seiner

Tätigkeit als angestellter Arzt in der Praxis von Dr. *Hans-Joachim Lange.*

Uecker-Randow

Genehmigung zur Ermächtigung einer Nebenbetriebsstätte

Dr. med. *Lukas Nitsche,*
niedergelassener Facharzt für Augenheilkunde in Schwedt/Oder, wird die Genehmigung zur Führung einer Nebenbetriebsstätte in 17309 Pasewalk, Stettiner Str. 26 mit Wirkung ab 1. Juni 2007 erteilt.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

MU Dr. *Radan Kostelnik,*
FA für Urologie
neue Adresse:
Beethovenstr. 3,
19053 Schwerin;

Dr. med. *Veronika Manecke,*
FÄ für Innere Medizin
neue Adresse:
Wiener Platz 10,
18069 Rostock;

Dipl.-Med. *Christine Richter,*
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
neue Adresse:
Karl-Marx-Str. 14,
18195 Tessin.

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

**Allgemeinärztin
ist an einer Nach-
folgeregelung
in Greifswald
interessiert, doch nur
in einer kleineren
Arztpraxis.**

Chiffre 8/07

Impressum:

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung MV
16. Jahrgang, Heft 177,
Juni 2007

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung MV

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 Verlage. 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.

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.

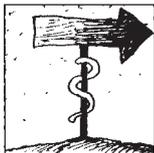
Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Augenheilkunde (Praxisanteil)	1. Oktober 2007	15. Juni 2007	14/12/06
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juni 2007	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Januar 2008	15. Juni 2007	24/01/07
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. Juni 2007	21/11/06
Innere Medizin/Pulmologie	1. Oktober 2007	15. Juni 2007	04/05/07/2
Schwerin			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Juni 2007	26/03/07
Demmin			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Juni 2007	23/03/06
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2007	30/12/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2007	09/03/07
HNO-Heilkunde	nächstmöglich	15. Juni 2007	28/09/05
Müritz			
Nervenheilkunde	1. Oktober 2007	15. Juni 2007	25/04/07
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2008	15. Juni 2007	07/06/06
Nervenheilkunde (Praxisanteil)	1. Oktober 2007	15. Juni 2007	16/05/07
Güstrow			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juni 2007	26/04/07
Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Juni 2007	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. Juni 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.**



Hausarztzentrierte Versorgung in unserem Land

Von Jeannette Wegner

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat im Auftrag des Hausärzteverbandes mit dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband (AEV) zum 1. April 2007 einen Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung nach § 73 b SGB V abgeschlossen.

Die beteiligten Krankenkassen sind die Gmünder Ersatzkasse (GEK), die Profi-Krankenkasse für Bau- und Holzberufe (HZK) sowie die Krankenkasse Eintracht Heusenstamm (KEH). Die Parteien konnten Konsens über nachstehenden Inhalt erlangen, wobei der Grundsatz „soviel Praxismähe wie möglich“ eine entscheidende Rolle spielte. Ziel des Vertrages ist eine weitere verbesserte Koordination der ärztlichen Behandlung, die sich vor allem in der Zusammenarbeit und dem Informationsaustausch zwischen Haus- und Fachärzten widerspiegeln soll. Der Hausarzt übernimmt dabei die Steuerungsverantwortung. Doppelverschreibungen bzw. -untersuchungen sowie die Verwendung nicht aufeinander abgestimmter Medikamente sollen vermieden werden. Der Hausarzt als die vertraute ärztliche Bezugsperson des Patienten ist am ehesten in der Lage, die Patientenversorgung zu optimieren und dabei qualitativ hochwertig zu gestalten.

Es können sich nunmehr Versicherte der GEK, der HZK sowie der KEH gegenüber ihrer Krankenkasse schriftlich verpflichten, an einer hausarztzentrierten Versorgung teilzunehmen. Ein Novum des Vertrages stellen die Regelungen zum Zweitmeinungsverfahren dar: In Abhängigkeit der Erkrankung des Patienten kann der Hausarzt mit Hilfe des Überweisungsscheines die weitere Vorstellung und Behandlung beim Facharzt beschleunigen. Hierfür stehen zwei Dringlichkeitskategorien zur Verfügung. In der Kategorie

A soll die Übernahme des Patienten und die Information des Hausarztes bis zum nächsten Werktag erfolgen bzw. in der Kategorie **B** innerhalb einer Woche. Für den zusätzlichen Aufwand des Facharztes ist eine Vergütung vorgesehen. Die Koordination der Behandlung des Patienten sowie die fachübergreifende Kooperation der teilnehmenden Hausärzte mit den Fachärzten tritt systemimmanenten Defiziten entgegen. Dies soll durch die Einleitung notwendiger diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen ohne Zeitverzögerung erreicht werden. Für Mecklenburg-Vorpommern wird eine flächendeckende hausarztzentrierte Versorgung angestrebt.

Unter Berücksichtigung von § 73 b (2) SGB V hat der teilnehmende Hausarzt dabei nachstehende Anforderungen und Aufgaben zu erfüllen:

a) persönliche Anforderungen

- überwiegende hausärztliche Tätigkeit des Hausarztes
- regelmäßige Fortbildung unter Beachtung besonderer Themen
- Einsatz von evidenzbasierten und praxiserprobten Leitlinien
- Einführung eines internen Qualitätsmanagements

b) sächliche Anforderungen

- besondere Anforderungen an das Praxis-EDV-System
- Vorhaltung einer apparativen Mindestausstattung

c) Aufgaben

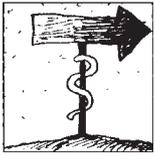
- Information der Versicherten
- Koordination der gesamten Behandlung
- Dokumentationszusammenführung
- Berücksichtigung von Präventionsangeboten

- Optimierung der Kooperation mit den Fachärzten
- Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes bei stationären Einweisungen sowie bei der Verordnung von Krankenbeförderung und Blutzuckerteststreifen
- Beachtung der Arzneimittelrichtlinien
- Verwendung von preisgünstigen Generika
- Unterstützung von Rabattverträgen
- Vermeidung von Wartezeit bei vorab vereinbarten Terminen
- Angebot von geeigneten Terminen für Berufstätige
- Leitliniengerechte Einbeziehung der Facharztbene
- Berücksichtigung der Möglichkeiten des ambulanten Operierens
- Durchführung des Zweitmeinungsverfahrens im Sinne eines koordinierten Überweisungsverfahrens.

Für die im Rahmen der Durchführung der hausarztzentrierten Versorgung entstehenden zusätzlichen Aufwendungen oder Leistungen der Ärzte werden folgende Pauschalen außerhalb der Gesamtvergütung gewährt:

Leistung	Abrechnungs-Nr.	Vergütung in Euro
Information, Beratung durch den Hausarzt und Einschreibung eines Versicherten (einmalig)	99080	10
Ausgestaltung des hausärztlichen Versorgungsgeschehens bei eingeschriebenen Versicherten durch den Hausarzt (einmal im Quartal)	99081	9
Fristgerechte Übernahme und Behandlung des Versicherten i.S. Kategorie A durch den Facharzt	99082	10
Fristgerechte Übernahme und Behandlung des Versicherten i.S. Kategorie B durch den Facharzt	99083	6

Die Teilnahme ist durch den Hausarzt bei der KVMV, Abt. QS schriftlich zu beantragen. Mit dem Antrag ist der Nachweis der besonderen Anforderungen zu führen. Der Hausarzt erhält daraufhin eine schriftliche Mitteilung, in welcher der Beginn der Vertragsteilnahme festgelegt wird. Weiteres unter www.kvmv.de und über Jeannette Wegner, Tel.: 0385/7431-394.



Homöopathie-Vertrag abgeschlossen

Die KVMV konnte sich mit dem Arbeiter-Ersatzkassenverband in den letzten Wochen über die Inhalte eines Homöopathievertrages verständigen. Damit werden ab 1. April 2007 homöopathische Leistungen für die Versicherten der GEK, der HZK sowie der KEH außerhalb des Budgets vergütet.

Am Homöopathie-Vertrag können alle Ärzte teilnehmen, die zur Führung der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ berechtigt sind bzw. das Homöopathie-Diplom des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) besitzen. Weiterhin ist die regelmäßige Teilnahme an von den Ärztekammern oder KVen anerkannten homöopathischen

Fortbildungen oder homöopathischen Qualitätszirkeln nachzuweisen.

Folgende Vergütung ist vorgesehen:

Leistung	Abrechnungs-Nr.	Vergütung in Euro
homöopathische Erstanamnese vom Beginn des 13. Lebensjahres	99610	90
homöopathische Erstanamnese bis zum vollendeten 12. Lebensjahr	99611	60
homöopathische Folgeanamnese	99612	45
homöopathische Fallanalyse/Repertorisation	99613	25

Interessierte Ärzte stellen einen formlosen Antrag bei der KVMV, die dem Arzt nach Prüfung der Voraussetzung eine Genehmigung erteilt. Dem Antrag an

die Abteilung Qualitätssicherung sind die Qualifikationsbescheinigungen beizufügen. Liegen diese vor, kann der Arzt

bereits mit dem Tag der Antragstellung entsprechend des Vertrages homöopathisch tätig werden. Die Teilnahme an homöopathischen Fortbildungen oder homöopathischen Qualitätszirkeln kann aber auch nachträglich nachgewie-

sen werden. *jw*
Näheres unter: www.kvmv.de; Ansprechpartner: Jeannette Wegner Tel.: 0385/7431-394 (Verträge) Brit Tesch Tel.: 0385/7431-382 (Anträge).



Hippokrates versus Staatswillkür und Kommerz?

Von Hermann Neumüller*

„Die Gesundheit meines Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.“

Sie kennen die Inhalte Ihres Gelöbnisses. Sie kennen auch den Alltag und die Auswirkungen der Staatsverordnungen in Form von Reformen und im Besonderen die unnütz aufgesetzte Gesundheitsreform 2007. Die Staatsbediensteten haben die Erfahrung gemacht, dass Ärzte ihrem Gelöbnis folgend und in ihrer Uneinigkeit in der Art des Folgens willfähige Instrumente politischer Direktiven sind. Das ganze funktioniert offensichtlich auch dann noch, wenn die wirtschaftliche Existenz von Praxen in Frage gestellt ist. Wenn man unser flächendeckendes Stillschweigen nach erlassenen Gesetzen und Bestätigung durch den Bundespräsidenten zur Kenntnis genommen hat, so resultiert doch jetzt die Frage: „Wie lange stehen wir Hippokrates neben realem Staatsdirigismus durch?“ Der Zeitfaktor in der Frage ist zugleich die Antwort!

Hippokrates ohne Ökonomie funktioniert nicht

Staatssekretäre in Berlin geben sich unter ideologischer Anleitung ihrer Ministerin erkennbar Mühe, das Gesundheitswesen zu zentralisieren – sie tun dies mit erkennbarem Erfolg. Auf Grundlage von Berliner Gesetzen und Erlassen wiederum schicken sich rund 240 gesetzliche Kassen an, die Ärzteschaft mit Einzelverträgen in gute und schlechte Ärzte einzuteilen. Leicht erkennen wir die gegenläufige Dezentralisierung innerhalb identischer Gesetzgebung! Bezahlt

wird der Unsinn natürlich aus vorhandenen Mitteln zu unseren und letztendlich zu Lasten der Patienten. Sinnbildlich betrachten wir hier das Desaster einer „medizinischen Autobahn-Maut“. Neben diese Sonderlast stellen wir doch auch gleich die „Gesundheitskarte“ mit ähnlichen ökonomischen Auswirkungen und dem Konflikt mit unserem Gelöbnis. „Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod des Patienten hinaus wahren“.

Nehmen wir also weiter zur Kenntnis, dass Staat und staatsdiktierter Körperschaften nicht viel mit ökonomischer Ausrichtung im Sinn haben und unser wirtschaftliches Überleben letztendlich auf keiner Agenda steht, oftmals nicht einmal auf unserer eigenen. Dem Wohl des Patienten wird das nicht dienen, wenn geschuldet einer Mangelsituation wir auf Geräte und Medizin verzichten, obwohl wir wissen, dass es besser geht. „Stellen wir Hippokrates damit in Frage?“

Gegenmaßnahmen unter Feuer

Es ist ja nicht so, dass wir dem unsäglichen Treiben tatenlos zusehen. Wir haben Interessensvertreter, gründen Verbände und tatsächlich gelingt es uns, aus den Gesetzen die Lücken herauszufiltern und diese für uns zu nutzen. Als ein gutes Beispiel wären ökonomisch deutlich wirksame Zusammenschlüsse von Praxen in Teilgemeinschaftspraxen zu nennen. Und schon tritt z.B. in Baden-Württemberg die Ärztekammer auf den Plan und greift Nutzen und Existenz Niedergelassener in TGP an, ohne dasselbe bei konkurrierenden stationären MVZs auch nur zu versuchen. Frau Schmidt hat das intelligent eingerichtet – wir bekämpfen uns selbst.

Auf der anderen Seite beschäftigt sich die Bundesärztekammer durchaus ausführlich mit Auslegungsmöglichkeiten der Berufsordnung mit Blick auf außerbudgetäre Zuverdienste. In einem Arbeitspapier (BÄK v. 15.01.2007 „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit“) wird auf Bonuszahlungen an Ärzte in Zusammenhang mit IV-§140SGB V-Verträgen und der Berufsordnung eingegangen. Zitate: „Die Entgegennahme derartiger Bonuszahlungen verstößt nicht in jedem Fall gegen das Verbot der Annahme von Vorteilen für die Verordnung von Arzneimitteln und sonstigen medizinischen Produkten in § 34 Abs. 1 MBO.“.../... „Unter diesen Voraussetzungen wird auch nicht der Eindruck erweckt, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird, ein Verstoß gegen § 32 MBO wäre deshalb zu verneinen.“.../... „Der Bonus soll zur Entwicklung von Strukturen integrierter Versorgung verwendet werden.“... Auf insgesamt 18 Seiten erklärt die BÄK ausführlich wie es gehen könnte.

Wer kümmert sich um „neues Geld“?

Leider ist es so, dass Vertreter der GKV über Rabattverträge ganze Ärztenetze rekrutieren und das Steuer in die Hand und uns den Rezeptblock aus der Hand nehmen. Auf der anderen Seite werden Rabattverträge von Ärzteverbänden (beispielsweise auch MEDI-Verbund-MV mit DocPharm) praktisch nicht bedient (nicht einmal von MEDI-Mitgliedern), was wiederum finanziellen Gestaltungs-Spielraum für ärztliche Netzentwicklungen in der Niederlassung entgegenwirkt. In MV haben wir (MEDI-MV) z.B. die Vertragsgestaltung der AOK gutachterlich und

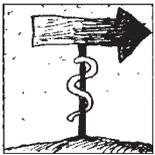
mittels Aufsichtsbeschwerde beim Sozialministerium angegriffen. Eine endgültige Stellungnahme liegt uns leider noch nicht vor, obwohl man unsere Argumente für stichhaltig hält. Fest steht, dass wir optimale Voraussetzungen haben, über überregionale Verbandsarbeit Preise und Produktsubstitutionen unter Beachtung von Qualität und Patientenwohl wirkungsvoll zu verhandeln. Dieses Potential für sich allein wäre bereits geeignet, spürbare Verbesserung lokaler Versorgungsqualität durch neue Finanzmittel herbeizuführen. Ein weiteres Betätigungsfeld wäre die Versorgungsforschung. Wer, wenn nicht wir, ist in der Lage, relevante Informationen einer wissenschaftlichen Bewertung zuzuführen. Unsere

Forschungs-Vereinbarung mit Astra-Zeneca ist ein diesbezüglicher Anfang und die teilnehmenden MEDI-Ärzte werden wohlthuend zur Kenntnis nehmen, dass eine Datenerhebung auch tatsächlich entsprechend honoriert wird. (Ohne Beeinflussung des Verordnungsverhaltens!)

„Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern“ – jetzt auch im Internet. Versuchen Sie's doch mal und suchen Sie nach auch nur einer einzigen konkreten Verbindung zu einer Kollegin oder zu einem Kollegen. Versuchen Sie es auch auf der neuen Seite des Sozialministeriums – hier werden Sie wenigstens einen Link zur KV finden, immerhin. Es ist ein einziges Dilemma, alle reden über Gesundheit und die etwas davon verstehen, werden

ausgeschlossen. Derzeit intensive Vorgespräche mit möglichen Partnern regional und überregional sollen das ändern, genauso wie sich die Gesundheitsversorgung von morgen ändern wird, Fachkreise sprechen vom „Gesundheitsmarkt“. Ob wir teilnehmender Partner mit Einfluss auf die konkrete Versorgungssituation auf diesem Markt sein werden oder nicht, bestimmen auch Sie mit. Hippokrates hätte bestimmt nichts dagegen gehabt, mit der Erschließung neuer finanzieller Mittel dem Patienten medizinisch Mögliches bieten zu können.

** Hermann Neumüller ist der Geschäftsführer der MEDI Verbund-MV GmbH.*



Vorgestellt und informiert

Die Labormedizin und ihr Berufsverband

*Von Goran Matic**

Die Ursprünge der Laboratoriumsmedizin liegen mit der Bewertung der Urinbeschaffenheit in der Antike bei Hippokrates und Galen. Im Mittelalter wurde diese Betrachtungsweise zur Uroskopie, Harnschau weiterentwickelt und nahm entsprechend dem Zeitgeist spekulative Züge an. Erst zu Beginn des 19. Jahrhunderts fand die Chemie Eingang in die ärztliche Tätigkeit. Der Unterricht der Chemie blieb lange in Personalunion mit medizinischen Lehrämtern vertreten - das Laboratorium chymicum ist eine Errungenschaft der medizinischen Fakultät. In der Folge wurden in großen Kliniken die ersten selbständigen Laboratorien eingerichtet. Die bahnbrechenden Entdeckungen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts begründeten die moderne Mikrobiologie und Immunologie. Weitere Meilensteine im ausklingenden 20. Jahrhundert waren die Einführung der Automatisierung, die Verwendung monoklonaler Antikörper und die

Erfindung der Polymerase-Kettenreaktion.

Dieser Spurt durch die Historie der Labormedizin möchte die traditionell enge Verbindung zwischen laborärztlicher und klinischer Tätigkeit illustrieren. Die Geschichte des Berufsverbandes Deutscher Laborärzte e.V. (BDL) ist hingegen vergleichsweise kurz. 1983 als Folgeorganisation der Arbeitsgemeinschaft Laboratoriumsmedizin gegründet, wurde in der Satzung der Zweck festgelegt: **Wahrnehmung der beruflichen Belange der Laborärzte national und international und Vertretung der gemeinsamen Berufsinteressen der Mitglieder.** Aufgrund der zunehmenden Bedeutung der berufspolitischen Interessenvertretung wurde im September 2006 mit der Gründung der Landesgruppe in Mecklenburg-Vorpommern die „flächendeckende Versorgung“ im Fachgebiet komplettiert.

** Dr. med. Goran Matic ist Laborarzt in Rostock und Mitglied der Laborkommission der KVMV.*

Weitere Infos: G.Matic@labormedicus.de.





Bundesweite Suchtwoche vom 14. bis 18. Juni 2007

Von Ingrid Müller*

Unter der Schirmherrschaft der Drogenbeauftragten der Bundesregierung findet in diesem Jahr eine Aktionswoche zum Thema Alkohol statt.

Den Alkoholkonsum zu reduzieren, das Bewusstsein für die Problematik zu vergrößern und die Stigmatisierung von Menschen mit Alkoholproblemen zu überwinden – das sind nur einige Ziele der Aktionswoche „**Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze**“. Die Aktion wendet sich nicht in erster Linie an eine bestimmte Zielgruppe, sondern an alle gesellschaftlichen Gruppen. Nach der letzten Repräsentativerhebung zum Konsum von Alkohol aus dem Jahre 2003 gibt es in Deutschland:

- 6 Millionen Menschen im Alter zwischen 18 und 69 Jahren, die riskant Alkohol konsumieren (bei Frauen mehr als 20 Gramm und Männer mehr als 30 Gramm täglich).
- 1,7 Millionen Menschen haben einen schädlichen Alkoholkonsum mit körperlichen und sozialen Problemen.
- 1,7 Millionen Menschen in Deutschland sind abhängig. Sie sind behandlungsbedürftig krank.
- 74.000 Männer und Frauen sterben in jedem Jahr vorzeitig an alkoholbedingten Krankheiten.
- 20.000 Kinder werden jedes Jahr mit Behinderungen geboren, weil die Mütter in der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben.
- Gewaltdelikte, Verkehrsunfälle und Tötungen werden unter Alkoholeinfluss begangen.

Das Einstiegsalter für regelmäßigen Alkoholkonsum ist seit 1970 von 15 auf 13 Jahre zurückgegangen. Bereits

jetzt sind ca. 100.000 Kinder und Jugendliche abhängig.

Ungefähr acht Millionen Menschen sind als Angehörige von Alkoholabhängigen betroffen. Hinzu kommt ein hoher betriebswirtschaftlicher Schaden in Milliardenhöhe durch Arbeitsausfälle, Unfälle und Produktionsschäden.

Hinter allen Zahlen stehen menschliche Schicksale. Für eine große Zahl von Menschen ist der Alkohol ihr wichtigster Lebensinhalt. Sie vernachlässigen dafür soziale Beziehungen, Gesundheit und gesellschaftliches Leben. Suchtkranke werden sehr häufig ignoriert und von der Gesellschaft stigmatisiert. Das macht es den Alkoholabhängigen noch schwieriger, ihr Schicksal zu überwinden.

Ärzte sind häufig die ersten neutralen Kontaktpersonen, die ein vertrauliches Gespräch über verantwortungsvollen Alkoholkonsum einleiten können, wenn der Verdacht auf riskantes Verhalten auffällig ist. 70 Prozent der Patienten mit Alkoholproblemen haben ihre Ärzte im letzten halben Jahr aufgesucht. Deshalb ist die aktive Beteiligung von Ärzten auch im Rahmen der Aktionswoche so wichtig und wird sowohl von der Bundesärztekammer als auch von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ausdrücklich unterstützt. Die Art und Weise der vorgesehenen bundesweiten Aktionen ist vielfältig und bindet verschiedene Partner ein. Der Stand des Wissens und die Ziele der Forschung werden der Öffentlichkeit vorgestellt und über Relevanz und Akzeptanz von Forschungsergebnissen kann diskutiert werden.

Das gesellschaftliche Bewusstsein zum Thema Alkohol muss sich verändern. Die öffentliche Diskussion soll jeden

Einzelnen dazu anregen, in kritischer Selbstverantwortung das eigene Verhalten im Umgang mit Genussmitteln ehrlich einzuschätzen und rechtzeitig Hilfe anzunehmen.

Ein aktiver Beitrag könnte darin bestehen, dass bei der Patientenversorgung in den Praxen unseres Landes eine Beratung zum verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol geleistet wird. Studien haben eindeutig aufgezeigt, dass bereits eine kurze Beratung durch den Arzt bei Patienten den Alkoholkonsum deutlich senken kann.

Zur Unterstützung der Ärzte wurde ein praxisfähiges Screening-Instrument zum Alkoholkonsum entwickelt. Dieses besteht aus einem vom Patienten im Wartebereich der Praxis auszufüllenden Fragebogen (siehe www.suchtwoche.de). Auf der Grundlage des dann vorliegenden Testergebnisses weisen die Mediziner den Patienten auf die körperlichen, psychischen und auch sozialen Folgen ihres Alkoholkonsums sowie auf die dringende Notwendigkeit einer Reduktion der Konsummenge hin. Bereits dieser Hinweis ist bei vielen Patienten nachweislich wirksam!

In gravierenden Fällen können weitergehende Untersuchungen und Beratungen sowie eine alkoholbezogene Beratungsmaßnahme in einer Selbsthilfegruppe oder Suchtberatungsstelle vermittelt werden. In seltenen Fällen könnte auch eine umgehende Überweisung in eine klinische Entgiftung erforderlich sein.

Sie können dazu beitragen, Ihre Patienten vor den Gefahren des Alkoholkonsums zu schützen und sie zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol zu motivieren.

* Dr. med. Ingrid Müller ist Präventionsbeauftragte der Ärztekammer M-V.



Bilder gegen die Tristesse

Von Renate Ross

Lebendige, strahlende Bilder prägen das von einem üppig blühenden Garten umgebene weiße Atelierhaus Rösler-Kröhnke in Kühlungsborn.

Vereint sind drei Künstlergenerationen. „Ich wollte den künstlerischen Nachlässen meiner Großeltern, Eltern und meinen Arbeiten ein Zuhause geben. Sie sollten nicht zerstreut werden und der Öffentlichkeit zugänglich sein“, sagt Hausherrin Anka Kröhnke. Zusammengeführt sind Kunstwerke der Großeltern Oda Hardt-Rösler (1880–1965), Waldemar Rösler (1882–1916); der Eltern Walter Kröhnke (1903–1944), Louise Rösler (1907–1993) und Anka Kröhnke, geb. 1940.

Eine großartige Kulisse verführt seit 2004 zum optischen Genießen. Fröhlichkeit der Seele, Hoffnung strahlen derzeit in den hellen Räumen die kontrastreichen, farbenprächtigen Bilder von Louise Rösler aus. Der 100. Geburtstag der Mutter und Künstlerin ist für Anka Kröhnke Anlass für die beeindruckende Ausstellung „Bilder gegen die Tristesse 1933–1959“.

Die Schau mit 100 Arbeiten bildet den Auftakt einer zweiteiligen Werkpräsentation. Sie wird ab August zum Thema „Großstadt“ fortgesetzt. Dominierend sind kleine Formate, geschuldet dem Mangel an Leinwand und Farbe in schweren Jahren. Die Großstadt wurde nach ihrer Heirat (1933) mit dem Maler Walter Kröhnke zum zentralen Thema.

Die frühen Berlin-Bilder, querfor-

matige mittlerer Größe, wurden ausschließlich gegenständlich gemalt, - fast stilllebenhafte Stadtlandschaften - in denen das menschliche Individuum oft nur als Statist auf Straßen und Plätzen erscheint. Es sind Straßenkreuzungen, Plätze, S-Bahn, Straßenbahnschienen, wiederkehrende Reklameleuchtschriften, malerisch in die kompakten Häu-



„Tanzlokal“, 1935, Öl auf Leinwand

serfassaden montiert, pulsierendes Leben. Ihre unvergleichlichen Farbfelder, wiederkehrende Bögen und Schwünge faszinieren. Impulse holte sie sich während der Reisen nach Spanien, Italien und Frankreich. Im Sinne von Matisse malte Louise Rösler „Haus mit rotem Inlett, Wustrow“. Poetische Stimmungen in den Naturbildern bestechen durch Licht und Farbe: „Gartenfest“ und die große „Prozession“.

Ein Kleinod sind farbige Stadtminiaturen, gemalt in den Kriegsjahren, kostbare „Mitteilungen“, die Louise ihrem Mann als Feldpost sandte. Damit diese nicht verloren gingen, schickte er sie zurück.

Mit ihren Collagen entwickelte sie

bereits in den 40er Jahren ein einzigartiges Œuvre, u. a. „Südlicher Hafen“, „Rue de la Gaité“. Spiegel, Bonbonpapier, der Strohalm, alte Eintrittskarten, Fahrscheine, Zeitungsfetzchen sind kunstvoll eingesetzt.

1907 in Berlin als Tochter eines Künstlerhepaares geboren, musste sich Louise als Malerin gegen Widerstände

durchsetzen. Ihre professionelle Ausbildung bei Hans Hofmann in München und in Paris bei Fernand Léger erkämpfte sie in jungen Jahren. Als einziges weibliches Mitglied der Karl Hofer-Klasse in Berlin studierte sie u. a. mit Walter Kröhnke, ihrem späteren Ehemann, und Ernst Wilhelm Nay. 1940 wurde Tochter Anka geboren. Der Krieg brachte gravierende Veränderungen, den Tod Walter Kröhnkes, die Zerstörung des Ateliers, die Evakuierung nach Königstein im Taunus. Für

die alleinerziehende Mutter folgten schwere Jahre. Schicksalsschlägen trotzend blieb Louise Rösler schöpferisch. Ihre Arbeiten besitzen bedeutende Museen u.a.: Städtisches Kunstinstitut Frankfurt, Museum Ludwig in Köln, Berliner Galerie. Der enorme gestalterische Reichtum der Werke und die darin schwingende Heiterkeit bezeugen die menschliche wie künstlerische Überlegenheit Louise Röslers. Es sind erstaunliche Bilder gegen die Tristesse.

Tochter Anka Kröhnke schlug, als Textilkünstlerin mit Preisen geehrt, ihren eigenen künstlerischen Weg ein.

*Kühlungsborn, Schlossstraße 4,
Öffnungszeiten: Fr.-So., 11-18 Uhr.*



Regional

27. Juni 2007

Schwerin

Informationsveranstaltung zur Qualitätskontrolle der sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte

Termin: Mittwoch, 27. Juni 2007, 16 Uhr.

Ort: Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin.

Themen:

- Anforderungen an die ärztliche Dokumentation der Hüftsonographie,
- Anforderungen an die Qualität der Hüftsonographie,
- Gerätetechnische Anforderungen an die Dokumentation sonographischer Untersuchungen der Säuglingshüfte.

Anmeldung:

Gerlinde Geick,

Telefon: (0385) 7431376,

E-Mail: ggeick@kvmv.de.

29./30. Juni 2007

Schwerin

Qualitätsmanagement-Seminare 2007

Zielgruppe:

Ärzte und Arzthelferinnen.

Onyx GmbH für QEP

Termine: 29./30. Juni 2007;

Uhrzeiten: freitags von 15 bis 21 Uhr, samstags von 9 bis 17 Uhr.

Ort: Schwerin.

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

Teilnehmergebühr:

für Ärzte 262 Euro;

für Arzthelferinnen: 150 Euro

auf Konto: APO-Bank

Kennwort: QEP/"Seminarort"-, Onyx GmbH, Konto-Nr. 0005333296,

Bankleitzahl: 10090603, Deutsche

Apotheker- und Ärztebank Rostock.

Auskunft/Anmeldung:

Kassenärztliche Vereinigung MV,

Martina Lanwehr,

Telefon: (0385) 7431375;

Dr. Sabine Meinhold,

Telefon: (039771) 59120.

Überregional

20. bis 22. Juni 2007

Berlin

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit

Information: Hauptstadtkongress, Medizin und Gesundheit, Kongressbüro, Palisadenstraße 48, 10243 Berlin,

Telefon: (030) 49855031,

Fax: (030) 49855030,

E-Mail: info@hauptstadtkongress.de,

Internet: www.hauptstadtkongress.de.

23. Juni 2007

Frankfurt am Main

8. Internationales MS-Symposium 2007 „MS-Pathogenese, Therapie und Diagnostik“

Information:

DMSG-Bundesverband e.V., Küsterstr. 8,

30519 Hannover,

Telefon: (0511) 968340,

Fax: (0511) 9683450,

E-Mail: dmsg@dmsg.de,

Internet: www.dmsg.de.

30. Juni und 1. Juli 2007 (Teil I)

14. Juli und 15. Juli 2007 (Teil II)

München

Diabetes Kompakt-Kurs der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) e.V.

(Fortbildungskurs für die 1.

Versorgungsebene): Hausärztliche

Diabetikerbetreuung/ Versorgung

beim metabolisch-vaskulären

Syndrom

Information: Geschäftsstelle der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG),

z. H. Jutta Steden,

Bürkle de la Camp-Platz 1, 44789 Bochum,

Telefon: (0234) 9788910,

Fax: (0234) 9788920,

E-Mail: steden@ddg.info.

7./8. Juli 2007

Berlin

Hypnose III

Information:

Dr. med. Angela Bürmann-Plümpe,

Bundesallee 55,

10715 Berlin,

Telefon: (030) 7819434,

Fax: (030) 28505642,

E-Mail: dr-buermann@gmx.de.

SUCHE ...

... hausärztliche
internistische Praxis
in Schwerin
ab 2008.

Chiffre 6/07

Räume und Einrichtung
von ehemaliger
kinderärztlicher Praxis
zur Übernahme
auf Kauf- oder Mietbasis
anzubieten!

Chiffre 5/07



50. Geburtstag

- 2.6.** Dipl.-Med. *Monika Hübner*, niedergelassene Ärztin in Anklam;
- 3.6.** Dipl.-Med. *Annegret Eichstädt*, niedergelassene Ärztin in Bergen;
- 6.6.** Dipl.-Med. *Heidrun Fromhold-Treu*, niedergelassene Ärztin in Tessin;
- 13.6.** Dr. med. *Bernd-Peter Smollich*, niedergelassener Arzt in Sievershagen;
- 16.6.** Dr. med. *Norbert Boenki*, niedergelassener Arzt in Wismar;
- 20.6.** Dipl.-Med. *Beate Suhr-Lemberg*, niedergelassene Ärztin in Samtens;
- 22.6.** Dr. med. *Norbert Päsler*, niedergelassener Arzt in Malchin;

- 27.6.** Dr. med. *Dirk Kühn*, niedergelassener Arzt in Graal-Müritz;
- 30.6.** Dr. med. *Uwe Kelm*, niedergelassener Arzt in Stralsund.

60. Geburtstag

- 3.6.** Dipl.-Psych. *Ingrid Lippke*, Psychologische Psychotherapeutin in Rostock;
- 6.6.** *Hellfried Jakubowski*, niedergelassener Arzt in Ducherow;
- 12.6.** Dr. med. *Ullrich Pietruschka*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 22.6.** MR Dipl.-Med. *Ulrich Winkler*, niedergelassener Arzt in Ueckermünde.

65. Geburtstag

- 2.6.** Prof. Dr. med. *Eduard Wolf*, ermächtigter Arzt in Stralsund;
- 17.6.** Dr. paed. *Heinz Winkelmann*, Psychologischer Psychotherapeut in Papendorf;
- 17.6.** Dr. med. *Hans-Joachim Mehl*, niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 18.6.** *Reinhard Jaksch*, niedergelassener Arzt in Dassow;
- 19.6.** Dr. med. *Jürgen Staeger*, niedergelassener Arzt in Ludwigslust.

70. Geburtstag

- 27.6.** Prof. Dr. med. habil. *Klaus Borchert*, niedergelassener Arzt in Greifswald.

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

Fehlerteufel schlug zu

In einem arabischen Sprichwort heißt es:

„Wenn Gott nicht verzeihen würde, bliebe sein Paradies leer!“

Lieber Dr. Ingo Schneider,
wie konnten wir uns nur vertun?
Sie sind natürlich Facharzt für Allgemeinmedizin.
Seien Sie bitte nachsichtig mit uns.

Die Redaktion

Dr. med. *Silka Leistekow*, seit dem 1. März 1993 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock niedergelassen, führt seit dem 20. April 2007 den Namen *Pröber*.

Suche

zum 1. Januar 2008 gynäkologische Praxis in Rostock zwecks Übernahme.

Chiffre: 7/07



Geh doch mal zum Arzt!

Der Arzt und Kabarettist Dr. Eckart von Hirschhausen* erläutert im Langenscheidt Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt mit intelligentem, bissigem Witz für Patienten u.a. wichtige Qualitätskriterien einer ärztlichen Praxis.

Mithilfe eines einfachen Punktesystems kann eine „Ferndiagnose“ gestellt werden.

Wer hat mir die Praxis empfohlen?

- Ein befreundeter Arzt, der selbst dort in Behandlung ist. **3**
- Eine Freundin. **2**
- Ein Friseur. **1**
- Der Praxisinhaber. **0**

Wo befindet sich die Praxis?

- Im Zentrum der Stadt, schicke Straße, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. **3**
- Weniger schicke Seitenstraße, kleiner Fußweg nötig. **2**
- Am Rande der Stadt, nur mit Taxi zu erreichen. **1**
- Der Taxifahrer weigert sich, in diesen Teil der Stadt zu fahren. **0**

Ästhetik

- Er hat einen echten van Gogh an der Wand. **3**
- Er hat einen Druck von van Gogh an der Wand. **2**
- Er hat eine Postkarte von van Gogh an der Wand. **1**
- Er hat keine Wand. **0**

Wartezimmer

- Designerstühle, ein bis drei andere Menschen warten. Guter Arzt mit guter Organisation. **3**
- Designerstühle, alle besetzt. Guter Arzt mit schlechter Organisation. **2**
- Ikea-Stühle, nicht zusammengebaut, alle stehen: Anfänger mit besonders schlechter Organisation. **1**
- Außer Ihnen wartet niemand. **0**

Pflanzen

- Es gibt dezente Hydrokulturen mit verschiedenen Pflanzen. **3**
- Es gibt einen Ficus benjamina mit mehr als drei Blättern. **2**
- Es gibt eine Yuccapalme ohne

- Wasser und ohne Blätter. Wenn Ihr Arzt für diese niedere Form des Lebens schon keinen Respekt hat, was erwarten Sie dann für sich? **1**
- Es wachsen verschiedene Pflanzen – direkt aus den Ritzen am Boden. **0**

Zeitschriften

- GEO, Schöner wohnen, ART, aktuelle Hefte. **3**
- HÖRZU der vergangenen Woche. **2**
- HÖRZU des vergangenen Jahres. **1**
- Ganze Jahrgänge von „Herr und Hund“. **0**

Personal

- Die Sprechstundenhilfe spricht Deutsch, kann lesen, schreiben und telefonieren. **3**
- Die Sprechstundenhilfe kann lesen und schreiben. **2**
- Die Sprechstundenhilfe kann gerade nicht. **1**
- Ihr Arzt empfängt Sie selber und zieht sich dafür ein Schwesternkostüm an. **0**

Wie werde ich aufgerufen?

- Persönlich vom Arzt mit Namen. **3**
- Von der Sprechstundenhilfe mit Namen. **2**
- Über Lautsprecher mit Namen. **1**
- Über Lautsprecher mit Diagnose: „Der Analabszess bitte in die 3!“ **0**

ZWISCHENSTAND

- Jetzt können Sie noch fliehen; Zeit für einen Zwischenstand: 0 bis 5 Punkte – Drehen Sie um, ehe es zu spät ist! **1**
- 6 bis 12 Punkte – O.K., ich probier es aus, ich bin Kassenspatient. **0**
- 13 bis 24 Punkte – Hier bin ich richtig. **3**
- Über 24 Punkte – Zählen Sie noch mal in Ruhe nach! **2**

Der Arzt im Erstkontakt

- Der Arzt hat Blickkontakt, stellt eine Frage und hört zu. **3**
- Der Arzt schaut auf den Bildschirm, hört zu und tippt was ein. **2**
- Der Arzt schaut auf den Bildschirm, hört nicht zu und versteigert etwas bei eBay. **1**
- Der Arzt erzählt Ihnen ungefragt, wie schlecht es ihm gerade geht. **0**

Der Arzt untersucht...

- ... 3 Minuten, ganzer Körper. **3**
- ... 1 Minute mit Oberkörper freimachen. **2**
- ... 30 Sekunden durch alle Anzihsachen. **1**
- ... Er entkleidet sich selber. **0**

Der Arzt verabschiedet sich...

- ... mit Diagnose, Erklärung und Rezept. **3**
- ... nur mit Probepackung aus der Schublade. **2**
- ... verschwindet wortlos aus dem Zimmer **1**
- ... verschwindet wortlos durchs Fenster, im 3. OG. **0**

ERGEBNIS

Zählen Sie jetzt keine Punkte mehr, verlassen Sie sich auf Ihr Gefühl!

* Der 1967 in Frankfurt geborene Eckart von Hirschhausen studierte Medizin und Wissenschaftsjournalismus. Seit über 15 Jahren ist er als Kabarettist, Humortrainer, Redner und Autor präsent. Unter dem Motto „Humor hilft heilen“ gründete er „Rote Nasen Deutschland e.V.“ und bringt Clowns in Krankenhäuser.

ISBN-Nr.: 978-3-468-73177-8, Euro 9,95.



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
Betriebswirtschaftliche Beratung	Katja Lange, Abt. Sicherstellung	Tel.: (0385) 7431 366 E-Mail: klange@kvmv.de
Medizinische Beratung / Arzneimittelkostenberatung	Dipl.-Med. Brigitte Nick Dipl.-Med. Birgit Naumann Christel Adam Sekretariat Ilona Scholz	Tel.: (0385) 7431 245 Tel.: (0385) 7431 248 Tel.: (0385) 7431 360 Tel.: (0385) 7431 374 E-Mail: med-beratung@kvmv.de
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 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 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