

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Auf ein Wort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

endlich wieder Arzt sein!

Wer von uns hat nicht diesen Wunsch, sich voll und ganz seiner hauptberuflichen Tätigkeit als Arzt widmen zu können, Zeit für die Patienten zu haben (vielleicht auch noch für die eigene Familie und sich selbst)! Seitdem ein Reform- und Spargesetz das andere jagt, GSG, NOG, SolG, GRG 2000, GMG uns mit immer neuen Muss-, Soll- und Kann-Vorgaben überhäufen, dürfte dieser edle Wunsch Illusion sein. Auch das neueste GKV-WSG ist trotz aller Protestaktionen und juristischer Bedenken in Kraft getreten: es war wohl doch kein Aprilscherz.

Ein Wust von neuen Paragraphen stellt uns niedergelassene Ärzte vor völlig neue Dimensionen in unserer zukünftigen vertragsärztlichen Tätigkeit. Aus diesem Grund trafen sich am 30. März 2007 die gewählten Vertreter unserer KV zu einer Klausurtagung im frühlingshaften Hasenwinkel. Klausur im wahrsten Sinne des Wortes, einsam und abgeschieden.

Dafür war die Atmosphäre umso spannungsgeladener, dies zeigte schon die im Vorfeld geführte Diskussion um die Durchführung einer geplanten anschließenden Vertreterversammlung.

Es wurde abgestimmt – mit 13 Ja- und 12 Neinstimmen wurde eine demokratische Entscheidung gefällt – gegen die anschließende Durchführung der VV, so schwierig kann Demokratie sein!

Leider war die verbleibende Zeit viel zu kurz, um wichtige Tagesordnungspunkte „klausurgerecht“ diskutieren zu können.

Welche Risiken, aber auch welche Chancen bieten neue Vertragsformen nach § 73 b, c? Welche Rolle spielt zukünftig die KV in dieser neuen Vertragswelt, steht uns ein Paradigmenwechsel bevor? Welche Auswirkung wird die Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung

haben? Mit welcher heißen Nadel soll die neue EBM-Reform für 2008 gestrickt werden? Eine Menge spannender Fragen galt es zu diskutieren, auch im Sinne unserer Gestaltungsmöglichkeiten in Mecklenburg-Vorpommern.

Einig waren sich alle zum Schluss darüber, dass eine sachliche, konstruktive Zusammenarbeit zukünftig wichtiger denn je sei, um unsere Praxen zukunftsfähig zu machen. Aus diesem Grund wurde die Bildung einer fachübergreifenden Arbeitsgruppe beschlossen, die sich insbesondere mit der Steuerung der Versorgung in Bezug

auf die Verknüpfung Hausarzt-Facharzt, Bestellsystem und Wartezeiten beschäftigen soll. Besonders zur Thematik der Wartezeiten auf Termine sollten wir den Politikern den Wind aus den Segeln nehmen, um die Fragen zum Sonderbedarf und weiteren Ermächtigungen gar nicht erst aufkommen zu lassen!

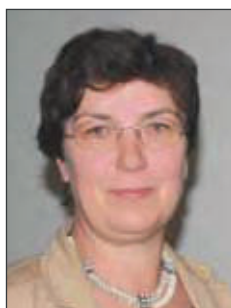
Natürlich wird es schwierig sein, alte Gewohnheiten in der täglichen Routine über Bord zu werfen, es wird auch schwierig sein, dieses den Patienten zu vermitteln!

Doch die zukünftige Entwicklung gerade in unserem Bundesland wird uns vor neue Herausforderungen stellen, die ein Umdenken von allen Beteiligten verlangt.

Die Zunahme von Morbidität durch eine Überalterung der Bevölkerung einerseits, Ärztemangel in vielen Bereichen, aber auch fehlende finanzielle Mittel andererseits verlangen neue Strukturen und Prozesse, um dieser Herausforderung gerecht zu werden. Lassen Sie es uns gemeinsam anpacken! Nur so könnte es gelingen, dem oben formulierten Wunsch „**Endlich wieder Arzt sein!**“ ein Stück näher zu kommen!!!

Vielleicht haben Sie in diesem wunderschönen Monat Mai ein wenig Zeit und Muße zum Nachdenken. Lassen Sie sich durch das Grünen und Blühen der Natur positiv inspirieren!

In diesem Sinne verbleibe ich mit besten kollegialen Grüßen



Astrid Buch



Inhalt

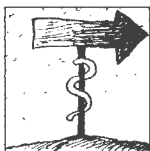
Der Basistarif	4
HPV-Impfung ab sofort Kassenleistung	4
Tagung in Hasenwinkel	5
Genehmigungsanträge rechtzeitig stellen!	6
Arzneimittelkosten-Barometer	7
Wichtige Änderungen des EBM	8
Bezug von FSME-Impfstoff	9
Verordnungsausschluss von Factor AF2	9
Gesundheitsreform 2007	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Öffentliche Ausschreibungen	15
Präventionsleistungen	16
Fortbildung im kassenärztlichen Notdienst	16
Mamma-Screening in MV – Erste Ergebnisse	17
Einmalkatheterisierung	18
Änderung der Verschreibungspflicht Hydrocortison	18
Warnung: Medikamente aus Polen	18
Feuilleton	19
Inhalt Notdienstkoffer	20
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	21
Personalien	22
Stammväter der KV	22
Wider eines voreiligen Urteils	23
Impressum	16

Titel:

Sitzende junge Frau

Pierre-Auguste Renoir

Öl auf Leinwand (1890)



Der Basistarif

Von Dan Oliver Höftmann*

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) sollen zum 1. Januar 2009 sogenannte Basistarif-Verträge von den privaten Krankenversicherungen angeboten werden. Auch hier sorgt die Gesundheitsreform für gravierende Änderungen.

Alle privaten Krankenversicherungen müssen einen einheitlichen Basistarif anbieten, bei dem die Leistungen dem GKV-Leistungskatalog vergleichbar sind. Die Prämie für diesen Basistarif darf den durchschnittlichen Höchstbetrag in der GKV nicht übersteigen. Im Wesentlichen können die bestehenden PKV-Verträge in die sogenannten Basistarif-Verträge umgewandelt werden. Aber auch freiwillig in der GKV-Versicherte können den privaten Basistarif wählen und in selbigen wechseln. Auch wenn die Leistungen der GKV und die des PKV-Basistarifes gleich sind, lohnt sich ein Wechsel für den GKV-Versicherten durchaus.

Für Ärzte, die Basistarif-Versicherte behandeln, ist der Tarif interessant, da keine kostendämpfenden Sanktionen des Gesetzgebers zu erwarten sind. Die Leistungen, die für Basistarif-Versicherte abgerechnet werden können, richten sich nach dem 1,8 fachen Satz der GOÄ. Da die Kassenärztlichen Vereinigungen künftig die Versorgung der im PKV-Basistarif-Versicherten sicherzustellen haben, obliegt es ihnen auch, in Verträgen zwischen dem PKV-Kassenverband und den Kassenärztlichen Vereinigungen selbst auf der anderen Seite die Vergütung für die Leistungen in

den PKV-Basistarifen zu vereinbaren. Wenn man davon ausgeht, dass der 1,8 fache Satz der GOÄ weiterhin für die Abrechnung der erbrachten Leistungen von PKV-Basistarif-Versicherten Grundlage der Berechnung sein wird, so ist dies durchaus ein zweischneidiges Schwert. Auf der einen Seite kann es durchaus interessant sein, ehemals freiwillig in der GKV Versicherte in den PKV-Basistarif zu bekommen und hier entsprechend eine bessere Vergütung der ärztlichen Leistungen zu erlangen. Auf der anderen Seite ist zu erwarten, dass die durchschnittlichen Einnahmen aus der Behandlung von Privatpatienten bei deren Wahl eines Basistarifes um etwa ein Drittel zurückgehen. Das genaue Ergebnis bleibt zunächst abzuwarten.

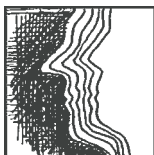
Die viel größere Gefahr für das gesamte System besteht darin, dass die privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen so stark angeglichen werden, dass Unterschiede nicht mehr existieren. Angenommen die überwiegende Anzahl der bisher privat Versicherten wechselt in den sogenannten Basistarif, ist dies letztlich nichts anderes als eine Versicherung unter GKV-Bedingungen. Wenn nun aber zwischen GKV und PKV kaum noch Unterschiede festzustellen sind, ist der Weg in eine allumfassende gesetzliche Krankenversicherung nicht mehr weit. Insoweit stellt der Basistarif für die Versorgung der Versicherten die Gefahr von Leistungseinschränkungen und für alle Leistungserbringer im System eine nicht zu unterschätzende Gefahr von Honorarverlusten dar.

** Dan Oliver Höftmann ist Referent des Vorstandes der KVMV*

HPV-Impfung ab sofort Kassenleistung

Die STIKO empfiehlt zur Reduktion der Krankheitslast durch Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) eine generelle Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV- Hochrisikotypen 16 und 18) für alle Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren (12. bis 18. Geburtstag). Wurde die Impfung vor dem 18. Geburtstag begonnen, so kann diese zu Lasten der Krankenkassen vervollständigt werden. Die Impfung in drei Dosen sollte vor dem ersten Geschlechtsverkehr abgeschlossen sein. Die Impfempfehlung ist im Epidemiologischen Bulletin (12/2007) vom 23. März 2007 veröffentlicht. Die Krankenkassen in Mecklenburg-Vorpommern haben hierzu geschlossen die Finanzierung erklärt. Damit ist ab sofort der Impfstoff über Sprechstundenbedarf zu beziehen. **Die Abrechnung erfolgt bei den Primärkassen (AOK, BKK, IKK) mit der Ziffer 89043. Bei den Ersatzkrankenkassen (BEK, DAK, TKK, KKH etc.) erfolgt die Abrechnung unter der Ziffer der Sonstigen Einfachimpfung 89001 unter Angabe des Impfstoffes.** Als Diagnose-schlüssel ist Z25.8 zu verwenden. Für weitere Fragen stehen Ihnen in der Vertragsabteilung Heike Kuhn (Tel. 0385 7431-215) und Christine Segeth (0385 7431-491) zu Verfügung.

VA



Tagung in Hasenwinkel

Von Eveline Schott

Vertreterversammlung und leitende Mitarbeiter der KV gingen in Klausur – der Begriff aus dem Lateinischen wird mit Einsamkeit und Abgeschlossenheit übersetzt.

An der fehlenden Fahrbahnmarkierung war dem anreisenden Autofahrer ersichtlich, hier geht es nach „Hasenwinkel“ an einen Ort, an dem „Fuchs und Hase...“ leben, in dem allerdings auch ein sehr schönes Tagungshotel zur Tagungsarbeit einlädt.

Um folgende Schwerpunkte ging es:

Gesundheitsreform

Die Veränderungen, die der Gesetzgeber mit seiner Gesundheitsreform allen im Gesundheitswesen Tätigen auflädt, galt es, im Wesentlichen zusammengefasst, kurz und trotzdem verständlich vorzutragen. Diese Aufgaben hatten der Chef der KV-Vertragsabteilung, Axel Rambow, mit dem **GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz** und der Jurist, Oliver Kahl, mit dem **Vertragsarztrechtänderungsgesetz** übernommen.

Und so wurden Begriffe wie deren Inhalte, beginnend bei der Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73 b/c über die Dienstleistungsgesellschaft im § 77 a bis hin zur Vergütungsregelung in den §§ 85, 87 erörtert.

Allerdings verwies man auch mit Sorge auf die Orientierungswerte zur Finanzierung des Gesundheitswesens, z.B. das Bruttoinlandsprodukt. Eine Tatsache – die nun auch denjenigen die Illusion nimmt, die auf mehr Geld im System der Ost-KVen gehofft hatten.

Das neue Vertragsarztrecht gibt für viele interessante Möglichkeiten nur einen Rahmen vor. Die Details müs-



Die gewählten Vertreter in Auseinandersetzung mit der Gesundheitsreform

sen in diesen Normen erst einmal ihre Regelungen erfahren. Eine zur Zeit schwierige Situation für die KVen, bei Detailfragen zu raten.

KV Consult

Die letztendliche Formulierung des Gesetzes sieht eine Beteiligung der KVen bei der Vertragsvorbereitung und beim Vertragsabschluss vor. Auf dieser Grundlage gründete die KBV eine Arbeitsgemeinschaft „Vertragskoordinierung“.

Die Vertreter der KVMV gaben dem Vorstand aus diesem Grund in großer Geschlossenheit das Mandat, der Arbeitsgemeinschaft zur „Koordinierung und zum Abschluss von Verträgen nach § 73 b und § 73 c SGB V“ beizutreten.

Wenn man, wie in diesem Fall, die gesetzlichen Spielräume, die der Gesetzgeber vorgibt, nutzt, sei die Gründung einer KV-Dienstleistungsgesellschaft erst einmal nicht zwingend notwendig, begründete der erste Vorsitzende der KVMV Wolfgang Eckert diese Entscheidung.

KV-Immobilie

Das Interessenbekundungsverfahren zur KV-Immobilie sei angelau-

fen. Auch wenn es keine politische Notlage gäbe, das KV-Gebäude zu veräußern, so seien Vorinformationen und das Ausloten juristischer Möglichkeiten sinnvoll, begründete Jürgen Grummert, Hauptgeschäftsführer der KVMV.

Steuerung der Versorgung

Die Steuerung der Patientenversorgung zwischen den Haus- und Fachärzten wurde als weiterer wichtiger Diskussionspunkt vom zweiten Vorstandsvorsitzenden, Dietrich Thierfelder, aufs Tapet gebracht.

Da das „Primärarztmodell“ vor der Tür stünde, müsse auch die Zusammenarbeit beim Überweisungsverhalten verändert werden. „Jeder Hausarzt kennt die prekäre Situation, am Anfang eines Quartals Überweisungen ausstellen zu müssen“, äußerte Thierfelder. In Anbetracht steigender Patientenbeschwerden verwies Eckert dabei auf das Schreiben der KV an die Beauftragte der Bundesregierung für Patientenbelange, Helga Kühn-Mengel, in dem er erneut auch die fehlenden finanziellen Mittel für den Erhalt einer ordentlichen medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern verantwortlich macht.



Genehmigungsanträge rechtzeitig stellen!

Von Oliver Kahl

Das Bundessozialgericht hatte am 28. März 2007 einen Fall aus dem zahnärztlichen Bereich zu entscheiden, in dem die rückwirkende Erteilung einer Genehmigung zur Beschäftigung eines sogenannten Vorbereitungsassistenten Streitgegenstand war. In dem zugrundeliegenden Fall hatte der Zahnarzt die Beschäftigung des Assistenten erst beantragt, nachdem die tatsächliche Beschäftigung bereits beendet war. Das Bundessozialgericht hat hier - wie bereits in anderen Fällen aus dem vertragsärztlichen Bereich auch - entschieden, dass die rückwirkende Erteilung einer solchen Genehmigung ausgeschlossen ist. Die Genehmigung solle der KZV bzw. der KV eine präventive Kontrolle ermöglichen, ob die Beschäftigung des Assistenten mit ihrer Verpflichtung zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Versorgung vereinbar sei, so das BSG.

Für den vertragsärztlichen Bereich sieht § 32 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte ausdrücklich vor, dass **die Beschäftigung von**

Abgeordnete

Die Abgeordneten glauben, ihre Pflicht schon dann erfüllt zu haben, wenn sie sich gewählt ausdrücken.

Bert Berkensträter

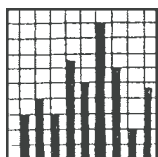
(Weiterbildungs-) Assistenten der vorherigen Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung bedarf.

Leider ist gerade im Zusammenhang mit der Genehmigung zur Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten immer wieder festzustellen, dass die diesbezüglichen Anträge nicht rechtzeitig gestellt werden bzw. dass die erforderlichen Unterlagen (z.B. Weiterbildungsbefugnis des anstellenden Arztes) nicht rechtzeitig vorliegen. In diesen Fällen ist der Vorstand aus Rechtsgründen daran gehindert, eine rückwirkende Genehmigung zu erteilen. Hieraus können sowohl für den anstellenden Arzt als auch für den Weiterbildungsassistenten nachteilige Folgen entstehen. Beim anstellenden Arzt kann unter Umständen eine sachlich-rechnerische Richtigstellung seiner Abrechnung erforderlich werden, da die Leistungen teilweise unter Verstoß gegen den Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung (durch den Assistenten) erbracht wurden. Der Weiterbildungsassistent läuft Gefahr, dass Weiterbildungsabschnitte von der Ärztekammer nicht anerkannt werden. Es wird deshalb nochmals ausdrücklich darum gebeten, **die Anträge mit allen erforderlichen Unterlagen so rechtzeitig zu stellen, dass noch eine Bearbeitung durch den Vorstand möglich ist.** Für den Fall der kurzzeitigen Anbahnung eines Weiterbildungsverhältnisses wird empfohlen, den telefonischen Kontakt zur Kassenärztlichen Vereinigung zu suchen, damit eine Abstimmung über den frühestmöglichen Genehmigungszeitraum vorgenommen werden kann.



nung eines Weiterbildungsverhältnisses wird empfohlen, den telefonischen Kontakt zur Kassenärztlichen Vereinigung zu suchen, damit eine Abstimmung über den frühestmöglichen Genehmigungszeitraum vorgenommen werden kann.

Der gleiche Grundsatz gilt im Übrigen auch für andere sogenannte statusbegründende Entscheidungen. Zu nennen sind hier insbesondere die Genehmigungen zur Abrechnung bestimmter Leistungen, bei denen etwa eine fachliche Qualifikation oder eine besondere Praxisausstattung nachgewiesen werden muss. Diese Leistungen dürfen erst dann erbracht und abgerechnet werden, wenn eine entsprechende Genehmigung vorliegt. Die Erteilung einer rückwirkenden Genehmigung ist auch hier grundsätzlich ausgeschlossen, so dass vor Genehmigungserteilung erbrachte Leistungen nicht vergütet werden können.



Arzneimittelkosten-Barometer – Februar/März 2007

Mit den „vorläufigen“ März-Ausgaben von rund 55 Mio. Euro ergeben sich für das erste Quartal 2007 Kosten in Höhe von 154,5 Mio. Euro. Im Vergleich zum 1. Quartal 2006, in dem die Ausgaben bei 148,2 Mio. Euro lagen, ergibt das einen Anstieg im Vergleich zum Vorjahresquartal von 4,3 Prozent. Die Mehrwertsteuererhöhung um drei Prozent ab 1. Januar 2007 ist hier sicherlich der Hauptgrund dieser Steigerung.

Der Monat Februar hat in Deutschland zu einer Erhöhung der Arzneimittelkosten von 4,8 Prozent geführt. Das ist auch genau der Betrag, um den die Kosten in den neuen Bundesländern gestiegen sind. Währenddessen ist in Mecklenburg-Vorpommern nur ein Zuwachs von 4,3 Prozent zu verzeichnen.

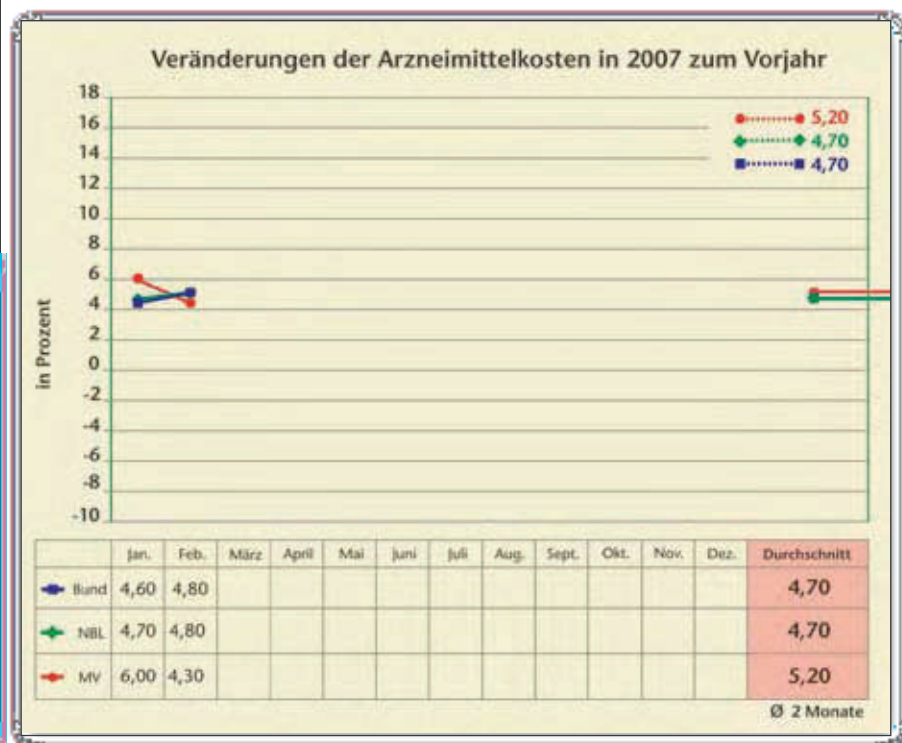
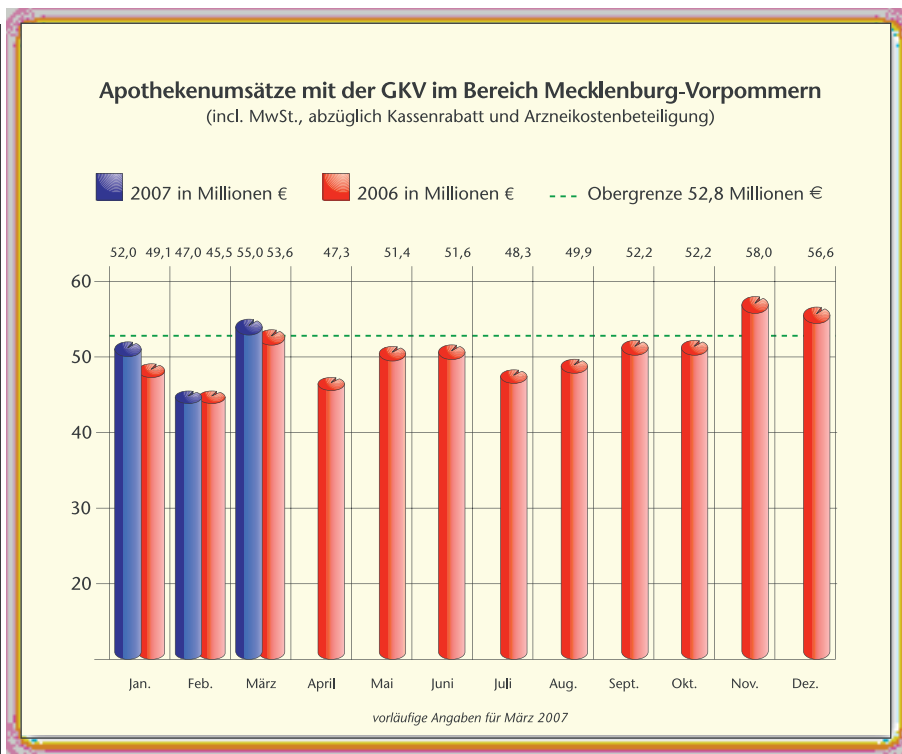
In den einzelnen neuen Bundesländern sieht das wie folgt aus:

KV Brandenburg	3,6 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	6,5 Prozent
KV Sachsen	4,4 Prozent
KV Thüringen	4,8 Prozent
KV M-V	4,3 Prozent

Konferenz

**Eine Konferenz ist
eine Sitzung, bei der
viele hingehen und
wenig herauskommt.**

Werner Finck





Wichtige Änderungen des EBM zum 1. Juli 2007

Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 1. Juli 2007 in seiner 126. Sitzung folgende Beschlüsse gefasst:

1 Anpassung der Präambel Kapitel 2.3 Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“)

Für die kleinen chirurgischen Eingriffe aus dem Kapitel 2.3 gelten dann entsprechend § 15 des Vertrages zum ambulanten Operieren (AOP-Vertrag) nach § 115 b SGB V die Qualitätssicherungsmaßnahmen, wenn diese im Abschnitt 2 der Anlage 1 gelistet sind.

2 Aufnahme der Befundkopie nach Ziffer 01602 für Fachärzte der Humangenetik

Durch Erweiterung der Präambel im Kapitel 11 Abs. 2 sind Fachärzte für Humangenetik berechtigt, für die Übermittlung der Befundkopie an den Hausarzt die Ziffer 01602 in Ansatz zu bringen.

3 Aufzeichnungsdauer der Langzeit-Blutdruckmessung angepasst

Der Leistungsinhalt des fachinternen Basiskomplexes nach Ziffer 13250 wurde in Bezug auf die Langzeit-Blutdruckmessung geändert. Die automatisierte Aufzeichnungsdauer beträgt gleich dem Leistungsinhalt der Ziffer 03324 mindestens 20 Stunden.

4 Klarstellung der möglichen Leistungen neben Leistungen der Nephrologie und Dialyse

Neben Leistungen aus dem Kapitel 13.3.6 sind nunmehr auch Leistungen aus dem Kapitel 13 (z.B. Ziffer 13215) berechnungsfähig, soweit sie nicht durch anders lautende Regelungen ausgeschlossen sind.

5 Neuaufnahme der Mitbetreuungs-Leistung nach Ziffer 16233

Für die Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems und/oder des peripheren Nervensystems wurde die Leistungsziffer 16233 neu aufgenommen. Sie ist ausschließlich für Fachärzte berechnungsfähig, die in der Präambel zum Kapitel 16 Abs. 1 genannt sind.

Die Ziffer ist nur bei bestimmten Diagnosen berechnungsfähig, die abschließend in der Leistungslegende aufgeführt sind.



6 Änderung des Patienten-Behandlungsalters für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ und -psychotherapie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind berechtigt, Patienten über das 21. Lebensjahr hinaus zu behandeln, wenn die Behandlung vor Vollendung des 21. Lebensjahres begonnen wurde. Der Ordinationskomplex nach Ziffer 14211 ist in diesen Fällen bis zum Abschluss der Behandlung berechnungsfähig. Für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wird die Präambel in Kapitel 23 Abs. 1 erweitert, so

dass analog zur vorgenannten Regelung die Ziffer 23214 und weitere Leistungen des Kapitel 23 bis zum Abschluss der Behandlung berechnungsfähig sind.

7 Neuaufnahme einer Präambel zur Berechnung der Akupunkturleistungen

Die Akupunkturleistungen nach den Ziffern 30790 und 30791 sind durch Neuaufnahme einer Präambel in Kapitel 30.7 nur bestimmten Fachärzten zugänglich.

Fachärzte, die in Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen der Übergangsregelung eine Genehmigung erhalten haben und nicht in der Aufzählung mit genannt sind, werden demnächst von der Abteilung Qualitätssicherung der KVMV über die Umsetzung der EBM-Änderung und den sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Abrechnung informiert.

8 Änderung in der Präambel Kapitel 31.2.1 Punkt 8 (ambulante Operationen)

In einem Zeitraum von drei Tagen, beginnend mit dem Operationstag, können vom Operateur neben den Operationsleistungen zusätzlich zu den bereits genannten Leistungen (neu) auch die Ziffern 19310, 19312 und 19320 abgerechnet werden. Eine entsprechende Genehmigung zur Abrechnung muss vorliegen.

9 Narkosen nach Ziffer 31800 neben der Kontraktionsmobilisierung Ziffer 31920

Die im Zusammenhang mit der Kontraktionsmobilisierung notwendige Regionalanästhesie durch den Operateur ist nach Ziffer 31800 abzurechnen. Gleichlautende Regelung

in Mecklenburg-Vorpommern mit Beschlussfassung des Vorstandes vom 26. April 2005 wird damit abgelöst.

10 Änderung der Leistung nach Ziffer 33011

Für die Sonographie der Gesichtsteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (ohne Schilddrüse) ist die Ziffer 33011 berechnungsfähig. Der fakultative Leistungsinhalt (Sonographie der Nasennebenhöhlen) wurde gänzlich gestrichen unter gleichzeitiger Abwertung der Leistungsposition auf 230 Punkte.

Der Abrechnungsausschluss der sonographischen Leistungen nach den Ziffern 33010 und 33011 nebeneinander wird aufgehoben.

11 Neuaufnahme eines Zuschlages für gehaltene Aufnahmen nach Ziffer 34238

Neben konventionellen radiologischen Leistungen nach den Ziffern 34230 bis 34233 ist bei Durchführung gehaltener Aufnahmen bzw. (standardisierter) gehaltener Stressaufnahmen zur Stabilisierungsprüfung von Gelenk- und Bandapparatsstrukturen ein

Zuschlag nach Ziffer 34238 berechnungsfähig.

12 Verlängert wurden die Leistungen zur MRT-Angiographie (Abschnitt 34.4.7) vom 1. April bis zum 30. September 2007. mg

Die vollständigen Beschlüsse aus der 126. Sitzung des Bewertungsausschusses sind dem Deutschen Ärzteblatt Heft 13 vom 30. März 2007 zu entnehmen. Sie stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das BMG.

Bezug von FSME-Impfstoff über Sprechstundenbedarf

Werden Patienten gegen FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) geimpft, ist der notwendige Impfstoff derzeit aus dem Sprechstundenbedarf zu beziehen.

Entsprechend der Vordruckvereinbarung sind auf dem Rezept (Muster 16) die Felder 8 und 9 durch Eintragen der Ziffern zu kennzeichnen.

Die Indikation zur FSME-Immunisierung richtet sich nach den aktuellen Empfehlungen der STIKO, wonach eine generelle Impfung für Personen in Mecklenburg-Vorpommern ausgeschlossen ist, da es sich hier derzeit nicht um ein Risikogebiet handelt.

Für Versicherte, die sich in Risikogebieten innerhalb Deutschlands aufhalten, werden wie bisher die Kosten für eine FSME-Immunisierung übernommen.

Fragen sind diesbezüglich an die Vertragsabteilung, *Christine Segeth*, Tel. (0385) 7431-491 zu richten.

mg

Verordnungsausschluss von Factor AF2

Die Spitzenverbände der Krankenkassen weisen darauf hin, dass aus ihrer Sicht eine Verordnung von Factor AF2 zu Lasten der GKV nicht möglich ist.

Bei Factor AF2 handelt es sich um ein apothekenpflichtiges, nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel, das nach § 34 Abs. 1 in Verbindung mit § 31 SGB V für Erwachsene nicht ordnungsfähig ist. Eine Verordnungsfähigkeit für Kinder ist nach der Arzneimittelrichtlinie Nr. 20.1.m, in Verbindung mit Nr. 20. 2. f, ebenfalls nicht gegeben. Bei Verordnungen drohen Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

MB



Gesundheitsreform 2007 – War's das?

Von Eveline Schott

Die Gesundheitsreform ist durch. Die Gemüter haben sich allerdings nicht beruhigt. Hoffnungsvolle Blicke richten sich bereits auf die nächste Legislaturperiode der politischen Vertreter.

Mitte April lud der Finanzdienstleister MLP die niedergelassenen Ärzte in die Rostocker Universität zu einem Ärztetag.

Neben einem großen Angebot an Themenkomplexen und nachmittäglichen Workshops lag ein Schwerpunkt auch im gesundheitspolitischen Forum mit dem Wirtschaftsweisen Prof. Bert Rürup.

Nicht unerwartet schlugen die Wogen der Enttäuschung dem Gastredner in der Diskussion um die Gesundheitsreform entgegen, denn die Basis, Arzt wie Apotheker, muss das schlechte Gesetz – wie es allerdings auch Rürup bezeichnete – umsetzen.

Und die Gesundheitsreform schafft bereits existenzielle Probleme:

Zum einen versuchen die Apotheker den Überblick über die Rabattverträge



Der Gesundheitsökonom Bert Rürup: „Kostentreiber im Gesundheitswesen ist der medizinische Fortschritt“.



Im Podiumsgespräch: Bert Rürup (2.v.l.) u.a. mit den Standesvertretern

zu bekommen. „Täglich kommen neue dazu und Computerprogramme sind noch nicht zur Hand, um Übersichtlichkeit zu schaffen“, äußerte der Vorsitzende des Apothekerverbandes, der Apotheker Axel Pudimat.

Zum anderen belasten auch die Auswirkungen der Rabattregelungen die Arbeit der niedergelassenen Ärzte spürbar. Die jetzige Verordnungssituation in den Arztpraxen „zerstört das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten völlig“, äußerte der erste Vorsitzende der KVMV, Wolfgang Eckert, im Podium. Viele informierende Gespräche seien notwendig, um beim Patienten das Vertrauen wieder aufzubauen.

Das Grundübel - durch diese Reform allerdings nicht beseitigt - sei nach wie vor die Tatsache, dass die Mittel für die ambulante ärztliche Behandlung in den Praxen im Osten noch zu gering seien, um eine gleichbleibende Versorgung in Qualität und Quantität zu gewährleisten, führt Eckert verärgert aus. Es blieb nicht aus, dass der Unmut darüber nicht nur im Podium für entsprechende akustische Unruhe sorgte. Mit der Begründung, dass es ja auch in den einzelnen Bundesländern unterschiedliche Praxis- und Lebenshaltungskosten

gäbe, konnte der Gesundheitsökonom zwar kontern, gegenüber den Anwesenden allerdings überhaupt nicht „punkten“.

Aber auch Rürup äußerte Kritik an der Gesundheitsreform: Aus seiner Sicht hätte es unbedingt zu einer Abkoppelung der Gesundheitskosten von den Kosten der Arbeit kommen müssen. Aber im Finanzierungskompromiss beider Regierungsparteien wurden „genau die falschen Elemente“ der unterschiedlichen Konzepte miteinander verbunden, bemängelte Rürup. Außerdem betrachtet er auch diese Reform „nur als Zwischenschritt hin zu einer richtigen Reform, die ab 2010 greifen könnte“, dann aber mit einer eventuellen Tendenz hin zur Staatsmedizin.

Allerdings sei dieses gelenkte Gesundheitswesen den Ärzten im Osten Deutschlands aus DDR-Zeiten als staatlich verwalteter Mangel noch zu gut bekannt, äußerte Eckert.

Eindeutige Aussage der Ärzte an diesem Tag: Die Reform sei nicht nur unverständlich, sie sei auch undemokratisch und teuer. Mit einem deutlichen Nein zu einem staatlichen Gesundheitswesen schloss das Forum.

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

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Barbara Hartmeyer*,
Praktische Ärztin in Rövershagen, für Dr.
med. *Hans Helmuth Hartmeyer* ab 1. April
2007 als angestellter Arzt in ihrer Praxis.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Bianka Zöllner, FÄ für Anästhesiologie in Bad
Doberan und Dr. med. *Jens Dudzus*, FA für
Anästhesiologie in Schwerin,
ab 1. April 2007;

Dr. med. *Kirstin Maslen*, FÄ für Haut- und
Geschlechtskrankheiten in Graal-Müritz
und Dr. med. *Frank Pavlovsky*, FA für Haut-
und Geschlechtskrankheiten in Ribnitz-
Dammgarten, ab 1. April 2007.

Ermächtigung

Dr. med. *Helge Fink*,
Krankenhaus Bad Doberan,
für Röntgenuntersuchungen der Galle und
des Magen-Darm-Traktes auf Überweisung
von Vertragsärzten,
bis zum 31. März 2009.

Demmin

Ende der Zulassung

Dr. med. *Dierk-Willmuth Reimer*,
FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in
Malchin, endete am 1. April 2007;

Agnes Lichtner-Reihs,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin in
Malchin, endet am 1. Juli 2007.

Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. habil. *Andreas Trabandt*,

Kreiskrankenhaus Demmin,
für diagnostische und therapeutische
Leistungen im Rahmen der Rheumatologie
auf Überweisung von niedergelassenen
Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für
Orthopädie, Fachärzten für Physikalische und
Rehabilitative Medizin, Vertragsärzten mit
der Teilgebietsanerkennung Rheumatologie,
rheumatologischen Schwerpunktpraxen
sowie Praxen mit rheumatologischer
Besonderheit, bis zum 30. Juni 2009.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Frank Schöning*,
DRK-Krankenhaus Teterow gGmbH, mit
Wirkung ab 1. April 2007.

Greifswald/Ostvorpommern

Ende der Zulassung

Dr. med. *Werner Jürgens*,
Praktischer Arzt in Gützkow,
endet am 1. Juli 2007.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Lutz Gürtler*,
Friedrich-Loeffler-Institut für Medizinische
Mikrobiologie der Uni Greifswald,
für Leistungen nach den EBM-Nummern
32820 und 32784 auf Überweisung
des ermächtigten Onkologen der
Universität Greifswald sowie für HIV-
Resistenzbestimmungen nach den
EBM-Nummern 32820 und 32784 auf
Überweisung der Abteilung Tropenmedizin
und Infektionskrankheiten der Uni Rostock,
bis zum 31. Dezember 2007;

Prof. Dr. med. *Christof Kessler*,
Uni Greifswald, für konsiliarärztliche
Leistungen auf Überweisung von Ver-
tragsärzten, bis zum 31. März 2009;

Prof. Dr. med. *Lothar Eckel*,
Klinikum Karlsburg,
für folgende Leistungen:

- Konsiliartätigkeit im Rahmen von herz- und thoraxchirurgischen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen
- Konsiliartätigkeit im Rahmen von gefäßchirurgischen Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten
- Betreuung von Patienten vor und nach einer Herztransplantation auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Kardiologen und niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, bis zum 31. März 2009;

Priv.-Doz. Dr. med. *Siegfried Krabbe*,
Kreiskrankenhaus Wolgast,
zur Diagnostik und Therapie bei speziellen
endokrinologischen und osteologischen
Fragestellungen auf Überweisung von
niedergelassenen FÄ für Innere Medizin,
Orthopädie und Gynäkologie,
bis zum 31. März 2009.

Güstrow

Die Zulassung hat erhalten

Gundolf Bennöhr,
FA für Allgemeinmedizin für Güstrow für
die hausärztliche Versorgung,
ab 1. April 2007.

Ermächtigung

Dr. med. *Gunter Fischer*,
KMG Klinikum Güstrow GmbH,
für die Diagnostik und Therapie von
Knie-, Schultergelenk- und Sprunggelenkerkrankungen auf Überweisung von
niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden
mit Ausnahme der Leistungen, die die Klinik
gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis
zum 31. März 2009.

Ludwigslust

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Wilhelm Severin*,
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
von Grabow nach Ludwigslust,
ab 1. April 2007.

Müritz

Die Zulassung hat erhalten

Krassimir Stojanov,
FA für Innere Medizin für Malchow für die
hausärztliche Versorgung,
ab 1. April 2007.

Ermächtigungen

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
der Müritz Klinikum GmbH in Waren,
für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780
auf Überweisung von niedergelassenen
Fachärzten für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Käthe Knieling*,
Müritz-Klinikum GmbH in Waren,
für ambulante Chemotherapien sowie
für Leistungen nach den EBM-Nummern

02340, 02341, 33042 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2009.

Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Ende der Zulassung

Dr. med. *Karin Helmke*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, endete am 1. April 2007.

Änderung der Gemeinschaftspraxis

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

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Gisbert Henning*,
FA für Allgemeinmedizin in Wesenberg, für Dr. med. *Sigrid Sandler* als angestellte Ärztin in seiner Praxis, ab 1. April 2007.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Dieter Strobel*,
FA für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg, bis zum 31. März 2009.

Die Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Dietrich-Eckard Krause*, FA für Neurologie und Psychiatrie, und *Gunnar Zinapold*, FA für Nervenheilkunde, für Neubrandenburg, ab 1. April 2007.

Ermächtigungen

Dr. med. *Ines Vanselow*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852, bis zum 31. März 2009;

OMR Dr. med. habil. *Wolf-Diethard Pietruschka*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für bronchologische Leistungen zur Nachsorge von Patienten mit kurativ bzw. palliativ behandeltem Bronchial-Karzinom auf Überweisung von niedergelassenen hausärztlich tätigen Vertragsärzten und fachärztlich tätigen Internisten, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Sabine Balschat*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für die spezielle Diagnostik der Mamma einschließlich der minimal-invasiven Mammadiagnostik zuzüglich der Bestrahlungsplanung nach den EBM-Nummern

33041, 33091, 34271, 34273, 34460 02341 sowie für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750, 01752-01754, 01755, 01758, 40850, 40852 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Radiologie und FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verlängert und für Leistungen nach den EBM-Nummern 24211, 24212, 34260, 34272 erweitert, bis zum 31. März 2009;

Prof. Dr. med. *Eberhard Herbst*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,

folgende Leistungen verlängert:

- Leistungen nach den EBM-Nrn. 32855, 32856, 32857 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Pathologie,
- Leistungen auf dem Gebiet der Hämatopathologie (insbesondere im Zusammenhang mit der Durchführung von Beckenkambbiopsien) auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten FÄ für Innere Medizin/Hämatologie und niedergelassenen Internisten,
- Leistungen nach den EBM-Nrn. 19310-19332 auf Überweisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin,
- Densitometrische DNA-Bestimmungen nach den EBM-Nrn. 19310-19332 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für HNO-Heilkunde, für Haut- und Geschlechtskrankheiten, für Innere Medizin, für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, für Urologie und Stomatologen,
- Leistungen im Zusammenhang mit der Durchführung von Stanzbiopsien der Mamma auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Radiologen, Gynäkologen und Chirurgen, bis zum 31. März 2009.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Bert Schröter*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, mit Wirkung ab 1. April 2007.

Parchim

Die Zulassung hat erhalten

Dörte Schmidt,
FÄ für Psychiatrie für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung für Domsühl, ab 1. Juli 2007.

Ende der Zulassung

Beate Schicker,
Ärztin für Psychiatrie für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung in Raben Steinfeld, endete am 1. April 2007.

Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

SR *Regine Kremer*, FÄ für Allgemeinmedizin, und Dr. med. *Markus Nonnemann*, hausärztlicher Internist für Crivitz, ab 1. April 2007.

Praxisstzverlegung / Ruhen der Zulassung

SR *Regine Kremer*,
FÄ für Allgemeinmedizin, von Crivitz nach Severin ab 1. April 2007,
ab 1. April 2007 befristet bis zum 30. September 2007.

Ermächtigungen

Matthias Juergens,
Klinikum Plau am See,
für Serienangiographien und interventionellen Therapien auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, bis zum 31. März 2009;

Körn Adam,
Krankenhaus am Crivitzer See GmbH,
für endoskopische Leistungen nach den EBM-Nummern 13400, 13402 sowie für die notwendigen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2008.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Ralph Deymann*,
Klinikum Plau am See,
die Ermächtigung für gefäßsonographische Untersuchungen wird aufgehoben.

Rostock

Ende der Zulassung

Dr. med. *Peter-Christian Jauer*,
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock, endet am 1. Juli 2007;

Dipl.-Psych. *Wolfgang Lawatsch*,
Psychologischer Psychotherapeut in Rostock, endete am 2. Mai 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Karin Tschesche,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock, ab 1. Juli 2007;

Dr. med. *Uta Leithäuser*,
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung für Rostock, ab 1. April 2007;

Dr. phil. *Gerald Schlecht*,
Psychologischer Psychotherapeut für Rostock, ab 2. Mai 2007.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Jürgen Piek*,
Universität Rostock,
für neurochirurgische Leistungen auf

Überweisung von niedergelassenen FÄ für Neurochirurgie, Orthopädie und Neurologie, ausgenommen Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. März 2009;

Klinik für Strahlentherapie der Uni Rostock, für die Diagnostik und Therapie im Zusammenhang mit einer Strahlenbehandlung und für die Nachsorgeuntersuchungen zur Feststellung von Strahlenschäden im Zeitraum bis zu fünf Jahren nach der Therapie auf Überweisung von Vertragsärzten und für die simultan durchgeführte Radiochemotherapie auf Überweisung von niedergelassenen onkologisch verantwortlichen Ärzten. Auf dem Behandlungsschein für Nachsorgeuntersuchungen ist gegenüber der KVMV der Zeitpunkt der letzten Strahlenbehandlung anzugeben, bis zum 31. März 2009;

Priv.-Doz. Dr. med. *Manfred Kunz*, Universität Rostock, für die Diagnostik und Therapie bei Melanompatienten auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen der Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Michael Schittkowski*, Universität Rostock, für Leistungen auf dem Gebiet der Strabologie und Neuroophthalmologie auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Augenheilkunde, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Raik Severin*, Klinikum Südstadt Rostock, zur Vornahme von Erstprogrammierungen drei Monate nach Implantation von Herzschrittmachern auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2009.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dipl.-Päd. *Anja Reimers*, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, der Beschluss über die Zulassung für Rostock wird aufgehoben.

Rügen

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. *Barbara Eisner*, Psychologische Psychotherapeutin für Kluis, ab 1. Juni 2007.

Die Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dipl.-Med. *Mathias Coordt* und Dr. med. *Gerhard Lehmer*, hausärztliche Internisten für Bergen, ab 1. April 2007.

Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Carmina Spreemann*, FÄ für Allgemeinmedizin für Bergen, ab 15. März 2007.

Schwerin/

Wismar/Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

MR Dr. med. *Erhard Wendland*, FA für Allgemeinmedizin in Klütz, endete ab 17. Januar 2007 durch seinen Tod.

Renè Schrumpf, FA für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Schwerin, endet ab 1. Juli 2007.

Änne Kossak, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Schwerin, Zulassung wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Kathrin Warning*, FÄ für Innere Medizin für Wismar für die hausärztliche Versorgung, ab 1. April 2007;

Ines Wendland, FÄ für Allgemeinmedizin für Klütz für die hausärztliche Versorgung, ab 1. April 2007.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Hans-Wolfgang Himstedt*, FA für Urologie, bis zum 31. März 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

MR Dr. med. *Erhard Wendland* und Dr. med. *Jörn Wendland*, FÄ für Allgemeinmedizin für Klütz, ab 17. Januar 2007.

Fristverlängerung zur Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit

Dipl.-Psych. *Uwe König*, Psychologischer Psychotherapeut für Schwerin, bis zum 31. Mai 2007.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Peter Linneke*, FA für Laboratoriumsmedizin in Wismar, für Dr. med. *Stephan Kettermann* als angestellter Arzt in seiner Praxis, ab 1. April 2007;

Andreas M. Morawietz, *Reinhard J. Schodrok*, Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie und hausärztliche Internistin in Schwerin, Genehmigung für Dr. med. *Annedore Drews*

als angestellte Ärztin in ihrer Praxis, ab 1. April 2007, die Zulassung von Dr. med. *Annedore Drews*, FÄ für Allgemeinmedizin in Schwerin endete zu Gunsten der Anstellung zum 1. April 2007.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Frank Sickelmann*, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie für Schwerin.

Die Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Frank Sickelmann* und Dr. med. *Kiarask Karampour*, FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie für Schwerin, ab 30. März 2007;

Jörn Wendland und *Ines Wendland*, FÄ für Allgemeinmedizin für Klütz, ab 1. April 2007.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dipl.-Med. *Carmen Laube*, FÄ für Radiologische Diagnostik in Wismar und Dr. med. *Dirk Forbrig*, FA für Radiologische Diagnostik in Grevesmühlen, ab 1. April 2007.

Dr. med. *Jens Dudzus*, FA für Anästhesiologie in Schwerin und *Bianka Zöllner*, FÄ für Anästhesiologie in Bad Doberan, ab 1. April 2007.

Ermächtigungen

Dr. med. *Detlev Hähling*, HELIOS Kliniken Schwerin, zur Betreuung hämatologisch-onkologisch erkrankter Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten;

Dr. med. *Renè Keller*, HANSE Klinikum Wismar GmbH, zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronischen Hepatitiden wie autoimmuner Hepatitis, primär sklerosierender Hepatitis, primär biliärer Zirrhose, Overlap Syndrom, Hepatitis B und C auf Überweisung von Hausärzten und niedergelassenen FÄ für Innere Medizin und zur Therapie einer diagnostisch gesicherten Hepatitis B, C oder autoimmunen Hepatitis auf Überweisung von Hausärzten, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Christian Kerber*, HELIOS Kliniken Schwerin, zur Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen (problematische Hyperthyreosen, Schilddrüsenkarzinome, progrediente endokrine Ophthalmopathien, Thyreoiditis-Problemfälle, Problemfälle der Schilddrüsenunterfunktion) sowie zur Diagnostik und Therapie von En-

dokrinopathien auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2009;

HELIOS Kliniken Schwerin, für konventionelle radiologische Leistungen und allgemeine Laborleistungen auf Überweisung von Ärzten der vertragsärztlichen Notdienstpraxis mit Standort im Klinikum Schwerin, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Peter Hagemeister*, HELIOS Kliniken Schwerin, für diagnostische und therapeutische Leistungen des Teilgebietes Kinderkardiologie mit Ausnahme der Behandlung von Herzrhythmuskrankungen bei Versicherten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten der Kinderklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Matthias Kasbohm*, HELIOS Kliniken Schwerin, erweitert um die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Herzrhythmuskrankungen, auf Überweisung von Vertragsärzten;

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. *Reinhard Bschorer*, HELIOS Kliniken Schwerin, zur Betreuung von Patienten mit kraniofacialen Dysplasien bis zum 18. Lebensjahr auf Überweisung von Vertragsärzten mit Ausnahme der Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b erbringt, bis zum 31. März 2009;

Kai Goppold, HELIOS Kliniken Schwerin, zur Tumornachsorge auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2009;

Dr. med. *Petra Schütte*, HELIOS Kliniken Schwerin, zur neuroradiologischen Röntgen- und CT-Diagnostik auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Neurologie und Psychiatrie und FÄ für Kinder- und Jugendpsychiatrie und für neuroradiologische CT-gestützte Schmerztherapie auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Orthopäden und schmerztherapeutischen Schwerpunktpraxen sowie ermächtigten Neurochirurgen, bis zum 31. März 2008.

Stralsund/Nordvorpommern

Die Zulassung hat erhalten

Jana Tauchert-Köhler, FÄ für Allgemeinmedizin für Richtenberg für die hausärztliche Versorgung, ab 1. April 2007.

Die Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Monika Tauchert* und *Jana Tauchert-Köhler*, FÄ für Allgemeinmedizin, für Richtenberg, ab 1. April 2007.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Frank Pavlovsky*, FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Ribnitz-Damgarten und Dr. med. *Kirstin Maslen*, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Graal-Müritz, ab 1. April 2007.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Eduard Wolf*, HANSE Klinikum Stralsund GmbH, für folgende Leistungen:

- Leistungen nach den EBM-Nrn. 19310-19312, 19320, 19321, 19322, 01733, 01826 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten des Klinikums Stralsund und des Krankenhauses Bergen sowie auf Überweisung der niedergelassenen Pathologen und des Augenarztes der Belegabteilung des Klinikums Stralsund,
- Leistungen nach den EBM-Nrn. 19310-19332 und 32855 auf Überweisung von niedergelassenen Pathologen,
- hämatologische Untersuchungen in Verbindung mit Beckenkammbiopsien und bei osteologischen Fragestellungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Cito- und Schnellschnittdiagnostik im Gesichts-, Mund- und Kieferbereich, spezielle immunhistologische Untersuchungen zur Differentialdiagnose immunologisch bedingter bullöser Schleimhauterkrankungen und Hartschnitt- bzw. Trenn-Dünnschlifftechnik nach Kunststoffeinbettung auf Überweisung der niedergelassenen Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie aus Stralsund,
- Leistungen nach den EBM-Nrn. 01756, 01757, 01758 und 40852 im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms, bis zum 31. März 2009;

Prof. Dr. med. *Joachim Kasch*, HANSE Klinikum Stralsund GmbH, für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Orthopädie und Chirurgie, bis zum 30. Juni 2009.

Uecker-Randow

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. *Axel Lichteblau*, FA für Innere Medizin für Strasburg für

die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2007.

Ende der Zulassung

Ingrid Zühlsdorf, FÄ für Allgemeinmedizin in Strasburg, endet ab 1. Juli 2007.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, die Zulassung von Dr. med. *Eveline Westphal*, FÄ für Allgemeinmedizin in Torgelow und *Joachim Westphal*, hausärztlicher Internist in Torgelow, endete am 1. April 2007;

Genehmigung für Frau Dr. med. *Eveline Westphal* als Fachärztin für Allgemeinmedizin und *Joachim Westphal* als hausärztlicher Internist als angestellte Ärzte in der Nebenbetriebsstätte des MVZ in 17358 Torgelow, Am Tanger 12.

Wismar/Nordwestmecklenburg

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

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Wolf-Dietrich Bohm*, FA für Allgemeinmedizin neue Adresse: Karl-Marx-Str. 14, 18195 Tessin;

Dipl.-Psych. *Bärbel Reimann*, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin neue Adresse: Parkstr. 56, 18057 Rostock;

Dr. med. *Gerrit Rudolph*, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe neue Adresse: Heinrich-Heine-Ring 105 a, 18435 Stralsund;

Korrektur:

Dipl.-Psych. *Petra Schwark*, Psychologische Psychotherapeutin neue Adresse: Wilhelm-Raabe-Str. 4, 18246 Bützow.

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

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

gem. § 103 Abs. 4 SGB V

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

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Augenheilkunde (Praxisanteil)	1. Oktober 2007	15. Mai 2007	14/12/06
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Mai 2007	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Januar 2008	15. Mai 2007	24/01/07
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. Mai 2007	21/11/06
Schwerin			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 2007	26/03/07
Allgemeinmedizin	1. Oktober 2007	15. Mai 2007	17/04/07
Neubrandenburg			
Allgemeinmedizin	1. Februar 2008	15. Mai 2007	13/12/06
Allgemeinmedizin	1. Januar 2008	15. Mai 2007	10/04/07
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. Mai 2007	06/03/07
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. Mai 2007	05/03/07
Demmin			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2007	23/03/06
HNO-Heilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2007	28/09/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2007	30/12/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. Juli 2007	15. Mai 2007	09/03/07
Bad Doberan			
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2007	25/03/07
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2008	15. Mai 2007	07/06/06
Stralsund/Nordvorpommern			
Diagnostische Radiologie	1. Juli 2007	15. Mai 2007	20/04/07

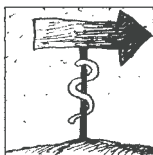
Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:

Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Mai 2007	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. Mai 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;
- Lebenslauf;
- Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original.



KVMV bezahlt Präventionsleistungen nach Ziffer 01732 regelrecht nach EBM alle zwei Jahre

Im Gegensatz zum BARMER-Hausarztvertrag und zu den Mitteilungen der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft e. G. in Köln wird der Check up alle zwei Jahre ohne die Einschränkung des BARMER-Hausarztvertrages von der KV Mecklenburg-Vorpommern bezahlt. Das gilt nicht nur, wie in dem o. g. Vertrag beschrieben, für medizinisch begründete Einzelfälle.

Da die Präventionsleistungen in Mecklenburg-Vorpommern durchgängig mit einem festen Punktwert extrabudgetär vergütet werden, kann durch diese Leistungen eine erhebliche Verbesserung des KV-Honorars erreicht werden.

Die KV kann die Abrechnungsmodalitäten mit der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft e.G. und der BARMER-Ersatzkasse für den Arzt leider nicht eindeutig klären. Die zugegangenen Stellungnahmen sind verwirrend und nicht klar formuliert. Insofern ist die Anzahl der möglichen Präventionsleistungen ausschließlich mit diesen Institutionen zu klären.

Anderslautende Mitteilungen, auch in KV-Veröffentlichungen, sind damit gegenstandslos.

Ärzte, die am BARMER-Hausarztvertrag teilnehmen und noch Check up-Untersuchungen von der KV vergütet haben möchten, nehmen bitte umgehend Kontakt mit der Abrechnungsabteilung auf. Ansprechpartner sind Karin Wilde, **Tel.:** 0385-7431-289 und Gudrun Gramkow, **Tel.:** 0385-7431-292.

Fortbildung im kassenärztlichen Notdienst

Zeit: am **16. Mai 2007**, 16:00 bis ca. 20:30 Uhr.

Ort: im Haus der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in 19057 Schwerin, Neumühler Straße 22.

Thema: „Typische Situationen im kassenärztlichen Notdienst aus Sicht unterschiedlicher Fachgruppen“ (Fortsetzungsveranstaltung)

Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung und Überweisung der Teilnahmegebühr in Höhe von 20 Euro auf das Konto der APO-Bank Schwerin, Kto.: 0 003 053 393, BLZ: 120 906 40.

Anmeldung: Katja Lange: **Tel.:** (0385) 74 31 366, **E-Mail:** klange@kvmv.de und sicherstellung@kvmv.de. **per Post:** KVMV, Abteilung Sicherstellung

Impressum:

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung MV
16. Jahrgang, Heft 176,
Mai 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:

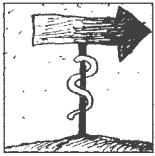
Digital Design Druck und Medien GmbH

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.



Erste Ergebnisse aus der Screeningeinheit Schwerin

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,
erlauben Sie mir, Ihnen die ersten Ergebnisse des Mammographie-Screenings in unserer Screening-Einheit Schwerin vorzustellen. Letztere umfasst die Einzugsgebiete Nordwestmecklenburg, Ludwigslust, Parchim, Wismar und Schwerin.

Die Mammographieaufnahmen werden in den jeweils wohnortnahen zertifizierten Ersteller- und Befunderpraxen Laube in Wismar, Zinck in Schwerin, Seyfarth in Parchim und in den HELIOS-Kliniken Schwerin angefertigt. Nach Umstellung auf die digitale Technik wird in Kürze auch die Praxis Blaschke in Ludwigslust zu unserem Team gehören.

Jede im Screening erstellte Mammographie wird grundsätzlich von **zwei Befundern** und dem **Programmverantwortlichen Arzt (PVA)** unabhängig voneinander gesehen und befundet. Auffällige Mammographien werden in der einmal wöchentlich stattfindenden **Konsensuskonferenz** gemeinsam diskutiert. Die daraufhin veranlasste **Abklärungsdiagnostik** umfasst je nach Befund Röntgen-Zusatzaufnahmen, die Sonographie und/oder eine Stanzbiopsie und wird vom PVA in den HELIOS-Kliniken durchgeführt.

Seit dem Start am 20. November 2006 erhielten 6.861 Frauen eine Einladung zum Mammographie-Screening, 2.688 folgten dieser Bitte (Teilnahmequote 41,2 Prozent). 183 Frauen wurden abgeklärt (Abklärungsrate 6,8 Prozent), 52 von ihnen bioptisch.

Neben 18 benignen wurden 20 maligne Befunde histologisch gesichert durch die für das Screening zertifizierte Praxis Rothacker/Sander in Schwerin, sowie zweitbegutachtet durch die Praxis Pickartz vom Referenzzentrum Berlin.

Drei Patientinnen lehnten eine präoperative Stanzbiopsie ab, hier bestätigte sich der Karzinomverdacht durch die OP. Zwei symptomatische Patientinnen – in einem Fall handelte es sich um ein inflammatorisches und im anderen um ein exulzeriertes Mamma-Ca – wurden sofort einer operativen Therapie zugeführt. **Somit betrug die Mamma-Ca-Entdeckungsrate im Screening 9,3 auf 1000 Frauen.**

In 12 weiteren Stanzbiopsien ergaben sich histologisch sogenannte B3-Befunde (benigne Läsionen mit unsicherem Malignitätspotential), wie z. B. komplexe sklerosierende Läsionen, papillomatöse Veränderungen oder radiäre Narben, bei denen eine Empfehlung zur operativen Exzision gegeben wurde.

Eine solche wird generell erst ausgesprochen nach Vorstellung des jeweiligen Falles in der sogenannten multidisziplinären präoperativen Fallkonferenz mit Krankenhaus-Gynäkologen, -Radiologen und beteiligten Pathologen.

Mit Ausnahme der beiden oben beschriebenen symptomatischen Frauen mit Tumoren über 5 cm Durchmesser lag die mammographische Tumorgroße in 13 Fällen zwischen 1 cm und 2 cm (Stadium T1c), in vier Fällen unter 1 cm (T1b) und in vier Fällen über 2 cm (maximale Größe 2,7 cm; T2). In zwei Fällen wurde ein DCIS diagnostiziert.

Unser Ziel ist es, Brustkrebs, wenn überhaupt, in möglichst frühem Stadium zu entdecken, um die Heilungschancen zu verbessern. Leider nutzen nach anfänglich guter Beteiligung am Screening (ca. 50 Prozent) immer weniger Frauen die Chance dieser kostenlosen Reihenuntersuchung – unsere Teilnehmerate lag im März 2007 beispielsweise nur bei 33,5 Prozent.

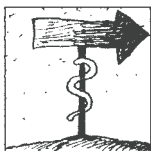
Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, als behandelnde Gynäkologen und Hausärzte ihre Patientinnen ermutigen würden, der Einladung zum Mamma-Screening zu folgen, oder diese sogar davon überzeugen, sich selbst bei der Zentralen Stelle des MDK unter der Telefonnummer 0385/7440-185 einzuladen, so kämen wir einen großen Schritt weiter in diesem qualitativ sehr hochwertigen Programm.

Mit kollegialen Grüßen

Ihre Birgit Beese

Programmverantwortliche Ärztin für Mammographie-Screening in Schwerin





Häusliche Krankenpflege: Einmalkatheterisierung

Der Leistungskatalog der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege wurde um die intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung erweitert.

In die Leistungsnummer 23 ist folgende Leistungsbeschreibung einzuflügen:

„Intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung bei neurogener Blasenentleerungsstörung oder myogener chronischer Restharnbildung.“

Unter Bemerkungen ist zu ergänzen:

„Die intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung ist verordnungsfähig, wenn eine andere Methode der Harnableitung nicht zu einem besseren Ergebnis führt bei Patienten, die wegen

- einer so erheblichen Einschränkung der Grob- oder Feinmotorik oder
- eingeschränkter Sehfähigkeit
- einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder eines Realitätsverlustes oder
- entwicklungsbedingter noch nicht vorhandener Fähigkeit

die Katheterisierung nicht erlernen oder nicht selbständig durchführen können.

Dieses muss aus der Verordnung hervorgehen.“

(Um Nachfragen der Kassen zu vermeiden, sollte dementsprechend auf der Verordnung die jeweilige Einschränkung neben der Indikation angegeben werden).

MB

Änderung der Verschreibungspflicht Hydrocortison

Zum 1. April 2007 ist die Ausnahme von der Verschreibungspflicht für Hydrocortison und Hydrocortisonacetat in Zubereitungen zum äußeren Gebrauch erweitert worden. Packungsgrößen bis zu 30 Gramm und bis zu einer Konzentration von 0,5 Prozent zur kurzzeitigen (maximal zwei Wochen andauernden) äußer-

lichen Anwendung sind von der Verschreibungspflicht freigestellt worden (bisher galt bis zu 0,25 Prozent und bis 50 Gramm). Die Arzneimittel-Richtlinie, hier die eingeschränkte Verordnungsfähigkeit von OTC – Arzneimitteln, ist nunmehr auch für diese Wirkstärken und Packungsgrößen zu beachten. MB

Warnung vor Injektionslösungen und Kapseln aus Polen

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) warnt vor der Anwendung der in Polen von der Firma Zakłady Farmaceutyczne „Polpharma“ S.A. hergestellten Injektionslösungen Metronidazol 0,5 Prozent und Natrium Bicarbonicum 8,4 Prozent mit den Chargennummern 1011106 bzw. 21106. Vermutlich ist es im Herstellungsverfahren zu Verwechslungen bei der Verpackung der Arzneimittel gekommen. In Polen wurden daraufhin die betroffenen Chargen aus dem Handel gezogen.

Beim von der Firma Kutnowskie Zakłady Farmaceutyczne POLFA S.A. in Polen hergestellten Antibiotikum Doxepin 25 ist es ebenfalls zu Qualitätsmängeln bei der Herstellung gekommen. Die

Charge 67020041 wurde von der polnischen Behörde vom Markt zurückgerufen.

Die Arzneimittel wurden zwar nach Auskunft der polnischen Überwachungsbehörden nicht nach Deutschland importiert. Doch könnten Privatpersonen die Arzneimittel in polnischen Apotheken erworben und nach Deutschland gebracht haben. Diese Personen werden dringend aufgefordert, die Arzneimittel nicht anzuwenden und sich gegebenenfalls an ihren Arzt oder die nächstgelegene Apotheke zu wenden.

PR



Ein beeindruckendes Nachschlagewerk

Von Joachim Lehmann

Auf 768 Seiten haben 86 Autoren in 1483 Stichwörtern so ziemlich alles Wissenswerte über unser Bundesland zusammengetragen. Ein Mammutwerk!

Als sich im April 2003 ein Häuflein von Enthusiasten (vielleicht auch Wahnsinnigen, wie der Leiter der Redaktion Reno Stutz rückblickend feststellte) im Schweriner Staatsarchiv zusammenfand, um das Projekt eines Landeslexikons zu erörtern, waren ihnen die Dimension und die Tücken ihres Vorhabens nur unzulänglich bewusst. Das nunmehr vorliegende Opus fand vom Chef der Schweriner Staatskanzlei gebührende Würdigung: „Es ist ein gewichtiges Buch, das vor uns liegt. Nicht nur wegen der zwei Kilogramm, die es auf die Waage bringt. Vor uns liegt das erste umfassende Nachschlagewerk, das sich mit der Geschichte unseres Bundeslandes von den Anfängen bis zur Gegenwart beschäftigt.“

Ein grundsätzliches Problem ergab sich aus der vergleichsweise kurzen gemeinsamen Geschichte unseres „Bindestrich-Landes“. Galt es doch, die Geschehnisse in beiden Teilen Mecklenburgs und im verbliebenen ehemals preußischen Teil Pommerns gebührend zu berücksichtigen.

Für das breite Publikum ist das Lexikon ohne Einschränkung zu empfehlen. Dies rechtfertigt nicht nur die Fülle und Breite der in den Stichwörtern berücksichtigten Themen. Das Layout des Nachschlagewerks ermöglicht die schnelle Orientierung. Streng alphabetisch geordnet ist der Zugriff über eine Randleiste möglich, die auch für zusätzliche Informati-

onen genutzt wurde. So finden sich hier vor allem sehr hilfreiche geographische Hinweise und Wappen für Ortschaften, Städte und Regionen. Aber auch Familienwappen, Siegel, Münzen und Medaillen oder eine Fülle von Porträts sind komplementär zu den nebenstehenden Texten berücksichtigt.



Grundsätzlich sind auch die Erklärungen für die zahlreichen Abbildungen im Text in den Randleisten ausgewiesen. Diese Illustrationen umfassen ein außerordentlich breites Spektrum bildlicher Darstellungen, die entscheidend die Anschaulichkeit fördern und die textlichen Aussagen unterstützen.

Selbstverständlich enthält das Werk auch spezielle Karten, die zum einen die ja nicht immer einfach nachzuvollziehende historische Entwicklung der berücksichtigten Territorien ausweist und zum anderen thematisch zusammengefasste Aussagen, etwa zur Christianisierung, zur slawischen Be-

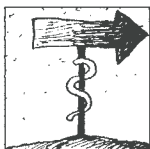
siedlung oder zu Städtegründungen, illustrieren.

Das inhaltliche Spektrum reicht von A wie Aal bis Z wie Zwangsarbeit. Die Beispiele stehen auch für eine große thematische Bandbreite. Es finden sich nicht nur die zu erwartenden Standardauskünfte aus dem historischen, geographischen, wirtschaftlichen, politischen, kulturellen, volkskundlichen und ideologischen Bereich und natürlich zu den Personen. Darüber hinaus erfährt der Nutzer beispielsweise auch etwas zum erwähnten Aal, zur FKK, zur Sage oder zum Strandhafer. Übergreifende Begriffe finden Berücksichtigung mit dem Bemühen, den relevanten regionalen oder lokalen Bezug herzustellen.

Pfeilverweise in den Texten ermöglichen wie die ggf. angefügten Hinweise auf weiterführende Literatur eine breite ergänzende Information. Die gewählten Abkürzungen sind bei der Lektüre gewöhnungsbedürftig und werden als Anhang ebenso wie die Autorenkürzel erläutert.

Bei einem Werk dieser Dimension sind Fehler unvermeidlich. Sie haben, soweit erkennbar, ein erfreulich geringes Ausmaß. Ihre Beseitigung und die sich nach Aufnahme beim Publikum ergebende eine oder andere Ergänzung und Veränderung können in einer weiteren Auflage problemlos bewerkstelligt werden. Dabei sollten auch im Einzelfall Stichwörter von ausgewiesenen Autoren hierzulande verantwortet werden, um den aktuellen Forschungsstand zu gewährleisten.

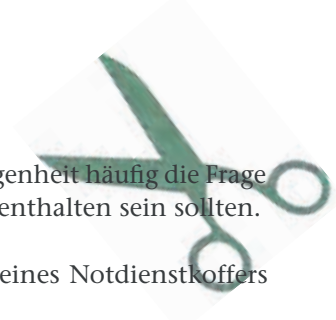
Das Lexikon (ISBN 978-3-356-01092-3) ist zum Preis von 49,90 Euro im Buchhandel erhältlich und sein Erwerb nachhaltig zu empfehlen.



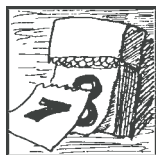
Anregung zum Inhalt eines Notdienstkoffers

An die Mitglieder des Notdienstausschusses der Vertreterversammlung wurde in der Vergangenheit häufig die Frage herangetragen, welche Medikamente und sonstigen Utensilien in einem Notdienstkoffer enthalten sein sollten.

Die aufgeführten Arzneimittel, Verbände, etc. sollen als Anregung für die Ausstattung eines Notdienstkoffers dienen. Diese ist nach Bedarf individuell zu verändern bzw. zu ergänzen.



Medikamente in geeigneter Darreichungsform	Formulare	Sonstiges
Nitrolingualspray Adrenalin Glucoselösung 40 % Nitrendipin Phiolon (Hypertensiver Notfall) Theophyllin Diuretika Tramadol Metamizol Ophthalmologische Anästhetika Diazepam Ampullen Rectodelt Supp. MCP Spasmolytika Antiemetika Antirheumatika/Antiphlogistika Antihistaminika Glucocorticoide Heparin-Natrium Atropinsulfat Wasser zu Injektionszwecken Infusionslösungen Isotonische Kochsalzlösung	• Notfall- und Vertreterscheine (M 19) • Verordnung von Krankenhausbehandlung (M 2) • Verordnung von Krankentransport (M 4) • Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (M 1) • Ärztl. Bescheinigung bei Erkrankung des Kindes (M 21) • Quittungen Praxisgebühr im Notfall • Kassenrezepte • Privatrezepte • Todesbescheinigungen	Kanüle 0,9 x 70 lang gelb Kanüle 0,8 x 50 lang grün Kanüle 0,7 x 30 schwarz Kanüle 0,6 x 25 Kanüle 0,8 x 40 Venenverweilkanülen Einmalspritze 2 ml Einmalspritze 5 ml Einmalspritze 10 ml Infusionsbesteck Hautdesinfektion Handschuhe/Fingerlinge Stauschlauch Tupfer + Pflaster Kanülenabwurfbehälter Mundspatel Katheter (16 und 18) + Gleitmittel Gelaspon Stethoskop Blutdruckmanschette Blutzuckermessgerät + Teststreifen Otoskop + Zylinder Stempel Taschenlampe Kartenlesegerät Diktiergerät Reflexhammer Fieberthermometer



Regional

11. Mai 2007

Rostock

Öffentlicher Vortrag: Psychosomatische Versorgung – Entwicklung und gegenwärtige Situation

Information: Sekretariat des Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V.,

Tel.: (0381) 4590393 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr),

Internet: www.ippmv.de.

16. Mai 2007

Schwerin

Fortbildung im kassenärztlichen Notdienst

Information: Katja Lange,

Tel.: (0385) 7431366,

E-Mail: sicherstellung@kvmv.de.

24. Mai 2007

Schwerin

Gruppenpsychotherapie der Sucht

Information: Friedrich-Ebert-Stiftung, Landesbüro Mecklenburg-Vorpommern, Arsenalstr. 8, 19053 Schwerin, **Tel.:** (0385) 512596.

1. Juni 2007

Rostock

Öffentlicher Vortrag:

Sexuelle Traumatisierungen

Information:

Tel.: (0381) 4590393 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr),

Internet: www.ippmv.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 Qualitätsma-

agements; Die Entwicklung von QEP (Qualität und Entwicklung in Praxen); Die Vorbereitung der erfolgreichen Einführung von QEP.

Teilnehmergebühr: für Ärzte 262 Euro; QM-Grundlagenseminar 150 Euro auf Konto: -Kennwort: QEP/„Seminarort“-, Onyx GmbH, Konto-Nr. 0005333296, Bankleitzahl: 10090603, Deutsche Apotheker- und Ärztekasse Rostock.

Auskunft/Anmeldung:

Kassenärztliche Vereinigung MV, Martina Lanwehr,

Tel.: (0385) 7431375;

Dr. Sabine Meinhold,

Tel.: (039771) 59120.

9. Juli 2007

Greifswald

Datenschutz-Fachtagung

Information: Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Mecklenburg-Vorpommern, Schloss Schwerin, 19053 Schwerin,

E-Mail: datenschutz@mvnet.de,

Fax: (0385) 5949458.

5. bis 6. Oktober 2007

Schwerin

16. Tagung der Norddeutschen Diabetesgesellschaft

Information: Klinikum Schwerin, Zentrum für Innere Medizin, Abt. für Diabetologie/Rheumatologie/Angiologie,

Tel.: (0385) 520 4441,

Fax: (0385) 520 4442,

E-Mail: HJZiegelsch@schwerin.helios-kliniken.de.

Überregional

4. bis 5. Mai 2007

Erfurt

16. Erfurter Dialysefachtagung – Die wichtigste Tagung für das nephrologische Team

Information: Rolf Rossbach,

E-Mail: mueller@rrc-congress.de,

Tel.: (030) 72393312,

Internet: www.rrc-congress.de.

5. Mai 2007

Düsseldorf

Weiterbildung zur Fachärztin: Gut geplant ist halb gewonnen

Information: Akademie der Ärztinnen,

Tel.: (02323) 9871480,

Fax: (02323) 9871398,

E-Mail: anfrage@aerztinnen-akademie.de, www.aerztinnen-akademie.de.

5./6. Mai 2007

Berlin

Autogenes Training II – Dr. med. Silvia Schmidt.

2./3. Juni 2007

Berlin

Hypnose II – Dr. med. Angela Bürmann-Plümpe.

23./24. Juni 2007

Berlin

Progressive Muskelentspannung II – Dr. med. Silvia Schmidt

Information:

Hypnose:

Dr. med. Angela Bürmann-Plümpe, Bundesallee 55, 10715 Berlin,

Tel.: (030) 7819434,

Fax: (030) 2850 56 42,

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

Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung:

Dr. med. Silvia Schmidt, Cranachstr. 8, 12157 Berlin,

Tel.: (030) 8552400,

Fax: (030) 85506065,

E-Mail:

dr-silvia-schmidt@onlinehome.de.

15. Juni 2007

Kiel

Gesundheitspolitische Veranstaltung im Rahmen der Kieler Woche 2007: Gesundheitsreform 2007 – Eine Antwort auf den demografischen Wandel in Deutschland?

Information: Hotel Steigenberger Conti Hansa, Schlossgarten 7, 24103 Kiel,

Tel.: (0431) 51150,

Fax: (0431) 5115444.

50. Geburtstag

- 1.5.** Dr. med. *Matthias Kasbohm*,
ermächtigter Arzt in
Schwerin;
- 2.5.** Prof. Dr. med. *Thomas
Mittlmeier*,
ermächtigter Arzt in
Rostock;
- 14.5.** Dr. med. *Gabriele Bull*,
niedergelassene Ärztin in
Tessin;
- 14.5.** *Mariusz Marek*,
niedergelassener Arzt in
Hagenow;
- 18.5.** Dipl.-Med. *Angelika Tägder*,
niedergelassene Ärztin in
Goldberg.

60. Geburtstag

- 1.5.** Dr. med. *Christine Schütt*,
ermächtigte Ärztin in
Greifswald.

65. Geburtstag

- 12.5.** Dr. med. *Ingo Schneider*,
niedergelassener Arzt in
Rostock;
- 29.5.** *Werner Beyer*,
niedergelassener Arzt in
Bad Doberan.

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

Stammväter der KV sind Jubilare

Zwei Pioniere der Aufbauarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern denken sicherlich in diesen Tagen im Besonderen über ihr Leben und ihre Arbeit nach.

Die ehemaligen KV-Vorstandsmitglieder Dr. Ingo Schneider aus Rostock und Dr. Bernd Meyerink aus Lübstorf bei Schwerin werden im Mai 65 Jahre alt.

Beide setzten sich nach der Wende aktiv für die Freiberuflichkeit des Arztes in eigener Praxis ein. Sie gehörten zu den Gründungsmitgliedern des „Kassenärztlichen Vereins Mecklenburg-Vorpommern“ um Dr. Dietrich Thierfelder.

Der Allgemeinmediziner Bernd Meyerink ist der Selbstverwaltung der Ärzteschaft bis heute treu geblieben und hat im Laufe der Jahre neben seiner Praxistätigkeit ungezählte Stunden dem Zulassungsausschuss zur Verfügung gestellt.

Wer kennt sie nicht, die humoristische letzte Seite mit den ernsthaften Hintergründen im KV-Journal vom Internisten Ingo Schneider?

Wir gratulieren dem eher etwas gelassenen humorvollen Bernd Meyerink und dem kämpferisch-fröhlichen Ingo Schneider zu ihren Ehrentagen und wünschen ihnen, dass sie den optimistischen Teil ihres Wesens nie verlieren.



**Dr. Ingo
Schneider:**
*Ein Mann
der Basis, der
Lehre und der
Forschung*



**Dr. Bernd
Meyerink:**
*Ein Landarzt
wie er im Bu-
che steht*

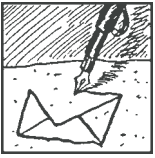
Schöner Therapieaum (14 qm)
in
Psychotherapeutischer
Praxismgemeinschaft (VT) in Rostock
zentral gelegen in historischem Gebäude
zum 01.07.07 oder später zu vermieten:

Tel. 0381-8170823.

Ganzheitliche Kassenarztpraxis in Bad Doberan

sucht **WB-Assistenten** ab 1.7.2007
WB-Ermächtigung für Allgemeinmedizin (18 Mon.)
und Naturheilverfahren (3 Mon.) vorhanden.
Kleine Wohnung kann günstig zur Verfügung
gestellt werden!

Tel.: 0176/21619308
Dr. med. **Nils Akkermann**



Wider eines voreiligen Urteils

Von Ludwig Sander*

Es ist immer das Gleiche: Wer Entscheidungen trifft, riskiert Kritik! Nun sind aber Entscheidungen gerade dann erforderlich, wenn aus der beschaulichen Situation der Häuslichkeit der „Ist-Zustand“ attackiert wird. Zur rechten Zeit dann aber kluge Vorschläge einzubringen, um den attackierten „Ist-Zustand“ zu ändern, kommt kaum vor. So erinnere ich mich an zahlreiche „Panikanrufe“ bis hin zu Beschimpfungen nach Einführung des natürlich auch von mir ungeliebten EBM 2000plus. Als jedoch prophezeite Gehaltseinbußen und Praxisschließungen wegen Insolvenz dank cleverer KVMV-Politik nicht vorkamen, schwieg mein Telefon! Warum eigentlich kann man nicht auch einmal zum Hörer greifen, wenn entgegen der eigenen Erwartung etwas gut gelaufen ist? So heißt die Erfahrung in Sachen Berufspolitik, Kritik zu üben ist einfach, sich dagegen aber mit umsetzbaren Ideen, Engagement und zahllosen, der Familie geopfert, Wochenenden einzubringen ist schwer.

Deswegen fehlt meines Erachtens auch der so dringend erforderliche berufspolitische Nachwuchs. Zur Problematik:

Jeder weiß, die ambulante Ärzteschaft in MV ist überaltert, das Durchschnittsalter der Hausärzte steht gegenwärtig bei knapp 5,5 Lebensjahrzehnten. Damit eng verknüpft sich natürlich die Problematik des kassenärztlichen Notdienstes. Daher beschloss die Vertreterversammlung der KVMV seinerzeit die sogenannte 61-er Regelung. Damit hatte jeder Kollege älter als 61 Jahre die Möglichkeit, sich in seiner KV-

Notdienstpflicht vertreten zu lassen. Der Vertreter erhielt dafür eine Bereitschaftspauschale von 20 Euro pro Stunde und im Gegenzug wurde das Arzthonorar auf 20 Prozent der erbrachten Leistung abgestaffelt.

Das hat gut funktioniert, der Kollege über 61 Jahre und sein Vertreter waren zufrieden. Doch der jüngere Kollegenkreis griff nun zum Telefon und zeigte sich verärgert. Warum in aller Welt bekommt nicht auch ER eine solche Bereitschaftspauschale. Die Vertreterversammlung der KVMV hat darauf reagiert und in einer Marathonsitzung entschieden, jeder Kollege bekommt nun im KV-Notdienst eine Bereitschaftspauschale von 18 Euro pro Stunde und ein auf 40 Prozent abgestaffeltes Arzthonorar.

Ich meine, die von Fach- und Hausärzten zugleich in der Vertreterversammlung getroffene Entscheidung ist fair und annehmbar. Nur aber muss eine solche Festlegung natürlich auch bezahlbar sein! Und darum war eine Vergrößerung der Notdienstbereiche zwangsläufig erforderlich, wie dies in anderen Bundesländern schon längst selbstverständlich ist.

Im Klartext:

• Der Arzt hat bei gleichem oder mehr Geld weniger Dienste.

• Er kann sich unabhängig vom Alter jederzeit um einen Vertreter bemühen.

• Die Option der anonymen Telefonnummer (Rufumleitung) reduziert den Missbrauch des KV-Notdienstes und senkt die Zahl der Hausbesuchsanforderung auch durch eigene Patienten.

• Wegegeldpauschalen und Punktwert im Notdienstbereich konnten im Zusammenhang mit der Neuordnung angehoben werden. Außerdem ist hier möglicherweise das Ende der



Foto: AOK-Mediendienst

Fahnenstange noch nicht erreicht.

Ich bin fast 63 Jahre alt, was durchaus in den Wirren der „Reformerei“ auch beruhigend sein kann. Dennoch fällt mir die Teilnahme am KV-Notdienst jetzt aus genannten Gründen durchaus leichter.

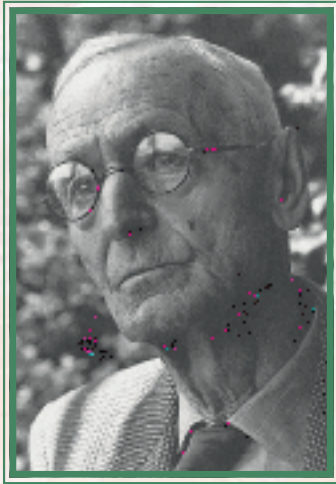
Übrigens, in den fünf Notdiensten hatte ich bisher exakt 16 Hausbesuche, drei telefonische Beratungen und eine Totenschau, nicht mehr und nicht weniger. Mir ist klar, das ist nicht repräsentativ, aber warten wir doch gelassen die Durchschnittszahlen bis zum Jahresende ab. Die Basis für eine erneute Diskussion ist dann besser. Dabei sollten wir gemeinsam negatives Engagement in das Gegenteil umsetzen.

Ärzte sind schon immer streitbar gewesen, am meisten aber streiten sie wohl zur Freude des Politikers miteinander! Denken wir darüber nach.

* MR Dr. Ludwig Sander ist Mitglied des Notdienstausschusses der VV der KVMV und niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Pantelitz.

LEBENSSTUFEN

VON HERMANN HESSE (*1877 + 1962)



WIE JEDE BLÜTE WELKT UND JEDE JUGEND
DEM ALTER WEICHT, BLÜHT JEDE LEBENSSTUFE,
BLÜHT JEDE WEISHEIT AUCH UND JEDE TUGEND
ZU IHRER ZEIT UND DARF NICHT EWIG DAUERN.
ES MUSS DAS HERZ BEI JEDEM LEBENSRUFE
BEREIT ZUM ABSCHIED SEIN UND NEUBEGINNE,
UM SICH IN TAPFERKEIT UND OHNE TRAUERN
IN ANDRE, NEUE BINDUNGEN ZU GEBEN.
UND JEDEM ANFANG WOHNTE EIN ZAUBER INNE,
DER UNS BESCHÜTZT UND DER UNS HILFT, ZU LEBEN.

WIR SOLLEN HEITER RAUM UM RAUM DURCHSCHREITEN.
AN KEINEM WIE AN EINER HEIMAT HÄNGEN,
DER WELTGEIST WILL NICHT FESSELN UNS UND ENGEN,
ER WILL UNS STUF ´ UM STUFE HEBEN, WEITEN.
KAUM SIND WIR HEIMISCH EINEM LEBENSKREISE
UND TRAULICH EINGEWOHNT, SO DROHT ERSCHLAFEN.

UND WER BEREIT ZU AUFBRUCH IST UND ZUR REISE,
MAG LÄHMENDER GEWÖHNUNG SICH ENTRAFEN.
ES WIRD VIELLEICHT AUCH NOCH DIE TODESSTUNDE
UNS NEUEN RÄUMEN JUNG ENTGEGENSENDEN,
DES LEBENS RUF AN UNS WIRD NIEMALS ENDEN ...
WOHLAN DENN, HERZ, NIMM ABSCHIED UND GESUNDE!

