

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Inhalt

Gemeinsam handeln...	4
Stirbt das System, sterben alle seine Glieder	5
Befragung zum Datenschutz	6
Ergänzung der Satzung der KVMV	6
Arzneimittelkosten-Barometer	7
Stundenpauschalen im Notd.	8
Häusliche Krankenpflege	9
Der Schmerz	9
Neue STIKO-Empfehlung	9
Bezug von FSME-Impfstoff	9
Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt	10
Fortbildung im Notdienst	10
Ermächtigungen und Zulassungen	11
Öffentliche Ausschreibungen	14
Hautvorsorge	15
Vertrag mit BKK-VAG Nord	15
Hausarztzentrierte Versorgung	15
Elektronische DMP- Dokumentation	16
Neue Internetadresse für die KVMV	16
Leserbriefe	17
Vor Rollout...	18
Niedergelassene Ärzte...	18
Anregungen zum Lesen	19
Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen	20
Personalien	21
Triathlonstaffel der KVMV	21
Weniger ist mehr	22
Impressum	23

Titel:

„Abstrakter Kopf: Abend“

Alexej Jawlensky

Öl und Kohle auf leinenstrukturiertem Malkarton (1927)

Auf ein Wort

Auch der neue „Schein“ trügt!

Zum Glück wird es ihn nun endlich geben, den „Ärzte-TÜV“. Erreicht werden soll mehr Transparenz bei ärztlichen Leistungen. „In etwa zwei Jahren soll es das Deutsche Gesundheitssiegel geben... Das kommt bei allen Ärzten aufs Praxisschild, die nachweislich gute Qualität anbieten“, sagte unser KBV-Vorsitzender in der „Welt“.

Sicher wird es als Strichcode elektronisch lesbar sein und als aufklebbare Marke verteilt werden. Ohne den bewährten TÜV, bei Kraftfahrzeugen z.B., wären wir aufgeschmissen. Schrottkarren aller Varianten würden unsere Straßen bevölkern und die Luft verpesten. Wir brauchten unsere nicht mehr regelkonformen Vehikel nicht in den Osten verschiffen und hätten russische Verhältnisse im eigenen Land. An Autos mangelt es nicht, und so verschafft uns der TÜV eine wirklich gesunde Selektion. Ärzte sind ebenso im Überfluss vorhanden. Also lasst uns auch hier endlich aufräumen! Aber bitte mit Stil und Zertifikat. Und wenn doch mal Ärzte fehlen, dann importieren wir sie kurzerhand.

Nur scheiterten bisherige Bemühungen, ausländische Ärzte ins Land zu holen, kläglich. Ausgesandte Einkäufer kamen mit leeren Händen zurück. Vielleicht fehlten bisher die richtigen Anreize? Eine essentielle Voraussetzung für mehr Qualität im System der GKV, das Honorarsystem zu entwirren und somit eine wesentliche Grundlage für Transparenz, ist offensichtlich zeitgleich mit dem Gesundheitssiegel geplant. Und um als Ärzte von den Krankenkassen mehr Geld zu bekommen, geredet wird von insgesamt drei Mrd. Euro, muss man schon eine gewisse Gegenleistung anbieten. „Qualität“ und „Kontrolle“ sind in Verhandlungen stimulierende Reizwörter.

Nur sind nicht gerade wir Ärzte durch ausufernde Reglementierungen schon einem erheblichen Selektionsdruck ausgesetzt? Sind nicht die Mühen der ärztlichen Qualifizierung mit Studium, Facharztausbildung, Subspezialisierungen und Subsubspezialisierungen mit teils mehreren Prüfungen und laufenden Fortbildungsnachweisen ausreichend genug, um die geforderte Qualität zu garantieren und um entsprechend der Gesetzgebung „notwendige und zweckmäßige“ Medizin „wirtschaftlich“ zu verabreichen?



Andreas Kauffold

Nein! Zusätzlich werden Qualifikationsnachweise für Sonographieuntersuchungen, Endoskopien, Akupunktur, Chirotherapie, Neuraltherapie, Schmerztherapie, Naturheilverfahren und ambulante Operationen usw. verlangt und erbracht, um unsere Patienten auch mit komplizierten Krankheitsbildern allumfassend und qualitätsgerecht behandeln zu dürfen.

Wenn die Politik fordert, die ärztlichen Dienstleistungen für die Patienten durchschaubarer zu machen, ist das legitim. Nur sollten wir unseren voraus-eilenden Gehorsam bremsen. Nahezu jedes Zertifikat eines niedergelassenen Kollegen ist bei den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Ärztekammern zu erfragen und bietet hinsichtlich der fachlichen Qualifikation eines jeden Kollegen eine ausreichende Information. Stellen wir mit einem zusätzlichen „Schein“ nicht unsere eigens erdachten bisherigen Qualitätsprüfungen und deren Qualität infrage oder ist das Angebot eines „Ärzte-TÜV“ unsererseits tatsächlich nur ein Verhandlungsargument bei der Auseinandersetzung mit den Krankenkassen um mehr Geld?

Einerseits ist eine Qualitätskontrolle basierend auf festzulegende Standards notwendig und, machen wir uns nichts vor, sinnvoll. Dies betrifft sowohl die Kontrolle von Standards in Bezug auf

Abläufe, die ohnehin gesetzlich vorgeschrieben ist (ISO 9001...), als auch eine Kontrolle von Therapieergebnissen bei standardisierten Krankheitsbildern.

Nur sind eben nicht alle Krankheiten komplett standardisierbar. Der Versuch, Leitlinien festzulegen, wird seit langem von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) und den einzelnen Fachgesellschaften unternommen. Die Leitlinien (nicht Richtlinien!!) befinden sich in ständiger Überarbeitung oder sind noch nicht fertig gestellt, was die Kompliziertheit der Materie illustriert.

Ein weiteres Problem stellt sich durch die Frage nach dem Kontrollorgan. Sind sogenannte Patienten-Audits ein geeignetes Mittel, um die Qualität unserer Arbeit einzuschätzen?

Die beklagen, z.B. in Internetforen, mehrheitlich zu lange Wartezeiten. Doch Wartezeiten sind größtenteils systemimmanent.

Oder sollen die Ärztekammern ein neues kostenpflichtiges Qualitätssiegel (nach welchen „objektiven“ Kriterien?) erfinden?

Welche Berücksichtigung finden bei der Beurteilung unserer Arbeit Heil-, Hilfs- und Arzneimittelbudgets? Wie steht es mit der Budgetierung der Leistungsabrechnung (nicht -erbringung!) durch das GKV-System bei einer Bewertung der Qualität der medizinischen Versorgung?

Wie immer bei solchen Themen finden sich mehr Fragen als Antworten. Politisches Kalkül ist häufig das Prinzip neuer Reglementierungen, manchmal auch Unwissenheit oder Unvermögen, das Richtige zu tun.

Schaffen wir es, dem weiteren Ausbau der Scheinbürokratie erfolgreich zu trotzen?

Viele Grüße Ihr



Gemeinsam handeln – gemeinsam wirken

Zwischen der Vereinigung fachübergreifender Verbände in Mecklenburg-Vorpommern (VfV)* und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) ist am 26. Juli 2007 eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen worden.



Die Vertragspartner sind sich einig, dass nur der Erhalt und die Stärkung der wohnortnahen ärztlichen Versorgung aller Ebenen auf Dauer eine patientenorientierte Versorgung der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern gewährleistet. Dieser Gedanke einer kooperativen Zusammenarbeit soll seinen Niederschlag auch in der vertragspolitischen Landschaft finden. Damit kann dem bundespolitischen Streben der Zersplitterung und Partikularisierung der Ärzteschaft unter dem Vorwand des Wettbewerbs der Leistungserbringer durch Einzel- und Selektivverträge effektiv entgegen gewirkt werden.

Ziel dieser Kooperationsvereinbarung ist es folgerichtig, durch eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit der VfV und der KVMV Vertragsab-

schlüsse zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung gemäß § 73 c SGB V sowie Vertragsschlüsse zur integrierten Versorgung gemäß § 140 a ff. SGB V mit den Krankenkassen vorzubereiten und zu realisieren.

Die in der VfV zusammengeschlossenen fachübergreifenden Berufsverbände werden auf ihre Mitglieder bzw. Mitgliedsverbände einwirken, dass berufsverbandsspezifische Verträge nach Möglichkeit nur noch im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung mit Kostenträgern abgeschlossen werden.

Zusammenarbeit

1. Die VfV und die KVMV bereiten Verträge nach den §§ 73 c SGB V und 140 a ff. SGB V nur noch einvernehmlich vor. Die VfV konzentriert sich primär auf Verträge nach §§ 140 a ff. SGB V, die KVMV auf Verträge nach § 73 c SGB V. Vertragsverhandlungen mit Kostenträgern werden gemeinsam von VfV und KVMV geführt.

2. Zur Minimierung des Verwaltungsaufwandes und Maximierung der Akzeptanz für die teilnehmenden Vertragsärzte sind die Verträge möglichst einheitlich kassenartenübergreifend zu schließen. Dazu werden im Vorfeld von Vertragsabschlüssen – soweit erforderlich – auch Stellungnahmen fachspezifischer Berufsverbände durch die VfV eingeholt und diese ggf. an der Verhandlungsführung durch die VfV beteiligt. VfV und KVMV werden Vertragsabschlüsse einvernehmlich realisieren.

3. Die VfV und die KVMV verpflichten sich, vor Aufnahme der

Vertragsanbahnungsgespräche mit den Krankenkassen die Inhalte des Verhandlungsspielraumes mit dem jeweiligen Kooperationspartner abzustimmen und schriftlich zu fixieren. Die VfV und die KVMV vereinbaren, dass sowohl in Verträgen nach § 73 c SGB V als auch nach § 140 a ff. SGB V die auf den vertragsärztlichen Grundlagen entwickelten Strukturen und Inhalte u. a. zur Fortbildung, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement gemeinsame Berücksichtigung finden.

4. Der VfV bleibt vorbehalten, Arzneimittelverträge gemäß § 130 a Abs. 8 SGB V in die Verhandlungen nach § 140 a ff. SGB V einzubeziehen. Die KVMV macht von dieser Möglichkeit zu Verträgen nach § 73 c SGB V keinen Gebrauch.

5. Die VfV und die KVMV sind sich darüber einig, dass die Verträge nach § 140 a ff. SGB V über die KVMV abgewickelt werden. Abweichungen sind einvernehmlich möglich. Bei der Vertragsabwicklung durch die KVMV muss die Vertragspartnerschaft der VfV erkennbar sein. Nummer 4. dieser Vereinbarung bleibt unberührt. *stt*

** In der Arbeitsgemeinschaft der fachübergreifenden ärztlichen Verbände in Mecklenburg-Vorpommern (VfV) haben sich die Gemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände in MV (GFB), der Hartmannbund – Landesverband MV – (HB), der Medi-Verbund MV e.V. (MEDI) und der NAV-Virchow-Bund – Landesverband MV – (NAV) zu einer Aktionsgemeinschaft zur Förderung der innerärztlichen Kooperation über Fachgebietsgrenzen hinaus zusammengeschlossen.*



Stirbt das System, sterben alle seine Glieder

Von Fritz Beske

U-Boot-Fahrer wissen, und ich bin im 2. Weltkrieg U-Boot-Offizier gewesen, dass es kaum eine Alternative zu der bitteren Erkenntnis gibt: Entweder kommen alle zurück, oder alle gehen unter. Der Untergang von Systemen zeigt ähnliche Erscheinungen.



Fritz Beske ist Direktor des Beske Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel.

Systeme sterben von außen, Systeme sterben von innen, Systeme sterben in einer Kombination von beidem, und dies ist es, was im Gesundheitswesen zu beobachten ist. Bei der These, Systeme sterben von außen, könnte auch vermutet werden, dass mit der Gesetzgebung der jüngsten Zeit das altbewährte Prinzip verfolgt wird, divide et impera. Die Frage lautet nur, wer teilt und wer regiert, und wer ist Gewinner und wer Verlierer.

Unbestreitbar ist, dass die Gesetzgebung Gräben aufgerissen oder vertieft hat, Gräben zwischen Hausärzten und Fachärzten, Gräben zwischen der ambulanten und der stationären Versorgung, eine Verschärfung des Kampfes um begrenzte Mittel und Frontenbildung zum Beispiel durch Rabattverträge, Prämien und Wahltarife, mit dem Argument, der Wettbewerb wird's richten mit einer zunehmenden ökonomischen Ausrichtung von Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung. Niemand will Einigkeit und Einheitlichkeit um des Friedens willen. Die Unüberschaubarkeit jedoch macht unser System zunehmend inakzeptabel, und dies

für alle Beteiligten. Es braucht nicht der Mann auf der Straße gefragt zu werden, ob er die jüngsten Veränderungen in der Gesundheitsversorgung noch überschaut oder gar versteht. Es genügt, den Versicherten einer Krankenkasse zu fragen, der plötzlich 18 Wahltarife angeboten bekommt. Oder einen niedergelassenen Arzt nach Boni, Prämien, Wahltarifen aller Krankenkassen der von ihm behandelten Patienten und nach Rabattverträgen verschiedener Krankenkassen mit unterschiedlichen Arzneimittelherstellern.

Es gibt Grenzen ökonomischer Zwänge in einem Gesundheitssystem. Ist diese Zwietracht gewollt? Und cui bono?

Es gibt aber auch eine Systemgefährdung von innen, als Auswirkung externer Einflüsse oder genuin. Aggressivität statt Kooperation, Uneinigkeit statt gemeinsamem Handeln, individuelle Profilierung statt der Orientierung am Ganzen. Wer Systemveränderung will, braucht also nur zu warten, bis das System von innen zerbricht.

Vielleicht zu schwarz gesehen, aber wohl richtig in der Tendenz. Und hier sollte sich jeder vor Augen halten: Ein System stirbt in der Regel auf Raten. Dies bedeutet, dass einige Glieder des Systems länger überleben als andere Glieder. Mit dem Systemwechsel jedoch und mit dem Untergang des Systems bleibt letztlich nichts so wie es war. Und dann stellt sich die Frage, wer wirklich gewinnt und wer verliert. Was in einem Gesundheitswesen auch bedeutet: Und wo bleibt der Patient?

Abdruck mit freundlicher Genehmigung von facharzt.de

Vita Dr. Beske

Professor Dr. med. Fritz Beske wurde am 12. Dezember 1922 in Wollin (Pommern) geboren.

1951 • Medizinisches Staatsexamen und Promotion in Kiel.

1952 – 1958 • Wissenschaftlicher Assistent am Hygiene-Institut der Universität Kiel.

1945/55 • Public-Health-Studium an der Universität Michigan, USA, mit dem Abschluss Master of Public Health (MPH).

1958 • Referent in der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums Schleswig-Holstein.

1971 – 1981 • Staatssekretär im Sozialministerium Schleswig-Holstein, dazwischen

1975 • Gründung des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel (IGSF).



Befragung zum Datenschutz

Wie der Landesbeauftragte für den Datenschutz im Juli mitteilte, plant er im Zeitraum August bis Oktober dieses Jahres die Befragung von ca. 1.000 Unternehmen aller Branchen in Mecklenburg-Vorpommern zum Stand der Umsetzung datenschutzrechtlicher Vorgaben innerhalb der Unternehmen.

Die Auswahl der zu befragenden Unternehmen erfolgt nach dem Zufallsprinzip und wird auch eine begrenzte Anzahl von Arztpraxen beinhalten. Aufgrund der datenschutzrechtlichen

Bestimmungen besteht eine – bußgeldbewährte – Verpflichtung, den Fragebogen auszufüllen und termingerecht zurückzusenden. Allerdings hat der Landesdatenschutzbeauftragte ausdrücklich eine anonymisierte Auswertung der Fragebögen zugesichert.

Deshalb muss nicht befürchtet werden, dass aufgrund der bei der Beantwortung des Fragebogens gemachten Angaben Sanktionen seitens des Datenschutzbeauftragten wegen Verstoßes gegen die Datenschutzbestimmungen verhängt werden. Die Beantwortung des Fragebogens

wird sowohl schriftlich als auch elektronisch möglich sein; beide Möglichkeiten werden alternativ und kostenfrei angeboten. Darüber hinaus wird auch eine Telefonhotline für die Beantwortung von Nachfragen eingerichtet werden.

Mit seiner Befragung verfolgt der Landesdatenschutzbeauftragte das Ziel einer repräsentativen Erhebung des Datenschutzstandards, um so Anregungen für die Verbesserung des Beratungsangebotes seiner Behörde zu erhalten und gegenüber dem Landtag berichten zu können. *ok*

Ergänzung der Satzung der KVMV

Nachfolgend möchte die Kasenärztliche Vereinigung über die von der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung am 4. Dezember 2006 beschlossene Ergänzung zu dem § 17 der Satzung wie folgt informieren:

Die bisherige in § 17 enthaltene Regelung wird zum Absatz 1. Darüber hinaus wird dieser Paragraph um einen Absatz 2 wie folgt ergänzt:

„(2) Des Weiteren kann in folgenden Fällen durch öffentliche Bekanntmachung zugestellt werden:

a. wenn der Aufenthaltsort des Empfängers unbekannt ist,

b. wenn der Inhaber der Wohnung, in der zugestellt werden müsste, der inländischen Gerichtsbarkeit nicht unterworfen und die Zustellung in der Wohnung deshalb unausführbar ist,

C. wenn die Zustellung außerhalb des Geltungsbereiches des Grundgesetzes erfolgen müsste, aber unausführbar ist oder keinen Erfolg verspricht.“

Die vorbeschriebene Ergänzung ist vom Ministerium für Soziales und Gesundheit MV mit Schreiben vom 31. Mai 2007 genehmigt worden und tritt mit dieser Veröffentlichung in Kraft.



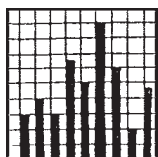
Ich würde gerne leben wie ein armer Mann mit einem Haufen Geld.

Pablo Picasso

Medizinische Versorgungseinrichtung

in Neubukow,
mit sehr guter
Ausstattung,
sehr günstig als
Arztpraxis zu nutzen,
ab November 2008
zu verpachten
oder
zu verkaufen.

Chiffre 11/07



Arzneimittelkosten-Barometer – Juni/Juli 2007

Nachdem nunmehr für alle KVen die Halbjahresdaten vorliegen, ist eine Einschätzung des 1. Halbjahres 2007 möglich.

In der Bundesrepublik Deutschland sind die Kosten zum vergleichenden Halbjahr 2006 um 5,7 Prozent gestiegen, in den neuen Bundesländern um 5,5 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern um 5,4 Prozent. Dabei verzeichnet der Juni 2007 in der KVMV einen Zuwachs von 4,1 Prozent während sich dieser Monat in den neuen Bundesländern um 6,6 Prozent und bei alle KVen um 6,5 Prozent erhöht hat. Unter Berücksichtigung der dreiprozentigen Mehrwertsteuererhöhung ist dieser Zuwachs moderat und insbesondere aus Einsparpotentialen im generischen Bereich, der DDD-Steuerung und aus dem Wirksamwerden der Rabattverträge resultierend.

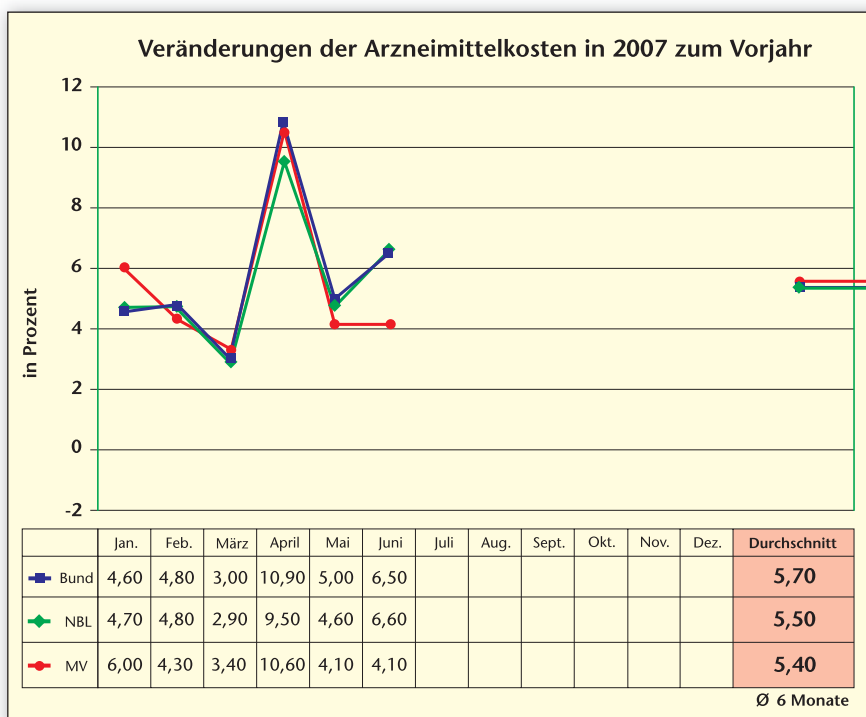
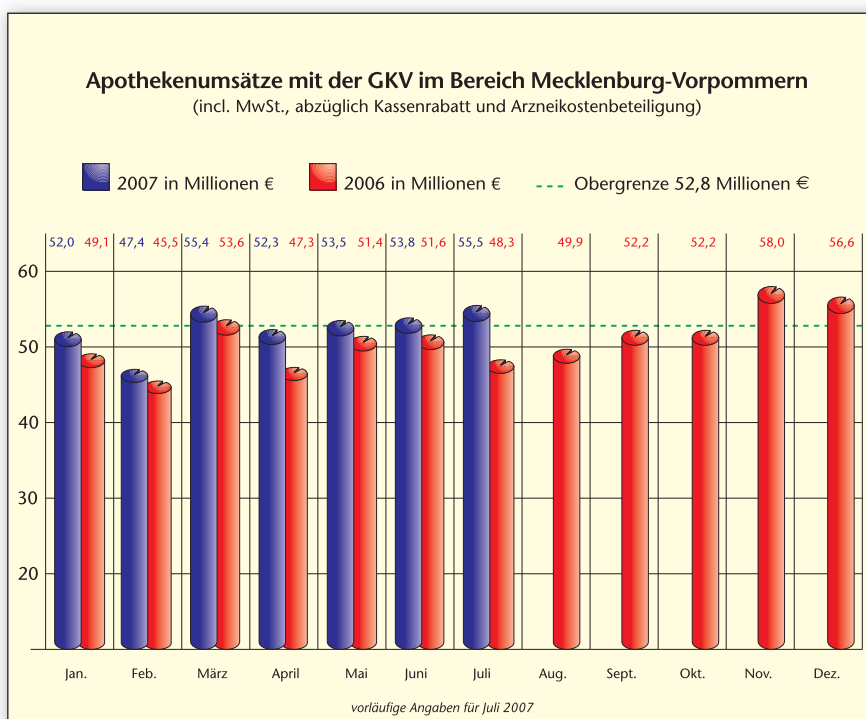
In den neuen Bundesländern sind im 1. Halbjahr 2007 folgende Zuwächse vorhanden:

KV Brandenburg	6,4 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	5,5 Prozent
KV Sachsen	4,9 Prozent
KV Thüringen	5,8 Prozent
KV M-V	5,4 Prozent

Im Monat Juni 2007 sieht es in den neuen Bundesländern wie folgt aus:

KV Brandenburg	6,7 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	6,4 Prozent
KV Sachsen	7,9 Prozent
KV Thüringen	6,4 Prozent
KV M-V	4,1 Prozent

Nach vorläufigem Datenmaterial ist der Sommermonat Juli in Mecklenburg-Vorpommern entgegen dem üblichen Trend mit 55,5 Mio. Euro der bisher umsatzstärkste Monat 2007. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet das eine Zunahme von 7,2 Mio. Euro.





Stundenpauschalen im organisierten Notdienst

Maren Gläser

Mit der Neustrukturierung des organisierten vertragsärztlichen Notdienstes in Mecklenburg-Vorpommern ab 1. Januar 2007 ist gemeinsam zwischen der KVMV und den Landesverbänden festgelegt worden, dass innerhalb der Zeiten des organisierten vertragsärztlichen Notdienstes nach § 2 Abs. 1 der Notdienstordnung für jede vollendete Stunde eine Bereitschaftspauschale in Höhe von 18 Euro gezahlt wird.

Die in der Notdienstordnung verankerten Zeiten nach § 2 Abs. 1 lauten wie folgt:

- mittwochs, 13 Uhr bis donnerstags, 7 Uhr,
- montags, dienstags und donnerstags in der Zeit von 19 Uhr bis 7 Uhr des darauf folgenden Tages,
- am Wochenende von freitags in der Zeit von 16 Uhr bis montags 7 Uhr,
- feiertags sowie am 24. und 31. Dezember am Vorabend um 19 Uhr beginnend und um 7 Uhr des dem Feiertag folgenden Arbeitstages endend.

Die Stundenpauschalen für die eingeteilten Dienste nach § 2 Abs. 1 der Notdienstordnung sind **für das aktuelle Abrechnungsquartal** über den Pseudo-Patienten „Notdienst“ für den jeweiligen Behandlungstag nach Stundeneinsatz über die **Pseudo-Nrn.** 90000 bis 90024 abzurechnen.

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt wie gewohnt je Patient als organisierter Notdienstfall unter der Scheinuntergruppe (SUG) 41.

Beispiel zur Abrechnung Pseudo-Patient „Notdienst“ und Stundenpauschalen für 4/2007

Feld	Inhalt	Bemerkung
Nachname	Notdienst	nur diesen Nachnamen verwenden
Vorname	Organisierter	
Geburtsdatum	1. Tag des Quartals	1.10.2007
PLZ	99999	kann auch eigene PLZ sein
Versichertenart (M, F; R)	M	
Geschlecht	unbekannt	kann auch weiblich o. männlich sein
Krankenkasse (VKNR)	78102	AOK MV
Kostenträgerabrechnungsbereich	00	Primärabrechnung (standard)
Scheinuntergruppe	00	Originalschein
Diagnose	UUU	kann auch anderer ICD-Code sein

Notdienstbeispiele:

Ab Mittwoch 12.10.2007, 13 Uhr
bis
Donnerstag 13.10.2007, 7 Uhr.

12.10. • 90013, 90024
13.10. • 90000, 90007

Ab Freitag 23.11.2007, 16 Uhr
bis
Samstag 24.11.2007, 12 Uhr.

23.11. • 90016, 90024
24.11. • 90000, 90012

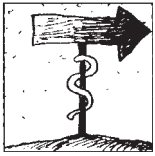
Hinweis:

Für abweichende Dienstzeiten (§ 2 Abs. 1 Notdienstordnung), die sich aus den regionalen Besonderheiten ergeben, werden keine Stundenpauschalen vergütet.

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen zu diesen Zeiten erfolgt je Patient als Notfallbehandlung unter der Scheinuntergruppe 43 (SUG 43).

Eine differenzierte Abrechnung der organisierten Notdienstfälle (SUG 41) und Notfallbehandlungen (SUG 43) ist wegen der unterschiedlichen Honorierung der Leistungen zwingend notwendig.

Weitere Hinweise sind in der Anlage 2 zum Rundschreiben 27/2006 vom 14. Dezember 2006 zu finden.



Häusliche Krankenpflege

Nach einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 15. März 2007 (in Kraft getreten am 27. Juni 2007) sind im Einzelfall auch Pflegemaßnahmen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig, die nicht im Leistungsverzeichnis der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinien enthalten sind.

Mit dieser Öffnungsklausel sind Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege außerhalb des Leistungsverzeichnisses in medizinisch begründeten

Ausnahmefällen **verordnungs- und genehmigungsfähig**, wenn sie

1. Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplanes sind,
2. im Einzelfall erforderlich und wirtschaftlich sind und
3. von geeigneten Pflegekräften erbracht werden sollen. So werden im Einzelfall Maßnahmen wie etwa spezielle Bewegungsübungen oder kontinuierliche Blutzuckermessungen verordnungsfähig.

Der Beschluss wurde vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung gefasst, wonach der G-BA zwar die Befugnis hat, ein verbindliches Leis-

tungsverzeichnis der häuslichen Krankenpflegemaßnahmen in Richtlinien vorzugeben, dass darüber hinaus jedoch in medizinisch begründeten Einzelfällen weitere Pflegeleistungen verordnungsfähig sein können.

Um die Versorgung kranker Kinder zu verbessern, hat der G-BA noch eine weitere Änderung der Richtlinien vorgenommen. Demnach können die speziellen Belange von Kindern bei der Verordnung von häuslicher Krankenpflege in Zukunft besser und gezielter berücksichtigt werden.

Weitere Infos unter: www.g-ba.de/informationen/beschluesse. *bn*

Der Schmerz – Aktuelle Therapieempfehlungen

Unter www.akdae.de hat die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) die jeweils 3. Auflage ihrer Therapieempfehlungen zu Kreuzschmerzen und Tumorschmerzen veröffentlicht. Neben der Langfassung wurde eine sehr komprimierte Fassung eingestellt, auch der immer knapper werdenden Zeit des Arztes geschuldet.

Die Arzneimittel-Richtlinie fordert, die Therapieempfehlungen der AkdÄ zu berücksichtigen. *bn*

Achtung! Neue STIKO-Empfehlung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat ihre Impfempfehlung aktualisiert.

Einzel Exemplare können beim Robert Koch Institut zu folgender Bedingung angefordert werden:

- **Kostenfrei bis zu 3 Exemplare nach Einsenden eines adressierten und mit 1,45 Euro frankierten Rückumschlages für das Format A4.**

Die Bestellung ist an folgende Adresse zu richten: Robert Koch Institut, Kennwort: „STIKO-Empfehlungen“, Nordufer 20, 13353 Berlin. *bn*

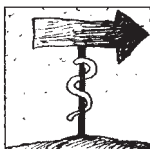
Bezug von FSME-Impfstoff über Sprechstundenbedarf

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

Entsprechend der Vordruckvereinbarung sind auf dem Rezept (Muster 16) das Feld 8 und das Feld 9 durch Eintragen der Ziffern zu kennzeichnen. Die KVMV möchte darauf hinweisen, nicht mehr Impfstoff zu bevorraten, als für den eigentlichen Verbrauch bestimmt ist. 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 derzeit hier 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 beantwortet Heike Kuhn, Tel.: (0385) 7431-215. *hk*



„Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt“

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland informiert, dass in der Publikationsreihe „Beratungsservice für Ärzte“ der Band 3 „Arbeitsrecht für den niedergelassenen Arzt“ in einer neu überarbeiteten Auflage erschienen ist.

Die Broschüre versteht sich als wirkungsvolle Hilfe in allen arbeitsrechtlichen Fragen bei der Beschäftigung ärztlicher und nichtärztlicher Mitarbeiter

in der Praxis. Darüber hinaus gibt sie Auskunft zu Tarifverträgen, zur Ausbildungsverordnung zum Medizinischen Fachangestellten und enthält Musterverträge für nichtärztliche Mitarbeiter, angestellte Ärzte und selbständige Vertreter in der ärztlichen Praxis.

Die Broschüren aus der Reihe „Beratungsservice für Ärzte“ vom Zentralinstitut können von Ärzten auch weiterhin kostenlos bezogen werden. Bestellungen können ab

sofort an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Abteilung Sicherstellung unter Tel.: (0385) 7431-371 gerichtet werden.

am



Fortbildung im kassenärztlichen Notdienst

Thema: Anforderungen im kassenärztlichen Notdienst anhand von Leitsymptomen aus Sicht unterschiedlicher Fachgruppen

1. Teil: 7. November 2007, 15.30 bis ca. 19.30 Uhr
Vorträge der Fachgruppen Allgemeinmedizin, Pädiatrie und HNO-Heilkunde

2. Teil: 14. November 2007, 15.30 bis ca. 20.00 Uhr
Vorträge der Fachgruppen Gynäkologie, Augenheilkunde, Orthopädie, Neurologie/Psychiatrie und Informationen zur ärztlichen Leichenschau

Ort: Hörsaal der Beruflichen Schule am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Allendestraße 30

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

Anmeldung: Katja Lange, Tel.: (0385) 7431-366, E-Mail: klange@kvmv.de oder sicherstellung@kvmv.de.
Per Post: KVMV, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin, Abteilung Sicherstellung.

FÄ für Chirurgie in Ausbildung zur FÄ für Allgemeinmedizin

sucht WB-Praxis für Allgemeinmedizin in Schwerin und Umgebung ab 1. Oktober 2007, spätere Übernahme angestrebt.

Chiffre 12/07

Arzt (promov.), 35 J. sucht 18monatige hausärztliche WB-Stelle zu 03/2008, idealerw. mit Möglichkeit der Praxisübernahme/Einstieg (letzter WB-Abschnitt).

Berufserfahrung: 30 Monate Innere (Kardiolog., Pulmol., Allg.), 7 Monate Chirurgie (Klinik), 6 Monate Pädiatrie (Klinik). Beherrsche abd. Sonografie, kardiopulm. Diagnostik. Abgeschl. Ausbildung z. Gestalttherapeuten, sehr gute PC-Kenntnisse, Fremdsprachen: E, F, Ru, N.

Angebote bitte an:

0385-5727680 oder sensiebel@gmx.de

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

Roswitha Beyer,
FÄ für Nervenheilkunde in Kühlungsborn,
endet am 1. Oktober 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Christine Gitt,
FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie für
Kühlungsborn, ab 1. Oktober 2007.

Ermächtigung

Dipl.-Med. Klaus Gehrhardt,
Krankenhaus Bad Doberan,
für urologische Leistungen auf Überweisung
von niedergelassenen Fachärzten für Urologie.
Ausgenommen sind Leistungen, die das
Krankenhaus gemäß § 115 a und b SGB V
erbringt,
bis zum 31. Dezember 2008.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. sc. med. Andreas Friedrich,
Krankenhauses Bad Doberan, endet mit
Wirkung ab 1. Oktober 2007.

Demmin

Ende der Zulassung

Dr. sc. med. Volkhart Schmidt,
Facharzt für HNO-Heilkunde in Demmin,
endete am 1. September 2007.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. Daniel Albertus,
FA für Allgemeinmedizin für Demmin für die
hausärztliche Versorgung,
ab 1. Oktober 2007;
Sven Scholz,
FA HNO-Heilkunde für Demmin,
ab 1. September 2007.

Ermächtigungen

Dr. med. Dirk Ganzer,
Dietrich-Bonhoeffer Klinikum in Neubran-
denburg,

wird in Altentreptow für konsiliarärztliche
Leistungen sowie für Leistungen nach
den EBM-Nrn. 31123, 31133, 31920 auf
Überweisung von niedergelassenen FÄ für
Orthopädie, für Chirurgie/Unfallchirurgie und
Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung
„Sportmedizin“ sowie auf Überweisung
von niedergelassenen Rheumatologen und
Praxen mit rheumatologischer Besonderheit
ermächtigt,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. Derk Engel,
FA für Chirurgie am Krankenhaus Demmin,
für die onkologische Diagnostik und Therapie
auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum
30. Juni 2009.

Greifswald/Ostvorpommern

Verlängerung der Zulassung

MR Dr. med. Hans-Dieter Seiboth,
FA für Allgemeinmedizin in Lühhannsdorf,
bis zum 30. September 2010;
Dr. med. Franz-Dietrich Herrmann,
FA für Allgemeinmedizin in Greifswald, bis
zum 31. März 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Elke Seidel, FÄ für Kinder- und Jugend-
medizin in Greifswald, für Dr. med. Frauke
Seidel als angestellte Ärztin in ihrer Praxis, ab
1. Oktober 2007.

Genehmigung zur Beschäftigung im MVZ

MVZ UK Greifswald GmbH,
Prof. Dr. med. Frank Dombrowski, FA für
Pathologie,
Prof. Dr. med. Matthias Nauck und Dr. med.
Markus Roser, FÄ für Laboratoriumsmedizin,
für Greifswald, ab 1. Oktober 2007.

Ermächtigungen

PD Dr. med. habil. Sebastian M. Schmidt,
Uni Greifswald, zur Behandlung von Patienten
mit bronchopulmonalen Erkrankungen, inklusive
der Hochrisiko-Allergien auf Überweisung von
Vertragsärzten, ausgenommen die Behandlung
von Patienten mit Mukoviszidose,
bis zum 30. Juni 2009;
Uni Greifswald, zur Behandlung von Patienten
mit Mukoviszidose und Patienten mit seltenen
Stoffwechselerkrankungen (ausgenommen
Fettstoffwechsel, Diabetes mellitus, Gicht)
auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum
30. Juni 2009;

Prof. Dr. med. Frank Tost,
Uni Greifswald, für sonographische Un-
tersuchungen nach den EBM-Nummern
33000-33002 sowie zur Durchführung von
ambulanten Lid- und Tränenwegoperationen
auf Überweisung von niedergelassenen FÄ
für Augenheilkunde und niedergelassenen
endokrinologisch tätigen Internisten, nicht
für Leistungen, die die Augenklinik gemäß
§ 115 b SGB V erbringt, bis zum 30. September
2009.

Dr. med. Christiane Weigel,
Uni Greifswald,
für konventionelle radiologische Leistungen,
CT- und MRT-Leistungen auf Überweisung
von niedergelassenen FÄ für Kinder- und
Jugendmedizin, Vertragsärzten, die über
eine Facharztanerkennung Kinderheilkunde
verfügen und ermächtigten Ärzten, bis zum
30. Juni 2009.

Güstrow

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Med. Anette Bassow,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Teterow,
ab 15. August 2007.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. Jürgen Buhr,
FA für Innere Medizin in Bützow,
bis zum 31. Dezember 2010.

Ludwigslust

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Christa Stepan,
FÄ für Allgemeinmedizin in Boizenburg, für
Elena Trilck als angestellte Ärztin in ihrer Praxis,
ab 1. Juli 2007.

Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Bauer,
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg,
für neuroonkologische Nachbetreuung
von Patienten mit Tumoren des ZNS auf
Überweisung von Vertragsärzten, bis zum
30. Juni 2009.

Ende der Zulassung

Dr. med. Dietrich-Eckard Krause,
FA für Neurologie und Psychiatrie in Neu-
brandenburg, endet am 1. Oktober 2007.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Med. *Susanne Wagner*,
Praktische Ärztin für Neubrandenburg,
ab 1. Juli 2007;

Sören Dreßler,
FA für Nervenheilkunde für Neubrandenburg,
ab 1. Oktober 2007.

Praxisitzverlegung

Dipl.-Med. *Uwe Ossadnik*,
FA für Allgemeinmedizin, von Rosenow nach
Neubrandenburg, ab 1. Juli 2007.

Änderung der Zulassung

Dipl.-Med. *Kerstin Kuttler*,
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie für
Neubrandenburg, ab 1. Juli 2007.

Änderung der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Carl-Otto Brachwitz*, *Heike Kröger* und
Dipl.-Med. *Kerstin Kuttler*,
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie für
Neubrandenburg, ab 1. Juli 2007.

Widerruf der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Andrea Baumbach* und Dr. med.
Dunja Fuchs,
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie in
Neubrandenburg, ab 1. Oktober 2007.
Der Widerruf hat zur Folge, dass die Zulassung
von Dr. med. *Dunja Fuchs* mit Wirkung ab
1. Oktober 2007 endet.

Ruhen der Zulassung

Dipl.-Med. *Uwe Ossadnik*,
FA für Allgemeinmedizin für Neubrandenburg,
bis zum 31. Dezember 2007.

Müritz

Ermächtigungen

Dott. Univ.-Rom. *Walter Berg*,
Müritz-Klinik in Klink, um Therapie bei
Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen
auf Überweisung von Vertragsärzten erweitert,
ab 1. Juli 2007.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Thomas Jäckle*,
Müritz-Klinikum GmbH in Waren, endete mit
Wirkung ab 1. Juli 2007.

Parchim

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Elke Brandt*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Dabel, für Dr. med.
Hartmut Beige als angestellter Arzt in ihrer Praxis,
ab 1. Oktober 2007.

Rostock

Ende der Zulassung

Dr. med. *Ingo Schneider*,
FA für Allgemeinmedizin in Rostock, endete
am 1. Juli 2007.

Verlängerung der Zulassung

Dr. med. *Wolfram Gläser*,
FA für Augenheilkunde in Rostock, bis zum
31. Dezember 2007.

Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums

Gemeinnütziges MVZ an der Uniklinik
Rostock,
Ärztliche Leitung: Dr. med. *Rita Eichler*,
für Rostock ab 1. Juli 2007, Genehmigung
zur Beschäftigung als angestellte Ärzte im
Gemeinnützigen MVZ an der Uniklinik Rostock:
Dr. med. *Rita Eichler*, FÄ für Augenheilkunde,
Hedi Lingreen, FÄ für Kinder- und Jugend-
medizin, ab 1. Juli 2007.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Petra Bruhn*,
FÄ für Innere Medizin/Hämatologie und
internistische Onkologie in Rostock,
die Genehmigung zur Beschäftigung
von Dr. med. *Anemone Buthut*, endet am
1. Oktober 2007.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Gerd Gross*,
Uni Rostock,
für allergologische Leistungen auf Überweisung
von niedergelassenen Dermatologen sowie für
dermatologische Leistungen im Zusammenhang
mit der Betreuung HIV-Infizierter und
AIDS-Kranker auf Überweisung der Abt.
Tropenmedizin und Infektionskrankheiten
der Klinik für Innere Medizin der Uni Rostock,
bis zum 30. September 2009;

Prof. Dr. med. *Rudolf Guthoff*,
Uni Rostock, für konsiliarärztliche Leistungen
im Rahmen des Fachgebiets Augenheilkunde
auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für
Augenheilkunde und der ermächtigten Abt.
Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der
Klinik für Innere Medizin der Uni Rostock, bis zum
30. Juni 2009;

Dipl.-Med. *Heike Tasler*,
FÄ für Radiologie am Klinikum Südstadt
Rostock, um die Leistungen nach den EBM-
Nummern 01755 und 01758 im Rahmen
des Mammographie-Screening-Programms
erweitert, ab 1. Juli 2007.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Raik Severin*,
Klinikum Südstadt Rostock, die Ermächtigung wird
erweitert auf Herzschrittmacherkontrollen und

-programmierungen auf Überweisung von
Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur
Durchführung von Leistungen nach der EBM-
Nummer 13552 haben.

Änderung der Genehmigung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Annegret Parlowski*, Dr. med. *Thomas
Rosin* und *Gunnar Wenzel*,
FÄ für Radiologie/FÄ für Radiologische
Diagnostik, für Rostock, ab 1. Juli 2007.

Schwerin/ Wismar/Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

Dr. med. *Gerda Hillmer*,
FÄ für Lungen- und Bronchialheilkunde in
Schwerin, endet am 15. Januar 2008.

Die Zulassung haben erhalten

Holger Beck,
FA für Innere Medizin/Pulmologie für Schwerin,
ab 15. Januar 2008;

Dr. med. *Matthias Fritsch*,
FA für Augenheilkunde für Schwerin, ab
1. Januar 2008.

Ermächtigungen

Dr. med. *Roger Eibel*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für: • CT-gestützte
Pneumoarthrographien auf Überweisung von
niedergelassenen und ermächtigten Chirurgen
und Orthopäden, • CT-gestützte medikamentös
induzierte Sympathikolyse auf Überweisung
von niedergelassenen und ermächtigten Gefäß-
chirurgen, • CT-gestützte Punktionen im Bereich
des Beckens und des Retroperitonealraumes
auf Überweisung von Vertragsärzten,

• CT-gestützte Punktionen von Organen
auf Überweisung von Vertragsärzten,

• Serienangiographien nach den EBM-
Nrn. 34283 bis 34286 auf Überweisung
von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten
und ermächtigten ärztlich geleiteten
Einrichtungen,

• radiologische Leistungen nach den EBM-Nrn.
34246-34248, 34251, 34252, 34280, 34281,
34260 auf Überweisung von Vertragsärzten,
ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich
geleiteten Einrichtungen, bis zum 30. Juni
2009.

Dr. med. *Michael Kirsch*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für die fetale
Echokardiographie, für Untersuchungen
der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
mittels Duplexverfahren und weitere
ultraschalldiagnostische Leistungen nach den
EBM-Nrn. 01311, 01312, 01600, 01602,
01772-01775, 01781, 01782, 01787, 08215,
33044, 40120, 40144 auf Überweisung von

niedergelassenen FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. August 2009;

Wolfgang Schneider,
ermächtigter Arzt für Gägelow zur Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung, bis zum 30. Juni 2009.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Horst Hansen*,
HELIOS Kliniken Schwerin, endet mit Wirkung ab 1. September 2007.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Petra Schütte*,
HELIOS Kliniken Schwerin, die Ermächtigung wird insoweit geändert, als die Inanspruchnahme auf Überweisung von niedergelassenen Radiologen und Neurologen mit CT/MRT-Abrechnungsgenehmigung eingeschränkt wird.

Wismar/Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

Dr. med. *Herta Mergenthal*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Groß Stieten, endete am 1. Juli 2007;

Dr. med. *Silke Hennig*,
FÄ für Allgemeinmedizin für Wismar wird auf Grund des Verzichts unwirksam.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Christina-Marion Soyka*,
Praktische Ärztin für Warin, ab 1. Januar 2008.

Stralsund/Nordvorpommern

Ermächtigung

Dr. med. *Elke Hamann*,
FÄ für Radiologie der Bodden-Kliniken Ribnitz-

Damgarten GmbH, für:

- Magen-/Darmdiagnostik im Rahmen des Fachgebietes,
- komplexe radiologische und sonographische Mammadiagnostik,
- internistische Röntgendiagnostik,
- radiologische Gefäßdiagnostik,
- urologische Röntgendiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Urologie, bis zum 30. September 2009.

Uecker-Randow

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Christiane Brechlin* und Dr. med. *Ronald Brechlin*,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin und FA für Allgemeinmedizin in Pasewalk, für Dr. med. *Dagmar Steinhöfel* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2007.

Ermächtigungen

Carsten Adam,
FA für Radiologische Diagnostik am Institut für Röntgendiagnostik in Pasewalk, für folgende Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten sowie Ärzten der MVZ Vorpommern GmbH:

- MRT-Untersuchungen nach den EBM-Nrn. 34410-34430, 34440-34460, 34470-34492,
- radiologische Leistungen nach den EBM-Nrn. 34235 und 34236, • Grundleistungen nach den EBM-Nrn. 24210-24212, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40144, bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Frank Parlow*,
Asklepios Klinik Pasewalk, für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie

und Chirurgie,
bis zum 30. Juni 2009.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Stephan Marbach*,
FA für Innere Medizin/Kardiologie
neue Adresse:
Rotgerberstraße 3,
17489 Greifswald;

Dr. med. *Renate Giese*,
FÄ für Allgemeinmedizin
neue Adresse ab 1. September 2007:
Karlhagener Str. 1,
17034 Neubrandenburg;

Dorle Ria Nickel,
FÄ für Psychotherapeutische Medizin
neue Adresse ab 1. August 2007:
Goethestr. 8,
18055 Rostock.



*in der Innenstadt
von Schwerin
aus Altersgründen
an Nachfolger abzugeben.*

Chiffre 13/07

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

Praxisräume in Binz auf Rügen

Im schönsten Badeort der Insel Rügen, in Binz, Dünenstraße entsteht nach Umbau und Umgestaltung ein **Medizinisches Zentrum** auf einer Fläche von insgesamt ca. 1.600 qm.

Praxisräume zur Neuvermietung stehen für verschiedene Arzt-Praxen zur Verfügung. Die Räume werden nach Vorgaben der Mieter neu gestaltet. Ausreichende Parkplätze stehen am Objekt zur Verfügung. Neben Arztpraxen sollen dort z.B. eine Seniorenpflegestation und andere medizinische Einrichtungen angesiedelt werden. **Freie Niederlassungsmöglichkeiten bestehen für Allgemeinmedizin und Augenarzt.** Mietinteressenten wenden sich bitte an Evicon GmbH, **Tel.:** (0173) 5160004.

Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

gem. § 103 Abs. 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) 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.
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. September 2007	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Januar 2008	15. September 2007	24/01/07
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. September 2007	21/11/06
Innere Medizin/Nephrologie (Praxisanteil)	1. Januar 2008	15. September 2007	10/08/07
Innere Medizin	nächstmöglich	15. September 2007	20/08/07
Schwerin			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2007	26/03/07
Rostock			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. April 2008	15. September 2007	25/07/07
HNO-Heilkunde	1. Februar 2008	15. September 2007	16/07/07
Psychologische Psychotherapie	nächstmöglich	15. September 2007	26/06/07
Greifswald			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2007	13/07/07
Demmin			
Allgemeinmedizin	1. April 2008	15. September 2007	11/07/07
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2007	23/03/06
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2007	09/03/07
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2007	30/12/05
Bad Doberan			
Kinder- und Jugendmedizin	1. Januar 2008	15. September 2007	29/05/07
Müritz			
Nervenheilkunde	1. Oktober 2007	15. September 2007	25/04/07
Orthopädie	1. Oktober 2007	15. September 2007	02/08/07
Neubrandenburg			
Allgemeinmedizin	1. Februar 2008	15. September 2007	13/12/06
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. September 2007	06/03/07
Allgemeinmedizin	1. Januar 2008	15. September 2007	10/04/07
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. April 2008	15. September 2007	05/03/07
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2008	15. September 2007	07/06/06
Ludwigslust			
Chirurgie (Praxisanteil)	1. Oktober 2008	15. September 2007	22/06/07

Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:

Stadt Demmin

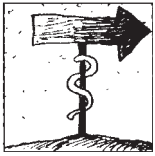
Augenheilkunde	15. September 2007	15/08/05
----------------	--------------------	----------

Stadt Bützow

Augenheilkunde	15. September 2007	10/11/05
----------------	--------------------	----------

Die Praxisgründungen sollten zum nächstmöglichen Termin erfolgen. Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, KVMV, Tel. (0385) 7431-363. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die KVMV, 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.



Hautvorsorge bei weiteren Betriebskrankenkassen – neuer Vertrag mit der Deutschen BKK

Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2007 ist ein Vertrag zur Durchführung eines Hautuntersuchungsverfahrens mit der Deutschen BKK geschlossen worden. Da die Deutsche BKK nicht der Vertragsarbeitsgemeinschaft Nord beigetreten ist, wurde für diese BKK ein separater Vertragsabschluss notwendig.

Die Versicherten der Deutschen BKK haben auch hier einmal jährlich Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung. Diese umfasst die Anamnese, eine körperliche Untersuchung einschl. Auflichtmikroskopie und die vollständige Dokumentation sowie die Beratung.

Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, die an diesem Vertrag teilnehmen wollen, rechnen entsprechend des Vertrages wie folgt ab:

Leistung	Abrechnungs-Nr.	Vergütung
Anamnese, körperliche Untersuchung, Auflichtmikroskopie und anschließende Beratung (einmal im Jahr)	99070	21

Eine darüber hinausgehende Privatliquidation ist nicht möglich. Die Vergütung der Deutschen BKK erfolgt extrabudgetär. Die Befreiung von der Praxisgebühr bei einem Kontakt des Hautarztes ohne Überweisungsschein ist nicht vorgesehen. Der Vertrag und die teilnehmenden Betriebskrankenkassen sind einzusehen unter: **www.kvmv.de**. jw

Ansprechpartner: Vertrag: Jeannette Wegner, Tel.: (0385) 7431-394,
Teilnahme: Marita Längrich, Tel.: (0385) 7431-384

Vertrag mit der BKK-VAG Nord ergänzt

Im KV-Journal vom Juli 2007, auf Seite 9, hat die KVMV über den Abschluss des Vertrages zur Hautvorsorge mit der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft NORD informiert.

Diesem Vertrag sind weitere Betriebskrankenkassen beigetreten: • SAINT-GOBAIN BKK

- BKK PricewaterhouseCoopers
- BKK Ernst & Young
- BKK B. Braun Melsungen AG
- KAISER'S BKK
- BKK Der Partner
- Pronova.

Auch die Versicherten dieser Betriebskrankenkassen haben einmal jährlich Anspruch auf eine Hautvorsorge-Untersuchung.

Die Liste der beigetretenen Betriebskrankenkassen ist in der aktualisierten Fassung unter **www.kvmv.de** zu finden. jw

Hausarztzentrierte Versorgung mit den Arbeiter-Ersatzkassen

Anerkannte Qualitäts-Managementsysteme

In Abstimmung mit der AEV-Landesvertretung wird

die Anlage 5 des Vertrages zur hausarztzentrierten Versorgung

zwischen dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband und der Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern um das IKF QM-System ergänzt.

Das QM-System des Institutes für Kommunikation und Führung erfüllt die Bedingungen des oben genannten Vertrages.

Damit entsprechen die Hausärzte, die dieses System in ihrer Praxis etablieren, den Anforderungen des Vertrages. jw



Elektronische DMP-Dokumentation kommt 2008

Gemäß einer Neuregelung im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz sind die an den Chroniker-Programmen teilnehmenden Ärzte zur elektronischen Dokumentation ab 1. April 2008 verpflichtet.

Der Gesetzgeber erhofft sich hierdurch eine deutliche Senkung des bürokratischen Aufwandes. Aber auch für Ärzte könnte die neue Dokumentationsweise zu einer erheblichen Zeiteinsparung führen, zumal mit der Einführung der elektronischen Dokumentation gleichzeitig auch ein reduzierter Dokumentationsbogen für alle Chroniker-Programme (außer DMP Brustkrebs) eingeführt werden soll.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wird die Ärzte bei der Umstellung auf die elektronische Dokumentation frühzeitig beraten und unterstützen.

Für die elektronische Dokumenta-

tion können weiterhin Disketten, CDs und DVDs genutzt werden. Als eine weitere und neue elektronische Übermittlungsart wird es künftig auch das Online-Verfahren geben.

Ab dem Abrechnungsquartal 3/2007 (Abgabe: Anfang Oktober 2007) wird

**So kann man
seine Gesundheit
auch verlieren:
bandscheibchen-
weise**

Gerd W. Heyse

es in einem Testquartal zunächst für die diabetologischen Schwerpunktpraxen möglich sein, neben der Honorarabrechnung auch die verschlüsselten DMP-Dokumentationen online bei der KVMV abzugeben. Diese Praxen erhalten ein gesondertes Anschreiben. Die KVMV

wird die DMP-Dokumentationen dann täglich gebündelt an die Datenstelle Inter-Forum in Leipzig online weiterleiten.

In der Folge wird es ab dem Abrechnungsquartal 4/2007 (Abgabe: Anfang Januar 2008) möglich sein, dass dann alle Ärzte die mehrfach im Quartal anfallenden DMP-Dokumentationen online an die KVMV senden. Dies gilt in gleicher Weise für sämtliche Ärzte und Psychotherapeuten hinsichtlich ihrer Abrechnungsdatei, sowie gegebenenfalls der Koloskopie- und der Dialysedokumentationen.

Ab Dezember 2007 werden die KV-Online-Meldebögen zugesandt, die dann bitte ausgefüllt an die EDV-Abteilung zurückzusenden sind. Die Praxis erhält anschließend das Einwahlprogramm und die Zugangsdaten.

Telefonische Auskünfte zu diesem Thema erteilt Torsten Groth

Tel.: 0385/7431-268.

rh

Neue Internetadresse für die KVMV

Ab sofort ist der Internetauftritt der KVMV unter der neuen Adresse www.kvmv.info sowie unter der bisherigen Adresse www.kvmv.de zu erreichen.

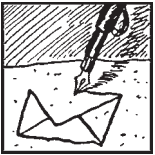
Nutzer, die sich für den Aufruf der Webseite bzw. der Unterrubriken Lesezeichen (Bookmarks) im Browser ihres Computers eingerichtet haben, sollten zur Aktualisierung diese löschen und neu anlegen. Die alte Adresse www.kvmv.arzt.de wurde Anfang August 2007 abgeschaltet. Ärzte, die eine eigene Homepage betreiben und von dort

auf den Internetauftritt der Kassenärztliche Vereinigung M-V verlinken, sollten diesbezüglich auch ihren Auftritt überprüfen.

Das bundesweite gemeinsame Portal der ärztlichen Körperschaften www.arzt.de, welches federführend von der Bundesärztekammer betrieben wurde, ist von der Kammer einsei-

tig eingestellt worden. Diese Adresse führt jetzt nur noch zur Homepage der Bundesärztekammer. *ks*





Hilferuf und Appell an fachärztliche Kollegen

Zum Leserbrief von Dr. Schweingel „Das macht alles Ihr Hausarzt“ (KVJ vom Juli 2007, Seite 22):

Ich kann Ihren Brief gut nachvollziehen. In den ersten Jahren nach der Wende hatte ich zunächst hausärztlich-internistisch gearbeitet und kenne somit alle Probleme, die Sie beschrieben haben.

Die Briefe-Flut, die Sie fast erschlägt, ist sicherlich unerträglich. Auch Ihre Bitte, nur bei Änderungen einen solchen zu schreiben, ist nachvollziehbar, aber wir sind per Gebührenordnung dazu genötigt, einen solchen zu schreiben.

Die Wartezeiten sind offensichtlich ein zunehmendes und vielschichtiges Problem. Die großen Praxen werden vom KV-Vorstand sogar aufgefordert, die Fallzahl noch zu reduzieren, was zu einer zusätzlichen Verlängerung

der Wartezeiten führt und meines Erachtens kontraproduktiv zum Sicherstellungsauftrag ist. Die exzessiven Abstufungen im Mehrleistungs- und Degressionsbereich bzw. ebenso exzessiven Abstufungen über der Kernfallpunktzahl führen zu einer zunehmenden Demotivierung vieler Kolleginnen und Kollegen. Hier halte ich einen Paradigmenwechsel für erforderlich. Das trifft sowohl die hausärztlich wie die fachärztlich tätigen Fachärzte. Sicherlich ist noch kein Pulmologe „verhungert“, aber die Betreuung eines pulmologischen Patienten über ein Quartal im Mehrleistungsbereich wird mit etwa zehn Euro honoriert. Trotzdem wird natürlich kein Patient mit Atemnot, einer Haemoptoe oder Thoraxschmerzen weggeschickt.

Sicherlich ist es im Einzelfall zu überdenken, ob leichte Fälle wirklich

vierteljährlich einbestellt werden müssen. Allerdings halte ich es für unkollegial und nicht der Sache dienlich, wenn Überweisungsscheine mit dem Vermerk „entsprechend Ihrer Einbestellung“ zwar nicht von Ihnen, aber von einigen wenigen Kollegen versehen werden bzw. versehen werden sollen. Das irritiert nicht nur die Patienten. Zusätzlich bekommen wir mehr Überweisungen von Patienten, die letztlich nur deshalb kommen, da die hausärztlichen Kollegen aus Budget-Problemen das Rezeptieren nicht mehr vornehmen. Letztlich wäre es für die Kassen egal, wer das Rezept ausstellt, aber wir Ärzte können uns dann überlegen, wer einen möglichen Regress bekommt, weil er „zu viel“ aufgeschrieben hat.

(Beitrag gekürzt)

Dr. Hartmut Gill, Facharzt für Innere Medizin (Pulmologie), Rostock

Führungsspitze wieder komplett

Zu den Beiträgen von Dr. Dietrich Thierfelder und Dr. Wolfgang Eckert „KBV-Sonderversammlungen ...“ (KVJ vom August 2007, Seiten 4 und 5):

Insbesondere „Der persönliche Kommentar“ des Kollegen Thierfelder spricht mir aus dem Herzen. Der Beitrag Herrn Eckerts daneben „Führungsspitze wieder komplett“ rundet das Bild noch ab. Die Art und Weise der Darstellung Herrn Weigeldts spiegelte leider in hohem Maße wider, was viele tonangebende Funktionäre im Hausärzterverband (Hoppenthaler, Kossow etc.) wollen. Egal um welchen Preis und egal mit welchen Mitteln. Erfreuli-

cherweise läuft die Zusammenarbeit an der Basis nicht so abgehoben mit den hausärztlichen Kollegen, sondern klappt überwiegend recht gut. Wenn wir jetzt nicht gemeinsamer noch als bisher auftreten, werden wir von den Ereignissen überrannt. Leider macht sich – auch auf Grund solcher Stimmungsmacher wie oben beschrieben – eine nicht unerhebliche Resignation unter den Kolleginnen und Kollegen breit. Und daher schreibe ich das auch – aus Freude über die entdeckten Gemeinsamkeiten zu einem uns alle angehenden Problem.

(Beitrag gekürzt)

Dipl.-Med. Stephan Haase, Facharzt für Innere Medizin, Neustrelitz

Gut eingeführte
und ausgelastete Praxis für
Psychologische Psychotherapie
in **Rostock**
(Seebad Warnemünde)
zum **1. Oktober 2007**
abzugeben.

Bewerbungsschluss bei der
KV Mecklenburg-Vorpommern
ist der 15. September 2007.

Weitere Informationen unter der
Tel.-Nr: 0 30.88 62 93 60 (Praxis)
oder Mobil: 01 73.2 07 72 80.

Vor Rollout Datenschutz- und Finanzfragen klären

Anlässlich der aktuellen Debatte über eine flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) beantwortet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wichtige Fragen zu diesem Thema und stellt den tatsächlichen Sachstand dar.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit sich die KBV konstruktiv an einer Einführung der Gesundheitskarte beteiligt?

Für die KBV gelten drei Prämissen. Die eGK darf **1.** weder zum „gläsernen Patienten“ noch zum „gläsernen Arzt“ führen. Der Datenschutz hat höchste Priorität, muss **2.** für die Ärzte kostenneutral sein darf **3.** nicht zu einem Mehr an Bürokratie in den Praxen führen.

Wird es schon im Frühjahr 2008 eine bundesweites Rollout der eGK geben?

Nein, das stimmt so nicht. Es wird zwar mit einem Rollout begonnen. Dieser wird sich über das gesamte Jahr 2008 hinziehen.

Richtig ist, dass die Gesellschafter der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) diese beauftragt haben, einen Plan für das bundesweite Rollout der Gesundheitskarte zu erstellen. Dieser Plan soll bis Ende September vorliegen.

Die Planungen beruhen auf einer Gesundheitskarte, die von ihrer Funktionalität her identisch ist mit der heutigen Krankenversichertenkarte (KVK). Sie enthält keine zusätzlichen Daten. Einziger Unterschied: Die Gesundheitskarte ist mit einem Bild des Versicherten versehen. Im Prinzip handelt es sich also um eine KVK mit Bild. Eine Krankenversichertenkarte mit Bild ist eine alte Forderung der Ärzteschaft gewesen,

um den Missbrauch der Chipkarte zu verhindern.

Wie sieht es mit Lesegeräten für die Ärzte aus?

Bevor es zu einem Rollout der Gesundheitskarte mit Bild kommt, benötigen die Ärzte neue Lesegeräte. Diese Geräte können sowohl die derzeitige Krankenversichertenkarte als auch die Gesundheitskarte einlesen. Diese Terminals sind ebenso für spätere Funktionen der eGK geeignet, wenn die Online-Anwendungen kommen. Es kann also keine sanftere Ablösung der jetzigen Karte durch die eGK geben. Wichtig ist auch, dass sich bei den Abläufen in der Praxis für den Arzt nichts ändert.

Die Einführung der entsprechenden Lesegeräte wird für die Ärzte kostenneutral erfolgen. Dies werden wir mit den Krankenkassen im Rahmen einer Finanzierungsvereinbarung aushandeln.

Was denkt die KBV über die flächendeckende Einführung der eGK?

Grundsätzlich befürworten wir einen Start des Rollouts, allerdings nur unter den oben beschriebenen Bedingungen. Entscheidend ist, dass Finanzierungs- und Datenschutzfragen vor der Einführung geklärt sind.

Macht das Rollout die Tests nicht überflüssig?

Nein, ganz im Gegenteil!

Die Tests sind jetzt wichtiger denn je, denn die eGK soll ja viel mehr bieten, als die bisherige Krankenversichertenkarte. Die derzeit laufenden Testphasen werden die Stärken und Schwächen der Gesundheitskarte aufdecken. Die Bedenken und Sorgen der Ärzteschaft werden berücksichtigt werden. Deshalb sind die regionalen Tests ein richtiger und wichtiger Weg.

PR

Niedergelassene Ärzte gründen die meisten Versorgungszentren

Eine deutliche Zunahme hat es innerhalb eines Jahres bei den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gegeben. Nach **Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** gab es im Juni 2007 809 MVZ. Damit hat sich die Zahl innerhalb eines Jahres fast verdoppelt (491). „MVZ stellen aus unserer Sicht keine Konkurrenz für die niedergelassenen Ärzte dar. Im Gegenteil: Sie können eine sinnvolle Ergänzung in der flächendeckenden, ambulanten Versorgung darstellen“, sagte KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Köhler. „Niedergelassene Ärzte zeigen hierbei frischen Unternehmergeist. Der Anteil der Zentren in Trägerschaft von Vertragsärzten beträgt 62,4 Prozent“, erläuterte der KBV-Chef.

Vor allem in Bayern, Berlin und Niedersachsen finden sich Versorgungszentren. In den MVZ sind insgesamt 3.263 Ärzte tätig. Mehr als zwei Drittel von ihnen – das sind 2.191 – arbeiten in einem Angestelltenverhältnis. Im Durchschnitt arbeiten vier Ärzte in einem MVZ. Am stärksten vertreten sind Hausärzte, Internisten und Chirurgen.

PR



Kaum eine historische Persönlichkeit hat die zeithistorische Diskussion in Rostock und weit darüber hinaus so bewegt wie Ernst Heinkel. Mit Volker Koos legt der wohl beste Kenner der Materie ein Buch vor, das der Person gerecht zu werden bemüht ist und außerdem deren



Volker Koos:

Ernst Heinkel

Bielefeld 2007,
ISBN 978-3-
7688-1906-0,
22,90 Euro

gesellschaftliches und insbesondere technikhistorisches Umfeld sachkundig und kritisch beleuchtet.

Dabei entsteht das plastische Bild der Persönlichkeit eines zweifellos bedeutenden Konstrukteurs und vor allem Unternehmers, verbunden mit umfänglichen Informationen zur relevanten Geschichte des Flugzeugbaus und der Luftfahrtgeschichte. Eine reiche Bebilderung mit aussagefähigen Erläuterungen und der flott geschriebene Text kommen der Lektüre zugute.

Auch die Jahre der Aufrüstung und die Zeit des Zweiten Weltkriegs eingeschlossen den Zwangsarbeitereinsatz, um die ja die Wogen der Erregung besonders hoch gingen, werden angemessen berücksichtigt.

Zu bedauern ist generell, dass Zitate und für vorgenommene Wertungen wichtige Informationen meist nicht belegt sind und die wenigen Anmerkungen den Anforderungen nicht genügen.

Alles in allem eine Publikation, die zu Recht ein breites Publikum erreichen wird, aber auch Wünsche offen lässt. *jl*

Angesichts der Diskussion um die Amöglihe NSDAP-Mitgliedschaft Prominenter geriet eine Alterstufe in das öffentliche Blickfeld, die mittlerweile gemeinhin als „Flakhelfergeneration“ apostrophiert wird.

In den beiden Büchlein gewähren Angehörige jener Jahrgänge Einblicke



Alfred Schulz:

Von der Untersekunda zur Flakbatterie 3.232

Friedland 2005, ISBN 3-937669-59-0;
2007, ISBN 978-3-940101-07-5,
je 6,50 Euro

darin, wie sie einschneidende Jahre erlebt haben. Ihr Anliegen ist, die eigene Jugend „noch viel mehr von Zeitzeugen dargestellt“ zu wissen, „ein persönlich erlebtes Bild zu vermitteln“, da sie sich bei der professionellen wissenschaftlichen Geschichtsschreibung „doch recht tendenziös“ wahrgenommen sehen.

Heraus kommt dabei ein anekdotisch zusammengefügtes Bild, das verständlicherweise viel über das heutige, aus Jahrzehnten des Erlebens gespeiste Denken aussagt. Erweiterte Kontakte und neues Material führten zur zweiten Publikation, in deren Vorwort ausdrücklich kein Anspruch auf „historische Wahrheit“ erhoben wird. Insgesamt eine Lektüre, die Zugang und Verständnis erleichtert. Ob dabei die Gefahr wieder tendenziöser Darstellung vermieden wird, sei dahingestellt. *jl*

Der Anspruch des Verfassers ist erheblich. Nicht um eine Autobiografie geht es ihm: „Es geht um die subjektive Sicht des Jahrhunderts, von dem ich den größten Teil erlebt habe.“

Es ist also keine Biographie im üblichen Sinne. Der Autor schildert

Hans-Dieter Nahme:

**Ein Deutscher im
Zwanzigsten Jahr-
hundert**

Rostock 2007,
ISBN 3-356-01205-3,
16,90 Euro



vielmehr, als Jahrgang 1924 – von da an überwiegend selbst miterlebt – das dreifache Scheitern der deutschen Nation: als Kaiserreich, als Weimarer Republik und als Hitlerdiktatur. Mit dieser Erfahrung betrachtet er sodann die weitere Entwicklung in Deutschland, insbesondere in der Bundesrepublik, bis zur Jahrhundertwende, wobei er sich von seiner durchaus diskussionswürdigen Position aus gelegentlich kritisch mit den »zeitgemäßen« Anschauungen auseinandersetzt.

Sicher sind seine Erinnerungen und Reflexionen nicht untypisch, ja vielleicht in gewisser Weise repräsentativ für einen bürgerlichen konservativen Juristen aus der alten Bundesrepublik mit seinen gewachsenen Wertvorstellungen.

Dies macht auch für den hiesigen Leser ihren spezifischen Wert aus. Ermöglichen diese Reminiszenzen doch den Zugang zu einem Denken und seinen Wurzeln, dass sich hierzulande mehr als vier Jahrzehnte nicht entwickeln konnte, trotzdem aber heutzutage auch bei uns erhebliche Bedeutung erlangt hat. *jl*



Regional

7. September 2007, 16.15 Uhr Rostock

Öffentlicher Vortrag: Aggression und Destruktion

14. September 2007, 16.15 Uhr

Öffentlicher Vortrag: „Sprache“ und „Altruismus“ der Bakterien im analytisch-klinischen Kontext – Ein Beitrag zu den biologischen Quellen der Triebmischung

Information: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern e.V.,

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

Internet: www.ippmv.de

14. und 15. September 2007 KVMV Schwerin

QM Termine für das 2. Halbjahr

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

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

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

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

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

Ort: KVMV-Schwerin.

Teilnehmergebühr: Für Ärzte 262 Euro; Für Arzthelferinnen 150 Euro auf Konto: Kennwort: QM-Seminar/„Datum“ Onyx GmbH,

Konto-Nr.: 0005333296,

Bankleitzahl: 10090603, Deutsche Apotheker- und Ärztebank HRO.

Information/Anmeldung:

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

20. und 21. Oktober 2007 Neuburg (Ilow) bei Neubukow

Workshop „Lösungsorientierte Ansätze in der Verhaltenstherapie“

Hinweis: für Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten

Information/Anmeldung:

Dipl.-Psych. Thomas Lay,
Blücherstraße 80, 18055 Rostock,
Tel.: (0381) 2004986,
E-Mail: t.lay@infocity.de

2. November 2007 Stralsund

Kinderlähmung – schon vergessen?

1. Polio-Tag in Mecklenburg-Vorpommern – Arzt-Patienten-Interessenten-Seminar

Information:

Christa Kollak, Landessprecherin des Bundesverbandes Poliomyelitis e.V.,
Tel.: (039771) 27927,
E-Mail: u.kollak@worldonline.de

Überregional

10. bis 12. September 2007 Berlin

Charité Fortbildungsforum – Deutscher Ärztekongress

Information:

MedCongress GmbH, Charité Fortbildungsforum – Deutscher Ärztekongress 2007,
Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart,
Tel.: (0711) 7207120,
Fax: (0711) 72071229,
E-Mail: info@medcongress.de,
Internet: www.deutscher-aerztekongress.de

19. bis 22. September 2007 Hamburg

35. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie mit der 21. Jahrestagung der Assoziation für Orthopädische Rheumatologie

Information: Intercongress GmbH,
Karlsruher Str. 3, 79108 Freiburg,
Tel.: (0761) 696990,
Fax: (0761) 6969911,
E-Mail: dgrh@intercongress.de,
Internet: www.intercongress.de

22. bis 25. September 2007 München

Jahreskongress für Nephrologie

Information:

Aey Congresse,
Angela Aey,
Seumestr. 8, 10245 Berlin,
Tel.: (030) 29006594,
Fax: (030) 29006595,
E-Mail: info@aey-congresse.de

27. bis 29. September 2007 Tübingen/Stuttgart

Deutsche Kardiodiagnostik-Tage

Information:

Thieme.congress in Georg Thieme Verlag KG,
Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart,
Jana Ohndorf,
Tel.: (0711) 8931320,
Fax: (0711) 8931370,
E-Mail: kardiodiagnostik@thieme.de,
Internet: www.kardiodiagnostik.de

6. und 7. Oktober 2007 Berlin

Autogenes Training I – Dr. med. Silvia Schmidt

Information: 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

50. Geburtstag

- 8.9.** Dipl.-Med. *Rita Kuhn*, niedergelassene Ärztin in Wismar;
- 14.9.** Dr. med. *Klaus-Gunter Fischer*, ermächtigter Arzt in Güstrow;
- 15.9.** Dr. med. *Raimund Paech*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 18.9.** *Birgit Winter*, niedergelassene Ärztin in Boizenburg;
- 18.9.** Dipl.-Med. *Anette Bassow*, niedergelassene Ärztin in Teterow;
- 21.9.** Dr. med. *Kristin Binna*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 23.9.** Dipl.-Med. *Iris Akkermann*, niedergelassene Ärztin in Lichtenhagen;
- 30.9.** Dr. med. *Hans-Georg Vogler*, niedergelassener Arzt in Güstrow.

60. Geburtstag

- 1.9.** MR *Dietmar Arnold*, niedergelassener Arzt in Neustadt-Glewe;
- 2.9.** Dipl.-Med. *Wolfgang Anft*, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 11.9.** Dipl.-Psych. *Gisela Pawlowski*, Psychologische Psychotherapeutin in Rostock;
- 20.9.** Dipl.-Med. *Karin Schwarz*, niedergelassene Ärztin in Barth;
- 28.9.** Dipl.-Med. *Mechthild Netzel*, niedergelassene Ärztin in Parchim.

65. Geburtstag

- 1.9.** Dr. med. *Angelika Broichmann-Krull*, niedergelassene Ärztin in Güstrow;
- 1.9.** Dr. med. *Inge Mrazek*, niedergelassene Ärztin in Reinberg;

- 2.9.** *Monika Dörband*, niedergelassene Ärztin in Burg Stargard;
- 14.9.** Dr. med. *Jürgen Sängner*, niedergelassener Arzt in Bandenitz;
- 18.9.** *Hedi Lingreen*, niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 23.9.** Dr. sc. med. *Andreas Friedrich*, ermächtigter Arzt in Hohenfelde;
- 24.9.** Dr. med. *Dirk Hobusch*, ermächtigter Arzt in Rostock.

Dipl.-Med. *Angelika Macholdt*, seit dem 14. Januar 1991 als Fachärztin für Innere Medizin in Schönberg niedergelassen, führt seit dem 5. Mai 2007 den Namen *Eggers*.

Dipl.-Med. *Elisabeth Wendt*, seit dem 28. Dezember 1990 als Fachärztin für HNO-Heilkunde in Bützow niedergelassen, führt seit dem 7. Juli 2007 den Namen *Schütt*.

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

Wir über uns: Triathlonstaffel der KVMV auf Platz 6

Beim ersten Auftritt einer Triathlonstaffel der KVMV zum XV. Schweriner Schlosstriathlon bzw. XIX. Nordpokal belegten Kirstin Garber, Kai Willhöft und Oliver Kahl einen hervorragenden 6. Platz von 13 Staffeln und waren damit beste Firmen- und schnellste Mixed-Staffel.

Bei sehr guten äußeren Bedingungen stürzte sich gegen 9.50 Uhr *Kirstin Garber* in die 17°C kalten Fluten des Schweriner Sees und absolvierte die 1,5 Kilometer lange Schwimmstrecke. Nach einer Zeit von knapp über 30 Minuten übergab sie das „Staffelholz“ (in Form des Transponders für die Zeitmessung) an den Radfahrer und Mitarbeiter der Vertragsabteilung *Kai Willhöft*, der für die 44 Kilometer lange Strecke 1 Stunde und 13 Minuten benötigte. Nach dem abschließenden 10-Kilometer-Lauf von *Oliver Kahl* in einer sehr guten Zeit von knapp 37 Minuten war am Ende die **Gesamtzeit von 2 Stunden, 24 Minuten und 10 Sekunden** perfekt. „Das war eine runde Sache. Sicher machen wir nächstes Jahr wieder mit“, so *Kirstin Garber* aus der Abrechnungsabteilung. Der Jurist *Oliver Kahl* ergänzte, dass „vielleicht im nächsten Jahr noch die eine oder andere Ärzte- oder Kassenstaffel mit von der Partie sein könnte“.

kw





Weniger ist mehr

Von Ingo Schneider*

Bei „weniger ist mehr“ geht es in der Regel nicht um Selbstverpflichtungen, sondern um Anweisungen an andere.

Politiker zum Volk:

Weniger Steuern für Reiche, mehr Steuern im Lande – gut für Diäten.

Industriestaaten zu

Dritte-Welt-Ländern:

Weniger Autos bei Euch – weniger Umweltverschmutzung bei uns.

Bush zum Iran:

Keine Atomwaffen für Euch – gleiche Atommachtstärke für uns.

Kassenchefs zu Ärzten:

Weniger Medikamente von Euch, mehr Geld für uns.

Wenn es um uns geht, steht „mehr, weiter, höher und besser“ im Vordergrund, oft auch wenn das „Mehr“ für uns auch gleichzeitig ein „Weniger“ für die anderen bedeutet. Nun muss man die christliche Wertegemeinschaft des Abendlandes nicht gleich mit buddhistischen Glaubensvorstellungen vertauschen, wo das Erreichen des Paradieses durch Minimierung und Reduktion auf das Notwendigste erreicht wird. Aber wenn ich als langjähriger Ärztevertreter die Forderungen an die anderen Mitverantwortlichen für Gesundheit mit den eigenen Angeboten vergleiche, ergibt sich eine deutliche Schieflage. Selbst auf Ärztetagen eingebrachte sogenannte eigene Vorschläge entpuppen sich in der Regel als Aufforderungen an andere, von Kampfdemonstrationen ganz zu schweigen. Dagegen äußern wir privat stolz, wieviel große und gut eingerichtete Räume wir haben und wieviel Personal. Und was wir zusätzlich noch so alles anbieten können!

Und dass wir mit den Scheinen weit über dem Durchschnitt liegen und heute wieder hundert Patienten durchgeschleust haben. Anstelle darüber zu klagen, dass wir den Schnelldurchlauf nicht so bezahlt bekommen wie die Normsprechstunde, sollten wir uns Gedanken zur Rationalisierung und zum Reduzieren unserer weltmeisterlichen Konsultationszahlen machen. Und dies bevor uns wieder bürokratieverseuchte Anweisungen von potenten Schreibtischtribütern übergestülpt werden und auch der letzte Hausarzt wegen Überbelastung frustriert das Handtuch wirft.

Da ich ahne, dass natürlich jeder behauptet, dies seit der Säuglingszeit ausführlichst zu tun, erlaube ich mir einige Beispiele:

1 Bestellsystem nach Notwendigkeit, nicht nach Abrechnungsquartalen oder Fachrichtungs- bzw. Einrichtungsproporz (z.B.: Wie oft muss was von wem wie kontrolliert werden?),

2 Arztbriefe als Hilfe für den nach- oder mitbehandelnden Arzt und nicht aus Abrechnungszwang, Dokumentationsfetischismus, Sicherheitsfanatismus oder zu eigenem Ruhm,

3 Kosten für Praxisräume und Ausstattung nicht zum Patientenwerben für sich oder die Pharmaindustrie, sondern zum Patientenversorgen,

4 Igel nicht anstatt, sondern zusätzlich zur GKV, nicht zum Eingeln, sondern zum Schutz von gefährdeten Arten,

5 Patienteninformation nicht zur Patientenbindung, sondern zu tatkräftiger und sinnvoller Mit- und Selbsthilfe,

6 kollegiale, gleichberechtigte Zusammenarbeit und gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung

fach- und einrichtungsübergreifend auf allen Ebenen und kein Hickhack wie bei Hausarzt/Facharzt oder ambulant/stationär,

7 Öffentlichkeitsarbeit nicht nur mit Mehrforderungen, sondern auch mit Wenigerangeboten (!) und vor allem

8 Subsidiarität:

Was der Patient in Selbsthilfe kann, darf nicht die Sozialschwester tun, was sie verwirklichen kann, darf nicht der Arzt erledigen und was der Hausarzt durchführen kann, darf nicht der Facharzt tun.

Ich habe meine Hausbesuche allein zur Blutabnahme nie begriffen! Auch nicht, warum ich wegen Terminmangels beim Spezialarzt aufwendige Konsultationen erledigen musste, obwohl sich dank freier Arztwahl oder durch Wiederbestellung hausarztrelevante Probleme kontinuierlich die Quartalszahlen der Fachärzte vergrößern.

Und was ist mit fünfzig Prozent Selbst-einweisungen durch Patienten, mit unkontrollierten Massenüberweisungen beim Hausarzt am Quartalsanfang, mit Doppeluntersuchungen, mit sinnlosen Medikamentenumstellungen (gelistete Medikamente im Krankenhaus, Generika, DDD sowie Rabatt- und andere Verträge, Ärztemuster)?

Ist da nicht überall weniger mehr, mehr für uns alle?

Was mich betrifft, so habe ich am 1. Juli 2007 „weniger ist mehr“ gesagt und die Regelarbeitszeit der Kassenärzte von fünfundfünfzig Stunden altersgemäß verlassen: So bleibt endlich wieder Zeit für Artikel im alten Stil und Option für weitere.

** Dr. Ingo Schneider – ehemaliges Gründungsmitglied der KVMV, jetzt nur noch Uni-Lehrbeauftragter.*

Impressum:

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
16. Jahrgang, Heft 180,
September 2007

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Redaktion:

Eveline Schott
(verantwortlich)

Beirat:

Dr. Wolfgang Eckert,
Dr. Dietrich Thierfelder,
Dr. Jürgen Grümmert

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen.

Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Verlages.
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.

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

