60985 ISSN 0942 - 2978 I 18. Jahrgang I Nr. 196 I Januar 2009

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

10. Vertreterversammlung der KVMV – Seite 4

Der Countdown läuft – ab 2009 neues Vergütungssystem für ärztliche Leistungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Finanzkrise, Wirtschaftskrise, Gesundheitskrise – eine düstere Begleitmusik zum Jahresbeginn kann man sich kaum vorstellen.

Wenn man den Prognosen führender Wirtschaftsexperten Glauben schenkt, soll die Wirtschaftsentwicklung in diesem Jahr die schlechteste seit Bestehen der Bundesrepublik Deutschland sein. Die Auswirkungen dieser dramatischen Verschlechterungen der ökonomischen Bedingungen werden auch nicht an unseren Patienten und an uns selber spurlos vorübergehen. Das häufig gereizte Klima in unseren übervollen Praxen wird einer zusätzlich negativen Belastung ausgesetzt. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass in Zeiten zunehmender wirtschaftlicher Verschlechterungen mit Anstieg von Arbeitslosigkeit die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen, insbesondere im ambulanten Sektor, steigt. Bei dem sich in unserem Land in vielen Fachrichtungen abzeichnenden Ärztemangel stehen wir damit vor kaum zu bewältigenden Problemen. Die meisten dieser Probleme sind Auswirkungen einer verfehlten Gesundheitspolitik. So hat Ministerin Schmidt vor Jahren lauthals verkündet: „Wer nicht als Kassenarzt arbeiten möchte, brauche es nicht."
Diese Aufforderung nehmen junge Kolleginnen und Kollegen zunehmend wörtlich. Immer weniger Absolventen setzen sich den erdrückenden Belastungen in der ärztlichen Praxis aus. Der Auswanderungsgrad im Jahre 2008 hat einen neuen Höhepunkt erreicht. Daneben suchen unsere jungen Kollegen stressarme Tätigkeiten in arztfremden Bereichen. Diesen Trend können wir trotz aller Bemühungen nicht allein stoppen. Trotz Honorarverbesserung, Notdienstentlastung, öffentlicher Kampagnen und vielfältiger Niederlassungsförderung bleiben die erreichten Ergebnisse unter unseren Erwartungen weit zurück. Seit Jahren fordern wir daher ein Umdenken bei den verantwortlichen Politikern. Es geht schon längst nicht mehr ausschließlich um unsere Honorare.

Die Rahmenbedingungen unserer ärztlichen Tätigkeit sind zum größten Störfaktor in der medizinischen Versorgung unserer Patienten geworden. So haben immer wieder gesetzliche Veränderungen und Entscheidungen in das Arzt-Patienten-Verhältnis negativ eingegriffen. Aber auch unsere eigene Selbstverwaltung und die an materiellen Gewinnen interessierten überregionalen Ärztevereinigungen tragen einen Teil Schuld an diesen Verhältnissen. Aus unserer eigenen Erfahrung wissen wir, dass zentralistische Strukturen nicht immer förderlich für die regionalen Verhältnisse sind. So versucht zum Beispiel die in Schleswig-Holstein ansässige Genossenschaft unter Leitung des NAV-Vorsitzenden, Herrn Dr. Bittmann, die Hausärzte in Mecklenburg-Vorpommern mit einem hausarztzentrierten Vertrag „zu beglücken". Dazu wurden inhaltlich weder Absprachen mit dem Hausärzteverband noch mit der KV geführt. Letztlich geht es hier, genauso wie bei der hausärztlichen Vertragsgemeinschaft im Verbund mit MEDI Deutschland auf Bundesebene, um das Einkassieren von Kostenpauschalen von den hausärztlichen Kollegen.
Unsere KV dagegen wird ihr gesamtes Potential allen Berufsverbänden für den Abschluss und die Durchführung von spezifischen Verträgen ohne zusätzliche Soft- und Hardware zur Verfügung stellen. Als Ärzte brauchen wir ein Dienstleistungsunternehmen, das auch in Zeiten von ungeregeltem Wettbewerb als vertrauensvoller und seriöser Ansprechpartner zur Verfügung steht. Darüber hinaus müssen wir uns vehement für einen Abbau der unzumutbaren täglichen bürokratischen Belastungen in unseren Praxen einsetzen.

Das tiefe Misstrauen gegenüber der Ärzteschaft hat zu einer massiven Überwachungsbürokratie geführt. Wenn wir mehr Geld für das Ausfüllen von Formularen als für unsere ärztliche Tätigkeit am Patienten bekommen, spricht dies für die Fehlentwicklung im Gesundheitswesen eine deutliche Sprache. Erneut werden wir auch in diesem Jahr einen geänderten EBM mit starken zentralen Vorgaben für die Honorarverteilung bis in die einzelne Arztpraxis bekommen. Ein Gegensteuern ist auf der regionalen Ebene nur noch begrenzt möglich. Es ist schon eine Ungeheuerlichkeit, dass auf Bundesebene im erweiterten Bewertungsausschuss ein Umsatzverlust von 15 Prozent, was einem Gewinnverlust von 30 Prozent in einzelnen Praxen gleichkommt, einkalkuliert wird. Hier werden wir in unserer KV mit allen Mitteln gegensteuern und die Möglichkeiten, die wir im Schiedsamt erkämpft haben, für Sie und Ihre Mitarbeiter ausschöpfen.
Wir können Ihnen auch am Anfang des Jahres 2009 als Vorstand versprechen, dass wir unseren basisnahen Kurs zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in unseren Praxen fortsetzen werden. Die deutliche Honorarsteigerung ab Beginn diesen Jahres wird dafür nur der Anfang sein. Im Vertrauen auf die Stärken unserer über die Fachgrenzen hinausreichenden Gemeinsamkeit nehmen wir die Lösung der anstehenden Probleme trotzdem optimistisch in Angriff.

Ein erfolgreiches neues Jahr wünscht Ihnen
Ihr

Dr. med. Wolfgang Eckert · 1. Vorsitzender des Vorstandes der KVMV

Inhaltsverzeichnis

10. Vertreterversammlung der KVMV
Der Countdown läuft – ab 2009 neues Vergütungssystem für ärztliche Leistungen 4

Beschlüsse der 10. Vertreterversammlung 6

Die Vertreterversammlung wählt

Justiziariat
Datenschutz in der Praxissoftware 7

Service der Geschäftsstelle
Anfragen an die KVMV per Telefon und E-Mail 8

Serviceorientierte KV

Abteilung Sicherstellung
250 Fortbildungspunkte sind nachzuweisen 9

Abrechnungsabteilung
Übersicht über gültige Wegepauschalen und Zuschläge in Mecklenburg-Vorpommern 10

Informationen aus den Fachabteilungen
Verwendung der Haushaltsmittel 11

Verwaltungskostenumlage 2009 11

Haushaltsmittel – Wirtschaftsjahr 2007

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen 11

Neufassung Ultraschall-Vereinbarung 11

Service der KBV
Neuer Infoservice zu Arzneimitteln 12

Abteilung Neue Versorgungsformen
IV-Vertrag „Sucht“ auch für TK-Mitglieder 12

KBV-Vertreterversammlung
Kassenärztliche Vereinigungen sind Garanten der Versorgungsgerechtigkeit 13

Hausärzteverband M-V
Verband und KVMV verhandeln gemeinsam 13

Arzneimittelkosten Oktober 2008 14

Ermächtigungen und Zulassungen 15

Öffentliche Ausschreibungen 18

Feuilleton: Bücher
Landesgeschichte M-V 19

Veranstaltungen: Regional 20

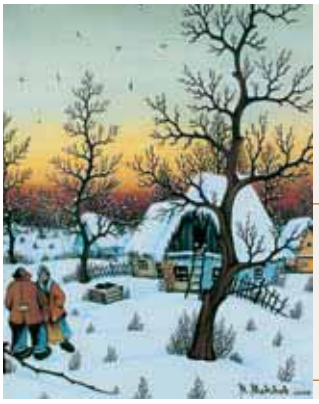
Personalien
Neues Mitglied in der VV 21

Jubilare 21

Mit spitzer Feder
Das neue Jahr wird wunderbar! 22

Tag der Niedergelassenen 24

Impressum 23



Titel:
Im Winter
Matin Mehkek
Luka Basic, Wien 2008

Der Countdown läuft – ab 2009 neues Vergütungssystem für ärztliche Leistungen

Von Eveline Schott

Gesundheitsfonds und Co

Seit Bestehen der Kassenärztlichen Vereinigungen waren die niedergelassenen Ärzte noch nie derartigen, durch die Politik diktierten, gravierenden Veränderungen unterworfen.

Diese 10. Vertreterversammlung Ende November 2008 war in ihrem Inhalt maßgeblich davon bestimmt, was das Jahr 2009, beeinflusst durch Gesundheitsfonds, morbiditätsbedingte Gesamtvergütung und die §§ 73 b bzw. 116 b, dem einzelnen Arzt und der ärztlichen Gemeinschaft bringen würde.

Mit Hyman G. Rickovers Ausspruch: **„Simple und radikale Standpunkte sind nur für diejenigen brauchbar, die keine Verantwortung tragen"** führte der erste Vorsitzende der KVMV, Dr. med. Wolfgang Eckert, in seinem Bericht zur Lage den Vertretern vor Augen, wie Standpunkt und Arbeitsweise derer, die Verantwortung tragen, nicht sein sollten; wie er sie allerdings in den Auseinandersetzungen mit der Politik aber um ein Vielfaches erlebt hatte. Und so bildeten natürlich die Ergebnisse aus dem Verhandlungsmarathon im Schiedsamt Anfang November 2008, der einen Tag und fast eine Nacht dauerte, den Informationsschwerpunkt seiner Ausführungen.

Die Mitglieder waren aufgerufen, einen neuen Vorsitzenden zu wählen.

Die Wahlkommission: Dr. med. Henning Schwarz, Ramona Shembrowskij, Oliver Kahl (v.l.)

In den Schiedsamtsverhandlungen war es Ziel der KV, so informierte Eckert, „das jetzige Leistungsniveau zu halten bzw. so viel wie möglich an extrabudgetierten Leistungen außerhalb des Regelleistungsvolumens" zu bekommen. An vielen aufgeführten Beispielen erläuterte der erste Vorsitzende das Ringen um die Honorierung der ärztlichen Leistungen. Er berichtete, dass es „eine Menge strittiger Punkte" gegeben hätte, die „ausgesprochen schwierig in dieser Sitzung durchzusetzen" waren.

Eine „bittere Pille" müsse die KV mit dem Schiedsspruch allerdings auch „schlucken": Zukünftig werde es, die Vergütungen der Kassen an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern betreffend, zu einer Verschiebung des monatlichen Zahlungstermins seitens der Krankenkassen kommen. Die KV werde allerdings alles versuchen, die Abschlagszahlungen an den einzelnen Arzt terminlich so beizubehalten, wie es bisher gang und gäbe sei. Dieses Verfahren werde man allerdings ein halbes Jahr lang auf eine dauerhafte Realisierbarkeit hin prüfen müssen.

Hausarztzentrierte Versorgung – § 73 b SGB V

Auch über das Ergebnis der Gespräche des Hausärzteverbandes Mecklenburg-Vorpommern mit der KVMV zum § 73 b informierte Eckert das Gremium: Der Verband habe die KV mit der Durchführung zukünftiger Kassenverhandlungen beauftragt. Die Hausärzte wollen mit der Umsetzung dieses Paragrafens in Mecklenburg-Vorpommern, dass die zukünftigen Verträge mit den Krankenkassen gemeinsam mit der KV geschlossen werden.

Ambulante Behandlung im Krankenhaus – § 116 b SGB V

Angesichts der Tatsache, dass bereits 50 Anträge der Kliniken zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus vorlägen, appellierte Eckert erneut an die Ärztekammer, niedergelassene Ärzte als Vertreter der Ärztekammer an den Verhandlungen mit dem Sozialministerium teilnehmen zu lassen.

Eckert informierte ebenfalls über die **Arzneimittelverhandlungen** mit den Krankenkassen. In dem Zusammenhang stellte er auch die neuen Leitsubstanzen vor, die nach den Rahmenvorgaben auf Bundesebene vereinbart wurden.

Verliere nie deine Nerven – auch der ehrlichste Finder könnte sie dir nicht zurückgeben!

Gerd W. Heyse

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung und Regelleistungsvolumen 2009

Einen zentralen Schwerpunkt dieser Vertreterversammlung bildeten auf der Grundlage der zuvor erwähnten Schiedsamtsentscheidung die Auskünfte zur Berechnung der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) und der Regelleistungsvolumen (RLV) sowie die Informationen über diejenigen Leistungen, die nicht in die MGV und die RLV eingehen. Diese grundlegenden Hinweise stellte der Hauptabteilungsleiter der Vertragsabteilung, Dirk Martensen, allen Anwesenden vor.

Über die Zukunft der **DMP-Programme** in Mecklenburg-Vorpommern berichtete der Abteilungsleiter Qualitätssicherung, Dr. Reinhard Wosniak. Zu den fünf mit den Krankenkassen bestehenden Verträgen im Land wurden bislang noch keine Kündigungen von Seiten der Kassen ausgesprochen, sie seien allerdings zu erwarten. Auf jeden Fall würden die Krankenkassen zukünftig wesentlich weniger Geld für das DMP zur Verfügung stellen.

Haushalt

Neben der Genehmigung des Jahresabschlusses zum Haushalt 2007 wurde auf der Vertreterversammlung ebenfalls dem Haushalt 2009 durch die gewählten Vertreter zugestimmt. In dem Zusammenhang stellte der Verwaltungsdirektor, Axel Rambow, Berechnungen vor, die den Anwesenden verdeutlichen sollten, wie sich unter eventuell abgeschlossenen Selektivverträgen auch die KV-Verwaltungskostenpauschale ändern und anpassen müsste.

Telefonhotline als Service für die Ärzte

Auf Antrag des Öffentlichkeitsausschusses habe die KVMV eine einheitliche Regelung für die Geschäftsstelle geschaffen, die bei telefonischer Anfrage von außen dem jeweiligen Gesprächspartner eine bessere Erreichbarkeit der KV-Mitarbeiter ermöglichen solle.

Diese Festlegungen würden in der Verwaltung ca. ein halbes Jahr lang auf ihre Praktikabilität getestet, berichtete der Verwaltungsdirektor.

Personelle Veränderungen

Die gewählten Vertreter standen an diesem Tag ebenfalls vor der Aufgabe, einen neuen Vorsitzenden für ihre Versammlung zu wählen, nachdem der Praktische Arzt Dipl.-Med. Ingolf Otto aus Pasewalk aus diesem Amt ausgeschieden war. Im ersten Wahlgang wurde der 47-jährige Dipl.-Med. Torsten Lange gewählt. Der Rostocker Facharzt für Allgemeinmedizin hatte schon innerhalb der vergangenen acht Jahren als Stellvertreter in dieser Funktion Erfahrungen gesammelt. Das Gremium entschied sich anschließend für den 63-jährigen Schweriner Allgemeinmediziner Dr. med. Lothar Wilke zu seinem Stellvertreter.

Foto: KVMV

In neuer Zusammensetzung: Dr. med. Lothar Wilke und Dipl.-Med. Torsten Lange neben dem KV-Vorstand Dr. med. Wolfgang Eckert und Dr. med. Dietrich Thierfelder (v.l.)

Als Mitglied innerhalb der Vertreterversammlung rückte für den ausgeschiedenen Otto Dr. med. Andreas Krüger nach. Der 46-jährige Facharzt für Allgemeinmedizin praktiziert in Stralsund. f

Beschlüsse der 10. Vertreterversammlung der KVMV vom 26. November 2008

Ergänzung der Notdienstordnung

Die Vertreter beschließen, in der Notdienstordnung im § 3 Abs. 1 nach Satz 2 folgende Ergänzung einzufügen:
„Soweit nicht bereits nach dem Vorstehenden eine originäre Verpflichtung angestellter Ärzte zur Teilnahme am organisierten Notdienst besteht, werden Medizinische Versorgungszentren, Einrichtungen nach § 119 b bzw. § 311 Abs. 2 SGB V und Vertragsarztpraxen mit angestellten Ärzten entsprechend der Anzahl und des Tätigkeitsumfanges der im jeweiligen Medizinischen Versorgungszentrum, Einrichtungen nach § 119 b bzw. § 311 Abs. 2 SGB V oder der in Vertragsarztpraxen tätigen Ärzte zum organisierten Notdienst herangezogen. Maßgeblich sind die Anrechnungsfaktoren der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Dies gilt entsprechend für Arztgruppen, die nicht der Bedarfsplanung unterliegen."

Änderung des Sicherstellungsstatuts

Die Vertreterversammlung bestätigt das Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in der vorgelegten Fassung, in der nachfolgende Änderungen eingearbeitet sind: kalendarische Aktualisierungen in der Überschrift; im Abschnitt II im 2. und 3. Satz; im Abschnitt III im letzten Satz; im Abschnitt IV im letzten Satz; im Abschnitt V Punkt 2. im Satz 2 und im Abschnitt VI Punkt 2. im 2. Satz.
Vor den im Abschnitt I, 4. niedergelegten Euro-Beträgen wird jeweils das Wort „mindestens" hinzugefügt. Bei der im Abschnitt VII niedergelegten Regelung wird die einleitende Formulierung wie folgt ersetzt: „Soweit nicht bereits anderweitig geregelt, können zur Sicherstellung der von der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zu gewährleistenden ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung auf Beschluss des Vorstandes in versorgungsgefährdeten Regionen dringend zu besetzende Vertragsarztsitze ausgeschrieben werden (Sicherstellungspraxen)."

Jahresabschluss 2007

Die Vertreter genehmigen den Jahresabschluss 2007.

Haushalt 2009

Der Haushalt 2009 wurde genehmigt.

Berücksichtigung von Selektivverträgen in der KV-Verwaltungskostenumlage

Der Vorstand wird beauftragt, die Auswirkungen von Selektivverträgen nach den §§ 73 b/c und 140 a SGB V auf den Verwaltungsaufwand in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zu prüfen.
Darüber hinaus soll ein Konzept entwickelt werden, dass für den Fall der Bereinigung der Gesamtvergütung eine dem Umfang der Teilnahme des Vertragsarztes an Selektivverträgen angemessene Beteiligung an den bei der KV verbleibenden Aufgaben gewährleistet wird. Dieses Konzept ist dem Haushalts- und Finanzausschuss vorzulegen. f

HINWEIS

Unter Bezugnahme auf das **KV-Rundschreiben Nr. 11/08 vom 20. August 2008** wird darauf hingewiesen, dass das **Unterschriftenverfahren zur Prüfvereinbarung gemäß § 106 SGB V inzwischen abgeschlossen worden ist**. Der in dem genannten Rundschreiben enthaltene Hinweis, dass die Bekanntgabe der Prüfvereinbarung unter dem Vorbehalt der Beendigung des Unterschriftenverfahrens erfolgt, **ist damit gegenstandslos**. f *ok*

Datenschutz in der Praxissoftware

Von Thomas Schmidt

Nicht nur durch den Telekom-Skandal rückt der Datenschutz immer stärker in das Augenmerk der Öffentlichkeit. Einen vergleichbaren Daten-GAU in der Praxis kann man jedoch vermeiden, wenn man grundlegende Maßnahmen getroffen hat. Ein besonderes Risiko kann dabei das alltägliche Arbeitsmittel der Ärzte darstellen, die Praxissoftware.

Während früher Patientenkarten oder -akten einzeln durchgeblättert und auf den Kopierer gelegt werden mussten, können heute mit modernster Technik alle vorhandenen Daten in kürzester Zeit vervielfältigt werden und dies in einer Art und Weise, dass der Praxisinhaber davon nicht einmal etwas bemerkt. Der Schutz der Daten ist dabei gerade in der Praxis außerordentlich wichtig. Aufgrund der Verschwiegenheitspflicht von Ärzten und Psychotherapeuten sind besondere Schutzvorkehrungen zu treffen, die z. B. im Bundesdatenschutzgesetz anschaulich geregelt sind.

Allein schon weil das Bundesdatenschutzgesetz inhaltlich sinnvolle Regelungen enthält, sollte dessen Anwendung gewissenhaft geprüft werden.

Insbesondere die technischen und organisatorischen Maßnahmen aus dem Anhang des § 9 Bundesdatenschutzgesetz bieten einen idealen Leitfaden für einen Abgleich, ob die eigene Praxissoftware datenschutzgerecht gestaltet ist. Dabei sollten die Maßnahmen wie nacheinander aufgebaute Hürden gestaltet werden, um einen etwaigen Missbrauch weitestgehend zu erschweren bzw. zu vermeiden.

Eine erste Hürde sollte dabei die **Zugangskontrolle** (Login) sein. Dabei sollte die Praxissoftware nicht durch jedermann benutzt werden können.

Insoweit sollte mit „Ja“ auf die Frage geantwortet werden können, ob beim Start der Praxissoftware nach individuellem Benutzernamen und Passwort gefragt wird.

Eine weitere Hürde stellt die **Zugriffskontrolle** (Benutzerrechte) dar. So sollte nach dem erfolgreichen Login der Benutzer nicht auf alle Bereiche zugreifen können, sondern nur auf solche, für die er auch die fachliche bzw. die ihm zugeteilte Berechtigung besitzt.

Mithin sollte die Frage, ob in der Software Benutzerrechte vergeben werden können, mit „Ja“ beantwortet werden können.

Ein weiteres Sicherheitskriterium sollte die **Weitergabekontrolle** (Verschlüsselung) sein.

Während ihres Transportes und nach ihrer Speicherung sollten die Daten auf Datenträgern so geschützt sein, dass Unbefugte die Daten nicht lesen, verändern oder löschen können. Bei einem sogenannten Fernarbeitsplatz, mit dem auf die Praxissoftware zugegriffen werden kann, sollte dies durch eine verschlüsselte Internetleitung erfolgen (VPN). E-Mails, die sensible Daten enthalten, dürfen dabei nicht unverschlüsselt verschickt werden.

Folglich sollte die Frage, ob die Software eine Datenverschlüsselung unterstützt, mit „Ja“ beantwortet werden können.

Ein weiteres wichtiges Kriterium ist die **Eingabekontrolle** (Logdatei).

Um fehlerhafte Eingaben in der Software entdecken zu können, sollte man die einzelnen Vorgänge nachvollziehen können. Letztendlich ist nicht auszuschließen, dass neben einem einfachen Vertippen auch bösartige Manipulationen oder gar Softwarefehler verantwortlich sein könnten.

Insoweit müsste auch mit „Ja“ beantwortet werden können, ob die Software in der Lage ist, das Anlegen, Verändern und Löschen von Datensätzen zu protokollieren.

Als letztes wichtiges Kriterium möchte ich die **Verfügbarkeitskontrolle** (Sicherung) benennen. Auch die besten geschützten Daten nützen nichts, wenn sie durch einen Hardwaredefekt oder durch einen Wasser- oder Feuerschaden nicht mehr lesbar sind. Insofern sollte auch die Frage, ob die Software in einem sicherungsfähigen Format vorliegt und ob ein Backup erfolgt, gleichfalls mit „Ja“ beantwortet werden können.

Sollten Sie in der Lage sein, alle vorgenannten Fragen mit „Ja“ zu beantworten, erscheint Ihre Praxissoftware datenschutzgerecht gestaltet. Darüber hinaus möchte die KV jedem empfehlen, sich von seinem Anbieter umfassend beraten zu lassen, wobei man sich auch über Zusatzfunktionen, wie etwa die E-Mail-Verschlüsselung, erkundigen sollte. Schließlich geht es in einem Schadensfall nicht nur darum, den guten Ruf zu wahren.

Unter **www.kvmv.de** g Für Ärzte g Praxisservice g Rechtsauskünfte g Schweigepflicht und Datenschutz ist in Ergänzung dieses Beitrages der Anhang zum § 9 Bundesdatenschutzgesetz zu finden. f

Anfragen an die Kassenärztliche Vereinigung – per Telefon und E-Mail

Von Axel Rambow

Die Erreichbarkeit der KVMV bei Anfragen von Ärzten und Psychotherapeuten soll verbessert werden, das ist der Wille der Vertreterversammlung der KVMV und notwendig für eine serviceorientierte KV.

Im Folgenden wollen wir Ihnen die einzelnen Fachabteilungen und ihre Aufgabenbereiche vorstellen, die während der Geschäftszeiten, Montag bis Donnerstag von 8 bis 16 Uhr und am Freitag von 8 bis 13 Uhr, durchgehend besetzt sind.
Aufgrund von hohen Anfragefrequenzen kann es dabei auch zu Wartezeiten kommen. Soweit Sie Ihre Telefonnummer übertragen, können wir Sie zurückrufen. Ein Rückruf erfolgt auch dann, wenn Ihre Anfrage nicht umgehend beantwortet werden kann. Dazu werden unsere Mitarbeiter ggf. Ihr Anliegen, die Telefonnummer und den Namen erfassen. Wir bitten Sie, soweit möglich, den direkten Kontakt zu unseren Fachabteilungen zu nutzen. Eine Vermittlung über die zentrale Telefonnummer der KVMV ist ebenfalls möglich, in der Regel jedoch der längere Weg.

Darüber hinaus sind auch Anfragen per E-Mail möglich, von denen zunehmend mehr Ärzte und Psychotherapeuten Gebrauch machen. Die entsprechenden Adressen der Fachabteilungen haben wir unten aufgelistet.

Auf unserer Internetseite können Sie ebenfalls unter **www.kvmv.de** sämtliche Ansprechpartner der Abteilungen ersehen.

Ansprechpartner in den Fachabteilungen

Finanzen/Organisation

Susanne Wiese – Hauptabteilungsleiterin
Sekretariat: Silke Lahs
Tel.: (0385) 7431-229
E-Mail: fibu@kvmv.de

Kassenärztliche Versorgung

Angela Meyerink – Hauptabteilungsleiterin
Sekretariat: Ilona Both
Tel.: (0385) 7431-371
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/ Praxisnetze

Dr. Reinhard Wosniak – Abteilungsleiter
Sekretariat: Ilona Holzmann
Tel.: (0385) 7431-244
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

Rechtsauskünfte

Thomas Schmidt – Justiziar
Sekretariat: Astrid Ebert
Tel.: (0385) 7431-224
Sekretariat: Doreen Hamann
Tel.: (0385) 7431-221
E-Mail: justitiar@kvmv.de

Zentrale Einwahl

Tel.: (0385) 7431-101
Fax: (0385) 7431-222

Verträge/Honorarverteilung/GKV-Systemfragen

Dirk Martensen – Hauptabteilungsleiter
Sekretariat: Silke Schlegel
Tel.: (0385) 7431-217
E-Mail: vertrag@kvmv.de

EDV-Abteilung/Kassenärztliche Abrechnung

Christian Ecklebe – Hauptabteilungsleiter
Sekretariat: Sigrid Rutz
Tel.: (0385) 7431-257
E-Mail: edv@kvmv.de

Beratung zu Abrechnungsfragen

Maren Gläser – Abteilungsleiterin
Sekretariat: Angela Schaarschmidt
Tel.: (0385) 7431-299
E-Mail: abrechnung@kvmv.de

Neue Versorgungsformen

Bernd Sträßer – Abteilungsleiter
Tel.: (0385) 7431-211
E-Mail: bstraesser@kvmv.de

Medizinische Beratung

Dipl.-Med. Brigitte Nick
Tel.: (0385) 7431-245
Dipl.-Med. Birgit Naumann
Tel.: (0385) 7431-248
Sekretariat: Ilona Scholz
Tel.: (0385) 7431-374
E-Mail: med-beratung@kvmv.de

250 Fortbildungspunkte sind nachzuweisen

*Von Grit Liborius**

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) werden Vertragsärzte und Fachärzte im Krankenhaus zur Fortbildung verpflichtet. In § 95 d SGB V sind die Bestimmungen für Vertragsärzte festgelegt.

Das Gesetz sieht für vertragsärztlich tätige Ärzte, Psychotherapeuten und Fachwissenschaftler der Medizin Sanktionen, wie z.B. Honorarkürzungen von zehn bis 25 Prozent vor, wenn die vom Gesetzgeber geforderte Fortbildung nicht bis 2009 nachgewiesen wird. Gleiches gilt auch für angestellte Ärzte eines medizinischen Versorgungszentrums oder eines Vertragsarztes. Die Fortbildungszertifikate der Ärztekammern/Psychotherapeutenkammern gelten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung als Fortbildungsnachweis.

Spätestens am 30. Juni 2009 müssen alle niedergelassenen Ärzte (einschließlich ermächtigter Ärzte) und Psychotherapeuten, die am 30. Juni 2004 bereits vertragsärztlich tätig waren, den Nachweis über kontinuierliche Fortbildung im zurückliegenden Fünfjahreszeitraum erbracht haben.
Bei Vertragsärzten und -psychotherapeuten und ermächtigten Ärzten, die nach dem 1. Juli 2004 die vertragsärztliche Tätigkeit aufgenommen haben, beginnt mit dem Aufnahmedatum der Nachweiszeitraum.

Beispiele:
- Niederlassung ab 1. Januar 2006 – Ende des ersten Nachweiszeitraumes: 31. Dezember 2010
- Anstellung ab 1. Juli 2007 – Ende der ersten Nachweispflicht: 30. Juni 2012

Wird die vertragsärztliche Tätigkeit unterbrochen bzw. ruht die Zulassung, verlängert sich die Frist entsprechend.
Die Gesamtpunktzahl zu erreichen ist weder an eine Mindest- noch eine Maximalpunktzahl pro Jahr gebunden. Das Themenspektrum der besuchten Veranstaltungen sowie die Fortbildungsmethode liegen im Verantwortungsbereich jedes Arztes. Für Fachärzte im Krankenhaus gelten nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses ab 1. Januar 2006 abweichende Vorgaben.

Der Nachweis ist durch **Fortbildungszertifikate der Ärztekammern** bzw. der **Psychotherapeutenkammern** anhand eines fünfjährigen Fortbildungszertifikates oder aber zweier dreijähriger Zertifikate zu erbringen.

Ausnahme:
Bei Besitz nur eines dreijährigen Zertifikats und dem Nachweis weiterer 100 Fortbildungspunkte bei der Kammer ist es möglich, sich dort eine entsprechende Bestätigung ausstellen zu lassen. Wird diese mit dem amtlich beglaubigten Zertifikat im Original eingereicht, ist die Nachweispflicht ebenfalls erfüllt.
Bereits vorhandene Zertifikate sollten bei der KVMV eingereicht werden.

Wer noch keine Zertifikate besitzt, sollte sich schnellstmöglich mit der zuständigen Kammer in Verbindung setzen:

Ärztekammer M-V: Rostock,
Referat Fortbildung,
Christine Mertink, **Tel.:** 0381/4928041,
Christine Evers, **Tel.:** 0381/4928042

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer: Leipzig,
M.A., M.S. (USA),
Andrea Mrazek (Präsidentin), **Tel.:** 0341/4624320

Zahnärztekammer M-V: Schwerin,
Christiane Höhn, **Tel.:** 0385/5910813

Alle Nachweise müssen im Original bzw. in amtlich beglaubigter Form eingereicht werden.

Ansprechpartner bei der KVMV:
Abteilung Sicherstellung,
Grit Liborius, **Tel.:** 0385/7431-365,
Nicole Lepinat, **Tel.:** 0385/7431-168

250 Fortbildungspunkte können erbracht werden durch:

Präsenzveranstaltungen:
• Kurse, • Seminare, • Workshops, • Fallkonferenzen, • Qualitätszirkel, • Balintgruppen, • Supervision u.ä. (eine Fortbildungseinheit = 45 Minuten = 1 Punkt)

Selbststudium: (10 Punkte pro Jahr = 50 Punkte in 5 Jahren, ohne Nachweis)

Kongresse und Veranstaltungen im In- und Ausland: (max. 8 Punkte pro Tag)

bestätigte Hospitationen (max. 8 Punkte pro Tag)

online- und mediengestützte CME-Angebote

aktive Referententätigkeit (2 Punkte pro Stunde) f

** Grit Liborius ist Mitarbeiterin der Sicherstellung in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.*

Übersicht über gültige Wegepauschalen und Zuschläge in Mecklenburg-Vorpommern

Alle Krankenkassen und Sonstige Kostenträger, ausgenommen die Knappschaft

	GOP	Bezeichnung	Vergütung in Euro
WEGEPAUSCHALEN	40220	Besuche bis 2 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	4,20
	40222	Besuche von 2 km bis 5 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	8,20
	40224	Besuche von mehr als 5 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	12,00
	40226	Besuche bis 2 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	8,20
	40228	Besuche von 2 km bis 5 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	12,70
	40230	Besuche von mehr als 5 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	17,20
ZUSCHLÄGE	40190	nur nach ambulanter Operation für ersten Besuch jenseits 10 km bei Tag (8 – 20 Uhr)	13,90
	40192	nur nach ambulanter Operation für ersten Besuch jenseits 10 km bei Nacht (20 – 8 Uhr)	19,20
	99136	Fahrzeit länger als 30 min bei Tag (8 – 20 Uhr)	10,23
	99139	Fahrzeit länger als 30 min bei Nacht (20 – 8 Uhr)	20,45
	99240	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr) – nur im organisierten Notdienst –	3,00
	99241	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr) – nur im organisierten Notdienst –	3,45
	99242	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Tag (8 – 20 Uhr)	3,00
	99243	Entfernung weiter als 10 km Radius bei Nacht (20 – 8 Uhr)	3,45

Hinweis: Bitte tragen Sie unabhängig von der Krankenkasse/Kostenträger, ausgenommen Knappschaft, die Wegepauschalen ein. Die KVMV setzt entsprechend der Verträge die höher honorierten Wegepauschalen in KV-interne Ziffern um.

Knappschaft

	Zone	Bezeichnung Entfernung im Radius	Tag 8 bis 20 Uhr GOP	Vergütung in Euro	Nacht 20 bis 8 Uhr GOP	Vergütung in Euro
WEGEPAUSCHALEN	1	bis 2 km	99270	3,90	99271	9,40
	2	2 bis 5 km	99272	7,50	99273	13,00
	3	5 bis 10 km	99274	10,80	99275	16,30
	4	10 bis 15 km	99276	12,30	99277	17,80
	5	15 bis 20 km	99278	13,80	99279	19,30
	6	20 bis 25 km	99280	15,30	99281	20,80
	7	25 bis 30 km	99282	16,80	99283	22,30
	8	30 bis 35 km	99284	18,30	99285	23,80
	9	ab 35 km	99286	19,80	99287	25,30

Zuschläge zu den Wegepauschalen wurden für die Knappschaft nicht vereinbart. f *mg*

Verwendung der Haushaltsmittel

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern im Wirtschaftsjahr 2007

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat gemäß § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305 b SGB V die Verwendung der Haushaltsmittel zu veröffentlichen.

Das Wirtschaftsjahr 2007 wurde mit folgenden Ergebnissen abgeschlossen:

1. Abrechnungsdaten

› Honorarvolumen der Praxen und Einrichtungen ..... 596,0 Mio. €

› Anzahl der Praxen und Einrichtungen 2.574

› Behandlungsfälle der Praxen und Einrichtungen 11.683.635

2. Haushaltsdaten (in Tsd. Euro)

› Verwaltungshaushalt Aufwand gesamt 13.293,3

davon - Personalaufwand 8.359,4

- Sachaufwand 1.576,2

- sonstiger Aufwand 3.357,7

› Verwaltungshaushalt Erträge gesamt 16.649,4

davon - Verwaltungskostenumlage 12.741,9

- sonstige Erträge 3.904,5

› Jahresergebnis 3.356,1

› Aufwand für Sicherstellungsmaßnahmen 916,7

› Investitionen gesamt 443,0

3. Sonstige Daten

› Verwaltungskostenumlage

- Abrechnung mit Praxiscomputer ..... 2,3 %

- manuelle Abrechnung ..... 3,0 %

- Dialysesachkosten ..... 0,5 %

› Stellenplan (ohne Kreisstellen) 171

Bilanzsumme ..... 250,4 Mio. €

f *sw*

FINANZEN UND ORGANISATION

Verwaltungskostenumlage 2009

Die Vertreterversammlung hat am 26. November 2008 beschlossen, für den Haushalt der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ab I. Quartal 2009 folgende Kostenumlagen vom Honorarumsatz zu erheben:

- manuelle Abrechnung 3,0 Prozent
- Abrechnung mit Praxiscomputer 2,25 Prozent
- Online-Abrechnung 2,15 Prozent
- Dialysesachkosten 0,5 Prozent

f *sw*

VERTRAGSABTEILUNG

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die Energie BKK hat ihren Verzicht auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen gemäß § 11.5 der Heilmittelrichtlinien bis auf den 31. Dezember 2009 verlängert.
Die R+V BKK sowie die Securvita Krankenkasse verzichten auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen bis auf Widerruf.

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV unter **www.kvmv.de** g Für Ärzte g Arznei- und Heilmittel g allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen. f *hk*

QUALITÄTSSICHERUNG

Neufassung der Ultraschall-Vereinbarung

Verschiebung des Inkrafttretens auf den 1. April 2009!
Im Deutschen Ärzteblatt, Heft 48, vom 28. November 2008 erfolgte die Mitteilung, dass die neue Ultraschall-Vereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V vom 1. Januar 2009 an gilt.
Dieser Tage informierte die KBV in einem Rundschreiben, dass das Datum des Inkrafttretens der Neufassung der Ultraschall-Vereinbarung auf den 1. April 2009 verschoben wurde.

Zu den inhaltlichen Regelungen, die von der Verschiebung des Inkrafttretens unberührt bleiben, informiert die KVMV in einer der nächsten Ausgaben des KV-Journals. f *gg*

Neuer Infoservice zu Arzneimitteln

Die KBV bietet Hilfe für ein verantwortungsvolles ärztliches Verordnungsmanagement.

„Mit diesem Online-Angebot wollen wir den Vertragsärzten eine Hilfe an die Hand geben, mit der sie sich einfach und schnell über aktuelle Entwicklungen im Arzneimittelbereich informieren können“, gab Dr. med. Carl-Heinz Müller, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), bei der Vorstellung des neuen Arzneimittel-Infoservice (AIS) in Berlin bekannt. Der AIS bietet gebündelte praxisnahe Informationen zu Arzneimitteln und deren Verordnung. Dazu gehören Hilfestellungen zum Verordnungsmanagement, Analysen zur Ausgabenentwicklung sowie Verordnungshäufigkeiten bei bestimmten Krankheitsbildern und Hinweise zu Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

In der Rubrik „Arzneimittel AKTUELL“ sind wöchentlich neue Arzneimittelinformationen abzurufen. Frühere Ausgaben sind im Online-Archiv zu finden. Die Publikation „Wirkstoff AKTUELL“ gibt Ärzten wirkstoffbezogene Empfehlungen zu therapeutischem Nutzen und Hinweise zu Preisen zugelassener Therapien. Die KBV stellt die entsprechenden Informationen gemeinsam mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft auf der Basis relevanter Studien und Leitlinien zusammen. Ergänzend finden die Nutzer auf der AIS-Website Informationen pharmazeutischer Unternehmen zur Arzneimittelsicherheit, etwa sogenannte Rote-Hand-Briefe. Weblinks zur Arzneimittelrichtlinie inklusive Anlagen und zur Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vervollständigen das Angebot.

© Ivan Josifovic – www.fotolia.de

Die Arzneimittelfachleute der KBV aktualisieren und ergänzen sämtliche Inhalte des AIS periodisch. Dazu können die Besucher der Seite aktiv beitragen. Online-Umfragen zu aktuellen Themen sowie die Möglichkeit, Kritik und Anregungen abzugeben, dienen dazu, das Angebot auf die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppen abzustimmen. Ab der zweiten Jahreshälfte 2009 sollen den Vertragsärzten in einem geschützten Bereich unabhängige zertifizierte Online-Fortbildungen angeboten werden.

Der AIS solle Vertragsärzten das Verordnungsmanagement erleichtern. Er sei damit ein Bestandteil des Konzepts der KBV für eine Neuausrichtung der Arzneimittelversorgung, so die KBV. Danach wären die Ärzte ausschließlich für das Versorgungsmanagement und damit den Dienst am Patienten zuständig. „Das Kostenmanagement sollte hingegen Aufgabe der Krankenkassen und der pharmazeutischen Industrie sein“, erklärte dazu auch der Vorstand der KVMV.

Der AIS ist über die Homepage der KBV unter **www.kbv.de/ais** zu erreichen. f *pr*

ABTEILUNG NEUE VERSORGUNGSFORMEN

IV-Vertrag „Sucht“ – auch für TK-Mitglieder

Zum 1. Januar 2009 fusionieren die IKK Direkt und die Techniker Krankenkasse. Mit der sich daraus ergebenden Rechtsnachfolge der Techniker Krankenkasse gilt der mit Wirkung vom 1. Oktober 2006 geschlossene Vertrag zwischen den Innungskrankenkassen Nord und Direkt sowie den mit der Suchtproblematik vertrauten Vertragsärzten, den Helios-Kliniken Schwerin und der Klinik Schweriner See, Lübstorf, auch für die Versicherten der Techniker Krankenkasse.

Techniker Krankenkasse

Somit haben ab dem 1. Januar 2009 auch die Versicherten der Techniker Krankenkasse mit einer Alkohol bedingten Suchtproblematik Anspruch auf eine optimierte Behandlung durch die interdisziplinäre und sektorübergreifende Vernetzung der Versorgungsbereiche und damit Zugang zu einer lückenlosen Behandlungskette.

Eingeschriebene Versicherte der ursprünglichen IKK Direkt können wie gewohnt weiterbetreut werden. f *jw*

Hausarztzentrierte Versorgung – für Krankenkassen Pflicht

*Von Dieter Kreye**

Vor wenigen Wochen hat der Gesetzgeber die Krankenkassen verpflichtet, bis zum 30. Juni 2009 flächendeckende Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung abzuschließen. Vertragspartner sollen in erster Linie Organisationen sein, die mehr als die Hälfte der hausärztlich tätigen Allgemeinmediziner vereinigen.

In Mecklenburg-Vorpommern erfüllt der Hausärzteverband diese Voraussetzung, d.h. wir haben das erste Zugriffsrecht zum Abschluss dieser Verträge. Dazu hat die Delegiertenversammlung beschlossen, eine gemeinsame Kommission aus Hausärzteverband und KV zu bilden, die die Verhandlungen mit allen Kassen führen wird. Mit dieser geballten Kompetenz wollen wir mit den verschiedenen Kassen weitgehend deckungsgleiche Verträge erreichen, die keine neue teure Hard- oder Software erforderlich machen und Bürokratie abbauen.
Verband und KVMV werden darauf achten, dass die regionalen Aspekte der Versorgungssicherung und -qualität verankert werden und die hausärztliche Tätigkeit so für uns und unseren Berufsnachwuchs noch attraktiver wird. Die Delegiertenversammlung muss dann den ausgehandelten Vereinbarungen letztendlich zustimmen. Damit haben wir im Lande einen Weg gefunden, der den erfolgreichen Einsatz der KVMV in der Vergangenheit und ihre Erfahrungen mit den neuen Möglichkeiten der hausärztlichen Selbstbestimmung in effektiver Weise verbindet.
Die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen bieten erstmalig die Möglichkeit, dass Hausärzte eigenverantwortlich ihr eigenständiges Honorar sichern und die Verträge entsprechend der spezifisch hausärztlichen Arbeitsweise strukturieren. Der kürzliche Versuch eines Vertragsabschlusses zwischen der Ärztegenossenschaft aus Schleswig-Holstein und dem Landesverband der Betriebskrankenkassen zeigt, dass Außenstehende unsere Vertragshoheit allzu gern verhindern möchten. Eine solche Einmischung brauchen wir nicht, wir lehnen sie ab. Unterstützen Sie uns in unserem Einsatz für eine hausärztliche Interessensvertretung! Sichern und stärken Sie unsere Verhandlungsposition durch Ihren Beitritt in den Hausärzteverband! f

** Dr. med. Dieter Kreye ist Facharzt für Allgemeinmedizin in Neubrandenburg und stellvertretender Vorsitzender des Hausärzteverbandes M-V.*

KVen – sind Garanten der Versorgungsgerechtigkeit

Ein deutliches Bekenntnis zum Kollektivvertrag und damit für eine hochwertige und qualitätsgesicherte ärztliche Versorgung der Bevölkerung hat die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Berlin abgegeben.

Die Delegierten unterstützten damit einen Antrag des KBV-Vorstands mit großer Mehrheit. „Die Gemeinschaft der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV setzt ein Zeichen gegen die Zerfledderung und Zerstörung einer immer noch ausgesprochen guten Versorgungsstruktur", erklärte der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. med. Andreas Köhler und ergänzte: „Schließlich schneidet das deutsche Gesundheitssystem im internationalen Vergleich hervorragend ab."
Köhler vergleicht das derzeitige Szenario in der Gesundheitspolitik mit der durch die Banken weltweit ausgelösten Finanz- und Wirtschaftskrise.
„Weil wir keine Zocker sind, sondern Garanten der Sicherheit, nah am Patienten stehende Felsen in der Brandung. Weil Ärzte ihre Praxis um die Ecke haben, die noch jeder Patient unabhängig von seiner Kassenzugehörigkeit und seinem sozialen Status aufsuchen kann. Der Kollektivvertrag funktioniert noch!" Darüber hinaus bekräftigten die Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), sich systematisch auf alle ausgeschriebenen Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V) und zur besonderen ambulanten ärztlichen Versorgung (§ 73c) zu bewerben. Die KVen wollen hierzu alle Möglichkeiten nutzen und entwickeln weiterhin neue Verträge entsprechend dieser Gesetze. Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden in Zukunft auch flächendeckende, qualitativ gute Selektivverträge gemeinsam mit Verbünden in einer Anbietergemeinschaft anstreben. Sie stehen diesen auch als deren Dienstleister zum Abschluss und zur Abwicklung von Verträgen zur Verfügung.
Die KVen verstehen sich als Garanten der Versorgungssicherheit und Versorgungsgerechtigkeit. Die Schaffung von Parallelstrukturen mit einem unsinnigen Scheinwettbewerb lehnen sie hingegen ab. Vielmehr forderten die Delegierten einen fairen Wettbewerb um bessere Versorgungskonzepte auf Basis des Kollektivvertrags. „Das schwer erkämpfte Praxisschild mit dem Zusatz ‚alle Kassen' darf jetzt nicht leichtfertig wieder verspielt werden", betonte der KBV-Chef. f *PR/stt*

Ausgaben Oktober 2008

Von Dr. Jürgen Grümmert

Der Oktober war von moderaten Arzneimittelkostensteigerungen begleitet. Deutschlandweit sind hier die Kosten um 3,3 Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

Dagegen ist die Zahl der Rezepte in diesem Monat um 1,2 Prozent gesunken. In den neuen Bundesländern beträgt der Anstieg der Arzneimittelkosten 4,6 Prozent und in Mecklenburg-Vorpommern 4,2 Prozent.
Bei Betrachtung der ersten zehn Monate zeigt sich ein Anstieg in Deutschland von 6,5 Prozent verglichen zum Vorjahr, in den neuen Bundesländern und der KVMV von sieben Prozent. Die Anzahl der Rezepte ist in diesem Zeitraum um 3,1 Prozent angewachsen. Das Jahr 2008 wird nach Einschätzung der Datenlage einschließlich der Impfleistungen einen Zuwachs von sieben bis acht Prozent haben.
Der Ausgabenanstieg wird sich zukünftig etwas abflachen, allerdings aber weiterhin dominieren. Rabattverträge und eine aggressive Preispolitik werden zu Einsparungen führen, was sich dann in der Grundversorgung bemerkbar machen wird. Anders dagegen das Segment der Spezialversorgung. Nach Expertenmeinung wird hier weiter mit hohen Zuwächsen von acht bis 13 Prozent zu rechnen sein.

Entwicklung im Oktober 2008

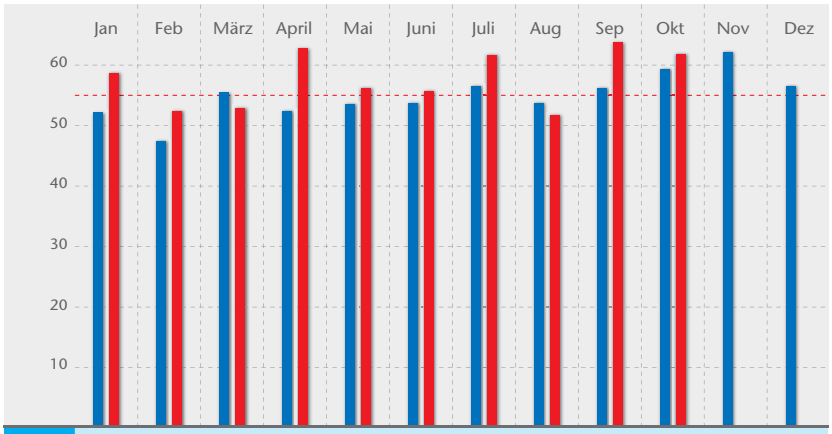
KV Brandenburg	5,5 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	6,8 Prozent
KV Sachsen	3,0 Prozent
KV Thüringen	4,6 Prozent
KV M-V	4,2 Prozent

Entwicklung bis Oktober 2008

KV Brandenburg	7,5 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	7,3 Prozent
KV Sachsen	6,6 Prozent
KV Thüringen	7,1 Prozent
KV M-V	7,0 Prozent

In M-V sind im Oktober für 61,8 Mio. Euro, einschließlich der Impfleistungen, Arzneimittel verschrieben worden. Von

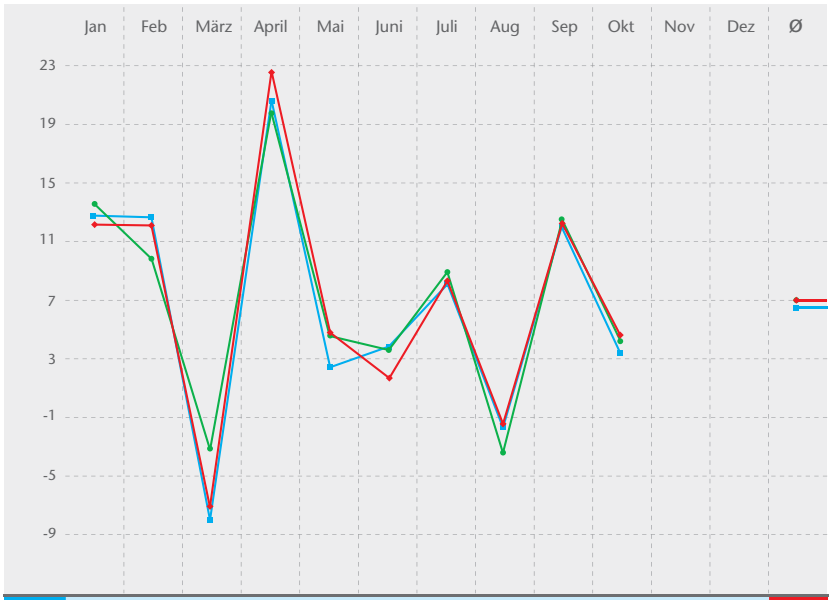
Apothekenumsätze mit der GKV in Mecklenburg-Vorpommern°



	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
2007	52,0	47,4	55,4	52,3	53,5	53,7	56,5	53,6	56,2	59,3	62,1	56,4
2008	59,1	52,4	52,9	62,7	56,1	55,7	61,6	51,7	63,7	61,8		

° (incl. MwSt., abzüglich Kassenrabatt und Arzneikostenbeteiligung)

Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2008 zum Vorjahr



	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Ø
Bund	12,6	12,6	-8,0	20,5	2,5	3,9	8,1	-1,4	12,7	3,3			6,5
NBL	12,3	12,1	-7,4	22,7	4,9	1,8	8,4	-0,7	12,9	4,6			7,0
M-V	13,5	10,4	-4,5	19,8	4,8	3,7	9,0	-3,5	13,3	4,2			7,0

Januar bis Oktober sind es 577,6 Mio. Euro. Die Vertragsverhandlungen für 2009 waren bis Redaktionsschluss noch nicht abgeschlossen. Detaillierte Ergebnisse folgen im nächsten Heft.
Einen Schwerpunkt der Verhandlungen bilden die Arzneimittelgruppen mit festen Leitsubstanzen. Die Einhaltung hier vorgegebener fester Werte kann für den einzelnen Arzt keine Prüfmaßnahme bedeuten.
Bundesweit sind 14 Arzneimittelgruppen mit ihren Leitsubstanzen vorgegeben (siehe unter **www.kvmv.de** g Für Ärzte g Arznei-/Heilmittel). Geringfügige Veränderungen sind in Mecklenburg-Vorpommern möglich. f

Ermächtigungen und Zulassungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, **Tel.:** (0385) 7431-371.

BAD DOBERAN

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. habil. *Klaus Koch*, niedergelassener FA für Chirurgie in Tessin, zur Anstellung von Prof. Dr. med. habil. *Wolfgang Brinckmann* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Januar 2009.

Ermächtigung
Dr. med. *Ulf Warning*,
Krankenhaus Bad Doberan,
für chirurgische Leistungen einschließlich der erforderlichen Röntgendiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Chirurgie. Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 31. Dezember 2010.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Erweiterung der Zulassung
Dr. med. *Andrea Schindler*,
FÄ für Nuklearmedizin für Greifswald, ab 1. November 2008.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Götz Richter*, niedergelassener hausärztlicher Internist in Wolgast, zur Anstellung von *Dorothee Pfeiffer-Stegmann* als FÄ für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. November 2008;

MVZ UK Greifswald GmbH,
zur Anstellung von *Matthias Wendt* als Facharzt für Neurologie, ab 1. November 2008;

Dr. med. habil. *Hans Michael Dittrich*, niedergelassener hausärztlicher Internist in Anklam, und *Christian Engel*, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Anklam, zur Anstellung von Dr. med. *Norbert Köhler* als hausärztlicher Internist für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Usedom,
ab 1. Januar 2009.

Ermächtigungen
Prof. Dr. med. habil. *Henry Schroeder*,
Uni Greifswald, für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Neurochirurgie. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2010;

Dipl.-Med. *Thomas Michel*, AMEOS-Diakonie-Klinikum Anklam, für Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Gynäkologie/Geburtshilfe auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Ausgenommen sind Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 und Leistungen, die das Klinikum in Anklam im Rahmen der Zulassung nach § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2010.

GÜSTROW

Die Zulassung hat erhalten
Dr. med. *Susann Thoß*,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Güstrow, in gemeinsamer Berufsausübung mit Dr. med. *Gisela Thoß*,
ab 1. Januar 2009.

LUDWIGSLUST

Die Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums hat erhalten
MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH,
ab 1. Januar 2009 für Ludwigslust;
Genehmigung zur Anstellung in der MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH haben erhalten: Dr. med. *Torsten Glander* als FA für Neurologie und Psychiatrie, *Ina Schnoor* als FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, ab 1. Januar 2009.

Ermächtigungen
Dr. med. *Michael Schütt*,
Kreiskrankenhaus Hagenow, für internistische Röntgendiagnostik und für Angiographien auf Überweisung von Vertragsärzten und ab 13. November 2008 für Phlebographien nach den EBM-Nummern 34294 und 34295, bis zum 31. Dezember 2010;

Dr. med. *Margrit Gölling* und Dr. med. *Holger Matthiesen*, niedergelassene Fachärzte für Allgemeinmedizin in Lauenburg, Nebenbetriebsstätte in 19258 Boizenburg, Dr. Alexanderstr. 78, ab 1. Januar 2009.

Der Berufungsausschuss beschließt:
Priv.-Doz. Dr. med. *Dierk Werner*, Krankenhaus Stift Bethlehem in Ludwigslust,
Erweiterung der Ermächtigung über den 25. Juni 2008 hinaus zur Betreuung von Patienten mit Dreikammerschrittmachern und Defibrillator auf Überweisung von Vertragsärzten.

Genehmigung einer Nebenbetriebsstätte
Björn Metzlaff, Facharzt für Allgemeinmedizin in Büchen,
für Boizenburg, Fritz-Reuter-Str. 5.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Änderung der Zulassung
Dr. med. *Martin Klein*,
Facharzt für Orthopädie/Rheumatologie für Neustrelitz,
ab 1. November 2009.

Ermächtigungen
Dr. med. *Renate Wiegert*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen anerkannten Schmerztherapeuten und den niedergelassenen Dialyseärzten *Heike Kröger*/Dr. med. habil. *Eberhard Schmitt*/Dipl.-Med. *Kerstin Kuttler* und hinsichtlich onkologischer Schmerzpatienten auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2010;

Dr. med. *Jörn Meuser*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für endokrinologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Strahlentherapeuten und ermächtigten Gynäkologen des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg, bis zum 31. Dezember 2010;

Dipl.-Med. *Karsten Baier*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für therapiebegleitende neuroradiologische Leistungen bei tumorösen und vasalen Erkrankungen des Zentralnervensystems auf Überweisung von ermächtigten Ärzten des neuro-onkologischen Zentrums des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg und niedergelassenen FÄ für Radiologie. Die Behandlungsmöglichkeit der Patienten durch *Karsten Baier* erlischt fünf Jahre nach Rezidivfreiheit, bis zum 31. März 2010;

Prof. Dr. med. *Hans-Joachim Feickert*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen/onkologischen und immunologischen Erkrankungen auf

Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten und für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, bis zum 31. Dezember 2010.

Beendigung der Ermächtigung
Dr. med. *Alexander Bock*, Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, mit Wirkung ab 1. Dezember 2008.

MÜRITZ

Ermächtigung
Dr. med. *Hans-Jürgen Flägel*, Müritz-Klinikum GmbH Waren,
für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33042 und 33051 auf Überweisung von sonographisch tätigen Pädiatern sowie für Leistungen nach der EBM-Nummer 33052 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2010.

PARCHIM

Ende der Zulassung
Dr. sc. med. *Siegfried Wiesner*,
hausärztlicher Internist in Sternberg, endete mit Wirkung ab 13. November 2008.

ROSTOCK

Ende der Zulassung
Dr. med. *Herbert Bog*,
FA für Urologie in Rostock, endet am 1. Juli 2009.

Die Zulassungen haben erhalten
Dr. med. *André Schultz*,
FA für Urologie für Rostock, ab 1. Juli 2009;

Dr. med. *Günter Podsadlowski*,
FA für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 5. Januar 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Torsten Pabst*, zugelassener Facharzt für Chirurgie für Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Wolfgang Thiesen* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 2. Januar 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses im Wege der Nachbesetzung
Dr. med. *Astrid Buch* und Dr. med. *Rosemarie Buchholz*, niedergelassene FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Barbara Szibor-Schwarz* als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Dezember 2008.

Ermächtigungen
Dr. med. *Gabriele Krüger*,
Uni Rostock, für humangenetische Beratungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2011;

Klinik für Strahlentherapie des Universitätsklinikums Rostock,
zur Diagnostik und Therapie im Zusammenhang mit einer Strahlenbehandlung und für die Nachsorgeuntersuchungen zur Feststellung von Strahlenschäden im Zeitraum bis zu fünf Jahre nach der Therapie auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für die simultan durchgeführte Radiochemotherapie auf Überweisung von niedergelassenen onkologisch verantwortlichen Ärzten und Ärzten der onkologischen Fachambulanz am Klinikum Südstadt Rostock. Auf dem Behandlungsschein für Nachsorgeuntersuchungen ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung M-V der Zeitpunkt der letzten Strahlenbehandlung anzugeben, bis zum 31. März 2011;

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikum Rostock, für folgende Leistungen:
- CT- und sonographische Untersuchungen auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock
- Interventionen an der Mamma sowie CT- oder sonographisch gestützt an anderen Organen auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock
- MR-gestützte Interventionen auf Überweisung von Vertragsärzten
- sonographische Leistungen nach den EBM-Nummern 33070, 33072, 33073, 33075 und 33076 auf Überweisung von Vertragsärzten bei Kindern und Jugendlichen. Diese Untersuchungsleistungen bei Erwachsenen werden beschränkt auf Überweisung durch ermächtigte Ärzte und Vertragsärzte mit der entsprechenden Abrechnungsgenehmigung
- sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33012, 33040, 33042, 33050, 33081 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Vertragsärzten, die im Besitz einer Facharztanerkennung Kinderheilkunde sind
- sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33040, 33042, 33073, 33075 auf Überweisung von Prof. Dr. med. *Emil Reisinger* und der ermächtigten Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Universität Rostock
- interventionelle radiologische Leistungen zur Durchführung der Schmerztherapie auf Überweisung von Vertragsärzten
- radiologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Radiologen
- konventionelle radiologische Leistungen auf Überweisung der ermächtigten Ärzte und der ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock
- Sialographie nach den EBM-Nummern 34260, 34280 auf Überweisung von Vertragsärzten
- Urethrozystographie nach der EBM-Nummer 34256 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie und Gynäkologie, Kinderheilkunde und Kinderchirurgie
- Refluxzystogramm nach den EBM-Nummern 34256, 34280 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie, Kinderheilkunde und Kinderchirurgie
- Vesikulographie und Kavernosographie nach der EBM-Nummer 34260 auf Überweisung von Vertragsärzten
- retrograde Urographie nach der EBM-Nummer 34257 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie, Innere Medizin/ Nephrologie
- Ausscheidungsurographie bei Kindern nach der EBM-Nummer 34255 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Urologie, Kinderheilkunde und Kinderchirurgie
- Dickdarmkontrastuntersuchungen bei Kindern nach der EBM-Nummer 34252 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Kinderheilkunde und Kinderchirurgie
- Myelographie nach den EBM-Nummern 34223, 34280, 02342 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie/Psychiatrie, Neurochirurgie und Orthopädie
- Serienangiographie nach den EBM-Nummern 34283-34287, 01530, 01531 auf Überweisung von Vertragsärzten
- Lymphographie nach der EBM-Nummer 34293 auf Überweisung von Vertragsärzten
- Embolisations- und Sklerosierungsbehandlung nach den EBM-Nummern 34280 und 34297 auf Überweisung von Vertragsärzten
- Mammographie und Mammasonographie auf Überweisung von Vertragsärzten und Ärzten der ermächtigten Frauenklinik der Universität Rostock
- Galaktographie nach der EBM-Nummer 34260 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für Chirurgie und auf Überweisung von Ärzten der ermächtigten Frauenklinik Rostock
- sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33070, 33072, 33077, 33075 und 33076 auf Überweisung von ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen der Universität Rostock.

Nicht abrechenbar sind Leistungen, die die Universität Rostock gemäß § 115 a und b SGB V erbringt; bis zum 31. Dezember 2010.

Der Berufungsausschuss beschließt
Zulassung von Dipl.-Päd. *Anja Reimers*, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Rostock;

Erweiterung der Ermächtigung von Priv.-Doz. Dr. med. *Hans-Christof Schober*, Klinikum Südstadt Rostock,
zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen Durchblutungsstörungen im Stadium pAVK III und IV im Zusammenhang mit festgestellten Fettstoffwechselstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten.

RÜGEN

Beschränkung der Zulassung auf hälftigen Versorgungsauftrag
Dr. med. *Thomas Hunfeld*,
FA für Orthopädie in Bergen, ab 1. Januar 2009.

Die Teilzulassung hat erhalten
Dr. med. *Katrin Hunfeld*,
FÄ für Orthopädie für Bergen, ab 1. Januar 2009.

Ermächtigung
Priv.-Doz. Dr. med. *Thomas Hirsch*,
Sana-Krankenhaus Rügen GmbH Bergen, zur Diagnostik und Therapie pulmologischer und allergologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, FÄ mit der Zusatzbezeichnung Allergologie und Vertragsärzten, die über eine Facharztbezeichnung Kinderheilkunde verfügen. Die Hyposensibilisierungsbehandlung ist auf Insektengiftallergien begrenzt und ist auch möglich bei Kindern mit schwerem Asthma bronchiale, cerebralen Anfallsleiden, autoimmunologischen Erkrankungen oder mit Immundefekten. Auf dem Behandlungsschein ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung M-V die Diagnose anzugeben, bis zum 31. Dezember 2010.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung
Dipl.-Med. *Klaus-Peter Schumann*,
FA für Allgemeinmedizin in Bad Kleinen, endete am 1. Januar 2009;

Hannelore Wiechmann,
FÄ für Allgemeinmedizin in Schwerin, endete am 1. Januar 2009;

Dipl.-Med. *Beate Hilse*,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin in Wismar, endet am 1. Juli 2009;

Dr. med. *Manfred Ermisch*,
FA für Innere Medizin in Schwerin, endete am 17. Oktober 2008 durch seinen Tod.

Die Zulassung haben erhalten
Ute Weise,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Wismar, ab 1. Juli 2009;

Ursula Maria Fischer,
FÄ für Allgemeinmedizin für Bad Kleinen, ab 1. Januar 2009.

Widerruf einer Gemeinschaftspraxis
Dipl.-Med. *Margrit Spiewok* und *Hannelore Wiechmann*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Schwerin, ab 1. Januar 2009.

Beendigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Detlef Rothacker*, niedergelassener FA für Pathologie in Schwerin, die Anstellung von Dr. med. *Andreas Kaltschmidt* endete mit Wirkung ab 1. November 2008.

Ermächtigung
Dr. med. *Peter Hagemeister*, HELIOS Kliniken Schwerin, für diagnostische und therapeutische Leistungen des Teilgebietes Kinderkardiologie – mit Ausnahme der Behandlungen von Herzrhythmuserkrankungen bei Versicherten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr – auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten der Kinderklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, bis zum 31. März 2011.

STRALSUND/NORVORPOMMERN

Ende der Zulassung
Dr. med. *Marika Oheim*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, endete am 1. Januar 2009.

Die Zulassung hat erhalten
Dipl.-Med. *Beatrice Förster*,
FÄ für Allgemeinmedizin für Barth, ab 1. Januar 2009.

Beendigung von Anstellungsverhältnissen
Dr. med. *Hans-Freytag* und Dr. med. *Arne Wasmuth*, niedergelassene FÄ für Allgemeinmedizin in Barth, die Anstellung von Dipl.-Med. *Beatrice Förster* endete mit Datum der Niederlassung;
Dr. med. *Frank Baguhl*, niedergelassener FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Barth, die Anstellung von Dr. med. *Silke Beyer* endete mit Wirkung ab 1. Januar 2009.

Ruhen der Zulassung
Wiebke Busse, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Schwerin, ab 1. Januar 2009 bis zum 31. Dezember 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Anne-Babett Witteck*, niedergelassene FÄ für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, zur Anstellung von Dr. med. *Marika Oheim* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2009.

Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft
Dr. med. *Marika Oheim* und Dr. med. *Anne-Babett Witteck*, Fachärztinnen für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, ab 1. Januar 2009.

Ermächtigungen
Dr. med. *Wido Schwabe*, FA für Innere Medizin und für Lungen- und Bronchialheilkunde, zur Durchführung von Bronchoskopien nach den EBM-Nummern 13662 bis 13664 auf Überweisung von Vertragsärzten am Standort Stralsund, Alter Markt 7, und am Standort Bergen, Clandstrasse 7-8, bis zum 31. Dezember 2010;

Priv.-Doz. Dr. med. *Matthias Birth*, HANSE-Klinikum Stralsund GmbH, für folgende Leistungen: • spezielle proktologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Innere Medizin/Gastroenterologie, • thoraxchirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, • gefäßchirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Gefäßchirurgen, • transanale Endosonographien, Manometrie und ph-Metrie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Gastroenterologie und FÄ für Chirurgie.
Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2010.

UECKER-RANDOW

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dipl.-Med. *Marlies Rapraeger*, niedergelassene FÄ für Allgemeinmedizin in Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. *Jens Karbe* als hausärztlicher Internist in ihrer Praxis, ab 1. Dezember 2008.

Ermächtigung
Thomas Krüger, AMEOS-Diakonie Klinikum Ueckermünde,
ab 13. November 2008 erweitert um die Durchführung neurophysiologischer Untersuchungen nach den EBM-Nummern 16321 und 16322 auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur therapeutischen Anwendung von Botulinumtoxin nach den EBM-Nummern 01310 bis 01312, 01600 bis 01602, 16322, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde, HNO-Heilkunde, Augenheilkunde, Orthopädie und bei gesicherter und laufender Therapie auch von hausärztlich tätigen Vertragsärzten.

INFORMATIONEN

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:
Nervenärztliche Gemeinschaftspraxis
Sören Dreßler/Gunnar Zinapold,
neue Adresse: Helmut-Just-Str. 6, 17036 Neubrandenburg;

Dipl.-Psych. *Eimo Lange*,
Psychologischer Psychotherapeut,
neue Adresse: Sankt-Georg-Str. 26, 18055 Rostock;

Dipl.-Psych. *Stefan Schlutt*,
Psychologischer Psychotherapeut,
neue Adresse ab 1. November 2008: Thomas-Mann-Str. 8,
18055 Rostock;

Dipl.-Psych. *Dörte Heidenreich-Wendelken,*
Psychologische Psychotherapeutin,
neue Adresse ab 17. November 2008: Thomas-Mann-Str. 8,
18055 Rostock.

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.
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Januar 2009	30/01/08
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Januar 2009	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Januar 2009	24/01/07
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Urologie	nächstmöglich	15. Januar 2009	01/12/08
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2009	01/04/08
Bad Doberan			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2009	29/05/07
Orthopädie	1. April 2009	15. Januar 2009	11/12/08
Rügen			
Allgemeinmedizin	1. April 2009	15. Januar 2009	18/08/08
Demmin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2009	14/07/08
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2009	01/08/08/2

Auf Antrag der Kommune wird folgender Vertragsarztsitz öffentlich ausgeschrieben:

Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Januar 2009	15/08/05

Die Praxisgründung soll zum nächstmöglichen Termin erfolgen. Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym.
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.

Geschichte und Geschichten

Von Dr. Joachim Lehmann

Das Jahr 2008 war für Interessierte an Publikationen zur Geschichte unseres Bundeslandes erfreulich ertragreich. Etliche wichtige, und dabei von Konzept, Anliegen und Qualität her unterschiedliche Veröffentlichungen zum Thema sind erschienen.

Unter den einschlägigen Publikationen ragt sicher die **„Illustrierte Geschichte Mecklenburg-Vorpommerns“** (ISBN 978-3-356-01284-2, 24,90 Euro) aus dem Rostocker Hinstorff Verlag heraus. Den Leser erwartet auf 464 Seiten aus der Feder Wolf Karges und mit durchgängiger Bebilderung, verantwortet von Reno Stutz, reichhaltige und anschauliche Information zur Geschichte des Territoriums unseres heutigen Bundeslandes. Ein Lexikon ist es freilich nicht. Dafür kann man sich an flott geschriebenen und gleichzeitig fundierten Geschichten zur Geschichte erfreuen, denen in zehn Abschnitten jeweils ein Überblick vorangestellt ist. Eine Chronologie sowie ein geografisches und ein Personenregister erleichtern die Orientierung. Den beiden Historikern ist es gelungen, Verbindendes in der Geschichte unseres Bindestrich-Landes zu finden.

Deren Greifswalder Kollegin Kyra T. Inachin beschränkt sich im gleichen Verlag indes auf **„Die Geschichte Pommerns“** (ISBN 978-3-01044-2, 17,90 Euro). Auch sie schlägt den Bogen von der Urgeschichte bis in die jüngste Vergangenheit und erfasst wissenschaftlich fundiert die verwickelte Geschichte der Region zwischen Recknitz und fast bis zur Danziger Bucht erfreulich lesbar. Eine Zeittafel, die Stammbäume pommerscher Herrscher und ein Personen- wie ein Ortsregister runden die handliche Landesgeschichte ab.

Ebenfalls an der Greifswalder Universität arbeitet Michael North, der im Münchner Verlag C. H. Beck eine kleine **„Geschichte Mecklenburg-Vorpommerns“** (ISBN 978-3-406-57767-3, 7,90 Euro) vorlegt. North versucht sich erstmals an einem kompakt geschriebenen historischen Abriss unserer Region an der Ostsee. Neben allen Unterschieden zwischen Mecklenburg und Vorpommern verweist er auf Übereinstimmungen in der Historie – wie die slawische Landnahme, die prägenden Zeiten der Hanse, Backsteingotik und das schwedische Kulturerbe. Dem knappen einführenden Büchlein ist eine ebenso knappe Literaturliste, eine Zeittafel und ein geografisches Register beigefügt.

Einem pommerschen Spezifikum wendet sich Dörte Bluhm zu. Ihre Publikation **„Die Kaiserbäder in alten Ansichten“** (ISBN 978-3-356-01278-1, 19,90 Euro) verheißt Postkartenblicke auf sechzig Jahre Badekultur im östlichen Usedom. Die Gründung des Deutschen Reiches 1871 bescherte dem dam als noch Fremdenverkehr genannten Tourismus einen enormen Zuwachs. Usedom wurde als die »Badewanne Berlins« bekannt. Der Bildband zeigt Ahlbeck, Heringsdorf und Bansin vom Ausgang des 19. bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts von ihrer schönsten Seite. Eine den Fotos zu den drei Orten vorangestellte ausführliche Einleitung bietet eine interessant zu lesende kulturhistorische Betrachtung für die wechselvolle Geschichte der Bäder im 20. Jahrhundert.

Ganz anderen Charakter hat eine Schrift des Rostocker Denkmalpflegers und verdienstvollen Ehrenamtlers Gerhard Lau. Unter dem Titel **„Begegnung mit Ernst Heinkel“** (ISBN 978-3-934116-77-1, 13,75 Euro) äußert er seine sehr persönlichen Ansichten zu der Person und Rolle des Flugzeugkonstrukteurs und Unternehmers vor allem hinsichtlich seiner Verantwortung während der NS-Diktatur. Sicher wird diese Veröffentlichung der seit langem in Rostock, aber auch weit darüber hinaus, geführten Diskussion neuen Auftrieb geben und notwendige Akzente setzen.

Bei aller Unterschiedlichkeit in Thema und Anlage zeugen die hier herangezogenen Veröffentlichungen aus unterschiedlichsten Verlagen davon, dass diese für Publikationen zur Geschichte einen ergiebigen Markt sehen. Eine solche Auffassung wird bestätigt durch geradezu eine Flut einschlägiger Bücher in den Buchhandlungen.

Offensichtlich gibt es ein Interesse bei der Leserschaft. Gerade regional- oder lokalgeschichtliche Titel können dazu beitragen, aus unterschiedlichen Gründen vorhandene Kenntnisdefizite auszugleichen und für erwünschtes bürgerliches Engagement notwendige Identitäten zu stiften. f

Regional

Lübstorf · 21. Januar 2009 ·

Differentialdiagnostik des chronischen Schmerzes

Hinweise: 15.00 bis 16.30 Uhr in der AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf.

Information/Anmeldung: Tel.: (01803) 244107165, **Fax:** (01803) 244107600, **E-Mail:** fkschwerin@ahg.de, **Internet:** www.klinik-schweriner-see.de.

Güstrow · Beginn 28. Januar 2009 ·

Balintgruppenarbeit/Qualitätszirkel 2009

Hinweise: jeden letzten Mittwoch im Monat um 19 Uhr in der Praxis von Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*, Beim Wasserturm 4; 11 Termine im Jahr; Teilnehmerkreis: Ärzte aller Fachrichtungen; Leitung: Dipl.-Psych. *Christoph Hübener*; pro Abend 3 Fortbildungspunkte, Gesamtzertifizierung am Ende des Jahres; Anmeldung erbeten.

Information/Anmeldung: *Sabine Hinz* (Sekretariat), **Tel.:** (03843) 219019, **Fax:** (03843) 219018, **E-Mail:** ChHuebener@t-online.de.

Greifswald · 30. Januar 2009 ·

Öffentlicher Vortrag: Pränatale und frühkindliche Bindung

Hinweise: Workshop gemeinsam mit dem IMP und der Universitätskinderklinik der EMAU Greifswald um 16.15 Uhr bis 21.45 Uhr im Seminarraum des Institutes für Community Medicine, Fleischmannstr. 42-44; 6 Fortbildungspunkte der Ärztekammer M-V; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

Information/Anmeldung: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Sekretariat, **Tel./Fax:** (0381) 4590393 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr), **Internet:** www.ippmv.de.

Lübstorf · 4. Februar 2009 ·

Grundlagen des Qualitätsmanagements

Hinweise: 15.00 bis 16.30 Uhr in der AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf.

Information/Anmeldung: Tel.: (01803) 244107165, **Fax:** (01803) 244107600, **E-Mail:** fkschwerin@ahg.de, **Internet:** www.klinik-schweriner-see.de.

Schwerin · 4. Februar 2009 ·

Professionelle Praxisorganisation und effizientes Zeitmanagement

Hinweise: in der KVMV, Neumühler Str. 22; Kursgebühr: 50 Euro.

Information/Anmeldung: *Sabine Heider*, **Tel.:** (0385) 5932115, **Fax:** (0385) 5932116, **E-Mail:** sprechstunde@augen-sn.de.

Schwerin KVMV · 28. Februar 2009 ·

QM und QEP Termine für das 1. und 2. Halbjahr 2009

28. Februar 2009 – QMÄ, 28. März 2009 – QMÄ, 17. bis 18. April 2009 – QEP, 23. Mai 2009 – QMÄ, 12. bis 13. Juni 2009 – QEP, 27. Juni 2009 – QMÄ, 17. Oktober 2009 – QMÄ. **Uhrzeiten für QEP Zweitagesseminar:** freitags von 15 bis 21 Uhr und samstags von 9 bis 17 Uhr;

Uhrzeiten für QMÄ Eintagesseminar: samstags von 9 bis 17 Uhr. **Inhalte:** Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement GmbH bietet darüber hinaus noch praxisindividuelle QM-Einführungskurse vor Ort in der Praxis an. Dabei unterstützen wir auch gern bis zur Zertifizierungsreife durch den TÜV.

Teilnahmegebühr für QEP Zweitagesseminar: für „QM-Seminar" 300 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. QEP-Zielkatalog und Verpflegung); für QM-Grundlagenseminar 175 Euro (je QM-Beauftragte/r).

Teilnahmegebühr für QMÄ Eintagesseminar: für „QM-Seminar" 190 Euro (Ärztin/Arzt/Dienstleister, inkl. QM-Katalog und Verpflegung); für das QM-Grundlagenseminar 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/"Schwerin" Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung M-V, *Martina Lanwehr*, **Tel.:** (0385) 7431375; Dr. *Sabine Meinhold*, **Tel.:** (039771) 59120.

2. Golfturnier

der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

Aufgrund der Resonanz auf das 1. Golfturnier der KVMV und auf Wunsch vieler Ärzte findet das

2. KV-Golfturnier im WINSTONgolf-Club in Vorbeck am Samstag, dem 27. Juni 2009 statt.

Neben der Suche nach dem Brutto- und Netto-Sieger soll vor allem das gemeinsame sportliche Erlebnis fernab des Praxisalltages im Mittelpunkt stehen. Für interessierte „Noch-Nicht-Golfer" wird ein Schnupperkurs angeboten.

Im Anschluss an das Turnier lassen wir gemeinsam den Tag in Ruhe bei gutem Essen und dazu passenden Getränken ausklingen.

Ausführliche Informationen erhalten Sie nach Ihrer verbindlichen Anmeldung.

Diese richten Sie bitte an:
Dan Oliver Höftmann (Vorstandsreferent)
Tel.: (0385) 7431 203, **Fax:** (0385) 7431 450,
E-Mail: DHoeftmann@kvmv.de *f hö*

Personelle Veränderung in der VV

Seit 10. September 2008 ist Dr. med. Andreas Krüger Mitglied der Vertreterversammlung der KVMV. Das KV-Journal stellt ihn in der Beantwortung zweier Fragen vor.

Dr. med.
Andreas Krüger (46)

· *verheiratet, drei Kinder*
· *Facharzt für Allgemeinmedizin in Stralsund*

Arbeit in der VV: Mitglied seit 2008; bereits auch eine Legislaturperiode Mitte der neunziger Jahre
Weiteres: • Kreisstellenleiter Stralsund (seit Juli 2001) • Mitglied des NAV-Vichow-Bundes • Mitglied im VOD (Verbund der Osteopathen Deutschland e.V.) • Chirotherapeut • Gründungsmitglied des Ärztenetzes „Sundnetz" e.V. – Stellvertreter des Vorsitzenden

1) Welche Ziele haben Sie sich für Ihre berufspolitische Arbeit in der VV gesteckt?

- *Erhalt der Freiberuflichkeit ärztlicher Tätigkeit*
- *Erhaltung der ärztlichen Selbstverwaltung*
- *kooperatives Miteinander aller Facharztgruppen*
- *soweit durch berufspolitische Arbeit beeinflussbar: Bürokratieabbau*

2) Wie bringen Sie die berufspolitischen Aktivitäten in Einklang mit Beruf und Familie? *In erster Linie mit dem Verständnis meiner gesamten Familie für den hohen Zeitaufwand, der mit ärztlicher, berufspolitischer und interessenorientierter Arbeit verbunden ist.*

50. GEBURTSTAG

4.1. Dipl.-Med. *Evelin Wieneke*, niedergelassene Ärztin in Barth;

6.1. Dr. med. *Ulrike Laabs*, niedergelassene Ärztin in Bergen;

13.1. Dr. med. *Ralf Walter*, niedergelassener Arzt in Mirow;

21.1. Dr. med. *Mark Wiersbitzky*, niedergelassener Arzt in Anklam;

21.1. Dr. med. *Andreas Hertkorn*, niedergelassener Arzt in Güstrow;

24.1. Dipl.-Psych. *Susanne Krumnow*, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Ribnitz-Damgarten;

28.1. Dr. med. *Uwe Jahnke*, niedergelassener Arzt in Bad Doberan;

30.1. Dipl.-Med. *Carola-Maria Pomp*, niedergelassene Ärztin in Wolgast;

30.1. Dipl.-Med. *Silke Glasemann-Ohl*, niedergelassene Ärztin in Crivitz.

60. GEBURTSTAG

1.1. Dr. med. *Günter Langhans*, ermächtigter Arzt in Stralsund;

11.1. Dr. med. *Lutz Born*, niedergelassener Arzt in Zinnowitz;

26.1. Dipl.-Med. *Christine Prange*, niedergelassene Ärztin in Eggesin;

28.1. Dr. med. *Marianne Platzhoff*, niedergelassene Ärztin in Bobitz;

30.1. Dr. med. *Heidi Voigt*, niedergelassene Ärztin in Rostock.

65. GEBURTSTAG

1.1. Dr. med. *Horst Kraenz*, niedergelassener Arzt in Picher;

6.1. Prof. Dr. med. *Joachim Kasch*, ermächtigter Arzt in Stralsund;

7.1. Prof. Dr. med. habil. *Wolfgang Brinckmann*, angestellter Arzt in Tessin;

19.1. Dr. med. *Elke König*, niedergelassene Ärztin in Schwerin;

19.1. Dr. med. *Thomas Müller*, niedergelassener Arzt in Waren;

25.1. MR Dr. med. *Bernd Thonack*, niedergelassener Arzt in Greifswald.

75. GEBURTSTAG

28.1. Dr. med. *Kurt Hansen*, angestellter Arzt im MVZ HELIOS Gadebusch.

Wir gratulieren …

allen Jubilaren auf das Herzlichste und wünschen Ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

Das neue Jahr wird wunderbar!

*Von Klaus Britting**

Natürlich verfolgen Sie jeden Tag die sich stündlich ändernden Prognosen der Wirtschaftsforscher und Politiker. Geht die Welt gleich unter oder können wir noch auf die Uhr schauen?

Nach der apokalyptischen Staatshilfe für die Banken, die sich in Las Vegas am Spieltisch wähnten und wie betrunken unsere Spargroschen als Chips einsetzten, haben Sie brav an der Weihnachtsgans gespart und nur eine Ente auftischen lassen. Vorsichtig, wie Sie sind, haben Sie auch die Weihnachtsgeschenke für die Familie etwas übersichtlicher gestaltet („Den linken Handschuh bekommst du nächstes Jahr"). Oder haben Sie es den Bankern und Politikern nachgemacht, ein Saus-und-Braus-Weihnachtsfest gefeiert, mit Geld nur so um sich geworfen? Weil es ohnehin ein anderer zahlt? Falls ja, dann sind Sie bereits auf dem richtigen Weg ins neue Jahr!

Wenn immer mehr Unternehmen klamm werden und ihre Preise im Stundentakt senken, kommt Ihre Chance! Sie selbst brauchen dazu natürlich kein Geld. Tatsache ist nämlich, dass die Banken genügend Geld haben, notfalls vom Staat. Sie leihen es nur anderen Banken nicht, weil sie wissen, dass die Kollegen dort genauso lügen wie sie selbst. Aber irgendwo muss das Geld ja Zinsen bringen. Und genau in diese Lücke stoßen Sie! Wenn Sie also im neuen Jahr Ihren Wagen ersetzen wollen, dann seien Sie nicht kleinlich. Greifen Sie beim Neuen mal richtig zu. Nicht vergessen, die Regierung will den Automarkt ankurbeln!

Sie gehen also zu Ihrer Bank. Machen Sie aber nicht den Fehler, das benötigte Darlehen zu errechnen, nach dem kindlichen Grundsatz: So viel kostet er, so viel hab ich, also brauch ich noch soundsoviel. Wenn der Wagen vierzigtausend kostet, nehmen Sie ein Darlehen über sechzigtausend auf mit dem Hinweis, dass Sie noch etwas Zubehör auf dem Zuliefermarkt beschaffen müssen. Der soll bekanntlich auch gefördert werden. Falls der Bankangestellte dann noch zögert, gehen Sie gleich auf fünfhunderttausend. Der Baumarkt zählt schließlich zu den Säulen unserer Wirtschaft, und niemand zwingt Sie, die Klagen Ihrer Frau über zu wenig Platz in der Wohnung noch länger auszuhalten. Der Bauunternehmer schenkt Ihnen vor Freude vielleicht sogar das Grundstück, wenn Sie durchblicken lassen, mehr als das übliche kleine Häuschen zu planen.

Oder wollen Sie vielleicht neue medizinische Geräte für die Praxis anschaffen? Kein Problem – aber bitte klotzen, nicht kleckern! Die Banken sind jetzt große Zahlen gewöhnt, und warum sollen nur Kliniken den neuesten Kernspintomographen besitzen? Die Bank wird froh sein, wenn sie Ihnen ein Darlehen von zwei Millionen Euro geben darf. Schließlich geht es um die Volksgesundheit, nicht um marode US-Hypotheken. Da muss sie wenigstens nicht rot werden. Und wenn Sie nicht Masochist sind,

warum wollen Sie eigentlich weiterhin 60 bis 70 Stunden arbeiten? Mieten Sie ruhig eine größere Praxis und stellen Sie Kollegen und Assistentinnen ein. Ihre Familie wird sich freuen, Sie öfter zu sehen. Falls die Bank bei den Investitionen nicht mitspielt, steigern Sie und eröffnen mit Kollegen ein Ärztehaus mit Café. Ein Hinweis auf den Ärztemangel genügt, und Stadt oder Kommune werden sofort für die benötigten Millionen garantieren. Noch ein Tipp: Bei guter Zusammenarbeit mit dem Konditor im Café dürfen Sie wöchentlich mit mindestens zehn neuen adipösen Patienten rechnen. Die gebratenen Tauben fliegen Ihnen praktisch direkt ins Haus!

Sollte sich wider Erwarten das Ärztehaus doch nicht rechnen und die Bank das Darlehen kündigen wollen, dann genügt – natürlich über die Presse – der sanfte Hinweis an die Politik auf den vollständigen Zusammenbruch der medizinischen Versorgung, den Verlust wertvoller Arbeitsplätze – und auf die kommenden Wahlen. Wetten, dass Sie kein Finanzproblem mehr haben werden! Das neue Jahr wird wunderbar!

** Klaus Britting, Treenestr. 71, 24896 Treia*

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern,
18. Jahrgang, Heft 196, Januar 2009

HERAUSGEBER
Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

REDAKTION
Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Eveline Schott (verantwortlich)

Postfach 160145, 19091 Schwerin,
Tel.: (0385) 7431-213
Fax: (0385) 7431-386
E-Mail: presse@kvmv.de

BEIRAT
Dr. Wolfgang Eckert
Dr. Dietrich Thierfelder
Axel Rambow

ERSCHEINUNGSWEISE
Einzelheft: monatlich 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

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

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie 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 Herausgebers (KVMV).
Alle Rechte vorbehalten.

Tag der Niedergelassenen

Der Tag der Niedergelassenen am 29. Mai 2009 in Berlin: Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) laden Sie ein zu einem Forum speziell für die Anliegen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Der Tag der Niedergelassenen ist eine Veranstaltung im Rahmen des Deutschen Ärzteforums beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit.

Höhepunkt ist eine politische Diskussionsveranstaltung zur Zukunft der Niedergelassenen: **Ambulante Versorgung 2020 – verstaatlicht, verplant, verkauft?** Der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler debattiert um **11.00 Uhr** in der ICC-Lounge mit Politikern.

An allen drei Tagen des Hauptstadtkongresses (27. bis 29. Mai 2009): Info-Markt der Kassenärztlichen Vereinigungen. Unter anderem zu den Themen Abrechnung, Arzneimittel, Qualität und Sicherstellung.

Politische Diskussionen + Info-Markt + Speaker's Corner + Workshops

Anmeldung zum Workshop-Programm:

		Ja, wir nehmen teil.	Teilnehmerzahl
9.00—10.30 Uhr:	Qualitätszirkel: Selbstbestimmung oder Zwang?	☐	.....
9.00—10.30 Uhr:	Der Hygieneplan in der Praxis	☐	.....
14.00—15.45 Uhr:	Verantwortungsvoll Delegieren in der Arztpraxis	☐	.....
14.00—15.45 Uhr:	Ambulante Qualitätssicherung im KV-System	☐	.....
16.15—18.00 Uhr:	Datensicherheit in der Arztpraxis	☐	.....
16.15—18.00 Uhr:	Qualitätsindikatoren: Instrumente der Qualitätsdarstellung und Vergütungskopplung?	☐	.....

Zum Tag der Niedergelassenen erhalten Vertragsärzte, -psychotherapeuten und Praxispersonal freien Eintritt. Melden Sie sich hier an:

Vor- und Nachname: .....

Arztnummer: .....

Straße, Hausnummer: .....

Postleitzahl, Ort: .....

KV-Zugehörigkeit: .....

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname: .....

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname: .....

Begleitendes Praxispersonal
Vor- und Nachname: .....

Faxanmeldung an 030/498550-30
oder online über www.hauptstadtkongress.de/tdn

Veranstalter: WISO S.E. Consulting GmbH

6 Fortbildungspunkte für die Teilnahme am Tag der Niedergelassenen

29. Mai 2009, ICC Berlin

Deutsches Ärzteforum 2009

Hauptstadtkongress
Medizin und Gesundheit
27. bis 29. Mai 2009
im ICC Berlin