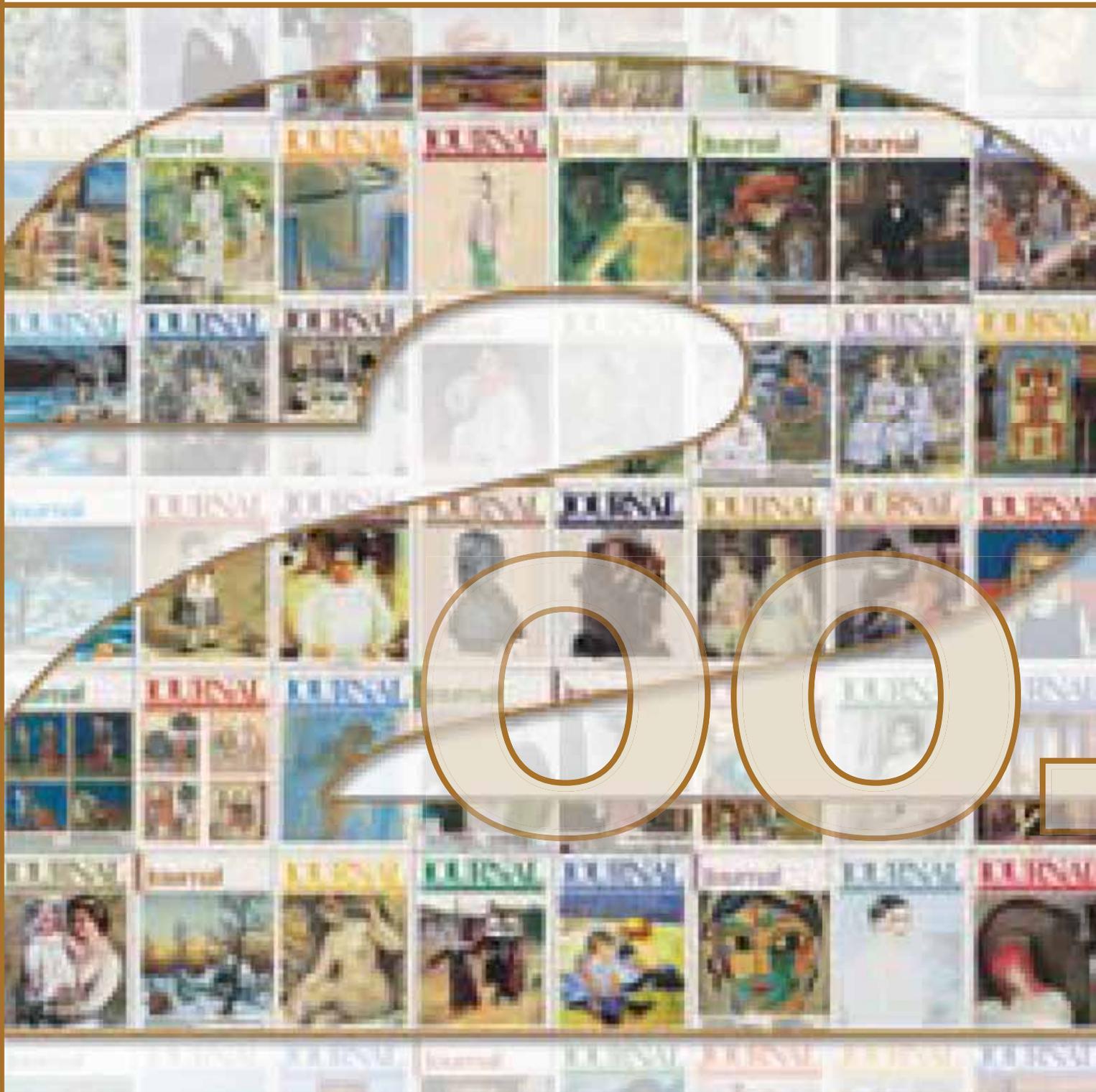


JUBILÄUMSAUSGABE
Journal
KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



EDV-Abteilung – Seite 9
**Einführung der
elektronischen Gesundheitskarte**

Medizinische Beratung – Seite 11
**Arzneimittelrichtlinie
mit Schnellinformation**

Liebe Leserinnen und liebe Leser!

**Leise zieht durch mein Gemüt
Liebliches Geläute.**

**Klinge, kleines Frühlingslied,
Kling hinaus ins Weite.**



Maren Gläser

Leiterin der
Abrechnungsabteilung
der KVMV

Wer von uns empfindet nicht, wie der Dichter Heinrich Heine, nach den langen Herbst- und Wintertagen tiefe Freude, Glück und Zufriedenheit, wenn mit dem beginnenden Frühling die ersten Knospen sprießen.

Seit Ostern, bis zum Tage als diese Zeilen entstanden, hat keine Wolke in unserem schönen Land Mecklenburg-Vorpommern den Himmel getrübt. Wie in jedem Jahr schöpft man gerade mit Beginn des Früh-

jahres wieder neue Zuversicht auf das, was im laufenden Jahr noch kommen mag.

Der Lauf der Jahreszeiten ist durch nichts aufzuhalten, nur gelegentlich sorgt das Wetter dafür, dass das Wunder Natur zumindest beeinflusst wird.

Wie schön wäre es, endlich auch Ruhe und Stetigkeit in dem System der vertragsärztlichen Versorgung zu finden. Das würde den Ärzten und Psychotherapeuten wieder mehr Freude und Zufriedenheit in dem für sie gewählten Beruf bringen.

In den letzten zehn Jahren sind mehrere Reformen im vertragsärztlichen System vollzogen worden und nicht spurlos an allen Beteiligten vorbeigegangen: das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz 1999, die GKV-Gesundheitsreform 2000, das Beitragssatzsicherungsgesetz 2002, das GKV-Modernisierungsgesetz 2003 und das GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz 2007.

Im Zuge dieser Reformen wurden neben dem neuen EBM 2001, 2005, 2008 und 2009 im Juli 2008 die LANR, BSNR und NBSNR gemäß Vertragsarztsrechtsänderungsgesetz eingeführt. Die Onlineabrechnung ab 2010 und die Einführung der e-Gesundheitskarte stehen bevor.

Am Ende bleibt die Frage offen, wie viele Änderungen noch in den nächsten Jahren zu erwarten sind? Entbürokratisierung war ein Wort, auf das Sie und auch wir alle gebaut und vertraut haben.

Mehr denn je geben wir im Rahmen unserer sachlich-rechnerischen Abrechnungsprüfung nicht nur Hinweise zu Abrechnungsausschlüssen, Krankheitsfallregelungen oder anderen Unverträglichkeiten, sondern wir achten vielmehr auch darauf, dass die Ziffern, die für die regelhafte Behandlung des Patienten zu berechnen sind, auch nicht vergessen werden. Das betrifft z.B. den Chronikerzuschlag, die Komplexleistungen, die Grund- oder Konsultationspauschalen im organisierten Notdienst, einschließlich der Stundenpauschalen oder Einzelleistungen, die durch Pauschalerstattungen ersetzt und nun doch nach einem Jahr wieder in den EBM 2009 eingeführt wurden.

Neuer EBM, neue vertragliche Regelungen auf Landesebene, an alles muss gedacht werden. Aber auch kritische Hinweise zu großzügigen Auslegungen der Gebührenordnung durch den einen oder anderen von Ihnen sind immer wieder notwendig.

Ungeahnt der Dinge, die da noch kommen, werden wir speziell in der Abrechnungsabteilung immer ein offenes Ohr für Ihre Fragen haben, Ihnen Unterstützung in der Umsetzung der gesetzlichen Regelungen anbieten und versuchen, das Wirrwar, das von den Gesetzgebern teilweise bewusst gesteuert wird, auf ein vertragliches Maß zu bringen.

Kein Problem, über das man nicht reden kann.

Die Erfahrungen, die auch ich in den vielen Veranstaltungen gemeinsam mit Ihnen gesammelt habe, zeigen, dass die Gespräche das wichtigste Instrument sind, Klarheit in dem Irrgarten der ständigen Änderungen zu schaffen.

Ich freue mich weiterhin auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen auch im Namen meiner stellvertretenden Abteilungsleiterin und den Gruppenleitern in den Fachbereichen der Abrechnungsabteilung, die Ihnen seit vielen Jahren mit Rat und Tat zur Seite stehen und die Sie in den „beliebten“ Anrufen, so hoffe ich, kennen und schätzen gelernt haben.

Ganz im Sinne des Gedichtes von Heinrich Heine wünsche ich Ihnen für das laufende Jahr alles Gute, Zuversicht und Hoffnung auf Zufriedenheit in Ihrer Tätigkeit als Arzt und Psychotherapeut mit der vollen Unterstützung Ihres Vorstandes und aller Abteilungsbereiche der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Ihre
Maren Gläser

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

- Bundesberufsverband in der Kritik –
eine Presseschau zur Verbandspolitik.....4
- Die Parteien vor der Wahl:
BÜNDNIS 90 – DIE GRÜNEN5
- MEDI-Verbund M-V: Partner für Selektivverträge6

Verbände informieren

- „wahlweise gesund“ – die Hartmannbund-
Kampagne zur Bundestagswahl 20097
- Mitgliedschaft in der DGPT7

Justizariat

- Datenschutzbeauftragter –
Umgang mit sensiblen Informationen8

Vertragsabteilung

- Genehmigung begründungspflichtiger
Heilmittelverordnungen8

EDV-Abteilung

- Einführung der elektronischen
Gesundheitskarte (eGK)9



Beispielszenario
zur eGK
in der KVMV

9

Abrechnungsabteilung

- Neue Kostenpauschalen im EBM10
- Neue Dialyseleistung10

Medizinische Beratung

- Neue Arzneimittel-Richtlinie11
- Rp versus Ap11

Allgemeine Informationen und Hinweise

- Meldepflicht und Erinnerungssystem
bei U-Untersuchungen erfolgreich gestartet12
- Elektrostimulationsgeräte
für AOK- und KKH-Patienten12

Hauptstadtkongress 2009

- Tag der Niedergelassenen13

Briefe an die KV

- Antwort der KBV auf offenen Brief14

- Arzneimittelkosten Februar 200915



Sozialministerin
zog positive
Zwischen-
bilanz

Foto: KVMV

Ärzte Consult M-V GmbH

- Kassenärztliche Tagung für Wirtschaft und Recht16
- Fortbildungsveranstaltung16
2. Golfturnier der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern16

Kassenärztliche Versorgung

- Bedarfsplanung – Quo vadis?17

Landesausschuss

- Beschlüsse des Landesausschusses
der Ärzte und Krankenkassen18
- Investitionskostenzuschuss
bei Zulassung eines Hautarztes in Schwerin19

- Ermächtigungen und Zulassungen20

- Öffentliche Ausschreibungen22

Feuilleton

- Anregungen zum Lesen23

- Veranstaltungen24

Personalien

- Jubilare25
- Neuer Mitarbeiter im Justizariat25
- Die 200. Ausgabe des KV-Journals25

- Silbenrätsel26

- Impressum27



Titel:

200. Ausgabe des Journals
der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Bundesberufsverband in der Kritik – eine Presseschau zur Verbandspolitik

Freiberuflich tätige Ärzte sollen in Freiheit arbeiten können und nicht länger zwangsreguliert werden, so jüngst der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder und plädiert damit für den freien Vertragswettbewerb.

Wasser auf die Mühlen des Deutschen Hausärztesverbandes (HÄV) und seiner Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft eG (HÄVG) in Köln? Wahrscheinlich! Unter dem Schutzmantel des § 73 b SGB V reklamiert er das temporäre Vertragsmonopol (befristet bis zum 30. Juni 2009) für die hausärztliche Versorgung für sich, das ebenfalls erst auf Initiative der bayerischen Staatsregierung geschaffen wurde. Er ist jedoch lediglich der Dachverband der regionalen Landeshausärzterverbände, den originären Verhandlungspartnern in der Region. Sollen regionale Hausarztverbände domestiziert werden? Und was denn nun, Herr Söder: Wettbewerb oder Monopol?

Vor diesem Hintergrund ist es deshalb einmal aufschlussreich zu schauen, wie die Politik des HÄV und der HÄVG „von draußen“ gesehen wird. Der Nachrichtendienst „Dienst für Gesellschaftspolitik (dfg)“ hat sich in seiner Ausgabe 13 – 09 vom 26. März 2009 ausführlich und sehr kritisch mit den beiden Spitzenorganisationen auseinandergesetzt. Soweit man dieser Berichterstattung Glauben schenken darf, erweckt sie den Eindruck, dass es sich bei dem HÄV in Köln nicht um einen reinen Berufsverband handelt, sondern dass der HÄV mit seiner Wirtschaftsorganisation HÄVG und seinen Kooperationspartnern aus der Finanzbranche (Dresdner Bank) und aus dem IT-Bereich (ICW AG) ein verschachteltes Netzwerk installiert hat, das abgekoppelt von der Interessenvertretung der Hausärzte scheinbar verselbständigte Eigeninteressen verfolgt.

Im Folgenden wird die Berichterstattung aus dfg zitiert: „Die Repräsentanten des Verbandes treten auf, legen einen Vertrag mit der Körperschaft oder dem Unternehmen auf den Tisch und sollen – frei übersetzt – sagen: ‘Friss oder stirb, also unterschreibe das Papier! Und zwar jetzt sofort!’ Gemeint ist vielfach ein Knebelvertrag mit zahlreichen detaillierten Anlagen. ... Diese Herren aus dem rheinischen Köln tragen Namen wie Ulrich Weigelt, Eberhard Mehl, Rainer Kötzele oder Wolfgang Hoppenthaller und so weiter. Ihnen soll der Erfolg der letzten Jahre zu Kopf gestiegen sein – vor allem der wirtschaftliche. Nach öffentlichem Bekunden dienen alle ‘Unternehmungen’ dem Wohle der Hausärzte. Doch manchmal könnte einen der Gedanke überkommen, dass die ‘Barfußärzte’ deutscher Prä-



© Diefel 01/Pixelio

„... nur als Kanonenfutter für gewiefte Taktiker dienen – der wahre Reibach soll an anderer Stelle gemacht werden“¹⁾.

„Allein der neueste Vertrag mit der Dresdner Bank – so wollen es Whistleblower wissen – soll den Kölnern HÄV/HÄVG-Kassen innerhalb von zwei, drei Jahren eine untere einstellige Millionen-Euro-Summe beschere. Andere Wettbewerber um die Gunst der Hausärzte sollen bei einer Geldforderung von 1,3 Millionen Euro aus den Verhandlungen ‘ausgestiegen’ sein. ... Über die möglichen Millionenumsätze der HÄVG Software GmbH, einer Tochterfirma der Genossenschaft mit der Walldorfer ICW AG, muss man ebenfalls nicht mehr spekulieren. Die HÄVG partizipiert kräftig – natürlich in mindestens siebenstelliger, also Millionen-Euro-Höhe – an dem ‘Ertrag’ des Hausarztvertrages mit der AOK Baden-Württemberg. ... Die am 10. Dezember 2003 errichtete Genossenschaft HÄVG scheint sich also zum ‘Dukatenesel’ der führenden hausärztlichen Protagonisten zu entwickeln“¹⁾.

„Der HÄV verfügt darüber hinaus noch über einen Doppelnutzen. Seine gemeinsam mit der Walldorfer ICW AG gegründete HÄV-Software GmbH verdient noch einmal an der so genannten ‘Vertragssoftware’, die alle teilnehmenden Hausärzte abnehmen müssen. Der jährliche Umsatz dieser GmbH kann schnell noch einmal die siebenstellige Grenze pro Jahr überschreiten“.²⁾

Es bleibt dem Leser überlassen, aus der Berichterstattung eines Nachrichtendienstes über den größten deutschen Bundesberufsverband seine Schlussfolgerungen zu ziehen. f

¹⁾ dfg 13 – 09 vom 26. März 2009

²⁾ dfg 20 – 08/dfg – IT Spezial 6 – 08 vom 15. Mai 2008

Die Parteien vor der Wahl: BÜNDNIS 90 – DIE GRÜNEN

Das KV-Journal veröffentlicht bis zur Wahl monatlich die jeweiligen politischen Grundsätze und Ziele für ein zukünftiges Gesundheitswesen der einzelnen im Bundestag vertretenen Parteien.

GRÜNE und Ärztinnen und Ärzte – das war aus vielen Gründen nie eine konfliktfreie Beziehung. Dabei gab und gibt es viele Gemeinsamkeiten nicht zuletzt deshalb, weil freie und selbstbestimmte Berufsausübung in sozialer Verantwortung bündnisgrünen Grundwerten entspricht.

Grüne Bürgerversicherung: Gerechte und nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens –



Dr. Harald Terpe, MdB

Arzt, Sprecher für Drogenpolitik und Obmann im Gesundheitsausschuss

Es gibt in der niedergelassenen Ärzteschaft auch in Mecklenburg-Vorpommern Vorbehalte gegen die Bürgerversicherung der GRÜNEN. Warum eigentlich? Union und SPD haben mit dem Gesundheitsfonds nichts zu einer solideren Finanzierung des Gesundheitswesens beigetragen. Sie haben stattdessen für mehr Bürokratie und staatliche Einflussnahme gesorgt. Eine gerechte und auskömmliche Finanzierung des Gesundheitswesens wie mit der Bürgerversicherung ist hingegen im ärztlichen

Interesse. Dies ist besonders bedeutsam in einem Bundesland wie Mecklenburg-Vorpommern mit vielen sozial benachteiligten Menschen, niedrigen Einkommen, einer verschwindend geringen Zahl privat Versicherter und einer hohen Morbidität. Vorschläge, etwa zur Einschränkung des Leistungskatalogs der Krankenkassen oder für Vorkasse, sind sozial- und gesundheitspolitisch nicht vertretbar. Sie ruinieren zudem die wirtschaftliche Basis der niedergelassenen Haus- und Fachärzte.

Gleiche Vergütung in Ost und West – Mit der letzten Honorarreform wurde ein wichtiger Schritt zur Angleichung der Honorare in Ost und West vollzogen. Dieses Ziel will ich weiter verfolgen. Die Versuche Bayerns und Baden-Württembergs, die Honorarreform zu Lasten der ostdeutschen Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen

und Psychotherapeuten zurückzudrehen, finde ich ungeheuerlich. Für eine solche Politik der Entsolidarisierung sind wir GRÜNEN nicht zu haben. Sie wäre auch vor dem Hintergrund des zunehmenden Ärztemangels in strukturschwachen Regionen – wie Mecklenburg-Vorpommern – absolut kontraproduktiv.

Nachwuchs halten und anlocken – In wenigen Jahren werden viele Kolleginnen und Kollegen ihre Zulassung altersbedingt zurückgeben. Wir müssen jetzt die Rahmenbedingungen so setzen, damit es wieder attraktiv wird, sich in Mecklenburg-Vorpommern mit einer eigenen Praxis niederzulassen und so Versorgungslücken zu vermeiden. Obwohl planbare Sicherstellungszuschläge oder sinnvoll reformierte Versorgungsstrukturen helfen können, sind die Herausforderungen vom Bund oder der KV allein nicht zu stemmen und eine Patentlösung gibt es auch nicht. Es ist auch das Land, es sind die Kommunen und Universitäten gefragt, attraktive Bedingungen und – wo nötig – maßgeschneiderte regionale Lösungen für den ärztlichen Nachwuchs zu schaffen.

Prävention fördern – In unserer Gesellschaft wird häufig vor allem dann viel Geld ausgegeben, wenn das Kind bereits in den Brunnen gefallen ist. Geld, das später dem Gesundheitswesen an anderer Stelle fehlt. Daher wollen wir durch eine zielgenaue Prävention und eine gute Gesundheitsförderung das Risiko minimieren, dass bestimmte Erkrankungen auftreten. Dazu zählt gleichermaßen die Stärkung der Kompetenz zur Eigenverantwortung. Auch Nichtraucherschutz, eine vernünftige Besteuerung von Alkohol und Tabak sowie der Verzicht auf Tabak- und Alkoholwerbung sind nach meiner Auffassung wichtig für die Prävention.

Die große Koalition: eine verlorene Zeit – Die Bilanz der großen Koalition ist schlecht. Da ist der Gesundheitsfonds, da sind die zweifelhaften Hausarztverträge. Da ist aber auch der Petzparagraf, mit dem Ärzte verpflichtet werden, Patienten bei den Kassen anzuschwärzen. Und nun legen CSU und einige SPD-Politiker Hand an die Kassenärztlichen Vereinigungen. Dabei muss klar sein, wer die KV infrage stellt, gefährdet letztlich vor allem die gesundheitliche Versorgung in den strukturschwachen Regionen Deutschlands – also auch in Mecklenburg-Vorpommern. Sie werden mich deshalb auch weiter als entschiedenen Verteidiger ärztlicher Selbstverwaltungsstrukturen erleben können. f



MEDI-Verbund Mecklenburg-Vorpommern: Partner für Selektivverträge

Von Hermann Neumüller*

Man kann die seit Jahresbeginn geltenden Berechnungsgrundsätze beurteilen oder verurteilen. Die flächendeckend in Presse und Talkshows hochgejubelten Gesetzesinitiativen entpuppen sich im finsternen Berliner Politik-Tunnel wie immer als Gegenzug und wir versuchen etwas Licht von diesem Gegenzug einzufangen, bevor wir überfahren werden.

In einem Blatt vom BMG, den Bundestagsmitgliedern zur Verfügung gestellt, mit dem Titel „Informationen zur Reform des vertragsärztlichen Vergütungssystems“ wird gleich im ersten Satz auf die „Einführung einer regionalen Gebührenordnung mit festen Euro-Preisen“ hingewiesen. Ein einziger Satz für eine scheinbar gute Botschaft mit nachfolgenden drei Seiten Beschreibungen der Ausnahmen wie Abstaffelungen, Mengenbegrenzungen und dem Verweis auf die Festlegung des Orientierungspunktwertes in Höhe von **3,5001 Eurocent, der letztlich durch RLV etc. konterkariert wird**. Der vor Jahren auf betriebswirtschaftlichen Grundlagen ermittelte Punktwert von 5,11 Cent spielt keine Rolle mehr! Beschämend ist der **Generalverdacht des Betruges durch Ärzte – Zitat (entnommen aus Infoblatt des BMG): „Allerdings unterliegen Ärztinnen und Ärzte für einen Teil ihrer Leistungen einer generellen Men-**

Einmischung im politischen und vorpolitischen Raum und seit Änderung des § 73b SGB V in die Vertragsverhandlungen außerhalb der KV, welche zunächst für die hausärztliche Versorgung vorgeschrieben sind. Auf gesetzlicher Basis ist hier der Hausärzteverband erster Verhandlungspartner.

Ziel vom MEDI-Verbund M-V ist weiter die fachübergreifende Ausrichtung von neuen Verträgen, da nur so auch in Zukunft die anstehenden Probleme im Gesundheitswesen zu lösen sind. Für eine fachübergreifende medizinische Versorgung unterstützt MEDI M-V die Verhandlungsebene zwischen HÄV und Kassen und sieht gleichzeitig die Notwendigkeit, an Verhandlungen andere Facharztgruppen anzudocken – auch wenn der § 73c SGB V dies derzeit (noch) nicht zwingend verlangt.

Zusätzlich gilt es, Verhandlungsergebnisse auf Bundesebene nicht aus den Augen zu verlieren. Ohne Zweifel wird die Politik versuchen, Regionalverträge gegeneinander oder gegen Bundesverträge auszuspielen.

Neue Möglichkeiten über lokale Selektivverträge

Für die Hausärzte in Mecklenburg-Vorpommern sind die Verhandlungen bereits angelaufen. Der HÄV nutzt dazu die logistischen Möglichkeiten unserer KV (was in konsequenter Weise richtig ist, dafür bezahlen wir ja auch).

Parallel dazu müssen nun auch die Verhandlungen für andere Fachgruppen, Ärzteverbände oder Ärztenetze aufgenommen werden. Die ersten Vorbereitungen sind bereits getroffen worden.

Als Richtschnur gilt für alle gleichermaßen die Definition eines Verhandlungszieles, das bei qualitativ hochwertiger Versorgung am Ende eine kosten- und leistungsgerechte Vergütung bei Wegfall von Mengen- und Fallzahlbegrenzungen sein kann.

Wir sollten zunächst davon ausgehen, dass alle Leistungsbereiche der ambulanten Versorgung künftig über Selektiv-Verträge erfasst werden. Auch wenn andernorts wieder zurückgerudert wird, müssen wir hier dafür Sorge mittragen, das Erreichte abzusichern und Fehlpositionen zügig nachzubessern. Alle Fachgruppen können ohne weitere Vorbedingungen die Unterstützung von MEDI Mecklenburg-Vorpommern in Anspruch nehmen oder wenden sich an einen der in der VfV¹⁾ zusammenschlossenen fachübergreifenden Landesverbände. f

¹⁾ Vereinigung fachübergreifender Verbände

* H. Neumüller, Geschäftsführer der MEDI-Verbund M-V GmbH.



gensteuerung, um zu verhindern, dass sie medizinisch unnötige Leistungen abrechnen“.

Argumentationshilfen für Politiker und Presse werden gezielt gegen die Ärzteschaft eingesetzt.

Neue Verträge auf Landes- und Bundesebene

Ungeachtet der artzfeindlichen Grundhaltung einer gut aufgestellten politischen Gesetzgebungsstruktur müssen wir uns den Vorgängen stellen. Dazu gehört unsere

„wahlweise gesund“ – die Hartmannbund-Kampagne zur Bundestagswahl 2009

Ärzte und Patienten: Gemeinsam aktiv für eine bessere Politik

Der Hartmannbund holt die Bundestagswahl 2009 in die Wartezimmer von Praxen und Kliniken: Mit der Kampagne „**wahlweise gesund**“ wird der Verband bundesweit Patienten und Versicherten vor Augen führen, dass sie mit ihrer Wahlentscheidung am 27. September 2009 ganz konkret auch über ihre Gesundheitsversorgung der Zukunft entscheiden werden. Kernstück der Aktionen ist die „direkte Konfrontation“ zwischen Ärzten und Patienten auf der einen Seite und den Kandidaten der Parteien zur Bundestagswahl auf der anderen Seite. Damit sind alle Ärzte in Deutschland ein ganz wichtiger Teil dieser Kampagne. Mit „**wahlweise gesund**“ können sie die Bundestagswahl in die Wartezimmer von Praxen und Kliniken holen.

Die individuell auf Patienten zugeschnittene Therapie, die freie Arztwahl, die vertraute Arztpraxis gleich um die Ecke oder auch die Chance auf Teilhabe am medizinischen Fortschritt sind in Gefahr! Mit dieser Botschaft ist die Hartmannbund-Kampagne zur Bundestagswahl 2009 an den Start gegangen. Und diese Botschaft muss die Versicherten erreichen. Sie sollen wissen, was bei der kommenden Bundestagswahl für sie auf dem Spiel steht.

Um Ärzten eine aktive Teilnahme an der bundesweiten Kampagne so einfach wie möglich zu machen, stellt der Hartmannbund umfangreiches Material zur Verfügung. Das ermöglicht jedem, gemeinsam mit seinen Patienten seine ganz persönliche Wahlveranstaltung mit den Kandidaten in seinem Wahlkreis durchzuführen. Eigens für die Kampagne wurden im Verband eine Plakatserie und ein Patientenflyer konzipiert. Diese und weitere Materialien können auf der Homepage www.wahlweise-gesund.de heruntergeladen oder kostenlos unter gws@hartmannbund.de (Adressangabe erforderlich) angefordert werden. www.hartmannbund.de; Tel.: 030/206 208 – 0 f

Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Wahlen entscheiden Sie über viel mehr als über Köpfe und Parteien. Sie stimmen auch und vor allem darüber ab, in welcher Gesellschaft Sie leben möchten. Sie nehmen somit auch maßgeblich Einfluss darauf, unter welchen Bedingungen wir Ärzte Sie künftig noch behandeln können.

Wollen Sie auch weiterhin den Arzt Ihres Vertrauens in Ihrer direkten Umgebung?

Dann fragen Sie vor der Stimmabgabe zur **Bundestagswahl am 27. September 2009** Ihre Kandidaten, ob sie die

Freiberuflichkeit Ihres Arztes stärken werden **oder ob sie stattdessen immer mehr auf konzerngesteuerte Medizinketten setzen!**

Sprechen Sie Ihren Arzt an und treffen Sie eine Entscheidung für Ihre Gesundheit!

 **wahlweise gesund**
Hartmannbund-Kampagne zur Wahl '09

Mitgliedschaft in der DGPT

Die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e.V. ist der Berufs- und Fachverband für die so genannten „freien Ausbildungsinstitute“ und stellt die Dachorganisation der vier psychoanalytischen Fachgesellschaften DPV, DPG, DGIP und DGAP dar.

Als Berufsverband ist die DGPT an allen derzeit relevanten berufspolitischen Prozessen maßgeblich beteiligt. Neben der Wahrung der wirtschaftlichen Interessen der Psychotherapeuten setzt sich die DGPT besonders für fachliche Interessen, die die Ausbildung der Psychoanalytiker und Psychotherapeuten sowie die Anwendung von Psychoanalyse und Psychotherapie betreffen, ein.

Auf der Mitgliederversammlung der DGPT in Bonn im September 2008 wurde eine Änderung der Satzung und der Aus-/Weiterbildungsrichtlinien beschlossen, die den Weg

zur Aufnahme von Psychotherapeuten mit qualifizierter tiefenpsychologisch fundierter Aus- bzw. Weiterbildung als affilierte Mitglieder der DGPT ebnet. Das gilt zum einen für die Kolleginnen und Kollegen, die ihre Aus-/Weiterbildung an einem DGPT-Institut absolviert haben. Darüber hinaus ist aber auch an diejenigen gedacht worden, die ihren Abschluss zwar nicht an einem DGPT-Institut gemacht haben bzw. noch machen werden, die aber auch an einer DGPT-Mitgliedschaft interessiert sind.

Psychotherapeuten aus Mecklenburg-Vorpommern, die Interesse an einer Mitgliedschaft in der DGPT haben und die gleichzeitig mit ihrer Mitgliedschaft den Berufsverband stärken wollen, wenden sich bitte an das Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V in der Augustenstraße 44a in 18055 Rostock. f

Fridjof Gebhardt – Vorsitzender des DGPT-Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern

Datenschutzbeauftragter – Umgang mit sensiblen Informationen

Von Thomas Schmidt*

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat bereits im Jahr 1993 einen Datenschutzbeauftragten bestellt, dessen Aufgaben durch den Justiziar wahrgenommen werden. Unterstützt wird er durch die Mitarbeiter des Justiziariats und eine weitere als Datensicherungsbeauftragter bestellte Person.



Die in der Honorarabrechnung bei der Kassenärztlichen Vereinigung zu verwendenden personenbezogenen Daten der Versicherten sind sehr sensible Informationen, bei deren Verarbeitung höchste Sicherheitsstandards erfüllt sein müssen. Die Aufgaben basieren auf den gesetzlichen Grundlagen des Bundesdaten-

schutzes und des Sozialgesetzbuches. Über allem, was in der Kassenärztlichen Vereinigung an gesetzlichen Aufgaben wahrgenommen und durchgeführt wird, stehen dabei die vorgenannten Gesetze mit den darin niedergelegten Erlaubnistatbeständen und Erforderlichkeitsgrundsätzen. Personenbezogene Daten dürfen dabei nur verarbeitet werden, wenn es gesetzlich erlaubt und absolut notwendig ist, wobei die Verarbeitung von Informationen so restriktiv wie erforderlich zu handhaben ist.

Bei einfachen Analysen ist z. B. zu überprüfen, ob wirklich das komplette Geburtsdatum gebraucht wird oder ob nicht das Jahr der Geburt ausreicht. Wenn die Vertragsarzt Nummer ausreicht, bleibt der Name des Vertragsarztes oder Psychotherapeuten geheim.

Ein weiterer Auftrag des Datenschutzbeauftragten ist es, die im Sozialgesetzbuch definierten technischen und organisatorischen Maßnahmen, so genannte Sicherungsziele, im Auge zu behalten. Dazu gehört beispielsweise die Zutrittskontrolle etwa gegen unbefugten Zutritt zum Serverraum. Damit soll verhindert werden, dass die Daten unerlaubt gelesen, kopiert, verändert oder gelöscht werden.

In einen weiteren Bereich der Zugangskontrolle gehört es, Computer per Log-in-Namen und Passwort zu sichern.

Dass beim Datenschutz nichts verschwindet oder unzulässig kopiert wird, ist Aufgabe der Weitergabekontrolle. Bei der Eingabekontrolle wird beispielsweise geprüft, welcher Mitarbeiter wann, welche Daten eingegeben hat. Die Verfügbarkeitskontrolle wendet sich gegen die zufällige oder mutwillige Zerstörung von Unterlagen.

Ein weiteres wichtiges Aufgabefeld ist die Gewährleistung. Nach diesem Kriterium sollen Informationen nur zweckgebunden verarbeitet werden.

Bei einem ggf. anstehenden Outsourcing, z. B. der Entwicklung neuer Programme bzw. der Vergabe von Aufgaben an externe Unternehmen, muss gleichfalls gewährleistet werden, dass die vorgenannten Grundsätze Beachtung finden.

Bei Durchführung seiner Aufgaben sitzt ein Datenschutzbeauftragter manchmal quasi zwischen zwei Stühlen. Auf der einen Seite soll die Erfüllung gesetzlicher Aufgaben nicht behindert werden. Andererseits ist dieser auch zur Gewährleistung der gesetzlichen Vorgaben verpflichtet, manchmal Einhalt zu gebieten. Dabei ist insgesamt festzustellen, dass bei den Mitarbeitern die Sensibilität für den Datenschutz in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat. In diesem Kontext sind sicherlich auch die weiteren Medien hilfreich gewesen, die durch ihre Berichte über Adresshandel und unerlaubte Werbung das Thema Datenschutz stärker ins öffentliche Bewusstsein gerückt haben. f

* Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.

Vertragsabteilung

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die BKK Axel Springer sowie die Bahn BKK verzichten zukünftig auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen. Die BKK Mobil Oil verzichtet ebenso ab dem 1. Mai 2009.

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV (www.kvmv.de) unter „Für Ärzte/ Arznei- und Heilmittel/ Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel“ einzusehen. f hk

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) Von Katrin Schrubbe*

Der Startschuss für die Einführung der eGK ist gefallen. Ende März dieses Jahres stellten Mitarbeiter der projektkoordinierenden Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (Gematik) den geplanten Ablauf in einer Informationsveranstaltung mit Vertretern der KV, der Ärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, der Krankenhausgesellschaft, des Ministeriums für Gesundheit und Soziales und der Krankenkassen im Haus der KVMV in Schwerin vor. In einem Beispielszenario wurden mögliche Anwendungen der Gesundheitskarte präsentiert. Die Teilnehmer konnten z.B. verfolgen, wie in simulierten Arztpraxen mit der Karte Patientendaten eingelesen, Befunde und Diagnosen dokumentiert und elektronische Rezepte ausgestellt und dann in virtuellen Apotheken eingelöst wurden.

Einführung in zwei Etappen

Die Gematik plant, das Projekt aufgrund seiner Komplexität schrittweise in zwei Etappen einzuführen. In der ersten Etappe, dem Basis-Rollout, soll die notwendige Infrastruktur aufgebaut werden, indem ein Austausch der alten Lesegeräte gegen eGK-fähige Kartenterminals (eHealth-BCS) stattfindet. Auf dieser Grundlage ist dann die Ausgabe der neuen Karten an die Versicherten durch die Krankenkassen vorgesehen.

Der Online-Rollout in der zweiten Etappe mit der Freischaltung von Anwendungen ist zu einem späteren Zeitpunkt geplant, weil grundlegende Regelungen, beispielsweise zur Finanzierung, noch getroffen werden müssen.

Zum Start funktioniert eGK wie bisherige Chipkarte

Zunächst ändert sich an den Abläufen in der Praxis jedoch nichts, denn am Anfang bietet die eGK die gleichen Funktionen wie die bisherige Krankenversichertenkarte. Der Basis-Rollout wird auch als Offline-Rollout bezeichnet, weil zunächst noch keine weiteren Anwendungen zur Verfügung stehen. Mit der Karte der Generation 1 ist lediglich das Einlesen der Stammdaten möglich. Sie ist zudem mit einem Passfoto des Versicherten gegen möglichen Kartenmissbrauch ausgestattet und enthält auf der Rückseite die Europäische Krankenversichertenkarte. Neu ist der Mikroprozessorchip auf der Karte, der die Grundlage für einen weiteren Ausbau und zusätzliche Anwendungen bildet.

In einer Übergangsphase sollen sowohl die bisherige Chipkarte als auch die eGK parallel eingesetzt werden, um die Behandlungsfähigkeit der Patienten zu gewährleisten, bis alle Teilnehmer mit der entsprechenden Technik ausgerüstet sind.

Neue Lesegeräte ab September 2009

Der Tausch der Lesegeräte ist hierzulande für den Herbst 2009 geplant. Um den Kauf und die Installation der Kartenterminals zu fördern, sind regionale Pauschalen für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten vorgesehen. In einem entsprechenden Erstattungsverfahren können diese dann bei der KV beantragt werden. Die dazu notwendige Vereinbarung wird noch auf Landesebene erarbeitet.



Voraussichtlich im Herbst dieses Jahres werden sich auch die Praxen in Mecklenburg-Vorpommern mit neuen Lesegeräten ausrüsten. Diese sind in der Lage, die elektronische Gesundheitskarte (eGK) zu lesen. Für die Anschaffung der Lesegeräte erhalten die Ärzte und Psychotherapeuten Pauschalen. Mit dem Basis-Rollout haben bereits die Ärzte in Nordrhein begonnen.

Zur Zeit gibt es sieben stationäre und drei mobile Geräte, denen die eGK-Tauglichkeit von der Gematik bescheinigt wurde. Damit die Daten der Gesundheitskarte verarbeitet werden können, ist auch mit Anpassungen der Software des Praxiscomputersystems zu rechnen. Um eine passende Lösung und entsprechende Geräte für die Praxis zu finden, empfiehlt die KV, sich vom jeweiligen Systemanbieter beraten zu lassen. f

Zusätzliche Informationen sind auch im Internet zu finden unter: www.kv-telematik.de ☺ GESUNDHEITSTELEMATIK

* Katrin Schrubbe ist Online-Redakteurin in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Neue Kostenpauschalen im EBM

für ärztlich angeforderte Hilfeleistungen und Verordnung Geriatrie

Mit Wirkung vom 1. April 2009 haben sich die Vertragspartner auf Bundesebene auf die Aufnahme zwei neuer Abschnitte 40.17 und 40.18 im Kapitel 40 des EBM verständigt.

40.17 – Kostenpauschalen für die Verordnung der Palliativversorgung

Die Kostenpauschale nach der GOP 40860 zur Erstattung des besonderen Aufwandes im Rahmen der Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Höhe von 25,00 Euro ist einmal im Behandlungsfall (BHF) berechnungsfähig.

Die GOP 40862 (15,00 Euro) ist für den besonderen Aufwand der Folgeberordnung zur Fortführung der SAPV höchstens zweimal im BHF berechnungsfähig.

Die ärztliche Verordnung der SAPV hat auf einem noch zu vereinbarenden Vordruck zu erfolgen.

40.18 – Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen

Für Hilfeleistungen von nicht ärztlichen Praxisassistentinnen, die in der Häuslichkeit der Patienten, in Alten- und Pflegeheimen oder in anderen beschützenden Einrichtungen erbracht werden, sind die differenzierten Kostenpauschalen GOP 40870 (17,00 Euro) für das Aufsuchen des Patienten zum Zweck der Versorgung in der Häuslichkeit

und GOP 40872 (12,50 Euro) für den Mitbesuch in der Häuslichkeit oder für das Aufsuchen eines Patienten im Alten- und Pflegeheim oder in beschützenden Einrichtungen oder zum Zweck der weiteren postoperativen Versorgung im Rahmen der GOP 31600 berechnungsfähig.

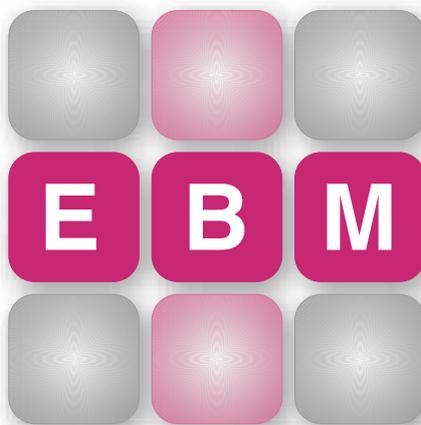
Die Berechnungsfähigkeit der vorgenannten GOP ist auf Ärzte im hausärztlichen Versorgungsbereich begrenzt und in Bereichen, in denen der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen für den Ort der Leistungserbringung eine ärztliche Unterversorgung oder eine drohende Unterversorgung oder einen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf im hausärztlichen Versorgungsbereich festgestellt hat.

Die nicht ärztliche Praxisassistentin muss entsprechende Qualifikationen vorweisen können. Aus diesem Grund ist eine Delegationsvereinbarung in den Bundesmantelverträgen aufgenommen worden, in der die Voraussetzungen zur Abrechnung geregelt werden. Ärzte, die die GOP 40870/40872 abrechnen wollen,

müssen eine Genehmigung bei der Kassenärztlichen Vereinigung beantragen.

Informationen zum Inhalt und zur Delegationsvereinbarung sind bei der Qualitätssicherung der KVMV unter Tel.: 0385/7431-244 zu erfragen.

Die Veröffentlichung der neuen Gebührenordnungspositionen und deren Inhalt erfolgte im Deutschen Ärzteblatt, Heft 16 vom 17. April 2009. f mg



NEUE Dialyseleistung im EBM

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 179. Sitzung einen Beschluss zur Aufnahme einer ärztlichen Dialyseleistung in das Kapitel 13 beschlossen.

Mit Wirkung vom 1. April 2009 wurde mit der GOP 13622 eine neue Zusatzpauschale für die ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese eingeführt, die für die ambulante LDL-Elimination als extrakorporales Hämotherapieverfahren

bei isolierter Lp(a)-Erhöhung je Apherese einmal pro Behandlungswoche berechnungsfähig ist.

Die Veröffentlichung erfolgt in einem der nächsten Deutschen Ärzteblätter.

Die vorgenannten sowie die oben genannten Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das BMG. f mg

Neue Arzneimittel-Richtlinie – KONKRET –

OTC-Präparate, die in der Vergangenheit zum größten Teil verordnungsfähig waren für Kinder bis 12 Jahre und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen, werden nunmehr als unwirtschaftlich bzw. unzweckmäßig eingestuft oder unverändert als verordnungsfähig gesehen.

Des Weiteren ergeben sich Einschränkungen und Ausschlüsse auch im verschreibungspflichtigen Markt. Hier folgen **Beispiele** zur Anlage III der Richtlinie mit dem Schwerpunkt Kinder- und Jugendmedizin:

Zu Nr. 12 Antidiarrhoika (aus FAQ-Liste)

- *ausgenommen Elektrolytpräparate zur Rehydratation bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr*
- *ausgenommen Saccharomyces boulardii nur bei Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr zusätzlich zu Rehydratationsmaßnahmen*
- *ausgenommen Motilitätshemmer bei Kolektomie in der postoperativen Phase*

1. Gilt die Verordnungseinschränkung nach dieser Richtlinie auch für Motilitätshemmer bei Kindern?

Außerhalb der genannten Ausnahmen (Motilitätshemmer bei Kolektomie in der postoperativen Phase) gilt eine Verordnung auch bei Kindern als unwirtschaftlich.

2. Gilt die Ausnahmeregelung für Elektrolytpräparate auch für Elektrolytpräparate in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen (z.B. Elektrolyte plus Lactobacillus)? *Die Ausnahmeregelung benennt nur Elektrolytpräparate. Elektrolyte in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen fallen nicht hierunter.*

3. Sind beispielsweise apothekenpflichtige Lactobacillus-Monopräparate nach dieser Richtlinie für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche

mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr verordnungsfähig?

Lactobacillus-haltige Monopräparate sind nicht unter den Ausnahmeregelungen aufgeführt. Eine Verordnung dieser Arzneimittel wird als unwirtschaftlich angesehen.

4. Sind hiervon auch Racecadotril-haltige Arzneimittel für Kinder betroffen?

Racecadotril-haltige Arzneimittel sind nicht unter den Ausnahmeregelungen aufgeführt und demzufolge durch die Richtlinie ausgeschlossen.

5. Sind von dieser Regelung nach E. coli Stamm Nissle 1917 zur Behandlung der Colitis ulcerosa in der Remissionsphase bei Unverträglichkeit von Mesalazin betroffen? Denn hierzu findet sich eine Ausnahme in der Anlage I Ziffer 16.

E. coli Stamm Nissle 1917 ist entsprechend der Anlage I (OTC-Ausnahmeliste) zur Behandlung der Colitis ulcerosa in der Remissionsphase bei Unverträglichkeit von Mesalazin verordnungsfähig.

6. Fallen Elektrolytpräparate mit Glucose unter die Ausnahmeregelung?

Elektrolytpräparate zur Rehydratation bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern enthalten häufig auch Glucose. Für solche Elektrolytpräparate gilt die Ausnahmeregelung ebenso.

Anmerkung der Medizinischen Beratung:

Die Umsetzung der Arzneimittel-Richtlinie ist nicht einfach zu bewältigen. Es bleibt Diskussionsbedarf.

Die gesamte Arzneimittel-Richtlinie sowie eine FAQ-Zusammenstellung ist auf der Homepage der KVMV unter Aktuell zu finden.

Eine Schnellübersicht liegt dem KV-Journal bei. f

Rp versus Ap

Wie schon in der alten Arzneimittel-Richtlinie unter dem Punkt 16.10 findet sich in der neuen Arzneimittel-Richtlinie, gültig ab dem 1. April 2009 (www.g-ba.de), unter § 12 Absatz 11 folgender Hinweis:

„Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt soll nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Lasten des Versicherten verordnen, wenn sie zur Behandlung einer Erkrankung medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind. In diesen Fällen kann die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels unwirtschaftlich sein.“

Die Deutsche BKK weist in diesem Zusammenhang in einem Schreiben beispielhaft darauf hin, dass die Verordnung von verschreibungspflichtigen Antihistaminika (z.B. Aerius, Xusal) nur gerechtfertigt ist, solange verschreibungsfreie Alternativen nicht in Frage kommen. Die Entscheidung darüber ist unter Berücksichtigung der medizinischen Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit durch die Vertragsärzte zu fällen, um das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht zu verletzen.

Anmerkung MB: gilt auch für Hämorrhoidenmittel. f

Meldepflicht und Erinnerungssystem bei U-Untersuchungen erfolgreich gestartet

Mitte Februar dieses Jahres stellten Sozialministerin Manuela Schwesig (SPD) und der Direktor des Landesamtes für Gesundheit und Soziales M-V (LAGuS) Heiko Will (siehe Foto) in Rostock erste Ergebnisse der Überprüfung der Teilnahme an den Kinder-Vorsorgeuntersuchungen vor und zogen nach vier Monaten eine positive Zwischenbilanz.



Nach ihren Angaben werde das System von allen Beteiligten gut angenommen. Nur sehr wenige Kinder werden nicht zur Untersuchung vorgestellt. Auf die Erinnerung

des LAGuS bzw. den Kontakt des örtlichen Gesundheitsamtes reagieren die meisten Eltern sofort, erklärte Heiko Will. **Einen herzlichen Dank sprach die Sozialministerin auch den beteiligten Ärzten für ihre Mitarbeit aus. „Die Meldedisziplin ist vorbildlich“,** hob sie hervor. Seit Ende

Oktober 2008 sind 32.000 Untersuchungen gemeldet worden (Stand 20.02.2009). Aufgrund verpasster Termine wurden bisher 966 freundliche Erinnerungsschreiben an die Eltern verschickt. Nur in 39 Fällen musste nach erneuten Versäumnissen das Gesundheitsamt vor Ort informiert werden. Ein einziges Mal griff zusätzlich das Jugendamt im Landkreis Ostvorpommern ein. Viele Fälle sind schlicht der Vergesslichkeit der Eltern geschuldet. Vor allem in den westlichen Landkreisen fiel zudem auf, dass manche Eltern trotz erfolgter Untersuchung ihres Kindes angesprochen wurden. Ursache war der Arztbesuch in einem benachbarten Bundesland, in dem es keine Meldepflicht gibt. Das LAGuS und die Gesundheitsämter reagieren in der Regel bereits innerhalb einer Woche nach Ende der Meldefrist. Zwischen dem Erinnerungsbrief und der Informationsweitergabe an die Kommune vergehen höchstens vier Monate.

Mit diesem gestuften Informationssystem sollen die Kindergesundheit und der Kinderschutz gestärkt werden. Dabei will man nicht die „Kontrollkeule“ einsetzen und Eltern kriminalisieren, sondern ein Angebot für Eltern aufbauen, um die Kinder, die Hilfe benötigen, zu erreichen und zu unterstützen, betonte die Sozialministerin. f ks

Elektrostimulationsgeräte für AOK- und KKH-Patienten

Die AOK Mecklenburg-Vorpommern hat nach einem Ausschreibungsverfahren mit der **Medizin Technik Rostock GmbH, Thünenstraße 7, 18057 Rostock** einen Vertrag zur Versorgung mit Elektrostimulationsgeräten geschlossen.

Ab 1. April 2009 ist die Firma exklusiver AOK-Vertragspartner für Elektrostimulationsgeräte.

Für alle „**Neufälle**“ (d. h. erstmalige Versorgung ab 1. April 2009) gilt somit, dass die AOK-Patienten ausschließlich von der Firma MTR versorgt werden. Andere Geräteleistungserbringer darf die Kasse nicht mehr finanzieren.

AOK-Versicherte benötigen vom Arzt eine Verordnung mit folgenden Angaben: Name, Vorname, Versichertennummer, Anschrift, Diagnose, Verordnungstag, Therapiezeitraum sowie die Benennung des entsprechenden Hilfsmittels.

Für bereits „**laufende Versorgungen**“ (auch von anderen Leistungserbringern) gilt, die sich im Gebrauch

befindenden Geräte bis zum Ablauf des vereinbarten Versorgungszeitraumes zu nutzen. Folgeversorgungen werden ausschließlich über die Firma **Medizin Technik Rostock GmbH** fortgeführt.

Diesbezüglich informierte auch die Kaufmännische Krankenkasse (KKH), dass sie nach dem Ausschreibungsverfahren für Elektrostimulationsgeräte ebenfalls mit der Medizin Technik Rostock GmbH einen Versorgungsvertrag abgeschlossen habe.

Auch hier gelten die gleichen Bedingungen über die Gültigkeit der Verordnungen vor bzw. nach dem 31. März 2009 wie bereits in der AOK-Information zu lesen.

Fragen diesbezüglich beantworten die AOK M-V und die KKH. Nähere Informationen, Hinweise auf die jeweiligen Geräte sowie das Antragsformular sind zu finden unter: www.kvmv.de g Für Ärzte g Praxisservice g Medizinische Beratung g Hilfsmittel g Hinweise zu den Hilfsmittel-Richtlinien g PG 9 – Elektrostimulationsgeräte. f stt

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?	<input type="checkbox"/>
9.00—10.30 Uhr: Der Hygieneplan in der Praxis	<input type="checkbox"/>
14.00—15.45 Uhr: Verantwortungsvoll delegieren in der Arztpraxis	<input type="checkbox"/>
14.00—15.45 Uhr: Ambulante Qualitätssicherung im KV-System	<input type="checkbox"/>
16.15—18.00 Uhr: Datensicherheit in der Arztpraxis	<input type="checkbox"/>
16.15—18.00 Uhr: Qualitätsindikatoren: Instrumente der Qualitätsdarstellung und Vergütungskopplung?	<input type="checkbox"/>

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

Antwort der KBV auf offenen Brief

Ihr offener Brief zum Thema Gemeinschaftspraxen, veröffentlicht in Ausgabe 03/2009 des KV-Journals der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Sehr geehrte Frau Dr. Schütt, Sie beklagen in Ihrem Brief den Vertrauensverlust, den die Einrichtung der lebenslangen Arztnummer (LANR) für Sie und Ihre Kollegen in der Gemeinschaftspraxis bedeutet. Ich kann Ihre Sorgen und Bedenken sehr gut nachvollziehen. Deswegen möchte ich Ihnen zuerst versichern, dass es selbstverständlich auch weiterhin das Ziel der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ist, die gut funktionierenden Gemeinschaftspraxen zu erhalten und ihre engagierte Arbeit sowie eine leistungsgerechte Honorierung zu sichern. Der Einrichtung der LANR sind monatelange Beratungen und Verhandlungen vorausgegangen. Dabei haben wir stets versucht, den Nutzen und die Praxistauglichkeit dieser Neuerung in den Vordergrund zu stellen. Das war nicht immer einfach. Lassen Sie mich Ihnen dazu einige Erklärungen geben.

Die vertragsärztliche Tätigkeit wurde ab 1. Januar 2007 durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz erheblich liberalisiert, sodass nunmehr neue flexiblere und teilweise parallel mögliche Tätigkeitsformen und Praxiskonstellationen möglich sind. Die „Liberalisierung“ sehe ich in Hinblick auf Tätigkeiten an verschiedenen Orten, der Anstellung von weiteren Ärzten, auch solchen einer unterschiedlichen Facharztkompetenz, die Bildung überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaften sowohl innerhalb des Bezirks einer Kassenärztlichen Vereinigung als auch bereichsübergreifend sowie die Möglichkeiten der Teilzulassung und damit verbundene Tätigkeiten in weiteren Bereichen. Die gesetzlichen Neuerungen haben allerdings eine Änderung der Nummernsystematik notwendig gemacht. Die Flexibilisierung birgt aber die Gefahr eines gewinnoptimierenden Verhaltens im Bezug auf Zusammenschlüsse in Kooperation. Dieses Potential ist nachweisbar real zu sehen. Zum Schutz der ehrlich arbeitenden und abrechnenden Praxen, so wie Sie Ihre Gemeinschaftspraxis darstellen, ist es notwendig, eine Transparenz des Abrechnungsverhaltens zu schaffen, um nicht gewollten Wirkungen der gesetzlichen Neuerungen entgegen steuern zu können. Meine Ausführungen zeigen Ihnen, dass die Einführung

der lebenslangen Arztnummer nichts mit einer Kontrollwut der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu tun hat, sondern vielmehr ein notwendiges Mittel zur Umsetzung der Flexibilisierung der Berufsausübungsmöglichkeiten



der Ärztinnen und Ärzte darstellt. Ich bin mir durchaus bewusst, dass das neue Verfahren eine große Umstellung für Sie und Ihre Kollegen bedeutet und den Praxisalltag erst einmal belasten kann. Auf der anderen Seite stehen allerdings die neuen Möglichkeiten der Flexibilisierung des Arztberufes. Ich bin aber auch überzeugt, dass nach einer Phase der Eingewöhnung Sie gut damit arbeiten und auch die Vorteile werden erkennen können. Besonders, wenn Ihre Gemeinschaftspraxis durch ein so kollegiales Miteinander geprägt ist, wie Sie es beschreiben. f

Mit freundlichen Grüßen – Dr. Köhler

Siehe auch März-Journal 2009 der KVMV, Seite 13

Ausgabenentwicklung Februar 2009

Von Dr. Jürgen Grümmert

Im Februar sind die Arzneimittelkosten bundesweit um 1,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahresmonat zurückgegangen. Damit hat sich dieser Monat erneut als ausgaben-schwach gezeigt.

In Mecklenburg-Vorpommern war ein Zuwachs von nur 0,2 Prozent zu verzeichnen. In den neuen Bundesländern sank die Ausgabenhöhe um 0,9 Prozent.

Entwicklung im Februar 2009

KV Brandenburg	- 2,6 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	- 2,6 Prozent
KV Sachsen	- 1,9 Prozent
KV Thüringen	3,7 Prozent
KV M-V	0,2 Prozent

Entwicklung bis Februar 2009

KV Brandenburg	2,8 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	- 1,8 Prozent
KV Sachsen	- 1,2 Prozent
KV Thüringen	4,0 Prozent
KV M-V	- 0,8 Prozent

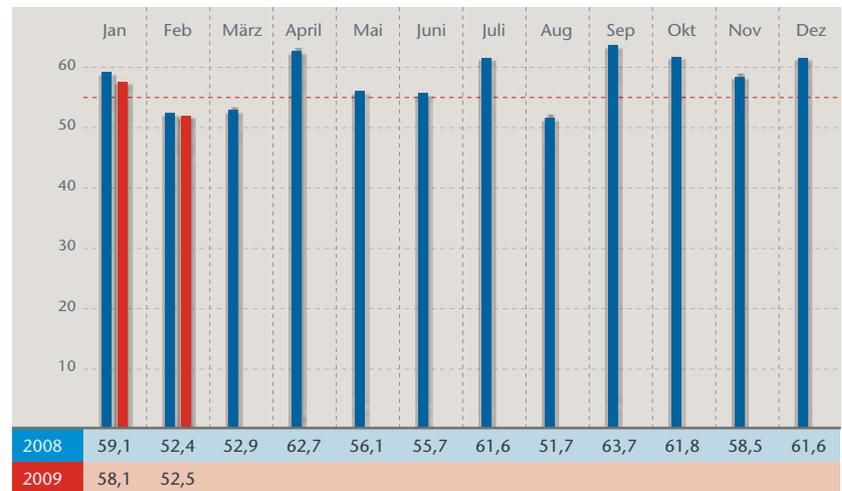
Betrachtet man die ersten beiden Monate des Jahres, ergibt sich bundesweit eine Reduzierung der Ausgabenhöhe an Arzneimittelkosten von 0,6 Prozent, in den neuen Bundesländern eine geringfügige Erhöhung von 0,3 Prozent und in der KVMV ebenfalls eine Absenkung von 0,8 Prozent.

Mecklenburg-Vorpommern hat einen „geglückten“ Start ins Arzneimitteljahr 2009 vollzogen.

Nach Abschluss der Arznei- und Richtgrößenvereinbarung 2009 steht nun die neue Obergrenze für das Jahr fest. Sie wurde um 7,2 Prozent auf 724,3 Mio. Euro angehoben. Das ergibt einen monatlichen Wert von 60,4 Mio. Euro.

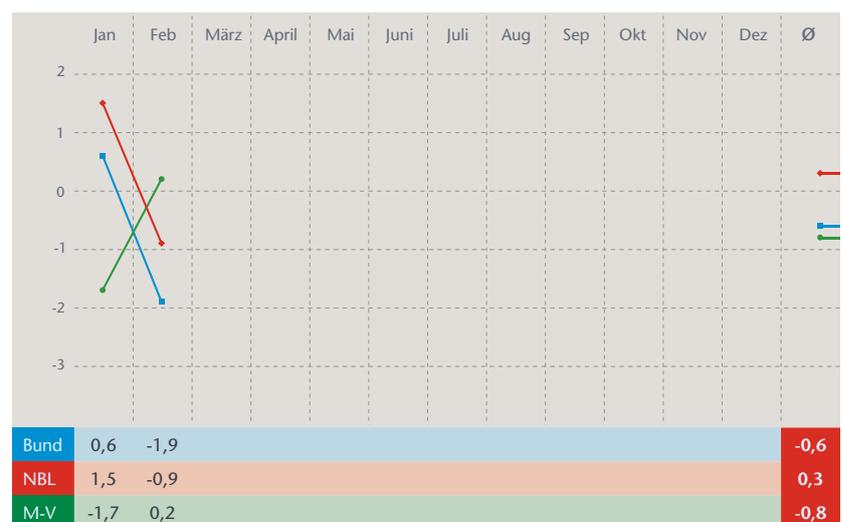
Neu ist die Möglichkeit einer generellen Befreiung von der Richtgrößenprüfung 2009. Diese Erprobungsregelung sieht vor, dass Ärzte von der Prüfung befreit werden, wenn sie mindestens in 80 Prozent der Arzneimittelverordnungen

Apothekenumsätze mit der GKV in Mecklenburg-Vorpommern^o



^o (incl. MwSt., abzüglich Kassenrabatt und Arzneikostenbeteiligung)

Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2009 zum Vorjahr



ein „Aut-idem“ zulassen und Zielwerte bei Leitsubstanzen in zwei Drittel der Fälle einhalten. Sofern weniger als drei Zielfelder für eine Fachgruppe vereinbart wurden, müssen alle maßgeblichen Zielwerte erreicht werden. Ebenfalls neu sind die fachgruppenbezogenen Zielwertfelder für die Hausärzte (Allgemeinmediziner, hausärztliche Internisten), fachärztlichen Internisten, Nervenärzte, Pulmologen, Orthopäden, Chirurgen und Urologen.

Die bereits im letzten Jahr vereinbarte Regelung bezüglich der Berücksichtigung der Rabattverträge der Krankenkassen kann fortgeführt werden. Bei der Feststellung einer möglichen Überschreitung des Ausgabenvolumens bei Arzneimitteln sind Rabatte ebenfalls zu berücksichtigen.

Ein ausführlicheres Nachlesen der kurz beschriebenen Inhalte der unterschriebenen Vereinbarungen ist auch auf der Internetseite der KVMV unter www.kvmv.de möglich. f

Kassenärztliche Tagung für Wirtschaft und Recht

- Termin:** • am 6. Juni 2009, von 10 Uhr bis 16.30 Uhr
- Ort:** • Golf- und Wellnesshotel Schloss Teschow
- Themen:** • Wertsicherung und Abgabe der kassenärztlichen Praxis • Kooperationen bei kassenärztlicher Tätigkeit
• Aktuelle Aspekte des Steuerrechts für Kassenärzte • Vorbeugung von Regressen
- Workshops:** • Optimierungsmöglichkeiten für die kassenärztliche Abrechnung der Hausärzte
• Der Arzt als Unternehmer – wirtschaftliche Praxisgründung und Praxisführung
• Arbeitsrecht für Kassenärzte
• Einfache gesicherte Kommunikation von Akteuren im Gesundheitswesen
- Anmeldefrist:** • 25. Mai 2009

In Zusammenarbeit mit:



Die Veranstaltung wurde mit 8 Fortbildungspunkten zertifiziert.



Fortbildungsveranstaltung

„Typische Verletzungen, Schmerzen und deren Vermeidung beim Sport“

- Termin:** • am 27. Juni 2009
- Ort:** • Restaurant Kranichhaus, Kranichweg 1, 19065 Vorbeck
- Referent:** • Prof. Dr. med. *Wolfram Mittelmeier*, Direktor der Orthopädischen Klinik/Poliklinik der Universität Rostock
- Beginn:** • 8.30 Uhr (Frühstücksimbiss)

Mit freundlicher Unterstützung durch:

Die Veranstaltung wurde mit 1 Fortbildungspunkt zertifiziert.



2. Golfturnier

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

- Termin:** • am 27. Juni 2009
- Ort:** • WINSTONgolf-Club, 19065 Vorbeck

VERANSTALTUNGSABLAUF

- 09.35 Uhr:** • Aufwärmen auf der Driving Range (Bälle werden gestellt.)
- 10.15 Uhr:** • Begrüßung durch Dr. med. Wolfgang Eckert
1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
- 10.35 Uhr:** • Aufbruch zu den Tees (Shuttle für die am weitesten gelegenen Tees)
- 11.00 Uhr:** • Turnierbeginn (Kanonenstart), inklusive Pausenversorgung – kleiner Snack
- 11.00 Uhr:** • Rahmenprogramm: Schnuppergolfs und Besichtigung Infopoint BUGA Standort Vorbeck/ Golfplatz-(Baustellen-)Führung
- 16.30 Uhr:** • gemeinsames Essen (Buffet)
- 17.00 Uhr:** • Siegerehrung und Preisvergabe
- 18.00 Uhr:** • Heimreise

Mit freundlicher Unterstützung durch:



Bedarfsplanung – Quo vadis?

Von Oliver Kahl*

Verunsicherung unter der Vertragsärzteschaft – wird die Bedarfsplanung 2012 ersatzlos aufgehoben?

Ist die Bedarfsplanung ein Auslaufmodell? Ist gar schon gesetzlich festgeschrieben, dass sie im Jahr 2012 – wie schon bei den Zahnärzten – ersatzlos entfallen wird?

Die Verunsicherung unter der Vertragsärzteschaft ist groß, zumal ein etwaiger Wegfall der Bedarfsplanung für die Zukunftsplanung niedergelassener Ärzte von erheblicher Bedeutung ist. Eines ist klar: Die Bedarfsplanung genügt ihren Aufgaben in der gegenwärtigen Form mehr schlecht als recht. Die Altersentwicklung der Bevölkerung und die damit einhergehende zunehmende Morbidität werden ebenso wenig abgebildet wie die fortschreitende Entwicklung auf dem Gebiet der Medizin in Diagnostik und Therapie. Auch eine zu grobe Einteilung der Planungsbereiche und – daraus resultierend – fehlende Reaktions-

Unterschiedliche Vergütungen als Steuerungsmittel

Zur Zeit sieht der § 87 Abs. 2e SGB V vor, dass sich ab 2010 die Höhe der vertragsärztlichen Vergütung danach unterscheiden soll, ob der Arzt seine Praxis in einem überversorgten, einem unterversorgten oder einem regelversorgten Bereich betreibt.

Der Gesetzgeber verfolgt das Ziel, mit Abschlägen auf die Vergütung in überversorgten Planungsbereichen und entsprechenden Zuschlägen in unterversorgten Planungsbereichen steuernd Einfluss auf das Niederlassungsverhalten zu nehmen (die Umsetzung dieser Regelung ist übrigens derzeit vollkommen offen). Hieran anknüpfend sieht die-

Eines ist klar: Die Bedarfsplanung genügt ihren Aufgaben in der gegenwärtigen Form mehr schlecht als recht.

selbe Vorschrift ein paar Absätze weiter (Absatz 7) vor, dass der Bewertungsausschuss der Bundesregierung bis

möglichkeiten auf einen lokalen Versorgungsbedarf führen nicht selten zu Versorgungsproblemen trotz rechnerischer Überversorgung. So ist eine Überversorgung von 200 Prozent und mehr im fachärztlich-internistischen Bereich keine Gewähr dafür, dass in zumutbarer Nähe bzw. mit zumutbaren Wartezeiten tatsächlich ein Rheumatologe oder ein Kardiologe zur Verfügung stehen. Reformbedarf besteht also allemal, aber wann und wie erfolgt die Umsetzung?

In Anbetracht des Bevorstehens einer Bundestagswahl ist nur sicher, dass bis September nichts passieren wird und dass danach wieder eine Gesundheitsreform mit einem fantasievollen Namen auf Versicherte, Patienten und Ärzte wartet. Alles andere ist Spekulation. Deshalb soll an dieser Stelle nur der Status quo anhand der bestehenden Gesetzeslage dargestellt werden.

zum 31. März 2012 über die Steuerungswirkungen der unterschiedlichen Vergütungssätze auf das ärztliche Niederlassungsverhalten berichten soll. Auf dieser Grundlage will der Gesetzgeber dann darüber nachdenken, ob die Bedarfsplanung wie bereits im zahnärztlichen Bereich auch für die Vertragsärzte entfallen kann. Mit anderen Worten: Die Abschaffung der Bedarfsplanung ab dem Jahr 2012 ist keineswegs bereits unverrückbar im Gesetz zementiert.

Mehr als die Ankündigung einer Überprüfungsabsicht gibt es nicht. Alles andere ist offen. Business as usual also in der Gesundheitsgesetzgebung. f

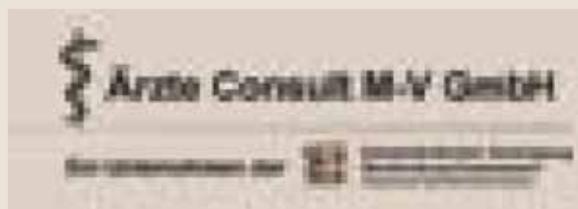
* Oliver Kahl ist Hauptabteilungsleiter Kassenärztliche Versorgung der KVMV.

f

Anmeldung für alle links genannten Veranstaltungen über:

Ansprechpartner: Dan Oliver Höftmann
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin

Tel.: 0385/7431 203
Fax: 0385/7431 450
E-Mail: info@aec-mv.de



Zum Stand der ambulanten Versorgung

Nachstehend werden die Übersichten veröffentlicht, die darüber Auskunft erteilen, welche Planungsgebiete und Fachgebiete für Niederlassungen noch offen bzw. gesperrt sind und die zahlenmäßige Darstellung der trotz Sperrung im Fachgebiet Psychotherapie noch möglichen Zulassungen für ärztliche Psychotherapeuten.

Die nachfolgenden Übersichten wurden laut Beschluss

des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern in der Sitzung am 22. April 2009, mit Stand 21. April 2009, erstellt.

Grundlage sind die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung. f

Bedarfsplanung für die ambulante Versorgung in M-V

Kreisfreie Städte

Stadt	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Rostock	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Landkreise

Kreis	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Bad Doberan	F	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Demmin	X	X	X	X	X	X	X	X	X	F* X	X	X	X	X
Güstrow	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ludwigslust	F	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X
Müritz	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parchim	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rügen	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uecker-Randow	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Kreisregionen

Kreis	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Greifswald/Ostvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Greifswald	X													
Ostvorpommern														
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Neubrandenburg														
Mecklenburg-Strelitz	F													
Stralsund/Nordvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg		X	X	X	X	X	X	X	F** X	X	X	X	X	X
Schwerin	X													
Wismar/Nordwestmecklenburg	F													

Stand Arztzahlen: 21.04.2009; Stand Einwohner: 30.06.2008; Farbe **gelb** – partielle Öffnung; X – gesperrte Planungsbereiche; in Regionen, die mit **F** gekennzeichnet sind, werden Zulassungen gefördert; * nur Stadt Demmin; ** nur Schwerin.

Kreisfreie Städte

Stadt	PSY	wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung	
		Ärztliche Psychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten
Rostock	X	11	0

Landkreise

Kreis	PSY	wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung	
		Ärztliche Psychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten
Bad Doberan	X	1	0
Demmin	X	2	0
Güstrow	X	1	0
Ludwigslust	X	1	0
Müritz	X	0	0
Parchim	X	0	0
Rügen	X	0	0
Uecker-Randow	X	0	0

Kreisregionen

Kreis	PSY	wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung	
		Ärztliche Psychotherapeuten	Psychologische Psychotherapeuten
Greifswald/Ostvorpommern	X	0	0
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz	X	1	0
Stralsund/Nordvorpommern	X	0	0
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg	X	0	0

Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten empfohlen, sich vor der Antragstellung in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Schwerin, Abteilung Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren sowie eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

Investitionskostenzuschuss bei Zulassung eines Hautarztes in Schwerin

Landesausschuss beschließt weitere Förderungs- maßnahme

Aufgrund eines festgestellten lokalen Versorgungsbedarfs in Schwerin hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in seiner Sitzung am 22. April 2009 den einstimmigen Beschluss gefasst, dass die Zulassung eines Hautarztes in der Landeshauptstadt mit 30.000 Euro gefördert werden soll. Die Zulassung muss allerdings bis zum 1. Oktober 2009 erfolgen, damit die Förderung gewährt wird. Die Förderung ist zudem an eine mindestens fünfjährige Tätigkeit am Praxisstandort sowie an die Erreichung bestimmter (Mindest-) Fallzahlen gebunden. Die Voraussetzungen für die Gewährung der Förderung im einzelnen

lassen sich der Homepage der KVMV entnehmen bzw. bei Monika Holstein Tel.: (0385) 7431-362 erfragen.

Der plötzliche Tod eines Hautarztes sowie die altersbedingte Beendigung einer Zulassung und die drohende Aufgabe weiterer Praxen haben in Schwerin trotz rechnerischer Überversorgung zu einem Versorgungsengpass im hautärztlichen Bereich geführt, da bislang keine der vakanten Praxen nachbesetzt werden konnte. Insoweit waren sich Krankenkassen und KVMV einig, dass hier Handlungsbedarf besteht. Der Zuschuss wird von den Kassen getragen, während sich die KVMV verpflichtet hat, die Niederlassung eines Hautarztes in Schwerin mit allen ihr zur Verfügung stehenden logistischen Mitteln zu unterstützen. f ok

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.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ermächtigungen

Dr. med. *Sylke Otto*,
Institut für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie am Universitätsklinikum Greifswald,
für konventionelle radiologische Leistungen, CT- und MRT-Leistungen bei Kindern auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Vertragsärzten, die über eine Facharztanerkennung „Kinderheilkunde“ verfügen, und ermächtigten Ärzten, bis zum 31. März 2011;

Sozialpädiatrisches Zentrum Greifswald „Aktion Sonnenschein Mecklenburg-Vorpommern e.V.“,
gemäß § 119 SGB V für sozialpädiatrische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2010;

Dr. med. *Brigitte Würfel*,
Chefärztin der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin an der Kreiskrankenhaus Wolgast gGmbH,
für sonographische Untersuchungen im Rahmen des Fachgebietes Pädiatrie nach den EBM-Nummern 01600, 04115, 33042, 33043, 33052 auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. März 2011;

Dipl.-Psych. *Silke Tillenburg*,
Psychologische Psychotherapeutin,
für die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Greifswald auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2011.

Beendigungen der Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Johannes-Peter Haas*,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Universitätsklinikum Greifswald, mit Wirkung ab 1. April 2009;

Prof. Dr. med. habil. *Tadeus Nawka*,
Hals-Nasen-Ohren-Klinik – Universitätsklinikum Greifswald, mit Wirkung ab 1. März 2009;

Dr. med. *Christiane Weigel*,
Institut für Diagnostische Radiologie – Universitätsklinikum Greifswald, mit Wirkung ab 1. April 2009.

MÜRITZ

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Dirk Müller*,
Facharzt für Innere Medizin für Röbel für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2009;

Dr. med. M. san. *Frank Rottmann*,
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin für Röbel,
ab 1. Juli 2009.

Ermächtigungen

Christian Stöckigt,
Facharzt für Diagnostische Radiologie an der MediClin Müritz-Klinikum GmbH in Waren,
zur Durchführung radiologischer Leistungen nach den EBM-Nummern 34248, 34283 bis 34287, 34294 bis 34296 und 34502 auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten,
bis zum 31. März 2011;

Dr. med. *Käthe Knieling*,
Oberärztin an der MediClin Müritz-Klinikum GmbH in Waren,
für ambulante Chemotherapien sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 02340, 02341 und 33042 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2011;

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der MediClin Müritz-Klinikum GmbH in Waren,
für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. März 2011.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Ermächtigungen

Dr. med. *Sabine Balschat*,
Klinik für Radiologie und Neuroradiologie am Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
zur speziellen Diagnostik der Mamma, einschließlich der minimal-invasiven Mammadiagnostik zuzüglich der Bestrahlungsplanung nach den EBM-Nummern 24211, 24212, 33041, 33091, 34260, 34271 bis 34274, 34460, 02341, 40454 und 40455 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Radiologie und Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750 bis 01755, 01758, 01759, 40850 bis 40855, bis zum 31. März 2011;

Dr. med. *Ines Vanselow*,
Oberärztin der Frauenklinik des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg,
zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758 und 40852, bis zum 31. März 2011;

Dr. med. *Hartmut Seyfert*,
Klinik für Innere Medizin III am Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen nach der EBM-Nummer 13552 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. März 2011.

PARCHIM

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Joachim Hesse*, hausärztlicher Internist in Parchim,
zur Anstellung von PD Dr. med. *Peter Hesse* als hausärztlicher Internist in seiner Praxis, ab 5. März 2009.

ROSTOCK

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Kerstin Lüthens*,
Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie für Rostock für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung,
ab 1. Oktober 2009;

Dr. med. *Michael Ose*,
ärztlicher Psychotherapeut für Rostock,
ab 1. September 2009.

Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Jürgen Piek*,

Leiter der Abteilung für Neurochirurgie am Universitätsklinikum Rostock,

für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurochirurgie, Fachärzten für Orthopädie und Neurologie. Ausgenommen hiervon sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und b sowie 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. März 2011.

RÜGEN

Die Zulassung hat erhalten

Kerstin Aßmann,

Fachärztin für Psychiatrie für Altfahr für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung, ab 1. April 2009.

Ermächtigung

Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH, für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. März 2011.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung hat erhalten

Helmut Zimmermann,

Facharzt für Innere Medizin für Damshagen für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2009.

Ermächtigungen

Dr. med. *René Keller*,

Klinik für Innere Medizin an der HANSE-Klinikum Wismar GmbH, zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit chronischen

Hepatitis auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin und Hausärzten, bis zum 31. März 2011;

Kai Goppold,

Oberarzt der Klinik für Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie der HELIOS Kliniken Schwerin, zur Tumornachsorge auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. März 2011;

Dr. med. *Christiane Schawe*,

Frauenklinik der HELIOS Kliniken Schwerin, um die präoperative konsiliarärztliche Beratung inklusive sonographischer Untersuchungen und Stanzbiopsien bei Patientinnen mit suspekten Läsionen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erweitert, ab 5. März 2009.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Heidmarie Hoppe*,

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für Ribnitz-Damgarten, ab 1. Juli 2009.

UECKER-RANDOW

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses im Wege der Nachbesetzung

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk,

zur Anstellung von *Heike Hagen* als hausärztliche Internistin in der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Torgelow, ab 5. März 2009.

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 Kassennärztliche 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	Ausschrei- bungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2009	02/09/07/2
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2009	04/01/08
Allgemeinmedizin	1. Juli 2009	15. Mai 2009	11/12/08
Allgemeinmedizin	1. Januar 2010	15. Mai 2009	02/04/09
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 2009	23/01/09/2
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 2009	22/01/09/2
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 2009	18/09/08
Augenheilkunde	1. Mai 2010	15. Mai 2009	03/03/09
Innere Medizin (hausärztlich)	1. Juli 2009	15. Mai 2009	21/01/09
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. Mai 2009	20/02/08/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. Mai 2009	03/09/07/2
Nervenheilkunde	nächstmöglich	15. Mai 2009	09/07/08/2
Stralsund/Nordvorpommern			
Psychotherapeutische Medizin	1. Januar 2010	15. Mai 2009	20/04/09
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie	1. Januar 2010	15. Mai 2009	21/04/09
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Mai 2009	11/08/05
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Mai 2009	24/01/07
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2010	15. Mai 2009	14/01/09
Greifswald/Ostvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Mai 2009	16/02/09
Ludwigslust			
Kinder- und Jugendmedizin/Kinderneuropsychiatrie	nächstmöglich	15. Mai 2009	09/04/09
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Mai 2009	01/04/09
Bad Doberan			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2009	29/05/07
Rügen			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2009	18/08/08
Allgemeinmedizin	1. September 2009	15. Mai 2009	31/03/09
Güstrow			
Chirurgie	1. Januar 2010	15. Mai 2009	06/04/09
Demmin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Mai 2009	14/07/08
Auf Antrag der Kommune wird folgender Vertragsarztsitz öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. Mai 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.

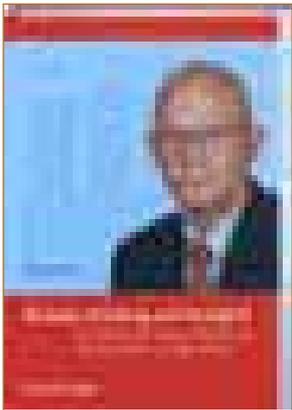


Diese Biografie aus der Edition Konrad Reich im Hinstorff Verlag stützt sich auf neue Quellen, nicht zuletzt aus dem Archiv des langjährigen Hinstorff-Verlegers Reich. Auf einer solchen Grundlage gelingt Gunnar Decker eine tiefeschürfende Darstellung der Vita und des Werks von Franz Fühmann. Er zeichnet den Weg aus der sudetendeutschen Heimat über den Krieg und die Ankunft in der DDR subtil nach und verdeutlicht das Bedingungsgefüge für die Wandlungen vom Nazi über den Stalinisten hin zum Dissidenten. Plastisch tritt dem Leser das familiäre Umfeld mit seinen facettenreichen Wirkungen vor Augen.

Ein Vorzug des Buches besteht darin, dass Decker die widersprüchlichen und problematischen Seiten der Persönlichkeit Fühmanns sachlich, ausgewogen und glaubwürdig zu schildern im Stande ist. Überzeugend ist zudem die Einbettung des Lebenswegs in die immer mal und zunehmend desolaten Erscheinungen der offiziellen Kulturpolitik. Damit gerät die Darstellung über Strecken auch zu einer Kulturgeschichte der DDR, was vielen heutigen Lesern den Zugang zu einer vielschichtigen Lebensgeschichte erleichtern kann. Diese Vorzüge lassen über

gelegentlich zu detailverliebte Exegese beim Fühmannschen Werk gern hinwegsehen. f jl

Gunnar Decker: Franz Fühmann – Die Kunst des Scheiterns, Rostock 2009, ISBN 978-3-356-01294-1, 24,90 Euro



„Erinnerungen eines Hamburger Bürgermeisters“ lautet der Untertitel der Autobiografie aus der Edition Temmen. Und sicher ist Hamburg zentraler Ort für das Leben von Peter Schulz. Für den hiesigen Leser sind aber jene Passagen von besonderer Bedeutung, die der Sohn des ersten SPD-Bürgermeisters Rostocks seiner Kindheit und Jugend an der Warnow und seiner Tätigkeit dort nach 1990 widmet. Dabei wird dem Leser die tiefe politische Verwurzelung und Prägung nachvollziehbar, die er hier vor seiner Übersiedlung in den Westen erfuhr.

Der Schwerpunkt seiner Arbeit liegt indes in Hamburg. Hoch interessant ist auch die kurze Darstellung der Rolle von Schulz in der „Barschel-Affäre“ von 1987.

Das Vorwort von Helmut Schmidt lässt die Nähe zu Schulz erkennen und sieht die Autobiografie „als lebenslange Liebes- und Ehegeschichte“, als ein „Kaleidoskop vieler farbiger Steinchen“, die „der kleinen Welt der norddeutschen Großstädte Rostock und Hamburg [entstammen], andere kommen aus der großen Politik“. Er sieht Schulz „als Zeitzeuge[n], als Betroffene[n], als handelnde[n] Politiker – und stets zugleich als Anwalt des Rechts und der Gerechtigkeit“. Man muss und kann nicht immer

dessen Meinung sein; die Lektüre seiner Erinnerungen lohnt es allemal. f jl

Peter Schulz: Rostock, Hamburg und Shanghai, Bremen 2009, ISBN 978-3-8378-2001-0, 22,90 Euro



Der vorliegende Bildband greift eine Methode auf, die vor mehr als vier Jahrzehnten bei der damals überaus erfolgreichen Hinstorff-Publikation „Ernst Barlach - Das schlimme Jahr“ schon ansatzweise praktiziert wurde: Die Einbeziehung von Fotos der Landschaft, die Barlach und sein Werk nachhaltig stimulierten.

In der aktuellen Edition ist dieses Verfahren nun durchgängiges Prinzip, das mit überzeugenden Resultaten umgesetzt wird.

Die Bilder des Güstrower Fotografen zum Umfeld von Leben und Werk Ernst Barlachs werden vom Herausgeber Konrad Reich ergänzt durch klug und stimmig ausgewählte Zitate aus Tagebüchern Barlachs sowie aus vielfältigen Zeugnissen über ihn. Die von Barlach selbst als sein „Wohnzimmer“ apostrophierte vor allem mecklenburgische, aber auch vorpommersche Landschaft wird in ihren vielschichtigen Erscheinungen und Stimmungen von Uwe Seemann gültig erfasst. Hinzu treten ausgewählte Abbildungen von Werken. Mit dem Leben und Werk

Barlachs vertraut nimmt er ihn beim Wort und zeigt neu und eindrucksvoll, wie es im Klappentext richtig heißt, „einen uns wohlvertrauten und einen uns unbekannteren Ernst Barlach. f jl

Uwe Seemann: Ernst Barlach – Landschaften seines Lebens, Rostock 2009, ISBN 978-3-356-01318-4, 29,90 Euro

Regional

Rostock · 22. Mai 2009 ·

Öffentlicher Vortrag:
„Freiheit und Entwicklung im triangulären Raum“

Hinweise: 16.15 bis 18.30 Uhr im Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Augustenstraße 44 a; 3 Fortbildungspunkte; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

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

Schwerin KVMV · 23. Mai 2009 ·

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

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

Lübstorf · 10. Juni 2009 ·

Verhaltenstherapeutische Rezidivprophylaxe bei schizophrenen Störungen

Hinweise: 15.00 bis 16.30 Uhr in der AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf; 2 Fortbildungspunkte.

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

Rostock · 12. Juni 2009 ·

Öffentlicher Vortrag: „Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) – Operationalisierung vs. Individualität“

Hinweise: 16.15 bis 18.30 Uhr im Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Augustenstraße 44 a; 3

Fortbildungspunkte; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.
Information/Anmeldung: Sekretariat des Instituts für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., **Tel.:** (0381) 4590393 (mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr), **Internet:** www.ippmv.de.

Schwerin · 15. Juni 2009 ·

Auftaktveranstaltung zur bundesweiten Aktionswoche vom 13. bis 21. Juni 2009 (siehe Link) unter dem Motto: „Alkohol? Kenn dein Limit.“

Hinweise: ab 9.30 Uhr im Festsaal im Schloss in Schwerin.

Information/Anmeldung: Landesstelle für Suchtfragen M-V e.V., **Tel.:** (0385) 712953, **Fax:** (0385) 7589195, **E-Mail:** info@lsmv.de, **Internet:** www.aktionswoche-alkohol.de.

Lübstorf · 24. Juni 2009 ·

Psychotherapie pathologischer Spieler in einem homogenen stationären Gruppentherapiessetting

Hinweise: 15.00 bis 16.30 Uhr in der AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf; 2 Fortbildungspunkte.

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

Rostock · 26. Juni 2009 ·

Öffentlicher Vortrag: „Juristische Klarheit und Spielräume in der Psychoanalyse und Psychotherapie“

Hinweise: 16.15 bis 18.30 Uhr im Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Augustenstraße 44 a; 3 Fortbildungspunkte; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

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

Rostock · 3. Juli 2009 ·

Öffentlicher Vortrag:
„Von der phobischen Position des Analytikers“

Hinweise: 16.15 bis 18.30 Uhr im Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Augustenstraße 44 a; 3 Fortbildungspunkte; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

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

Überregional

Wiesbaden · 9. bis 10. Mai 2009 ·

BVA-Kongress: Kontaktlinsen und trockenes Auge

Hinweise: Ort: Kurhaus Wiesbaden, Kurhausplatz 1, Zielgruppe: Ophthalmologen, Ophthalmochirurgen, Orthoptistinnen, ärztliches Assistenzpersonal.

Information/Anmeldung: Comed GmbH, **Tel.:** (0221) 8011000, **Fax:** (0221) 80110029, **Internet:** www.comed-kongresse.de.

50. GEBURTSTAG

- 12.5. Dr. med. *Cornelia Schill*,
niedergelassene Ärztin in Wolgast;
- 14.5. *Thomas Kisselbach*,
niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 18.5. Dr. med. *Kerstin Schneidewind*,
niedergelassene Ärztin in Schwerin.

60. GEBURTSTAG

- 1.5. Dipl.-Med. *Waltraud Groth*,
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 8.5. Dr. med. *Helga Weinrich*,
ermächtigte Ärztin in Schwerin;
- 9.5. Dr. med. *Rainer Gless*,
niedergelassener Arzt in Stralsund;
- 25.5. Dr. phil. *Franz Jäkel*,
niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut
in Wismar;
- 31.5. Dr. med. *Lothar Wöstenberg*,
ermächtigter Arzt in Wismar.

65. GEBURTSTAG

- 1.5. *Werner Zimmermann*,
niedergelassener Arzt in Koserow.

70. GEBURTSTAG

- 19.5. SR Dr. med. *Dieter Haker*,
niedergelassener Arzt in Wismar.

NAMENSÄNDERUNG

Dipl.-Med. *Elisabeth Wattig*, seit dem 1. Mai 1993 als Fachärztin für Nervenheilkunde in Greifswald tätig, führt seit dem 2. Oktober 2008 den Namen *von der Wense*.

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

Die 200. Ausgabe des KV-Journals

Vor fast 17 Jahren, am 1. Juli 1992, wurde das Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern aus der Taufe gehoben. „Eine eigenständige Publikation, die über wichtige Entscheidungen und Tendenzen im Bereich des kassenärztlichen Wirkens unterrichten möchte“, so begründete damals der erste Vorsitzende des Vorstandes Dr. Dietrich Thierfelder im ersten „Auf ein Wort“ die Herausgabe des Heftes. Anfänglich alle zwei Monate erscheinend, konnte das Heft den Ärzten aber schon ab Januar 1993 monatlich zugestellt werden.



Es war seinerzeit der Wunsch des KV-Vorstandes, dem Leser die „Chance eines Forums für Diskurs und Diskussionen“ zu geben und es auch mit zu nutzen, denn: „Die Realität zeigt, dass eine Unklarheit, ein Zweifel, eine Überlegung, eine neue Erfahrung nicht nur den betrifft, der sie äußert“, formulierte es Dr. Thierfelder.

Daran hat sich auch heute nichts geändert. Mit der 200. Ausgabe möchte die Redaktion den Leser nicht nur informieren, sondern auch mit einem Rätsel (Seite 26) unterhalten. f st

Neuer Mitarbeiter im Justizariat der KVMV

Frank Farys

Jurist in
der Rechtsabteilung
der KVMV

Zum 1. April 2009 ist die Rechtsabteilung in der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) wieder durch einen Juristen verstärkt worden. Frank Farys, 32 Jahre alt, hat in Potsdam studiert und dort auch seine Referendarzeit absolviert.

Bis zu seinem Eintritt in die KVMV war er als Rechtsanwalt, spezialisiert auf Sozialrecht, in einer Kanzlei in Wismar tätig. Zu den Schwerpunkten seiner KV-Tätigkeit zählen die Vertretung der KVMV in Rechtsstreitigkeiten vor dem Sozialgericht und die Beratung des Vorstandes und der Verwaltung in juristischen Angelegenheiten.

Außerdem unterstützt er auch die Mitarbeiter in der Beantwortung von Fragen mit rechtlichem Hintergrund.

Erweitert wird sein Aufgabenspektrum durch die Vertretung der KV in Gremien und Ausschüssen, insbesondere in der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Frank Farys übernimmt das ehemalige Aufgabengebiet von Oliver Kahl, der jetzt als Hauptabteilungsleiter für die Kassenärztliche Versorgung tätig ist. f ks

Preisrätsel im 200. Journal der KVMV

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 16 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

AU-BA-BER-BI-BIN-CHEN-EPI-EVA-GAS-GE-GER-GES-GO-KO-KONS-LI-LI-LUM-LY-MA-MI-MIE-MO-MUS-NA-NEU-NI-NUS-PA-PO-PO-RA-RA-RHYTH-RI-RIUM-RU-SE-SE-SKLE-SO-SPAS-SUG-TER-TIN-TION-TION-TION-TION-TIS-TO-TO-TO-TRE-TREK-TRI-TRIK-UN-URIE-VA-WOLFS

- 1.) medikamentöse Lösung von Krämpfen
- 2.) gefäß- und fetthaltiges Bindegewebe, welches die Nerven umgibt
- 3.) Hexenschuss, Lendenweh
- 4.) Übertritt von Galle in das Blut bei Leberschädigungen und Ausscheidung mit dem Harn
- 5.) Entzündung der Lederhaut des Auges
- 6.) Eröffnung des knöchernen Schädels für chirurgische Eingriffe am Gehirn
- 7.) Gefäßzusammenziehung
- 8.) Wasserabscheidung (Verdunstung) über die Haut oder/und Atemwege
- 9.) Wiederholung gleicher Vorgänge in gleichen Zeitabständen
- 10.) Gaumenspalte
- 11.) Selbstbeeinflussung, erwecken von Vorstellungen ohne fremden Einfluss
- 12.) Anhäufung von Fettgewebe
- 13.) Fünfter Hirnnerv, sensibler Nerv des Gesichtsschädels
- 14.) neurologische Untersuchungsmethode der Ataxie ... Tretversuch
- 15.) Hauptalkaloid des Tabaks
- 16.) chirurgische Entfernung des Magens

Lösungswort:

- 1.) _____
- 2.) _____
- 3.) _____
- 4.) _____
- 5.) _____
- 6.) _____
- 7.) _____
- 8.) _____
- 9.) _____
- 10.) _____
- 11.) _____
- 12.) _____
- 13.) _____
- 14.) _____
- 15.) _____
- 16.) _____

Das Lösungswort schreiben Sie auf eine Postkarte und schicken sie an die KVMV-Pressestelle, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin.

Aus den richtigen Zusendungen werden unter rechtlicher Aufsicht drei Haupt- und fünf weitere Gewinner gezogen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Einsendeschluss ist der 15. Mai 2009.

Zu gewinnen sind: ein hochwertiger Aktenvernichter, ein Blutdruckmessgerät, ein Stethoskop und fünfmal zwei Tageskarten zur BUGA.

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern,
18. Jahrgang, Heft 200, Mai 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)485050, Fax: (0385)48505111
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).

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.
Alle Rechte vorbehalten.

Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

1 · 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

2 · Güstrow

Rövertannen 13 · 18273 Güstrow,
Tel.: (0 38 43) 21 54 43 · Fax: (0 38 43) 21 54 43
Dipl.-Med. *Ingrid Thiemann*,
Praxis in Bützow:
Tel.: (03 84 61) 24 67 · Fax: (03 84 61) 59 97 03

3 · Ludwigslust

Gartenstraße 4 · 19303 Tewwsos,
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

4 · Malchin

Heinrich-Heine-Straße 40 · 17139 Malchin,
Tel.: (0 39 94) 63 28 35 · Fax: (0 39 94) 29 91 79
Dr. med. *Erhard Gerono*, Praxis:
Tel.: (0 39 94) 29 91 51 · Fax: (0 39 94) 29 91 61

5 · Neubrandenburg

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

6 · 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 32 00

7 · Parchim

Lübzer Str. 21 · 19370 Parchim
Tel.: (0 38 71) 21 39 38 · Fax: (0 38 71) 62 99 53
Jörg Menschikowski, Praxis:
Tel.: (0 38 71) 21 27 60 · Fax: (0 38 71) 42 16 72

8 · 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 in Rollwitz:
Tel.: (0 39 73) 44 14 14 · Fax: (0 39 73) 43 15 14

9 · Rostock

Paulstraße 45 – 55 · 18055 Rostock,
Tel.: (03 81) 3 77 74 79 · Fax: (03 81) 3 77 74 97
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*, Praxis:
Tel.: (03 81) 3 11 14

10 · Schwerin

Neumühler Str. 22 · 19057 Schwerin,
Tel.: (03 85) 7 43 13 47 · Fax: (03 85) 7 43 11 51
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*, Praxis:
Tel.: (03 85) 3 97 91 59 · Fax: (03 85) 3 97 91 85

11 · 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

12 · Wismar

Lübsche Straße 148 · 23966 Wismar,
Tel.: (0 38 41) 70 19 83 · Fax: (0 38 41) 32 72 33
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*, Praxis:
Tel.: (0 38 41) 72 88 31

