

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Wahlen? Nö.
Ich kann jetzt schon
baden gehen.

Parteien vor der Wahl – Seite 4

**Gegenüberstellung ver-
schiedener Parteiprogramme**

Qualitätssicherung – Seite 12

**Innovative Vereinbarung –
Pflegeheim^{Plus}**

Die Zeitungen wussten es wie immer vorher – und zwar genau. Nun ist es endlich auch bei uns heraus: die erste Honorarabrechnung nach dem neuen, noch chaotischeren System.

Respekt der Kassenärztlichen Vereinigung, die es meistens schaffte, aus völlig sinnwidrigen und oft gegensätzlichen



Andreas Kauffold

Vorsitzender des Öffentlichkeitsausschusses der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

Vorgaben so etwas wie Honorargerechtigkeit heraus zu rechnen. Die Frage nach der Zumutbarkeit solcher Rechenakrobatik wird von niemandem gestellt.

Das Zweifeln, das Hoffen, das prophylaktische sich Wehren oder das resignierte Warten haben ein Ende. Große Ungerechtigkeiten scheinen ausgeblieben zu sein. Alle leben noch. Somit wird die Urlaubsstimmung bei den meisten nicht getrübt: tief Luft holen und entspannen.

Doch, liebe Kollegen, ich bin sicher, es wird nur eine kurze Atempause geben.

Denn, wie geht es weiter? War's das nun für die nächste Zeit? Gibt es denn nun endlich Planungssicherheit? Wohl kaum. Die nächsten Veränderungen und Nachbesserungen noch aus dieser Legislaturperiode sind angekündigt. Und was wird dann?

In der Parteien- und Politikerriege scheint niemand in Sicht, der sich traut, strukturelle, womöglich unpopuläre Entscheidungen – und nicht nur Flickwerk – auch gegen Widerstände durchzusetzen. Der Blick für das Ganze und der Wille zur konstruktiven Lösung von Sachfragen scheinen verloren gegangen zu sein.

Solange Kliniken kritiklos privatisiert werden, niedergelassene Fachärzte aus der ambulanten Versorgung vertrieben und demographische Fakten ignoriert werden, solange man sich nicht um den ärztlichen Nachwuchs kümmert und keine verlässlichen Rahmenbedingungen für ärztliche Arbeit schafft, dem Patienten, der nur als Wähler zählt, alles das verspricht, was man dann sowieso nicht halten kann, solange wird es keine sinnvolle Gesundheitspolitik geben.

Die Politik verlässt sich auf Lobbyisten mit fragwürdigem Hintergrund und geizt bei der Erfüllung ureigener Staatsaufgaben mit jedem Cent.

Sie spendiert Leuten, die hemmungslos das Geld anderer verzocken, hunderte Milliarden aus der Steuerkasse und sieht machtlos zu, wie mit diesen Milliarden weiter gezockt wird. Da bleiben für eine zukünftige, vernünftige Gesundheitspolitik weder Geld noch Raum.

Was sind die mühsam ausgehandelten 2,7 Milliarden mehr Honorar für die Gesamtheit der niedergelassenen Ärzte, die noch nicht einmal der Staat bezahlt, im Vergleich zu den 100 Milliarden zur „Rettung“ **einer (!)** Bank.

Das Szenario erhält dann den Titel „**Wirtschaftskrise**“, um von einer Hand voll eigentlicher Verursacher abzulenken. „Wirtschaftskrise“ soll wohl mehr nach Schicksal klingen. Gruselig. So lässt sich dem Volk leichter vermitteln, dass der Gürtel enger geschnallt werden muss. Und bald sind auch wir Ärzte wieder dran – wetten? Vermutlich unabhängig sogar davon, welche Partei wir wählen.

Trotzdem einen schönen Saisonausklang!

Ihr
Andreas Kauffold

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Zukünftige Gesundheitspolitik –
eine Gegenüberstellung der Parteiprogramme.....4

Justizariat

Ergänzung der Notdienstordnung6

Vertragsabteilung

Tollwutimpfung – Impfstoffverordnung.....6

Kassenärztliche Versorgung

Fortbildungsverpflichtung.....7

Arzt für besondere Arzneimitteltherapie.....7

Qualitätssicherung

CDs und Online-Abrechnung sind sicherer.....7



Bundestagswahl 2009:
Vier Farben stehen zur Wahl

Foto: © Bright/PIXELO

Medizinische Beratung

Die Kombination von Simvastatin plus Ezetimib.....8

Neue STIKO-Empfehlung.....9

Arzneimittel-Richtlinie – KONKRET10

Clopidogrel-Generika.....10

Nachgefragt: Abführmittel.....10

Informationen und Hinweise

Gesundheitsministerin zu Gast in KV.....11

Qualitätssicherung

Teilnahme- bzw. Einwilligungserklärungen
für die Patienten zum DMP.....11

Integrierte Versorgung: Pflegeheim^{Plus}12

Begründungspflichtige Heilmittelverordnungen.....13

Arzneimittelkosten-Barometer Juni 2009.....14



Der Versuch, Probleme
verständlich zu machen

Foto: KVMV

Ermächtigungen und Zulassungen.....15

Mitteilungen

17. Notärztetag 2009 in M-V.....17

Patientenflyer:

Kassenärztlicher Notdienst.....17

Öffentliche Ausschreibungen18

Feuilleton:

Norddeutscher Landschaftsmaler.....19

Veranstaltungen.....20

Weiterbildung der Ärzte Consult M-V GmbH.....21

Personalien

Jubilare21

Mit spitzer Feder

Satire: Sie haben die Wahl.....22

Impressum.....23



Titel:

Joschka Fischer im Cartoon
von Reinhold Löffler

nach dem Original:

„Hendrickje badet im Fluss“
von Rembrandt van Rijn

Zukünftige Gesundheitspolitik – eine Gegenüberstellung der Parteiprogramme

Seit April 2009 wurden monatlich im KV-Journal die politischen Grundsätze und Ziele der einzelnen im Bundestag vertretenen Parteien für ein zukünftiges Gesundheitswesen veröffentlicht. Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) stellt dem KV-Journal eine zusammenfassende Publikation zur Verfügung.

Aus der Sicht des „Freiberuflers“ sind hier vergleichend die Inhalte der Parteiprogramme zur Gesundheitspolitik und zu besonderen Belangen der Freien Berufe zusammengetragen worden.

Auf der BFB-Homepage, unter: www.freie-berufe.de, sind dazu weitere Informationen zu finden.

CDU

- Wörtlich heißt es, die Freien Berufe haben entscheidend zum Erfolg des deutschen Gesundheitssystems beigetragen und die Freien Berufe sollen eine der tragenden Säulen einer erstklassigen Patientenversorgung sein.
- Änderungen am Honorarsystem für Ärzte: Ziel ist die Gewährleistung einer leistungsgerechten, qualitätsorientierten und besonderen regionalen Rahmenbedingungen Rechnung tragenden vertragsärztlichen Vergütung, die die Besonderheiten der Leistungen der einzelnen Arztgruppen berücksichtigt und den Ärzten mit festen Euro-Preisen Planungssicherheit gibt.
- Medizinische Versorgungszentren (MVZ) sollen nur von Ärzten/Krankenhäusern verantwortlich geführt werden.
- Stärkung

von Eigenverantwortung, Vorsorge und Prävention etwa durch Bonus-Modelle sowie Wahl- und Selbstbehalts tarife

- Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen
- Bekenntnis zur privaten Krankenversicherung, Ablehnung einer staatlichen Einheitsversicherung
- Bekenntnis zu eigentümergeführten Apotheken und strikte Grenzen beim Arzneimittelversandhandel.

Freie Berufe werden in verschiedenen Passagen explizit und mehrfach erwähnt und ihre Bedeutung als eigenständiger Wirtschaftssektor betont. Zitat: „Der Mittelstand, Familienunternehmen, Handwerk und Freie Berufe stehen für nachhaltiges Denken und solides Wirtschaften.“

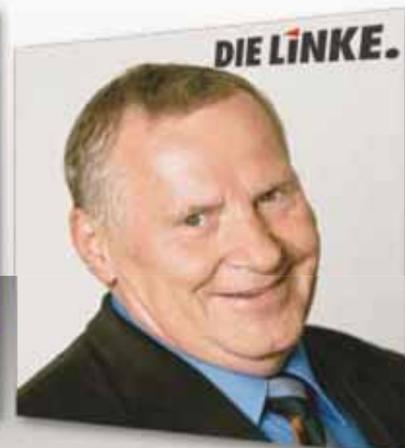
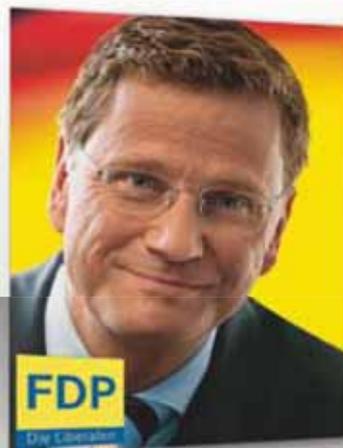
DIE LINKE.

- GKV und PKV reformieren, alle Berufsgruppen und Einkommensarten in die Finanzierung einbeziehen, Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze aufheben und Sonderbeitrag für Arbeitnehmer und Rentner wieder abschaffen
- Flächendeckende ärztliche Versorgung in ländlichen Räumen unter Nutzung der Erfahrungen mit Polikliniken und Gemeindeschwesterstationen gewährleisten, Privatisierung von Krankenhäusern stoppen
- Leistungskatalog der GKV

am medizinischen Bedarf ausrichten: unbeschränkter Zugang für alle, Abschaffung aller Zuzahlungen einschließlich der Praxisgebühr

- Medikamente durch Einführung einer Positivliste mit festen Preisen bezahlbar machen, die Mehrwertsteuer für Arzneimittel auf den ermäßigten Satz von sieben Prozent senken
- Gesundheitsdienste als elementare Daseinsvorsorge in öffentlicher Hand oder gemeinnütziger Trägerschaft organisieren.

Freie Berufe werden nicht explizit erwähnt.





- Einführung einer Bürgerversicherung in der Krankenversicherung
- im Rahmen des Gesundheitsfonds soll der neue Risikoausgleich, der die unterschiedlichen Krankheitsrisiken berücksichtigt, weiterentwickelt und die private Krankenversicherung einbezogen werden.
- Heranziehung aller Einkommen zur Finanzierung der Gesundheitsaufgaben und Erhöhung des Steueranteils für die gesetzliche Krankenversicherung
- Erhalt von Einzel- und Kollektivverträgen
- Einheitliche Gebührenordnung für die ambulante medizinische Ver-

sorgung, um das Honorarsystem transparent und gerecht zu gestalten

- Gewährleistung einer wohnortnahen ambulanten Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte
- Sicherung der freien Arztwahl
- Stärkung der Zusammenarbeit der ambulant tätigen Haus- und Fachärzte mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen
- stärkere Zusammenarbeit von ärztlichen und nicht ärztlichen medizinischen Berufen
- Mehr Kompetenzen für pflegerische Berufe und dadurch Entlastung der Ärzte
- Gesundheitswesen als Wachstumssektor verstehen.

Freie Berufe werden nicht explizit erwähnt.



- Freiberuflichkeit als Garant für eine patientenorientierte, bedarfsgerechte und wohnortnahe Gesundheitsversorgung
- Abschaffung des Gesundheitsfonds
- Stärkung des Wettbewerbs im Gesundheitssektor
- Beitragsautonomie für gesetzliche Krankenkassen
- In der Krankenversicherung leistungsorientiertes Prämiensystem, das über Kapitaldeckung eine sichere Grundlage für eine generationengerechte Verteilung der Lasten schaffen soll.
- Leistungsgerechte Vergütung medizinischer Fachkräfte

- Sicherung der freien Arztwahl
- Nutzung von Public-Private-Partnerships im Gesundheitssystem
- Verbesserung der Leid mindernden Palliativmedizin
- Ausbau von Hospizen und ambulanten Hospizdiensten.

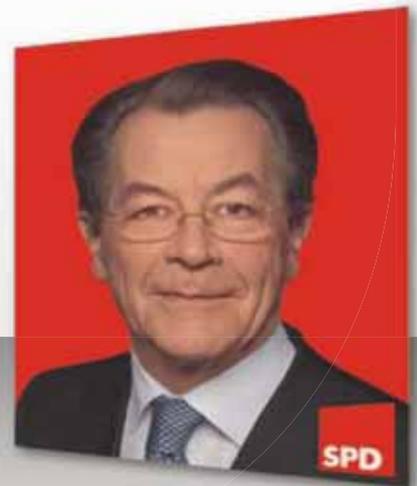
Die Freien Berufe werden einmal explizit erwähnt: „Deutschland braucht eine Kultur, die die Gründung und Weiterführung von Betrieben begünstigt, den Schritt in die Selbstständigkeit, neue Ideen und Innovationen fördert und die Leistung der Freien Berufe anerkennt.“



- Grüne Bürgerversicherung: Neben der lohnabhängigen Finanzierung sollen auch andere Einkommensarten (insbes. Kapitaleinkünfte) in Finanzierung einbezogen werden.
- Strukturreform: z.B. Ausbau der integrierten Versorgung
- Qualitätssicherung

- verbessern
- Patientenrechtegesetz: Begegnung mit der Zunahme an freiverkäuflichen Gesundheitsleistungen.
- Präventionsmedizin stärken.

Die Freien Berufe werden ein einziges Mal im Zusammenhang mit der Gewerbesteuer explizit erwähnt. f



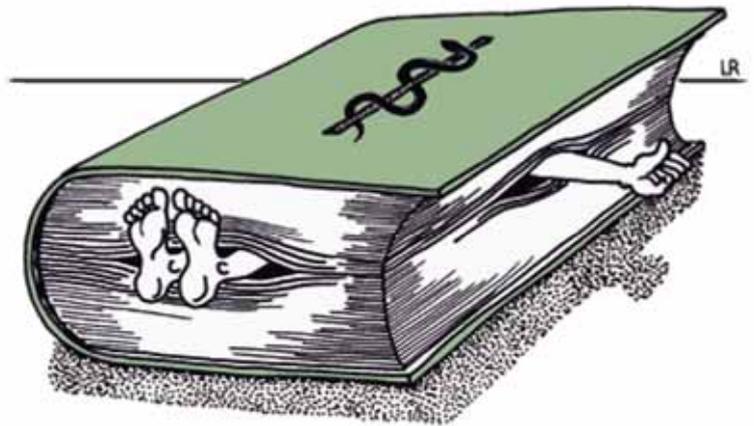
Ergänzung der Notdienstordnung

Die Vertreterversammlung der KVMV hat in ihrer Sitzung am 20. Juni 2009 beschlossen, § 7 Abs. 1 der Notdienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wie folgt zu ergänzen:

§ 7 Vertragsärztliche Notdienstpraxis

Zur Sicherstellung der notdienstlichen Versorgung können die Notdienstausschüsse der Kreisstellen mit Zustimmung des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern Notdienstpraxen einrichten. In den Städten Schwerin, Rostock, Neubrandenburg, Greifswald, Stralsund und Wismar ist die Einrichtung von Notdienstpraxen, möglichst an den Krankenhäusern, anzustreben. Die Notdienstpraxen sind zu den Zeiten des organisierten vertragsärztlichen Notdienstes mit einem Arzt zu besetzen. Auf Antrag der Kreisstelle kann der Vorstand abweichende Öffnungszeiten der Notdienstpraxen genehmigen. Im Zusammenhang mit der Einrichtung der Notdienstpraxis soll insbesondere eine Anpassung der räumlichen Struktur des Notdienstbereiches (z. B. eine Vergrößerung des Notdienstbereiches bzw. eine Zusammenlegung mehrerer Notdienstbereiche) aufgrund der besseren Erreichbarkeit des vertragsärztlichen Notdienstes geprüft werden. Im Übrigen obliegt die nähere Ausgestaltung der Einrichtung und des Betriebes der Notdienstpraxis einschließlich der Finanzierung der entstehenden Kosten der zuständigen Kreisstelle in Abstimmung mit dem Notdienstausschuss.

Beweggründe für die beschlossene Ergänzung waren die guten Erfahrungen der Notdienstpraxen Schwerin und Rostock sowie die Erfahrungen in Neubrandenburg und in Greifswald im Zusammenhang mit der Einrichtung einer Notdienstpraxis an den dortigen Kliniken. Des Weiteren ist eine Anlaufstelle in den größeren Städten auch zur Unterstützung des Fahrdienstes notwendig.



Die vorstehend beschriebene Ergänzung der Notdienstordnung tritt mit Veröffentlichung in Kraft. In Gänze ist die Notdienstordnung im Internet unter: www.kvmv.de g Für Ärzte g Recht/Verträge g Satzungen und Richtlinien einzusehen. f ts

Tollwutimpfung – Impfstoffverordnung auf den Namen des Patienten

Aus aktuellem Anlass möchte die KVMV darauf hinweisen, dass die Verordnung des aktiven wie des passiven Tollwut-Impfstoffs ausschließlich auf den Namen des Patienten zu erfolgen hat. Eine Verordnung zu Lasten des Sprechstundenbedarfs ist **NICHT MEHR ZULÄSSIG**.

Hintergrund dieser Information ist die Umstellung der gültigen Impfverträge auf die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses, wonach die Tollwut-Impfung als Schutzimpfung nicht mehr von der SI-RL erfasst wird.

Bei der Tollwut-Impfung handelt es sich um Injektionen, die als Bestandteil der Versicherten- oder Grundpauschale nicht gesondert berechnungsfähig sind. f hk



Fortbildungsverpflichtung – gut erfüllt

Überwiegende Anzahl der niedergelassenen Ärzte erfolgreich bei der Nachweisführung

Im Zusammenhang mit der Fortbildungsverpflichtung gemäß § 95 d SGB V gibt es Erfreuliches zu vermelden:

Rund 96 Prozent ...

... aller zum 30. Juni 2009 nachweispflichtigen und in Mecklenburg-Vorpommern vertragsärztlich tätigen Leistungserbringer haben das über 250 Fortbildungspunkte notwendige Zertifikat der Ärztekammer rechtzeitig erbracht.

Damit ist belegt, dass sich die überwiegende Anzahl der ambulant tätigen Ärzte und Therapeuten regelmäßig und umfangreich fortbildet. Während diese Ärzte und Thera-

peuten nunmehr zum 30. Juni 2014 erneut nachweispflichtig werden, sind für die verbleibenden vier Prozent nachteilige Folgen nicht zu vermeiden.

Das Gesetz zwingt die Kassenärztliche Vereinigung dazu, bei diesen Leistungserbringern ab dem 3. Quartal 2009 das Honorar aus vertragsärztlicher Tätigkeit **zunächst um zehn Prozent** zu kürzen. Für den Fall, dass der notwendige Nachweis auch im Laufe der nächsten vier Quartale nicht erbracht wird, droht anschließend eine Honorarkürzung **von 25 Prozent**. Die betroffenen Ärzte und Therapeuten wurden hierüber bereits individuell informiert. f ok

Arzt für besondere Arzneimitteltherapie – Therapie der pulmonalen arteriellen Hypertonie (PAH)

In der Juli-Ausgabe des KV-Journals 2009 wurde die Ausschreibung für die Tätigkeit als Arzt für besondere Arzneimitteltherapie gemäß § 73 d SGB V zur Therapie der pulmonalen arteriellen Hypertonie (PAH) veröffentlicht.

Auf den Ausschreibungstext wird noch einmal ausdrücklich Bezug genommen. Mögliche Bewerber werden gebeten, soweit noch nicht erfolgt, sich nunmehr bis zum **25. September 2009** mit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Abteilung Sicherstellung, schriftlich oder telefonisch (0385/7431-371) in Verbindung zu setzen. Darüber hinaus wird im Zusammenhang mit der Therapie der pulmonalen arteriellen

Hypertonie auf Folgendes hingewiesen: **Solange die notwendige Bestimmung des Arztes bzw. der Ärzte für besondere Arzneimitteltherapie noch nicht abschließend erfolgt ist, können die zur Behandlung der PAH notwendigen Arzneimittel von den Vertragsärzten ohne Anwendung des Zweitmeinungsverfahrens verordnet werden.**

Die KVMV wird ihre Mitglieder an dieser Stelle rechtzeitig informieren, wenn die notwendigen Voraussetzungen für die Umsetzung des Zweitmeinungsverfahrens geschaffen sind und dieses im Zusammenhang mit der Verordnung von Arzneimitteln zur Therapie der PAH zur Anwendung kommt. f ok

QUALITÄTSSICHERUNG

DMP Informationen: CDs und Online-Abrechnung sind sicherer

In der Datenstelle INTER-FORUM in Leipzig traten in der Vergangenheit oft Probleme beim Einlesen von Daten auf.

Diesbezüglich wird empfohlen, auf die Verwendung von Disketten zu verzichten. Diese wurden mehrfach auf dem Postweg durch den Einfluss von Magnetfeldern teilweise oder ganz gelöscht. Die Verwendung von CDs ist nach Rücksprache mit der Datenstelle weniger störanfällig. Sollten jedoch die technischen Voraussetzungen für die datenträgerlose Übermittlung gegeben sein, möchte die KV doch auf die Nutzung des KV-SafeNet verweisen. f kh

Die Kombination von Simvastatin plus Ezetimib ...

... hat keinen Nutzen gegenüber einer Monotherapie mit Simvastatin

Seit 2002 hören und lesen wir: „Ezetrol® und Statine – better together“ oder „Ezetimib/Simvastatin – Duale Power“. Selbst Laien erfahren: „Neues >>Wirkstoff-Tandem<< senkt Blutfettwerte besser...“ Und die Bundesoberbehörde – dem Schutz der Patienten verpflichtet – ließ sogar die fixe Kombination INEGY® zu, obwohl lediglich Studien vorlagen, die eine verstärkte Senkung von LDL-Cholesterin im Vergleich zu Simvastatin allein anzeigten.

Dieses Präparat (und die freien Kombinationen) wurde flächendeckend verordnet, obwohl keine Endpunktstudie (Senkung der Inzidenz von Myokardinfarkt, Erhöhung der Überlebenszeit) oder wenigstens Surrogatendpunktstudien (z. B. Intima-Media-Dicke) vorlagen. Bisher wissen wir nicht, ob die stärkere LDL-Cholesterin-Senkung klinisch relevante Vorteile bringt!

ENHANCE – keine Wirkungssteigerung!

In die ENHANCE (Ezetimibe and Simvastatin in Hypercholesterolemia Enhances Atherosclerosis Regression)-Studie (prospektiv, multizentrisch, doppelblind, randomisiert, plazebokontrolliert) wurden 720 Patienten (30 – 75 Jahre, etwa 51 Prozent Männer) mit **heterozygoter familiärer Hypercholesterolämie** (Komorbidität: Diabetes 1,8 Prozent, Hypertonie 16,4 Prozent, abgelaufener Herzinfarkt 5,6 Prozent) eingeschlossen (1). 81 Prozent der Patienten wurden schon vorher mit Statinen behandelt. Nach der Screeningphase folgte eine sechswöchige einfach-blinde Auswaschphase mit Plazebo. Die eigentliche Studienperiode dauerte 24 Monate. Die Patienten erhielten randomisiert entweder 80 mg Simvastatin plus Plazebo oder 80 mg Simvastatin plus 10 mg Ezetimib täglich. Primärer Endpunkt war die Intima-Media-Dicke der Arteria carotis, sekundärer Endpunkt der Intima-Media-Dicke der Arteria femoralis (bestimmt mittels B-Mode Ultrasonografie). Beide Parameter gelten nach Ansicht des Sponsors und der Autoren als Surrogatendpunkte für die Atherosklerose, damit auch für die Koronarsklerose und ihre Komplikationen.

Die ernüchternden Ergebnisse der Studie sind in Tabelle 1 (siehe Seite 9 oben) dargestellt. Obwohl durch die Kombinationstherapie LDL-Cholesterin, Triglyceride, Apolipoprotein B und das C-reaktive Protein wesentlich stärker gesenkt wurden als durch Simvastatin allein, hatten diese Differenzen keine klinische Bedeutung. Die Intima-Media-Dicke wurde innerhalb von 24 Monaten weder durch Simvastatin noch durch die Kombination verändert. Da-

gegen traten unter der Kombinationstherapie numerisch mehr Nebenwirkungen auf. Eine endgültige Beurteilung der kardiovaskulären Ereignisse wäre aber erst nach einer umfangreicheren und länger dauernden Studie möglich. Offensichtlich bietet aber die Kombination keinen größeren Schutz als Simvastatin allein.

Die Autoren sind ein wenig ratlos wegen des negativen Ausgangs ihrer Studie. Sie hätten aber aus vielen anderen Untersuchungen wissen können, dass die Beeinflussung von Surrogatparametern (LDL-C, Triglyceride, Apo B, CRP) klinisch nicht relevant sein muss. Natürlich kann man im Nachhinein die Frage stellen, ob die Intima-Media-Dicke das geeignete Surrogat für kardiovaskuläre klinische Ereignisse war (2). Bei einem positiven Ausgang der Studie hätte darüber kaum jemand spekuliert.

Was ist nun zu empfehlen? Optimale Statindosis plus Diät plus körperliche Aktivität, gegebenenfalls Komedikation mit Nikotinsäure oder Fibraten, bei deren Unverträglichkeit allenfalls Ezetimib (2;3).

Zurückhaltung beim Einsatz von Ezetimib oder INEGY® ist also weiterhin angezeigt, solange keine Studien mit klinisch relevanten Endpunkten vorgelegt werden können.

FAZIT

Bei heterozygoter familiärer Hypercholesterolämie beeinflusst die Kombination von Simvastatin (80 mg) plus Ezetimib (10 mg) über 24 Monate den Surrogatendpunkt Intima-Media-Dicke (Arteria carotis, Arteria femoralis) ebenso wenig wie die Monotherapie mit Simvastatin, obwohl die Surrogatparameter LDL-C, Triglyceride, Apo B und CRP durch die Kombination deutlich stärker reduziert werden.

Eine breitere Anwendung von Ezetimib oder INEGY® wäre erst zu empfehlen, wenn positive Endpunktstudien (Senkung der Inzidenz von Herzinfarkt, Schlaganfall und kardiovaskulärer Mortalität) vorgelegt worden sind. Bis jetzt ist noch nicht einmal definitiv zu beurteilen, ob durch die Kombination mehr Patienten einen Schaden erleiden als durch eine Statin-Monotherapie.

LITERATUR

Die Abfrage kann über die Medizinische Beratung erfolgen.

Prof. em. Dr. med. Frank P. Meyer,
Groß Rodensleben,
E-Mail: U_F_Meyer@gmx.de

Ergebnisse der **ENHANCE**-Studie (modifiziert nach 1)

Ereignis	Simvastatin Plazebo	Simvastatin Ezetimib	p
Ausgangssituation	(n = 342)	(n = 338)	
Mittlere Intima-Media-Dicke (mm)			
Arteria carotis (6 Segmente)	0,70 ± 0,13	0,69 ± 0,13	0.64
Arteria femoralis	0,80 ± 0,39	0,77 ± 0,30	0.14
Nach 24 Monaten	(n = 320)	(n = 322)	
Arteria carotis (6 Segmente)	0,70 ± 0,14	0,71 ± 0,15	0.29
Arteria femoralis	0,80 ± 0,37	0,79 ± 0,33	0.16
Nebenwirkungen	(n = 363)	(n = 357)	
Total (%)	29,5	34,2	
Therapieabbruch* (%)	9,4	8,1	0.18
Kardiovaskuläre Ereignisse (n)	7**	10***	0.56

* z.B. wegen konsekutiver Erhöhung der Alanin- und/oder Aspartataminotransferase oder der Kreatinkinase.

** 1 kardiovaskulärer Tod, 2 Herzinfarkte, 1 Schlaganfall, 5 koronare Revaskularisationen.

*** 2 kardiovaskuläre Todesfälle, 3 Herzinfarkte, 1 Schlaganfall, 6 koronare Revaskularisationen.

Aus Arzneiverordnung in der Praxis, Band 35, Ausgabe 5, September 2008,
mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift.

Veröffentlichung im Auftrag der Arbeitsgruppe Arzneimittel § 4.

Anmerkung MB:

Ein Therapiehinweis zu Ezetimib ist geplant und befindet sich im Stellungnahmeverfahren des G-BA. f

Neue STIKO-Empfehlung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat ihre Impfeempfehlung aktualisiert.

Einzel Exemplare können beim Robert Koch-Institut zu folgender Bedingung angefordert werden:
kostenfrei bis zu drei Exemplare nach Einsenden eines adressierten und mit 1,45 Euro frankierten Rückumschlages
für das Format A4.

Die Bestellung ist an folgende Adresse zu richten:

Robert Koch-Institut, Kennwort: „STIKO-Empfehlungen“, Nordufer 20, 13353 Berlin.

Die Empfehlungen der STIKO sind auch im Internet abrufbar unter: www.rki.de g Infektionsschutz g Impfen.

Achtung: Erst die Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA (www.g-ba.de) definiert den Leistungsanspruch der Versicherten zu Lasten der GKV. Zu Änderungen der Empfehlungen der STIKO hat der G-BA innerhalb von drei Monaten nach Veröffentlichung eine Entscheidung zu fällen. f



Arzneimittel-Richtlinie – KONKRET –

Johanniskraut



Nach einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 28. Mai 2009, in Kraft getreten am 30. Juli 2009, wurde Hypericum perforatum-Extrakt bei mittelschweren Depressionen aus der OTC-Ausnahmeliste gestrichen. Johanniskraut zur Behandlung mittelschwerer Depressionen unterliegt in diesem Zusammenhang (neu!) der Verschreibungspflicht. **Bei mittelschweren Depressionen sind somit die hierfür zugelassenen verschreibungspflichtigen Johanniskrautpräparate verordnungsfähig. Nicht verschreibungspflichtige Präparate dürfen gemäß OTC-Ausnahmeliste nicht mehr zu Lasten der Krankenkassen abgegeben werden.** Die Ermittlung des Schweregrades sollte, um möglichen Regressanträgen zu begegnen, gut in den Patientenunterlagen dokumentiert werden. Schweregrad-Einteilung siehe Handlungsleitlinien Depression der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) (www.akdae.de).

Eine neue Versorgungsleitlinie „Unipolare Depression“ ist geplant. Die Konsultationsfassung wurde am 28. Mai 2009 veröffentlicht, siehe: www.depression.versorgungsleitlinien.de.

Lipidsenker

Die strengen Verordnungs-kriterien nach Anlage III der Richtlinie wurden nunmehr im Sinne der Praktikabilität gelockert. Bei Ermittlung des Risikos wird den Kalkulatoren der ärztliche Sachverstand an die Seite gestellt.

Siehe Fragen-und-Antworten-Katalog Punkt 35 auf der Homepage der KVMV unter: www.kvmv.de g Für Ärzte g Aktuell g Neue Arzneimittelrichtlinie ab 1. April 2009. f

Clopidogrel-Generika

In Kürze kann damit gerechnet werden, dass Clopidogrel-Generika wie die Originalpräparate nicht nur in der Monotherapie, sondern auch in der Kombinationstherapie eingesetzt werden können.

Das Gutachterkomitee der Europäischen Zulassungsbehörde (Committee for Medicinal Products of Human Use, abgekürzt CHMP) hat für die ersten Clopidogrel-Generika eine „Positive Opinion“ für die Indikation Akutes Koronarsyndrom in Kombination mit ASS ausgesprochen.

Positive Opinion der Europäischen Zulassungsbehörde am 9. Mai 2009: • Clopidogrel Hexal • Clopidogrel Ra-

tiopharm GmbH • Clopidogrel TEVA • Clopidogrel 1A Pharma • Clopidogrel Acino Pharma

In der Regel ist innerhalb von 67 Tagen nach Abgabe einer Positive Opinion mit der offiziellen Zulassung zu rechnen.

Bis dahin werden unter anderem auch die Fach- und Gebrauchsinformationen in allen EU-Sprachen erstellt. Eine Übersicht über die Bewertungen, seien es positive oder auch negative, ist zu finden unter: www.emea.europa.eu/htms/human/opinion/opinion.htm. f

Information der § 4-Arbeitsgruppe, Stand 8/2009

Nachgefragt: Abführmittel

Darf Lactulose weiterhin im Rahmen einer Opioid- bzw. Opiattherapie verordnet werden?

JA. Lactulose darf wie bisher nach den in der OTC-Übersicht genannten Ausnahmen (siehe KV-Journal 7/09), sowie bei Kindern bis zwölf Jahre und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis 18 Jahre zu Lasten der GKV verordnet werden. Darüber hinaus ist Lactulose zur Senkung der enteralen Ammoniakresorption bei Leberversagen im Zusammenhang mit der hepatischen Enzephalopathie verordnungsfähig. f

Gesundheitsministerin zu Gast in KV

Die Gesundheitsministerin von Mecklenburg-Vorpommern, Manuela Schwesig (SPD), folgte Mitte Juli einer Einladung des KV-Vorstandes in die Schweriner Geschäftsstelle.

Diesbezüglich gab die KV der Ministerin einen Überblick über ihre Bemühungen und Zusammenarbeit mit den Universitäten des Landes. In dieser Angelegenheit hat die Ministerin ihrerseits der KV Unterstützung signalisiert.



Dr. Wolfgang Eckert (r.) verschafft der Ministerin und dem Staatssekretär Nikolaus Voss eine Übersicht über die KV-Arbeit.

Seitens der KV wurden unter anderem die aktuellen Sorgen der Ärzteschaft mit der überbordenden Bürokratie in den Praxen angesprochen. Außerdem wurden die Probleme der demographischen Entwicklung im Flächenland im Zusammenhang mit der Gewinnung von Allgemeinmedizinern für die hausärztliche Versorgung diskutiert.



Auf mehreren Quadratmetern Bürokratismus pur: Die Ministerin ist beeindruckt von der Formularflut.

Des Weiteren wurde durch die KV detailliert über die Maßnahmen der innerärztlichen Qualitätssicherung und die vielfältigen qualitätssichernden Maßnahmen informiert.

Die Beteiligten werteten die Gespräche als nützlich und produktiv und sprachen sich für eine Fortführung aus. f rw/stt

QUALITÄTSSICHERUNG

Teilnahme- bzw. Einwilligungserklärungen für die Patienten zum DMP

Die KVMV möchte nochmals dringend darauf hinweisen, dass es bereits seit dem 1. Juli 2008 für die DMP Diabetes, KHK und Asthma/COPD **neue Teilnahme- bzw. Einwilligungserklärungen gibt, die gesetzlich vorgeschrieben sind**. Diese sind weiterhin über die Formularstelle der KV zu beziehen (Tel. 0385/7431-351).

Bestellen Sie bitte nach den aufgeführten Formulartyp-Nummern und den als Druckversion ausgewiesenen Datumsangaben.

Die Verwendung der alten Formulare zieht einen zusätzlichen Verwaltungsakt nach sich, der auch Kosten verursacht. f dl

Folgende Formulartyp-Nummern sind zu verwenden:

DMP	Formulartyp-Nr.	Druckversion derzeit
Asthma	050	11.03.2008
COPD	060	11.03.2008
KHK	030	11.03.2008
Diabetes	010	11.03.2008
Brustkrebs	020	14.05.2008

Integrierte Versorgung: Pflegeheim ^{Plus}

Zwischen der AOK Mecklenburg-Vorpommern und der hiesigen Kassenärztlichen Vereinigung gibt es seit Februar 2008 eine auch deutschlandweit innovative Rahmenvereinbarung für optimierte ambulante medizinische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Das KV-Journal unterhielt sich dazu mit **Wolf-Rüdiger Spiekermann**, Projektleiter Pflegeheim ^{Plus} der AOK M-V, und **Anna-Maria Bargholz**, am Projekt teilnehmende Fachärztin für Allgemeinmedizin in Gnoien.

Redaktion: Herr Spiekermann, zur Zeit existieren in Mecklenburg-Vorpommern 34 örtliche „Pflegeheim ^{Plus}“-Verträge. Es gibt aber weit mehr Pflegeheime und Ärzte in M-V als die bisher beteiligten. Wie schätzen Sie das Interesse weiterer Ärzteteams und Pflegeheime an der Aufnahme in diesen Vertrag ein?



Spiekermann: Seit über einem Jahr erproben die Kassenärztliche Vereinigung und die AOK in Mecklenburg-Vorpommern gemeinsam die Verbesserung der ärztlichen Versorgung in der stationären Pflege. Die Grundlagen dafür bietet der Rahmenvertrag zum „Pflegeheim ^{Plus}“. Bisher gibt es landesweit 34 Verträge in Pflegeeinrichtungen – fünf weitere

Verträge sind unterschriftsreif. Darüber hinaus sind wir mit weiteren 16 stationären Pflegeeinrichtungen und den dazugehörigen Ärzteteams in ersten Gesprächen. Die Zahlen belegen das große Interesse an dem Thema und der Idee, um die Pflegeeinrichtungen im Land ein betreuendes Ärztenetz im Hintergrund aufzubauen. Denn eine adäquate ärztliche Betreuung von Pflegepatienten ist eine der großen Herausforderungen in einer alternden Gesellschaft.

Erste Zahlen zeigen: Die Vernetzung von Pflegeheimen und Ärzten oder Arztnetzen führt zu einer besseren medizinischen Versorgung der Pflegeheimbewohner im Land und verbessert in der Folge die Lebensqualität.

Redaktion: Welche Verbesserungen haben sich seit Beginn des Vertrages aus Sicht der AOK in Bezug auf die Versorgungsstruktur und die Versorgungsqualität ergeben?

Spiekermann: Der Vertrag stellt hohe Qualitätsanforderungen an die beteiligten Netzwerkpartner. Durch wöchentliche ärztliche Präsenz in Form von bedarfsgerechten bzw. festen Sprechzeiten der Regelvisite und einer erweiterten

Telefonbereitschaft wird die Kontinuität in der Betreuung von Heimbewohnern in stationären Einrichtungen weiter verbessert. Gleichzeitig wird der Dialog und die Zusammenarbeit der Ärzte mit den Pflegekräften intensiviert. Diese intensive Zusammenarbeit wird sehr geschätzt.

Vom neuen Vertrag profitieren alle Beteiligten: Die Heimbewohner werden auch bei medizinischen Krisen nicht aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen. Denn die Verlegung in ein Krankenhaus bedeutet für Pflegeheimbewohner eine außerordentliche Belastung. Deshalb sollte dieses – wenn irgend möglich – vermieden werden. Unnötige Krankenhausaufenthalte oder Krankentransporte entfallen.

Vor diesem Hintergrund freue ich mich, dass es gelungen ist, diesen Versorgungsvertrag mit dem Ziel zu vereinbaren, Pflegebedürftige in einer persönlichen und wohnlichen Atmosphäre ganzheitlich zu betreuen.

Redaktion: Gibt es bereits Rückmeldungen aus den Pflegeeinrichtungen und Einschätzungen der neuen Situation?

Spiekermann: Erste Einschätzungen von beteiligten Ärzten und Pflegeeinrichtungen zeigen, dass eine bedarfsgerechte Präsenz von Ärzten in Pflegeheimen – auch in den sprechstundenfreien Zeiten – sowie eine deutlich verbesserte Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Arzt und Pflegepersonal den Arbeitsaufwand für alle Beteiligten spürbar reduzieren.

Die ursprünglichen Befürchtungen von Ärzten, die tägliche Rufbereitschaft könnte insbesondere in den frühen Morgen- und späten Abendstunden durch die Pflegeeinrichtung zu erheblichen Mehrbelastungen führen, haben sich nicht bestätigt. Im Gegenteil: Beteiligte Ärzte stellen fest, dass die Pflegeeinrichtungen erforderlichen ärztlichen Bedarf im Rahmen der Regelvisite einfordern und planen mit dem Ergebnis, dass sonstige, vermeidbare „Zwischenanrufe“ in den Arztpraxen entfallen.

Redaktion: Die ursprüngliche Laufzeit der Rahmenvereinbarung endete bereits am 31. Dezember 2008. Wie schätzt die AOK die weitere Zukunft des Vertrages ein?

Spiekermann: Die bestehende Rahmenvereinbarung wurde für das Jahr 2009 verlängert. Mit dieser Vereinbarung unterstützt die KVMV ausdrücklich die regionalisierten Bemühungen der AOK im Land zur Umsetzung der integrierten Versorgung „Pflegeheim ^{Plus}“.

Auf Grund der bisherigen gewonnenen positiven Ergebnisse gehen wir davon aus, dass auch für 2010 die Rahmenvereinbarung verlängert wird. Die Bereitschaft der AOK M-V dafür ist vorhanden.

Redaktion: Frau Bargholz, können Sie uns kurz schildern, wie die Versorgung der Patienten unter den Bedingungen des neuen Vertrages abläuft und welche Erfahrungen Sie mit dem Notdienst gemacht haben, da es ja anfänglich Skepsis gegenüber der Rufbereitschaft gab?

Bargholz: Die Betreuung der am „Pflegeheim^{plus}“-Vertrag teilnehmenden Patienten erfolgt hier in Gnoien durch drei hausärztlich tätige Kollegen, wobei jeder einen Monat im Quartal übernimmt.

Das heißt konkret: tägliche telefonische Erreichbarkeit, also Rufbereitschaft von 7 bis 21 Uhr, wöchentliche Sprechstunden und Visiten im Heim und Verordnung anfallender Medi-

auch immer wieder Zeit für ein persönliches Gespräch. Außerdem besteht während der Sprechstunde die Gelegenheit, bestimmte Probleme mit dem Pflegepersonal auf direktem Weg zu klären.

Redaktion: Wie beurteilen Sie die Zufriedenheit der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen mit dieser neuen Versorgungsstruktur?

Bargholz: Die Heimbewohner profitieren von der ständigen Erreichbarkeit eines teilnehmenden Kollegen. Sie schätzen die wöchentlich zu festen Zeiten stattfindende Sprechstunde, die ihnen dann natürlich ermöglicht, Beschwerden zeitnah vorzustellen.

Für sie ist es wichtig, einen festen Ansprechpartner zu haben.

Redaktion: Was wünschen Sie sich innerhalb dieses Vertrages für die Zukunft? Sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten und wären Sie dafür, den Vertrag zu verlängern?

Bargholz: Für die Zukunft wäre es sehr wünschenswert, einen Facharzt für Neurologie/Psychiatrie in den Vertrag mit einzubinden, da die medikamentöse Einstellung und deren Verlaufskontrolle von geriatrischen Patienten mit dementiellen und psychotischen Erkrankungen

eine entsprechende Kompetenz erfordert. Grundsätzlich wäre eine Verlängerung des Vertrages sinnvoll.

Die Redaktion des KV-Journals bedankt sich bei den beiden Interviewpartnern für die interessanten Informationen. Unter www.kvmv.de ☐ Für Ärzte ☐ Recht/Verträge ☐ Verträge und Vereinbarungen ist der Vertrag Pflegeheim^{plus} einzusehen.

Weitere Informationen über Kerstin Holländer, Tel.: 0385/7431-383, Dr. Reinhard Wosniak, Tel.: 0385/7431-244.
f ks/stt

Fotos: AOK



kamente und Heilmittel. Dadurch, dass die Patienten dem diensthabenden Kollegen bekannt sind, können Probleme aber oft schon telefonisch gelöst werden und ein sonst in Anspruch genommener Besuch im Notdienst entfällt.

Redaktion: Welche Vorteile hinsichtlich der Versorgungsqualität sind seit Beginn des Vertrages für Sie spürbar?

Bargholz: Durch die intensive Betreuung der Heimpatienten in den wöchentlichen Visiten ist es mir möglich geworden, die im Vertrag eingeschriebenen Bewohner mit ihren Krankheitsgeschichten besser kennen zu lernen und ihre individuellen Besonderheiten noch mehr zu berücksichtigen. Es findet sich

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die **BKK Wirtschaft und Finanzen** verzichtet, zunächst befristet bis zum 31. Dezember 2009, auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.

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

Ausgabenentwicklung Juni 2009

Von Dr. Jürgen Grümmert

Mit 6,2 Prozent ist im Juni im Arzneimittelverbrauch deutschlandweit einer der höchsten Kostenanstiege in diesem Jahr zu verzeichnen.

Mecklenburg-Vorpommern liegt einschließlich der Impfkosten mit 7,2 Prozent unwesentlich höher. Die neuen Bundesländer (NBL) haben einen Anstieg von 10,3 Prozent zu verbuchen. Betrachtet man allerdings das erste halbe Jahr, so liegt die KVMV mit 3,3 Prozent unter dem Durchschnitt aller KVen von 3,5 Prozent und der neuen Bundesländer von 4,4 Prozent.

Die zwischen den Vertragspartnern vereinbarte Obergrenze konnte in der KVMV bisher anteilig eingehalten werden, sie wurde um fast 13 Mio. Euro unterschritten (Basis ABDA-Daten).

Entwicklung Juni 2009

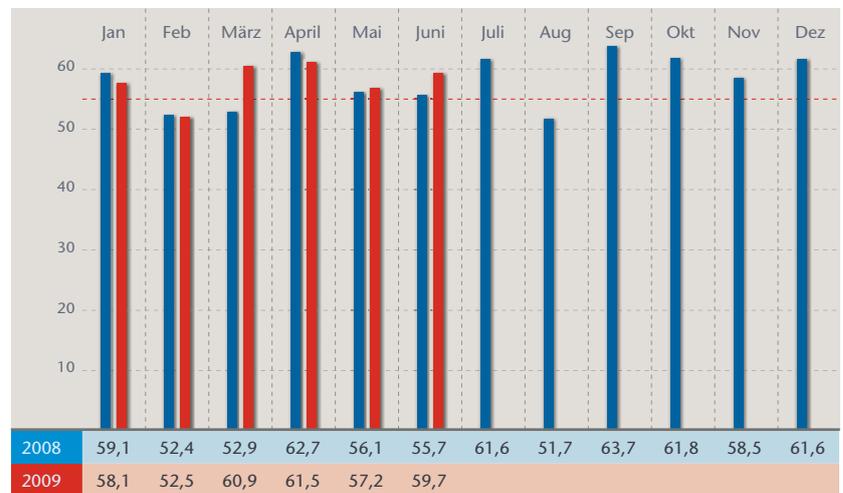
KV Brandenburg	11,0 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	9,6 Prozent
KV Sachsen	9,5 Prozent
KV Thüringen	14,5 Prozent
KVMV	7,2 Prozent

Entwicklung 1. Halbjahr 2009

KV Brandenburg	6,1 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	2,6 Prozent
KV Sachsen	3,1 Prozent
KV Thüringen	8,0 Prozent
KVMV	3,3 Prozent

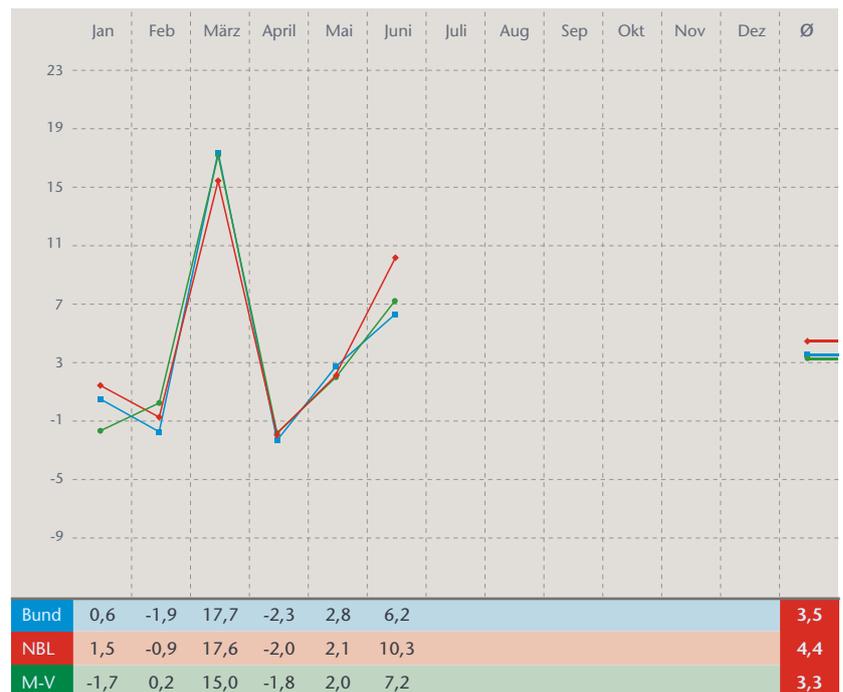
Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Impfstoffe reduzierten sich deutschlandweit im Juni um 23,4 Prozent, in M-V um 22,4 Prozent. Das Wachstum der Arzneimittelkosten im ersten Halbjahr basiert nach Analysen von IMS Health maßgeblich auf zwei Arzneisegmenten. Das sind zum einem die patentgeschützten Originalpräparate sowie Präparate von Zweitanbietern und zum anderen die Generika. Bei den patentgeschützten Arzneimitteln weisen einige deutschlandweit beträchtliche Steigerungsraten auf: beispielsweise spezifische Antirheumatika plus 28 Prozent, An-

Apothekenumsätze mit der GKV in Mecklenburg-Vorpommern^o



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

Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2008 zum Vorjahr



tipsychotika plus 53 Prozent, Antiepileptika plus 31 Prozent und Immunsuppressiva plus 23 Prozent.

Eine weitere Entwicklung, die nicht übersehen werden darf, ist die Zunahme in der Verschreibung rabatt geregelter Generika. Bundesweit sind über 75 Prozent der verschriebenen Generika durch Rabattverträge gebunden. Diese Entwicklung dauert an und wird sich durch die AOK-Rabattverträge zum 1. Juni 2009 noch in Richtung höherer Generikaverschreibungen verändern. Über die ökonomische Wirksamkeit solcher Rabattverträge können die gesetzlichen Krankenkassen Aussagen machen, sie halten sich aber hiermit „vornehm“ zurück. 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) 7431-368 oder -369.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Die Zulassung hat erhalten

Wiebke Dierks,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Dummerstorf,
ab 9. Juli 2009.

Die Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum/Anstellung hat erhalten

MVZ Usedom GmbH,
Dr. med. Hans-Jürgen Guth, Dipl.-Med. Ralf Desselberger und
Dr. med. Nils Bordihn, Fachärzte für Innere Medizin/Nephrologie
ab 1. Juli 2009,
Genehmigung zur Anstellung im MVZ: Dr. med. Hans Bombor
als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie, Werner Zimmermann
als hausärztlicher Internist, ab 1. Juli 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. Angela Völtz,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Ahlbeck, zur Anstellung
von Dr. med. Sandra Ohse als hausärztliche Internistin in ihrer
Praxis, ab 1. Juli 2009.

Widerruf eines Anstellungsverhältnisses

MVZ UK Greifswald GmbH,
die Genehmigung zur Anstellung von Dr. med. Markus Roser
im MVZ wird mit Wirkung ab 1. Juli 2009 widerrufen.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. Lothar Sommer, Facharzt für Diagnostische Radiologie
in Greifswald, Dr. med. Alfred Hutzelmann, Facharzt für
Radiologische Diagnostik/Neuroradiologie in Waren, und Dr.
med. Andreas Gräfe, Facharzt für Radiologie in Wismar, ab 1.
Juli 2009.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Dipl.-Psych. Silke Tillenburger,
die Zulassung zur ausschließlichen Behandlung von Kindern
und Jugendlichen für Greifswald,
ab 1. Juli 2009;

Die Zulassung von Dipl.-Soz.-Päd. Monika Lukas als Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin für Greifswald ist unwirksam;
Rücknahme des Antrages von Monika Lukas.

GÜSTROW

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Gundolf Bennöhr,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Güstrow, zur Anstellung von
Dr. med. Hartmut Bennöhr als Facharzt für Allgemeinmedizin
in seiner Praxis,
ab 9. Juli 2009.

Aufhebung des Beschlusses des Zulassungsausschusses

MR Dr. med. Günther Müller,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Laage,
der Beschluss vom 13. Mai 2009 über das Nachbesetzungsverfahren
der nach § 103 Abs. 4 SGB V öffentlich ausgeschriebenen
hausärztlichen Vertragsarztpraxis in Laage wird aufgehoben.

LUDWIGSLUST

Die Zulassung hat erhalten

Jödis Stehfest,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Pampow,
ab 1. Oktober 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Kurt Hafften,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Pampow, zur Anstellung von
Jödis Stehfest als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner
Praxis, ab 1. Juli 2009.

Widerruf/Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH,
Widerruf der Anstellung von Nicola-Felicitas Freifrau von
Campanhausen, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
ab 1. Juli 2009;
im Wege der Nachbesetzung zur Anstellung von Marion Hoffmann
als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im
MVZ Ludwigslust, ab 1. Juli 2009.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Erweiterung der Zulassung

Dipl.-Med. Stephan Haase,
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie für Strelitz,
ab 1. Juli 2009.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

Dr. med. Andreas Bibergeil,
hausärztlicher Internist in Neubrandenburg, zur Anstellung
von Dr. med. Ines Lengle als hausärztliche Internistin in seiner
Praxis, ab 1. September 2009;

Dr. med. Ingeborg Grau,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie in Neubrandenburg,
zur Anstellung von Dr. med. Ines Lengle als Fachärztin für
Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie in
ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2009.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. Angelika Tägder,
hausärztliche Internistin in Goldberg, endete mit Wirkung ab
15. Juni 2009.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. Christine Zielke,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit
Wirkung ab 1. Juli 2009.

Widerruf von Anstellungsverhältnissen

Dr. med. Edelgard Dörfling und Dr. med. Christine Wessely,
Fachärztinnen für Anästhesiologie in Rostock,
die Genehmigung zur Anstellung von Dr. med. Martina Timm in

ihrer Praxis wird mit Wirkung ab 1. Oktober 2009 widerrufen;

Doktorhaus MVZ Dr. *Dietrich/Dietrich*, die Genehmigung zur Anstellung von Dr. med. *Annemarie Kähler* im MVZ wird mit Wirkung ab 1. Juli 2009 widerrufen.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Verena Wagner*, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Endokrinologie und Diabetologie für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung für Rostock, ab 1. Juli 2009.

Die Zulassung als Medizinisches Versorgungszentrum/Anstellung hat erhalten

MVZ im Cityblick Toitenwinkel GmbH, ab 13. Juli 2009, Genehmigung zur Anstellung im MVZ: Dr. med. *Dietrich Nowak* als hausärztlicher Internist, Dr. med. *Hartmut Michold* als fachärztlich tätiger Internist, ab 13. Juli 2009.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Ulrike Blank* und Dr. med. *Bärbel Ehlers*, Fachärztinnen für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Henning Schwarzlose* als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrer Praxis, ab 1. August 2009.

Ermächtigungen

Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock, zur postexpositionellen Tollwutschutzbehandlung, zur Behandlung von Patienten bei Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen, Diagnostik von Borrelien-Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten insofern, als eine direkte Inanspruchnahme ermöglicht. Darüber hinaus wird die Ermächtigung erweitert um die Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis B, C, D auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2011.

Beendigung der Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Emil Reisinger*, Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten des Universitätsklinikums Rostock, ab 1. Oktober 2009.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Ansgar Gordalla*, Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie, wird ermächtigt ab 1. Oktober 2009 zur Erbringung endokrinologischer Leistungen einschließlich der arztübergreifenden Leistungen auf Überweisung aller Vertragsärzte, bis zum 30. Juni 2010.

RÜGEN

Ende der Zulassungen

MR Dr. med. *Peter Seidel*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Gingst, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009;

MR Dr. med. *Günter Schmidt*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Baabe, endete mit Wirkung ab 15. August 2009.

Die Zulassung hat erhalten

Jürgen Scheller, Facharzt für Allgemeinmedizin für Baabe, ab 15. August 2009.

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

MR Dr. med. *Peter Seidel* und *Peter Seidel (jun.)*, Fachärzte für

Allgemeinmedizin in Gingst, ab 1. Juli 2009.

Widerruf eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Sana Arztpraxen Rügen GmbH, die Genehmigung zur Anstellung von Dipl.-Med. *Eva-Maria Bischoff* im MVZ wird mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 widerrufen.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Hille Groddeck*, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Schönberg, endete mit Wirkung ab 21. Mai 2009 durch ihren Tod.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

MVZ Wismar GmbH, im Wege der Nachbesetzung zur Anstellung von Dr. med. *Kristina Zirzow* als hausärztliche Internistin im MVZ, ab 1. Juli 2009;

Wiebke Matzke, Praktische Ärztin in Schönberg, zur Anstellung von Dr. med. *Ines Bennett* als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2009;

Dr. med. *Alfred Kühn*, Facharzt für Augenheilkunde in Grevesmühlen, und Dr. med. *Markus Kleineidam*, Facharzt für Augenheilkunde in Lübeck, zur Anstellung von Dr. med. *Jan Kruse* als Facharzt für Augenheilkunde für den Praxisstandort Grevesmühlen, ab 1. Juli 2009;

Andreas Morawietz, *Reinhard Schodrok*, Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich*, Dipl.-Med. *Helga Grahl* und Dr. med. *Sabine Bank*, im Wege der Nachbesetzung zur Anstellung von Dipl.-Med. *Godehard Bublak* als hausärztlicher Internist in der Berufsausübungsgemeinschaft in Schwerin, ab 1. Juli 2009.

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Jens Dudzus* und *Bianka Zöllner*, Fachärzte für Anästhesiologie, erhalten die Genehmigung zur Führung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft für die Standorte Wismarsche Str. 132/134 in 19053 Schwerin und für 18209 Bad Doberan, Parkentiner Weg 2, ab 1. Juli 2009.

Ermächtigungen

Dr. med. *Karin Wenke*, HELIOS Kliniken Schwerin, für die Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und Hörstörungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, bis zum 30. Juni 2011;

Dr. med. *Roland Mett*, HELIOS Kliniken Schwerin, für konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen der plastischen Chirurgie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, bis zum 30. Juni 2011.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassungen

SR Dr. med. *Brigitte Wendt*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Zingst, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009;

Bärbel Lenk, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Stralsund, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009;

Dr. med. *Klaus-Dieter Dabbert*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Stralsund, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009;

Dr. med. *Marie-Luise Hagemann*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Grimmen,
endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009;

Dr. med. *Hage Hagemann*,
Facharzt für Innere Medizin in Grimmen,
endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009.

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

SR Dr. med. *Brigitte Wendt*, *Carsten Wendt* und Dr. med. *Kristin Wendt*, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Zingst,
ab 1. Juli 2009.

UECKER-RANDOW

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Vinzenz Kühnl*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Mönkebude, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2009.

INFORMATIONEN

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:
Dr. med. *Wilhelm Severin*,

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
neue Adresse: Am Marstall 1,
19288 Ludwigslust;

Dipl.-Med. *Jutta Dobberphul*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin,
neue Adresse ab 31. August 2009: Helmut-Just-Str. 6,
17036 Neubrandenburg;

Dr. med. *Marco Scherkus*,
Praktischer Arzt,
neue Adresse: Rahlstedter Str. 29,
19057 Schwerin;

Kerstin Schönrock,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
neue Adresse: Wismarsche Str. 132/134,
19053 Schwerin.

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

Patientenflier „Kassenärztlicher Notdienst“

Der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern beschloss, Informationsmaterial für die Arztpraxen zur Verfügung zu stellen.

Zur Arztentlastung sollen Info-Flyer für Patienten zu immer wiederkehrenden Fragen erstellt und veröffentlicht werden.

Mit der heutigen Ausgabe ist dem KV-Journal eine A4-Blatt-Patienteninformation zum Thema „Kassenärztlicher Notdienst“ beigelegt.

Dieses Blatt kann entsprechend des Bedarfs kopiert und auf Flyer-Format gefaltet werden.

Der Flyer kann auch unter: www.kvmv.de Für Patienten g Patienteninformation heruntergeladen werden. f stt



17. Notärztetag 2009 in M-V

25./26. September in Greifswald

Dem interessierten Teilnehmer werden brisante Themen geboten: Das Erkennen von Gewalttagen und deren Aufklärung wird gleichermaßen im Mittelpunkt der Tagung stehen wie die offensichtliche Zunahme von Gewaltanwendungen gegenüber Rettungsdienst- bzw. Notdienstmitarbeitern und den Möglichkeiten, diesen Tatsachen zu begegnen.

Veranstaltungsort: Alfried Krupp Wissenschaftskolleg Greifswald, Martin-Luther-Str. 14.

Weitere Informationen und Anmeldung: Dr. med. *Lutz Fischer*, Tel.: (03834) 522613, Fax: (03834) 522602
E-Mail: l.fischerl@greifswald.de.

Diese Veranstaltung ist von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern anerkannt. f



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	Ausschrei- bungs-Nr.
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2010	15. September 2009	14/01/09
Rostock			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2009	02/09/07/2
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2009	04/01/08
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2009	11/12/08
Allgemeinmedizin	1. Januar 2010	15. September 2009	02/04/09
Allgemeinmedizin	15. Januar 2011	15. September 2009	07/05/09
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2009	23/01/09/2
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2009	22/01/09/2
Chirurgie	1. Januar 2010	15. September 2009	03/07/09
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. September 2009	21/01/09
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. September 2009	20/02/08/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. September 2009	03/09/07/2
Psychologische Psychotherapie	1. Januar 2010	31. Oktober 2009	12/08/09
Greifswald/Ostvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. September 2009	16/02/09
Güstrow			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2009	13/05/09
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. September 2009	01/04/08
Bad Doberan			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. September 2009	29/05/07
Parchim			
Innere Medizin	nächstmöglich	15. September 2009	06/07/09/2
Demmin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2009	14/07/08
Rügen			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2011	15. September 2009	14/07/09
Innere Medizin/Kardiologie	1. April 2010	15. September 2009	13/07/09
Ludwigslust			
Kinder- und Jugendmedizin/Kinderneuropsychiatrie	nächstmöglich	15. September 2009	09/04/09
Auf Antrag der Kommunen wird folgender Vertragsarztsitz öffentlich ausgeschrieben:			
Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. September 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.

Magier der Nacht

Von Dr. Joachim Lehmann

Das Museum in Barth fühlt sich Louis Douzette zu Recht in besonderer Weise verbunden. Der Nachkomme einer Hugenottenfamilie wurde 1834 in Tribsees als Sohn eines Malermeisters geboren. 1852 zog die Familie nach Barth. 1910 machte die Boddenstadt ihn zu ihrem Ehrenbürger. Anlässlich seines 175. Geburtstages am 25. September gilt eine Sonderausstellung „Magier der Nacht“ im Vineta-Museum seinem Schaffen.



Selbstporträt, 1899

Louis erlernte den Beruf eines Stubenmalers. Mit 21 Jahren ging er als Geselle 1856 nach Berlin und arbeitete bald als Dekorationsmaler. In Berliner Museen kopierte er Landschaftsbilder, die Käufer fanden. Sein Talent wurde entdeckt. So nahm ihn der Landschaftsmaler Hermann Esche in sein Atelier auf, wo er sich thematisch vorrangig Mondscheinstimmungen voller Atmosphäre widmete. Studienreisen führten ihn nach Schweden und Paris. Ungeachtet der neuen Eindrücke fühlte er sich der heimischen Landschaft immer besonders verbunden und kehrte 1886 nach fast drei Jahrzehnten Aufenthalt in der Reichshauptstadt nach Barth zurück. Die einmalige vorpommersche Landschaft inspirierte ihn zu vielen stimmungsvollen

Bildern in Öl oder auch als Zeichnungen. 1886 wurde er zum Professor ernannt.

Das eigentliche Sujet Douzettes ist die Landschaft. Auch als er nach Berlin ging, blieb er dem Genre der Naturdarstellung treu. Er wird ein Lichtmaler. Dabei war es weniger das Tageslicht, das ihn künstlerisch forderte, sondern vielmehr das Dämmerlicht der blauen oder Schummerstunde. Mit großer Meisterschaft gelang es Douzette, selbst das Nachtlicht in den feinsten Nuancen der Farben braun, grau und blau einzufangen. Magisch wirkt die Synthese seiner Landschaftsmotive in den Abstufungen des Nachtlichtes.

Als Freilichtmaler steht Douzette in der Tradition der pommerschen Malerei des 19. Jahrhunderts und bereichert diese durch die Darstellung der Nacht.

Hier in der vorpommerschen Heimat entstand die Mehrzahl seiner Landschaftsgemälde und Graphiken, von denen besonders die Mondscheinbilder seinen künstlerischen Ruf über die Region hinaus bestimmten. Die Mondscheinbilder sind wesentlicher Teil dieser Ausstellung, doch ist deren Anliegen, die ganze künstlerische Breite seines Schaffens zu dokumentieren. Wiederentdeckungen einiger graphischer Werke sowie wertvolle Skizzenbücher können erstmals

der Öffentlichkeit präsentiert werden. Eine Sammlung von großformatigen Stadtansichten, etwa von Lübeck, Hamburg, Potsdam, Dresden, Venedig und Antwerpen bezeugen Douzettes Entdeckung der urbanen Landschaft des ausgehenden 19. Jahrhunderts als Gegenstand seiner Arbeiten. Auch hier sind es die Lichtverhältnisse und das Zusammenspiel von künstlichen und natürlichen Lichtquellen, die den Arbeiten ein besonderes und sehr eigenes Gepräge geben.

Während der Schwerpunkt einer ersten Douzette-Ausstellung vor fast einem Dezennium die Zusammenführung der Werke aus staatlichen Kunstsammlungen und Museen bildete, werden in der aktuellen Ausstellung fast ausschließlich Werke aus Privatbesitz präsentiert, die bisher kaum in der Öffentlichkeit und noch nie in seiner Heimat



Segler vor Prerow, 1863

Vorpommern gezeigt wurden. Eine Video-Präsentation ermöglicht tieferen Zugang zu Motiven und Techniken aus Skizzenbuch und Zeichnungen.

Hier ist den rührigen und kompetenten Museumsleuten in Barth um Chef und Kurator Dr. Gerd Albrecht für die Konzeption und Gestaltung der Exposition zu danken. Zeigt sie doch, wie auch so genannte kleine Häuser Anspruchsvolles, ja Glanzlichter für ihr Publikum zu Wege bringen.

Noch bis zum 18. Oktober 2009 werden 63 Ölgemälde und 22 Graphiken sowie zwei Skizzenbücher und Dinge aus dem persönlichen Leben vorgestellt. Der Besuch der Ausstellung kann nur dringend empfohlen werden. Ein Katalog wird im September erwartet.

Und wer dann einmal in Barth ist, dem kann auch noch zur Visite bei Alraunes Fest der weichen Kunst unter dem Titel „Hochzeit im Kloster“ im dortigen Fräuleinstift geraten werden; ein unvergleichliches Seherlebnis, zu dem einem die Textilartistin Stefanie Alraune Siebert verhilft. f

Regional

Greifswald · 11. September 2009 ·

Öffentlicher Vortrag: „Im Zwischenland“
Hans Christian Andersen: Die kleine Meerjungfrau

Hinweise: 20.00 bis 21.30 Uhr im Koeppenhaus, Bahnhofstr. 4/5; 2 Fortbildungspunkte; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

Information/Anmeldung: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Sekretariat, **Tel./Fax:** (0381) 4590393 (montags 14 bis 16 Uhr und mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr), **Internet:** www.ippmv.de.

Lübstorf · 16. September 2009 ·

Expositionsbehandlung bei alkoholabhängigen Patienten

Lübstorf · 30. September 2009 ·

Die Katamneseerhebung in der AHG Klinik Schweriner See: Ergebnisse und Ziele

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.

Schwerin KVMV · 17. Oktober 2009 ·

QM Termin für das 2. Halbjahr 2009
17. Oktober 2009 – QMÄ.

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 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.

Rostock-Warnemünde · 24. Oktober 2009 ·

15. Gynäkologentag Mecklenburg-Vorpommern

Ort: Technologiepark.

Themen: u.a. • Gesundheitspolitische Orientierung nach der Wahl • Auswirkungen der Honorarreform auf die Fachgruppe.
Wissenschaftliche Leitung: Dipl.-Med. *Ulrich Freitag*, Kongressleiter, Landesvorsitzender des Berufsverbandes M-V, **Tel.:** (03841)283432, **Fax:** (03841)283433, **E-Mail:** dm_freitag-bvf-mv@web.de.

Information: Frauenärztliche BundesAkademie GmbH, **Tel.:** (089) 548807790, **Fax:** (089) 5488077999, **E-Mail:** fba@fba.de, **Internet:** www.fba.de.

Fortbildungsprogramm „Hautkrebs-Screening“

Inhaltliche Schwerpunkte der Fortbildung:

- Ätiologie des Hautkrebses, Krankheitsbilder, Häufigkeit, Risikofaktoren und –gruppen, gezielte Anamnese
- Visuelle, standardisierte Ganzkörperinspektion
- Potentieller Nutzen und Schaden von Früherkennungsmaßnahmen, Kriterien zur Beurteilung von Früherkennungsmaßnahmen
- Maßnahmen zur Ansprache der Versicherten
- Programm der Krebsfrüherkennungsuntersuchung, Gesundheitsuntersuchung und frühzeitige Sensibilisierung des Patienten (Das gesetzliche Programm der KFU/GU)
- Vorstellung und Diskussion von Fallbeispielen
- Dokumentationsmaßnahmen und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Das Fortbildungsprogramm entspricht den Richtlinien

des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Teilnahme an dieser Veranstaltung befähigt zur Antragstellung der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Früherkennungsuntersuchung Hautkrebs-Screening.

Termin:

Freitag, 16. Oktober 2009,
14.00 bis 22.45 Uhr,

Ort:

Hotel Best Western
Hans-Beimler-Straße 1-3, 17491 Greifswald

Information/Anmeldung:

MED FOR MED

Messestraße 20 · 18069 Rostock
Telefon: (0381) 20749709, Fax: (0381) 7953337
E-Mail: kontakt@med-for-med.de,
www.med-for-med.de. f

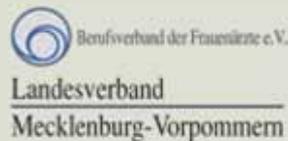
Herbst 2009 – Ärzte Consult M-V GmbH

„Optimierung der kassenärztlichen Abrechnung für Gynäkologen“

in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte M-V

Veranstaltungstermin:

- 23.09.2009 – Bad Doberan
16.00 Uhr bis 17.30 Uhr



Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Teilnehmer begrenzt. Die Teilnahmegebühr beträgt 35,70 Euro inkl. MwSt. Fortbildungspunkte sind bei der Ärztekammer M-V beantragt.

Weitere Informationen zum Veranstaltungsort, zum genauen Ablauf und zu den Anmeldeformularen sind zu erhalten über: Ärzte Consult M-V GmbH, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin, Tel.: 0385/7431-203, www.aec-mv.de. f

„Seminare zur Wertsicherung und Abgabe der Praxis“

Wichtige Informationen, wirtschaftliche Aspekte und rechtliche Sicherheit zum Thema Praxisabgabe

Veranstaltungstermin:

- 23.09.2009 – Region Rostock/Bad Doberan
13.30 Uhr bis 17.00 Uhr
- 14.10.2009 – Region Neubrandenburg
14.30 Uhr bis 18.00 Uhr
- 11.11.2009 – Region Schwerin
14.30 Uhr bis 18.00 Uhr
- 18.11.2009 – Region Güstrow
14.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Die Teilnehmerzahlen sind je Veranstaltung auf 15 Teilnehmer begrenzt.

Die Teilnahmegebühr beträgt 25 Euro inkl. MwSt. f hö

50. GEBURTSTAG

- 4.9. Dr. med. *Frauke Päsler*,
niedergelassene Ärztin in Malchin;
- 13.9. Dipl.-Med. *Uwe Ossadnik*,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 18.9. Dipl.-Med. *Alya Neu*,
niedergelassene Ärztin
in Ribnitz-Damgarten;
- 19.9. *Stefan Graf*,
niedergelassener Arzt in Wolgast.

60. GEBURTSTAG

- 7.9. Dr. med. *Hartmut Sättler*,
niedergelassener Arzt in Bad Doberan;
- 16.9. *Thomas Eggert-Hackenberg*,
niedergelassener Arzt in Wismar;
- 20.9. Dr. med. *Melita Mucha*,
ermächtigte Ärztin in Boizenburg;
- 25.9. Dipl.-Psych. *Christine Werner*,
niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg.

65. GEBURTSTAG

- 3.9. Dr. med. *Gero Korten*,
Einrichtungsarzt in Rostock;

- 7.9. MR Dr. med. *Kurt-Eberhard Hampel*,
niedergelassener Arzt in Kritzmow;
- 14.9. Dr. med. *Wolfgang Hanke*,
niedergelassener Arzt in Züssow;
- 18.9. Prof. Dr. med. *Malte Barten*,
ermächtigter Arzt in Rostock;
- 19.9. Prof. Dr. med. *Eberhard Herbst*,
ermächtigter Arzt in Neubrandenburg.

NAMENSÄNDERUNG

Dr. med. *Christina Albrecht*, seit dem 1. April 1991 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Stralsund tätig, führt heute den Namen *Schnepper*.

Dr. med. *Inkeri Petersen*, seit dem 1. April 2008 als Fachärztin für Innere Medizin in Stralsund tätig, führt heute den Namen *Beland*.

Dipl.-Psych. *Patricia Kwiatek*, seit dem 24. Oktober 2005 als Psychologische Psychotherapeutin in Ueckermünde tätig, führt heute den Namen *Martin*.

Wir gratulieren ...

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

Sie haben die Wahl – eine Satire

Von Klaus Britting*

Nirgendwo kann man sich im Augenblick mehr aufhalten, ohne Politiker zu sehen und solche, die es werden wollen. In Zeitungen, im Fernsehen, an jeder Straßenecke auf Plakaten grinsen sie einen mit unverschämten weißen Zähnen öffentlich an.

Zwei Gewinner der Wahl gibt es schon: die Zahnärzte und die Friseure. Und wenn man den Briefkasten öffnet, fallen einem völlig unbekannte Menschen gleich in die Hand, mit Versprechungen aus Tausendundeiner Nacht. Sie haben die Wahl, ob Sie zum Polit-Talk mit Kaffee und Kuchen gehen oder einer abendlichen Diskussion über die soziale Marktwirtschaft bei einem Gläschen Rotwein beiwohnen. Oder verbringen Sie lieber einen geselligen Frühschoppen mit dem Chor der hiesigen Feuerwehr, der der Kandidat wohl angehört?

Dabei lohnt es sich wirklich, alle Angebote sorgfältig zu prüfen. Schließlich weiß man nie, ob man nicht mal Hartz IV braucht. Frau Schickedanz – das ist die ehemalige Milliardärin und Hauptteignerin von Quelle, Karstadt und anderen Läden – hat in einem Interview gejamert, sie habe „alles verloren“, lebe jetzt von nur 600 Euro im Monat und müsse beim Discounter einkaufen. Schließlich sei allein der Wert ihrer Arcandor-Aktien

von drei Milliarden Euro auf nur noch 27 Millionen Euro gefallen. Gut, dass sie Gemüse und Kräuter im Garten hat, wie sie sagt. Jeder Rentner wird mit ihr leiden, wenn er dann noch hört, dass die arme Frau trotz ihrer 66 Jahre keine Rente bekommt, weil der Papa zu knausig war, für sie einzuzahlen. Frau Schickedanz wird sicherlich das Angebot jener Partei prüfen, die Hartz IV auf 500 Euro im Monat erhöhen will.

Apropos Rentner, die haben es gut. Erst hat sich die Kanzlerin persönlich verbürgt, dass es ihnen in Zukunft nicht schlechter gehen wird. Und dann hat die gesamte Regierung noch ein Gesetz gezimmert, das die bestehenden Rentenhöhen garantiert, auch wenn die Finanz- und Wirtschaftskrise in den nächsten Jahren voll durchschlägt. Dummerweise steht im Gesetz nicht drin, woher das Geld kommen soll. Die Druckmaschinenindustrie freut sich jetzt schon auf die neuen Aufträge – für Gelddruckmaschinen. Und die Jugend wird endlich mal so richtig motiviert, zur Wahl zu gehen. Schließlich zahlt sie die Zeche.

Tröstlich zu wissen, dass es eine Partei gibt, die alle und alles retten will. Ihr Kanzlerkandidat, der das Soziale im Blick hat, macht allen Unternehmen Mut. Kaum kündigt sich eine Finanzlücke, ein Auftragsproblem oder gar die drohende Pleite an, fliegt Frank-Walter Superman ein und verbreitet so grenzenlosen Optimismus, dass sich der Betriebsratsvorsitzende anschließend im stillen Örtchen schämt, so pessimistisch gewesen zu sein. Superman wird es schon richten. Mit konziliantem Lächeln ohne hässliche Sorgenfalten rettet er ein Unternehmen nach dem anderen, fliegt zwischendurch schnell in den Irak oder nach Berlin, um dann in Afghanistan zwischen Schutt und Asche siegbringend zu verkünden, dass er Kanzler werden wolle. Mit kleinlichen Diskussionen über Kreditabsicherungen oder Erfolgsaussichten von Unternehmen hält er sich nicht auf. Man hat vielleicht nur einmal die Chance, Kanzler zu werden. Auch wenn sie so hoch ist wie die Wahrscheinlichkeit, dass es Honig regnet. Doch solche Politiker braucht das Land!

Da hat es der Liberalen-Vorsitzende leichter. Er nimmt sich vornehm zurück, ist aber sicherheitshalber gegen alles, was von der Regierung kommt, weil er das schon seit vielen Jahren so hält. Gewiss nicht ganz freiwillig. Jetzt macht er einen Kurs bei einem Logopäden. Um sich auf die denkbare Regierungsbeteiligung einzustimmen, übt er schon langsam das Ja-Sagen ohne bitteren Gesichtsausdruck. Denn auch das will gelernt sein. Schließlich möchte die Kanzlerin nur Ja-Sager in der Regierung, die dabei immer freundlich lächeln. Schauen Sie doch mal, wie schön jetzt alle strahlen. **Sie haben die Wahl!** f

* Klaus Britting, Treenestr. 71, 24896 Treia



IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern,
18. Jahrgang, Heft 204, September 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 Teweswoos,
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

Prenzlaue 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

