

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Wahlkampf beendet – Seite 4

**Neue Vertreterversamm-
lung der KVMV gewählt**

Modellregion Ostseeküste – Seite 12

**Aktionsbündnis gegen
multiresistente Bakterien**

Sehr geehrte Damen und Herren,

während sich das allgemeine Interesse auf die Zuweisungen der Regelleistungsvolumina für das 3. Quartal 2010 richtet, werden in Berlin die Weichen für die Gesamtvergütung und die Regelleistungsvolumina im Hinblick auf



Axel Rambow

Verwaltungsdirektor der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

das Jahr 2011 gestellt. Bis zum 31. August muss der Bewertungsausschuss die Vorgaben dafür festlegen. Diese haben für die Bundesländer verbindlichen Charakter. Sie umfassen die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, die Regelleistungsvolumina und auch den bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert. Im laufenden Jahr wurde unter Berücksichtigung der Morbidität lediglich ein Bundesdurchschnitt in Höhe von rund 1,66 Prozent festgelegt. Dieser wurde aus einer

diagnosenbezogenen und demographischen Komponente mit einer Gewichtung von 61 zu 39 errechnet. Für das Jahr 2011 wird erwartet, dass der vom Bewertungsausschuss festgelegte bundesweite Zuwachs asymmetrisch auf die einzelnen Länder verteilt wird. Basis dafür wird unter anderem die Entwicklung der regionalen Morbidität sein.

Zur Messung von Morbidität wird die ICD-Kodierung damit in Zukunft stärkeren Einfluss bei der Verteilung der Finanzmittel auf die einzelnen Länder haben. Während für die Krankenkassen der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich mit seinen 80 definierten Erkrankungen maßgeblich für die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds ist, wird im ambulanten Bereich ein gesondertes Klassifikationssystem auf der Basis von lediglich 30 von insgesamt 200 bekannten Krankheitskostenkategorien verwendet. In diesen sind jeweils typische Erkrankungen mit entsprechenden Behandlungskosten zusammengefasst worden. Verantwortlich dafür ist das Institut des Bewertungsausschusses in Berlin. Die Ergebnisse werden maßgeblich den Mitteltransfer und damit die Höhe der Gesamtvergütungen in den einzelnen KVen bestimmen.

Aus bisher bekannten Prognosen wissen wir, dass die Morbidität in den neuen Bundesländern deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt. Verschiedene Untersuchungen im Lande prognostizieren für Mecklenburg-Vorpommern

einen deutlichen Anstieg von morbiditätsbedingtem Behandlungsbedarf in den kommenden Jahren bei einer insgesamt rückläufigen Bevölkerungsanzahl.

Entscheidend für die Mittelzuweisung sind aber nicht Prognosen, sondern die „kodierte Morbidität“ mit Hilfe des ICD durch Sie.

Hier liegt noch einige Arbeit vor uns; so werden wir zukünftig im Rahmen der Abrechnungsprüfung auch auf eine sorgfältige Kodierung, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, achten. Soweit Sie hierzu von unseren Mitarbeitern angesprochen werden, bitten wir um Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Verständnis. Aufgrund derzeitiger Sparbemühungen im Gesundheitssystem wird die Verteilung der begrenzten Mittel in den kommenden Jahren einen hohen Stellenwert einnehmen. Unterstützen Sie uns hierbei für unser Bundesland.

Dass dies notwendig ist, zeigen insbesondere Meinungsäußerungen im Vorfeld von Landtagswahlen in den alten Bundesländern, die einen Rückbau der seit 2009 wirkenden Honorarreform einfordern. Ihr Ziel ist es, den Mittelzufluss in Richtung der neuen Bundesländer zu stoppen und die alten Zustände wieder herzustellen.

Die regionalen Verhandlungen für das Jahr 2011 beginnen nach dem Willen des Gesetzgebers am 1. September 2010 und müssen am 31. Oktober 2010 abgeschlossen werden. Anschließend sollen die Kassenärztlichen Vereinigungen ihren Mitgliedern die arztbezogenen Regelleistungsvolumina und die regionale Eurogebührenordnung bis zum 30. November 2010 mitteilen.

Das ist die Kurzfassung der in den nächsten Monaten ablaufenden Ereignisse für die Vergütungsreform im kommenden Jahr.

Über die weitere Entwicklung werden wir Sie auf dem Laufenden halten. Ich wünsche Ihnen – soweit noch nicht erfolgt – einen schönen Sommerurlaub und viel Kraft für die Praxisarbeit.

Es grüßt Sie
Ihr Axel Rambow

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Neue Vertreterversammlung gewählt	4
ZI-Kuratorium wählt Dr. Eckert zum Vorsitzenden	5

Justizariat

Satzungsgenehmigung	6
---------------------------	---

Vertragsabteilung

BIG direkt gesund	8
-------------------------	---

Medizinische Beratung

Lang wirkende Insulinanaloga/Diabetes mellitus Typ 2 – Verordnungsfähigkeit eingeschränkt	9
--	---

Ärzteball 2010	9
----------------------	---

Qualitätssicherung/Abrechnung

Die Kodierung im Fokus – Diabetes mellitus	10
--	----

Informationen und Hinweise

HIC@RE AMBER – Aktionsbündnis gegen multiresistente Bakterien	12
--	----



Große Bedeutung – Kodierung der
Diagnosen im ambulanten Bereich

10

Foto: Medizindienst

Golfen	13
--------------	----

Gedanken zu Strukturveränderungen im Gesundheitswesen

.....	14
-------	----

Ermächtigungen und Zulassungen	15
--------------------------------------	----

Öffentliche Ausschreibungen	18
-----------------------------------	----

Patienteninformation zur Früherkennungs- untersuchung auf Gebärmutterhalskrebs	18
---	----

Feuilleton I Glanz des Antwerpener Barocks

Rubens, van Dyck, Jordaens	19
----------------------------------	----

Veranstaltungen	20
-----------------------	----



Nach 75 Jahren Führerschule der
Ärztenschaft – Symposium in Alt Rehse

22

Foto: FBB Alt Rehse

5. Treffen der Ärztenetze Mecklenburg-Vorpommern	20
---	----

Personalien

Jubilare	21
----------------	----

Gegen das Vergessen – Symposium

Alt Rehse	22
-----------------	----

Impressum	23
-----------------	----

Kreisstellen	24
--------------------	----



Titel:

„Kleiner Wildfang“

Auguste Renoir

Öl auf Leinwand, 1879

Neue Vertreterversammlung gewählt

Von Eveline Schott

Die Zeit des Wahlkampfes ist beendet. Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Mecklenburg-Vorpommern haben ihr neues Parlament gewählt.

In der Zeit vom 23. bis 30. Juni 2010 hatten die insgesamt 2.800 Wahlberechtigten über ihr höchstes Gremium für die 6. Legislaturperiode von 2011 bis 2016 abgestimmt.

24 Stimmen hatte jeder Wähler an diejenigen Kolleginnen und Kollegen zu vergeben, von denen er sich ab dem 1. Januar 2011 in der Versammlung vertreten sehen möchte.

Knappe vier Monate leistete der dreiköpfige Wahlausschuss unter Leitung des Rechtsanwaltes Volker Sprick die dafür notwendige Hintergrundarbeit.

Wahlbeteiligung

Der Vorstandsvorsitzende Dr. med. Wolfgang Eckert zeigte sich über die gute Wahlbeteiligung erfreut. Mit 65 Prozent bei den Vertragsärzten und 80 Prozent bei den Psychotherapeuten läge sie hier deutlich höher als bei der letzten Landtagswahl in Mecklenburg-Vorpommern. Außerdem sei sie von Seiten der Ärzte und Psychotherapeuten auch Ausdruck des Wunsches für das Fortbestehen einer starken Kassenärztlichen Vereinigung.

Die Auszählung ergab folgendes Ergebnis

Aus der Gruppe der 2676 wahlberechtigten ärztlichen Mitglieder wurden 1.720, von den 124 wahlberechtigten Psychotherapeuten wurden 99 gültige Stimmzettel abgegeben.

Verteilung der Sitze

Die 25 Sitze in der Vertreterversammlung werden nun mit 13 Hausärzten, elf Fachärzten und einer psychologischen Psychotherapeutin besetzt.

Aus der Liste der Hausärzte wurden gewählt: Dr. med. Wolfgang Eckert (Rostock), Dr. med. Astrid Buch (Rostock), Dipl.-Med. Torsten Lange (Rostock), Dr. med. Dieter Kreye (Neubrandenburg), Dipl.-Med. Axel Zirzow (Greifswald), MR Dr. med. Bernd Meyerink (Alt Meteln), Dipl.-Med. Thomas Hohlbein (Rostock), Dr. med. Lothar Wilke (Schwerin), Dipl.-Med. Klaus Bärwald (Demmin), Dipl.-Med. Jutta Eckert (Rostock), Dr. med. Bodo Seidel (Neubrandenburg), MR Dr. med. Ludwig Sander (Pantelitz), Dipl.-Med. Siegfried Mildner (Schwerin).

Mit deutlichem Abstand erreichte hier der jetzige erste Vorstandsvorsitzende Dr. med. Wolfgang Eckert mit 1041 die höchste Stimmzahl. Sein jahrelanger Mitsstreiter, der zweite Vorstandsvorsitzende Dr. med. Dietrich Thierfelder, stellte sich nicht mehr zur Wahl.

Fast alle gewählten Hausärzte haben bereits Erfahrungen mit der legislativen Arbeit in der Vertreterversammlung. Neu ist hier der Neubrandenburger Arzt Dr. med. Bodo Seidel.

Von den elf zukünftig im Parlament arbeitenden Fachärzten verfügen nur vier über entsprechende Vorerfahrungen. Sieben Ärzte betreten in gewisser Weise parla-

mentarisches Neuland. Auffällig ist hier mit vier Vertretern der hohe Anteil an Gynäkologen.

Dr. med. Thomas Külz, Gynäkologe aus Rostock, kann nach Dr. med. Eckert mit 670 die zweithöchste Stimmzahl verzeichnen. Folgende Fachgebiete sind außerdem im Parlament vertreten: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (2), Pathologie (1), Innere Medizin (1), Nuklearmedizin (1), Orthopädie (1), Haut- und Geschlechtskrankheiten (1).

Aus der Liste der Fachärzte wurden gewählt: Dr. med. Thomas Külz (Rostock), Dr. med. Andreas Donner (Greifswald), Dipl.-Med. Ulrich Freitag (Wismar), Dr. med. Gunnar Scharlau (Schwerin), Dr. med. Ulf Broschewitz (Rostock), Dipl.-Med. Angelika von Schütz (Grimmen), Dr. med. Karsten Bunge (Schwerin), Dr. med. Bernd Streckenbach (Greifswald), Dr. med. Uwe Jahnke (Bad Doberan), Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski (Demmin), Dr. med. Andreas Timmel (Bergen).

Für die Psychotherapeuten ist erneut die aus Grevesmühlen stammende Dipl.-Psychologin Karen Franz Mitglied der Vertreterversammlung geworden.

Altersstruktur

Lag das Durchschnittsalter der Vertreter bei der Wahl 2004 noch knapp unter 50 Jahren, so sind die politischen Akteure doch sechs Jahre älter geworden, und das mittlere Alter liegt nun bei 54 Jahren.

Leider ist die Zahl der weiblichen Abgeordneten im Vergleich zur vorhergehenden Legislaturperiode um eine Vertreterin zurückgegangen. Vier Frauen stehen nun 21 Männern gegenüber.

Wahl der Vorstände

Die konstituierende Sitzung der neuen Vertreterversammlung findet – wie vor sechs Jahren auf den Tag genau – am 25. September 2010 in der Geschäftsstelle der KVMV in Schwerin statt. Hier werden dann Vorsitzender und Stellvertreter der Vertreterversammlung und nach neuer Satzung der Körperschaft der dreiköpfige Vorstand mit den in der Satzung festgelegten einzelnen Ausschüssen gewählt. Die vom Gesetzgeber vorgegebene Honorartrennung zwischen fachärztlichem und hausärztlichem Bereich – gültig seit 1. Juli 2010 – schaffe eine immer komplizierter werdende Honorarverteilung. In deren Ergebnis wird es notwendig, für jeden Versorgungsbereich verantwortliche Vorstände und deren entsprechende Fachausschüsse zu haben.

Das neue Gremium nimmt dann ab 1. Januar 2011 seine parlamentarische Arbeit auf. f

ZI-Kuratorium wählt Dr. med. Eckert zum Vorsitzenden



Dr. med. Wolfgang Eckert

Am 21. Juni 2010 wählte das Kuratorium des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) Dr. med. Wolfgang Eckert zu seinem Vorsitzenden. Die Neuwahl wurde aufgrund des Rücktritts von Dr. med. Till Spiro (ehemaliger Vorsitzender der KV Bremen) erforderlich.

Das ZI ist eine Stiftung des bürgerlichen Rechts und verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Es betreibt selbst oder lässt unter anderem Forschung mit allen wissenschaftlichen, empirischen, technischen und sonst zugänglichen Methoden betreiben, wie auch die Aus-, Weiter- und Fortbildung auf dem Gebiet der ärztlichen Versorgung.

Das Kuratorium trifft Entscheidungen, die für die Stiftung von grundsätzlicher Bedeutung sind. Es fungiert als Aufsichtsbehörde und überwacht den Vorstand des ZI.

Die Gesamtplanung der Vorhaben und Maßnahmen des ZI wie die Verwendung deren Mittel werden unter anderem durch das Kuratorium beschlossen.

Dr. med. Eckert kündigte an, dass er den eingeschlagenen Weg der Neuausrichtung des Zentralinstituts engagiert fortsetzen und dessen Stellung als Forschungseinrichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen weiter ausbauen werde. f stt

Satzungsgenehmigung

Im KV-Journal 06/2010 wurde bereits kurz über die von der Vertreterversammlung am 5. Mai 2010 beschlossenen Änderungen der Strukturen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern berichtet. Kurz skizziert sind dies:

- die Erweiterung des Vorstandes auf drei Personen nebst Ressortbildung,
- die Errichtung beratender Ausschüsse für die fachärztliche und hausärztliche Versorgung und
- die Umwandlung des „Beratenden Hauptausschusses“ in einen „Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten“.

Die in der genannten Sitzung beschlossenen Änderungen der §§ 9, 10, 12, 13 und 14 der Satzung wurden nunmehr aufsichtsrechtlich mit Bescheid vom 24. Juni 2010 genehmigt und treten mit dieser Veröffentlichung in Kraft. Hinsichtlich der Einzelheiten kann insoweit auf die beigefügte Darstellung verwiesen werden, wobei bei den



genannten Paragraphen nur die Absätze, Unterabsätze bzw. Ziffern wiedergegeben werden, bei denen sich inhaltliche Änderungen ergeben haben. In diesem Zusammenhang möchte die KV darauf hinweisen, dass die Satzung in ihrer kompletten Fassung unter: www.kvmv.de g Recht/Verträge g Satzungen und Richtlinien der KVMV eingesehen werden kann.

Änderungen der Satzung

§ 9 Aufgaben der Vertreterversammlung

- (1) ...
5. Wahl von Ausschüssen (z. B. Finanzausschuss, Beratender Fachausschuss für Psychotherapie usw.) bzw. Berufung von Sachverständigen für bestimmte Aufgaben der Vertreterversammlung; § 8 Abs. 4 dieser Satzung gilt für den gewählten Personenkreis entsprechend,

...

- (6) ...
Die Vertreterversammlung kann beschließen, dass die erforderlichen, zur Bearbeitung einer konkreten Sachfrage notwendigen Unterlagen dem Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten bzw. einem sonstigen zuständigen Ausschuss zugänglich gemacht werden. Der betreffende Ausschuss ist verpflichtet, der Vertreterversammlung die Ergebnisse der Ausschusstätigkeit im Rahmen eines Abschlussberichtes anlässlich einer Sitzung der Vertreterversammlung darzulegen. Im Ausnahmefall kann die Vertreterversammlung beschließen, dass Unterlagen im Sinne von Satz 1 allen VV-Mitgliedern zugänglich gemacht werden.

- (7) Der Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten der Vertreterversammlung führt die Vertragsverhandlungen mit den zu wählenden bzw. gewählten Vorstandsmitgliedern bezüglich der mit diesen abzuschließenden

Dienstverträgen. Sie werden mit dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung bzw. dessen Stellvertreter abgeschlossen.

§ 10 Vorstand der KVMV

- (1) Der Vorstand der KVMV besteht aus drei Mitgliedern, wobei jeweils einer mindestens der haus- bzw. fachärztlichen Versorgung zum Zeitpunkt der Wahl nach § 73 Abs. 1 SGB V als Mitglied i. S. d. § 4 angehören soll.

...

- (3) Der Vorstand wird von der VV für die Dauer der Amtsperiode in unmittelbarer, geheimer und schriftlicher Wahl in folgender Reihenfolge gewählt:

1. für das Allgemein-Ressort das dafür geeignete Vorstandsmitglied
2. für das Grundsatz-Ressort „Hausärztliche Versorgung“ das dafür geeignete Vorstandsmitglied
3. für das Grundsatz-Ressort „Fachärztliche Versorgung“ das dafür geeignete Vorstandsmitglied

Die Wahl der Mitglieder des Vorstandes erfolgt aufgrund von mündlichen Wahlvorschlägen, wobei das Vorschlagsrecht für die Grundsatz-Ressorts Haus- und

Fachärztliche Versorgung bei einem Mitglied i.S.d. § 4 aus diesem Bereich liegen soll. Der Vorschlagende soll vor Durchführung der Wahl den beruflichen Werdegang des von ihm Vorgeschlagenen darlegen.

...

- (4) Die VV wählt aus der Mitte des nach Absatz 3 gewählten Vorstandes für die Dauer der Amtsperiode in unmittelbarer, geheimer und schriftlicher Wahl den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes. Der Vorsitzende des Vorstandes wird mit einer $\frac{2}{3}$ -Mehrheit gewählt. Sollte in zwei Wahlgängen keine $\frac{2}{3}$ -Mehrheit erreicht werden, genügt die absolute Mehrheit. Der stellvertretende Vorsitzende wird mit absoluter Mehrheit der abgegebenen Stimmen gewählt. Kommt eine absolute Mehrheit nicht zustande, wird die Wahl wiederholt. Erfolgt auch hier keine absolute Mehrheit, wird die Wahl erneut wiederholt. Ergibt sich auch aus diesem Wahlgang keine absolute Mehrheit, so entscheidet das Los. Abs. 3 Satz 9 gilt entsprechend. Der stellvertretende Vorsitzende sollte nicht dem gleichen Versorgungsbereich wie der Vorsitzende angehören.

...

- (7) Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören insbesondere:
1. die eigenverantwortliche Wahrnehmung aller Aufgaben außerhalb der Zuständigkeit der Vertreterversammlung, wobei die gemäß Abs. 3 Ziffern 1 und 2 gewählten Vorstandsmitglieder jeweils eigenverantwortlich das Grundsatz-Ressort der „Hausärztlichen Versorgung“ und das Grundsatz-Ressort der „Fachärztlichen Versorgung“ verwalten. Die übrigen Zuständigkeiten ergeben sich aus den nach Ziffer 8 zu treffenden Regelungen.

...

8. Aufstellung von Richtlinien für die Geschäftsführung, innerhalb derer jedes Vorstandsmitglied die Aufgaben seines Geschäftsbereiches selbstständig wahrnimmt. Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung, die insbesondere die ergänzend zu Ziffer 1. notwendige Geschäftsverteilung im Vorstand festzulegen hat.

...

- (10) Der Vorsitzende des Vorstandes beruft die Sitzungen des Vorstandes ein und leitet sie. Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn zwei von ihnen anwesend sind. Beschlüsse werden mehrheitlich gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. In den Sitzungen des Vorstandes haben Verwaltungsdirektor und Justitiar sowie der VV-Vorsitzende beratende Stimme.

...

§ 12 Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten

- (1) Bei der KVMV wird ein beratender Ausschuss für Vorstandsangelegenheiten errichtet.

Die Aufgabe des Ausschusses ist die Unterstützung der Vertreterversammlung, insbesondere bei der Vorbereitung zum Abschluss der Verhandlung von Dienstverträgen mit den Vorstandsmitgliedern.

- (2) Der Ausschuss besteht aus dem Vorsitzenden der VV, dessen Stellvertreter, den Vorsitzenden der Fachausschüsse nach §§ 13 und 14 sowie einem Mitglied der VV aus dem Bereich der Psychotherapie.

Mit Ausnahme derer, die kraft Amtes Mitglied des Ausschusses sind, erfolgt die Wahl des weiteren Mitgliedes des Ausschusses in unmittelbarer und geheimer Wahl.

- (3) Den Vorsitz des Ausschusses führt der Vorsitzende der VV. Die Dauer der Amtsperiode entspricht im Übrigen der Amtsdauer der Organe der KVMV. Verwaltungsdirektor und Justitiar der KVMV und ggf. nach Beschluss des Vorstandes weitere Mitarbeiter der KVMV können an den Sitzungen teilnehmen. Verwaltungsdirektor und Justitiar haben in diesen Sitzungen beratende Stimme.

- (4) gestrichen

- (5) gestrichen

§ 13 Beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung

- (1) Bei der KVMV wird in Ersetzung des HVM-Ausschusses ein Beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung errichtet. Der Ausschuss besteht aus bis zu sieben Fachärzten, die als Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen. Das Vorschlagsrecht sollte bei den Mitgliedern der VV aus dem Bereich der hausärztlichen Versorgung liegen. Die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Arztgruppen sollten vertreten sein.
- (2) Der Ausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, die Mitglieder der VV sein müssen.
- (3) Über solche die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung betreffende wesentliche Fragen, welche die Gesamtheit der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte unmittelbar betreffen, ist dem

g Fortsetzung von Seite 7

Ausschuss Gelegenheit zu einer schriftlichen Stellungnahme zu geben. Dies ist insbesondere der Fall bei auf diese Gruppe bezogenen Sonderregelungen.

- (4) Mitglieder des Vorstandes der KVMV, der Vorsitzende der VV sowie Verwaltungsdirektor und Justitiar und ggf. nach Beschluss des Vorstandes weitere Mitarbeiter der KVMV können an den Sitzungen teilnehmen.
Verwaltungsdirektor und Justitiar haben in diesen Sitzungen beratende Stimme.

§ 14 Beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung

- (1) Bei der KVMV wird in Ersetzung des HVM-Ausschusses ein Beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung errichtet. Der Fachausschuss besteht aus bis zu sieben Fachärzten, welche als Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen. Das Vorschlagsrecht sollte bei den Mitgliedern der VV aus dem Bereich der fachärztlichen Versorgung liegen. Unter den Mitgliedern des Fachausschusses sollten Vertreter der konservativen, operativen und medizinisch-technischen Medizin sowie ein Vertreter der ermächtigten Krankenhausärzte sein. Bei Beratung eines Gegenstandes nach Abs. 3, der im Ausschuss durch

eine Fachgruppe nicht vertreten werden kann, soll der Ausschuss Vertreter dieser Fachgruppe als Sachverständige hinzuziehen.

- (2) Der Ausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden, die Mitglieder der VV sein müssen.
- (3) Über solche die Sicherstellung der fachärztlichen Versorgung (ohne psychotherapeutische Versorgung) betreffende wesentliche Fragen, welche die Gesamtheit der an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte unmittelbar betreffen, ist dem Ausschuss Gelegenheit zu einer schriftlichen Stellungnahme zu geben. Dies ist insbesondere der Fall bei auf diese Gruppe bezogenen Sonderregelungen.
- (4) Ärzte, welche das Fachgebiet der Psychotherapie vertreten, oder Psychotherapeuten sind für den Beratenden Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung nicht wählbar.
- (5) Mitglieder des Vorstandes der KVMV, der Vorsitzende der VV sowie Verwaltungsdirektor und Justitiar und ggf. nach Beschluss des Vorstandes weitere Mitarbeiter der KVMV können an den Sitzungen teilnehmen.
Verwaltungsdirektor und Justitiar haben in diesen Sitzungen beratende Stimme. f

VERTRAGSABTEILUNG

BIG direkt gesund – ergänzender Hautvorsorge-Vertrag

Mit Wirkung ab 1. Juli 2010 haben die 16- bis 34-jährigen Versicherten der BIG direkt gesund jedes zweite Jahr Anspruch auf eine prophylaktische Untersuchung.

Zur Teilnahme an diesem Vertrag sind sowohl die **Hautärzte** als auch die **Hausärzte** berechtigt. Die Ärzte müssen sich durch eine anerkannte Fortbildung für das Hautkrebsscreening zertifiziert haben.

Die BIG vergütet die Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wie folgt:

Leistung	Abrechnungs-Nr.	Vergütung
Anamnese, körperliche Untersuchung, Auflichtmikroskopie soweit medizinisch indiziert und anschließende Beratung (alle zwei Jahre)	99070	25 Euro

Eine privatärztliche Abrechnung für diese Leistungen ist ausgeschlossen.

Der Patient wird für die Inanspruchnahme der Vorsorgeleistung von der Praxisgebühr befreit.

Der Vertrag ist einzusehen unter: www.kvmv.de g **Recht/Verträge** g **Verträge und Vereinbarungen** g **Hautvorsorge**. Fragen dazu beantwortet Jeannette Wegner, Tel.: (0385)7431-394. f jw

Lang wirkende Insulinaloga/Diabetes mellitus Typ 2 – Verordnungsfähigkeit eingeschränkt

Wie schon im Rundschreiben 5/2010 vom 6. April 2010 mitgeteilt, gibt es einen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den lang wirkenden Insulinaloga in der Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2, der nunmehr vom Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet wurde. Insoweit tritt folgender Beschluss mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft; die Anlage 3 der Arzneimittel-Richtlinie wird um eine Nummer 33a ergänzt:

Insulinaloga, lang wirkende zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2

Hierzu zählen: • Insulin glargin • Insulin detemir.
Diese Wirkstoffe sind nicht verordnungsfähig, solange sie – unter Berücksichtigung der notwendigen Dosierungen zur Erreichung des therapeutischen Zieles – mit Mehrkosten im Vergleich zu intermediär wirkendem Humaninsulin verbunden sind.

Das angestrebte Behandlungsziel ist mit Humaninsulin ebenso zweckmäßig, aber kostengünstiger zu erreichen. Für die Bestimmung der Mehrkosten sind die der zu-

ständigen Krankenkasse tatsächlich entstehenden Kosten maßgeblich.

Diese Regelungen gelten nicht:

- für eine Behandlung mit Insulin glargin bei Patienten, bei denen im Rahmen einer intensivierten Insulintherapie auch nach individueller Therapiezielüberprüfung und individueller Anpassung des Ausmaßes der Blutzuckersenkung in Einzelfällen ein hohes Risiko für schwere Hypoglykämien bestehen bleibt,
- Patienten mit Allergie gegen intermediär wirkende Humaninsuline.

Anmerkung Medizinische Beratung:

Es ist nunmehr Sache der einzelnen Krankenkassen, so das Bundesministerium, im Rahmen von Verträgen mit pharmazeutischen Unternehmen für den Ausgleich der Mehrkosten zu sorgen und damit die Wirtschaftlichkeit der Behandlung sicherzustellen.

Betroffene Präparate sind: • Lantus® Insulin glargin, • Levemir® Insulin detemir. f

INFORMATIONEN UND HINWEISE

Ärzteball 2010

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern veranstaltet anlässlich ihres 20-jährigen Bestehens mit Unterstützung der Deutschen Apotheker- und Ärztebank



am 10. September 2010
um 19 Uhr
im Hotel Neptun,
Seestraße 19, 18119
Rostock-Warnemünde,
einen Ärzteball.

Es erwartet die Gäste ein festlicher Abend mit reichhaltigem Büfett, interessanten Gesprächen und netten Leuten sowie jede Menge Spaß bei Musik und Tanz. Die Teilnahme am Ärzteball kostet pro Person 65 Euro.

Interessenten melden sich bitte an unter **Tel.:** (0381) 49 280 12, per **Fax:** (0381) 49 280 10 oder per **E-Mail:** praesident@aek-mv.de und überweisen **bis zum 10. August 2010** den erforderlichen Betrag für die entsprechende Personenzahl auf folgendes **Konto:** 000305 3334; **BLZ:** 300 606 01 (apoBank); **Betreff:** Ärzteball, Name.

Nach Eingang des Betrages werden die Eintrittskarten zugesandt.

Es besteht auch die Möglichkeit, im Hotel Neptun, **Tel.:** (0381) 7770, **Fax:** (0381) 54023, **E-Mail:** info@hotel-neptun.de, unter dem **Stichwort „Ärzteball“** aus dem bereitstehenden Zimmerkontingent eine Übernachtung zu buchen. f ÄKMV

Die Kodierung im Fokus

Zum 1. Januar 2011 treten die Ambulanten Kodierrichtlinien in Kraft. Im KV-Journal werden diesbezüglich in loser Folge Anleitungen und Hinweise zu bestimmten Erkrankungen und deren Kodierung veröffentlicht.

Diabetes mellitus

Von Dr. Dagmar Greiner, Maren Gläser, Dr. med. Sabine Meinhold*

Nach der evidenzbasierten Leitlinie der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) ist der Diabetes mellitus folgendermaßen definiert: „Der Diabetes mellitus ist eine durch den Leitbefund chronische Hyperglykämie charakterisierte Regulationsstörung des Stoffwechsels. Es liegt entweder eine gestörte Insulinsekretion oder eine verminderte Insulinwirkung oder auch beides zugrunde.“



Der **Typ 1 Diabetes** ist gekennzeichnet durch eine progrediente Zerstörung der insulinproduzierenden B-Zellen in den Langerhansschen Inseln des Pankreas. Es besteht ein Insulinmangel.

Der **Typ 2 Diabetes** ist eine Erkrankung, die selten zu schweren Stoffwechselentgleisungen, aber häufig zu schwerer Mikro- und Makroangiopathie sowie Neuropathie führen kann. Er stellt die häufigste Form des Diabetes mellitus in Deutschland dar.

Der Typ 2 Diabetes ist durch eine Insulinresistenz gekennzeichnet und primär nicht insulinpflichtig. Die Patienten mit Typ 2 Diabetes benötigen daher oft keine Insulintherapie, sondern können mit Diät, Bewegungsaktivierung und oralen Antidiabetika gut behandelt werden. Neben der genetischen Disposition spielen Übergewicht, falsche Ernährung sowie mangelnde körperliche Aktivität und höheres Lebensalter eine ausschlaggebende Rolle. International wurde in den letzten Jahren eine Zunahme der Fälle bei jüngeren Menschen beschrieben.

Der **sonstige näher bezeichnete Diabetes mellitus** hat verschiedene Ursachen, die zu einer Beeinträchtigung der Pankreasfunktion führen können, z.B. die alkoholische Genese.

Der **Gestationsdiabetes** stellt ein genetisch heterogenes Krankheitsbild mit variierendem Schweregrad dar und ist die häufigste Stoffwechselerkrankung in der Schwangerschaft.

Für die Kodierung des Diabetes mellitus sind folgende drei Kriterien zu berücksichtigen (Ambulante Kodierrichtlinien):

1. der **Typ** des Diabetes mellitus,
2. die gesicherten, in ursächlichem Zusammenhang stehenden **Komplikationen**,
3. die gegenwärtige **Stoffwechsellage** (entgleist/nicht entgleist).

Die verschiedenen Typen des Diabetes mellitus werden nach der ICD-10 wie folgt klassifiziert:

- E10 Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
- E11 Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
- E12 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] (in Deutschland eher unwahrscheinlich)
- E13 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus (steroidinduzierter Diabetes mellitus / pankreopriver Diabetes mellitus)
- E14 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus (Typ in der Regel aber bekannt, Kodierung nur in Ausnahmefällen)
- O24.0 – O24.3 Diabetes mellitus in der Schwangerschaft, vorher bestehend
- O24.4 Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
- R73.0 Abnormer Glukosetoleranztest.

Mögliche **Komplikationen** des Diabetes mellitus sind über die vierte Stelle der jeweiligen ICD-Schlüsselnummer E10–E14 zu kodieren (O- und R-Kodierungen sind bereits vierstellig):

- .0 mit Koma
- .1 mit Ketoazidose
- .2 mit Nierenkomplikationen
- .3 mit Augenkomplikationen
- .4 mit neurologischen Komplikationen
- .5 mit peripheren vaskulären Komplikationen
- .6 mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen

- .7 mit multiplen Komplikationen
- .8 mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
- .9 ohne Komplikationen (nur wenn keine Komplikationen vorliegen).

Die Codes für die einzelne Komplikation ergeben sich aus der Behandlungsindikation. Die **Stoffwechsellage** eines Diabetikers ist über die fünften Stellen der jeweiligen ICD-Schlüsselnummern aus E10–E14 zu kodieren.

Für die vierten Stellen .2 bis .6, .8 und .9 gelten die fünften Stellen:

- 0** nicht als entgleist bezeichnet
- 1** als entgleist bezeichnet.

Für die vierte Stelle .7 (mit multiplen Komplikationen) gelten die fünften Stellen:

- 2** mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
- 3** mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
- 4** mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
- 5** mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet.

Ein Diabetes mellitus mit den Komplikationen Koma oder Ketoazidose (**vierte Stelle .0 oder .1**) gilt grundsätzlich als entgleist und wird stets mit der fünften Stelle 1 kodiert. Die Kodierung der entgleisten Stoffwechsellage erfolgt immer

nur so lange, wie die Entgleisung vorliegt. Danach ist der Code nach der entsprechenden Behandlungsdiagnose zu wechseln. Für die Abrechnung ist immer die aktuelle Behandlungsdiagnose von Bedeutung, nicht die Dauerdiagnose. Nur wenn eine Erkrankung einen diagnostischen oder therapeutischen Aufwand hatte, darf sie kodiert werden.

Beispiel für die Kodierung des Diabetes mellitus mit der ICD-10-GM

Eine Patientin mit Diabetes mellitus Typ 2 wurde koma-tös aufgefunden. Es erfolgte die Krankenhauseinweisung durch den organisierten Notfalldienst. Dort wurde ein hyperosmolares Koma nachgewiesen. Jetzt erfolgt die Vorstellung beim Hausarzt zur Weiterbehandlung nach erfolgreicher stationärer Behandlung.

Kodierung durch den Notarzt: E11.01 G Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit Koma, als entgleist bezeichnet

Der ICD-Code E11.01 als gesicherte Diagnose ist nur zum Zeitpunkt vor der Aufnahme in das Krankenhaus zu verschlüsseln.

Kodierung durch den Hausarzt: E11.90 G Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes], ohne Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet f

Kodierte Diagnosen als Schlüsselrolle

Wie viele Patienten mit einem schweren Diabetes, Diabetes mit Komplikationen werden in Deutschland eigentlich ambulant behandelt? Welche Komplikationen liegen vor? Nimmt die Zahl der ambulanten Krebstherapien zu? Wie kann die Morbidität der Patienten exakt abgebildet werden?

Solche Fragen sind zunehmend von Bedeutung, wenn es um die Sicherstellung und Finanzierung der ambulanten Medizin geht. Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber beschlossen, die Vergütung stärker an der Morbidität der Patienten auszurichten. Dafür sind valide Daten erforderlich. Gleichzeitig wurde der Finanzausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenkassen auf eine morbiditätsorientierte Basis umgestellt („Morbi-RSA“), bei der den kodierten Diagnosen ebenfalls eine Schlüsselrolle zukommt.

Grundlage für eine valide Messung der Krankheitshäufigkeit ist eine korrekte Verschlüsselung der Diagnosen. Um dies zu gewährleisten, wurde ein verbindliches Regelwerk (Ambulante Kodierrichtlinien) geschaffen. Klare, eindeutige Regeln sollen verhindern, dass die Kodiervorgaben je nach Interessenlage unterschiedlich ausgelegt werden können, um Geldströme zu steuern.

Die Ambulanten Kodierrichtlinien geben genau vor, wie zu kodieren ist. Dies soll das Kodieren leichter machen. Doch gerade in der Einführungsphase wird die Umstellung für etliche Praxen einen zusätzlichen Aufwand bedeuten. Allein das Lesen der Richtlinien kostet Zeit. Die eigene Kodierpraxis muss überprüft und gegebenenfalls verändert werden. f

* Dr. Dagmar Greiner – Referentin Qualitätssicherung KVMV, Maren Gläser – Abt.-Ltrn. Abrechnung KVMV, Dr. med. Sabine Meinhold – FÄ für Allgemeinmedizin und Diabetologin in Ueckermünde

HIC@RE AMBER – Aktionsbündnis gegen multiresistente Bakterien

Von Dr. med. Nils-Olaf Hübner und Dr. Dagmar Greiner*

Bakterielle Multiresistenz ist ein zunehmendes Problem in der Krankenversorgung weltweit. So sind in Deutschland mittlerweile fast ein Viertel der Staphylococcus aureus-Stämme aus klinischen Isolaten methicillinresistent (MRSA). Anders gesagt – versagt die kalkulierte antimikrobielle Chemotherapie gegen Staphylococcus aureus (die typischerweise nicht MRSA-wirksam ist) in einem von vier Fällen.

Dabei ist MRSA zwar immer noch der bedeutendste, aber bei weitem nicht der einzige „Erreger mit besonderen Resistenzen“ (multiresistenter Erreger, MRE).

Das Problem hat die Krankenhäuser lange verlassen. Die Prävalenz von MRSA-Trägern in der Allgemeinbevölkerung wird auf 0,5 bis 0,7 Prozent geschätzt. Vor allem ältere, pflegebedürftige und chronisch kranke Patienten sind betroffen. Hier liegt die Prävalenz mit 1,4 bis zu 10 Prozent nochmals deutlich höher.

Bakterielle Multiresistenz ist aber nicht nur ein medizinisches Problem: Aktuelle Schätzungen der Techniker Krankenkasse gehen von Kosten von über 800 Millionen Euro pro Jahr nur für MRSA aus.

Dabei ist die Trägerschaft von MRE kein Schicksal, sondern ein gut behandelbarer Zustand. Allerdings war die Abbildung für den ambulanten Sektor bisher unzureichend. Dies soll sich im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes „HIC@RE AMBER – Aktionsbündnis gegen multiresistente Erreger“ zunächst für die Gesundheitsregion Ostseeküste und dann für ganz Deutschland ändern.

Die Gesundheitsregion Ostseeküste reicht in diesem Fall von Bad Doberan bis zur polnischen Grenze. Sie versteht sich als Modellregion für Deutschland. Hier solle die Ausbreitung multiresistenter Erreger (MRE) erfolgreich eingedämmt werden. Die Gesundheitswirtschaft, der Fremdenverkehr und die beiden Universitäten stellen einen bedeutenden Teil der Wirtschaftskraft in der Region dar. Die niedrige Besiedlungsdichte mit einem saisonalen, starken Bevölkerungszuwachs, die ländlich geprägte Struktur und die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Gesundheitswirtschaft, Kostenträgern, Universitäten und Landesbehörden verschaffen der Region deutschlandweit gültige Wettbewerbsvorteile im Kampf gegen die Ausbreitung von MRE. Durchgeführt wird das Projekt durch das Konsortium HIC@RE (Health, Innovative Care and Regional Economy). Der Verbund vereint 37 regional basierte, nationale und akademische Unternehmen mit Expertise im versorgenden, versorgungs-epidemiologischen sowie im assistenz- und servicetechnischen Bereich, ergänzt durch Kompetenzen in Gesundheitsökonomie und Qua-



lifizierung. Die Universität Greifswald ist zusammen mit der Universität Rostock und der BioCon Valley GmbH federführend im Projekt.

Das Konsortium HIC@RE wird hierzu im Rahmen von AMBER (Aktionbündnis gegen multiresistente Erreger) ein bevölkerungsbezogenes, integriertes und evidenzbasiertes MRE-Interventions-Management entwickeln und implementieren. Es umfasst die gesamte Wertschöpfungskette von der Grundlagenforschung über die klinische Intervention bis zur gesundheitsökonomischen Evaluation. Dies wird unterstützt durch die Entwicklung eines regionalen MRE-Informationssystems.

Das gesamte Projekt beinhaltet sechs Felder aus Forschung und Entwicklung:

- Diagnostik multiresistenter Erreger und Prävalenzuntersuchungen,
- Aufbau eines transsektoralen Hygienekonzeptes,
- klinische Anwendungsstudien zu MRE-wirksamen Produkten,
- zentrales Daten- und Informationsmanagement,
- Kosten- und Nutzenanalysen und

- Verwertungsstrategien für den Praxistransfer der Projektergebnisse.

„Der erreger-, einrichtungen- und patientenübergreifende Ansatz gibt der Gesundheitsregion Ostseeküste die Möglichkeit, bestehende gesetzliche Regelungen des Infektionsschutzes in ihrer Umsetzung zu stärken und dadurch beispielhaft für andere Regionen zu wirken“, so der wissenschaftliche Koordinator von HIC@RE, Dr. med. Nils Hübner.

Die entwickelten Prozess- und Produktinnovationen seien unmittelbar in Deutschland sowie darüber hinaus verwertbar. Die Partner erhoffen sich dadurch eine nachhaltige Stärkung der Gesundheitswirtschaft und Biotechnologie im Land. Das Vorhaben wird durch die enge Zusammenarbeit mit internationalen Fachgesellschaften sowie Experten und Akteuren der Gesundheitswirtschaft und -politik gefördert. Das Bundesministerium für Forschung und Entwicklung unterstützt das Projekt in den kommenden vier Jahren mit rund acht Millionen Euro. Zusätzlich bringen die Projektpartner noch einmal die gleiche Sum-

me als Eigenanteil auf, wobei das Bildungsministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern 820.000 Euro zur Verfügung stellt.

Gemeinsam mit der gesetzlichen Krankenversicherung, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und der Kassenärztlichen Vereinigung wollen die Universitäten Greifswald und Rostock die Integration von Maßnahmen gegen MRE in die Patientenversorgung untersuchen. Die KV Mecklenburg-Vorpommern arbeitet von Anfang an in der Projektgruppe mit und wird an dem besonderen Aspekt der Einbeziehung niedergelassener Ärzte mitwirken. Weiterbildungsangebote und von der Industrie zur Verfügung gestellte Therapeutika ergänzen das Projekt, welches am 1. Januar 2011 starten soll.

Anfragen sind zu richten an den Geschäftsbereich Qualitätssicherung, Dr. Dagmar Greiner, Tel.: (0385) 7431-380. f

** Dr. med. Nils-Olaf Hübner – ärztlicher Mitarbeiter am Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Greifswald, Dr. Dagmar Greiner – Referentin Qualitätssicherung KVMV*

Erfolgreiche Fortsetzung der KV-Golfturniere

Bereits in dritter Auflage fand am 26. Juni dieses Jahres das Golfturnier der KVMV statt, diesmal auf der Anlage des Golf- und Wellnesshotels Schloss Teschow mitten in der Mecklenburger Schweiz am Teterower See.

Bei idealem sommerhaft-sonnigen Wetter trafen sich circa 50 Ärztinnen und Ärzte, Angehörige sowie KV-Mitarbeiter schon am frühen Vormittag, um auf dem Grün die Brutto- und Nettosieger zu küren. Während die Erfahrenen auf dem Parcours das rund 6-stündige Turnier bestritten, wurde für alle anderen „Noch-nicht-Golfer“ ein Einführungskurs angeboten. Den krönenden Abschluss bildete am späten Nachmittag die wohlverdiente Stärkung beim Barbecue auf der Schlossterrasse mit anschließender Siegerehrung und Preisübergabe.

Auch in diesem Jahr fand die gelungene Mischung aus sportlichem Erlebnis, angenehmen Gesprächen und kollegialem Austausch großen Zuspruch – eine willkommene Gelegenheit zum Abschalten von Hektik und Widrigkeiten des Berufsalltages.

Der Dank gilt den Sponsoren dieser Veranstaltung, der Apotheker- und Ärztebank Rostock/Schwerin, ECOVIS Grieger Mallison, BMW Autohaus Wigger, dem INTER Ärzte Service, Medizintechnik Rostock GmbH und der Ärzte Consult M-V GmbH für die Organisation.

Die Ergebnisse im Überblick:

Netto Damen:

1. Platz – Dr. Ulrike Blank
2. Platz – Dr. Petra Ring
3. Platz – Dr. Bettina Voß

Sonderwertungen:

- Nearest-to-the-Pin:
(Damen) Dr. Anna Wilkowski
(Herren) Dr. Reimer Junkers

Netto Herren:

1. Platz – Roland Blank
2. Platz – Peter Ring
3. Platz – Dr. Michael Arndt

Nearest-to-the-Line:

1. Dr. Andreas Hensel
2. Ronald Hensel f ks

Brutto:

1. Platz – Dr. Bettina Voß
2. Platz – Dr. Jan Svacina
3. Platz – Dr. Thomas Avemarg



Foto: KVMV

Gedanken zu Strukturveränderungen im Gesundheitswesen

Von Fridjof Matuszewski*

Bevor über Ziele, Art und Umfang von Strukturveränderungen im deutschen Gesundheitswesen gesprochen werden kann, muss eine exakte Analyse der ohnehin zu erwartenden Systemveränderungen im Gesundheitswesen erfolgen.

Manches spricht für eine Entwicklung in Richtung „Niederländisches Gesundheitssystem“, keine Kopie! Es wäre eine Verbindung von „Kopfpauschale“ und „Bürgerversicherung“.

Regierung

Nun bedarf es an dieser Stelle einiger Erläuterungen: Es gibt im „Niederländischen Gesundheitssystem“ eine Basisversicherung und viele Zusatzversicherungen. In dieser Basisversicherung sind – ähnlich den Regelleistungen – folgende Leistungen enthalten: ärztliche Behandlung, primäre psychologische Behandlung, Entbindung, pharmazeutische Leistung, medizinische Hilfsmittel, chirurgische zahnheilkundliche Behandlung (für Kinder und Jugendliche werden weitere Leistungen vergütet), Krankenhausaufenthalte bis zu 365 Tagen, Krankentransport und Empfängnisverhütung. Mit den Zusatzversicherungen verdienen die Krankenkassen ihr Geld.

Weiterhin erfolgt eine zusätzliche Finanzierung über das Steuersystem für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Die Krankenkassen sind privatisiert. Es bestehen nur noch vier große und einige kleine regionale Krankenkassen. Eine weitere Verschmelzung der Krankenkassen wird, um den Wettbewerb zu erhalten, durch Überwachung, ähnlich dem Kartellrecht, unterbunden.

Z&Z

Eine entsprechende Umwandlung der Krankenkassen wäre somit der Ausgangspunkt für den grundlegenden System- und Struktur-Wandel im deutschen Gesundheitssystem.

Für Deutschland bedeutete das: Die Krankenkassen würden sich wieder zu echten Versicherern wandeln. Der Status der öffentlich-rechtlichen Körperschaft wäre für Krankenversicherer abgelegt. Im Übrigen würden die Wettbewerbsstrukturen von den Versicherern selbst bestimmt. Der Staat würde seiner Daseinsvorsorge durch die Vorgabe von Ordnungsrahmen und die Aufsicht über seine korrekte Aus- und Erfüllung nachkommen. Damit wäre die Selbstverantwortung des Versicherten gestärkt.

Der Versicherte allein entschiede, welcher Versicherer und welcher Arzt bei der Stabilisierung und Wiederherstellung der Gesundheit helfen würde. Es bestünde die Pflicht zur Aufnahme jedes Einzelnen in die Basisversicherung im Sinn einer unternehmensindividuellen Pauschale, die für alle Versicherten des jeweiligen Versicherers einheitlich,

d.h. unabhängig von Alter, Geschlecht, Vorerkrankungen, Prognosen oder sonstigem Status festgesetzt werde. Zusatzversicherungen unterlägen dem Wettbewerb und deren Beiträge wären frei kalkulierbar.

Wenn die Strukturveränderung der Krankenkassen der Ausgangspunkt der Systemveränderungen wäre, was müsste außerdem im deutschen Gesundheitssystem reformiert werden?

Die Leistungserbringer dürften einem Diktat der großen Krankenkassen nicht wehrlos ausgeliefert sein.

Folglich müssten die Leistungserbringer in ihren Strukturen so gestärkt werden, dass sie gegenüber den Krankenkassen gleichgewichtig verhandlungsfähig wären. Dabei solle der Grundsatz gelten: Per Mantelvertrag zentral und bundesweit vereinbarte Vertragsinhalte könnten dezentral, regional und lokal auf Länderebene modifiziert und ausdifferenziert werden. Mit diesem Verhandlungsschema würden in Rahmenverträgen bundesweite Grundlagen festgelegt und doch Freiräume dafür gelassen, dass regionalen Besonderheiten im erforderlichen Umfang Rechnung getragen werden könne. Im Rahmen seiner Aufsichts- und Kontrollpflicht könne der Staat die Erfüllung seiner Vorgaben überwachen und erforderlichenfalls durch verbindliche Weisungen oder Ersatzvornahme erzwingen.

Die Leistungsvergütung auf der Grundlage von GOÄ/GOZ würde direkt zwischen den Leistungserbringern und den Versicherten erfolgen. Über eine Verschmelzung von Kassenärztlicher Vereinigung und Ärztekammer sei an dieser Stelle zu diskutieren, da beide Institutionen zum Teil ähnliche Aufgaben wahrnehmen. Das träfe sowohl für die Qualitätssicherung mit allen einschlägigen Prüfungen, z. B. Laborringversuche, Sonographie, Radiologie usw., als auch für Weiterbildung und die Berufsordnung zu. Im Ergebnis dieser Verschmelzung und mit dem Ziel, effizientere Versorgungsformen zu schaffen, würde es zu einer Aufweichung der sektoralen Grenzen in der stationären und ambulanten Versorgung kommen. Diese aus Kassenärztlicher Vereinigung und Ärztekammer fusionierte Struktur wäre autonom. Für den Ausschnitt der oben genannten und im Allgemeininteresse wahrzunehmenden Aufgaben würde sie den Status einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft behalten. Als dezentrale und regionale Institution sei sie zu stärken, indem ihr möglichst viel Verhandlungs- und Gestaltungsspielraum zugewiesen werde. f

* Fridjof Matuszewski ist Gynäkologe in Demmin und Mitglied der Vertreterversammlung der KVMV.



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.

BAD DOBERAN

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Harald Beckert*,
Facharzt für Orthopädie für Bad Doberan,
ab 1. November 2010.

DEMMIN

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Päd. *Anette Williamson*,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Demmin,
ab 1. Oktober 2010.

Ermächtigung

Dr. med. *Volker Brümmer*,
Kreiskrankenhaus Demmin,
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 01436,
13251 bis 13253, 13552, 33022, 40120, 40144 auf Überwei-
sung von Vertragsärzten. Leistungen nach den EBM-Nummern
13251 bis 13253 sind nur im Zusammenhang mit der Durch-
führung der Herzschrittmacherkontrolle abrechenbar,
bis zum 30. Juni 2012.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
MVZ Usedom GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Hans Bom-
bor* als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ,
ab 16. Juni 2010.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

MVZ Usedom GmbH, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Susan-
ne Ahrendt* als Fachärztin für Innere Medizin/Nephrologie ab
16. Juni 2010 und *Uwe Herrmann* als hausärztlicher Internist ab
1. Juli 2010 im MVZ;

Dr. med. *Angela Ewert*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in
Greifswald, zur Anstellung von MR Dr. med. *Bernd Thonack* als
Facharzt für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis,
ab 1. Juli 2010.

Ermächtigungen

Dr. med. *Christian Paul*,
AMEOS Diakonie-Klinikum Anklam,
für radiologische Untersuchungen der Lunge bei Kindern nach
den EBM-Nummern 34212, 34240 bis 34242 und 34260 auf
Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2012;

Dr. med. *Jürgen Abel*,
Universitätsklinikum Greifswald,
für nephrologische Leistungen auf Überweisung von Vertrags-
ärzten, bis zum 31. Juli 2012.

GÜSTROW

Ermächtigung

Dr. med. *Merten Schulz*,
KMG-Klinikum Güstrow GmbH,
für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern
33063, 33070, 33071, 33075 auf Überweisung von niederge-

lassenen Fachärzten für Nervenheilkunde und Hausärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

LUDWIGSLUST

Genehmigung der Ermächtigung einer Nebenbetriebs- stätte

Dr. med. *Holger Matthiesen*,
niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Lauenburg,
Nebenbetriebsstätte für 19230 Picher, Lindenstr. 6,
ab 1. September 2010.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Holger Matthiesen*, niedergelassener Facharzt für All-
gemeinmedizin in Lauenburg, zur Anstellung von *Marika Wolff*
als hausärztliche Internistin am Standort der Nebenbetriebsstätte
in 19230 Picher, Lindenstr. 6,
ab 1. September 2010.

Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemein- schaft haben erhalten

Dipl.-Med. *Hildegund Sprenger*, Fachärztin für Innere Medizin/
Kardiologie, und *Claus-Dierk Sprenger*, Facharzt für Allgemein-
medizin, für Boizenburg,
ab 1. Juli 2010.

Ermächtigungen

Priv.-Doz. Dr. med. *Dierk Werner*,
Stift Bethlehem gGmbH Ludwigslust,
für angiologische Leistungen, für Stressechokardiographien,
zur Betreuung von Patienten mit Dreikammerschrittmachern
und Defibrillatoren, zur Vornahme von Erstprogrammierungen
und zur Herzschrittmacherprogrammierung auf Überweisung von
Vertragsärzten sowie für transösophageale Echokardiographie
auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten
Ärzten, die über eine Echokardiographiegenehmigung ver-
fügen. Die Herzschrittmacherprogrammierung ist auch am
Standort Hagenow möglich,
bis zum 30. Juni 2012;

Dipl.-Med. *Gudrun Badeda*,
Kreiskrankenhaus Hagenow gGmbH,
für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von nieder-
gelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
ausgenommen sind Leistungen nach der EBM-Nummer 01780
und Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115 b SGB V
erbringt, bis zum 30. Juni 2012.

MÜRITZ

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Manja Seidel*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Waren,
ab 1. März 2011.

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Hans-Joachim Schnuck*,
Facharzt für Allgemeinmedizin, von Damerow nach Waren,
ab 1. September 2010.

Ermächtigungen

Klinik für Radiologie der MediClin Müritz-Klinikum GmbH Waren,

für computertomographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 34310 bis 34351 und für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34242, 34246 bis 34260, 34280 bis 34282 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten, bis zum 30. Juni 2012;

Dr. med. *Patrick Ziem*,
MediClin Müritzklinikum GmbH in Waren,
Erweiterung um Leistungen nach den EBM-Nummern 26325, 86510, 86512, 86514, 86516 unter Vorbehalt der Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologievereinbarung.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Ulrike Kirchhefer*,
der Beschluss vom 9. Dezember 2009 wird geändert:
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für Neubrandenburg für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung,
ab 1. August 2010.

Beendigung der Ermächtigung

Priv.-Doz. Dr. med. *Konstantin Prass*,
Klinik für Neurologie der Diakonie Dietrich Bonhoeffer Klinikum GmbH Neubrandenburg, mit Wirkung ab 8. Juni 2010.

PARCHIM

Die Zulassung hat erhalten

Frieda Alfa,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Dabel mit halben Versorgungsauftrag,
ab 1. Juli 2010.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Michael Randow*,
Facharzt für Chirurgie in Parchim, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Stephan Gerling* als Facharzt für Chirurgie in seiner Praxis,
ab 1. Oktober 2010.

Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Erich Donauer*,
Krankenhaus Plau am See,
für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen sind Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 30. Juni 2012.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dipl.-Psych. *Siegfried Döttger*,
Psychologischer Psychotherapeut in Rostock,
endet mit Wirkung ab 30. September 2010.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. *Leena Jeske-Pietilä*,
Psychologische Psychotherapeutin für Rostock,
ab 30. September 2010;

Thomas von Pressentin,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut für Rostock,
ab 1. Oktober 2010;

Dipl.-Psych. *Kerstin Riesel*,
Psychologische Psychotherapeutin für Rostock für die ausschließlich psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen,
ab 1. Juli 2010;

Stephanie Rüting,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock,
ab 1. Juli 2010.

Änderung der Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft in eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Rosel Kolp*, Dr. med. *Dirk Manecke* und Dr. med. *Sebastian Ansorge*, Fachärzte für Orthopädie für Rostock,
ab 1. Juli 2010.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Uwe Potschwadek*, *Peter Potschwadek* und Dr. med. *Matthias Knuth*, Fachärzte für Radiologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Astrid Matthäus* als Fachärztin für Diagnostische Radiologie in ihrer Praxis,
ab 1. Juli 2010.

Widerruf der Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

Gemeinnützige MVZ der GGP Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Angelika Rülke* als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie im MVZ,
ab 1. Juli 2010;

Dr. med. *Sigrid Herzog* und *Holger Finze*, Fachärztin für Chirurgie/Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, zur Anstellung von Dr. med. *Frank Vogler* als Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie in ihrer Praxis,
ab 1. Juli 2010.

Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Petra Fischer* und Dr. med. *Karla Läufer*, Fachärztinnen für Augenheilkunde für Rostock,
ab 1. Juli 2010;

Holger Finze und Dr. med. *Frank Vogler*, Fachärzte für Chirurgie/Unfallchirurgie für Rostock,
ab 1. Juli 2010.

Die Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Jutta Muscheites*, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Nephrologie mit Vertragsarztsitz in 18109 Rostock, Mecklenburger Allee 14, und Dr. med. *Georg Bartolomaeus*, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/Kinderkardiologie mit Vertragsarztsitz in 18069 Rostock, Schulenburgstr. 20, als Hauptbetriebsstätte wurde die Schulenburgstr. 20 in 18069 Rostock angegeben,
ab 1. Juli 2010.

Ermächtigung

Dr. med. *Johannes Buchmann*,
Universitätsklinikum Rostock,
für spezifische neurologische, für manualmedizinische sowie für die kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik und Therapie auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten und niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
bis zum 30. Juni 2012.

RÜGEN

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Psych. *Ines Nolte*,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Bergen,
ab 1. Juli 2010.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Dr. med. *Andreas Stapel*,
Sana Krankenhaus Rügen GmbH,
die Ermächtigung für die Leistungen nach den EBM-Nummern 01321, 33081, 33090 auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, Gynäkologen, Urologen, Dermatologen und gastroenterologisch tätigen Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dr. med. *Lieselotte Müller*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Neuburg,
endete mit Wirkung ab 1. Juli 2010.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Psych. *Lisa Müntner*,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Wismar,
ab 1. September 2010;

Soz.-Päd. *Ulrike Neumann*,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Wismar,
ab 1. Dezember 2010;

Kirsten Katharina Warnecke,
Fachärztin für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie für Schwerin,
ab 1. Juli 2010;

Dr. med. *Fabian Holbe*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Neuburg,
ab 1. Juli 2010;

Dr. med. *Friedrich-Bernhard von Hülst*,
Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Schwerin,
ab 1. Oktober 2010.

Praxisitzverlegung

Urte Zimdars,
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie für die ausschließliche psychotherapeutische Versorgung, von Schwerin nach Wismar, ab 1. Dezember 2010;

Dr. med. *Kordula Kraus*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, von Grevesmühlen nach Wismar,
ab 1. Januar 2011.

Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Dr. med. *Angelika Menzel*, Dr. med. *Torsten Dahmann* und *Mareen Wittkat*, Fachärzte für Diagnostische Radiologie für Schwerin,
ab 1. Juli 2010;

Christiane Müller und Dr. med. *Fabian Holbe*, Fachärzte für Allgemeinmedizin für Neuburg, ab 1. Juli 2010.

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
HELIOS MVZ Lübz, zur Anstellung von Dr. med. *Bernd Brendel* als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ,
ab 1. Juni 2010.

Ermächtigungen

HELIOS Kliniken Schwerin,
zur Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Mukoviszidose sowie zur Behandlung von Erwachsenen mit seltenen Stoffwechselstörungen (ausgenommen Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt,
bis zum 30. September 2012;

MUDr. *Petr Benes*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Praxisitzverlegung

Dipl.-Psych. *Susanne Schaefer*,
Psychologische Psychotherapeutin,

von Zarrendorf nach Stralsund,
ab 1. Juli 2010.

Der Berufungsausschuss beschließt

Dr. med. *Günter Langhans*,
Hanse-Klinikum Stralsund GmbH,
wird ermächtigt für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

Ermächtigungen

Dr. med. *Annegret Fähnrich*,
Bodden-Klinikum Ribnitz-Damgarten GmbH,
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01436, 13251 bis 13253, 13552, 33020, 33022, 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten. Leistungen nach den EBM-Nummern 13251 bis 13253, 33020 und 33022 sind nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkontrolle abrechenbar,
bis zum 30. Juni 2012;

Dr. med. *Hartmut Schuster*,
DRK-Blutspendedienst M-V gGmbH in Stralsund,
für blutgruppenserologische Untersuchungen im Zusammenhang mit der Anforderung von Blutkonserven, Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentraten sowie für ambulante Transfusionen auf Überweisung von Vertragsärzten und der ermächtigten Dialysezentren Stralsund und Greifswald,
bis zum 30. September 2012.

UECKER-RANDOW

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von *Joachim Westphal* als hausärztlicher Internist in der Nebenbetriebsstätte des MVZ in Torgelow,
ab 1. Juli 2010.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von *Dörte Gest* als hausärztliche Internistin im MVZ und *Sonja Reichenstein* als Fachärztin für Allgemeinmedizin ausschließlich am Standort der Nebenbetriebsstätte in Torgelow,
ab 1. Juli 2010.

Ermächtigungen

Klinik für Innere Medizin der Asklepios Klinik Pasewalk,
für Leistungen auf dem Gebiet der Tollwutberatung und -impfung auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

Dipl.-Med. *Arved Theilig*,
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH,
Durchführung von Elektroenzephalographien nach der EBM-Nummer 16310 bei Kindern und Jugendlichen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2012.

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

E in Optimist ist ein Mensch, der die Dinge nicht so tragisch nimmt, wie sie sind.

Karl Valentin



Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

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

Planungsbereich/ Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2010	02/09/07/2
Allgemeinmedizin	1. Oktober 2011	15. August 2010	18/08/09
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2010	04/06/10/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. August 2010	03/09/07/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. August 2010	20/02/08/2
Innere Medizin (hausärztlich)	15. Januar 2011	15. August 2010	11/09/09
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (halber Praxisanteil)	1. Januar 2011	15. August 2010	13/07/10
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2011	15. August 2010	12/04/10
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. August 2010	30/06/10
Chirurgie	30. Juni 2011	15. August 2010	12/07/10
Schwerin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2010	09/11/09
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Innere Medizin/Nephrologie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. August 2010	02/03/10
Greifswald			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2010	26/10/09
Güstrow			
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	1. Oktober 2010	15. August 2010	08/07/10
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2011	15. August 2010	13/05/09
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. Januar 2011	15. August 2010	20/01/10
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. August 2010	01/04/08
Stralsund/Nordvorpommern			
Radiologie (Praxisanteil)	1. Oktober 2010	15. August 2010	30/06/10
Rügen			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. August 2010	22/10/09

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.

Patienteninformation

des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs

Der G-BA möchte darüber informieren, dass die aktuelle Patienteninformation zur Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs (Anlage VII der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie) ab sofort neben der elektronischen Abbildung auf der Homepage: www.g-ba.de g **informationen** g **aktuell** g **publikationen** g **merkblaetter** auch in gedruckter Form zur Verfügung steht.

Das Merkblatt kann über den Paul Albrechts Verlag: Hamburger Straße 6, 22952 Lütjensee, Tel.: (04154) 799123, Fax: (04154) 799133 bezogen werden. f PR

Rubens, van Dyck, Jordaens

Von Renate Ross*

Den lebensvollen Reichtum und die emotionale Intensität des flämischen Barocks lässt die Ausstellung „Rubens, van Dyck, Jordaens – Barock aus Antwerpen“ erlebbar werden. In dieser hochkarätigen Epochenausstellung im Bucerius Kunstforum ist das Königliche Museum für Schöne Künste Antwerpen erstmalig mit 50 Gemälden, Zeichnungen und Druckgraphiken in Hamburg.

Die flämische Kunst des 17. Jahrhunderts verbindet sich neben Peter Paul Rubens (1577 – 1640) vor allem mit Anthonis van Dyck (1599 – 1641) und Jacob Jordaens (1593 – 1678). Bevor die Maler zu ihrem eigenen Stil fanden, arbeiteten sie als Schüler in der Werkstatt des Meisters. Der von ihnen geprägte flämische Barock zeichnet sich durch monumentale Gemälde aus, deren Lebendigkeit plastische Malweise, dramatische Lichtführung und Bewegung steigern.

Das goldene Zeitalter Antwerpens im 16. Jahrhundert, als die Stadt an der Schelde zum reichsten und wichtigsten Handelszentrums Nordeuropas aufgestiegen war, erlitt 1585 mit der Besetzung spanischer Truppen einen Schicksalsschlag. Es war vorbei mit der relativen Toleranz in Glaubensfragen. Zu neuer Blüte gelangte jedoch die Kunst. Die Gegenreformation, von den spanischen Machthabern massiv durchgesetzt, hatte großen Bedarf an Bildern. Die Gilden und Zünfte wurden aufgefordert, ihre Altäre in der Kathedrale, die beim Bildersturm 1566, dann unter dem calvinistischen Regime in Mitleidenschaft gezogen worden waren, zu reparieren oder neu zu katholischen Prachträumen auszustatten. Die Künstler erhielten viele Aufträge vom in Brüssel ansässigen spanischen Hof und von Antwerpener Patriziern.

Neben religiöser und mythologischer Historie entstanden Porträts, Landschaften, Stillleben und Genreszenen. Der folgenreichste Zugewinn für das Antwerpener Kunstleben war Peter Paul Rubens, der im Oktober 1608 nach fast neunjährigem Italienaufenthalt zurückkehrte. Rubens wurde zum Hofmaler berufen und konnte seinen an Tizian und Veronese geschulten Stil voll entfalten. Seine Bilder mit großem Format, Farbintensität, Sinnlichkeit und Motiven der römischen und griechischen Mythologie entsprachen dem Trend. Die wichtigste Aussage sollte sein, die Betrachter gefühlsmäßig anzusprechen – das Merkmal barocker Kirchenkunst. Vertreten sind in der Schau „Christus am Kreuz“ von Rubens, der Appell van Dycks mit der „Beweinung Christi“ und die volkstümliche Nähe mit Jacob Jordaens’ „Anbetung der Hirten“. Im Jahr 1614 malte Rubens die „Frierende Venus“ – sein häufig gewähltes Motiv der antiken Göttin. Es ist eines der wenigen von ihm signierten und datierten Gemälde.

Geltungsbedürfnis reicher Bürger spiegelt sich in großen Porträts wider. Anthonis van Dycks Bildformeln für wür-

diges Auftreten prägten europaweit mehrere Generationen die Bildnismalerei. Das „Porträt eines Mannes“, 1619, gehört zu seinen ersten ganzfigurigen Porträts. Kaufleute zierten ihre Privathäuser mit Stillleben. Sie begründeten die Tradition bürgerlichen Sammelns. Beliebt war u. a. Jan Brueghel d.Ä. „Blumenstrauß in skulpturierter Vase“ von 1620. Neben der Augenlust kommt hier die Entdecker-



Ausschnitt: Frierende Venus, 1614, Öl auf Holz, Peter Paul Rubens

freude auf ihre Kosten: Im Blumenstrauß sind Insekten wie Wespe, Ameise, Marienkäfer, Schmetterling erst bei genauem Hinsehen erkennbar. Eine ebenso vielschichtige Bedeutung hat der Bildtypus des „Vogelkonzertes“: Jan van Kessel d. Ä. oder Paul de Vos zugeschrieben. Zauberhaft und lebendig wirkt Jacob Jordaens Gemälde „Wie die Alten sangen, so zwitschern die Jungen“, 1638. Versammelt sind drei Generationen zum Musizieren um einen mit Brot, Trauben und Wein gedeckten Tisch. Die Druckgraphik nach Peter Paul Rubens wird in einer eigenen Sektion gezeigt. Rubens ließ ausgewählte Kupferstecher, Radierer und Holzstecher unter seiner Aufsicht arbeiten, machte Vorgaben für Effekte, griff korrigierend ein. Die druckgraphischen Reproduktionen der Gemälde übertragen in ihrer technischen Akkuratess die dynamischen Kompositionen, vielfältigen Kontraste von Farbe und Form adäquat.

Die wunderbaren flämischen Meisterwerke der Pracht Antwerpens im Barock sind bis 19. September 2010 (täglich 11 bis 19 Uhr, donnerstags bis 21 Uhr) zu betrachten. f

* Renate Ross ist Journalistin in Schwerin.

Regional

Schwerin KVMV · 1. September 2010 ·

QM Termine für das 2. Halbjahr

1. September 2010 – QMÄ-aktuell/Unternehmensführung-Neu

16. Oktober 2010 – QMÄ-Grundlagenseminar

Uhrzeiten für QMÄ-aktuell (Vierstundenkurs): von 16 bis 20 Uhr.

Inhalte für QMÄ-aktuell (Vierstundenkurs): nur für Ausbau eines bestehenden QM-Systems.

Teilnahmegebühr für QMÄ-aktuell (Vierstundenkurs): 95 Euro für Ärzte und Dienstleister; 55 Euro für QM-Beauftragte.

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

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Martina Lanwehr, Tel.: (0385) 7431-375; Dr. Sabine Meinhold, Tel.: (039771) 59120.

Rostock · 27. August 2010 ·

Öffentlicher Vortrag: Formen des Narzissmus in der Gesellschaft von heute

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

Information/Anmeldung: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Tel./Fax: (0381) 4590393, Internet: www.ippmv.de.

Überregional

Bamberg · 3. bis 4. Dezember 2010 ·

HPV-Kurs des HPV-Management Forums der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V.*

Org.: Prof. Dr. Herbert Pfister (Köln), Prof. Dr. Gerd Gross (Rostock)

Information/Anmeldung: Prof. Dr. Dr. h.c. Herbert Pfister, Tel.: (0221) 4783900, E-Mail: herbert.pfister@uk-koeln.de.

*Weitere Informationen zu den Kursen und dem HPV-Management Forum sind unter <http://www.hpv-impfleitlinie.de/kurse.html> abrufbar.

Kenia · 23. Januar - 4. Februar 2011 ·

Tropenmedizinische Fortbildungs-Rundreise

Hinweise:

Tropenmedizinische Fortbildungsreisen finden statt in:

Tansania 2011 – 20. Februar bis 5. März 2011;

Uganda 2012 – 29. Januar bis 10. Februar 2012;

Tansania 2012 – 26. Februar bis 10. März 2012.

Information/Anmeldung: Dr. med. Kay Schaefer, Tel./Fax: (0221) 3404905, Internet: www.tropmedex.com

5. Treffen der Ärztenetze M-V

Vom 29. Oktober bis zum 30. Oktober 2010 findet das nächste Treffen im Kurhaus am Inselfsee in Güstrow statt.

Eine herzliche Einladung ging bereits an alle Ärztenetze. Willkommen sind auch alle anderen Interessenten.

Themen werden unter anderem sein:

- Erfahrungsaustausch Ärztenetze
- Besprechung neuer Projekte und Vertragslösungen
- Vortrag: „Chancen vernetzter Strukturen in einer veränderten Gesundheitslandschaft. Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg“ – Gastreferentin ist Dr. med. Monika Schliffke aus Schleswig-Holstein.

Kontakt, Anmeldung und weitere Informationen über Ilona Holzmann, Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV, Tel.: (0385) 7431 244, E-Mail: iholzmann@kvmv.de. f ih

50. GEBURTSTAG

- 2.8. Dr. med. *Elke Lilie*,
niedergelassene Ärztin in Wismar;
- 6.8. Dr. med. *Michael Wejda*,
niedergelassener Arzt in Barth;
- 10.8. Prof. Dr. med. Dr. med. dent. *Wolfram Kaduk*,
ermächtigter Arzt in Greifswald;
- 13.8. Dipl.-Med. *Urte Ohlinger*,
angestellte Ärztin der MVZ Stralsund GmbH;
- 18.8. Dr. med. *Markus Nonnemann*,
niedergelassener Arzt in Crivitz;
- 30.8. Dipl.-Med. *Anke Vetter*,
niedergelassene Ärztin in Stralsund;
- 30.8. Dr. med. *Bert Basan*,
niedergelassener Arzt in Bad Doberan.

60. GEBURTSTAG

- 6.8. Dr. med. *Gesine Konkel*,
niedergelassene Ärztin in Greifswald;
- 11.8. Dr. med. *Kristina Brinckmann*,
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 12.8. Dipl.-Med. *Matthias Groß*,
niedergelassener Arzt in Neustrelitz;

- 15.8. Dipl.-Med. *Joachim Werner*,
niedergelassener Arzt in Lobbe;
- 21.8. Dr. med. *Marietta Völzke*,
niedergelassene Ärztin in Ueckermünde;
- 24.8. Dipl.-Med. *Karin Held*,
niedergelassene Ärztin in Sanitz;
- 27.8. Dipl.-Psych. *Marianne Stephan*, niedergelassene
Psychologische Psychotherapeutin in Schwerin.

65. GEBURTSTAG

- 8.8. Dr. med. *Gabriele Hafften*,
angestellte Ärztin in Schwerin;
- 10.8. Dipl.-Med. *Peter Gutzke*,
niedergelassener Arzt in Trent.

70. GEBURTSTAG

- 13.8. Dr. med. *Dietrich Jung*,
angestellter Arzt in Rostock;
- 21.8. Prof. Dr. sc. med. *Hans Röder*,
angestellter Arzt in Wolgast.

Wir gratulieren ...

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

Großes Verdienstkreuz für BFB-Präsident Dr. Ulrich Oesingmann



Dem Präsidenten des Bundesverbandes der Freien Berufe Dr. med. Ulrich Oesingmann ist das Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen worden. Damit wurde Dr. Oesingmann, Allgemeinmediziner aus Dortmund, für gut vierzig Jahre berufspolitisch-ehrenamtliches Engagement für die Freien Berufe und die Ärzteschaft geehrt. Der 70-Jährige ist unter anderem auch Vorsitzender des Bundesverbandes der Knappschaftsärzte.

In der Verleihungsbegründung heißt es u.a.: „Dr. Oesingmann hat sich unermüdlich sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene für die Wichtigkeit der Freien Berufe engagiert und dabei insbesondere Verdienste für die Betrachtung des Arztberufes als einen Freien Beruf erworben.“ f PR

Wechsel im Landesvorsitz des HNO-Berufsverbandes Mecklenburg-Vorpommern



Vor kurzem gab es im HNO-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern einige personelle Veränderungen:

Die Fachgruppe wird jetzt auf Landes- und Bundesebene von Dipl.-Med. Angelika von Schütz vertreten. Sie ist seit 16 Jahren in Grimmen/Nordvorpommern als HNO-Ärztin niedergelassen. Zuvor hatte Dr. med. Sylvia Schnitzer aus Grevesmühlen zehn Jahre den Berufsverband geleitet.

Kontaktadresse: Dipl.-Med. Angelika von Schütz, C.-von-Ossietzky-Str. 1 a, 18507 Grimmen, E-Mail: vonschuetz@gmx.de, Tel./Fax (Praxis): (038326) 80204 f PR

Neue Perspektiven in Alt Rehse

Von Dr. Joachim Lehmann

Vor fünfundsiebzig Jahren, am 1. Juni 1935, wurde im Beisein von viel Nazi-Prominenz in Alt Rehse die „Führerschule der Deutschen Ärzteschaft“ eingeweiht. Aus diesem Anlass veranstaltete Anfang Juni der Verein Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse (EBB) ein wissenschaftliches Symposium, verbunden mit einer öffentlichen Präsentation der weiteren Vorhaben an dem historischen Ort.

in der Führerschule 1939 eröffnet. Erwin Walraph (Neubrandenburg) präsentierte dann die von ihm initiierte und erstellte Ausstellung „Erlebt – verdrängt – erinnert. Missbrauchte Medizin im ‚Dritten Reich‘“, die sich mit ihren Aussagen auf Pommern und Mecklenburg konzentriert.

Die inhaltlichen Perspektiven der Vereinsarbeit und ihre sachlichen Voraussetzungen waren Gegenstand einer



Fotos: EBB Alt Rehse (Archiv)

In ihrer Eröffnung verwies Landtagspräsidentin Sylvia Bretschneider auf die Aktualität vieler der politischen und medizinethischen Fragen, die auf der Tagesordnung der zweitägigen Zusammenkunft zu finden waren. In den bisher zehn Jahren seines Bestehens hat sich der Verein mit unterschiedlichem Erfolg bemüht, am historischen Ort die Indoktrinierung von Ärzten mit verbrecherischer NS-Ideologie, deren Mitwirkung bei der Ausgrenzung, Verfolgung und Tötung von jüdischen Menschen, von Menschen mit Behinderungen sowie abweichender politischer Überzeugung zu dokumentieren und zu diskutieren. Der zuständige Penzliner Bürgermeister Sven Flechner sprach von Alt Rehse als Ort der Mahnung und Aufklärung. Marina Lienert (Dresden) eröffnete das Programm mit Ausführungen zu „Alt Rehse und das Rudolf-Heß-Krankenhaus – Theorie und Praxis der Neuen Deutschen Heilkunde“. Anschließend untersuchte Eva Brinkschulte (Magdeburg) „Ärztinnen im Nationalsozialismus und in Alt Rehse“. Interessante regionale Aspekte brachte der Berliner Historiker Michael Buddrus mit seinem Thema „Funktionäre der staatlichen Medizinalverwaltung in Mecklenburg: Die Kreismedizinalräte im Dritten Reich“ ein. Nils Hansson aus dem schwedischen Lund interpretierte personalgeschichtlich „Das Alt Rehse-Gästebuch von Hans Deuschl“, dem ersten Leiter der Führerschule. Schließlich befasste sich Ernst Piper (Berlin) mit „Alfred Rosenberg und Alt Rehse“ und ordnete dabei den Stellenwert der Führerschule in den Überlegungen des prominenten NS-Ideologen ein. Die Publikation der Vorträge ist vorgesehen.

Der zweite Tag wurde von Projektleiter Rainer Stommer mit der kommentierten Vorführung eines kürzlich erschlossenen historischen Filmdokuments aus dem Alltag

Information der Vereinsführung. Zur Umgestaltung des erworbenen Gutshauses unter Beachtung denkmalpflegerischer Aspekte zu einem Ort von Bildungs- und Kulturarbeit mit Ausstellung und Übernachtungsmöglichkeiten für Seminarteilnehmer ist mit dem Partner Beth Zion e.V. eine gemeinnützige GmbH gegründet worden. Das Studienzentrum am historischen Ort wird sich vor dem Hintergrund der konkreten geschichtlichen Erfahrungen auch mit aktuellen Problemen von Medizin- und Bioethik auseinandersetzen. Dieser Weg wurde in den vergangenen drei Jahren erfolgreich beschritten. Er wird vom 26. bis 28. Mai 2011 mit einer größeren Tagung unter Beteiligung renommierter Referenten zum Thema „Eugenik und Enhancement. Chronische Erkrankungen und Behinderungen als Herausforderungen an die Medizin“ mit einem neuen Höhepunkt fortgesetzt.

Es wurde deutlich, dass durch die Anstrengungen in der jüngsten Vergangenheit strukturell und inhaltlich Voraussetzungen für die weitere Arbeit geschaffen werden konnten. Natürlich steht alles unter Finanzierungsvorbehalt, weshalb jede Unterstützung des Anliegens willkommen ist, von dem Vereinsvorsitzender Manfred Richter-Reichhelm grundsätzlich unterstrichen: „Die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit dient dem Ziel, zu sichern, dass so etwas nie wieder passiert.“

Zu Beginn der Veranstaltung war der Chor der jüdischen Gemeinde Schwerin „Masel Tov“, moderiert vom Landesrabbiner William Wolff, aufgetreten. Die aus dem Jiddischen bzw. Hebräischen stammende Grußformel Masel tov bedeutet so viel wie Viel Glück oder auch Viel Erfolg. Beides nun ist den Vorhaben des Vereins EBB im Interesse der Sache zu wünschen. f

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern,
19. Jahrgang, Heft 215, August 2010

HERAUSGEBER

Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

REDAKTION

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

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

BEIRAT

Dr. Wolfgang Eckert
Dr. Dietrich Thierfelder
Axel Rambow

ERSCHEINUNGSWEISE

Einzelheft: monatlich 3,10 Euro
Abonnement: Jahresbezugspreis 37,20 Euro
Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezug durch den
Mitgliedsbeitrag abgegolten.

ANZEIGEN

Digital Design Druck und Medien GmbH

GESAMTHERSTELLUNG

Digital Design Druck und Medien GmbH,
Eckdrift 103, 19061 Schwerin,
Tel.: (0385) 48 50 50, Fax: (0385) 48 50 51 11
E-Mail: info@digitaldesign-sn.de
Internet: www.digitaldesign-sn.de

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers (KVMV).

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. *Hans-Jürgen Guth*, Praxis:
Tel.: (0 38 34) 58 51 80 · Fax: (0 38 34) 58 51 82

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 Tewswos,
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

