

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



12. KV-Vertreterversammlung – Seite 4
**Lagebestimmung nach
Regierungswechsel**

Medizinische Beratung – Seite 9
**15. Novelle
des Arzneimittelgesetzes**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach den besinnlichen Tagen zu Weihnachten hat uns der Alltag im neuen Jahr bereits wieder eingeholt. Unsere Praxen sind voll und es bleibt kaum Zeit, den Blick auf die uns bevorstehenden Probleme zu richten und Antworten für diese zu finden.



Dr. med. Wolfgang Eckert

1. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

Die Einführung von neuen Kodierungsrichtlinien, erneute EBM-Änderungen, verstärkte Qualitätskontrollen und von allen Seiten zunehmende Angebote für Selektivverträge verwirren uns unaufhörlich. Unsere Patienten wollen jedoch in guter Qualität weiter versorgt werden. Ein Blick in das zurückliegende Jahr kann uns trotzdem Mut für die Zukunft machen. Die zu erwartenden Schwierigkeiten waren sehr groß und wurden von vielen Ängsten begleitet. Davon zeugten viele Ihrer Zuschriften an den Vorstand

sowie die Diskussionen auf den vielfältig durchgeführten Veranstaltungen. Mit Ihrer Unterstützung und Ihren Hinweisen haben wir es aber geschafft, das Jahr 2009 zu einem der erfolgreichsten hinsichtlich der finanziellen Zuwächse und der Versorgung unserer Patienten zu machen. Dabei waren die äußeren Umstände – Banken- und Finanzkrise, wirtschaftliche Schwierigkeiten mit dramatischem Rückgang der Produktion und Anstieg der Insolvenzen – alles andere als vielversprechend. Wir konnten jedoch gemeinsam verhindern, dass sich diese negativen äußeren Bedingungen auf unsere Praxen auswirkten. Auch wenn wir noch nicht alle Ihre Wünsche erfüllen konnten, so war Ihre Kritik an unserer Arbeit noch nie so gering. Ausdruck dessen ist die ständig gesunkene Anzahl von Honorarwidersprüchen im vergangenen Jahr, die mit 65 im letzten Abrechnungsquartal einen historischen Tiefstand erreicht hat. Das ist etwa ein Zehntel der sonstigen Widersprüche, die wir bei einer EBM-Umstellung im Allgemeinen zu verzeichnen hatten. Die Nivellierung ärztlicher Versorgungsqualität, die durch den neuen EBM vorgezeichnet war, haben wir durch die Einführung qualitätsgebundener Zusatzbudgets deutschlandweit einmalig abbildern können. Auch die Benachteiligung konservativer Fachrichtungen, die durch die in Berlin beschlossene zentrale Honorarverteilung entstanden ist, haben wir in Mecklenburg-Vorpommern durch eine Vielzahl von Maßnahmen verhindern können. Allerdings sind hier auch in diesem Jahr weitere Maßnahmen notwendig. Dabei hoffen wir auf eine grundsätzlich neue Honorarverteilung, die sich an Leistung und Qualität und nicht nur an Fallzahlen

orientiert. Die gesundheitspolitische Ausrichtung der neuen Bundesregierung hat auch bei uns einige Erwartungen geweckt. Wir können uns nur wünschen, dass die Aussagen im Koalitionsvertrag Wirklichkeit werden. Das betrifft insbesondere die Abschaffung von Richtgrößen, die Stärkung der Freiberuflichkeit, das Zurückdrängen von Managementgesellschaften und Kapitalanlegern in der ambulanten medizinischen Versorgung, eine einfache, nachvollziehbare Honorierung bis hin zur Einzelleistungsvergütung, um nur einige Eckpunkte aus dem Koalitionsvertrag zu nennen. Damit kann uns der Beginn dieses Jahres durchaus hoffnungsvoller stimmen. Wir sind aber gefordert, alle negativen Einflüsse auf die zukünftige Gestaltung unserer ärztlichen Arbeit zurückzudrängen. So müssen wir uns auch gegen unsere eigene Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Wehr setzen, die eine Zerschlagung der jetzigen Strukturen der Kassenärztlichen Vereinigungen im Schilde führt. Gemeinsam mit den neuen Akzenten in der zukünftigen Gesundheitspolitik konnten wir diese Bestrebungen im letzten Jahr abwehren. Aus leidvoller Erfahrung in der Vergangenheit wissen wir im Osten ganz besonders, dass Zentralisierung immer mit Einschränkung demokratischer Rechte einhergeht. Die basisdemokratische Mitbestimmung aller Kolleginnen und Kollegen in den regionalen Strukturen der KVen ist ein unersetzliches Element bei der Gestaltung und Sicherung einer guten Patientenversorgung. Nur so kann die Kassenärztliche Vereinigung im Land Ihre Stimmungen und Meinungen aufnehmen und versuchen, sie umzusetzen. Zentralistische Vorgaben haben zum großen Teil zu den Honorarverwerfungen in ganz Deutschland beigetragen. Sie führten auch zu den völlig untauglichen Plausibilitätszeiten, die fern jeglicher ärztlicher Erfahrungen festgesetzt wurden. Gleiches spiegelt sich in den Rahmenvorgaben für die Arznei- und Heilmittelversorgung wider. In den meisten Bereichen ist es uns gelungen, regionale Lösungen zur Entlastung unserer Praxen zu finden. Dies war allerdings in vielen Fällen nur mit der Einsicht unserer regionalen Krankenkassen möglich. Im Gegensatz zu den meisten anderen Ländern konnten wir uns in Mecklenburg-Vorpommern mit unseren Krankenkassen auf praktikable Vorgehensweisen einigen. Das trifft ganz besonders auch auf die Verteilung der Honorare und die somit ausgebliebenen großen Verwerfungen zu. Trotzdem ist sich der Vorstand bewusst, dass unser Ziel, die Diagnostik und Therapie wieder in den Mittelpunkt unserer täglichen ärztlichen Arbeit zu stellen, noch lange nicht erreicht ist. So werden wir weiter auf allen politischen Ebenen mit Ihrer Unterstützung dafür eintreten, den ärztlichen Alltag von Bürokratie, existenzbedrohenden Regressen und staatlicher Gängelei zu befreien. Nur so wird es uns gelingen, die Freude an unserer Arbeit wiederzufinden und dem dringend benötigten ärztlichen Nachwuchs eine Zukunftschance in unserem Land zu geben.

*Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr*

Inhaltsverzeichnis

Vertreterversammlung der KVMV

- Lagebestimmung mit Hoffnungsschimmer
nach Regierungswechsel 4
- Beschlüsse der 12. Vertreterversammlung 6

Justizariat

- Gewerbliche Ernährungsberatung
in einer Arztpraxis 7

Medizinische Beratung

- Arzneimittel-Fortbildungsportal und
Internetplattform „Verordnete Leistungen“ 8
- Neuigkeiten zur 15. Novelle
des Arzneimittelgesetzes 9
- Arzneimittel-Richtlinie – KONKRET: Rhinologika 9



Vertragsabteilung

- Neue Empfehlung zur Schweinegrippe 10
- Rotavirus-Schutzimpfung 10
- Genehmigung begründungspflichtiger
Heilmittelverordnungen 10

Finanzen und Organisation

- Verwendung der Haushaltsmittel 2008 11
- Verwaltungskostenumlage 2010 11

EDV-Abteilung

- KBV-E-Mail-Dienst im KV-SafeNet 11

Informationen und Hinweise

- Abrechnungshinweise zur AOK PLUS 12
- Versorgung mit Reha-Hilfsmitteln 12
- Osteologen
zu Prüfanträgen bei Off-Label-Use 12



Qualitätssicherung

- Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung
Palliativmedizin ab 2010 13
- KBV Messe: Versorgungsinnovation 2010 13
- Arzneimittelkosten-Information Oktober 2009 14
- Tag der Niedergelassenen 15
- Ermächtigungen und Zulassungen 16
- Öffentliche Ausschreibungen 18
- Feuilleton: NS-Täter und Alt Rehse 19
- Veranstaltungen 20
- Rund um das Internet
Rundschreiben-Archiv
nun leichter zu erreichen 20
- Personalien: Jubilare 21
- Mit spitzer Feder
Das lohnt sich im neuen Jahr! 22
- Impressum 23



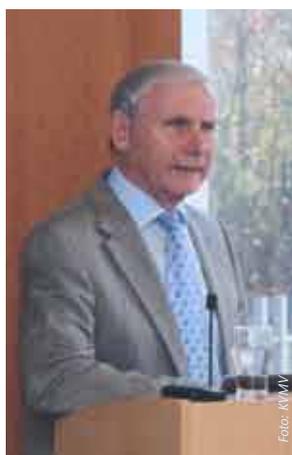
Titel:

Holz einfahren
Mirko Horvat
Luka Basic, Wien 2009

Lagebestimmung mit Hoffnungsschimmer nach Regierungswechsel

Von Katrin Schrubbe*

Die gesundheitspolitischen Veränderungen durch den Regierungswechsel und die Erfahrungen aus fast einem Jahr Honorarreform bieten viel Diskussionsstoff. Dementsprechend waren auch die Schwerpunkte der 12. Vertreterversammlung gesetzt, zu der sich die gewählten Vertreter der KVMV Ende November des vergangenen Jahres in Schwerin getroffen hatten.



Dr. Eckert analysierte den Koalitionsvertrag mit Blick auf mögliche gesundheitspolitische Veränderung.

Als Leitfaden dieser Veranstaltung präsentierte Dr. med. Wolfgang Eckert, 1. Vorsitzender des Vorstandes der KVMV, Überlegungen, wie es grundsätzlich in der ambulanten Versorgung weitergehen solle. Provokant stellte er zu Beginn seines Berichtes zur Lage die Anwesenden vor die **Frage, ob die KV noch wirklich das sei, was sie sein sollte und damit noch als Schutzschirm für alle Vertragsärzte gelten könne.**

Angesichts der verbliebenen Möglichkeiten der Körperschaft hob Eckert

noch einmal die wichtigsten Ziele hervor, die verwirklicht werden müssten, um den Bestand der KV auf Dauer zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang sprach er die **gesundheitspolitischen Passagen der Koalitionsvereinbarung von CDU/CSU und FDP** an. In den wesentlichen Punkten könne diese eine Chance sein, die genannten Ziele zu erreichen, erklärte der KV-Chef. So sollen die Struktur, die Organisation und die Finanzierung der GKV an den demographischen Wandel angepasst werden. Diese Forderung sei besonders wichtig für Mecklenburg-Vorpommern, so Eckert, da diesbezüglich hierzulande die größten Probleme deutschlandweit bestünden. Zuversicht wecke die Aussage der Koalition, dass die Struktur der ambulanten Versorgung erhalten bleibe und das Selbstverwaltungsprinzip bewahrt werden solle. „Wir hoffen, dass das umgesetzt wird“, bekräftigte Eckert. Als besonders wichtig sehe er jedoch das Ziel der Regierung, dass die KVen mehr Flexibilität in der Vertragsgestaltung erhalten sollen und nannte als positives Beispiel dafür den bundesweit einmaligen Vertrag „BKK Arzt privat“, der in der KVMV für alle KVen abgerechnet wird. Weitere Forderungen, wie ein verständliches Vergütungssystem, Bürokratieabbau und die gezielte Nachwuchsge-

winnung, fänden sich ebenfalls in dem Koalitionsvertrag wieder, führte Eckert weiter aus.

Mit Sorge sieht der 1. Vorsitzende allerdings die Idee, bei der Bedarfsplanung den Ländern fachliche Einwirkungsmöglichkeiten einzuräumen: „Hier müssen wir aufpassen, dass diese Einwirkungsmöglichkeit nicht zu Lasten einer qualifizierten kleinräumigen Bedarfsplanung geht.“

Letztendlich biete dieser Katalog aus seiner Sicht jedoch viele Chancen sowohl für Ärzte, Patienten als auch die Selbstverwaltung, „aber sie müssten umgesetzt werden“.

Einen weiteren großen Schwerpunkt des Berichtes bildete die **Auswertung der Honorarentwicklung 2009** hierzulande. Dort sei ein deutlicher Honorarzuwachs bei den Haus- und Fachärzten zu erkennen, wobei der Zuwachs im fachärztlichen Bereich höher ausfalle, was Eckert mit innovativen Leistungen begründete. Allerdings sehe die Verteilung unterschiedlich aus.

Des Weiteren sprach Eckert ein **neues Konzept des Gesetzgebers zur Niederlassungssteuerung** mit unterschiedlicher Vergütung in Bereichen der Unter- und Überversorgung an. „Es ist uns gelungen, die Kassen zu überzeugen, dass dies kein Steuerungsinstrument ist, um Ärzte zur Niederlassung zu motivieren“, erklärte er. Für M-V konnte eine regionale Vereinbarung im Honorarvertrag für 2010 getroffen werden, die die bisherigen Förderungen für die Niederlassung von Haus- und Fachärzten in unterversorgten Bereichen oder Bereichen mit drohender Unterversorgung aus dem Jahr 2009 fortführt. Eckert informierte ebenfalls über Verhandlungen im Bereich der Arzneimittel und der Sozialpsychiatrie- sowie der Onkologie-Vereinbarung. Weiterhin wurde das Gremium über Änderungen der Weiterbildungsordnung für Allgemeinmedizin unterrichtet, wonach die Ausbildung in den „kleinen“ Fächern zukünftig in Facharztpraxen erfolgen könne.

Aus der KBV berichtet Eckert über ein neues Vergütungskonzept. Danach solle die Gesamtvergütung dauerhaft nach den Versorgungsbereichen der Haus- und Fachärzte getrennt und weiterentwickelt werden. Darin sieht der Vorstandsvorsitzende durchaus eine Chance, die KV zu stärken.

Zum Ende seines Berichtes ging Eckert auf das **Management innerhalb der KV** ein und hob eine erkennbar hohe Zufriedenheit der Ärzte mit der KV hervor. Die KV arbeite durch eine stetig reduzierte Personaldecke mit zumeist sehr hoch qualifizierten Mitarbeitern sehr wirtschaftlich und liege im KV-Vergleich besonders günstig. So konnte der Vertreterversammlung vorgeschlagen werden, den **Verwaltungskostenatz für die mittlerweile 1.290 online abrechnenden Praxen auf 2,1 Prozent abzusenken.**

Anschließend ging Dirk Martensen, Hauptabteilungsleiter Verträge, Honorarverteilung und GKV-Systemfragen, ge-

nauer auf die **Umsatzentwicklung des ersten Halbjahres 2009** ein und zeigte Ursachen für die Unterschiede in den Arztgruppen auf. Den nun über alle Fachgruppen des Haus- und Facharztbereiches in gleicher Höhe anzusetzenden Punktwerten stünden im Vergleichszeitraum 2008 unterschiedliche Punktwerte, resultierend aus den damaligen „Fachgruppentöpfen“, gegenüber. So hätten Fachgruppen mit vormals unterdurchschnittlichen Punktwerten nun einen überdurchschnittlichen Umsatzzuwachs zu verzeichnen und umgekehrt. Da nach der Beschlusslage des Bewertungsausschusses für die Regelleistungsvolumen (RLV) von 2010 die Fallzahlen 2009 für die Berechnung der Fallwerte der Fachgruppen und für die praxisindividuelle Zuweisung der RLV maßgeblich seien, wurde hierauf besonderes Augenmerk gelegt. Auffällig sei in einigen

(Punktwertes) ab dem Jahr 2010 in Abhängigkeit vom Versorgungsgrad angesehen. So sollen in überversorgten Regionen Punktwertabschläge und in unterversorgten Regionen Punktwertzuschläge vorgenommen werden. Während Unterversorgung in keinem Versorgungsbereich festgestellt werden konnte („nur“ drohende Unterversorgung), seien bei den Fachärzten nach der Bedarfsplanungsrichtlinie nahezu alle Versorgungsbereiche überversorgt. **Für das Jahr 2010 konnte vereinbart werden, dass diese Punktwertabschläge nicht zum Tragen kommen.** Die KVMV setze sich auf allen Ebenen dafür ein, die Vorgaben des Gesetzgebers und des Bewertungsausschusses für das Jahr 2010 zu überarbeiten, besser noch, auf die bisherigen Regelungen der Sicherstellungszuschläge für unterversorgte Regionen zurückzuführen.



Foto: KVMV



Foto: KVMV

Das breite thematische Spektrum der Vertreterversammlung brachte auch am Rande der Veranstaltung noch intensive weiterführende Diskussionen unter den Teilnehmern hervor.

Fachgruppen eine deutliche Fallzahlzunahme, die sich negativ auf die Entwicklung der Fallwerte auswirken werde. Um dem Verfall der Fallwerte entgegenzuwirken, konnte auf regionaler Ebene **für das Jahr 2010 eine Fallzahlzuwachsbeschränkung vereinbart** werden. Nach dieser werde jedem Arzt bezogen auf das Jahr 2008 ein Zuwachs von maximal fünf Prozent der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe für die Bestimmung der RLV zugestanden, wenn nicht besondere Gründe geltend gemacht werden können.

Martensen hob hervor, dass sich die **Hochrechnungen der KVMV zur Gesamtvergütung 2010** deutlich von der Prognose der KBV unterscheiden. Zwar sei bezogen auf den einzelnen Versicherten ein Zuwachs von zwei Prozent vereinbart, die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) werde sich jedoch durch die Abwanderung von Versicherten nur marginal erhöhen.

Die Vorgaben des (Erweiterten) Bewertungsausschusses zur Bildung der MGV und der RLV seien für das Jahr 2010 weiterentwickelt und im Umfang nochmals deutlich erweitert worden. Der Vertreterversammlung wurde dies in einem kurzen Abriss dargestellt. Als besonders problematisch werde die **Modifizierung des Orientierungswertes**

Auf die **Selektivverträge** Bezug nehmend berichtete der Verwaltungsdirektor Axel Rambow über ein vorbereitetes Konzept zur Umstellung der Verwaltungskostenumlage für den Fall einer Bereinigung der Vergütung. Allerdings gäbe es zur Zeit noch keine Bereinigungsforderungen der Krankenkassen.

Neben der Genehmigung des **Jahresabschlusses zum Haushalt 2008** wurde auf der Vertreterversammlung ebenfalls dem **Haushalt 2010** zugestimmt. Dabei wurde die **Senkung der Verwaltungskostenumlage beschlossen**.

Im Anschluss informierte der Hauptabteilungsleiter EDV und Kassenärztliche Abrechnung Christian Ecklebe über die **Entwicklungen im Bereich des KV-SafeNet und der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)**. Das KV-SafeNet bezeichnet er als Erfolgsprojekt, an dem sich zur Zeit 1.507 Praxen beteiligen.

Die Gesundheitskarte solle vorerst wie die heutige Krankenversicherungskarte genutzt werden, da die Online-Phase des Projektes mit einem unbefristeten Moratorium belegt worden ist. Eine Vereinbarung zur Finanzierung der Lesegeräte werde es aber erst geben, wenn die entsprechenden Pauschalen bekannt sind. f

* *Katrin Schrubbe ist Online-Redakteurin in der KVMV.*

Beschlüsse der 12. Vertreterversammlung der KVMV vom 21. November 2009

Änderung des Sicherstellungsstatuts

Die Vertreterversammlung bestätigt das Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung mit nachfolgenden Änderungen, gültig ab 2010:

Kalendarische Aktualisierungen auf das Jahr 2010 in der Überschrift, im Abschnitt I Punkt 10, im Abschnitt III im letzten Satz, im Abschnitt IV im letzten Satz, im Abschnitt V Punkt 2 im letzten Satz und im Abschnitt VI Punkt 2 im letzten Satz;

Abschnitt I Punkt 2.d): „die Vorlage eines schriftlichen Arbeitsvertrages – spätestens einen Monat vor Antritt der Beschäftigung – aus dem das vereinbarte Bruttogehalt (*mindestens in Höhe der brutto monatlich auf Bundes- und Landesebene festgelegten, von der KVMV an den Weiterbilder gemäß Abs. 4 erstatteten Fördersumme*), die Dauer der Weiterbildungszeit sowie Name und Anschrift des Weiterzubildenden und des Weiterbilders hervorgehen müssen,“

Abschnitt I Punkt 4): „Die Höhe des von der KVMV an den Praxisinhaber/Weiterbilder monatlich zu erstattenden Förderbetrages richtet sich nach den hierzu in der Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin auf Bundesebene getroffenen Regelungen in der jeweils maßgeblichen Fassung. Die Fördersumme setzt sich zusammen aus dem Zuschuss der KVMV einerseits und dem von den Krankenkassen gemäß Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in gleicher Höhe zu entrichtenden Zuschuss andererseits.“

Abschnitt V Punkt 1.a): „Die Kassenärztliche Vereinigung gewährt Vertragsärzten und angestellten Ärzten in Vertragsarztpraxen und MVZ's für die Beschäftigung von Famuli in ihren Praxen auf Antrag mit Wirkung für die Zukunft einen monatlichen Zuschuss in Höhe von 200 Euro. Der Zuschuss ist als Taschengeld für den Famulus bestimmt und kann an ihn unmittelbar ausgezahlt werden. *Der Antrag muss grundsätzlich vor Antritt der Famulatur, spätestens jedoch bis zum Ende des Famulaturzeitraumes bei der KVMV vorliegen. Nach Ablauf der Famulatur gestellte Anträge können nicht berücksichtigt werden.*“

Änderung der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung beschließt die Ergänzung des § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung um folgenden Satz 4: „Haushaltsunterlagen sind grundsätzlich mindestens 14 Tage vor der Sitzung den Vertretern schriftlich vorzulegen.“ Die Geschäftsordnung mit der dargestellten Ergänzung gilt erstmals für die auf die Beschlussfassung folgende Sitzung.

Änderung der Abrechnungsrichtlinie

Die Vertreterversammlung hat folgende Änderungen in den §§ 3 und 12 der Abrechnungsrichtlinie der KVMV beschlossen:

§ 3 – Berechnungsfähige Leistungen Abs. 7.f): Schutzimpfungen (mit Ausnahme der Gelbfieberimpfung) bei Personen ab Beginn des 10. Lebensjahres dürfen alle Ärzte durchführen. Kinderärzte, Kinderchirurgen, Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte sowie Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst können Schutzimpfungen in allen Altersgruppen vornehmen.

Im Verletzungsfall dürfen Tetanus-/Diphtherie-, Pertussis-Schutzimpfungen in allen Altersgruppen von allen Ärzten durchgeführt werden.

Voraussetzung zur Abrechnung der Schutzimpfungen ist ein gültiges Impfzertifikat, dass mit einem von einer Ärztekammer anerkannten Grundkurs bzw. Refresherkurs „Impfen“ erworben wird und eine Gültigkeit von drei Jahren besitzt.

§ 12 – Inkrafttreten: Die Abrechnungsrichtlinie tritt am 1. Januar 2010 in Kraft.

Jahresabschluss 2008

Die Vertreter genehmigen den Jahresabschluss 2008.

Haushalt 2010

Der Haushalt 2010 wurde genehmigt. f rs/ts

Gewerbliche Ernährungsberatung in einer Arztpraxis

Von Thomas Schmidt*

Die Grenzziehung für eine berufsrechtlich zulässige gewerbliche Ernährungsberatung in den Räumen einer Arztpraxis kann mitunter schwierig sein. Es kommt auf die jeweiligen Umstände des Einzelfalls an. An der gebotenen Trennung merkantiler Gesichtspunkte vom Heil Auftrag des Arztes wird es besonders dann mangeln, wenn aufgrund der konkreten Gegebenheiten der Verdacht aufkommen kann, dass sich der Arzt nicht ausschließlich von medizinischen Notwendigkeiten, sondern von kommerziellen Interessen leiten lässt.



Hilfreiche Orientierung geben hierbei ein Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 29. Mai 2008 sowie eine aktuelle Entscheidung des Landesberufsgerichts für Heilberufe beim Oberverwaltungsgericht (OVG) Nordrhein-Westfalen vom 18. Februar 2009. Das Berufsgericht hat dabei zunächst ausgeführt, dass **niedergelassenen Ärzten eine gewerbliche Betätigung nicht schlechthin verboten** ist. So habe der Gesetzgeber, dem die rechtliche Einordnung von Berufsbildern obliegt, davon abgesehen, eine ärztliche und eine gewerblich-unternehmerische Tätigkeit generell für unvereinbar zu erklären. Nicht zuletzt durch die privatärztlich abzurechnenden „individuellen Gesundheitsleistungen“ (IGeL) sei ohnehin seit Jahren eine gewisse Kommerzialisierung des Arztberufes festzustellen. Verstärkt würde das Interesse des Arztes an einer Gewinnsteigerung überdies durch seine ökonomische Situation innerhalb des Krankenversicherungssystems (Budgetierung, Einschränkung der Therapiefreiheit, zunehmende Spezialisierung). Dies auch durch die Entwicklung des Patienten hin zu einem modernen Gesundheitskunden, dem ein verfassungsrechtlich verbürgtes Recht auf freie

Arztwahl zustünde, sowie durch Neuerungen im Vertragsarztrecht und im ärztlichen Berufsrecht. Insoweit kann auf § 23 a bis d Musterberufsordnung der Deutschen Ärzte (MBO) sowie auf die Einführung der Medizinischen Versorgungszentren des GKV-Modernisierungsgesetzes verwiesen werden.

Nach Ansicht des Berufsgerichts sei die **gewerbliche Tätigkeit eines Arztes jedoch nicht unbegrenzt zulässig**. Sie würde gewissen Beschränkungen unterliegen. So sollen zum Beispiel die Vorschriften des Berufsrechts verhindern, dass der Verdacht aufkommt, Ärzte würden therapeutische Entscheidungen von berufs fremden Erwägungen abhängig machen. So soll das Vertrauen des Arztes nicht zur Verkaufsförderung solcher Produkte und Dienstleistungen „missbraucht“ werden, die der Patient nicht notwendigerweise im Zusammenhang mit seiner Behandlung benötigt.

Derartige Verstöße oder Beschränkungen in der Berufsordnung müssen allerdings im Zusammenhang mit der in Art. 12 Abs. 1 des Grundgesetzes geschützten Berufsfreiheit ausgelegt werden, nach Maßgabe der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts berufs- und wettbewerbsfreundlich. Angesichts dessen kann die Grenzziehung mitunter schwierig sein, wobei es wie bereits eingangs angeführt, auf die jeweiligen Umstände des Einzelfalls ankommt.

In der zivilrechtlichen Rechtsprechung, meist vor dem Hintergrund von Wettbewerbsverstößen, hat sich inzwischen eine **umfangreiche Kasuistik** herausgebildet. Diese reicht von einer rechtlich unproblematischen Unterbringung der Arztpraxis und anderer Dienstleister im Gesundheitsbereich (z. B. Apotheker, Sanitätshäuser, Krankengymnasten, Physiotherapeuten) quasi unter einem Dach über diffizilere Fälle wie etwa die Zusammenarbeit von Ärzten mit bestimmten „Gesundheitshandwerkern“ (Orthopädietechnikern, Hörgeräteakustikern oder Optikern), ärztliche Tätigkeiten im so genannten Wellness- und Fitnessbereich oder die Beteiligung Dritter an wirtschaftlichen Erfolgen ärztlicher Tätigkeit (z. B. über eine umsatzabhängige Pachtzahlung) bis hin zu allgemein als unzulässig angesehenen Provisionszahlungen für die Vermittlung von Patienten.

Bei der rechtlichen Bewertung käme es darauf an, ob die fragliche Betätigung „im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit“ erfolge oder ob eine deutliche Trennung von dieser vorläge. Darüber hinaus werde danach differenziert, ob es um eine individuelle Arzt-Patienten-Leistung geht (so z. B. die Anpassung eines Hörgerätes, einer Prothese) oder ob der bloße Verkauf eines Produkts g

g (Diätprodukt, Diabetesteststreifen) im Vordergrund stehe. Auf die Entwicklung der letzten Jahre hat z. B. der Gesetzgeber reagiert und die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte durch Vertragsärzte eingeschränkt.

Bei der in der vorliegenden Fallgestaltung interessierenden Frage der gewerblichen Ernährungsberatung hat der BGH inzwischen entschieden, dass sich die Unzulässigkeit einer solchen Betätigung nicht schon allein daraus ergäbe, dass der Arzt die Ernährungsberatung in seiner eigenen Praxis durchführt. So sei nicht erkennbar, dass gerade von der Abhaltung von Informationsveranstaltungen in den Praxisräumen des Arztes eine nicht gänzlich unerhebliche Wirkung in Richtung auf eine gesundheitspolitisch unerwünschte Kommerzialisierung des Arztberufes ausgehe. Das Angebot eines Diät- und Ernährungsprogramms würde sich z. B. zur Gewichtsreduktion an diejenigen – weiten – Teile der Bevölkerung wenden, die mit Übergewicht zu kämpfen hätten. Solche Beratungen werden daher zumal im Hinblick darauf, dass entsprechende Beratungsaktionen bereits in der Vergangenheit wiederholt von Krankenkassen und Gesundheitsämtern durchgeführt wurden, als sinnvoll und nicht ungewöhnlich empfunden. Außerdem würden die betreffenden Personen die Mitwirkung von Ärzten nach der Lebenserfahrung nicht als Anzeichen sehen, dass sich die Ärzte inzwischen zunehmend als Gewerbetreibende verstünden und ihr Verhalten dementsprechend nicht mehr in erster Hinsicht an den gesundheitlichen Interessen ihrer Patienten, sondern an ökonomischen Erfolgskriterien ausrichten.

Nach Ansicht des Gerichts würde dies auch dann gelten, wenn die Beratung durch den Arzt in dessen Praxisräume erfolge. Deshalb würde ein beide Tätigkeiten in seiner

Arztpraxis ausübender Arzt nach Auffassung des BGH jeweils dann **weder berufs- noch wettbewerbswidrig handeln, wenn er die Ernährungsberatung im Übrigen von seiner freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit in zeitlicher, organisatorischer, wirtschaftlicher und rechtlicher Hinsicht getrennt halte**. Dabei kam es für die Frage der Berufsverpflichtung im vorliegenden Fall darauf an, ob der Beschuldigte ansonsten in dem gebotenen Umfang zwischen seiner ärztlichen und seiner gewerblichen Tätigkeit unterschieden hatte. So war eine rechtliche Trennung dadurch indiziert, dass die Ernährungsberatung durch eine gesonderte Gesellschaft (GmbH) erfolgte, während der Beschuldigte eine Einzelpraxis betrieb. Für die Patienten sei diese rechtliche Gestaltung aufgrund der klaren Beschilderung deutlich erkennbar gewesen. Auf die genaue prozentuale Beteiligung des Beschuldigten an der GmbH (im zu beurteilenden Fall 20 Prozent) käme es nicht an. Eine steuerrechtliche Verschränkung ergäbe sich bei der gewählten Konstruktion gleichfalls nicht. Bei einer Einzelpraxis, wie sie im konkreten Fall vorlag, galt ertragssteuerlich nicht die Trennungstheorie. Eine Einzelperson könne nebeneinander Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit und Einkünfte aus einem Gewerbebetrieb erzielen. Beide Einkommensarten würden getrennt ermittelt.

Auch hinsichtlich der organisatorischen Trennung bestanden nach Ansicht des Gerichts keine durchgreifenden Zweifel. Auf die Praxis und die Ernährungsberatung wiesen getrennte Schilder an den Außentüren und am Empfangstresen hin. Auch nach Funktionen getrennte Räume waren vorhanden. f

* Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.

MEDIZINISCHE BERATUNG

Arzneimittel-Fortbildungsportal und Internetplattform „Verordnete Leistungen“ online

Der bereits im Januar-Journal des vergangenen Jahres vorgestellte Arzneimittel-Infoservice (AIS) der KBV bietet seit Mitte November ein neues, internetbasiertes Fortbildungsportal an. Zusätzlich wurde die Internetplattform „Verordnete Leistungen“ freigeschaltet.

Im Fortbildungsportal ermöglicht die Kassenärztliche Bundesvereinigung den Vertragsärzten unabhängige, von der Ärztekammer Berlin **zertifizierte Online-Fortbildungen zu Arzneimittelthemen**. Grundlage ist zunächst die gemeinsam mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft erstellte Publikation Wirkstoff AKTUELL. Zur jeweiligen Ausgabe ist dabei ein Fragebogen mit zehn Multiple-Choice-Fragen zu bearbeiten.

Beantwortet ein Vertragsarzt alle Fragen korrekt, erhält er zwei CME-Punkte, die auf Wunsch online an die zuständige Ärztekammer weitergeleitet werden.

Die Identifizierung beziehungsweise Registrierung des Arztes erfolgt über seine Arztnummer (LANR) und die E-Mail-Adresse.

Ziel ist es, die Vertragsärzte darin zu unterstützen, im Praxisalltag qualitativ hochwertige und gleichzeitig wirtschaftliche Verordnungsentscheidungen im Interesse ihrer Patienten zu treffen.

Als weitere Neuerung ergänzt ein wöchentlicher Newsletter das AIS-Portal, in dem über Entwicklungen im Arzneimittelbereich, die aktuellen Ausgaben von „Wirkstoff AKTUELL“ und „Neue Arzneimittel“ sowie weitere Neuigkeiten im AIS informiert wird. g

g Auf der **Internetplattform für verordnete Leistungen** sind vier weitere Fachbereiche aufbereitet worden: die Heilmittel, die Hilfsmittel, die Rehabilitation und die Soziotherapie. Darin sind beispielsweise die jeweiligen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, die Verordnungsvordrucke sowie Hinweise zum Verordnungsverfahren und zur Ausgabenentwicklung zu finden. Themenschwerpunkte im Bereich der Heilmittel sind Informationen zu Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen. Dort können auch die aktuellen Vereinbarungen der KVen zum Heilmittelausgabenvolumen, zu Richtgrößen und zu Praxisbesonderheiten abgerufen werden.

Im Bereich der Rehabilitation werden die Patienten bei der Suche nach einem Vertragsarzt mit der Qualifikation zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation unterstützt.

Die Rubrik „Aktuelles“ informiert über die Entwicklung in allen vier Themenbereichen. Eine umfangreiche Linksammlung komplettiert das Angebot.

Die beiden Webangebote können über den KBV-Interneauftritt <http://ais.kbv.de> und <http://vl.kbv.de> oder über die Adressen www.arzneimittel-infoservice.de bzw. www.verordnete-leistungen.de erreicht werden. f PR

Neuigkeiten zur 15. Novelle des Arzneimittelgesetzes

Das Arzneimittelgesetz (AMG) regelt den Verkehr mit Arzneimitteln im Interesse einer ordnungsgemäßen und sicheren Arzneimittelversorgung. Es dient als gesetzliche Grundlage dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Dies betrifft vor allem die Bereiche Herstellung, Inverkehrbringung, Prüfung, aber auch die Verschreibung von Arzneimitteln.

Bis 1961 gab es in Deutschland kein eigenes Arzneimittelgesetz. Im Jahre 1978 trat eine Neufassung des Gesetzes in Kraft, das seitdem 15-mal novelliert wurde – auch einer Harmonisierung des Arzneimittelrechts in der Europäischen Union geschuldet.

Einzelne Änderungen und Ergänzungen der 15. AMG-Novelle betreffen die niedergelassenen Ärzte direkt.

1. Verordnungen von Fertigarzneimitteln in parenteralen Zubereitungen

Aufgrund von Neuregelungen hinsichtlich der Abrechnung von Fertigarzneimitteln in parenteralen Zubereitungen durch die Apotheke werden Apotheken ab dem 1. Januar 2010 Verordnungen mit mehr als einer Rezeptur auf dem Verordnungsblatt (Muster 16) zurückweisen müssen.

BITTE BEACHTEN: Pro Rezeptur ist nur ein Verordnungsblatt zu verwenden!

2. Bedeutung für allergologische Testungen

Gemäß dem Arzneimittelgesetz sind auch Testsubstanzen, zum Beispiel für den Epikutantest oder den Pricktest, als Arzneimittel zu definieren. Dies betrifft ebenso Testzubereitungen mit patienteneigenem Material wie Körperpflegeprodukte oder Nahrungsmittel.

Wer unter der neuen Gesetzgebung Epikutan-, Reib-, Scratch- oder Pricktestungen **mit patienteneigenem Material** vornehmen will, muss dies der zuständigen Behörde gemäß § 67 AMG anzeigen.

In Mecklenburg-Vorpommern liegt die Zuständigkeit beim Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS), Arzneimittelüberwachungs- und -prüfstelle, Wismarsche Str. 298 in 19055 Schwerin.

Gemäß einer telefonischen Rücksprache beim LAGuS wird ein formloses Schreiben mit kurzer Beschreibung der geplanten Testungen als Anzeige erwartet.

Für die notwendige Anzeige nach § 67 AMG wurde eine Übergangsfrist bis zum 1. Februar 2010 festgelegt.

Im Ärzteblatt Mecklenburg-Vorpommern sind weitere Informationen zum Thema vorgesehen. f

Arzneimittel-Richtlinie – KONKRET –

ÄNDERUNG

RHINOLOGIKA: Gemäß der neuen Arzneimittel-Richtlinie dürfen verschreibungspflichtige Rhinologika in fixer Kombination mit gefäßaktiven Stoffen nicht zu Lasten der GKV verordnet werden. Auch nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel für Kinder bis zum 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr wurden **aufgrund des besonderen Gefährdungspotentials als unzumutbar eingestuft**. Diese Einstufung als unzumutbare Verordnung wurde nunmehr mit Wirkung vom 1. November 2009 aus der Anlage III gestrichen. f

Neue Empfehlung zur Schweinegrippe: Einmalige Impfung ausreichend

Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Institutes (RKI) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) haben zusammen ihre Impfeempfehlungen zur Neuen Influenza A(H1N1) aktualisiert.

Danach reicht eine **einmalige Impfung in allen Altersgruppen** durch die hohe Wirksamkeit des Impfstoffes aus. Das betrifft auch Kinder von sechs Monaten bis neun Jahren, die einmal die halbe Erwachsenenendosis verabreicht bekommen, sowie über 60-Jährige, an die eine ganze

Erwachsenendosis verimpft wird. Eine Folgeimpfung ist damit nicht notwendig.

Die STIKO erinnert gleichzeitig auch an die Impfung gegen die saisonale Influenza, die den bekannten Risikogruppen weiterhin empfohlen wird: chronisch Kranke und Personen über 60 sowie medizinisches Personal und Menschen mit vielen Kontakten.

Zusammenfassende Informationen sind auch zu finden unter: www.kvmv.de ☐ Für Ärzte ☐ Aktuell ☐ Schweinegrippe. f PR

Dosierungsempfehlung des PEI und des RKI für den pandemischen Influenza-Impfstoff Pandemrix

(Stand: 02.12.2009)

ALTERSGRUPPE

IMPFDOSIS

Kinder von 6 Monaten bis 9 Jahre

1 halbe Erwachsenenendosis (0,25 ml)

Personen ab 10 Jahre

1 ganze Erwachsenenendosis (0,5 ml)

Rotavirus-Schutzimpfung über die Versichertenkarte

Die BKK Salvia übernimmt ebenfalls ab sofort die Kosten der **Rotavirus-Schutzimpfung** gemäß der Zulassung des Impfstoffes **direkt über die Versichertenkarte**.

Die Abrechnung der Impfung erfolgt mit der Ziffer **89048F** (ICD-10 Code Z 25.8). Die Impfung wird außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung mit sieben Euro pro Impfung vergütet.

Der Impfstoff ist über das Formular Muster 16 auf den Namen des Patienten zu Lasten der jeweiligen Betriebskrankenkasse zu beziehen. Das Markierungsfeld 8 muss gekennzeichnet werden. **Ein Bezug zu Lasten des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen.**

Eine aktualisierte Fassung der Tabelle steht auch auf der Internetseite der KVMV unter: www.kvmv.de ☐ Für Ärzte ☐ Praxisservice ☐ Medizinische Beratung ☐ Impfung ☐ Allgemeine Hinweise.

Für weitere Fragen steht aus der Vertragsabteilung Heike Kuhn, **Tel.:** (0385) 7431-215 zur Verfügung. f hk

Genehmigung

begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Der IKK Landesverband Nord verzichtet weiterhin befristet bis zum 31. Dezember 2010 auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.

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

Verwendung der Haushaltsmittel

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern im Wirtschaftsjahr 2008

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

Das Wirtschaftsjahr 2008 wurde mit folgenden Ergebnissen abgeschlossen:

1. Abrechnungsdaten

› Honorarvolumen der Praxen und Einrichtungen (in Mio. Euro).....	629,0
› Anzahl der Praxen und Einrichtungen.....	2.558
› Behandlungsfälle der Praxen und Einrichtungen.....	11.943.367

2. Haushaltsdaten (in Tsd. Euro)

› Verwaltungshaushalt Aufwand gesamt....	13.611,0
davon - Personalaufwand	8.566,3
- Sachaufwand.....	1.504,4
- sonstiger Aufwand.....	3.540,3
› Verwaltungshaushalt Erträge gesamt	18.371,0
davon - Verwaltungskostenumlage.....	14.004,7
- sonstige Erträge.....	4.366,3
› Jahresergebnis	4.760,0
› Aufwand für Sicherstellungsmaßnahmen ..	1.013,0
› Investitionen gesamt.....	431,8

3. Sonstige Daten

› Verwaltungskostenumlage	
- Online-Abrechnung.....	2,2 %
- Abrechnung mit Praxiscomputer	2,3 %
- manuelle Abrechnung	3,0 %
- Dialysesachkosten.....	0,5 %
› Stellenplan (ohne Kreisstellen)	171

Bilanzsumme (in Mio. Euro)..... 257,3

f SW

Verwaltungskostenumlage 2010

Die Vertreterversammlung hat am 21. November 2009 beschlossen, für den Haushalt der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ab I. Quartal 2010 folgende Kostenumlagen vom Honorarumsatz zu erheben:

• Online-Abrechnung	2,10 Prozent
• Abrechnung mit Praxiscomputer	2,25 Prozent
• manuelle Abrechnung	3,0 Prozent
• Dialysesachkosten	0,5 Prozent

f SW

EDV-ABTEILUNG

KBV-E-Mail-Dienst im KV-SafeNet

Der KBV-E-Mail-Dienst kann seit Dezember 2009 von den KV-SafeNet-Teilnehmern der KV Mecklenburg-Vorpommern genutzt werden.

Die Teilnahme an diesem bundesweiten Dienst ist freiwillig. Er bietet die Möglichkeit zur Kommunikation der Ärzte untereinander sowie mit ihrer KV. So können hier beispielsweise Arztbriefe und Befunddaten übermittelt werden. Gerade in der Startphase ist es wichtig, dass möglichst alle KV-SafeNet-Teilnehmer diesen Dienst einrichten und regelmäßig den Posteingang kontrollieren, so dass dieses Projekt mit Leben erfüllt wird. Nur durch die aktive Mitarbeit kann der Service weiterentwickelt werden und zum täglichen Arbeitsmittel in der Praxis reifen.

Erste Wortmeldungen zum E-Mail-Dienst erreichten bereits die KVMV. Diese betrafen in erster Linie Hinweise und Wünsche zur Komfortverbesserung. Die durch die Mitarbeit der Teilnehmer erfassten Probleme und Änderungswünsche wurden von der KVMV zusammengefasst an die KBV weitergeleitet. Die KBV bedankt sich außerordentlich für die Mitwirkung und hat daraufhin eine Entwicklerkonferenz zur Weiterentwicklung des Dienstes für Mitte Januar einberufen. f js

Abrechnungshinweise

Fusion von AOK Sachsen und AOK Thüringen zur AOK PLUS

Trotz der Fusion der AOK Sachsen und der AOK Thüringen zur AOK PLUS gibt es derzeit weiterhin noch zwei getrennte Datenbestände und Kassennummern. Daher ist es wichtig, dass eine korrekte Zuordnung der Abrechnung der Behandlungsfälle zum zuständigen Kostenträger erfolgt.

Wird ein Patient ohne Vorlage einer gültigen AOK-Versichertenkarte behandelt, sind folgende Hinweise für die Abrechnung zu beachten:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen

Bereich	VKNR (Kassennummer)	KV-Nummern
Sachsen	95101	immer 9-stellig, beginnend mit 2...
Thüringen	89101	immer 9-stellig, beginnend mit 1...

Versorgung mit Reha-Hilfsmitteln

Im Oktober-Journal wurde über die Versorgung von AOK-Versicherten mit Reha-Hilfsmitteln informiert.

Zwischenzeitlich sind weitere Verträge für Rehathechnik-Produkte für die beiden Gebietslose **Nordvorpommern und Rügen** abgeschlossen worden. Die Versorgung der Versicherten der AOK mit folgenden Reha-Hilfsmitteln:

- Rollatoren/Gehhilfen/Gehgestelle (PG 10.46.01.0/1/2, PG 10.46.02.0/1/2, PG 10.50.04.0/1) • Rollstühle (RS): Toiletten-RS (PG 18.46.02.0), Dusch-RS (PG 18.46.03.0/1), Standard-RS (PG 18.50.02.0), Leichtgewicht-RS (PG 18.50.02.2), verstärkte RS (PG 18.50.02.3), RS mit Rückenlehnenverstellung (PG 18.50.02.5/7), RS mit Rückenlehnenverstellung verstärkt (PG 18.50.02.6/8) • Rollstuhl-Zug/-Schubgeräte/Aufsteck-Radnabenantriebe (PG 18.99.04.0, PG 18.99.04.1, PG 18.99.05.0/1)

erfolgt für **Neuversorgungen** durch RehaForm, Richtenberger Chaussee 49, 18437 Stralsund, Falk Schurich/Stephan Rottke, Tel.: (03831)282626, Fax: (03831)282628. f sl

INFORMATION DES BUNDES DER OSTEologen MV E.V. (BDO-MV)

Osteologen führten Gespräch mit der AOK M-V zu Prüfanträgen bei Off-Label-Use

Seit September 2009 stellte die AOK in Mecklenburg-Vorpommern an mehr als 80 Ärzte im Land Prüfanträge nach § 28 wegen der Verordnung von Alendronsäure 70 mg bei Männern im so genannten Off-Label-Use.

Gleich Anfang November nahm der BDO den direkten Kontakt zur Krankenkasse auf, um eine Problemlösung herbeizuführen. Auch von Seiten der AOK wurde das Problem erkannt und sofort Gesprächsbereitschaft signalisiert. Am 20. November 2009 fand dann eine Gesprächsrunde zur Off-Label-Use-Problematik mit Alendronsäure 70 mg zur Therapie von Männern mit Osteoporose statt. Rechtzeitig zu Weihnachten kam die positive Entscheidung der AOK M-V für die Betroffenen und ihre Patienten.

Der Off-Label-Einsatz von Alendronsäure 70 mg generisch bei Männern wird von der Krankenkasse insoweit akzeptiert, da die wissenschaftliche Datenlage für den Einsatz spricht und auch von der wirtschaftlichen Seite kein Schaden entstanden ist. Hierzu wurde für alle ein mit wissenschaftlichen Daten untermauerter Muster-

Antrag an die AOK gestellt.

Im weiteren Verlauf nimmt die AOK die Schadensansprüche zurück unter der Maßgabe einer Belehrung zur Gesamtproblematik, dass generell vor einem Off-Label-Einsatz die AOK auf eine Antragstellung zur Einzelfallentscheidung besteht.

Für Alendronsäure 70 mg generisch ist keine gesonderte Antragsstellung mehr erforderlich.

Der Vorstand des Bundesverbandes der Osteologen in Mecklenburg-Vorpommern macht hiermit auch nochmals alle Kollegen darauf aufmerksam, bei aus medizinischer Sicht unvermeidlichem Einsatz von Medikamenten im Off-Label-Use im Vorfeld eine schriftliche Patientenaufklärung vorzunehmen und einen entsprechenden Antrag an die jeweilige gesetzliche Krankenkasse des Patienten zu schicken. f

Dr. med. Thomas Muschiol, Vorstand BDO-MV,
Osteologe DVO aus Demmin



Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin ab 2010

Basiskurs

„Palliativmedizinische Grundversorgung“

(anerkannt mit 40 Stunden für die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin, jeweils 40 Fortbildungspunkte)

Termin: 19. bis 23. April 2010

Ort: Hörsaal, Ärztekammer M-V,
August-Bebel-Str. 9 a,
18055 Rostock

Termin: 9. bis 13. November 2010
(voraussichtlicher Termin)

Ort: Morada Resort Hotel, Hafenstr. 2,
18225 Kühlungsborn

Leitung: Dr. med. Axel Goepel,
Prof. Dr. med. Christian Junghanß

Gebühr: je 425 Euro

Anmeldung: Ärztekammer M-V, Referat Fortbildung,
August-Bebel-Str. 9 a, 18055 Rostock,
Tel.: (0381) 49 28-042/-043, **Fax:** (0381)
49 28-040, **E-Mail:** fortbildung@aek-mv.de

Leitung: Dr. med. Eberhard Albert Lux,
Dr. med. Wolfgang Diemer

Gebühr: 700 Euro

Anmeldung: Klinikum St. Marien-Hospital Lünen,
Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin,
Dr. med. Eberhard Albert Lux,
Altstadtstr. 23, 44534 Lünen,
Tel.: (02306) 77 29 20, **Fax:** (02306)
77 29 21, **E-Mail:** drlux@web.de

Im Anschluss an die Fortbildungen ist eine dreißigminütige Prüfung abzulegen. Das Prüfungsgespräch wird von zwei Fachvertretern und einem Vorsitzenden geführt. Im Jahr 2011 werden erneut Kurse angeboten. f dg

In jedem Beruf ist der erste Schritt zum Erfolg,
sich dafür zu interessieren.

Wilhelm Osler

Fallseminare und Supervision zur Palliativmedizinischen Grundversorgung

(anerkannt mit 40 Stunden für die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin, jeweils 42 Fortbildungspunkte)

Teil 1

Termin: 12. bis 16. Juni 2010

Teil 2

Termin: 17. bis 21. Juni 2010

Ort für Teil 1 und 2: Ostseehotel, Wiesenweg 1,
18347 Dierhagen

Leitung: Dr. med. Eberhard Albert Lux,
Dr. med. Wolfgang Diemer

Gebühr: je 700 Euro

Anmeldung: Klinikum St. Marien-Hospital Lünen,
Klinik für Schmerz- und Palliativmedizin,
Dr. med. Eberhard Albert Lux,
Altstadtstr. 23, 44534 Lünen,
Tel.: (02306) 77 29 20, **Fax:** (02306) 77
29 21, **E-Mail:** drlux@web.de

Teil 3

Termin: 27. bis 31. Januar 2010

Ort: Haus der Kirche, Grüner Winkel 10,
18273 Güstrow

Ausgabenentwicklung Oktober 2009

Von Dan Oliver Höftmann

Die Kosten für Arzneimittel (AM) bis einschließlich Oktober 2009 sind erneut gestiegen.

Der absolute Wert für Mecklenburg-Vorpommern ist mit 65,78 Millionen Euro zu beziffern. Auch wenn die Kosten hierzulande (Januar bis Oktober 2009) insgesamt mit 4,5 Prozent Steigerung nur wenig über dem bundesweiten Wert mit einem Anstieg von 4,3 Prozent und deutlich unter dem Wert der neuen Bundesländer bei 5,2 Prozent verglichen mit dem Vorjahreszeitraum liegen, lohnt es, genauer hinzuschauen.

Im Vergleich der neuen Bundesländer fällt die Entwicklung sehr unterschiedlich aus:

Entwicklung im Oktober 2009 (AM und Impfstoffe)

KV Brandenburg	6,13 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	1,72 Prozent
KV Sachsen	6,69 Prozent
KV Thüringen	7,70 Prozent
KVMV	6,44 Prozent

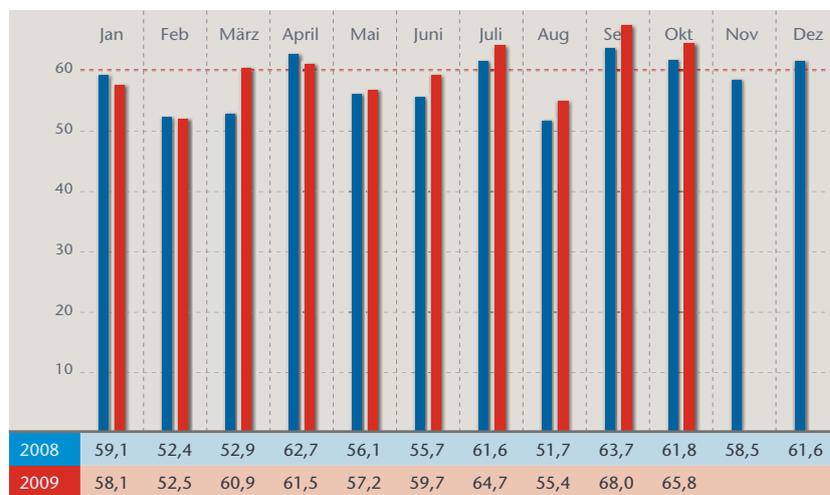
Entwicklung im Oktober 2009 (nur AM)

KV Brandenburg	6,10 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	2,63 Prozent
KV Sachsen	6,80 Prozent
KV Thüringen	7,44 Prozent
KVMV	6,84 Prozent

Die beiden Diagramme zeigen die Gesamtarzneimittelkosten inklusive Impfstoffe. Rechnet man letztere heraus, verändert sich das Bild der Steigerungsquoten untereinander. M-V steht mit einem Anstieg von 5,27 Prozent (Januar bis Oktober) im Vergleich zur Entwicklung im gesamten Bundesgebiet mit 5,3 Prozent besser da. Jedoch ist der Zuwachs prozentual deutlich höher als bei den Kosten, die die Impfstoffe inkludieren.

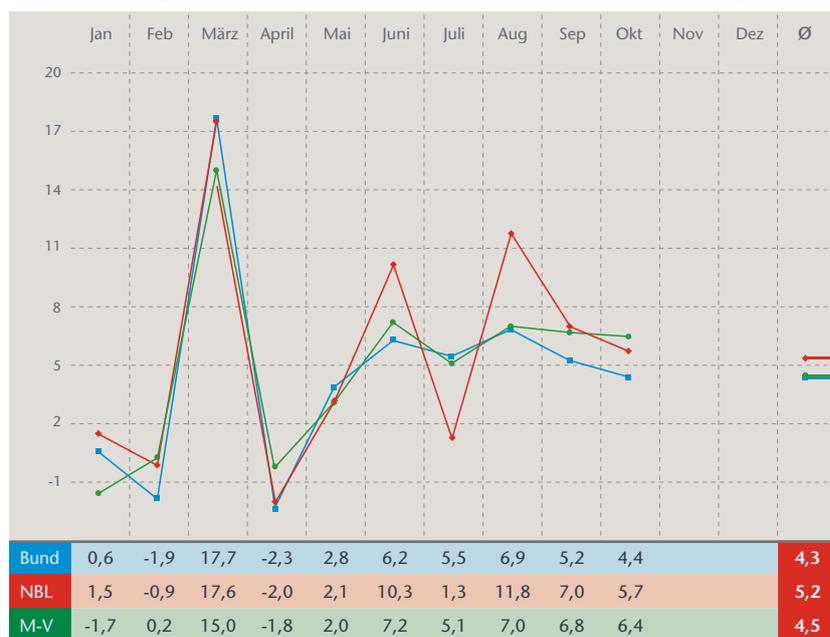
Das zeigt, dass die Einrechnung der Impfstoffe das Ergebnis beschönigt. Die Veränderung liegt hier im dritten Quartal 2009 bei plus 2,96 und im Oktober 2009 bei minus 2,19 Prozent.

Apothekenumsätze mit der GKV in Mecklenburg-Vorpommern°



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

Veränderungen der Arzneimittelkosten in 2009 zum Vorjahr



Die Zahl für den Oktober ist jedoch ohne Betrachtung des gesamten vierten Quartals bezüglich der Impfstoffe wenig repräsentativ.

Während man über den Anstieg der Impfkosten aus präventiver Sicht wenig einwenden kann, ist dies bei den übrigen Arzneimitteln nicht der Fall. Neben der Problematik der Einhaltung der Richtgrößen und der Quoten für die Leitsubstanzen aus den Vereinbarungen zu den Arzneimitteln und Richtgrößen des Jahres 2009 ist dieser Anstieg von über fünf Prozent ein Faktor, der bei gleichzeitigem Bevölkerungsrückgang (im Jahr 2008: 0,9 Prozent) nachdenklich stimmt. f

Quelle: Apothekenrechenzentrum ABDA Statistik; www.statistik-mv.de



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.

DEMMIN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Rainer Frick*,
Facharzt für Nervenheilkunde in Malchin, endete mit Wirkung ab 20. Dezember 2009.

Die Zulassung hat erhalten

Dorothea Grohs,
Fachärztin für Neurologie für Malchin,
ab 20. Dezember 2009.

Ermächtigung

Dr. med. *Lutz Grunow*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für chirurgische Leistungen ausschließlich am Standort Al-
tentreptow auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenom-
men Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b und §
116 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2011.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ermächtigungen

Svetlana Efimova,
Universitätsklinikum Greifswald,
zur Betreuung von Patienten mit neuro-urologischen Erkran-
kungen nach den EBM-Nummern 01321, 01600, 01601,
01602, 02322, 02323, 26313, 26325, 32030, 32031,
32045, 33043, 33090, 34255, 34256, 34260, 40120,
40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten
für Urologie ermächtigt.

Die Ermächtigung beinhaltet keine Leistungen, die die Klinik
gemäß § 115 b SGB V erbringt; bis zum 31. Dezember 2011;

Professor Dr. med. *Ute Felbor*,
Universitätsklinikum Greifswald,
für humangenetische Leistungen nach den EBM-Nummern
11230 bis 11232, 01790 bis 01792, 01835 bis 01837,
08570, 08571, 08572 auf Überweisung von niedergelas-
senen Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten,
bis zum 31. Dezember 2011;

Dr. med. *Anette Schimming*,
Universitätsklinikum Greifswald,
für mammographische Untersuchungen auf Überweisung
von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe und Fachärzten für Radiologie nach den EBM-
Nummern 01320, 34270 bis 34274, 34431, 34452, 40104,
40120, 40454, 40455, 80030 bis 80032, 80040, 80044
sowie für Mamma-Screening-Untersuchungen nach den
EBM-Nummern 01750 bis 01755, 01758, 01759, 40850 bis
40855, bis zum 28. Februar 2010.

GÜSTROW

Die Zulassung hat erhalten

Dipl.-Päd. *Nathalie Lehmann*,
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin für Güstrow,
ab 1. Januar 2010.

Ruhen der Zulassung

Dipl.-Med. *Anette Bassow*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Teterow,
ab 1. November 2009 befristet bis zum 31. März 2011.

MÜRITZ

Ende der Zulassung

Dr. med. *Christoph-Hinrich Bushe*,
Facharzt für Orthopädie in Röbel, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2010.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Bastian Mayr*,
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie für Waren,
ab 1. Januar 2010.

Korrektur

Die Zulassung hat erhalten

Hans-Joachim Nürnberg,
Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Malchow,
ab 1. Januar 2010.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung

Dr. med. *Ingeborg Grau*,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internis-
tische Onkologie in Neubrandenburg, endet mit Wirkung
ab 1. Februar 2010;

Dipl.-Med. *Birgit Späth*,
Fachärztin für Augenheilkunde in Neubrandenburg,
endet mit Wirkung ab 15. Januar 2010.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Ines Lengle*,
Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internis-
tische Onkologie für Neubrandenburg,
ab 1. Februar 2010;

Jennifer Gramse,
Fachärztin für Augenheilkunde für Neubrandenburg,
ab 15. Januar 2010.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Ralf Walter*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Mi-
row, zur Anstellung von *Heike Fischer* als Fachärztin für Allge-
meinmedizin in seiner Praxis, ab 1. November 2009.

Ermächtigung

Dr. med. *Gerd-Uwe Raabe*,
DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH,
für hämatologisch-onkologische Leistungen und zur Be-
handlung onkologischer Krankheitsbilder, mit Ausnahme
gynäkologischer Neoplasien, sowie für die Leistungen nach
den EBM-Nummern 13500 bis 13502 auf Überweisung von
Vertragsärzten, ausgenommen sind Leistungen, die die Kli-
nik gemäß § 116 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember
2011.

PARCHIM

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Christiane Otto*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Lübz, ab 1. April 2010;

Anna Kowaluk,
Fachärztin für Innere Medizin für Plau am See für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Januar 2010.

Die Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft haben erhalten

Davoud Monawar und *Anna Kowaluk*, Facharzt für Allgemeinmedizin/hausärztliche Internistin für Plau am See, ab 1. Januar 2010.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dr. med. *Dagmar Kadow*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, endet mit Wirkung ab 11. Januar 2010;

Dr. med. *Heribert Hartleib*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung ab 3. Januar 2010.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Jutta Muscheites*,
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock, ab 11. Januar 2010;

Dr. med. *Thomas Maibaum*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 3. Januar 2010;

Dr. med. *Ansgar Gordalla*,
Facharzt für Innere Medizin für Rostock für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Dezember 2009.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

„Doktorhaus MVZ“ Dr. *Dietrich/Dietrich*, zur Anstellung von Dr. med. *Marion Möller* als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Januar 2010;

„Doktorhaus MVZ“ Dr. *Dietrich/Dietrich*, zur Anstellung von Dr. med. *Frauke Bunnenberg* als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. April 2010.

Ermächtigung

Professor Dr. med. *Gundula Thiel*,
Fachärztin für Humangenetik, zum Betreiben einer Nebenbetriebsstätte in Rostock, Robert-Koch-Str. 10, mit den Sprechzeiten: montags 9.00 bis 12.30 Uhr, 13.00 bis 17.20 Uhr und donnerstags 10.00 bis 14.00 Uhr.

Beendigung der Ermächtigung

Professor Dr. med. *Matthias Peuster*,
Kinder- und Jugendklinik des Universitätsklinikums Rostock, ab 1. Januar 2010.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

MR *Renate Heine*,
Praktische Ärztin in Grevesmühlen, endete mit Wirkung ab 1. November 2009.

Ermächtigungen

Professor Dr. med. *Frank Block*,

HELIOS Kliniken Schwerin,
für konsiliarärztliche Leistungen, Interferon-Therapie, zur Behandlung von Patienten mit problematischen Epilepsien sowie zur Behandlung von MS-Patienten mit Tysabrie auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, bis zum 31. Dezember 2011;

Dr. med. *Annette Obliers*, Fachärztin für Pathologie für Schwerin, mit Wirkung ab 1. Januar 2010.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Jörg Ulrich Koebel,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Stralsund, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2010.

Änderung der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Berit Linke* und *Sascha Linke*, Fachärzte für Allgemeinmedizin für Stralsund, ab 1. Januar 2010.

Ermächtigung

Dr. med. *Ute Lenschow*,
HANSE-Klinikum Stralsund,
für kinder-kardiologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen Leistungen, die die Klinik gemäß § 116 SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2011.

UECKER-RANDOW

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Vorpommern GmbH Pasewalk, zur Anstellung von Dr. med. *Lutz Burkert* als Facharzt für Chirurgie im MVZ, ab 1. Januar 2010.

INFORMATIONEN

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. *Axel Hoffmann*,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
neue Adresse:

Werkweg 1, 18273 Güstrow;

Dipl.-Med. *Ralf Meyer-Nasutta*,
Praktischer Arzt,

neue Adresse:

Wismarsche Str. 132-134, 19053 Schwerin;

Dr. med. *Frank Kämmler*,

Facharzt für Orthopädie,

neue Adresse:

Wismarsche Str. 132-134/GUSANUM,
19053 Schwerin;

Dr. med. *Bernd Grigo*,

Facharzt für Orthopädie,

neue Adresse:

Wismarsche Str. 132-134/GUSANUM,
19053 Schwerin;

Krzysztof Goertz,

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,

neue Adresse ab 1. Januar 2010:

Bachstr. 17, 18546 Sassnitz.

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



Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

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

Planungsbereich/ Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschrei- bungs-Nr.
Rostock			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2010	02/09/07/2
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2010	04/01/08
Allgemeinmedizin	15. Januar 2011	15. Januar 2010	07/05/09
Allgemeinmedizin	1. Oktober 2011	15. Januar 2010	18/08/09
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2010	23/01/09/2
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2010	22/01/09/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. Januar 2010	03/09/07/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. Januar 2010	20/02/08/2
Innere Medizin (hausärztlich)	nächstmöglich	15. Januar 2010	21/01/09
Innere Medizin (hausärztlich)	15. Januar 2011	15. Januar 2010	11/09/09
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	1. April 2010	15. Januar 2010	14/01/09
Chirurgie (Praxisanteil)	1. April 2010	15. Januar 2010	15/09/09
Schwerin			
Allgemeinmedizin	1. Juli 2010	15. Januar 2010	09/11/09
Innere Medizin (hausärztlich)	1. Juli 2010	15. Januar 2010	16/11/09
Greifswald			
Allgemeinmedizin	1. April 2010	15. Januar 2010	26/10/09
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2010	01/04/08
Güstrow			
Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Januar 2010	13/05/09
Rügen			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Januar 2010	15/11/09
Allgemeinmedizin	1. April 2010	15. Januar 2010	22/10/09
Innere Medizin/Kardiologie	1. April 2010	15. Januar 2010	13/07/09

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.

NS-Täter und Alt Rehse

Von Dr. Joachim Lehmann

Auch ohne den aktuell spektakulären Demjanjuk-Prozess ist die so genannte Täterforschung in der Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus und seinen Folgen seit längerem ein Feld intensiver Bearbeitung. Am 27. November 2009 widmete sich ein wissenschaftliches Kolloquium dem Thema „Täterforschung vor dem Hintergrund der ehemaligen NS-´Führerschule der Deutschen Ärzteschaft´ in Alt Rehse“. Im Mittelpunkt der Tagung standen Biografien von Ärzten, die als Funktionäre im NS-Staat die Leitlinien der Gesundheitspolitik mitbestimmten oder in anderer Weise an exponierter Stelle in das Gesundheitssystem der Diktatur eingebunden waren.

Von 1935 bis 1943 befand sich in Alt Rehse am Tollenseesee die „Führerschule der Deutschen Ärzteschaft“ als einzigartige Lehreinrichtung. Ab 1934 erfolgte der Ausbau durch die im August 1933 gebildete Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands. In einem Park entstanden zahlreiche Fachwerkbauten für Schulungen, paramilitärischen Sport und Unterkünfte. Am 1. Juni 1935 wurde die Einrichtung eröffnet. Das alte Dorf wurde zugleich abgerissen, und ein „Musterdorf“ errichtet. Ab 1943 bis Kriegsende wurde die Einrichtung als Lazarett genutzt.

Bis zu 12.000 Mediziner wurden dort zum „Arzt als Führer“, zur Berufsauffassung und -ausübung im Sinne der NS-Rassenlehre erzogen und motiviert. Zunächst belegten NSDAP-Funktionsträger und Funktionäre der ärztlichen Standesorganisationen Kurse, bereits ab 1936 auch „Jungärzte“, Ärztinnen und Vertreter anderer medizinischer Berufe wie Hebammen und Apotheker. Die Basis dieser Schulungen bildeten die „Erbbiologie“, die „Rassenhygiene“, die Schaffung einer „perfekten germanischen Rasse“.

Die Grundlage für die auf den historischen Ort bezogene Erörterung des Themas legte Rainer Stommer (Projektleiter im Verein für eine Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse) mit seinem Referat „Funktionäre – Dozenten – Lehrgangsteilnehmer: Zum Stand der Forschung in Alt Rehse“. Präzise kennzeichnete er die Desiderate der bisherigen Arbeit sowie die schwierige Quellenlage, benannte die offenen Fragen und wies damit im Zusammenhang eine Forschungskonzeption aus. Seine Ausführungen fanden ihre Illustrierung mit der von ihm sachkundig erläuterten Vorführung eines kürzlich aufgefundenen privaten Filmdokuments von einem Ärztelehrgang in Alt Rehse 1939. Mit übergreifenden Aspekten befasste sich der Berliner Medizinhistoriker Thomas Beddies in seinem Vortrag „Jungsein als politisches Gebot: Mediziner als ´Kameraden´ der Jugend“.

Einen Block konsequent biografisch orientierter Beiträge leitete Judith Hahn, ebenfalls aus Berlin, mit ihren Aus-

sagen zu „Die SS-Mediziner Ernst Robert Grawitz und Karl Gebhardt. Zwei Karrieren“ ein. Dem schloss sich Christoph Kopke aus Potsdam mit seiner Untersuchung „Ernst Günther Schenck – eine Ärztekariere im Nationalsozialismus“ an. Methodisch wissenschaftshistorisch orientiert äußerte sich die Heidelbergerin Gabriele Moser zum Thema „Der stellvertretende Reichsgesundheitsführer Kurt Blome. Medizinische Forschungsförderung und ärztliches Fortbildungswesen im NS-Staat“. Mit einem familienbiografischen Ansatz näherte sich Anja Peters aus Neubrandenburg dem Lebensweg von „Reichsärztführer Leonardo Conti“.



Foto: Lehmann

Gedenkstein im Schlosspark

Die Abschlussdiskussion konstatierte eine spannende und aufschlussreiche Erörterung des facettenreichen Themas und bestätigte den Stand der Täterforschung bezogen auf die ärztliche Berufsgruppe und ihr Umfeld, wie es Stommer vorher als Hypothese formuliert hatte: „Nur wenige Ärzte aus Alt Rehse werden direkt mit Kranken- und Patientenmorden und anderen medizinischen Verbrechen in Verbindung gebracht werden können. Aber ohne die weitgehende Unterstützung oder billigende Duldung der gesundheitlichen Ziele und Maßnahmen durch den größten Teil der damaligen Ärzteschaft wäre die flächendeckende Erfassung der Bevölkerung nicht denkbar gewesen, die letztendlich zur Erfassung derjenigen führte, die man dem ´Ausmerzen´ zuführte.“

Gleichzeitig wurde der Ertrag der Veranstaltung unterstrichen, die sich als sinnvolle Fortführung der Tagungen über die generelle Einordnung Alt Rehses in die NS-Gesundheitspolitik und dann in die NS-Schulungslagerkonzeption in den vergangenen Jahren einordnet. Stommer informierte noch über ein geplantes Symposium aus Anlass des 75. Jahrestages der Eröffnung der Führerschule Anfang Juni 2010.

Die Veröffentlichung der Beiträge des Kolloquiums vom November 2009 ist im Jahr 2010 vorgesehen. f

Regional

Güstrow · 27. Januar 2010 ·

Balintgruppenarbeit/Qualitätszirkel 2010

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

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

Schwerin KVMV · 13. März 2010 ·

QM Termine für das 1. Halbjahr 2010

13. März 2010 – QMÄ, 5. Juni 2010 – 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 Ärztekasse Rostock.

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

Neubrandenburg · 21. April 2010 ·

45. Neubrandenburger Augenärztliche Fortbildung (45. NAF): Klinische ophthalmologische Themen

Hinweise: 18 Uhr im Radisson SAS Hotel „Vier Tore“, Treptower Straße 1; Gebühren: keine.

Information/Anmeldung: Augenklinik im Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg, Sekretariat Prof. Dr. med. *Helmut Höh* (*Claudia Wutschke*), Tel.: (0395) 7753469, Fax: (0395) 7753468, E-Mail: AUG@dbkn.de.

Überregional

Berlin · 12. und 13. April 2010 ·

Financial Times Deutschland Konferenz Gesundheitswirtschaft 2010: Wachsen in der Krise – wie sich der Gesundheitsmarkt in der Wirtschaftskrise ändert

Hinweis: Ort: Bertelsmann Repräsentanz, Unter den Linden 1.
Information/Anmeldung: Agentur WOK GmbH, Tel.: (030) 49855032, Fax: (030) 49855030, E-Mail: info@ftd-gesundheitswirtschaft.de.

Halle/Saale · 22. bis 24. April 2010 ·

18. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Heimbeatmung und Respiratorentwöhnung e.V.

Hinweis: in Gemeinschaft mit dem 5. Beatmungssymposium der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.; Ort: Georg-Friedrich-Händel-Halle und Multi-Mediazentrum, Salzgrafenplatz 1.

Information/Anmeldung: Intercongress GmbH, Tel.: (0211) 58589770, Fax: (0211) 58589799, E-Mail: info.duesseldorf@intercongress.de, Internet: www.intercongress.de.

Potsdam · 12. bis 15. Mai 2010 ·

34. Jahrestagung für Sexualmedizin: „Internet und Neue Medien – Chancen und Risiken aus der Sicht der Sexualmedizin“

Hinweise: Veranstalter: Akademie für Sexualmedizin u.a.; Ort: Universität Potsdam, Campus Griebnitzsee, August-Bebel-Straße 89.

Information/Anmeldung: UP Transfer GmbH an der Universität Potsdam, *Brunhilde Schulz*, Tel.: (0331) 9771117, Fax: (0331) 9771143, E-Mail: event@up-transfer.de, Internet: www.sexualmedizin-akademie.de/aktuell.php.

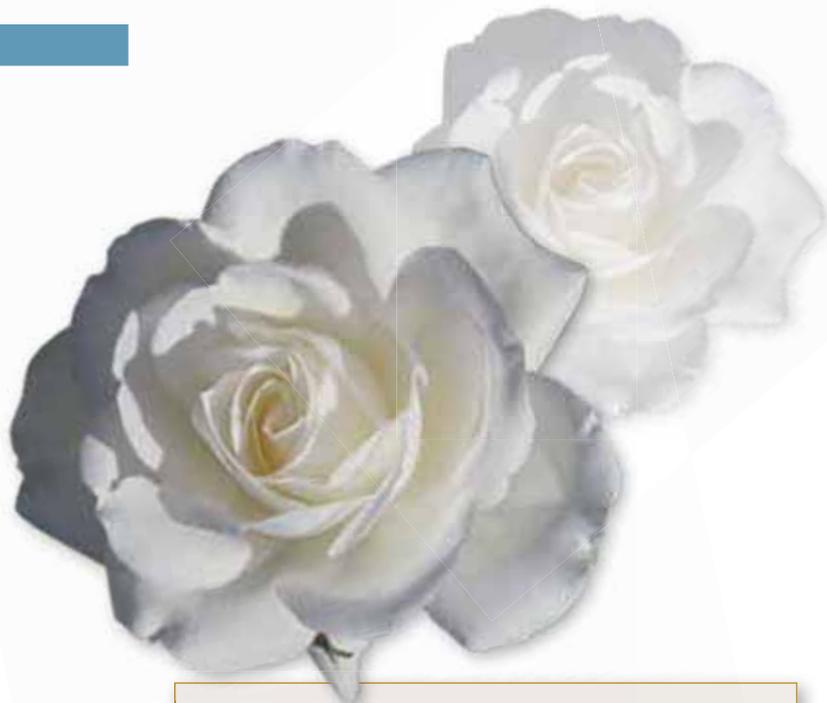
RUND UM DAS INTERNET

Rundschreiben-Archiv im Internet nun leichter zu erreichen

Auf der Internetseite der KVMV ist ein direkter Zugang zum Archiv der KV-Rundschreiben geschaffen worden. Aus den Erfahrungen der täglichen Arbeit war zu ersehen, dass auch schon etwas zurückliegende Veröffentlichungen mitunter noch von Interesse seien. Daher wurde im rechten Rahmen des Ärzte-Themenbereiches unterhalb der Abbildung des KV-Journals eine Schaltfläche „Rundschreiben“ eingerichtet, die zur chronologischen Auflistung der KV-Rundschreiben führt. Unabhängig davon sind die neuesten Ausgaben unter www.kvmv.de in der Rubrik „Aktuelles aus der KVMV“ zu finden. f ks

50. GEBURTSTAG

- 4.1. Dipl.-Med. *Eva-Maria Netzband*,
niedergelassene Ärztin in Torgelow;
- 5.1. Dr. med. *Rainer Becker*,
niedergelassener Arzt in Anklam;
- 7.1. Dr. med. *Christian Georg Schulze*,
ermächtigter Arzt in Rostock;
- 9.1. Dipl.-Med. *Andrea Just*,
niedergelassene Ärztin in Neverin;
- 15.1. *Stefan Reim*,
niedergelassener Arzt in Kröslin;
- 18.1. Dr. med. *Wolfgang Zachgo*,
ermächtigter Arzt in Boizenburg;
- 19.1. Dipl.-Med. *Marion Moldenhauer*,
niedergelassene Ärztin in Rechlin;
- 24.1. Dipl.-Med. *Marga Hoppe*,
niedergelassene Ärztin in Pasewalk;
- 26.1. Dr. med. *Michael Reinke*,
niedergelassener Arzt in Ueckermünde;
- 28.1. Dr. med. *Frank Bartel*,
niedergelassener Arzt in Rostock.



Das Fortrücken in der Kalenderjahrzahl macht wohl den Menschen, aber nicht die Menschheit reifer.

Johann Peter Hebel (1760 bis 1826), dt. Schriftsteller

60. GEBURTSTAG

- 11.1. Dipl.-Med. *Rita Rosch*,
niedergelassene Ärztin in Rosenow;
- 17.1. Dr. med. *Ruth Radmann*,
ermächtigte Ärztin in Pasewalk;
- 22.1. Dr. med. *Hannelore Lindemann*,
niedergelassene Ärztin in Satow.

65. GEBURTSTAG

- 6.1. Prof. Dr. med. habil. *Rolf-Dieter Stenger*,
ermächtigter Arzt in Greifswald.

Wir gratulieren ...

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

Das lohnt sich im neuen Jahr!

Von Klaus Britting*

Es ist genau 24 Uhr, wir heben die Champagnergläser und stoßen an. „Was wünschst Du Dir denn im neuen Jahr?“, frage ich meine Frau erwartungsvoll. „Dass Du im Haushalt mehr mithilfst, beim Abwasch, Staubsaugen, die Treppe kehren, beim Essen zubereiten, dann natürlich im Garten und ...“ Unser Gespräch wird glücklicherweise unterbrochen durch den Gastgeber, meinen Schwager Max.

„Und was wünschst Du Dir im neuen Jahr?“, fragt Max seine Tochter Lisa. „Dass mit Walter alles gut läuft“, antwortet sie. Ihr Freund hat heute schon wieder Nachtdienst im Krankenhaus, ausgerechnet an Silvester. „Was soll denn da schief laufen?“, frage ich. „Walter ist mit dem Geld so leichtsinnig, und ich finde den vielen Nachtdienst nicht gut. Walter kommt meist erst zum Frühstück nach Hause“, sagt Lisa. „Nun ja, zum Frühstück ist doch recht praktisch. Walter will vorwärts kommen als Krankenpfleger, deshalb macht er wohl so viel Nachtdienst. Da musst du schon Rücksicht nehmen. Das lohnt sich im neuen Jahr, Du wirst sehen!“, sage ich bedeutungsvoll und füge hinzu: „Gerade heute schätzen Kliniken solche Mitarbeiter, die auch außerhalb der normalen Arbeitszeit mal einspringen.“

Gegen vier Uhr läutet es, Walter steht schon vor der Tür, Lisa strahlt: „Schön, durftest Du früher nach Hause?“ „Ja, es kam eine Aushilfe!“ „Du hast doch getrunken!“, ruft Lisa entsetzt. „Ich musste mit Kollegen mal aufs neue Jahr anstoßen.“ „Anstoßen!“, faucht Lisa und ihre erregte Stimme lässt erkennen, was sie davon hält. Dennoch stoßen wir noch einmal auf Walter an. Gegen fünf Uhr schlafen wir fast ein, als uns die Haustürklingel weckt.

Vor der Tür stehen zwei Polizisten, die nicht wie Neujahrsgratulanten aussehen. „Wem gehört der schwarze Golf GTI vor Ihrem Haus?“, fragt der Ältere. „Mir“, sagt Walter. „Wann sind Sie mit Ihrem Wagen hier eingetroffen?“, fragt der Polizist. „Ich weiß nicht ...“, stottert Walter. „Es war kurz nach vier“, springt Lisa für ihn ein. „Das kommt hin“, erwidert der Polizist und wendet sich an Walter: „Wo waren Sie heute Nacht?“ Lisa fährt sofort dazwischen: „Er hat Nachtdienst gehabt!“ „Also in der Lilienstraße 21“, sagt der Polizist. Lisa schaut Walter fragend an. „Haben Sie nicht bemerkt, dass Sie beim Wegfahren gegen 3.45 Uhr den vor Ihnen parkenden Wagen gestreift haben?“ Walter schluckt: „Das kann gar nicht sein, das muss sich um einen Irrtum handeln ...“

„Kein Irrtum!“, sagt der Polizist streng. „Ich habe Sie selbst wegfahren sehen.“ „Aber ich habe doch keinen Wagen gestreift“, kontert Walter. „Das weiß ich wohl besser, der Wagen gehört nämlich mir!“, antwortet der Polizist völlig unaufgeregt. „Außerdem sind die Kratzspuren an

Ihrem rechten Kotflügel beweiskräftig genug!“ Walter zuckt zusammen, doch Lisa fasst sich schnell: „Und Sie wollen das zufällig gesehen haben ...“ „Ja, ganz zufällig. Ich wohne quer gegenüber und schaute nach unserer Silvesterfeier aus dem Fenster, ganz zufällig.“ „Und meinen schwarzen Golf wollen Sie genau erkannt haben, Sie waren doch bestimmt nicht mehr nüchtern!“, sagt Walter leicht ironisch. „Aber sicher, ich kenne sein Kennzeichen recht gut, er nimmt uns jede Woche mindestens zweimal nachts einen Parkplatz weg.“ Walter wird leichenblass, Lisa fragt: „Was ist denn in der Lilienstraße 21?“ Der Polizist verzieht seinen Mund zu einem genusslichen Grinsen: „Die Bar La Luna! So, junger Mann, jetzt kommen Sie mit aufs Revier. Alkohol, Sachbeschädigung, Fahrerflucht ... das lohnt sich! Einen Führerschein haben Sie hoffentlich ...?“

Im Wohnzimmer schaue ich in die Runde. Lisa heult, alle Gäste blicken entsetzt und denken an die Heimfahrt mit dem eigenen Wagen. Wie gut, dass ich mit meiner Frau hier bin. Sie trinkt keinen Alkohol „Können wir jemanden mitnehmen?“, frage ich in die Runde. Ehrlich, so viel Zuneigung habe ich noch selten erfahren. Wir kommen nächstes Jahr mit einem Kleinbus!

* Klaus Britting, Mölken 41, 24866 Busdorf



IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern,
19. Jahrgang, Heft 208, Januar 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)485050, Fax: (0385)48505111
E-Mail: info@digitaldesign-sn.de
Internet: www.digitaldesign-sn.de

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

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

Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

1 · Greifswald

Wolgaster Straße 1 · 17489 Greifswald,
Tel.: (0 38 34) 89 90 90 · Fax: (0 38 34) 89 90 91
Dr. med. *Bernd Streckenbach*, Praxis:
Tel.: (0 38 34) 8 04 40 · Fax: (0 38 34) 80 44 41

2 · Güstrow

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

3 · Ludwigslust

Gartenstraße 4 · 19303 Tewwsos,
Tel.: (03 87 59) 30 40 · Fax: (03 87 59) 3 04 44
Dr. med. *Hans-Jürgen Neiding*, Praxis:
Tel.: (03 87 59) 30 40 · Fax: (03 87 59) 3 04 44

4 · Malchin

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

5 · Neubrandenburg

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

6 · Neustrelitz

Friedrich-Wilhelm-Straße 36 · 17235 Neustrelitz,
Tel.: (0 39 81) 20 52 04 · Fax: (0 39 81) 20 52 12
Dr. med. *Peter Schmidt*, Praxis in Waren:
Tel.: (0 39 91) 73 26 99 · Fax: (0 39 91) 73 32 00

7 · Parchim

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

8 · Pasewalk

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

