

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Kodierung im Fokus – Seiten 4 bis 5

**Bestehende Schwangerschaft
und Mehrfachkodierung**

Sicherstellung – Seite 11

**Demographiefaktor
im Bedarfsplan**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als dienstälteste Abteilungsleiterin ist es mir ein Bedürfnis, zum Ende meiner Tätigkeit ein paar Worte in einem kurzen Rückblick auf 20 Jahre Mitgestaltung beim Aufbau unserer Körperschaft an Sie zu richten.



Susanne Wiese

Hauptabteilungsleiterin
Finanzen/Organisation

Ich trat am 1. Januar 1991 mit weiteren 40 KV-Mitarbeitern meinen Dienst in einer ehemaligen Betriebsambulanz in Schwerin an. Erst 1995 bezogen wir unser endgültiges Domizil in der Neumühler Straße. Gemeinsam mit meiner Stellvertreterin, Helene Ehlert, und meinen Mitarbeiterinnen bauten wir das Haushalts- und Rechnungswesen auf. Dabei galt es, die Zahlung der Abschläge an die Arztpraxen, die Anforderung der Finanzmittel von den Krankenkassen und die Führung eines übersichtlichen Honorarkontos mit Restzahlung schnellstmöglich umzusetzen. Am 1. Januar 1991 waren bereits 1.680 Ärzte niedergelassen, von denen heute noch etwa 690 tätig sind. Gegenwärtig versorgen ca. 2.600 niedergelassene und im ambulanten Bereich angestellte Ärzte die Menschen im Lande. Von denen waren damals schon 26 Prozent An-

fang 1991 dabei. Sie erinnern sich bestimmt an ihre ersten Abschläge – z. B. gab es für jeden Allgemeinmediziner 6.468,93 DM. Ähnlich sah es auch bei den Facharztgruppen aus. Heute begleiten wir jede Praxis nach den Festlegungen der Abrechnungsrichtlinie, beim Start bzw. bei individuellen Problemen nach Einzelentscheidungen.

Als Haushaltsbeauftragte hatte ich 20 Jahre die Mitverantwortung bei der Aufstellung und Einhaltung des Haushaltsplanes. Uns ist es stets gelungen, ein positives Jahresergebnis zu erreichen. Die Überschüsse sicherten im Laufe der Jahre die vollständige Finanzierung des Verwaltungsgebäudes und flossen für Sicherstellungsmaßnahmen und besondere Zuschüsse an die Ärzteschaft zurück.

Betrug die Verwaltungskostenumlage 1995 noch drei Prozent, so konnten wir sukzessive den Beitrag senken und für die Haushaltsplanung 2011 2,05 Prozent in Ansatz bringen. Damit belegten wir unter den KVen einen Spitzenplatz. Ich habe mit Freude die Herausforderung angenommen, mit besten Kräften zur guten Entwicklung unserer KVMV im Interesse der Ärzteschaft beizutragen.

Ich danke dem Vorstand und dem Finanzausschuss für das entgegengebrachte Vertrauen. Meiner Nachfolgerin, Regina Koß, wünsche ich allzeit gutes Gelingen dabei, auch in Ihrem Sinne in der KV weiter mitzugestalten.

Ihnen, Ihren Familien und Praxisteams alle guten Wünsche!
Ihre

Susanne Wiese



Regina Koß

Abteilungsleiterin
Finanzbuchhaltung

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 1. August 2010 habe ich in der KV die Nachfolge von Susanne Wiese angetreten, die nun nach über 20 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand gehen wird. Dies möchte ich zum Anlass nehmen, mich Ihnen auch in meiner Person vorzustellen und mich gleichzeitig ganz herzlich bei Susanne Wiese sowie allen Kollegen für die freundliche Aufnahme und Unterstützung in meiner Einarbeitungsphase zu bedanken.

Von Haus aus bin ich Diplom-Ingenieur-Ökonomin und Steuerberaterin mit nunmehr schon 20 Jahren Berufserfahrung, davon 17 Jahre in eigener Kanzlei und drei Jahre Tätigkeit in einer großen, auch international agierenden Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Mehr oder weniger der Zufall und natürlich auch meine Heimatverbundenheit haben mich wieder zurück nach Mecklenburg-Vorpommern gebracht. Im Vordergrund gemeinsamer KV-Arbeit wird auch in Zukunft immer die Suche nach einer optimalen Lösung für Ärzte und Psychotherapeuten stehen sowie der sparsame und wirtschaftliche Einsatz der Haushaltsmittel.

Ich freue mich auf eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen.

Ihre *Regina Koß*

Inhaltsverzeichnis

Qualitätssicherung

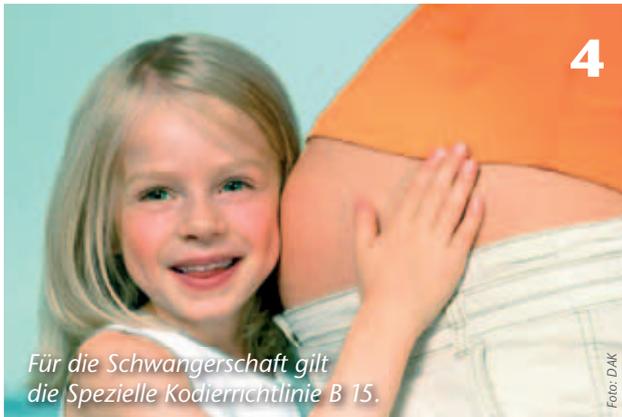
| | |
|---|----|
| Die Kodierung im Fokus – Bestehende Schwangerschaft und Mehrfachkodierung | 4 |
| Stand Qualitätsmanagement in M-V | 16 |

Justizariat

| | |
|--|---|
| Überweisungsverfahren auch bei Zuzahlungsbefreiten | 6 |
|--|---|

Vertragsabteilung

| | |
|---|----|
| Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen | 6 |
| Vertrag zur Tonsillotomie | 16 |



Abrechnung

| | |
|--------------------------|---|
| Änderungen des EBM | 7 |
|--------------------------|---|

Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

| | |
|---|---|
| Zum Stand der ambulanten Versorgung | 8 |
|---|---|

Sicherstellung

| | |
|--|----|
| Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen | 10 |
| Fortführung von Sicherstellungsmaßnahmen | 10 |
| Landesausschuss setzt Demographiefaktor in der Bedarfsplanung um | 11 |
| Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin .. | 12 |

Informationen und Hinweise

| | |
|---|----|
| Pilotaktion zur J1 | 13 |
| Moderatorenschulung für Qualitätszirkel | 13 |

EDV-Abteilung

| | |
|---|----|
| DMP-Frühinformation im KV-SafeNet | 14 |
|---|----|

AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V

| | |
|-----------------------------|----|
| HIV-PEP-Notfalldepots | 14 |
|-----------------------------|----|



Medizinische Beratung

| | |
|--|----|
| Verordnung von Sachmitteln für Injektionen | 16 |
|--|----|

| | |
|--------------------------------------|----|
| Arzneimittelkosten-Information | 17 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|--------------------------------------|----|
| Ermächtigungen und Zulassungen | 18 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|-----------------------------------|----|
| Öffentliche Ausschreibungen | 21 |
|-----------------------------------|----|

Feuilleton

| | |
|---|----|
| Gemalte Menschlichkeit: Teure Köpfe | 22 |
|---|----|

| | |
|-------------------|----|
| Personalien | 23 |
|-------------------|----|

Sonstiges

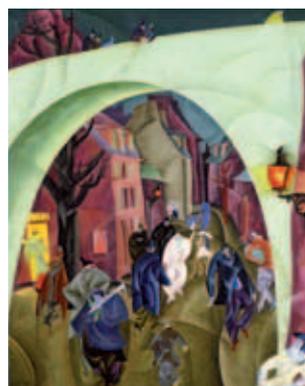
| | |
|---|----|
| M.O.B.I.L.I.S.-Gewichtsreduktionsprogramm | 23 |
| Bilder von Ute Laum | 27 |

Interview

| | |
|--------------------------------------|----|
| Steckbriefe der besonderen Art | 24 |
|--------------------------------------|----|

| | |
|-----------------------|----|
| Veranstaltungen | 26 |
|-----------------------|----|

| | |
|-----------------|----|
| Impressum | 27 |
|-----------------|----|



Titel:

Grüne Brücke II
Lyonel Feinginger
1916

Die Kodierung im Fokus

Autoren*

Alle Diagnosen, die im jeweiligen Quartal die Definition der Behandlungsdiagnose erfüllen, sind zu kodieren. Umgekehrt sind Diagnosen, die die Definition der Behandlungsdiagnose nicht erfüllen, nicht zu kodieren.

Bestehende Schwangerschaft und Mehrfachkodierung

Die Kodierung einer Behandlungsdiagnose erfordert in einigen Fällen mehr als einen Code aus dem ICD-10. In den Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR) wird im Teil A (A08) auf die Darstellung bei Mehrfachkodierung (Kreuz-, Stern- und Ausrufezeichenkodes) bei Behandlungsdiagnosen eingegangen.

Zur Verschlüsselung sind in diesen Fällen mindestens zwei ICD-Schlüsselnummern erforderlich, die als Primär- und Sekundär-Schlüsselnummern bezeichnet werden. Primär-Schlüsselnummern sind ICD-Kodes, die in der Systematik des ICD-10 am Ende der Schlüsselnummer **kein Kennzeichen oder ein Kreuz „+“** als Kennzeichen haben. Sekundär-Schlüsselnummern sind ICD-Kodes, die in der Systematik des ICD-10 am Ende der Schlüsselnummer entweder durch einen **Stern „*“** oder durch ein **Ausrufezeichen „!“** gekennzeichnet sind.

Ausrufezeichen-Kodes

Die Ausrufezeichen-Schlüsselnummern haben die Funktion, einer Diagnose (Primär-Kode) weitere relevante Informationen hinzuzufügen. Dadurch wird neben der medizinischen Aussage der Diagnosenkodierung auch häufig der Schweregrad einer Erkrankung und damit ein höherer Behandlungsaufwand abgebildet.

Beispiel O09.-! Schwangerschaftsdauer

- O09.0 !** ▶ weniger als 5 vollendete Wochen
- O09.1 !** ▶ 5 bis 13 vollendete Wochen
- O09.2 !** ▶ 14. Woche bis 19 vollendete Wochen
- O09.3 !** ▶ 20. Woche bis 25 vollendete Wochen
- O09.4 !** ▶ 26. Woche bis 33 vollendete Wochen
- O09.5 !** ▶ 34. Woche bis 36 vollendete Wochen
- O09.6 !** ▶ 37. Woche bis 41 vollendete Wochen
- O09.7 !** ▶ mehr als 41 vollendete Wochen
- O09.9 !** ▶ nicht näher bezeichnet

Bei der Behandlung einer Schwangeren ist unter Anwendung der Mehrfachkodierung **immer** eine Sekundärschlüsselnummer aus O09.- Schwangerschaftsdauer mit einem Code zusätzlich zu dokumentieren, sowie ein ICD-Kode aus O00.- bis O82.- (Zustand oder Krankheit während der Schwangerschaft). Für die Schwangerschaft gilt die Spezielle Kodierrichtlinie B15 (Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett).

Beispiel 1:

Eine in der 10. Woche schwangere Patientin stellt sich bei ihrer Gynäkologin wegen übermäßigen Erbrechens vor.

Behandlungsdiagnosen:

| | | |
|--------|---|--|
| O21.0 | G | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| O09.1! | G | Schwangerschaftsdauer: 5 bis 13 vollendete Wochen |

Oder

ein ICD-Kode aus O98.- oder O99.- (Komplikationen während der Schwangerschaft, die anderenorts klassifiziert sind) und ein ICD-Kode aus A00.- bis Z99.-.



Foto: www.clipdealer.de

▼ Beispiel 2:

Eine Patientin in der 12. Schwangerschaftswoche mit Unterbauchschmerzen wird wegen Verdachts auf Appendizitis von ihrer Gynäkologin stationär eingewiesen.

Behandlungsdiagnosen:

| | | |
|--------|---|--|
| O99.6 | G | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O09.1! | G | Schwangerschaftsdauer: 5 bis 13 vollendete Wochen |
| K35.8 | V | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |

Beispiel 3:

Eine Patientin in der 16. Schwangerschaftswoche geht zur Routineuntersuchung zu ihrer Gynäkologin.

Behandlungsdiagnosen:

| | | |
|--------|---|---|
| Z34 | G | Überwachung einer normalen Schwangerschaft |
| O09.2! | G | Schwangerschaftsdauer: 14. bis 19 vollendete Wochen |

Beispiel 4:

Eine Patientin in der 30. Schwangerschaftswoche wird in einer chirurgischen Praxis wegen einer operierten linksseitigen Mittelhandfraktur nachbehandelt.

Behandlungsdiagnosen:

| | | |
|--------|-----|---|
| O09.4! | G | Schwangerschaftsdauer: 26. bis 33 vollendete Wochen |
| S62.32 | G L | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens – Schaft |

Ausrufezeichen-Diagnosen sind optionale Diagnosen, d.h. sie dürfen nicht ohne eine medizinisch sinnvolle nicht-optionale Diagnose kodiert werden.

Fazit

Bei der Behandlung einer Schwangeren ist unter Anwendung der Mehrfachkodierung immer eine Sekundär-Schlüsselnummer aus „O09.-!“ Schwangerschaftsdauer“ zusätzlich zu kodieren.

Die Spezielle Ambulante Kodierrichtlinie mit der Vorgabe, dass bei der Behandlung von Schwangeren immer mit O09.-! die Schwangerschaftsdauer anzugeben ist,

hat Vorrang vor dem ICD-10-System, das !-Diagnosen als optional beschreibt.

Dieser Artikel sowie weitere Informationen zu den Ambulanten Kodierrichtlinien sind im Internetangebot der KVMV zu finden unter: www.kvmv.de ▶ Für Ärzte ▶ Aktuell. ←

* Dr. Dagmar Greiner – Referentin Qualitätssicherung KVMV, Maren Gläser – Abt.-Ltrn. Abrechnung KVMV, Sabine Bahr – AOK Nordost, StB Finanzen, FB RSA, RSA-Beauftragte

Häufige Fragen

Richtig kodieren wird immer wichtiger. Nur wenn Ärzte und Psychotherapeuten ihre Diagnosen korrekt verschlüsseln, lassen sich Veränderungen in der Morbidität gegenüber den Krankenkassen nachweisen, um die notwendigen finanziellen Mittel für die Versorgung der Versicherten zu erhalten.

Häufig gestellte Fragen und deren Antworten sind bei der KBV zusammengetragen worden und auf deren Internetseite unter: www.kbv.de ▶ Startseite ▶ ICD-richtig kodieren ▶ häufige Fragen zu lesen.

Hier einige Beispiele:

- ▶ Wer hat die Ambulanten Kodierrichtlinien erarbeitet?
- ▶ Was bedeutet die sanktionsfreie Übergangsfrist bis zum 30. Juni 2011 für meine Praxis?
- ▶ Kann ich weiterhin mit der Buchausgabe der ICD-10-GM arbeiten?
- ▶ Die Diagnosestellung ist am Quartalsende nicht abgeschlossen, weil z. B. noch Befunde fehlen. Wie muss ich vorgehen? ← stt

Informationsveranstaltungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wird beginnend mit dem zweiten Quartal 2011 Informationsveranstaltungen zum richtigen Kodieren anbieten.

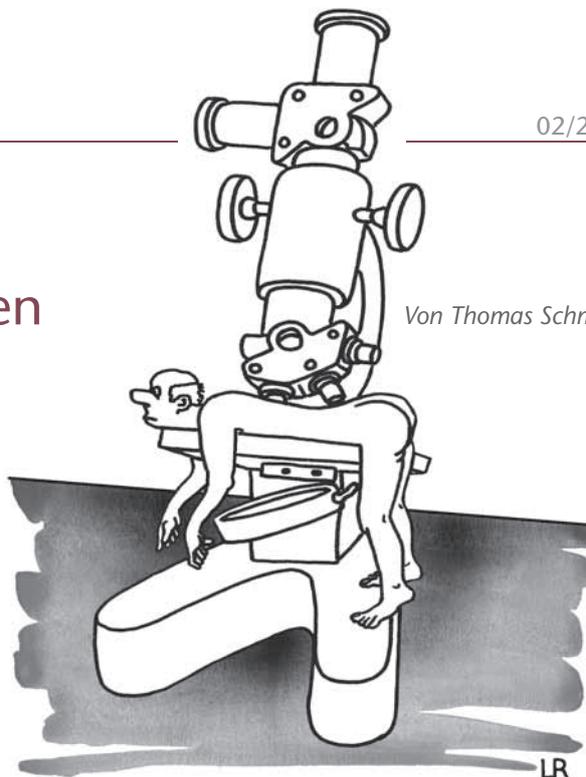
Näheres dazu ist in den nächsten Rundschreiben sowie im KV-Journal zu erfahren. ← stt

Überweisungsverfahren auch bei Zuzahlungsbefreiten

Immer wieder erhält die Kassenärztliche Vereinigung Rückfragen von Haus- und Fachärzten, ob die Regelung des Überweisungsverfahrens in der vertragsärztlichen Versorgung bei zuzahlungsbefreiten Patienten, die u.a. keine Praxisgebühr entrichten müssen, überhaupt Anwendung findet. Entsprechend der in den Bundesmantelverträgen niedergelegten Bestimmungen – § 24 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und § 27 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV) – gilt das Überweisungsverfahren unabhängig von einer Zuzahlungsbefreiung. Mithin sollte dieses unbedingt eingehalten werden.

Auch wenn es für den einzelnen Patienten mit einer Zuzahlungsbefreiung einfacher erscheint, jeden Arzt direkt zu kontaktieren, gehen doch dem für die Koordinierung zuständigen Hausarzt notwendige Informationen verloren oder es werden bereits vorliegende Befunde des Hausarztes in der Therapie des Facharztes nicht berücksichtigt. Insoweit kann beispielhaft auf die in § 24 Abs. 6 BMV-Ä niedergelegte Regelung hingewiesen werden:

„Der Vertragsarzt hat dem auf Überweisung tätig werdenden Vertragsarzt, soweit es für die Durchführung der Überweisung erforderlich ist, von den bisher erhobenen Befunden und/oder getroffenen Behandlungsmaßnahmen Kenntnis zu geben. Der auf Grund der Überweisung tätig gewordene Vertragsarzt hat seinerseits den erstbehandelnden Vertragsarzt über die von ihm erhobenen Befunde und Behandlungsmaßnahmen zu unterrichten, soweit es für die Weiterbehandlung durch den überweisenden Arzt erforderlich ist. Nimmt der Versicherte einen Facharzt unmittelbar in Anspruch, übermittelt der Facharzt mit Einverständnis des Versicherten die relevanten medizinischen Informationen an den vom Versicherten benannten Hausarzt.“



Von Thomas Schmidt*

Mithin kann nochmals vergegenwärtigt werden, dass das in den Bundesmantelverträgen festgehaltene Überweisungsverfahren gleichermaßen für die zuzahlungspflichtigen und zuzahlungsbefreiten Patienten Gültigkeit hat, was so im kollegialen Miteinander auch gegenüber dem Patienten, der keine Praxisgebühr zahlt, vermittelt werden sollte.

Unter einer nachlässigen Handhabung würden insbesondere die hausärztlich tätigen Kollegen leiden, die nach Maßgabe des § 73 Abs. 1 SGB V eine federführende Koordinierungsfunktion innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung wahrnehmen sollen. Weniger Befundberichte bzw. Arztbriefe bedeuten weniger Koordinationsmöglichkeiten für die Hausärzte, was zugleich der gesetzlichen Intention der Förderung der hausärztlichen Versorgung zuwider liefe. Der Patient hat den Schaden, aber auch die niedergelassenen Kollegen wären betroffen, da der Politik und den Krankenkassen so die Möglichkeit gegeben würde, nachzuweisen, dass die ärztliche Selbstverwaltung nicht in der Lage ist, entsprechende Koordinationsaufgaben wahrzunehmen. ←

* Thomas Schmidt ist Justiziar in der KVMV.

VERTRAGSABTEILUNG

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die IKK Nord verzichtet ab sofort im Bereich physiotherapeutischer Leistungen auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls befristet bis zum 30. Juni 2011.

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV unter: www.kvmv.de

► Für Ärzte ► Arznei- und Heilmittel ► Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen. ← hk

Änderungen des EBM

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 245. und 247. Sitzung Beschlüsse zu Änderungen des EBM gefasst. Darüber hinaus sind zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband Anpassungen in den Bundesmantelverträgen (EKV und BMV-Ä) vereinbart worden.

Mit Wirkung ab 1. Januar 2011 GOP 01435 weiterhin berechnungsfähig

Die GOP 01435 für die telefonische Beratung des Patienten im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt bei Kontaktaufnahme durch den Patienten oder einem anderen mittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt bleibt mit Streichung der fünften Anmerkung auch über den 31. Dezember 2010 hinaus im EBM berechnungsfähig.

Änderung der Bewertung des Mammographie-Screenings GOP 01750 bis GOP 01759

Der Overhead-Zuschlag in den Bewertungen der ärztlichen Leistungen des Mammographie-Screenings nach den GOP 01750 bis GOP 01759 wird von 10 Prozent auf 1,5 Prozent abgesenkt.

| GOP EBM | Bewertung alt in Punkten | Bewertung neu in Punkten |
|---------|-----------------------------|-----------------------------|
| 01750 | 1630 | 1505 |
| 01752 | 120 | 110 |
| 01753 | 2645 | 2440 |
| 01754 | 1855 | 1710 |
| 01755 | 3315 | 3060 |
| 01756 | 290 | 270 |
| 01757 | 315 | 290 |
| 01758 | 190 | 175 |
| 01759 | 850 | 785 |

Erst im laufenden 3. Quartal 2011 werden die Vertragspartner auf Bundesebene bezüglich einer Neustrukturierung und Neufestlegung zur Höhe des Overhead ab 2012 verhandeln.

Klarstellung einer Höchstwertregelung neben GOP 11500

Der Höchstwert der GOP 11312 und GOP 11320 bis GOP 11322 **im Behandlungsfall** neben der GOP 11500

beträgt 15.000 Punkte. Mit der zusätzlichen Aufnahme gilt der Höchstwert entsprechend für den gesamten Behandlungsfall.

Verwendung Muster 10 für laboratoriumsmedizinische und humangenetische Untersuchungen nach Abschnitt 1.7, GOP 11310 bis GOP 11322, Abschnitt 11.4 und Kapitel 32 des EBM sowie vorgeschriebene Rückmeldung von Laborkosten an den Veranlasser

Überweisungen zur Durchführung von vorgenannten laboratoriumsmedizinischen und humangenetischen Untersuchungen sind nur auf Muster 10 vorzunehmen.

Die Arztpraxis, die auf Überweisung **kurativ-ambulante** Auftragsleistungen nach GOP 11310 bis 11322, des Abschnittes 11.4 oder des Kapitels 32 durchführt, ist verpflichtet, dem Veranlasser eine Rückmeldung über die angeforderten Leistungen der Abschnitte 11.3, 11.4 sowie Kapitel 32 zu geben.

Eine Ergänzung der Regelungen in den Bundesmantelverträgen gemäß der §§ 27 und 28 EKV und der §§ 24 und 25 BMV-Ä ist mit Aufnahme des neuen Abschnittes 11.4 (Humangenetische Diagnostik) im EBM notwendig geworden.

Mit Wirkung ab 1. April 2011 Neuaufnahme der GOP 01425 und GOP 01426 – Verordnung SAPV

Der Abschnitt 1.4 des EBM wird um die Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen erweitert.

Mit Aufnahme der Erstverordnung für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) gemäß Richtlinie des G-BA nach § 37b SGB V nach GOP 01425 (715 Pkt.) sowie der Folgeverordnung zur Fortführung der SAPV (430 Pkt.) in den Abschnitt 1.4 werden die Sachkostenpauschalen aus dem Abschnitt 40.17 (GOP 40860 und 40862) gestrichen. Entsprechende Präambeln der Fachgebiete für Ärzte, die eine Verordnung der SAPV vornehmen können, sind um die GOP 01425 und GOP 01426 erweitert worden.

Die vorgenannten Beschlüsse werden demnächst im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht. Sie stehen wie immer unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch das Bundesministerium für Gesundheit. ← mg

▼ Fortsetzung Kreisregionen

| Kreis | Fachgebiet | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | HÄ | INT | PÄD | ANÄ | AUG | CHI | GYN | HNO | DER | NER | ORT | URO | RAD | PSY |
| Neubrandenburg, Stadt/ Mecklenburg-Strelitz | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Neubrandenburg, Stadt | | | | | | | | | | | | | | |
| Mecklenburg-Strelitz | F | | | | | | | | | | | | | |
| Stralsund, Hansestadt/Nordvorpommern | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Schwerin, Landeshauptstadt/Wismar, Hansestadt/Nordwestmecklenburg | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Schwerin, Landeshauptstadt | D | | | | | | | | | | | | | |
| Wismar, Hansestadt/ Nordwestmecklenburg | F | | | | | | | | | | | | | |

Stand Arztzahlen: 31.12.2010; Stand Einwohner: 31.12.2009 (Aufgrund zwischenzeitlicher Sitzungen des Zulassungsausschusses können bezüglich Zulassungsmöglichkeiten bereits wieder Veränderungen eingetreten sein.); Farbe gelb – partielle Öffnung (Ausschreibung beachten); X – gesperrte Planungsbereiche; in Regionen, die mit F gekennzeichnet sind, können Zulassungen bis zum 31.12.2011 gefördert werden; über die Bedingungen für eine Förderung erteilt die KVMV, Abt. Sicherstellung, Auskunft; die mit D gekennzeichneten Fachgebiete sind aufgrund der Anwendung eines Demographiefaktors partiell geöffnete Planungsbereiche.

Kreisfreie Städte

| Planungsbereiche | PSY | wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung | |
|----------------------|-----|---|--|
| | | Ärztliche Psychotherapeuten | nur Kinder u. Jugendliche betreuende Psychotherapeuten |
| Rostock (Hansestadt) | X | 0 | 2 |

Kreisfreie Städte

| Planungsbereiche | PSY | wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung | |
|------------------|-----|---|--|
| | | Ärztliche Psychotherapeuten | nur Kinder u. Jugendliche betreuende Psychotherapeuten |
| Bad Doberan | X | 1 | 2 |
| Demmin | X | 1 | 0 |
| Güstrow | X | 0 | 0 |
| Ludwigslust | X | 0 | 1 |
| Müritz | X | 0 | 0 |
| Parchim | X | 0 | 1 |
| Rügen | X | 0 | 0 |
| Uecker-Randow | X | 0 | 0 |

Kreisfreie Städte

| Planungsbereiche | PSY | wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung | |
|--|-----|---|--|
| | | Ärztliche Psychotherapeuten | nur Kinder u. Jugendliche betreuende Psychotherapeuten |
| Greifswald, Hansestadt/Ostvorpommern | X | 0 | 0 |
| Neubrandenburg, Stadt/ Mecklenburg-Strelitz | X | 0 | 0 |
| Stralsund, Hansestadt/Nordvorpommern | X | 0 | 0 |
| Schwerin, Landeshauptstadt/Wismar, Hansestadt/Nordwestmecklenburg | X | 0 | 2 |

Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen

Für folgende Fachgebiete und Planungsbereiche wurde festgestellt, dass eine Überversorgung nicht mehr besteht (partielle Öffnung):

| | Planungsbereiche |
|-----------------|---|
| Hausärzte | Rostock, Demmin Greifswald, Schwerin |
| Augenheilkunde | Rostock, Demmin Ludwigslust, Rügen |
| Nervenheilkunde | Rostock |
| Orthopädie | Rostock |

Die Entsperrung erfolgt gemäß § 23 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte mit der Auflage an den Zulassungsausschuss, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung eingetreten ist. Vor diesem Hintergrund besteht in den genannten Fachgebieten und Planungsbereichen die Möglichkeit, sich für eine Zulassung beim Zulassungsausschuss zu bewerben. Der Antrag sowie die vollständigen Zulassungsunterlagen müssen bis zum **15. März 2011** beim Zulassungsausschuss vorliegen.

Sofern mehr Bewerbungen vorliegen als Zulassungsmöglichkeiten bestehen, entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: ▶ berufliche

Eignung ▶ Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
▶ Approbationsalter ▶ Dauer der Eintragung in die Warteliste.

Der Zulassungsausschuss berücksichtigt nur solche Anträge, die nach der Bekanntmachung vollständig und fristgerecht abgegeben wurden.

Bitte beachten Sie: Vorrangig vor Anträgen auf (Neu-) Zulassung ist über die Beendigung bestehender Zulassungs- und Leistungsbeschränkungen von Jobsharing-Gemeinschaftspartnern und die Beendigung bestehender Leistungsbegrenzungen bei im Jobsharing-Verfahren angestellten Ärzten zu entscheiden. Hierbei ist die sich aus § 23 Abs. 2, 2a und 4 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte ergebende Reihenfolge – beginnend mit der jeweils längsten Dauer der gemeinsamen Berufsausübung bzw. der Anstellung – zu berücksichtigen. Für den Fall, dass es infolge der Beendigung der angeführten Zulassungs- und Leistungsbeschränkungen bereits zu einem (Wieder-) Eintritt von Überversorgung kommen sollte, können Bewerbungen um eine Zulassung nicht mehr berücksichtigt werden. Es wird empfohlen, sich vor einer Bewerbung bei der KVMV hinsichtlich der nach Beendigung von Jobsharing-Verhältnissen tatsächlich noch bestehenden Zulassungsmöglichkeiten zu erkundigen.

Bitte beachten Sie hinsichtlich etwaiger Zulassungsmöglichkeiten auch die Praxisausschreibungen auf Seite 21. ← ok

Fortführung von Sicherstellungsmaßnahmen

In seiner Sitzung am 22. Dezember 2010 beschloss der mit Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen paritätisch besetzte Landesausschuss auf Antrag der KVMV einstimmig, dass in den von Unterversorgung bedrohten Planungsbereichen in Mecklenburg-Vorpommern auch im Jahr 2011 die Gewährung von Investitionskostenzuschüssen und Sicherstellungszuschlägen möglich ist.

Sowohl die Vertreter der Ärzteschaft als auch die Vertreter der Krankenkassen kamen dabei übereinstimmend zu der Bewertung, dass sich die bereits im Jahr 2008 beschlossenen Maßnahmen bewährt haben und in Anbetracht der sich weiter als problematisch darstellenden Nachwuchssituation eine Fortführung

geboten ist. Es wurde festgestellt, dass seit Einführung der Maßnahmen insgesamt 29 Hausärzte und drei Fachärzte jeweils einen Investitionskostenzuschuss in Höhe von 50.000 Euro erhalten haben. Alle auf diese Weise geförderten Ärzte haben sich etabliert und sind bis heute am jeweiligen Standort tätig. Darüber hinaus wird aufgrund des aktuellen Beschlusses des Landesausschusses den Hausärzten, die gegenwärtig in den von Unterversorgung bedrohten Planungsbereichen ein erhöhtes Arbeitsaufkommen zu bewältigen haben, ein Zuschlag von 10 Euro pro über dem Fachgruppendurchschnitt liegenden Fall gewährt. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 besteht in folgenden Planungsbereichen eine drohende Unterversorgung, so dass dort die Gewährung von Investitionskosten-

▼
zuschüssen und fallzahlabhängigen Sicherstellungszuschlägen erfolgt:

Bad Doberan, Güstrow, Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Nordwestmecklenburg/Wismar, Ostvorpommern, Rügen, Parchim und Uecker-Randow.

Da die Gewährung von Investitionskostenzuschüssen nur solange möglich ist, wie die drohende Unterversorgung in

dem jeweiligen Planungsbereich andauert (Versorgungsgrad < 75 Prozent), wird niederlassungswilligen Ärztinnen und Ärzten empfohlen, sich in jedem Fall persönlich bei der KVMV, Abteilung Sicherstellung zu erkundigen, ob die Möglichkeit zur Gewährung der Zuschüsse in dem jeweiligen Planungsbereich auch weiterhin besteht. Die fallzahlabhängigen Sicherstellungszuschläge werden automatisch mit der Honorarabrechnung gewährt, soweit und solange die Voraussetzungen vorliegen. ← ok

Landesausschuss setzt Demographiefaktor in der Bedarfsplanung um

Weitere Zulassungsmöglichkeiten im hausärztlichen und fachärztlichen Bereich

In seiner Sitzung am 22. Dezember 2010 hat der Landesausschuss eine weitere wichtige Entscheidung bezüglich der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung getroffen, indem die Umsetzung des so genannten Demographiefaktors in der Bedarfsplanung beschlossen wurde. Vorausgegangen war eine Änderung der Be-

ärzte maßgeblichen Ausgangswerte. Es soll berücksichtigt werden, dass Patienten mit einem Lebensalter von über 60 Jahren in der Regel einen höheren Behandlungsaufwand erfordern, als jüngere Patienten und dass der Bedarf an Ärzten in einem Planungsbereich dementsprechend höher ist, wenn sich der Anteil der über 60-jährigen an der Bevölkerung gegenüber dem für die Bedarfsplanung maßgeblichen Ausgangszeitpunkt erhöht hat. Eine Anpassung der Arzt-Einwohner-Verhältniszahlen erfolgt arztgruppenbezogen, wenn die Fallzahl der jeweiligen Arztgruppe im Planungsbereich über der durchschnittlichen Fallzahl im Bundesgebiet liegt. Aufgrund der ungünstigen demographischen Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern und der in der Regel über dem Bundesdurchschnitt liegenden Fallzahlen haben sich insgesamt 74 weitere Zulassungsmöglichkeiten für Hausärzte und 9 weitere Zulassungsmöglichkeiten für Fachärzte (Augenheilkunde, Nervenheilkunde und Orthopädie) ergeben. Im Einzelnen sind die Veränderungen in der



Foto: Kora Polster/pixelio.de

darfsplanungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Die Änderung besteht darin, dass der demographischen Entwicklung der Bevölkerung seit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Bedarfsplanung (Anfang der 90er Jahre) bis heute durch eine Anpassung der so genannten Arzt-Einwohner-Verhältniszahlen Rechnung getragen werden soll. Bei diesen Arzt-Einwohner-Verhältniszahlen handelt es sich um die für die Zahl der in einem Planungsbereich jeweils zulassungsfähigen

Übersicht auf den Seiten 8 und 9 dargestellt. Der Beschluss des Landesausschusses ist ein Beleg dafür, dass bei einer Berücksichtigung der Bevölkerungsstruktur in Mecklenburg-Vorpommern insbesondere in der hausärztlichen Versorgung noch größere Versorgungslücken bestehen, als es die bisherigen Werte der Bedarfsplanung ausweisen konnten. Umso wichtiger erscheint es, dass die Bedarfsplanung nun endlich einer Generalüberholung unterzogen wird. ← ok

Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin – ambulante Weiterbilder im Land gesucht

Von Grit Liborius*

Wie bereits im Juli-Journal letzten Jahres berichtet, stellt die in Mecklenburg-Vorpommern gültige Weiterbildungsordnung der Ärztekammer besonders hohe Anforderungen an die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. In der nunmehr seit dem 1. Januar 2009 gültigen Weiterbildungsordnung des Landes sind zusätzlich zu den bisherigen Pflichtfächern Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pädiatrie und Chirurgie auch die Fachgebiete Anästhesiologie, Orthopädie bzw. Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie die

Absolvierung mindestens zwei weiterer Fachgebiete der unmittelbaren Patientenversorgung als notwendige Weiterbildungsabschnitte vorgesehen. In der Verbundweiterbildung und als Koordinierungsstelle für die allgemeinmedizinische Weiterbildung in Mecklenburg-Vorpommern stellt die KVMV sicher, dass die in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin sich befindenden Ärzte eine reibungslose Ausbildung ohne Zeitverluste erhalten, damit sie zügig in die Niederlassung als Hausarzt gehen können.

Förderungsmöglichkeiten für Haus- und Fachärzte

In Mecklenburg-Vorpommern beteiligen sich bereits die meisten größeren Krankenhäuser an der Verbundweiterbildung junger Hausärzte und bieten auf der Grundlage einer Kooperationsvereinbarung mit der KVMV die entsprechenden notwendigen stationären Weiterbildungsabschnitte an. Um jedoch eine umfassende ambulante und stationäre Weiterbildung ohne zeitliche Verzögerung gewährleisten zu können, ist die KVMV auf Haus- und Fachärzte angewiesen, die entsprechende ambulante Weiterbildungsstellen anbieten. Insbesondere ist es notwendig, vor Ort unter Berücksichtigung der in dem jeweiligen Krankenhaus vorhandenen Disziplinen eine sinnvolle Ergänzung im niedergelassenen Bereich vorzuhalten. Vor diesem Hintergrund besteht für niedergelassene Haus- und Fachärzte die Möglichkeit, Ärzte in Weiterbildung anzustellen. Wichtig ist hierbei, dass auch die Fachärzte, die den jeweiligen Weiterbildungsabschnitt nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung anbieten, ebenso wie die weiterbildenden Hausärzte einen Gehaltskostenzuschuss in Höhe von 3.500 bzw. 3.750 Euro erhalten können. Deshalb erfolgt an dieser Stelle der Aufruf an alle weiterbildungswilligen Haus- und Fachärzte, sich bei der Koordinierungsstelle zu melden, wenn ein Interesse an der Durchführung der Weiterbildung angehender Allgemeinmediziner besteht (Tel.: 0385.7431-365, Grit Liborius). Gerne können sich auch Ärztenetze melden, die sich an der Verbundweiterbildung beteiligen wollen. Gleichzeitig wird die KVMV unter Berücksichtigung der in den Krankenhäusern jeweils angebotenen Fächer individuell an einzelne Ärzte in der Region herantreten und um Mitwirkung bei der Weiterbildung bitten. Jenen Ärzten, die in diesem Zusammenhang bereits ihre Bereitschaft zur Mitarbeit erklärt haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Die KVMV wird alle potentiellen Weiterbilder bei der Erledi-

gung der notwendigen Formalitäten (ggf. Beantragung der Weiterbildungsbezugnis bei der Ärztekammer) weitestgehend unterstützen, damit der Wille zur Weiterbildung nicht an bürokratischen Hemmnissen scheitert. ←

* Grit Liborius leitet die Verbundweiterbildung in der KVMV.



Foto: KVMV

Pilotaktion zur Steigerung der Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen bei Jugendlichen (J1)

Von Dr. med. Martina Littmann*

Während im Säuglings-, Kleinkind- und Kindesalter bis zum sechsten Lebensjahr noch sehr gute bis gute Teilnehmeraten an den Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 zu verzeichnen und auch die Durchimpfungsraten positiv zu bewerten sind, machen die Jugendlichen im Hinblick auf die Inanspruchnahme der präventiven Gesundheitsmaßnahmen Sorge.

Nicht einmal jeder zweite Jugendliche in Mecklenburg-Vorpommern verfügt über einen altersgerechten Impfstatus.

Die J1-Vorsorgeuntersuchung unter Berücksichtigung der Toleranzzeiten im Alter von zwölf bis 14 Jahren wird sogar nur von weniger als 40 Prozent der Jugendlichen in Anspruch genommen.

Um diesen Zustand zu verbessern, wird in M-V – durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) initiiert – im ersten Halbjahr 2011 eine zweigeteilte Pilotaktion gestartet.

Dazu sollen im ersten Teil alle Schüler der 6. Klassen aus drei ausgewählten kreisfreien Städten/Kreisen (Schwerin, Greifswald und Bad Doberan) an die J1-Vorsorgeuntersuchung bzw. die empfohlenen Impfungen erinnert werden. In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Grünen Kreuz (DGK) wurde ein Flyer für die Jugendlichen entwickelt und ein Informationsbrief an die Eltern erstellt. Beide erinnern an die J1 und animieren Eltern sowie Jugendliche zur Durchführung dieser Vorsorgeuntersuchung. Die Materialien für ca. 2.500 Sechstklässler wurden im Dezember 2010 und Januar 2011 durch

Mitarbeiter der entsprechenden Gesundheitsämter in Kooperation mit dem Kultusministerium und den kommunalen Schulämtern an allen Schulen in den drei Kreisen verteilt.

Im zweiten Teil dieser Pilotaktion werden in drei weiteren ausgewählten Kreisen bzw. kreisfreien Städten (Rostock, Güstrow und Parchim) Elternbriefe zur Erinnerung an die J1 an die Haushalte aller Kinder verteilt, die aktuell ihren zwölften Geburtstag feiern. Genutzt wird dazu die Servicestelle des Landesamtes für Gesundheit und Soziales M-V, das für die Erfassung der Kindervorsorgeuntersuchungen U2 bis U9 verantwortlich ist. Die erforderlichen Daten werden nach Absprache mit dem Landesdatenschutzbeauftragten über die Einwohnermeldeämter zusammengetragen.

Durch die Auswertung der bei der Kassenärztlichen Vereinigung M-V im ersten Halbjahr 2010 und 2011 abgerechneten J1-Untersuchungen soll der Erfolg dieser Aktion verglichen und ausgewertet werden. Ziel soll es sein, durch beide Aktionen die Teilnahmequote an den J1-Untersuchungen sowie die Durchimpfungsraten der Jugendlichen in M-V kontinuierlich zu erhöhen.

Achtung Änderung:

lt. Richtlinie G-BA vom vollendeten 13. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr, Toleranzzeit 12 Monate vorher und nachher ←

** Dr. med. Martina Littmann ist Leiterin der Gesundheitsabteilung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales M-V.*

Moderatorenschulung für Qualitätszirkel im Mai 2011

Auch in diesem Jahr bietet die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wieder ein Moderatorentraining für die Organisatoren von Qualitätszirkeln an.

Das hierbei zu erwerbende Zertifikat ist die Voraussetzung für die Anerkennung von Qualitätszirkeln und ist zur Erlangung der von der Ärztekammer vergebenen Fortbildungspunkte notwendig. Darüber hinaus fördert die KVMV auch weiterhin registrierte Qualitätszirkel entsprechend der bisherigen Vergütungsregelung.

Ärzte, die Interesse an der Zertifizierung als Moderatoren für Qualitätszirkel haben, melden sich bitte, aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl, spätestens bis zum 8. April 2011 bei *Ilona Holzmann*, Tel.: 03 85.74 31-244. Die Schulung findet am **13. und 14. Mai 2011 im Tagungshotel Schloss Hasenwinkel** statt. ← *ih*

DMP-Frühinformation im KV-SafeNet

Von Michael Raubold*

Im Dezember-Journal 2010 wurden Probleme der Abrechnung von DMP-Dokumentationen, die bei ca. zwei Prozent der Praxen auftreten, ausführlich behandelt.

In diesen Fällen ist es für betroffene Ärzte sehr unbefriedigend, dass nach Eingang der Unterlagen zur Honorarabrechnung keine Möglichkeit mehr für sie besteht, fehlende Folgedokumentationen nachzureichen. Zu diesem Zeitpunkt ist der Termin für das Vorliegen von plausiblen Folgedokumentationen bei der Datenstelle InterForum nämlich schon deutlich überschritten.

Um Ärzten die Möglichkeit zu geben, vorab Einsicht in die Aufstellung von plausiblen DMP-Dokumentationen zu nehmen, wurde mit der Datenstelle vereinbart, zukünftig die Datenlieferung an die KV für die Vergütung von Pauschalen in zwei Teilen zu liefern. Der erste Teil enthält Dokumentationen, die bis Mitte des ersten Monats nach Quartalsende der Datenstelle vorliegen. Der zweite Teil beinhaltet dann die restlichen Daten, die erst bis Ende des zweiten Monats zur Datenstelle geschickt wurden.

Die KVMV empfiehlt, DMP-Dokumentationen in den ersten zehn Tagen nach Quartalsende per KV-SafeNet zu übertragen.

Auf Basis der ersten Datenlieferung werden nun die Listen für die DMP-Frühinformation erstellt, die ähnlich wie die DMP-Vergütungslisten aufgebaut sind, aber keine EURO-Beträge enthalten. Diese Listen werden im Bereich „PraxisTeam“ im KV-SafeNet unter dem Menü-

punkt „DMP-Frühinformation“ zur Ansicht gebracht. Die Frühinformation wird nur für die Listen mit den Pauschalvergütungen, nicht für die Ergebnisvergütung Diabetes mellitus Typ 2 (DM2) und die Qualitätssicherungspauschalen DM2 und koronare Herzkrankheit (KHK) bereitgestellt und beginnt mit den Daten des Abrechnungsquartals 4/2010:

Datenlieferung Teil 1: Mitte Januar 2011

DMP-Frühinformation im KV-SafeNet: erste Woche im Februar 2011

Stichtag für das Vorliegen von Folgedokumentationen in der Datenstelle: 21. Februar 2011

Datenlieferung Teil 2: Ende Februar 2011

Versand der Honorarunterlagen: Ende April 2011

Dabei ist zu beachten, dass beginnend mit der Abrechnung 4/2010 aus Gründen der Vereinheitlichung von Prozessen in der Datenverarbeitung und der strikten Umsetzung der Grundsätze zum Schutz von sensiblen Personendaten der Aufbau der DMP-Vergütungslisten geändert wurde. Zur Identifikation von Patienten ist nun ausschließlich die vom Praxisverwaltungssystem vergebene Fallnummer enthalten.

Fragen zur DMP-Abrechnung beantwortet *Michael Raubold* gern (Tel.: 03 85.74 31-270). Fragen zum KV-SafeNet können an *Jörg Samek* gerichtet werden (Tel.: 03 85.74 31-489). ←

* *Michael Raubold* ist Gruppenleiter Anwendungsentwicklung in der EDV-Abteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Der AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V informiert: HIV-PEP-Notfalldepots

Um im Sinne einer umfassenden Postexpositionsprophylaxe rasch, d. h. innerhalb von etwa zwei Stunden nach möglicher Exposition, wirksam werden zu können, wurde für Mecklenburg-Vorpommern ein flächendeckendes Netzwerk aufgebaut.

Jeder niedergelassene Arzt hat die Möglichkeit, Patienten bei einer entsprechenden Indikation zu einer der in der Tabelle genannten Einrichtungen als primären Ansprechpartner, zur Beratung und/oder Erstbe-

handlung zu überweisen. Diesbezüglich ist die Kostenübernahme geklärt.

Die erforderliche Weiterbehandlung der Patienten erfolgt dann durch die HIV-Ambulanz der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin der Universität Rostock. Hierbei handelt es sich um eine Schwerpunktpraxis mit KV-Ermächtigung.



HIV-PEP-Notfalldepots in Mecklenburg-Vorpommern

(Stand: Januar 2011)

| Krankenhaus/Klinik | Verantwortlicher/Ansprechpartner Anschrift/Telefon | |
|--|---|---|
| HANSE-Klinikum Wismar | Dr. med. <i>Detlef Thiede</i> | Störtebekerstr. 6, 23966 Wismar Zentrale Notaufnahme: 03841.331907 |
| HELIOS Kliniken Schwerin | Dr. med. <i>Kristina Biedermann</i> | Wismarsche Str. 393 – 397, 19055 Schwerin Ambulanz: 0385.520-5900 und 0385.520-4100 Notaufnahme: 0385.520-2197 |
| Evangelisches Krankenhaus Stift Betlehem Ludwigslust | Dr. med. <i>Astrid Wimmer</i> | Neustädter Str. 1, 19288 Ludwigslust Telefon: 03874.433 532 |
| Universität Rostock Klinik für Innere Medizin | Dr. med. <i>Carlos Fritzsche</i> , Dr. med. <i>Micha Löbermann</i> | Ernst-Heydemann-Str. 6, 18057 Rostock Telefon: 0381.4947515 |
| KMG Klinikum Güstrow GmbH | Dr. med. <i>Joachim Thoß</i> | Friedrich-Trendelenburg-Allee 1, 18273 Güstrow Notaufnahme: 03843.342500 |
| SANA-Krankenhaus Rügen GmbH | <i>Jörg Dittmer (Vertretung: Dipl.-Med. Monika Ehlers)</i> | Calandstr. 7 – 8, 18528 Bergen auf Rügen Zentrale: 03838.390 |
| HANSE-Klinikum Stralsund | Prof. Dr. med. <i>Thomas Heinz Ittel</i> | Große Parower Str. 47 – 53, 18435 Stralsund Zentrale: 03831.35-0 |
| Universität Greifswald Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin | PD Dr. med. <i>Roswitha Bruns</i> | F.-Sauerbruch-Straße, 17475 Greifswald Telefon: 03834.866378 Station Allg. Pädiatrie: 03834.866308 Pförtner: 03834.866418 |
| Universität Greifswald Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten | Dr. med. <i>Andreas Arnold</i> | F.-Sauerbruch-Straße, 17475 Greifswald Poliklinik: 03834.866738 Station: 03834.866755 |
| Dietrich-Bonhoeffer-Klini- kum Neubrandenburg | Prof. Dr. med. <i>Egmont Scola</i> | Salvador-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg Notfallambulanz: 0395.7752600 |
| ASKLEPIOS Klinik Pasewalk | Dipl.-Med. <i>Thomas Franzen</i> | Prenzlauer Chaussee 30, 17309 Pasewalk Telefon: 03973.231342 |
| MediClin Müritz-Klinikum GmbH Waren | Dr. med. <i>Karl Schulze</i> | Weinbergstr. 19, 17192 Waren Telefon: 03991.772201 Notaufnahme: 03991.771111 Chirurgische Ambulanz: 03991.772241 |

Vertrag zur Tonsillotomie mit der KKH-Allianz

Die KVMV und die KKH-Allianz haben einen Vertrag nach § 73c SGB V zur Durchführung einer Tonsillotomie, der operativen Teilentfernung der Gaumenmandel, bei Kindern bis zum Alter von sieben Jahren geschlossen. Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 werden danach die Kosten der bisher nicht vom Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung umfassten Tonsillotomie von der KKH-Allianz übernommen.

Die Durchführung von Kombinationseingriffen – wie Adenotomien ohne oder mit Parazentese, ohne oder mit Legen einer Paukendrainage – kann ebenfalls über den Vertrag abgerechnet werden. Zur Durchführung der Tonsillotomie sind operativ tätige HNO-Ärzte berechtigt, denen auf Antrag eine Genehmigung durch die KVMV erteilt wird. Genehmigungsvoraussetzung ist u.a., dass eine Erklärung gemäß der Qualitätsvereinbarung nach § 115 b SGB V vorliegt.

Die KKH-Allianz vergütet die Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Durchführung der Tonsillotomie wird je nach Leistungsumfang mit 440 Euro bis 600 Euro vergütet. Die Anästhesieleistungen werden gesondert vergütet.

Zur postoperativen Nachbehandlung sind neben den teilnehmenden HNO-Operateuren auch konservativ tätige HNO-Ärzte berechtigt. Eine gesonderte Einschreibung ist für die konservativ tätigen HNO-Ärzte nicht erforderlich. Die Vergütung für postoperative Nachbehandlungen beträgt 10 Euro.

Für weitere Fragen steht *André Aeustergerling* aus der Vertragsabteilung unter der **Tel.:** 0385.7431-211 zur Verfügung.

Der Vertrag ist einzusehen unter: www.kvmv.de ▶ Recht/Verträge ▶ Verträge und Vereinbarungen der KVMV ▶ Tonsillotomie. ← *aeu*

MEDIZINISCHE BERATUNG

Verordnung von Sachmitteln für Injektionen – Krankenkassen des Landes korrigieren sich

(siehe Artikel KV-Journal 11/2010)

Ab sofort lassen die **AOK Nordost** und der **IKK Landesverband Nord** die Verordnung von Einmalspritzen und Kanülen/PEN-Kanülen auch gelten, wenn der Patient die Applikation nicht selbst vornehmen kann, die Leistung durch die häusliche Krankenpflege oder durch das Pflegeheim erbracht wird.

Die übrigen Krankenkassen oder Verbände haben sich bis zum Redaktionsschluss in der Angelegenheit nicht korrigierend geäußert. ←

QUALITÄTSSICHERUNG

Stand Qualitätsmanagement in M-V

In Mecklenburg-Vorpommern wurden 2009 erneut Ärzte und Psychotherapeuten durch die KV aufgefordert, den Stand ihres praxisinternen Qualitätsmanagements zu melden. Die Probanden wurden in einer Stichprobenziehung ermittelt. Von den zur Information Aufgeforderten meldeten sich 94 Prozent zurück. Der Bundesdurchschnitt liegt indes bei 93 Prozent.

Mehr als 70 Prozent von den gezogenen Teilnehmern in M-V gaben an, phasenkonform oder in der Phase IV, der Weiterentwicklung, zu sein.

Zur Zeit befindet sich die Stichprobenziehung für das Jahr 2010 in der Bearbeitung. Die KVMV möchte alle zur

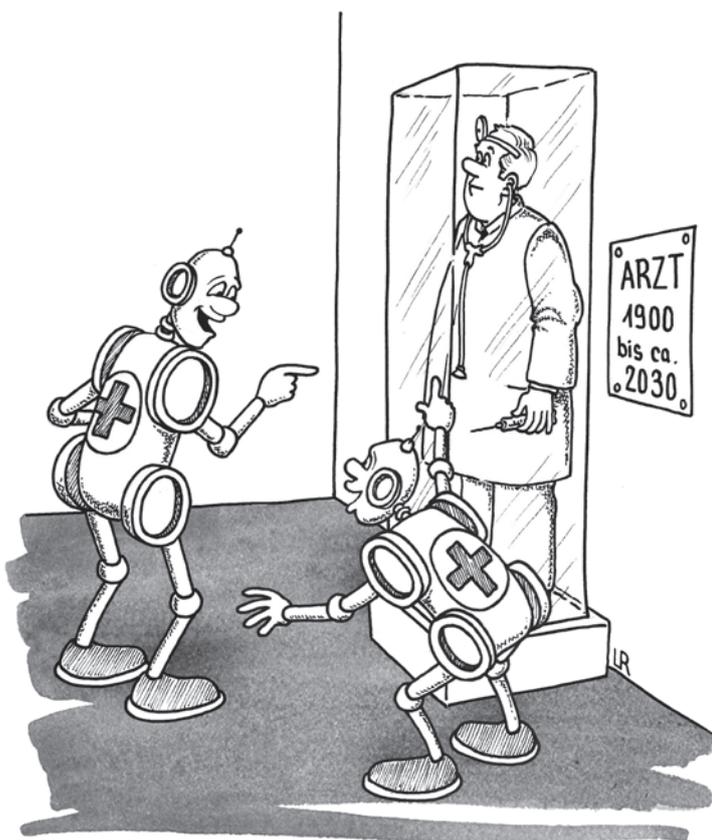
Teilnahme an der Stichprobenziehung aufgeforderten Ärzte und Psychotherapeuten bitten, die entsprechenden Fragebögen auszufüllen und an die KV zurückzusenden.

Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass in diesem Jahr die Version des QEP-Qualitätsziel-Katalogs 2010 erscheinen soll. Praxen, die eine Zertifizierung nach dem QEP-System anstreben, können noch bis 18 Monate nach dem Erscheinen der Neuauflage die Version 2005 verwenden. Zur Umstellung von QEP 2005 auf QEP 2010 wird ein Crosswalk mit Umsetzungstipps von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erstellt und allen QEP-Anwendern kostenlos zum Download angeboten. ← *ml*

Richtgrößenprüfung für Arzneimittel – Schreck lass nach?

Von Dan Oliver Höftmann*

Vor wenigen Tagen hat die Gemeinsame Prüfstelle der Ärzte und Krankenkassen die Richtgrößenprüfung für das Jahr 2008 beendet. In der Vorabprüfung, einem Teil der Richtgrößenprüfung, wurden 325 Verfahren ohne Maßnahme abgeschlossen. 28 weitere wurden innerhalb der Richtgrößenprüfung fortgeführt. Hiervon wurden fünf ebenso ohne Maßnahme eingestellt. 14 Verfahren wurden mit einer schriftlichen und sieben mit einer mündlichen Beratung abgeschlossen. Die weiteren zwei Verfahren wurden mit der Festlegung eines Regresses beendet. Die Regresssumme dieser beiden betrug immerhin 337.168,37 Euro – kein Pappentstiel.



Im Vergleich zu den Richtgrößenprüfungen des Jahres 2007 sind weniger Ärzte in die Richtgrößenprüfung geraten (damals waren es noch 380 Prüfverfahren). Ebenso wurden anstatt der acht nur noch zwei Regresse ausgesprochen und auch die Regresssumme ist von rund 600.000 Euro im Jahr 2007 auf „nur noch“ rund 340.000 Euro gesunken. Trotzdem ist die Richtgrößenprüfung immer noch ein beliebtes „Folterwerkzeug“ der Krankenkassen. Selbst Bescheide, die keine Maßnahme enthalten, bereiten mindestens ein ungutes Gefühl.

Die Einhaltung der Richtgrößen ist nach wie vor die beste Methode, sich vor einem Regressverfahren zu schützen. In den Verhandlungen über die Vereinbarungen zu den Arznei- und Heilmitteln für 2011 konnte durch die KVMV eine Befreiungsmöglichkeit von der Richtgrößenprüfung erreicht werden. Diese tritt ein, wenn der Arzt eine „aut-idem-Quote“ (Freilassen des aut-idem-Feldes) in Höhe von 90 Prozent bezogen auf die Gesamtverordnungen eines Arztes im Jahr 2011 und die Zulassung der Substitution bei Grippeimpfstoffen (ebenfalls 90 Prozent Freilassen des aut-idem-Feldes) bei seinen Verordnungen erreicht.

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern versendet quartalsweise eine Frühinformation zu den Arzneimittelkosten. Neben der Richtgrößenschnellinformation wird seit dem dritten Quartal 2009 nunmehr auch die oben genannte „aut-idem-Quote“ ausgewiesen. Auch wenn die Daten der Frühinformation keine Relevanz für ein eventuelles Prüfverfahren haben und auch noch keine Bereinigung um Rabattvolumina auf Basis von Verträgen zwischen den Krankenkassen und den Herstellerunternehmen sowie um so genannte Praxisbesonderheiten erfolgt, so geben sie doch Anhaltspunkte für die Verordnungssituation der Praxis.

Als Fazit der Richtgrößenprüfung 2008 kann man festhalten, dass die Richtgrößenprüfung ein wenig an Dramatik verloren hat. Dieses Prüfverfahren schwebt allerdings trotzdem noch über allen Verordnern. Selbstkontrolle und wirtschaftliches Verordnen haben weiterhin Bedeutung, auch wenn der Patient andere Vorstellungen hat.

Selbst wenn die Politik dieses Richtgrößenprüfverfahren eines Tages abschaffen sollte, so werden die Krankenkassen sich sicher neue „Arzt-Drangsalierungsverfahren“ einfallen lassen. Die gestiegene Anzahl an Anträgen der Krankenkassen auf „sonstigen Schaden“ zeichnet ein deutliches Bild. Die Kassen sparen zu gern an den Kosten, die im ambulanten Bereich entstehen. Über Regresse holen sie sich regelmäßig Geld von den Ärzten zurück. Nur ihren Versicherten verschweigen die Kassen all das zu gern. ←

* Dan Oliver Höftmann ist stellvertretender Verwaltungsdirektor 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

Ende der Zulassung

Werner Beyer, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Bad Doberan, endet mit Wirkung ab 1. April 2011.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Anke Susanne Wittenburg*,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Bad Doberan, ab 1. April 2011;

Klaus Jürgen Holzhausen,

Facharzt für Allgemeinmedizin für Neubukow,
ab 1. Februar 2011.

DEMMIN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Arno de Pay*, Praktischer Arzt in Beggerow, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2011.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Sylvia Tschötschel*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Borrentin,
ab 1. Januar 2011.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Gerhard Naujocks*, Dr. med. *Mario Wähler*, Dr. med. *Wolf-Rüdiger Niendorf*, Dr. med. *Anna Wilkowski* und Dipl.-Med. *Krzysztof Zakrzewski*, Fachärzte für Neurochirurgie in Greifswald, zur Anstellung von PD Dr. med. *Wilfried Schulz* als Facharzt für Neurochirurgie in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2011.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. habil. *Henry Schroeder*,
Universitätsklinikum Greifswald,
für neurochirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurochirurgie, niedergelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde und Nervenärzten, ausgenommen von Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2012;
Polikliniken der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, gemäß § 117 SGB V ausschließlich aus Gründen der Sicherstellung von Forschung und Lehre für jährlich 29.000 Fälle auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2012.

GÜSTROW

Der Berufungsausschuss beschließt

Der Beschluss über die Sonderbedarfszulassung von Dr. med. *Stefan Wilhelm* wird abgeändert: Dr. *Wilhelm* wird als Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie für Güstrow gemäß § 24 c Bedarfsplanungs-Richtlinien ab 1. Oktober 2010 zugelassen.
Die Zulassung ist an die Tätigkeit in einer spezialisierten Be-

rufsausübungsgemeinschaft mit Dr. *Eschenburg* gebunden. Abrechnungsfähig sind ausschließlich Leistungen im Rahmen der Betreuung von hämatologisch-onkologisch erkrankten Patienten.

MÜRITZ

Ende der Zulassung

Arno Schrödter, Facharzt für Allgemeinmedizin in Möllenhagen, endete mit Wirkung ab 4. Januar 2011;

Dr. med. univ. *Stefan Albrecht*, Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie in Waren, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2011.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Til Faßheber*,
Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie für Waren,
ab 1. Januar 2011.

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Michael Hunsinger, Facharzt für Psychiatrie in Waren, zur Anstellung von Dr. med. *Jürgen Zscherpe* als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in seiner Praxis, ab 1. Januar 2011.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Heike Braun*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Woldegk,
ab 1. Januar 2011;

Dr. med. *Viktor Wagner*,
Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie für Waren,
ab 1. Januar 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Renate Kaminski* und Dipl.-Med. *Wiebke Drews*, Praktische Ärztinnen in Neustrelitz, zur Anstellung von *Heike Fischer* als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2011.

Ermächtigungen

Dipl.-Med. *Ingo Kühn*,
DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz GmbH,
für die ambulante Chemotherapie bei gynäkologisch-onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. Dezember 2012;

Dr. med. *Tobias Böttcher*,
Klinik für Neurologie der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH,

zur Betreuung von Patienten mit autoimmun-entzündlichen Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, der neuromuskulären Übertragung und der Muskulatur auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten, Nervenärzten und rheumatologisch tätigen Fachärzten sowie zur Betreuung von Patienten mit lysosomalen Speichererkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten und Hausärzten, bis zum 31. Dezember 2012.

PARCHIM

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Dirk Grotkopp*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Spornitz,
ab 13. Dezember 2010.

Ermächtigung

Kathrin Sensen,
Asklepios Klinik Parchim,
für ambulante Operationen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Folgende OPS-Ziffern sind Bestandteil der Ermächtigungen: 5-651.b2 R/L/B, 5-656.a2 R/L/B, 5-657.62, 5-657.92 R/L/B, 5-659.22 R/L/B, 5-665.42 R/L/B, 5-667.1, 5-672.0, 5-702.1, 5-681.23, 5-701.1, 5-714.4., 5-895.2c.

Die OPS-Ziffern sind in folgenden EBM-Nummern enthalten: 31301, 31302, 31303, 31304, 31312, 31313. Die Ermächtigung beinhaltet keine Leistungen, die das Krankenhaus gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 31. Dezember 2012.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dr. med. *Wolfgang Eckert*,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2011;

Dipl.-Med. *Jutta Eckert*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2011.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Winald Lepère*,
Facharzt für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für Rostock, ab 1. Januar 2011;

Dr. med. *Franka Lepère*,
Fachärztin für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für Rostock, ab 1. Januar 2011;

Dagmar Horn,
Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für Rostock, ab 1. Februar 2011;

Stephan Horn,
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für Rostock, ab 1. Mai 2011.

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Ulrike Blank* und Dr. med. *Bärbel Ehlers*, Fachärztinnen für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Henning Schwarzlose* als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten in der Berufsausübungsgemeinschaft, ab 1. Dezember 2010.

Genehmigung zur Führung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Franka Lepère* und Dr. med. *Winald Lepère*, hausärztliche Internisten für Rostock, ab 1. Januar 2011.

Genehmigung zur Führung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Jutta Grimm*, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Vertragsarztsitz in Rostock, Robert-Koch-Str. 9, und Dr. med. *Susanne Steiner*, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Vertragsarztsitz in Rostock, St. Georg-Str. 91, ab 16. Januar 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Franka Lepère* und Dr. med. *Winald Lepère*, haus-

ärztliche Internisten in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Franziska Böttrich* als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2011.

Beendigung der Ermächtigung

Dr. med. *Raik Severin*,
Klinikum Südstadt Rostock, mit Wirkung ab 1. Dezember 2010.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Prof. Dr. med. *Jürgen Piek*,
Universitätsklinikum Rostock,
die bestehende Ermächtigung wird wie folgt erweitert:

- Befüllung von Medikamentenpumpen von Patienten, welche nicht von der Praxis Spanehl/Lang befüllt werden können
- Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit angeborenen Spalt-Fehlbildungen des Rückenmarks sowie kraniofazialen Fehlbildungen sowie Hydrocephalie
- Nachsorge bei Patienten mit malignen Tumoren (ICD-10 Klassifikation C...)

jeweils auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten.

RÜGEN

Ermächtigungen

Frauenklinik der Sana-Krankenhaus Rügen GmbH,
für Leistungen nach der EBM-Nummer 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 31. März 2013;

Priv.-Doz. Dr. med. *Thomas Hirsch*,
Krankenhaus Rügen GmbH in Bergen,
für konsiliarärztliche Leistungen, zur Diagnostik und Therapie pulmonologischer und allergologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung Allergologie und Vertragsärzten, die über eine Facharztbezeichnung Kinderheilkunde verfügen. Die Hyposensibilisierungsbehandlung ist auf Insektengiftallergien begrenzt und ist auch möglich bei Kindern mit schwerem Asthma bronchiale, cerebralen Anfallsleiden, autoimmunologischen Erkrankungen oder mit Immundefekten.

Auf dem Behandlungsschein ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung die Diagnose anzugeben, bis zum 31. Dezember 2012.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Kathrin Prax*,
Fachärztin für Innere Medizin für die hausärztliche Versorgung für Schwerin, ab 1. Januar 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Thomas Freitag*, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie in Wismar, zur Anstellung von Dr. med. *Rainer Löwe* als Facharzt für Kinderchirurgie in seiner Praxis, ab 1. Januar 2011.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Antje Ebert*, Dr. med. *Kordula Kraus* und Dr. med. *Elke Lilie*, Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin/Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für Wismar, ab 1. Januar 2011;

Ulrich Braune, MR *Manfred Mündel*, Fachärzte für Chirurgie und Dr. med. *Friedrich-Bernhard von Hülst*, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Schwerin, ab 1. Januar 2011.

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses
Dr. med. *Wolfgang Thiess*, Facharzt für Allgemeinmedizin in Gadebusch, zur Anstellung von Dr. med. *Dietlinde Thiess* als angestellte Ärztin in seiner Praxis, ab 1. Januar 2011.

Ermächtigungen

Christian Güttel,
HELIOS Kliniken Schwerin,
zur Behandlung kinderrheumatologischer Erkrankungen, Lebererkrankungen und chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen sowie der hämatologischen und onkologischen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2012;

Andreas Nauenburg,
HANSE-Klinikum Wismar GmbH,
für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34246 bis 34248, 34250 bis 34252, 34260 und 34280 einschließlich der dazugehörigen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2012.

Der Berufungsausschuss beschließt

Der Beschluss über die Sonderbedarfzulassung von Dr. med. *Daniela Buck* als Fachärztin für Augenheilkunde für Schwerin ab 1. Oktober 2010 wurde aufgehoben.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Karin Schwarz*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin in Barth, endet mit Wirkung ab 1. April 2011.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

Dr. med. *Martin Fechner*, Facharzt für Augenheilkunde in Stral-

sund, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Ingrid Bögelsack* und *Heike Salewski* als Fachärztinnen für Augenheilkunde in seiner Praxis, ab 1. Januar 2011.

Ermächtigung

Dr. med. *Wido Schwabe*,
Facharzt für Innere Medizin und Lungen- und Bronchialheilkunde,
zur Durchführung von Bronchoskopien nach den EBM-Nummern 13662 bis 13664 auf Überweisung von Vertragsärzten für die Standorte Stralsund, Alter Markt 7, und Bergen, Ca-landstr. 7 – 8, bis zum 31. Dezember 2012.

INFORMATIONEN

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dipl.-Med. *Esther Arndt*, Fachärztin für Innere Medizin,
neue Adresse ab 1. Januar 2011:
Ärztehaus Bleistr. 13/13 A, 18439 Stralsund;

Dipl.-Psych. *Martina Bahnsen*, Psychologische Psychotherapeutin,
neue Adresse: Wolgaster Str. 123, 17489 Greifswald;

Maria Anna Schulz, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin,
neue Adresse ab 1. Januar 2011:
Mühlenstr. 18 f, 17389 Anklam.

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

Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V



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

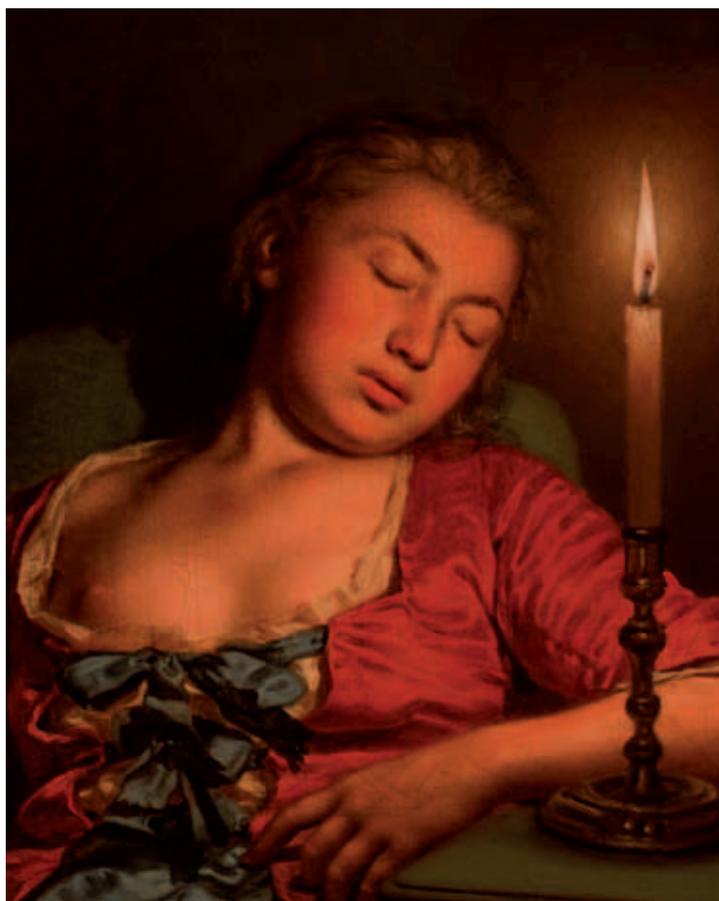
| Planungsbereich/Fachrichtung | Übergabetermin | Bewerbungsfrist | Ausschreibungs-Nr. |
|---|----------------|------------------|--------------------|
| Rostock | | | |
| HNO-Heilkunde (<i>Praxisanteil</i>) | 1. April 2011 | 15. Februar 2011 | 16/12/10 |
| Innere Medizin/Hämatologie und internistische Onkologie (<i>Praxisanteil</i>) | nächstmöglich | 15. Februar 2011 | 12/10/10 |
| Psychologische Psychotherapie (<i>halber Psychotherapeutensitz</i>) | nächstmöglich | 15. Februar 2011 | 03/01/11 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 1. April 2011 | 15. Februar 2011 | 06/01/11 |
| Müritz | | | |
| Kinder- und Jugendmedizin (<i>Praxisanteil</i>) | nächstmöglich | 15. Februar 2011 | 01/04/08 |
| Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz | | | |
| Innere Medizin | nächstmöglich | 15. Februar 2011 | 02/08/10 |
| Greifswald/Ostvorpommern | | | |
| Radiologische Diagnostik (<i>halber Praxisanteil</i>) | 1. April 2011 | 15. Februar 2011 | 22/12/10 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 1. April 2011 | 15. Februar 2011 | 19/01/11 |
| Güstrow | | | |
| Kinder- und Jugendmedizin | nächstmöglich | 15. Februar 2011 | 13/05/09 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 1. Juli 2011 | 15. Februar 2011 | 07/09/10 |

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die KV MV, Postfach 160145, 19091 Schwerin, zu richten. **Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:** ▶ Auszug aus dem Ärzteregister; ▶ Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten; ▶ Lebenslauf; ▶ polizeiliches Führungszeugnis im Original.

Teure Köpfe

Von Joachim Lehmann

Im Staatlichen Museum Schwerin wird gebaut. Das führt zu gewissen Einschränkungen. Indes sollte sich niemand von einem Besuch abhalten lassen. Und das nicht nur wegen gesenkter Eintrittspreise. So sind doch wesentliche Dauerausstellungen trotzdem zugänglich. Vor allem aber lohnt derzeit ein Besuch der Arbeiten des Hofmalers Lisiewsky (1725 – 1794) mit dem Titel „Teure Köpfe“.



Ausschnitt „Schlafende junge Frau bei Kerzenlicht“, Christoph Friedrich Reinhold Lisiewsky, 1779, Privatbesitz

Christoph Friedrich Reinhold Lisiewsky gehört zu den bedeutendsten Bildnismalern des 18. Jahrhunderts in Deutschland. Er entstammte einer polnischen Malerfamilie, die mehrere angesehene Mitglieder hervorgebracht hat. Von 1752 bis 1772 war der Künstler als Hofmaler in Dessau tätig. In dieser Zeit führte er auch Bildnisaufträge für einen bürgerlichen Kundenkreis wie Kaufleute, Universitätsprofessoren und Theologen in Berlin und Leipzig aus. Nach dem Tod seines Neffen Georg David Mathieu, Hofmaler am mecklenburgischen Fürstenhaus, wurde er von Herzog Friedrich als Hofporträtist bis 1794 an das mecklenburgische Fürstenhaus

nach Ludwigslust berufen, wo er 18 Jahre bis zu seinem Tod wirkte. Dennoch sind seine herausragenden Malqualitäten bisher nur wenigen Kennern bekannt.

Die Arbeiten Lisiewskys werden präsentiert im Zusammenhang mit Werken anderer Porträtmaler und Werken von Familienangehörigen. Der Besucher sollte sich Muße gönnen, um sich die beeindruckenden Aussagen der perfekt ausgeleuchteten Kunstwerke zu erschließen.

Etliche Garderobe aus dem Fundus vermittelt Zeitkolorit. Sehr informative Bildtexte bieten notwendige Hinweise auf die Vielzahl historischer Persönlichkeiten.

Ganz im Mittelpunkt aber stehen die Kunstwerke Lisiewskys. Vor allem natürlich Porträts, aber auch andere Sujets und eine Vielzahl von Stichen, die nach Arbeiten Lisiewskys entstanden. Nun wird jeder andere Empfindungen beim Betrachten der Werke haben. Für mich waren besonders seine Selbstbildnisse und verschiedene „Kerzenscheinbilder“ beeindruckend. Sehr anrührend gerieten auch verschiedene Kinderbilder, u.a. vom späteren preußischen König Friedrich Wilhelm III..

Lisiewsky überzeugt aus heutiger Sicht mit seiner neuartigen, ganz eigenständigen Darstellungsweise auch im Vergleich mit anderen großen Bildnismalern des 18. Jahrhunderts, wie etwa Antoine Pesne, der unter drei preußischen Königen wirkte und dem gebürtigen Schweizer Anton Graff, der die Großen seiner Zeit abbildete. Seine Porträtauffassung löste sich allmählich von den barocken Stereotypen der Inszenierung und Idealisierung. Durch seinen realistischen, teils naturalistischen Ansatz praktizierte Lisiewsky schon sehr frühzeitig den Übergang zum Klassizismus. Seine von Porträtierten beschriebene, sorgfältige und aufwendige Arbeitsweise und die brillante Wiedergabe der charakteristischen Physiognomie, Körpervolumina und -haltung führen zu einer

greifbaren Präsenz des dargestellten Individuums. Die vom Staatlichen Museum Schwerin und der Kulturstiftung Dessau-Wörlitz gemeinsam vorbereitete Ausstellung würdigt Lisiewskys vorzügliche Malqualitäten und seine neue, sich aus bisheriger Tradition lösende Porträtauffassung und beabsichtigt, ihn dem kunstinteressierten Publikum als einen der beiden großen Porträtmaler in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts vorzustellen. ←

Die Ausstellung ist noch bis zum 6. März (dienstags bis sonntags 10 bis 17 Uhr; donnerstags 13 bis 20 Uhr) geöffnet.

50. GEBURTSTAG

- 3.2. Dr. med. *Tadjana Schneider-Stiebler*, niedergelassene Ärztin in Wismar;
- 6.2. Dipl.-Med. *Holger Pribbernow*, niedergelassener Arzt in Saal;
- 7.2. *Bianka Sayyad*, angestellte Ärztin in Rostock;
- 7.2. Dipl.-Psych. *Katja Mosthaf*, niedergelassene Psychologische Psychotherapeutin in Schwerin;
- 8.2. Dr. med. *Stefan Plietzsch*, niedergelassener Arzt in Wismar;
- 13.2. Dipl.-Psych. *Ulrich Schmetjen*, niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in Neustrelitz;
- 14.2. Dipl.-Med. *Elke Holle*, niedergelassene Ärztin in Laage;
- 16.2. Dr. med. *Axel Doer*, ermächtigter Arzt in Boizenburg;
- 20.2. Dr. med. *Dietrich Buchholz*, niedergelassener Arzt in Hagenow;
- 23.2. Dip.-Med. *Hans-Joachim Holm*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 28.2. Dipl.-Med. *Kathrin Pötschick*, ermächtigte Ärztin in Rostock;
- 28.2. Dr. med. *Silvia Aleff*, niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg.

60. GEBURTSTAG

- 2.2. Dipl.-Med. *Hans Rotte*, niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 13.2. Dr. med. *Angelika Blaschke*, angestellte Ärztin im MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH in Ludwigslust;
- 13.2. Dr. med. *Detlef Jungnickel*, niedergelassener Arzt in Stralsund;

- 15.2. *Gudrun Zeitzmann*, niedergelassene Ärztin in Carlow;
- 20.2. Dr. med. *Edeltraut Bartels*, niedergelassene Ärztin in Zinnowitz;
- 26.2. Dr. med. *Barbara Hartmeyer*, niedergelassene Ärztin in Rövershagen;
- 27.2. Dr. med. *Dieter Hotzelmann*, niedergelassener Arzt in Waren.

65. GEBURTSTAG

- 15.2. Dipl.-Med. *Manfred Schürer*, niedergelassener Arzt in Jarmen.

70. GEBURTSTAG

- 1.2. Dr. med. *Adelheid Wussow*, angestellte Ärztin in Greifswald;
- 16.2. Dr. med. *Walpurga Stolz*, niedergelassene Ärztin in Waren.

NAMENSÄNDERUNG

PD Dr. med. *Christina Gerth*, seit dem 24. Juli 2008 ermächtigt als Fachärztin für Augenheilkunde in Rostock, führt jetzt den Namen *Gerth-Kahlert*.

Dr. med. *Mechthild Strümpfel* ist seit dem 16. Januar 1995 niedergelassene Fachärztin für Nervenheilkunde in Güstrow und führt nun den Namen *Bause*.

Wir gratulieren...

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

SONSTIGES

Langfristiges M.O.B.I.L.I.S.-Gewichtsreduktionsprogramm auch in Schwerin möglich Von Dr. Hans-Jürgen Ziegelasch*

In Zusammenarbeit der Abteilung für Rehabilitative und Präventive Sportmedizin der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg und dem Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin der Deutschen Sporthochschule Köln wurde im Jahre 2004 für Menschen mit einem Übergewicht von > 20 Prozent (BMI 30 bis < 40 kg/m²) ein Gewichtsabnahme-Programm entwickelt. Es besteht aus vier Säulen: 35 Bewegungseinheiten unter Anleitung eines erfahrenen Sport-Pädagogen, praktische Ernährungssitzungen mit einer Ernährungsassistentin, einem gezielten Verhaltenstraining mit einem erfahrenen Psychologen und drei ärztlichen Untersuchungen (Anamnese, Belastungs-EKG, Blutabnahme).

Der Vorteil dieses Programms besteht in der Dauer von einem Jahr und der damit möglichen intensiven Vermittlung von Lebensstiländerungen, die auch beibehalten werden. Bisher nehmen fast 5000 Übergewichtige in über 120 M.O.B.I.L.I.S.-Gruppen in ganz Deutsch-

land teil. Die Kosten werden weitgehend von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, es besteht ein Eigenanteil pro Teilnehmer von 100 Euro.

Das Schweriner M.O.B.I.L.I.S.-Team steht unter der Schirmherrschaft von Manuela Schwesig und wird durch den Internisten und Diabetologen Dr. Hans-Jürgen Ziegelasch geleitet. Ein weiteres M.O.B.I.L.I.S.-Team gibt es in Rostock unter Leitung von Dr. Carla-Maria Rohrbeck und Sophie Opitz.

Teilnahmevoraussetzungen sind: Gewicht von 30 bis < 40 kg/m², Vollendung des 18. Lebensjahres, Fähigkeit für ein Bewegungsprogramm.

Die Teilnahmevoraussetzungen werden bei der ärztlichen Untersuchung und der Anmeldung überprüft.

Anmeldung telefonisch unter: 0761.503910 bzw. **E-Mail:** info@mobilis-programm.de.

Weitere Informationen im Internet: **www.mobilis-programm.de**. ←

* Dr. Ziegelasch ist Internist und Diabetologe.

Steckbriefe der besonderen Art

Die Satzung der KVMV gibt es vor: Für die Legislaturperiode von 2011 bis 2016 solle der Vorstand aus drei Mitgliedern bestehen. Durch die von der Politik vorgegebene gesetzliche Trennung der Vergütung in eine hausärztliche wie fachärztliche wurde die Entscheidung für einen hausärztlichen wie fachärztlichen Vorstand notwendig. Vorstandsvorsitzender ist der seit 13 Jahren die KVMV führende Allgemeinmediziner Dr. med. Wolfgang Eckert. Dr. med. Dieter Kreye ist stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes und Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski Mitglied des Vorstandes der KVMV. Die beiden neuen Mitglieder stehen dem KV-Journal in „3 x 3“ Fragen Rede und Antwort. (Das Interview führte Eveline Schott.)



**Dr. med.
Dieter Kreye**

- ▶ 1959 in Neubrandenburg geboren
- ▶ 1977 Abitur in Neubrandenburg
- ▶ 1980 bis 1986 Medizinstudium in Greifswald
- ▶ 1986 bis 1990 Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin Bezirkskrankenhaus/ Poliklinik Neubrandenburg
- ▶ 1988 Promotion in Greifswald
- ▶ 1990 Facharztanerkennung Allgemeinmedizin
- ▶ 1991 Niederlassung in eigener Praxis in Neubrandenburg



**Dipl.-Med. Fridjof
Matuszewski**

- ▶ 1961 in Demmin geboren
- ▶ 1981 Abitur in Anklam
- ▶ 1982 bis 1984 Studium der Medizin in Rostock und 1984 bis 1988 in Greifswald
- ▶ 1988 Staatsexamen und Diplom
- ▶ 1988 bis 1995 Ausbildungsassistent an Kliniken der Universität Greifswald
- ▶ seit 1993 Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ▶ seit 1995 in eigener fachärztlicher Praxis in Demmin

Herr Dr. Kreye, Herr Matuszewski wie beginnen Sie Ihren Tag?

Kreye: Natürlich mit dem Aufwachen. Aber Scherz bei Seite, so feste Rituale gibt es nicht bei mir: Duschen, Frühstück und ab zur Arbeit. An einem ruhigen Wochenende sieht das aber ganz anders aus.

Matuszewski: Mein Leben ist etwas unruhig geworden. Ich stehe auf – wie immer, trinke meine Tasse Kaffee, und es geht in die Praxis oder eben jetzt 160 Kilometer bis nach Schwerin. Oft bleibe ich aber auch in der KV, dann geht der Weg über die Kantine zur KV-Arbeit an meinen Schreibtisch.

Haben Sie einen Arzt oder Apotheker, den Sie fragen können?

Kreye: So richtig krank bin ich noch nicht gewesen. Aber vor einem Jahr musste ich nach einem tätlichen Angriff durch einen Patienten die chirurgische Hilfe ei-

nes Kollegen in Anspruch nehmen. Berufspolitisch betrachtet „habe“ ich nicht nur einen Arzt oder Apotheker.

Matuszewski: Ich habe nicht nur einen Arzt oder Apotheker! Ich pflege schon lange gute Kontakte zu den Berufsverbänden. Außerdem bin ich seit 16 Jahren in Demmin Frauenarzt und habe ein gutes Verhältnis zu den Kollegen und auch zu einigen Apotheken.

Worüber haben Sie sich in den vergangenen Tagen am meisten gefreut?

Kreye: Als hauptamtliches Vorstandsmitglied bearbeite ich jetzt ein neues berufliches Feld. Über den freundlichen Empfang am ersten Tag in der KV habe ich mich sehr gefreut.

Matuszewski: Erstens darüber, dass mein Sohn nach acht Wochen wieder einmal zu Hause war und das zu Weihnachten und dann natürlich über den herzlichen, freundlichen und hilfsbereiten Empfang durch

die Mitarbeiter der KV und nicht zuletzt über den positiven Abschluss der Arzneimittelvereinbarungen mit den Krankenkassen.

Warum ist berufspolitische Arbeit für Sie wichtig?

Kreye: Sie ist mir nicht wichtiger als alle andere Arbeit auch. Aber ich bin ein vielseitig interessierter Mensch. In meiner Tätigkeit als niedergelassener Hausarzt ist mein „Arbeitsspektrum“ schon breit gefächert. Das setzt sich für mich dann auch in berufspolitischen Aktivitäten fort. Ich bin kein Mensch, der nach Dienstschluss im Ohrensessel ruht. Viele Jahre bin ich schon im Hausärzteverband aktiv und jetzt stelle ich mich mit Interesse den neuen Aufgaben innerhalb der KV.

Matuszewski: Zur berufspolitischen Arbeit bin ich gekommen, weil ich mich nicht in ein Korsett durch die Politik zwingen lassen wollte. Das verträgt sich nicht mit meinem Freiheitsbegriff. Ich bin aber auch kein Anarchist. Also versuchte ich, etwas zu ändern. Und dies geschah etappenweise: Heimathafen Berufsverband, später KV und FDP.

Mit welchen Argumenten überzeugen Sie angehende Mediziner, sich in Mecklenburg-Vorpommern niederzulassen?

Kreye: Das Land, in dem ich geboren bin und lebe, ist schön. Die Menschen hier sind etwas verhaltener und brauchen mehr Zeit, jemandem zu vertrauen. Wenn das dann aber einmal passiert ist, dann trifft man hier als Arzt auf Menschen, auf die man bedingungslos bauen kann.

Außerdem ist mir durch mein eigenes Erleben nach der politischen Wende vor 20 Jahren der Gang in die eigene Niederlassung vor einer Anstellung wichtig gewesen. Auch dahingehend würde ich immer argumentieren.

Matuszewski: Ich liebe mein Land und mag den Menschenschlag. Wenn ich perfekte Argumente hätte, hätten wir vielleicht kein Versorgungsproblem. Eins ist klar, Geld allein regelt das Problem nicht. Der Arztberuf wird mehr und mehr durch Frauen bestimmt. Nur wenn es uns gelingt, auch für Frauen die Niederlassung attraktiver zu gestalten, haben wir eine Chance. Das kann die KV nicht allein. Sie kann es nur mit den Kommunen und mit der entsprechenden Landesregierung.

Wenn Sie Gesundheitsminister wären, was würde passieren?

Kreye: Ich würde mir wünschen, in diesem Falle ein gutes und fertiges Konzept zu Reformen in der Tasche zu haben und dann natürlich die alleinige Macht, dieses auch umsetzen zu können. Aber wir leben in einer Demokratie, so müsste ich natürlich nach Mehrheiten suchen, argumentieren, überzeugen, hoffen, kämpfen. Natürlich endlich auch für einen Bürokratieabbau.

Matuszewski: Darüber habe ich mir noch nie Gedanken gemacht, vielleicht sollte man es so sehen wie Rio Reiser: „Wenn ich König von Deutschland wär“...

Wem würden Sie gern einmal gehörig Ihre Meinung sagen?

Kreye: Da gibt es schon einige. Aber ein konstruktives Streitgespräch mit Leuten, die gut zuhören, ist für mich schon sehr zufriedenstellend.

Matuszewski: Das kann ich so nicht beantworten. Eigentlich sage ich es gleich, wenn mir etwas nicht passt.

Was steht ganz oben auf Ihrer persönlichen Wunschliste?

Kreye: Mehr Zeit. Aber ich habe mich jetzt für die Arbeit in der KV-Verwaltung entschieden. Da müssen eben Abstriche gemacht werden. Also wünsche ich mir mit der wenigen Zeit, die bleibt, sinnvoll umzugehen.

Matuszewski: Das ist natürlich die Gesundheit für meine Familie und für mich.

Wie kommen Sie abends gedanklich aus Ihrem Berufsalltag?

Kreye: Momentan durch die neuen Aufgaben sehr schwer. Aber ich hoffe, dass sich das ändern wird.

Matuszewski: Durch die Arbeit in Demmin hatte ich eine kleine räumliche Trennung von der Praxis zur Wohnung. Dadurch habe ich es gelernt, eine gedankliche Trennung zum Berufsleben aufzubauen. Das gelingt nicht immer, aber ich bin noch lernfähig. Wie es jetzt wird, muss man sehen. ←

Regional

Schwerin KVMV – 12. Februar 2011

QM Termine für das 1. Halbjahr
12. Februar 2011 – QMÄ-Grundlagenseminar
7. Mai 2011 – QMÄ-Grundlagenseminar

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 Ärztekbank Rostock.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Martina Lanwehr, Tel.: 0385.7431-375; Dr. Sabine Meinhold, Tel.: 039771.59120.

Rostock – 26. Februar 2011

Amputationschirurgie heute – Theorie und Praxis

Hinweise: 8.30 bis 16.00 Uhr; Ort: Anatomisches Institut Rostock, Gertrudenstr. 9; PD Dr. med. habil. Lutz Brückner unter wissenschaftlicher Leitung der Orthopädischen Universitätsklinik Rostock, Prof. Dr. med. habil. Wolfram Mittelmeier; Kursgebühr: 150 Euro inkl. MwSt.

Information/Anmeldung: bis 19. Februar 2011 – LiE-BAU orthopädiotechnik GmbH, Andreas Kohn, Trelleborger Str. 8, 18107 Rostock, Tel.: 0381.4590147 Fax: 0381.4590148, E-Mail: a.kohn@liebau-ot.de.

Rostock – 4. März 2011

Triangulieren und Mentalisieren – Erfahrungen mit einem Mutter-Kind-Projekt und Diskussion

Hinweise: 16.15 bis 18.30 Uhr; Ort: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V. (IPPMV), Augustenstraße 44 a; Referent: Dr. phil. Gerald Schlecht; Fortbildungspunkte: 3; Teilnehmergebühr: 8 Euro pro Stunde.

Information/Anmeldung: Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse M-V e.V., Augustenstr. 44 a, Tel./Fax: 0381.4590393, E-Mail: IPPMV@t-online.de.

Überregional

Hamburg – 12. bis 13. Februar und 25. bis 27. Februar 2011

Interdisziplinärer Kurs zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen nach den BUB-Richtlinien (BUB-Kurs)

Hinweise: Ort: Asklepios Klinik Wandsbek, Alphonstraße 14, Kleiner Speisesaal; Veranstalter: Norddeutsche Vereinigung für Schlafmedizin e.V. – Internet: www.nvsm.de; Inhalte: Der Kurs ermächtigt zur Abrechnung der kardiorespiratorischen Polygraphie (EBM-Ziffer 30900). Fortbildungspunkte; Kursgebühr: 510 Euro für beide Teile (5 Tage).

Information und Anmeldung: Nord Service Projects GmbH, Kongressdienst, Krögerskoppel 1, 24558 Henstedt-Ulzburg, Tel.: 04193.7576-610 oder -612, Fax: 04193.7576-689, E-Mail: info@nordserviceprojects.de.

Berlin – 25. und 26. Februar 2011

40. Symposium für Juristen und Ärzte

Hinweise: Ort: Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7; Thema: Der Arzt vor Gericht – als Prozesspartei, Angeklagter und Gutachter.

Information/Auskunft: Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen, Tel.: 030.30888920, Fax: 030.30888926, Internet: www.kaiserin-friedrich-stiftung.de, E-Mail: c.schroeter@kaiserin-friedrich-stiftung.de.

Berlin – 26. und 27. Februar 2011

82. Berufspolitische Seminarreihe vom Hartmannbund

Hinweise: 1. Wochenende – 26. und 27. Februar 2011, Inhalte: Grundlagen der Gesundheitspolitik, Gesundheitssysteme im Vergleich, Funktion der KVen, Funktion der Ärztekammern, Vertragsarztrecht, Das deutsche Gesundheitssystem aus Sicht der Politik; 2. Wochenende: 2. und 3. April 2011, Inhalte: medizinische Aus- und Weiterbildung: aktuelle Probleme und Reformbestrebungen, Ärzte und Medien, Grundlagen der Pharmapolitik, Rolle der freien Ärzteverbände, Krankenhäuser – Organisation und Finanzierung, Ärztebedarf und Arztlöhnenentwicklung; 3. Wochenende: 7. und 8. Mai 2011, Inhalte: Rednerschulung mit Video Controlling; 24 Fortbildungspunkte.

Information/Anmeldung: Friedrich-Thieding-Stiftung des Hartmannbundes, Schützenstr. 6 a, 10117 Berlin, Tel.: 030.206208-53, Fax: 030.206208-29, E-Mail: akademie@hartmannbund.de, Internet: www.hartmannbund.de.

Bilder von Ute Laum

In der Zeit vom 20. Januar bis zum 31. März 2011 stellt Ute Laum in den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Schwerin aus.

Die 1957 in Bonn geborene Künstlerin ließ sich nach dem Abitur zur Zahnarzhelferin ausbilden.



Nach Lebensstationen in Bonn, Wiesbaden und Meckenheim im Rheinland fand Ute Laum 1993 ihr Zuhause in Kritzmow bei Rostock. Sie ist verheiratet und hat zwei Söhne.

2002 begann sie mit der künstlerischen Ausbildung u.a. bei den Malern Fritz Brockmann und Jürgen Weber.

Seit 2010 ist sie freischaffende Künstlerin und wurde auch in dem selben Jahr bereits zur Künstlerin des Jahres bei kunst.ag gekürt.

Ute Laum ist Mitglied bei den Kunstvereinen „Kunstrefugium“, München und „Syrlin Kunstverein e.V. International“, Stuttgart.

Die Landschaften Mecklenburg-Vorpommerns wie die florale Welt dominieren neben abstrakten Darstellungen mit besonderen Farbkombinationen ihre Arbeiten.



„Am hohen Ufer“, Acryl auf Leinwand

Weitere Hinweise sind auf der Internetseite unter: www.utelaum.de zu finden. ← stt

Impressum

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V,
20. Jahrgang | Heft 221 | Februar 2011

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin
Postfach 160145 | 19091 Schwerin
www.kvmv.de

Redaktion

Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott
Tel.: 0385.7431-213 | Fax: 0385.7431-386
E-Mail: presse@kvmv.de

Beirat

Dr. med. Dieter Kreye
Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski
Axel Rambow

Satz und Gestaltung

Katrin Schilder

Anzeigen und Druck

Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung
Großer Moor 34 | 19055 Schwerin
www.tinus-medien.de

Erscheinungsweise

monatlich

Bezugspreise

Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro

Für die Mitgliedschaft der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

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.

Praxisservice der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Beratung für Praxisgründung/Praxisstruktur/ Beratung der Praxis in der Niederlassung

Oliver Kahl, Hauptabteilungsleiter
Sekretariat *Ilona Both*, Tel.: 0385.7431-371
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Weiterbildungsassistenten

Grit Liborius, Referat für Verbundweiterbildung
Tel.: 0385.7431-365, E-Mail: gliborius@kvmv.de

Medizinische Beratung

Dipl.-Med. *Jutta Eckert*, Tel.: 0385.7431-245
Dipl.-Med. *Birgit Naumann*, Tel.: 0385.7431-248
Sekretariat *Ilona Scholz*, Tel.: 0385.7431-374
E-Mail: med-beratung@kvmv.de

Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung/ Plausibilität

Sigrid Mahnke, Abteilungsleiterin
Tel.: 0385.7431-449
Sekretariat *Ilona Scholz*, Tel.: 0385.7431-374
E-Mail: smahnke@kvmv.de

Genehmigungspflichtige Leistungen und Regelleistungsvolumen Geschäftsbereich Qualitätssicherung

Sekretariat *Ilona Holzmann*
Tel.: 0385.7431-244, E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/ indikationsspezifische Versorgungsverträge/ Praxisnetze/Gesundheitsmanagement

Dr. *Reinhard Wosniak*, Geschäftsbereichsleiter
Geschäftsbereich Qualitätssicherung
Sekretariat *Ilona Holzmann*, Tel.: 0385.7431-244
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

Infostelle Psychotherapie

Anika Bencke, Tel.: 0385.7431-249
E-Mail: abencke@kvmv.de

Beratung: HIV/Aids, Drogen/Sucht, Prävention/Rehabilitation

Liane Ohde, Tel.: 0385.7431-210
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

EDV-Beratung

Christian Ecklebe, Hauptabteilungsleiter
Sekretariat *Sigrid Rutz*, Tel.: 0385.7431-257
E-Mail: edv@kvmv.de

Beratung zu Abrechnungsfragen

Maren Gläser, Abteilungsleiterin
Sekretariat *Angela Schaarschmidt*, Tel.: 0385.7431-299
E-Mail: abrechnung@kvmv.de

Verträge/Honorarverteilung/ Neue Versorgungsformen

Dirk Martensen, Hauptabteilungsleiter
Silke Schlegel, Mitarbeiterin, Tel.: 0385.7431-217
E-Mail: vertrag@kvmv.de

Rechtsauskünfte

Thomas Schmidt, Justiziar
Sekretariat *Astrid Ebert*, Tel.: 0385.7431-224
Sekretariat *Doreen Hamann*, Tel.: 0385.7431-221
E-Mail: justitiar@kvmv.de

Arztkontokorrent/Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen

Helene Ehlert, Tel.: 0385.7431-232
Karin Tritthardt, Tel.: 0385.7431-231
E-Mail: fibu@kvmv.de

Vordrucke-Service (Bezug über KVMV)

Christiane Schmidt
Bestellung per E-Mail: iv@kvmv.de

Bezug über Krankenkassen (weitere Bezugsmöglichkeiten)

Bärbel Ueckermann
Bestellung per Tel.: 0385.7431-351

Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönlich und telefonische Beratung an.