

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

114. Deutscher Ärztetag
Austragungsort: Kiel

KVMV im Internet – Seite 12

Neue Arztsuche online –
einfach und schnell informiert

„KBV-Vorstand bald im Schaukelstuhl?“

Im Mai hat der Deutsche Ärztetag die Führungsfrage gelöst, Dr. Frank Ulrich Montgomery konnte sich durchsetzen. Leider hat es der Ärztetag wieder nicht geschafft, einen Präsidenten aus den Reihen der Niedergelassenen zu kü-

ren. Allerdings steht der Name Montgomery unzertrennlich im Zusammenhang mit dem Marburger Bund. Hier konnte er jahrelang tarifpolitische Erfahrungen sammeln und lernen, wie sich die Säbel wetzen lassen.



Foto: KVMV

Dipl.-Med. Torsten Lange

Vorsitzender der
Vertreterversammlung
der KVMV

Auch die KBV-VV hat vor kurzem ihren „alten“ Vorstand für die Dauer von sechs Jahren neu gewählt. Ein Trauerspiel, für denjenigen, der offene, demokratische und freie Wahlen erhoffte. Mit-

tels geheimer Absprachen, eines plötzlich vorgezogenen Wahltermins und versprochener Geldflüsse wurde knallhart durchgewählt und somit hatten die angetretenen Gegenkandidaten kaum eine reelle Chance. Die Mehrheit wählte an die Spitze der KBV-VV Dipl.-Psych. Hans-Jochen Weidhaas als Vorsitzenden. Dieser hat später die Vorstandsverträge und die enorm gestiegenen Saläre für Dr. Andreas Köhler und Dr. Carl-Heinz Müller ohne Beteiligung der Vertreterversammlung im kleinen Kreis festgelegt. Laut Satzung ist jedoch die VV das oberste Organ!

Nun hat die Ärztekammer wieder eine Führung – die KBV wieder einen Vorstand. Geht es bei der Kammer um die Ethik, bei der KBV doch eher um die „Monetik“. Hier wäre ein durchsetzungsfähiger, politisch und strategisch denkender Charakter wichtig, der auch einmal mit der Faust auf den Tisch haut. Köhler hat sich, wie auch schon in den Jahren zuvor, in seiner Antrittsrede wieder für eine bessere und gerechtere Vergütung für uns Ärzte über eine Morbiditätsgewichtung ausgesprochen. Neue Berechnungen überschlugen sich, führten jedoch nicht weiter und rissen ständig neue Gräben von Ungerechtigkeiten auf. Die von ihm vorgeschlagenen Wege erwiesen sich eher als kostenintensive Holzwege. Allheilmittel sollten die „AKR“ werden.

Köhlersche Zentralisierung – koste sie was sie wolle – schien die Zauberformel zu sein, mit der man auch einige KVen locken konnte. Allerdings muss eine Formel lösbar sein. Das diese Rechnung nicht aufgeht, haben die vier KVen der FALK-Gruppe (KVMV, KVB, KVBW, KVH) früh erkannt, sich formiert und Protest angemeldet. Es ist gut, dass sich innerhalb der KBV eine Opposition gebildet hat, die ihren Kopf benützt. Aber auch Herr Köhler vermerkte in Kiel auf der KBV-VV, dass im neuen Gesetzentwurf des liberalen BMG nichts mehr von AKR, Konvergenz und zentraler Honorarpolitik zu finden sei. Ein großer Fortschritt für die regionalen KVen, sie bekommen endlich wieder Gestaltungsmöglichkeiten und ein Mitspracherecht über die Inhalte ihrer Honorarverträge. Allerdings ein Grund für Köhler, sich nun einen „Schaukelstuhl bestellen zu müssen“, da ihm zukünftig wohl viel Arbeit abgenommen würde.

Ich bin derart enttäuscht, dass die KBV die vom liberalen Gesundheitsministerium erhaltene Chance zur Verbesserung der ambulanten Versorgung nicht nutzt. Erstmals gibt es nach den Schmidtschen Bevormundungsspargesetzen keine Verunglimpfungen mehr durch einen Minister gegenüber den Ärzten, erstmals wurden keine Kostendämpfungsgesetze auf den Weg gebracht.

Man erwartete aber zu Recht Vorschläge aus den Reihen der KBV, wie die Versorgung zu verbessern und die Honorarsituation der Niedergelassenen zu sichern sei. Dort schien man aber eher die Rolle von Ulla Schmidt übernehmen zu wollen und alles zentralistischer, undurchsichtiger und bürokratischer gestalten zu wollen. Herrn Ruebsam-Simon kann ich nur zustimmen: „Wer beobachtet hat, wie Köhler auf der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Ärztetages dem Bundesgesundheitsminister zuklatscht, der gerade sein Paradeobjekt 'Ambulante Kodierrichtlinien' erstklassig beerdigt hat, der fragt sich nach dem Ziel und der Substanz eines solchen Anführers.“ Mir stellt sich die Frage, wozu benötigen wir eigentlich noch die KBV in dieser Form? Heben wir die KBV auf das Niveau der Bundesärztekammer, die dann für Qualität und EBM zuständig sein kann. Die Sicherstellung und Honorarpolitik gehören in Landeshoheit. Der Ruf nach dem Staat kann durch eigene Anstrengung und Kreativität ersetzt werden. Das haben wir in Anwesenheit des neuen Ministers Daniel Bahr auf der letzten VV der KVMV auch besprochen.

Mit freundlichem kollegialen Gruß

Torsten Lange

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Kieler Ärztwoche	4
Kommentar	5

Abrechnung

GOP 95000A und 95000B	6
-----------------------------	---

Vertragsabteilung

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen	7
Hilfsmittel gegen Dekubitus	13

Medizinische Beratung

Änderung der Heilmittel-Richtlinie	8
Verordnungsfähigkeit von Ursodeoxycholsäure	8



Aut-idem-Regelung	9
Änderung der Arzneimittel-Richtlinie	9
Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Ordnungsweise	9

Justizariat

Übermittlung von Patientenunterlagen bzw. Patientendaten	10
---	----

Qualitätssicherung

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (Änderungen)	11
--	----

Internet/Neue Arztsuche online

Suche nach Arzt und Psychotherapeut einfacher und schneller	12
--	----

Informationen und Hinweise

Heft zu Sterblichkeit und Todesursachen	13
---	----

Arzneimittelkosten-Information

Prüfanträge der Krankenkassen	14
-------------------------------------	----

KVMV mit neuer Arztsuche im Internet – schneller,
einfacher, übersichtlicher.



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

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

Feuilleton:

Klassische Moderne im Staatlichen Museum Schwerin	19
--	----

Personalien

Neue Mitglieder in der VV – Dr. med. Bodo Seidel	20
80. Geburtstag: Bernhard Scholz	21

Soziales Engagement

Hilfsorganisation „KinderLachen 009“ übergibt Sachspende	22
Impressum	23
Praxisservice	24



Titel:
Flammender Juni,
Frederic Leighton
1895

Kieler Ärztwoche

Von Eveline Schott*

Kiel – die nördlichste Landeshauptstadt – war Austragungsort des 114. Deutschen Ärztetages

So wie diese Stadt am Wasser immer für eine frische Brise zu haben ist, so sorgten auch auf der feierlichen Eröffnungsveranstaltung des Ärztetages am 31. Mai 2011 wie auf der vorgelagerten Vertreterversammlung der KBV die politisch Verantwortlichen ebenfalls für frischen Wind und vor allem für neue Töne.

Scheidender Ärztekammerpräsident

Nach zwölf Jahren im Amt gab der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe deren Führung nun an Dr. Frank Ulrich Montgomery ab.

In seiner letzten Eröffnungsrede vor den Delegierten des Ärztetages zeigte Hoppe sich besonders froh über die „neue Dialogkultur mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG)“ und die Offenheit, mit der jetzt endlich über die ärztlichen Probleme gesprochen werden könne. Gab es doch in den vergangenen Jahren eine andere, weniger angenehme Sprachkultur zwischen Ärzten und den verschiedenen Gesundheitsministern.

Auch als scheidender Präsident sehe er sich immer noch als Dirigent einer „schwierigen Symphonie“, die er auch in dieser Funktion „bis zum Ende“ spielen wollte. Es gehe ihm hierbei in erster Linie um die Diskussionen zur Priorisierung, dazu sagte er: „Bei begrenzten Ressourcen und steigender Morbidität ist die Diskussion um Priorisierung als Instrument der transparenten Verteilungsgerechtigkeit unabdingbar“. Er verwies dabei auf unseren Nachbarn Schweden, der sich bereits für Priorisierung in der Gesundheitsversorgung entschieden hat. Der Bundesärztekammerpräsident lobte die vom BMG vorgelegten Eckpunkte zum Versorgungsstrukturgesetz als eine „runde Sache“. Hierbei sprach er von „zukunftsfähigen Ideen“, sei es zum Berufsübergang vom Medizinstudium zur Niederlassung, zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder zur Sicherung der ärztlichen Freiberuflichkeit, die er in den Eckpunkten auch wiederfand.

Erst 19 Tage im Amt

Der neue Gesundheitsminister Daniel Bahr war noch nicht einmal drei Wochen im Amt und hatte auf der Eröffnungsveranstaltung des deutschen Ärztetages schon

eine Mission zu erfüllen, nämlich die tiefen, über Jahre entstandenen Gräben zwischen Politik und Ärzteschaft zuzuschütten. Für die Hinweise auf die geplante Neugestaltung im Gesundheitswesen erhielt er dankbaren Beifall. Nach fast 20 Gesundheitsreformen in der Vergangenheit bietet er mit dem Entwurf des neuen Versorgungsgesetzes neben der Erneuerung und Vereinfachung des Honorarsystems u.a. höhere Honorare für Landärzte in Problemregionen, dazu auch die Verbesserung bzw. die fällige Überarbeitung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).



Prof. Hoppe (m.) und Prof. Beske (r.) als Gäste auf der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Kiel

Dem Priorisierungswunsch des Kammerpräsidenten erteilte er allerdings erneut eine Absage. Nach seinen Worten sollen auch künftig Patienten alles medizinisch Notwendige bekommen, ohne Einschränkungen von Leistungen. Bahr signalisierte den Wunsch, als „Partner der Mediziner“ wahrgenommen zu werden. Es ist ihm gelungen.

Neuausrichtung auf der KBV-VV

Einen Tag vor der Eröffnung des Deutschen Ärztetages kamen die gewählten Vertreter aller Kassenärztlichen Vereinigungen zu ihrer Versammlung zusammen.

Die gemeinsamen Vertreterversammlungen der vergangenen Monate gestalteten sich schwierig. Immerhin hat es der Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler mit einer starken Opposition in seiner Vollversammlung zu tun, die seine Politik des Zentralismus nicht mehr gewillt ist, mitzutragen.

Mit Spannung wurde seine Rede vor dem Parlament erwartet. Und so stand in deren Zentrum natürlich die Fra-



Foto: KBV

Die konfliktive Auseinandersetzung von FALK mit dem Zentralismus der KBV trägt Früchte – Eckert im Disput mit dem Auditorium der KBV-VV.

ge nach dem Umgang mit der Opposition: „Was wir jetzt haben, ist gelebte parlamentarische Demokratie.“ Mit der Gründung der Freien Allianz der Länder-KVen (FALK) sei hier nichts anderes passiert, als das sich eine Fraktion gebildet habe. Er zeigte diesbezüglich demokratisches Verständnis für diese Entwicklungsform und erläuterte den Anwesenden die da heraus resultierende, mögliche zukünftige parlamentarische Arbeitsweise der KBV-VV – natürlich in entsprechenden Grautönen. Diesbezüglich fragte er die Anwesenden: „Wollen wir in der VV, aber auch anderen Gremien offizielle Fraktionen und uns dem Fraktionszwang unterwerfen?“

Nichtsdestotrotz, ohne die Arbeit der Opposition hätte die Rückverlagerung der Honorarverhandlungs- und Honorarverteilungskompetenz in die einzelnen KVen nicht stattgefunden. (siehe Kommentar)

ge nach dem Umgang mit der Opposition: „Was wir jetzt haben, ist gelebte parlamentarische Demokratie.“

Mit der Gründung der Freien Allianz der Länder-KVen (FALK) sei hier nichts anderes passiert, als das sich eine Fraktion gebildet habe. Er zeigte diesbezüglich demokratisches Verständnis für diese Entwicklungsform und erläuterte den Anwesenden die da heraus resultierende, mögliche zukünftige parlamentarische Arbeitsweise der KBV-VV – natürlich in entsprechenden Grautönen.

Diskutiert wurden neue Handlungsfelder der KBV für deren 14. Amtsperiode. Wesentlich ist dabei das auf die Steigerung der Attraktivität ärztlicher und psychotherapeutischer Tätigkeit gelegte Augenmerk.

Zur Neuausrichtung der KBV gehöre auch ein neues Verhältnis zu Selektivverträgen. Der Kollektivvertrag bleibe aber die Basis für eine sichere und gerechte Versorgung der Versicherten in einem sinnvollen Nebeneinander mit anderen Versorgungsverträgen.

Die Ambulanten Kodierrichtlinien werden nun doch nicht eingeführt. Nach vielen Protesten und der inhaltlichen Kritik der niedergelassenen Ärzte ist im Versorgungsgesetz eine verpflichtende Einführung in den Praxen nicht mehr vorgesehen. Der Vorstandsvorsitzende der KBV, Andreas Köhler, bezeichnete dieses als einen Erfolg der Basis.

Die KBV informierte, dass sie zusammen mit der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände hinsichtlich der Arzneimittelverordnung ein Konzept entwickelt hätte. Es bestehe aus drei Komponenten – dem Medikamentenmanagement, einem Medikationskatalog und der Wirkstoffverordnung. Das Konzept sichere Ärzten eine stärkere aktive Rolle im Versorgungsmanagement. Die Richtgrößenprüfung würde abgelöst durch Versorgungsziele auf Basis des Medikationskatalogs, teilte Vorstandsmitglied Dr. Carl-Heinz Müller den Anwesenden mit.

* Eveline Schott leitet die Presseabteilung der KVMV.

Kommentar von Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski (Vorstandsmitglied der KVMV)



Und ER bewegt sich doch! – In der Politik ist es wie in der Astronomie. Dort, wo Kräfte kanalisiert werden, kommt ein starres Gebilde ins Wanken, stürzt zusammen und bildet neue Strukturen. Die Freie Allianz der Länder-KVen, kurz FALK, ist eine solche Kraft. Ohne FALK würde der Weg zum Zentralismus durch die KBV mit KV-Filialen, ohne Bezug auf regionale Besonderheiten, weiter beschritten werden. Im Referentenentwurf zum GKV-Versorgungsstrukturgesetz sind die Ziele der FALK klar formuliert: Regionalisierung, d.h. Vertragsverhandlungen und Honorarverteilung im Benehmen mit den Krankenkassen, keine Ambulanten Kodierrichtlinien und keine Konvergenz. Somit gilt ab dem 1. Januar 2012 wieder ein HVM der durch die hiesige VV beschlossen werden kann. Das ist ein Erfolg für FALK.

Herr Dr. Köhler möchte es sich nun beobachtend in der „politischen Hängematte“ oder nach seinen Worten im „Schaukelstuhl“ bequem machen. Dabei sollten 350.000 Euro Jahressalär sowie die vielen längst überfälligen, nur von der KBV zu lösenden Aufgaben, wie die Überarbeitung des EBM mit Einzelleistungsvergütung und der Plausibilitätsregeln, die Mitarbeit an der Überarbeitung der GOÄ etc. für ausreichend Motivation und „Bewegungsdrang“ sorgen.

So lange muss und wird FALK an der Umsetzung der von ihr geforderten Ziele arbeiten. Damit ER sich eben doch bewegt.

GOP 95000A und 95000B

Konzept zur Kennzeichnung von Überweisungsscheinen bei dringender Behandlungsbedürftigkeit

Seit dem 1. Januar 2008 wird ein von der Vertreterversammlung der KVMV verabschiedetes Konzept zur Kennzeichnung von Überweisungsscheinen umgesetzt mit dem Ziel,

- ▶ eine Verbesserung der Qualität der Überweisungen,
- ▶ eine Senkung der Wartezeiten der Patienten auf Termine bei den Fachärzten,
- ▶ eine Entlastung der Hausärzte bei der Terminbeschaffung zu erreichen.

Die Steuerung der Patienten in besonderen Situationen der dringenden Behandlungsbedürftigkeit erfolgt in der Kategorie A oder Kategorie B durch die Vergabe von Kennnummern. Da es in der Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten in der Umsetzung wiederholt Schwierigkeiten gibt, wird hier nochmals auf die Grundsätze des Überweisungskonzepts verwiesen.

Überweisungskategorie A (GOP 95000A)

Die Diagnostik und Weiterbehandlung des Patienten ist dringend innerhalb eines Werktages notwendig.

- ▶ Vermeidung einer Krankenhauseinweisung oder Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung
- ▶ drohender Dauerschaden des Patienten
- ▶ hoch akutes Krankheitsbild

Die Voraussetzung zur Behandlung eines Patienten mit der Überweisungskategorie A ist eine gründliche Patientenanamnese und die klinische Untersuchung. Nach Ausschluss wichtiger Differenzialdiagnosen sind die Ergebnisse der erhobenen Befunde unter Kennzeichnung der Überweisung mit der GOP 95000A zu übermitteln.

Überweisungskategorie B (GOP 95000B)

Die Diagnostik und Weiterbehandlung des Patienten ist innerhalb einer Woche notwendig.

- ▶ Versagen einer begonnenen Therapie
- ▶ deutliche Verschlechterung der Symptomatik
- ▶ anhaltende AU-Schreibung oder andere sozialrechtliche Konsequenzen

Die Voraussetzung zur Behandlung eines Patienten mit der Überweisungskategorie B ist eine gründliche Patienten-

Musterbeispiele zur Überweisung 95000A/95000B; Quelle: KVMV

▼
anamnese, die klinische Untersuchung und der Abschluss wichtiger Differenzialdiagnosen. Darüber hinaus sind Informationen über die erhobenen Befunde und zur begonnenen Therapie oder über den üblichen Therapieversuch zusammenzufassen und unter Kennzeichnung der Überweisung mit der GOP 95000B zu übermitteln.

Auf dem neuen Überweisungsschein Muster 6 wurden die Felder für die Angabe der Diagnose/Verdachtsdiagnose, des Befundes/Medikation und des Auftrages erheblich erweitert. Damit können gegebenenfalls die wichtigen Informationen zur Überweisungskategorie A oder B für den weiterbehandelnden Arzt auch zusammengefasst auf der Überweisung angegeben werden. Alle Ärzte und Psychotherapeuten sind Beteiligte in der Umsetzung des Überweisungskonzeptes.

In der Vergangenheit sind häufig Hinweise zur falschen Verwendung der Kennnummern 95000A und 95000B eingegangen. Patienten, die nicht akut erkrankt sind und demzufolge die Voraussetzungen zur notwendigen Sofortbehandlung innerhalb von einem Tag oder einer Woche nicht erfüllen, dürfen eine Überweisung mit vorgenannter Kennzeichnung nicht erhalten. Das Konzept lässt nun mal keinen Spielraum für Gefälligkeiten. Auch umgekehrt sollten Patienten mit entsprechenden Unterlagen zur dringenden Behandlungsbedürftigkeit nicht abgewiesen werden.

Beide Seiten, Hausarzt- und Facharztebene, müssen kollegial zusammenarbeiten, um besondere Patientenprobleme auf der jeweils erforderlichen Facharztebene zu lösen. *mg*

Veranstaltung

Schwerin – 2. bis 4. September 2011

10. Schweriner/14. Hamburger Balint-Studentagung: klassische Balintarbeit

Hinweise: Beginn am 2. September: 16.15 Uhr, Ende am 4. September: 12.30 Uhr; Ort: Carl-Friedrich-Flemming-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Helios-Kliniken Schwerin, Wismarsche Str. 393–397, 19055 Schwerin (**Tel.:** 03 85.5 20 32 76, **Fax:** -34 14); Veranstalter: Deutsche Balintgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Carl-Friedrich-Flemming-Klinik; mit 16 Punkten von der Landesärztekammer M-V zertifiziert.

Information/Anmeldung: Tel.: 051 49.89 36, **Fax:** 051 49. 89 39, **Internet:** www.balintgesellschaft.de.

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die AOK Nordost verzichtet – außer bei den nachfolgend genannten Heilmitteln – ab dem 1. Juli 2011 auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.

Für nachfolgende Heilmittel gilt die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls jedoch weiter:

bei Maßnahmen der physikalischen Therapie:

- ▶ KG (Krankengymnastik) gerätegestützt
- ▶ KG – auch Atemtherapie bei Mucoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen, 60 Minuten
- ▶ KG nach Bobath, zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres
- ▶ KG im Bewegungsbad einschließlich der Nachruhe
- ▶ standardisierte Heilmittelkombinationen, D1

bei Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie:

- ▶ Einzelbehandlung 30, 45 bzw. 60 Minuten

bei Maßnahmen der Ergotherapie:

- ▶ Einzelbehandlung bei: motorischen Störungen, sensorischen/perzeptiven Störungen, psychischen Störungen, psychisch funktionellen Störungen
- ▶ Einzelbehandlung ergotherapeutisches Hirnleistungstraining

Der IKK-Landesverband Nord hat den Genehmigungsverzicht bei begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls für physiotherapeutische Leistungen bis auf Widerruf mitgeteilt.

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern unter:

www.kvmv.de ▶ Für Ärzte ▶ Arznei- und Heilmittel
▶ Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen. *hk/sl*

Änderung der Heilmittel-Richtlinie

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Mai 2011 die Änderung der Heilmittel-Richtlinie beschlossen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung informiert in ihrem Schreiben vom 9. Juni 2011 alle KVen darüber.

Neben formalen Überarbeitungen des Richtlinientextes gibt es folgende inhaltliche Änderungen:

- ▶ Neu geregelt wurde in § 8 Abs. 5 der Richtlinie die Möglichkeit einer **langfristigen Genehmigung von Verordnungen außerhalb des Regelfalls für Patienten mit schweren, dauerhaften funktionellen und strukturellen Schädigungen.**

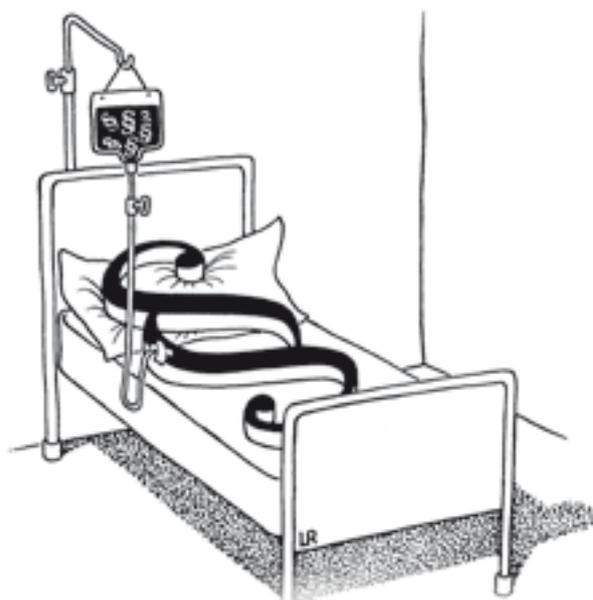
Patienten können von ihren Krankenkassen auf Antrag die Genehmigung einer langfristigen Verordnung über ein Jahr hinaus erhalten. Für den Vertragsarzt ergibt sich daraus kein besonderer Begründungsbedarf, der über die Begründungen bei Langfristverordnungen hinausgeht.

- ▶ Der § 11 der Richtlinie regelt neu, dass **Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres aufgrund der Schwere ihrer Einschränkung** und eines medizinisch notwendigen Bedarfs an Heilmitteln die Behandlung auch **in** den zu ihrer Förderung aus-

gerichteten **Einrichtungen** erhalten können – jedoch **ohne** die Verordnung eines **Hausbesuches**.

Die Inkraftsetzung erfolgt zum 1. Juli 2011.

Sobald die Veröffentlichung des Richtlinientextes im Bundesanzeiger erfolgt ist, ist sie neben weiteren relevanten Informationen auf der Internetseite der KBV unter: www.kbv.de/vl/14117.html zu finden. *kbv*



Verordnungsfähigkeit von Ursodeoxycholsäure

Zu **ursodeoxycholsäurehaltigen Präparaten (z.B. Ursosofalk®, UDC®, Ursocol®)** gibt es vermehrt Nachfragen aus Praxen wegen Verunsicherung hinsichtlich der **Verordnungsfähigkeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen (GKV).**

Zu Irritationen führt die in der **Anlage III, Ziffer 27** der Arzneimittel-Richtlinie festgeschriebene Regelung zu den Gallenwegstherapeutika und Chologoga. Diese sind mit Ausnahme von Gallensäure-Derivaten zur Auflösung von Cholesterin-Gallensteinen von der Verordnung zu Lasten der GKV ausgeschlossen. Die Ziffer 27 bezieht sich auf die Therapie der **extrahepatischen** Gallenwege.

Die medikamentöse Therapie von Erkrankungen der **intrahepatischen** Gallenwege bei der primären biliären Leberzirrhose ist hier nicht eingeschlossen. Wenn bei einem Patienten eine primäre biliäre Leberzirrhose vorliegt, darf ein für diese Indikation **zuge-**

lassenes Präparat verordnet werden. Nicht alle ursodeoxycholsäurehaltigen Medikamente haben diese Zulassung!

Im dem vom GKV-Spitzenverband und der KBV einvernehmlich erstellten Frage-Antwort-Katalog zur Anlage III, Ziffer 27 der Arzneimittel-Richtlinie (www.kbv.de/ais ▶ G-BA/IQWIG ▶ G-BA ▶ Dokumente zum Download) heißt es wörtlich:

Frage: „Fallen Medikamente zur Behandlung der biliären Zirrhose auch unter diese Ziffer?“

Antwort: „Nein. Von der Verordnungseinschränkung ist nur die Behandlung der extrahepatischen Gallenwege betroffen.“

Der Nutzen der Medikamente zur Behandlung der biliären Zirrhose (also intrahepatisch) ist dennoch kritisch zu prüfen. Für die Behandlung der primär-sklerosierenden Cholangitis ist der Nutzen einer Hochdosis-Ursodeoxycholsäure-Therapie nicht belegt.“ *ekt*

Aut-idem-Regelung

Der Begriff „Aut-idem“ leitet sich aus dem Lateinischen ab und bedeutet „oder das Gleiche“.

In der täglichen Praxis bedeutet das **Nichtkreuzen** des Feldes „aut-idem“ auf dem Rezeptformular vor dem verordneten Präparat oder Wirkstoff, dass der Arzt die Substitution durch den Apotheker erlaubt. Für diese Substitution geltende Regelungen sind im § 129 Abs. 1 SGB V grundlegend genannt. Maßgeblich ist der Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung, der zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband e. V. vereinbart wurde.

Dementsprechend gilt:

1. vorrangige Substitution durch ein rabattbegünstigtes Arzneimittel,
wenn kein Rabattvertrag besteht, dann:
2. Auswahl eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel mit:
 - a) gleichem Wirkstoff, b) identischer Wirkstärke
 - c) identischer Packungsgröße, d) gleicher oder austauschbarer Darreichungsform, e) Zulassung für **ein (!)** gleiches Anwendungsgebiet,
3. Abgabe des namentlich verordneten Arzneimittel,
4. Abgabe eines importierten Arzneimittels,
5. Abgabe eines anderen Fertigarzneimittels unter den in 2. genannten Voraussetzungen entsprechend dem Wunsch des Patienten im Rahmen der Kostenerstattung. *ekt*

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie

durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Der nachfolgend im Wortlaut wiedergegebene Beschluss des G-BA ist am 8. Juni 2011 im Bundesanzeiger veröffentlicht worden und gilt ab 9. Juni 2011:

In Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie wird die Regelung Nummer 20 mit dem Inhalt „Ginkgo-Biloba-Blätter-Extrakt (Aceton-Wasser-Auszug, standardisiert) nur zur Behandlung der Demenz“ nach „standardisiert“ ergänzt um 240 mg Tagesdosis.

Anmerkung: In der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie ist geregelt, unter welchen Voraussetzungen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind: siehe www.g-ba.de/Informationen ▶ Richtlinien ▶ Arzneimittel-Richtlinie ▶ Anlagen ▶ Anlage I: OTC-Übersicht. *ekt*



Foto: Maria Lanznaster/pixelio.de

Prüfanträge der Krankenkassen (Verordnungsweise)

Die Gemeinsame Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen erhielt Anträge von Krankenkassen zur Einleitung von Prüfverfahren, die nach Kontrolle der kodierten **Diagnosen** bei verordneten Medikamenten wie folgt begründet wurden:

Beanstandet und damit Antragsgrund waren:

1. Die Nennung von Diagnosen in den Abrechnungsunterlagen, die nicht exakt der Zulassung des verordneten Präparates entsprachen.
2. Keine Nennung von Diagnosen in den Abrechnungsunterlagen entsprechend der Zulassung des verordneten Präparates.
3. Das Fehlen von Diagnosen in den Abrechnungsunterlagen, die den Einsatz von Medikamenten in zugelassenen Ausnahmen entsprechend der Arzneimittel-Richtlinie des G-BA zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen begründen. *ekt*

Übermittlung von Patientenunterlagen bzw. Patientendaten

Von Thomas Schmidt*

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V wird häufig zur Handhabung von Patientenunterlagen bzw. -daten konsultiert, wobei u. a. die Frage gestellt wird, ob ein nachbehandelnder Kollege die Herausgabe der Originalkrankenunterlagen vom vorbehandelnden Arzt verlangen kann. Umgekehrt wird oft gefragt, ob und wann die betreffenden Unterlagen gegebenenfalls zurückzugeben sind.

In Bezug auf die vorgenannten Fragen ist zunächst zu differenzieren, ob es sich um eine Übermittlung von Hausarzt zu Hausarzt oder zwischen Facharzt und Hausarzt handelt.

Übermittlung von Hausarzt zu Hausarzt

Bei einer Übergabe zwischen Hausärzten ist vorerst das in § 29 Berufsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern niedergelegte **Gebot der kollegialen Zusammenarbeit** von Bedeutung.

Für Vertragsärzte ist überdies § 73 Abs. 1 b Satz 5 SGB V einschlägig, wonach bei einem Hausarztwechsel der bisherige Hausarzt des Versicherten verpflichtet ist, dem neuen Hausarzt die bei ihm über den Versicherten gespeicherten Unterlagen mit dessen Einverständnis vollständig zu übermitteln. Die den Versicherten betreffenden Behandlungsdaten und Befunde sollen dabei nach der gesetzlichen Regelung „der Dokumentation und der weiteren Behandlung“ dienen.

Für die Übermittlung bedarf es des **Einverständnisses des Versicherten**. Da dem Gesetz nicht eindeutig zu entnehmen ist, wer Empfänger der Einverständniserklärung sein muss, wird es als ausreichend angesehen, dass der Versicherte diese entweder dem nachbehandelnden oder dem vorbehandelnden Hausarzt erteilt. Ist die Einverständniserklärung gegenüber dem nachbehandelnden Hausarzt abgegeben worden und weist er seinen vorbehandelnden Kollegen mündlich darauf hin, wird nach diesseitiger Ansicht gegen das Kollegialitätsgebot verstoßen, wenn der bisherige Hausarzt dann doch noch verlangt, dass ihm dazu das schriftliche Einverständnis des Versicherten vorgelegt wird.

Sollte hingegen der nachbehandelnde Arzt vom vorbehandelnden Kollegen eine Übermittlung erbitten, ohne das Einverständnis tatsächlich zu besitzen, würde dies einen strafbaren Versuch der Anstiftung zum Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht darstellen.

Unabhängig davon ist darauf hinzuweisen, dass der vorbehandelnde Hausarzt auch nach einem Hausarztwechsel die öffentlich-rechtliche **Aufbewahrungspflicht für die Originalunterlagen** gemäß § 10 Abs. 3 Berufsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zu erfüllen hat. Er kann sich hiervon nicht befreien. Es bestünde jedoch die Möglichkeit, mit dem jeweilig nach- bzw. vorbehandelnden Kollegen einen Verwahrungsvertrag über die Originalunterlagen abzuschließen. Danach wäre der neue Hausarzt zur zehnjährigen Aufbewahrung jeweils nach Abschluss der Behandlung verpflichtet. Der bisherige Hausarzt sollte überdies die Möglichkeit nutzen, sich im Verwahrungsvertrag das Recht einräumen zu lassen, jederzeit die Rückgabe der Originalkrankenunterlagen zu fordern, beispielsweise weil er vom Patienten wegen eines Behandlungsfehlers in Anspruch genommen wird.

Sollte der neue Hausarzt seinerseits einen derart langen Zeitraum noch nicht absehen können, könnte dieser sich die Möglichkeit einräumen lassen, den Verwahrungsvertrag vorzeitig aufzukündigen.

Übermittlungen zwischen Fachärzten und Hausärzten

Bei einer Übermittlung von gespeicherten Unterlagen vom Facharzt an den Hausarzt ist zu beachten dass der Hausarzt mit schriftlicher Einwilligung des Versicherten bei allen Leistungserbringern die betreffenden Behandlungsdaten und Befunde zum Zwecke der Dokumentation und der weiteren Behandlung erheben darf. Dabei sind diese verpflichtet, den Versicherten nach dem Hausarzt zu fragen, um diesem mit der schriftlichen Einwilligung des Versicherten alle Behandlungsdaten und Befunde zu übermitteln.

Umgekehrt sind die Fachärzte berechtigt, mit schriftlicher Einwilligung des Versicherten, die betreffenden Behandlungsdaten und Befunde bei dem Hausarzt und anderen Leistungserbringern zu erheben und zum Zwecke der eigenen Leistungserbringung zu nutzen.

Wie bereits bei der Übermittlung zwischen Hausärzten dargestellt, dürfen Originalunterlagen nur herausgegeben werden, wenn hierüber ein Verwahrungsvertrag abgeschlossen wird, welcher entsprechend den jeweiligen Bedürfnissen der Beteiligten modifiziert werden kann.

* Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die aktuellen Kontaktdaten der SAPV-Teams in Mecklenburg-Vorpommern auf der Grundlage von **dreiseitigen**¹ Verträgen gemäß § 132 d und 37 b SGB V

Achtung Änderungen!

Palliativmedizinisches Netz Rostock GbR

Anschrift: Wismarsche Straße 32, 18057 Rostock, **Tel.:** 0381.510 83 09, **Fax:** 0381.375 27 12

Kontaktpersonen: Dr. med. *Volker Lakner* (niedergelassener Onkologe in Rostock),
Dr. med. *Malte Leithäuser* (Universitätsklinik Rostock),
Dr. med. *Beate Krammer-Steiner* (Südstadtklinik Rostock)

Koordination: *Manuela Bonow*

Verwaltung: *Monika Kalkowski*

Palliativnetz Ribnitz-Damgarten GbR

Anschrift: Ulmenallee 10 – 12, 18311 Ribnitz-Damgarten, **Tel.:** 03821.869266

Kontaktpersonen: Dr. med. *Andrea Bende* (niedergelassene Hausärztin in Ribnitz-Damgarten),
Dipl.-Med. *Ulrike Jacobi* (niedergelassene Hausärztin in Ribnitz-Damgarten)

Palliativambulanz Stralsund-Rügen GbR

Anschrift: Olof-Palme-Platz 5, 18439 Stralsund, **Tel.:** 03831.2882820, **Fax:** 03831.280656

Kontaktpersonen: *Sybille Funk* (niedergelassene Hausärztin in Binz),
Dipl.-Med. *Simone Piecha* (niedergelassene Hausärztin in Sassnitz),
Dr. med. *Matthias Henneske* (niedergelassener Anästhesist in Stralsund)

Koordination: *Christina Henneske*

PALLI-MED-NETZ Ludwigslust und Umland

Anschrift: Fliederweg 2, 19288 Wöbbelin, **Tel.:** 038753.88536, **Fax:** 038753.80555

Kontaktpersonen: Dr. med. *Undine Lange* (niedergelassene Hausärztin in Wöbbelin),
Dipl.-Med. *Silke Bathelt* (niedergelassene Hausärztin in Ludwigslust),
Dipl.-Med. *Petra Hyzy* (niedergelassene Hausärztin in Ludwigslust)

Koordination: *Corina Lüdtko*

Palliativnetzwerk Vorpommern GbR

Anschrift: Sauerbruchstraße, 17475 Greifswald, **Tel.:** 03834.865299, **Fax:** 03834.8680056

Kontaktpersonen: Dr. med. *Jens Thonack* (niedergelassener Hausarzt in Greifswald),
Dr. med. *Andreas Jülich* (Universitätsklinik Greifswald)

Koordination: *Heike Lossin*

SAPV-Team Schwerin und Umgebung

unter Trägerschaft der Helios Kliniken Schwerin GmbH

Anschrift: Wismarsche Str. 393 – 397, 19049 Schwerin, **Tel.:** 0385.5204353, **Fax:** 0385.5202328

(Fax bitte telefonisch voranmelden)

Kontaktperson: Dr. med. *Barbara Annweiler* (Helios Kliniken Schwerin)

Koordination: *Manuela Vogt* (manuela.vogt@helios-kliniken.de)

Auskunft zur SAPV erteilt Anke Voglau unter der Telefonnummer: 0385.7431-377.

¹ In der Region Neubrandenburg existiert derzeit eine **bilaterale** Vereinbarung zwischen dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum und den Krankenkassen. av

Suche nach Arzt und Psychotherapeut jetzt einfacher und schneller

Von Katrin Schrubbe*

Am 1. Juni 2011 wurde die neue Arztsuche der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern für alle Nutzer freigeschaltet. Über den gleichnamigen Button ist sie an gewohnter Stelle im KV-Internetangebot unter www.kvmv.de zu finden.

Nach über zehnjährigem Betrieb war eine Überarbeitung dieser wertvollen Alltagshilfe für Patienten und Ärzte erforderlich geworden. Neben technischen und optischen Anpassungen wurden vor allem die Suchmöglichkeiten



dieses Dienstes durch neue zusätzliche Funktionen verbessert. So ist zum Beispiel die gezielte Suche nach einem Hausarzt möglich. Auch kann die Auswahl auf konkrete Behandlungsprogramme gelenkt werden, wie unter anderem Disease-Management-Programme, Hautkrebs-Screening, Homöopathie, Schmerztherapie oder Ambulantes Operieren. Ein bevorstehender Praxisbesuch vereinfacht sich, wenn bereits im Vorfeld mögliche Hindernisse hinsichtlich der Verständigung oder des Zuganges ausgeschlossen werden können. Deshalb bietet die Arztsuche zusätzlich die Recherche nach bestimmten Fremdsprachenkenntnissen der Praxis oder nach einer rollstuhlgerechten Ausstattung an. Letztere Angaben beruhen auf Selbstauskünften.

Die getätigten Auswahlereinstellungen bleiben während des gesamten Suchvorganges in der Eingabemaske stehen und sind nachvollziehbar, bis ein neuer Suchprozess gestartet wird.

Schnell, einfach und übersichtlich erhält der Nutzer im Ergebnis detaillierte Informationen zum Arzt bzw. Psychotherapeuten, beispielsweise die Adresse und Kontaktdaten wie Telefon- und Faxnummer und gegebenenfalls eine vorhandene E-Mail-Adresse sowie Sprechzeiten. Auch Angaben zum Behandlungsspektrum mit speziellen Schwerpunkten, zu Besonderheiten der Praxis und möglichen Kooperationspartnern sind zu finden. Alle Auskünfte erfolgen in sachlicher und neutraler Form ohne werbenden Charakter.

Die Arztsuche der KVMV hat ihre Datengrundlage im Arztregister und richtet sich sowohl an Patienten als auch an Ärzte und Psychotherapeuten sowie an alle Interessenten. Noch befindet sie sich in der Erprobungsphase. Daher ist es möglich, dass die Anwendung zeitweise außer Betrieb genommen wird, um Anpassungen vornehmen zu können. Anregungen und Kritik – ob positiver oder negativer Art – nimmt die KVMV gern entgegen.

Alle Nutzer sind eingeladen und aufgerufen, die neue Arztsuche auszuprobieren und inhaltlich sowie funktional „auf Herz und Nieren“ zu prüfen.

Fragen, Hinweise und Anregungen können gerichtet werden an:

Katrin Schrubbe, Presseabteilung
Tel.: 03 85.74 31-214, **Fax:** 03 85.74 31-386
E-Mail: presse@kvmv.de

Angela Radtke, Arztregister
Tel.: 03 85.74 31-363, **Fax:** 03 85.74 31-453
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Angela Bergmann, Arztregister
Tel.: 03 85.74 31-367, **Fax:** 03 85.74 31-453
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

* Katrin Schrubbe ist Online-Redakteurin der Presseabteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

Versorgung der AOK-Versicherten mit Hilfsmitteln gegen Dekubitus

Die AOK Mecklenburg-Vorpommern hat nach einem Ausschreibungsverfahren mit der Firma Schulte-Derne GmbH und der Firma provita arndt GmbH Verträge zur Versorgung mit Hilfsmitteln gegen Dekubitus abgeschlossen. Für welche Gebietslose (Stadt-/Landkreise) die beiden oben genannten Firmen jeweils zuständig sind, ist unter: www.kvmv.de ▶ Für Ärzte ▶ Praxisservice ▶ Medizinische Beratung ▶ Hilfsmittel ▶ wirtschaftliche Bezugsquellen zu finden.

Derzeit noch laufende Versorgungen bleiben von den neuen Verträgen unberührt. Diese Versicherten werden grundsätzlich auch weiterhin von dem ursprünglich aus-

liefernden Leistungserbringer betreut, so lange sie das vor dem 21. Juni 2010 ausgelieferte Produkt nutzen. Eine gesonderte Rezeptierung ist somit nicht notwendig. Kommt es zu Reparaturen dieser „Altfälle“, wird die AOK jeweils zeitnah entscheiden, ob aus wirtschaftlicher Sicht die Reparatur oder alternativ eine Neuversorgung durch den genannten zuständigen AOK-Vertragspartner finanziert wird.

Weitere Informationen zu den Hilfsmittelvertragspartnern der AOK Mecklenburg-Vorpommern sind auch zu finden unter: www.aok-gesundheitspartner.de/mv/hilfsmittelanbieter/vertragspartner.aok/stt

Heft zu Sterblichkeit und Todesursachen erschienen

Aussagen zu Sterblichkeit, Lebenserwartung und Todesursachen erlauben wichtige Rückschlüsse auf die gesundheitliche Situation der Bevölkerung und deren Entwicklung. Das jetzt erschienene 52. Heft der Gesundheitsberichterstattung gibt einen Überblick über die Kennziffern und Indikatoren zur Beschreibung der Sterblichkeit, die Zahl der Sterbefälle, die allgemeine Sterblichkeit, die alle Todesursachen umfasst, die nach Todesursachen differenzierte Sterblichkeit und die Säuglingssterblichkeit.



Ende 2007 lebten 82,2 Millionen Menschen in Deutschland. In den letzten Jahren starben 820.000 bis 850.000 Menschen jährlich, rund ein Prozent der Bevölkerung. Im Jahr 2008 waren 84 Prozent der Gestorbenen 65 Jahre und älter, 1.033 Mädchen und 1.381 Jungen starben 2008 in ihrem ersten Lebensjahr.

Im Zeitraum 2006/2008 betrug die Lebenserwartung bei Geburt 82,40 Jahre für Frauen und 77,17 Jahre für Männer. Im Vergleich zum Zeitraum 1986/88 ist die Lebenserwartung damit deutlich gestiegen, um 4,37 Jahre bei Frauen und um 5,47 Jahre bei Männern. Die Sterblichkeit der Männer ist mit großer zeitlicher Sta-

bilität in nahezu allen Altersgruppen erheblich größer als die der Frauen. Am größten ist diese so genannte Übersterblichkeit bei den jungen Erwachsenen, was vor allem auf die höhere Unfall- und Suizidsterblichkeit der Männer in diesem Alter zurückzuführen ist. Es wird geschätzt, dass der Großteil der männlichen Übersterblichkeit verhaltens- und umweltbedingten Faktoren zuzuordnen ist und biologische Faktoren (die noch nicht bekannt sind) ein bis zwei Jahre in der Lebenserwartung ausmachen.

Bei dem weit überwiegenden Teil der Sterbefälle wurden Krankheiten des Kreislaufsystems oder Tumore (Neubildungen) als Todesursache ausgewiesen. Dass die Todesursachenstatistik nur eine einzige Todesursache bei einem Sterbefall erfasst, erschwert die Interpretation der Daten, insbesondere für das höhere Lebensalter, in dem die meisten Sterbefälle auftreten. Für den Tod eines alten Menschen spielen meist mehrere Krankheiten eine Rolle (Multimorbidität). Der „Goldstandard“ ist die Todesursachenbestimmung auf der Grundlage einer Autopsie, die in Deutschland jedoch nur in weniger als zehn Prozent der Todesfälle erfolgt.

Das GBE-Heft „Sterblichkeit, Todesursachen und regionale Unterschiede“ kann kostenlos bestellt werden (RKI, GBE, General-Pape-Str. 62, 12101 Berlin, **E-Mail:** gbe@rki.de, **Fax:** 030.18754-3513) und ist abrufbar unter: www.rki.de/gbe. *rki/stt*

Prüfanträge der Krankenkassen – die „neue Welle“

Von Dan Oliver Höftmann*

Fast unbemerkt und heimlich haben die Krankenkassen ein neues „Spielfeld“ im Bereich der Arzneimittelprüfungen gefunden. Immer mehr widmen sich die Kassen den Prüfungen auf sonstigen Schaden und den Einzelfallprüfungen.

Allein seit Januar dieses Jahres sind bis heute 194 Prüfanträge durch die Krankenkassen gestellt worden. Insgesamt fordern die Kassen mit diesen Anträgen ca. 114.000 Euro von den niedergelassenen Ärzten. Spitzenreiter sind dabei die Betriebskrankenkassen mit 62 Anträgen und einer geforderten Regresssumme von rund 52.000 Euro. Die DAK hat zwar „nur“ 32 Anträge gestellt, ist jedoch mit avisierten Regressen in Höhe von ca. 34.000 Euro immerhin „Zweiter“. Verfolgt wird sie von der AOK Nordost, die mit ganzen 52 Anträgen rund 10.000 Euro von den Ärzten haben will. Nächste größere Antragstellerin ist die BARMER GEK mit 45 Anträgen und einer Regresssumme von ca. 5.000 Euro.

Neben nicht genehmigtem Off-Label-Use (36 Anträge) und Verordnungen durch niedergelassene Ärzte während eines stationären Aufenthaltes (acht Anträge) verfolgen die Krankenkassen mit ihren Anträgen vor allem vermutete Verstöße gegen die Arzneimittel-Richtlinie. Über einzelne Präparate und die Antragsbegründung berichtete die KVMV seit April dieses Jahres fortlaufend im Journal.

Besonders das Nichteinhalten der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) führte zu Prüfanträgen.

In dieser Anlage sind folgende Verordnungsausschlüsse geregelt:

- ▶ Ausschluss verschreibungspflichtiger Medikamente bei so genannten Bagatellerkrankungen (§ 34 SGB V, §13 AM-RL)
- ▶ Ausschluss gemäß Rechtsverordnung (§ 34 SGB V), sog. „Negativliste“
- ▶ Ausschluss von Medikamenten gemäss des § 16 AM-RL, Abs. 1 und 2, basierend auf § 92 SGB V, wenn entsprechend dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse Nutzen, Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind
- ▶ Hinweise auf Verordnungsfähigkeit nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel und unwirtschaftliche Verordnung bei Kindern bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr gemäß § 92 SGB V, AM-RL § 16.

Weiterhin wird das vermutete Nichteinhalten der zugelassenen Ausnahmen bei frei verkäuflichen Medikamenten, so genannten „OTC“-Präparaten („OTC“: over the counter) geprüft.

* Dan Oliver Höftmann ist stellvertretender Verwaltungsdirektor der KVMV.

Veranstaltung

Schwerin KVMV – 22. Oktober 2011

QM Termin für das 2. Halbjahr 22. Oktober 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 Ärztebank Rostock.

Information/Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung M-V, Martina Lanwehr, Tel.: 03 85.74 31-375; Dr. Sabine Meinhold, Tel.: 03 97 71.5 91 20.

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.: 03 85.74 31-368 oder -369.

BAD DOBERAN

Die Zulassung haben erhalten

Antje Schulz,

FÄ für Allgemeinmedizin für Rethwisch, ab 1. Oktober 2011;

Dr. med. Martin Weskott,

FA für Allgemeinmedizin für Kühlungsborn für einen halben Versorgungsauftrag, ab 1. Juni 2011.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Widerruf der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Sandra Woida* und Dipl.-Med. *Angela Völtz*, FÄ für Allgemeinmedizin/hausärztliche Internistin für Seebad Ahlbeck, ab 1. Oktober 2011.

Ermächtigungen

Dr. med. Elke Steinmeier,

Universitätsklinikum Greifswald, zur Behandlung von Tumoren des Fachgebietes auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für HNO-Heilkunde, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. Annette Findeisen,

Universitätsklinikum Greifswald, zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit angeborenen und chronischen Erkrankungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie und Hepatologie auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald, bis zum 30. Juni 2013;

Prof. Dr. med. habil. Rolf-Dieter Stenger,

Universitätsklinikum Greifswald, für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33060, 33063, 33070, 33073, 33075, 33091, 33092, 02340 mit den erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. Christine Burtzlaff,

Universitätsklinikum Greifswald, zur neuropädiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Anfallsleiden inklusive erforderlicher EEG-Untersuchungen und zur Behandlung von Patienten mit therapieresistenten Kopfschmerzen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Dezember 2011;

Dr. med. habil. Roswitha Bruns,

Universitätsklinikum Greifswald, zur Diagnostik und Therapie bei Patienten mit HIV-Infektionen/AIDS, Tropenerkrankungen, seltenen ungeklärten Infektionskrankheiten, atypischen Impfverläufen und Hochrisiko-Allergien und zur Behandlung von Patienten mit Immundefekten auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Kinderärzten der Universität Greifswald, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. Frank Gürthler,

Kreiskrankenhaus Wolgast gGmbH, für ambulante Chemotherapien auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, bis zum 30. September 2013;

Prof. Dr. med. Stefan Clemens,

Universitätsklinikum Greifswald, für konsiliarärztliche Leistungen der speziellen Netzhaut- und Glaskörperdiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Augenheilkunde, ausgenommen von Leistungen, die die Augenklinik des Universitätsklinikums Greifswald gemäß § 115 a SGB V erbringt, bis zum 30. September 2013.

GÜSTROW

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Margit Kölbl, hausärztliche Internistin in Teschow, angestellter hausärztlicher Internist, *Dr. med. Arnulf Preusler,* ab 1. Mai 2011.

Ermächtigung

Dr. med. Gunter Fischer,

KMG Klinikum Güstrow GmbH, für Diagnostik und Therapie von Knie-, Schultergelenk- und Sprunggelenkerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden, ausgenommen von Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2013.

LUDWIGSLUST

Ende der Zulassung

Jürgen Birch,

FA für Augenheilkunde in Hagenow, endete mit Wirkung ab 1. April 2011.

Änderung der Zulassung

SR Dr. med. Astrid Kortum,

Praktische Ärztin in Lübtheen, die Zulassung wird auf den hälftigen Versorgungsauftrag beschränkt, ab 1. April 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Hagenow GmbH, zur Anstellung von *Dr. med. Barbara Hahn,* als hausärztliche Internistin im MVZ ab 1. Oktober 2011.

MÜRITZ

Beendigung der Zulassung

Dr. med. Sabine Gebert,

Praktische Ärztin in Jördenstorf, ab 1. Juli 2011;

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Petra Dassing,* FÄ für Allgemeinmedizin in Jördenstorf, zur Anstellung von *Dr. med. Sabine Gebert* als Praktische Ärztin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.



Ermächtigung

Dr. med. *Patrick Ziem*,
MediClin Müritzklinikum GmbH Waren,
zur Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen auf
Überweisung von niedergelassenen FÄ für Urologie, ausge-
nommen von Leistungen, die das Klinikum gemäß § 116 b
SGB V erbringt, bis zum 30. September 2013.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Renate Kaminski* und Dipl.-Med. *Wiebke Drews*, Prak-
tische Ärztinnen in Neustrelitz, Anstellung von *Heike Fischer*
als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Mai 2011.

Ermächtigungen

Dr. med. *Thomas Decker*,
Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg,
für folgende Leistungen ermächtigt:

- Leistungen nach den EBM-Nummern 19312, 19320 bis 19322, 19332, 11320, 11321 auf Überweisung von niederge-
lassenen FÄ für Pathologie (im Rahmen konsiliarischer Diag-
nostik insbesondere an Biopsien und Operationspräparaten
der Mamma),
- Leistungen im Zusammenhang mit der Durchführung von
Stanzbiopsien der Mamma auf Überweisung von niedergelassenen
und ermächtigten Radiologen, Gynäkologen und Chirurgen,
- Leistungen nach den EBM-Nummern 19310 bis 19332 auf Über-
weisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin,
- densitometrische DNA-Bestimmungen nach den EBM-Num-
mern 19310 bis 19332 auf Überweisung von niedergelassenen
FÄ für HNO-Heilkunde, FÄ für Haut- und Geschlechtskrank-
heiten, Fachärzten für Innere Medizin, FÄ für Mund-Kiefer-
Gesichtschirurgie, FÄ für Urologie und Stomatologie,
- Durchführung molekularpathologischer Diagnostik mittels
Real-Time PCR (z.B. K-ras-Gen-Mutationstest beim kolorekta-
len Karzinom, EGFR-Gen-Mutationstest beim Adenokarzinom
der Lunge, bzw. Erregernachweis-Tuberkulose, EBV u.a.) nach
den EBM-Nummern 11320 bis 11322, 19310 bis 19332 auf
Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten FÄ für
Pathologie, ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin so-
wie niedergelassenen und ermächtigten FÄ für Innere Medizin,
- Durchführung molekularpathologischer Diagnostik mit-
tels in situ-Hybridisierung (z.B. Her2-Gen-Amplifikation beim
Mamma- und Magenkarzinom) nach den EBM-Nummern
11320 bis 11322 sowie 19310 bis 19332 auf Überweisung
von niedergelassenen FÄ für Pathologie, ermächtigten Fach-
wissenschaftlern der Medizin und niedergelassenen sowie er-
mächtigten FÄ für Innere Medizin, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Dirk Ganzer*,
Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Altentreptow,
für konsiliarärztliche Leistungen sowie für Leistungen nach den
EBM-Nummern 31123, 31133, 31920 auf Überweisung von
niedergelassenen FÄ für Orthopädie, FÄ für Chirurgie/Unfall-
chirurgie und Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung „Sport-
medizin“, niedergelassenen Rheumatologen und Praxen mit
rheumatologischer Besonderheit,
bis zum 30. September 2013.

Beendigungen der Ermächtigung

Dr. med. *Jörn Meuser*, Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer
GmbH Neubrandenburg, mit Wirkung ab 1. April 2011;

Dr. med. *Holger Resech*, Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoef-
fer GmbH Neubrandenburg, ab 1. Juli 2011.

PARCHIM

Widerruf der Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

HELIOS MVZ Lübz GmbH, zur Anstellung von *Irmtraut Janitz*
als FÄ Kinder- und Jugendmedizin im MVZ,
ab 1. Januar 2011,
zur Anstellung von Dr. med. *Dörte Deißler* als FÄ für Kinder-
und Jugendmedizin im MVZ,
ab 1. April 2011,
zur Anstellung von Dr. med. *Angela Rudolph* als FÄ für Kinder-
und Jugendmedizin im MVZ,
ab 1. Juni 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

HELIOS MVZ Lübz GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Janos Pa-
lik* als FA für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Juni 2011.

Genehmigung zur partiellen Teilnahme an der fachärztli- chen Versorgung

Dr. med. *Markus Nonnemann*, hausärztlicher Internist in Cri-
vitz, zur Leistungserbringung der EBM-Nummer 13310,
bis zum 30. Juni 2013.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Anneliese Gurwell*,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, endete mit Wir-
kung ab 1. Juli 2011.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Claudia Hein*,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin für Rostock, ab 1. Juli 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Michael Tieß*, niedergelassen als fachärztlich tätiger
Praktischer Arzt, Dr. med. *Wolfgang Ramlow*, niedergelassen
als FA für Innere Medizin/Nephrologie und Dipl.-Med. *Gab-
riele Hebestreit*, niedergelassen als fachärztliche Internistin
in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Michael Setzkorn* als
fachärztlichen Internisten in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

Widerruf der Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

Christiane Scheibner, FÄ für Urologie in Rostock, Anstellung
von *Bianka Sayyad* als FÄ für Urologie in ihrer Praxis, ab 16.
Juni 2011;

Gemeinnütziges MVZ der GGP Rostock GmbH, Anstellung
von *Stephan Horn* als FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie, ab 1. Juni 2011.

Ermächtigungen

Rheumazentrum am Klinikum Südstadt Rostock,
für Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen auf
Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2013;

PD Dr. med. habil. *Hans-Christof Schober*,
Klinik für Innere Medizin I am Südstadtklinikum Rostock,
für Diagnostik und Therapie osteologischer Krankheitsbilder
auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Ortho-
pädie und fachärztlich tätigen Internisten sowie zur Behand-
lung von Patienten mit fortgeschrittenen Durchblutungsstö-
rungen im Stadium pAVK III und IV im Zusammenhang mit
festgestellten Fettstoffwechselstörungen auf Überweisung
von Vertragsärzten, bis zum 30. September 2013.

Beendigung der Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Michael Schmitt*, Universitätsklinikum Rostock,
mit Wirkung ab 12. Mai 2011.



SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Michaela Hempel*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Grevesmühlen, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2011.

Genehmigung von Anstellungsverhältnissen

Dr. med. *Sieglinde Lüth*, FÄ für HNO-Heilkunde in Wismar, zur Anstellung von *Gizella Kass* als FÄ für HNO-Heilkunde in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011;

MVZ Schwerin Ost GmbH, zur Anstellung von *Irina Teske* als FÄ für Allgemeinmedizin, ab 1. Juni 2011;

MVZ Schwerin West GmbH, zur Anstellung von *Karin Sommer* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Juni 2011;

HELIOS MVZ am Fernsehturm Schwerin, zur Anstellung von *Aina Barbakow* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Juni 2011.

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

MVZ Schwerin Ost GmbH, Anstellung von *Godehard Bublak* als hausärztlicher Internist im MVZ, ab 1. Juni 2011.

Ermächtigungen

Kai Goppold,
HELIOS Kliniken Schwerin, zur Tumornachsorge auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen von Leistungen, die die HELIOS Kliniken gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2013;

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. *Reinhard Bschorer*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie zur Betreuung von Patienten mit kraniofacialen Dysplasien bis zum 18. Lebensjahr auf Überweisung von Vertragsärzten, ausgenommen von Leistungen, die die Klinik gemäß §§ 115 a und b und 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Stephan Henschen*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und FÄ für Urologie sowie für Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01758, 40852, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Gabriele Haiduk*,
HELIOS Kliniken Schwerin, für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33060, 33063 sowie den erforderlichen Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2013.

Beendigung der Ermächtigungen

Dr. med. *Christiane Schawe*, HELIOS Kliniken Schwerin, mit Wirkung ab 1. Juni 2011;

Dipl.-Med. *Petra Kümmel*, mit Wirkung ab 12. Mai 2011.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Änderung der Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Klaus-Heinrich Schweim*, Dr. med. *Uta Kopp*, Dr. med. *Ernst-Christian Kittner*, FÄ für Radiologie/FA für Nuklearmedizin mit Vertragsarztsitz 18439 Stralsund, Marienstr. 2 – 4, und Dr. med. *Hans Heinrich Hoch*, FA für Diagnostische Radiologie mit Vertragsarztsitz Bad Doberan, Dammchausee 30, ab 28. April 2011.

UECKER-RANDOW

Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Marlies Rapraeger*, FÄ für Allgemeinmedizin in Ueckermünde, Anstellung von Dr. med. *Jens Karbe* als hausärztlicher Internist in ihrer Praxis, ab 1. April 2011.

Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Christiane Mierke*, FÄ für Allgemeinmedizin in Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. *Jens Karbe* als hausärztlicher Internist in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

Ermächtigung

Dr. med. *Rolf-Jürgen Schröder*,
AMEOS Klinikum Ueckermünde,
für anästhesiologische Leistungen bei Bewohnern des Christophorus-Heimes Ueckermünde auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Erbringung anästhesiologischer Leistungen im Zusammenhang mit ambulanten Operationen von Kindern und Erwachsenen in den Räumen des AMEOS Diakonie Klinikums Ueckermünde auf Überweisung des niedergelassenen FA für HNO-Heilkunde MR Dr. med. *Reintanz*, bis zum 30. Juni 2013.

INFORMATIONEN

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dipl.-Med. *Kathrin Eschenburg*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin;
Neue Adresse ab 1. April 2011: Jahnstr. 16,
17087 Altentreptow;

Dipl.-Psych. *Ines Göthe*,
Psychologische Psychotherapeutin,
neue Adresse: Blücher Str. 80, 18055 Rostock;

Dr. med. *Christina Neuschäfer*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
neue Adresse ab 6. Juni 2011: Schillerplatz 12, 18055 Rostock;

Dipl.-Med. *Dagmar Mosharowski*,
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
neue Adresse ab 1. Juni 2011: Strandstr. 6, 18225 Kühlungsborn;

Dr. phil. *Birgit Schroeder*,
Psychologische Psychotherapeutin,
neue Adresse ab 20. Juni 2011: Rungestr. 16 (Zugang über den Hopfenmarkt), 18055 Rostock;

Uta Thonagel,
Psychologische Psychotherapeutin,
neue Adresse ab 20. Juni 2011: Rungestr. 16 (Zugang über den Hopfenmarkt), 18055 Rostock.

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

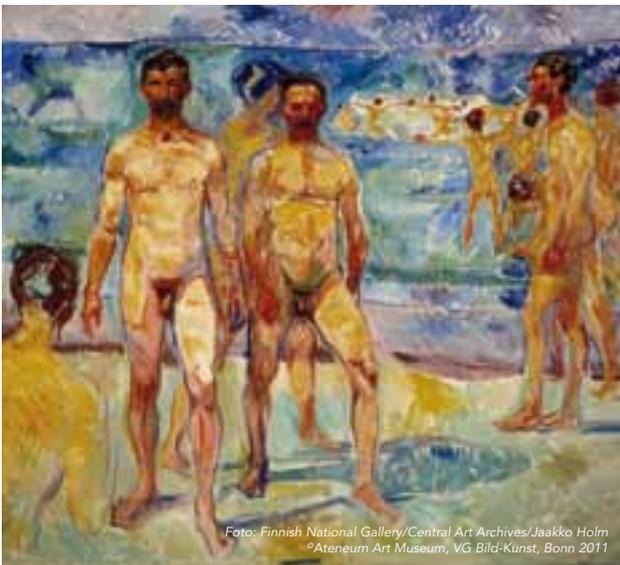
Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Rostock			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (<i>Praxisanteil</i>)	1. Oktober 2011	15. Juli 2011	14/06/11
HNO-Heilkunde	2. Januar 2012	15. Juli 2011	21/06/11
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
HNO-Heilkunde	2. Januar 2012	15. Juli 2011	01/06/11
Schwerin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2011	06/06/11/1
Innere Medizin (<i>hausärztlich</i>)	Ende 2011	15. Juli 2011	15/04/11
Innere Medizin (<i>hausärztlich</i>)	spätestens 1. April 2012	15. Juli 2011	19/05/11/1
Greifswald			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2011	06/05/11/1
Güstrow			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. Juli 2011	05/05/11
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2011	13/05/09
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Juli 2011	07/09/10
Neurologie und Psychiatrie	1. Januar 2012	15. Juli 2011	15/06/11
Müritz			
Kinder- und Jugendmedizin (<i>Praxisanteil</i>)	nächstmöglich	15. Juli 2011	01/04/08
Parchim			
ärztliche Psychotherapie (<i>halber Vertragsarztsitz</i>)	1. Oktober 2011	15. Juli 2011	23/06/11
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Juli 2012 <i>(nach Absprache auch früher)</i>	15. Juli 2011	13/04/11
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. Juli 2011	30/05/11/3
Innere Medizin (<i>halber Vertragsarztsitz</i>)	nächstmöglich	15. Juli 2011	25/05/11
Stralsund/Nordvorpommern			
Urologie	1. April 2012	15. Juli 2011	22/06/11
Ludwigslust			
Urologie	1. August 2011	15. Juli 2011	16/06/11

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die KVMV, Postfach 160145, 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.

Schwerin hat „Sommergäste“

Mit einer neuen ambitionierten Ausstellung setzt das Staatliche Museum Schwerin am Alten Garten die Erforschung und Präsentation der Kunstgeschichte des Landes fort. In der Exposition werden Werke aus den Museen unseres Bundeslandes und Leihgaben aus nationalen und internationalen Museen sowie von privaten Leihgebern zu sehen sein.

Die Ostseeregion übte zu Beginn des vorigen Jahrhunderts eine magische Anziehungskraft auf Künstler der Moderne aus. Der Landstrich am Meer, dazu die Inseln Hiddensee, Rügen und Usedom, war durch Ursprünglichkeit und Ruhe geprägt und stand atmosphärisch in deutlichem Gegensatz zu den turbulenten Großstädten.



Edvard Munch: *Badende Männer*, 1907, Öl auf Leinwand, Ateneum Art Museum, Helsinki

Die Ausstellung „Sommergäste. Von Arp bis Werefin. Klassische Moderne in Mecklenburg und Pommern“ zeigt anhand herausragender, international bekannter Werke die stimulierende und inspirierende Wirkung der Landschaft an der Ostseeküste mit ihrer Architektur, der atemberaubenden Landschaft und der mit der Natur verbundenen Lebensweise auf bedeutende Künstler. Ihre Sujets ließen das heutige Bundesland Mecklenburg-Vorpommern weithin bekannt werden.

Kunsthistorisch betrachtet ist die Moderne jene Epoche, die im vorigen Jahrhundert mit den revolutionären Werken von Malern des Fauvismus, den Kubisten, Futuristen, Expressionisten und Avantgardisten in Europa, zunächst in der Malerei und Bildhauerei, dann in der Neuen Musik und mit Theateraufführungen ihren Ausdruck fand und deren Ende zumindest in Europa

durch den Nationalsozialismus erzwungen wurde. Viele der Exponenten flohen ins Exil, wo die weitaus meisten künstlerischen Werke der Moderne entstanden.

Bedeutende Maler wie Lovis Corinth, Lyonel Feininger, Edvard Munch, Erich Heckel, Max Pechstein, George Grosz und Karl Schmidt-Rottluff zog es in den Sommermonaten ans Meer.



Foto: Studio Endrik Lerch ©Fond. Marianne Werefin Ascona; Werefin-Erben, Odessa/Florida

Marianne von Werefin: *An der Ostsee*, 1910 Skizzenbuch Nr. 14, Museo Comunale d'Arte Moderna, Ascona

Genau einhundert Jahre ist es her, dass Marianne von Werefin und Alexej Jawlensky Inspiration und Erholung in Mecklenburg-Vorpommern suchten. Bei einem Aufenthalt 1911 in Prerow entwickelten sie ihre Malerei grundlegend in Richtung Abstraktion. Munch schuf in Warnemünde 1907 seine berühmten „Badenden Männer“, Feininger wählte jahrelang die Insel Usedom als Sommersitz, Heckel und Schmidt Rottluff fanden Gefallen an Stralsund und Hiddensee.

Andere berühmte Sommergäste waren Vertreter der Dada-Szene. So weilten Künstler wie Hans Arp, Sophie Taeuber-Arp, Kurt Schwitters, Hannah Höch und Raoul Hausmann 1923 auf der Insel Rügen.

Während der NS-Herrschaft wurde die Küstenregion Mecklenburgs und Vorpommerns zum Rückzugsort für Künstler, die von den Machthabern als „entartet“ verleumdet wurden. So bot die Insel Hiddensee für Willy Jaeckel zurückgezogenen Aufenthalt.

Die Schweriner Ausstellung gibt nun erstmals einen repräsentativen Überblick über die hierzulande entstandenen Werke der Klassischen Moderne.

Die genannten Namen garantieren dem Besucher einen ebenso nachhaltigen wie vielgestaltigen Eindruck von Malerei und Grafik aus der Epoche Klassischer Moderne. Und ist man einmal im fürstlichen Galeriegebäude, welches das historische Ensemble um Schloss und den Alten Garten nicht unwesentlich mitbestimmt, so sollte ein Besuch der Dauerausstellung mit Werken aus einer der schönsten Sammlungen europäischer Kunst die Visite trefflich abrunden. Die Ausstellung ist ab 22. Juli bis Ende Oktober 2011 im Staatlichen Museum Schwerin zu besichtigen.

Wer sind die neuen Mitglieder in der Vertreterversammlung?

In der Beantwortung zweier Fragen soll der interessierte Leser einen kleinen Einblick in die politische Arbeit sowie die Freizeitaktivitäten der jeweiligen Mitglieder bekommen.

1. Welche Ziele haben Sie sich für Ihre berufspolitische Arbeit in den bevorstehenden sechs Jahren in der VV gesteckt?
2. Wie bringen Sie Ihre jetzigen berufspolitischen Aktivitäten in Einklang mit der ärztlichen Tätigkeit und der Familie?



Dr. med.
Bodo Seidel (50)

FA für Allgemeinmedizin
(Sportmedizin, Chirotherapie) in Neubrandenburg,

verheiratet im 25. Jahr,
zwei Töchter,
23 und 16 Jahre

Arbeit in der VV: bisher keine Mitgliedschaft, aber seit Jahren Vorsitzender der Kommission Qualitätsmanagement der KVMV

Weiteres: Leiter des hausärztlichen Qualitätszirkels Neubrandenburg, Referenten- und Fortbildungstätigkeit über die Grenzen von M-V hinaus, Lehrarztpraxis Universität Greifswald.

1 Neben der Stärkung der hausärztlichen Position liegt mir schon durch meine teils auch spezialisierte Praxis (Schwerpunkt „Rheumatologische Besonderheit“, Neuraltherapie und Akupunktur) die enge Kooperation zwischen Haus- und Fachärzten besonders am Herzen. Grenzen sollten nicht so eng gesehen werden, wie es z. B. der EBM vorgibt. Gemeinsame Strategien zur optimalen Patientenversorgung müssten regional selbstverständlich sein.

Einer Zentralisierung der ambulanten Medizin unter Alleinherrschaft der Bundes-KV stehe ich sehr kritisch gegenüber. Deshalb gilt meine Aufmerksamkeit der Stärkung der KVMV in den kommenden Jahren. Weitere Arbeitsfelder sind Honorargerechtigkeit, flächendeckende ambulante Versorgung in M-V, Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses, Qualitätsmanagement als interne Praxischance und nicht als Kontrollsystem der Krankenkassen oder des G-BA.

2 Das tägliche Zeitmanagement in einer überfüllten Einzelpraxis fällt nicht immer leicht. Selbstdisziplin, ruhige, unaufgeregte Arbeitsweise und die Fähigkeit, auch einmal etwas nicht gleich zu erledigen, helfen ungemein. Die Freizeit gehört zu einem Großteil der Familie, dem Sport, der Vorsorge und Verhaltenstherapie im PROMOTIO Gesundheitsinstitut Neubrandenburg. 20 Jahre Betreuung im Olympiastützpunkt

M-V und Anteil an vielen internationalen Titeln von Sportlern des SCN machen mich stolz. Ebenso die eigenen sportlich gemeisterten Herausforderungen, wie Marathonläufe – unter anderen in Berlin und New York – oder Gipfelbesteigungen des Kilimanjaro und des Mont Blanc. Auf meiner Wunschliste ganz oben steht ein einfacher „7000er“ im Himalaya.

Veranstaltung

Rostock – 9. bis 10. September 2011

12. Rostocker Antiinfektivatage – Klinische Pharmakologie, Mikrobiologie, Klinik und Praxis

Hinweise: Ort: Radisson Blu Hotel Rostock, Lange Str. 40; Schwerpunktthemen: Problemerreger und neue Antiinfektiva, aktuelle Leitlinien zur Therapie schwerer Infektionen, Infektionen beim diabetischen Fuß-Syndrom, Infektionen im Kindesalter, Bedeutung und Therapie von Pilzinfektionen, problematische und schwer zu behandelnde Infektionen; Zielgruppe u.a.: Fachärzte aller Fachrichtungen; 14 Fortbildungspunkte.

Information/Anmeldung: Institut für Klinische Pharmakologie im Zentrum für Pharmakologie und Toxikologie, Universitätsklinikum Rostock, Schillingallee 70, 18057 Rostock, **Tel.:** 03 81.4 94 57 80 oder 03 81.4 94 57 81, **Fax:** 03 81.4 94 57 82, **E-Mail:** antibiotikatage@med.uni-rostock.de, **Anmeldeformular:** <http://www.zpt.med.uni-rostock.de/IKP/ait11/web-content/Seiten/ait.html>.

Ein Aktivist der ersten Stunde feiert seinen 80. Geburtstag: Bernhard Scholz

„Die Last des Alters ist für den leichter, der sich von den Jungen geachtet und geliebt fühlt.“

Diesen Satz von Cicero zitierte der Jubilar, Privatdozent Dr. med. Bernard Scholz, 2005 auf einem Treffen der Ärzteseniorinnen und -senioren.



Foto: von privat

Zu seinem 80. Geburtstag am 10. Juli 2011 möchten ihm alle Mitstreiter gratulieren und „Danke“ sagen in Hochachtung seiner Person und seines bisherigen Lebenswerkes.

Danke, lieber Bernhard Scholz, für die engagierte Arbeit als Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVMV vom Zeitpunkt der Konstituierung im

Jahre 1991 bis zur Beendigung der eigenen vertragsärztlichen Tätigkeit am 1. Juli 2003.

Seine zutiefst humanistische Lebenshaltung, seine leise, aber sehr eindringliche Art, das Leben zu lieben und den Anderen zu achten, machten ihn besonders während schwierigen berufspolitischen Zeiten und Auseinandersetzungen zum Leuchtfeuer vieler Kolleginnen und Kollegen in stürmischer See. Während der 37 Vertreterversammlungen in zwölf Jahren, in Vorstandssitzungen und in vielen berufspolitischen Gremien sowie Veranstaltungen ermöglichte er mit viel Ruhe und Beharrlichkeit und einem festen Standpunkt, den ruhigen Hafen zu erreichen.

Die Motivation für den bisherigen Lebensweg ist nach seinen eigenen Worten die Abwandlung eines afrikanischen Sprichwortes: **„Wenn viele kleine Leute an vielen kleinen Orten viele kleine Dinge tun, dann können sie das Angesicht unseres Landes verändern.“**

Getreu diesem Spruch vollbrachte er oft auch im Stillen Großes: im Besonderen als Arzt für seine Patientinnen. Nicht lautes Heldentum spielt im Leben eines Arztes eine Rolle, sondern das tägliche Zuwenden mit Geduld, Verständnis und Achtung der Würde des Anderen, so auch bei Bernhard Scholz. Schon frühzeitig engagierte er sich für Ehe-, Familien- und Lebensberatung.

Im Rentenstand ist Bernhard Scholz aktiv geblieben und hat sich ganz maßgeblich bei der Organisation von Seniorentreffen und Reisen für ehemalige Ärztinnen und Ärzte eingebracht – getreu seinem Motto: **„Wir hocken nicht auf einem Sessel und weinen unserem Beruf nach, wir genießen es, Zeit zu haben.“** (Journal 01/2006).

Die besten Wünsche für viele schöne Erlebnisse bei guter Gesundheit! we

Wir gratulieren außerdem zum ...

50. GEBURTSTAG

- 12.7. Dr. med. Heike Mach, ermächtigte Ärztin in Schwaan;
- 24.7. Dipl.-Med. Ina Radke, niedergelassene Ärztin in Demmin;
- 28.7. Dr. med. Anne Caterine Bartolomaeus, ermächtigte Ärztin in Rostock;
- 31.7. Dr. med. Dietlind Haug, niedergelassene Ärztin in Waren.

60. GEBURTSTAG

- 9.7. Dipl.-Med. Manfred Buck, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 18.7. Dr. med. Michael Ose, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 24.7. Dr. med. Marlies Seyfarth, niedergelassene Ärztin in Parchim;
- 25.7. Dr. med. Annegret Stuke-Sontheimer, angestellte MVZ-Ärztin in Rostock.

65. GEBURTSTAG

- 10.7. Dr. med. Roswitha Grassow, niedergelassene Ärztin in Waren;
- 14.7. OMR Dr. med. habil. Wolf-Diethard Pietruschka, ermächtigter Arzt in Neubrandenburg;
- 26.7. Ingrid Hermes, niedergelassene Ärztin in Greifswald.

70. GEBURTSTAG

- 31.7. Dr. med. Peter Krczal, angestellter MVZ-Arzt in Bad Doberan.

Hilfsorganisation „KinderLachen 009“ übergibt Sachspende

Von Olaf Dunse*

Die Rügener Ärztin Dipl.-Med. Antje Coordt organisiert mit ihrer Hilfsorganisation „KinderLachen 009“ eine Wandbildergalerie für die jüngsten Patienten der Kinderonkologie in Rostock.

„KinderLachen für Kinderherzen“ war in großen Buchstaben aus Zuckerglasur auf dem Kuchen zu lesen, der am Vorabend des Kindertages symbolisch übergeben wurde. Empfänger waren die Kinder der onkologischen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsklinik Rostock.



Foto: von privat

Eines der Bilder wird von Antje Coordt (r) überreicht.

Dies war aber nur ein kleiner Gruß von der Rügener Hilfsorganisation „KinderLachen 009“. Einige Mitglieder dieses aktiven Vereins von der Insel hatten eigens für diesen Tag ihre Praxis geschlossen oder einen Tag Urlaub investiert, um an der Einweihung einer Bildergalerie unter dem Leitgedanken „Kinder malen für Kinder“ dabei zu sein.

An diesem Tag wurde eine Reihe von Wandbildern, bestehend aus sechs großformatigen Gemälden an die Rostocker Kinderonkologie feierlich übergeben.

Durch viele fleißige Helfer organisiert und finanziert, wurden sie während einer längeren Projektarbeit von Abiturienten der 11. und 12. Klassen am Ernst-Moritz-Arndt-Gymnasium in Bergen auf Rügen erschaffen.

Auch seitens des Klinikteams unter Leitung des Oberarztes, Privatdozent Dr. med. Carl Friedrich Classen, sah man der Einweihung mit Spannung und gut vorbereitet entgegen. Den mitgereisten Abiturienten wie den Vertretern der Hilfsorganisation wurde ein würdiger Empfang bereitet.

„Die Galerie wird eine Bereicherung für unseren Klinikalltag sein“, sagte Classen. Die dargestellten farbenfro-

hen Traumwelten geben den Kindern der Station beim Betrachten Kraft und lenken sie von ihrer augenblicklichen Lebenssituation und ihren Sorgen ab.

Die Gründung und Existenz des Vereins ist der Initiative und dem Engagement der Rügener Ärztin Antje Coordt zu verdanken. **„Weil ich weiß, dass es viele Menschen gibt, die das Bedürfnis haben, zu helfen, Not zu lindern, etwas Gutes zu tun“**, so die Ärztin. **„Wichtiger Inhalt unseres Wirkens sind aber auch die ideellen Spenden. So war es uns ein Bedürfnis, mit Kindern für Kinder zu arbeiten und ihre Ideen und Betrachtungsweisen zum Thema schwerer und lebensbedrohlicher Erkrankungen in ihre Arbeit einfließen zu lassen.“**

Der Verein „KinderLachen 009“ e.V. verfolgt das Ziel, mit persönlichem, ausschließlich ehrenamtlichem Engagement notleidenden Kindern zu helfen, ihr unverschuldetes Leid zu lindern und es leichter zu ertragen, indem er auf vielfältigste Weise Unterstützung anbietet. Sowohl die jüngsten Krebspatienten hierzulande, wie auch Kinder in der Dritten Welt sind die Empfänger dieser Hilfe.

Neben zweckgebundenen Spendengeldern werden medizinische Hilfsgüter, Spielzeug und Kindersachen gezielt gesammelt und weitergereicht. Wichtig ist den Mitgliedern hierbei die direkte Weitergabe der Spendenmittel an die Bedürftigen **OHNE ANFALLENDE VERWALTUNGSKOSTEN**.

Hilfe organisieren die Mitglieder in Einzelveranstaltungen wie in regelmäßigen Aktionen. Beispielsweise wird ein Waisenhaus in Bangladesch gefördert, im April fand auch eine Hilfsgüterübergabe in Bistritz (Rumänien) für ein Kinderheim statt.

Erneut ist in diesem Jahr eine aktive Teilnahme an der mehrtägigen Benefiz-Radtour „Tour der Hoffnung“ geplant. Eine besondere Überraschung anlässlich einer weiteren Benefiz-Veranstaltung „Tour Sonnenschein“ wird ebenfalls für diesen Sommer von den Mitgliedern des Vereins vorbereitet.

Viele Aktionen werden folgen, immer aktuell nachzulesen unter: www.kinderlachen009.de.

Wer diese Aktivitäten unterstützen möchte, kann seinen Beitrag leisten, unter: Commerzbank, BLZ: 150 80 00, Kto: 26 666 62.

** Olaf Dunse ist Heilpädagoge und stellvertretender Leiter des Vereins „KinderLachen 009“ e.V. auf Rügen.*



Druck Grafik Verlag Foto Film 3D Studio

Aus unserem **Online-Shop**

Auf Schild und Flagge
Die Wappen und Flaggen
des Landes Mecklenburg-Vorpommern
und seiner Kommunen

Im dargestellten Buch werden alle in die Wappenrolle eingetragenen kommunalen Hoheitszeichen des Bundeslandes, darunter auch die nach 1994 nicht mehr rechtskräftigen Wappen und Flaggen aufgelöster Gebietskörperschaften, vorgestellt. Die dazu gehörenden historisch-heraldischen Erläuterungen gewähren dem Leser zugleich faszinierende Einblicke in die Geschichte und Gegenwart unseres Landes, seiner Regionen und einer großen Zahl selbstständiger Gemeinden.

Auf Schild und Flagge
Autor: Hans-Heinz Schütt,
Herausgeber: produktionsbüro TINUS
Format: 16 x 22,5 cm, 4-farbig, 500 Seiten,
Festeinband mit Fadenheftung
ISBN 978-3-9814380-0-0
Preis: 55,00 Euro

produktionsbüro TINUS www.tinus-medien.de

Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | Tel.: 0385 59 38 28 00 | Fax: 0385 59 38 28 022



Impressum Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 20. Jahrgang | Heft 226 | Juli 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 Mitglieder der KVMV 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.:** 03 85.74 31-371
E-Mail: sicherstellung@kvmv.de

Weiterbildungsassistenten

Grit Liborius, Referat für Verbundweiterbildung
Tel.: 03 85.74 31-365, **E-Mail:** gliborius@kvmv.de

Medizinische Beratung

Dipl.-Med. Jutta Eckert, **Tel.:** 03 85.74 31-245
Dipl.-Med. Birgit Naumann, **Tel.:** 03 85.74 31-248
Sekretariat Ilona Scholz, **Tel.:** 03 85.74 31-374
E-Mail: med-beratung@kvmv.de

Wirtschaftlichkeitsfragen/Prüfberatung/ Plausibilität

Sigrid Mahnke, Abteilungsleiterin
Tel.: 03 85.74 31-449
Sekretariat Ilona Scholz, **Tel.:** 03 85.74 31-374
E-Mail: smahnke@kvmv.de

Genehmigungspflichtige Leistungen und Regelleistungsvolumen Geschäftsbereich Qualitätssicherung

Sekretariat Ilona Holzmann
Tel.: 03 85.74 31-244, **E-Mail:** qual-sicherung@kvmv.de

Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/ indikationsspezifische Versorgungsverträge/ Praxisnetze/Gesundheitsmanagement

Dr. Reinhard Wosniak, Geschäftsbereichsleiter
Geschäftsbereich Qualitätssicherung
Sekretariat Ilona Holzmann, **Tel.:** 03 85.74 31-244
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

Informationsstelle Psychotherapie

Anika Bencke, **Tel.:** 03 85.74 31-249
E-Mail: abencke@kvmv.de

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

Liane Ohde, **Tel.:** 03 85.74 31-210
E-Mail: qual-sicherung@kvmv.de

EDV-Beratung

Christian Ecklebe, Hauptabteilungsleiter
Sekretariat Sigrid Rutz, **Tel.:** 03 85.74 31-257
E-Mail: edv@kvmv.de

Beratung zu Abrechnungsfragen

Maren Gläser, Abteilungsleiterin
Sekretariat Angela Schaarschmidt, **Tel.:** 03 85.74 31-299
E-Mail: abrechnung@kvmv.de

Verträge/Honorarverteilung/ Neue Versorgungsformen

Dirk Martensen, Hauptabteilungsleiter
Silke Schlegel, Mitarbeiterin, **Tel.:** 03 85.74 31-217
E-Mail: vertrag@kvmv.de

Rechtsauskünfte

Thomas Schmidt, Justiziar
Sekretariat Astrid Ebert, **Tel.:** 03 85.74 31-224
Sekretariat Doreen Hamann, **Tel.:** 03 85.74 31-221
E-Mail: justitiar@kvmv.de

Arztkontokorrent/Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen

Helene Ehlert, **Tel.:** 03 85.74 31-232
Karin Tritthardt, **Tel.:** 03 85.74 31-231
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.:** 03 85.74 31-351

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