

# Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

**Politik muss Regionen  
Handlungsspielraum geben**

Rund um das Internet – Seite 13

**In der Praxis  
sicher „online“ gehen**

## Sehr geehrte Damen und Herren,

„Vorfahrt für die Regionen“, so könnte der Grundtenor für den Entwurf des kommenden Versorgungsgesetzes lauten, wenn nicht die Interessen von anderen berührt wären, die auch noch ein Wort mitreden wollen. So ist im



Foto: KVMV

Axel Rambow

Verwaltungsdirektor der  
Kassenärztlichen Vereinigung  
Mecklenburg-Vorpommern

Entwurf aus dem Juni noch zu lesen, dass die Gesamtvergütung ab dem kommenden Jahr wieder zwischen den regionalen KVen und den Kassen verhandelt werden soll. Zwingende Vorgaben der Bundesebene, wie bisher durch den Bewertungsausschuss, sollten entfallen. Darüber hinaus bestand die Möglichkeit, Zuschläge zum Orientierungswert für förderungswürdige Leistungen – wie z.B. ambulante Operationen (AOP) oder Hausbesuche – zu vereinbaren.

Weiter ist zu lesen, dass die regionalen KVen wieder eigenständig die Honorarverteilung gestalten können. In den Jahren seit 2009 war insbesondere durch starre Vorgaben aus Berlin zu den Regelleistungsvolumen eine bürokratische Honorarverteilung entstanden, die an Regelungstiefe und Praxisuntauglichkeit alles Bisherige in den Schatten gestellt hat.

Doch noch ist es nicht soweit, vor dem Gesetz und einer weitgehenden Regionalisierung kommt erst das politische Tauziehen um Macht und Einfluss. Immerhin steht für die bisherigen, wenn auch an Ergebnissen recht erfolglosen Akteure einiges auf dem Spiel. Da gibt es z.B. den GKV-Spitzenverband der Krankenkassen – ein Gremium, in dem die ehemaligen Bundesverbände der Krankenkassen aufgegangen sind. Dieser Verband, entstanden in den Zeiten des Wirkens von Frau Schmidt, würde durch die Regionalisierung an Einfluss verlieren – Einfluss auf die Verteilung von Beiträgen der Versicherten, aber auch auf seine Mitglieder, die Krankenkassen. Ähnlich würde es übrigens auch unserer KBV ergehen ...

Der GKV-Spitzenverband und die KBV bilden zusammen den Bewertungsausschuss (BA); bei Nichteinigung kommt ein unparteiischer Vorsitzender dazu (Prof. Wassem), das ganze heißt dann Erweiterter Bewertungs-

ausschuss. Die Zuständigkeit umfasst den EBM und seit 2009 auch die Vergütung. Unterstützt wird er von einem angegliederten Institut, kurz genannt InBA (Institut des Bewertungsausschusses).

Dann gibt es noch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), das oberste Organ der gemeinsamen Selbstverwaltung in Deutschland. Dieser besteht aus drei Unparteiischen, fünf Vertretern der Kassen, fünf Vertretern der Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser sowie bis zu fünf Patientenvertretern. Seit 2004 hat sich der G-BA zu einer beachtlichen Einrichtung mit eigenem Standort und vielen Mitarbeitern entwickelt. In den Patientenvertretungen finden sich die Bundesorganisationen der Patienten, der Selbsthilfegruppen, der Behinderten und auch die der Verbraucherzentralen (!) wieder. Diese haben ein Mitberatungs- und Antragsrecht. Neben diesen Einrichtungen der gemeinsamen Selbstverwaltung auf der Bundesebene, die bekanntermaßen Interessenvertretung ihrer Mitglieder und für sich selbst sind, gibt es weitere Akteure mit erheblichem Einfluss auf die Gesetzgebung. Hier ist insbesondere das Bundesministerium für Finanzen unter Herrn Schäuble zu nennen, dass durch die zunehmende Steuerfinanzierung des Gesundheitswesens einen entsprechenden Druck ausüben kann. So findet sich im Kabinettsbeschluss vom 3. August 2011 plötzlich eine neue Regelung (§ 221 b (2) SGB V), die Zahlungen des Bundes zukünftig reduzieren, wenn regional Zuschläge bei den förderungswürdigen Leistungen mit den Kassen vereinbart wurden, die nicht durch Einsparungen kompensiert werden. Das könnte für die Kassen bedeuten, dass diese Leistungen gegebenenfalls über Zusatzbeiträge ihrer Versicherten finanziert werden müssten. Die Bereitschaft der Kassen wird sich dazu in Grenzen halten. Und auch die KBV hat überraschend wieder Vorgaben für wesentliche Bestandteile der Honorarverteilung für die KVen zu erlassen.

Ob diese Regelungen so oder anders kommen werden ist offen, klar ist jedoch, dass die Gegner der Regionalisierung bereits aus der Sommerpause zurück sind und heftig mitmischen. Es ist deshalb Zeit, die Politik an ihre Aussagen für mehr Handlungsspielraum in der Region und weniger Bürokratie zu erinnern. Die KVMV wird sich konsequent dafür einsetzen.

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

Es grüßt Sie  
Ihr Axel Rambow

# Inhaltsverzeichnis

## Politik reflektieren

Politik muss Regionen Handlungsspielraum geben – Dr. Kreye im Interview mit Facharzt.de..... 4

Ministerin würdigt ambulante Leistungsfähigkeit in der Medizin..... 10

## Justizariat

Beschwerdemanagement..... 6

## Abrechnung

Präzisierung der Berichtspflicht im EBM..... 7

## Vertragsabteilung

Bezug von FSME-Impfstoff über Sprechstundenbedarf..... 7



Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen..... 10

## EDV-Abteilung

eGK-Kartenterminals – Kostenerstattung..... 7

## Medizinische Beratung

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung ..... 8

Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie:

Stimulantien..... 8

Einschränkung der Verordnungsfähigkeit: Harn- und Blutzuckerteststreifen ..... 9

Otologika..... 9

Formulare Rehabilitationssport ..... 9

## Qualitätssicherung

Ambulante geriatrische Komplexbehandlung..... 12

## Kassenärztliche Versorgung

Änderung des Sicherstellungsstatuts ..... 14

## Rund um das Internet

In der Praxis sicher „online“ gehen..... 13

## Steckbrief

Neue Mitglieder in der VV:  
Dr. med. Susanne Schober..... 16

## Arzneimittel-Information

Gripeschutzimpfsaison 2011/2012..... 17

Ermächtigungen und Zulassungen..... 18

Öffentliche Ausschreibungen..... 22

## Feuilleton

Themen nahe am Leser und an der Region ..... 23

Veranstaltungen ..... 24

Personalien ..... 25

Verstärkung in der Qualitätssicherung ..... 25

## Informationen und Hinweise

Mit 400 ml Blut – Hilfe für EHEC-Patienten..... 5

Höhere Praxiskosten sollen sichtbar gemacht werden .. 11

Sprechstunde Adipositas M-V..... 11

Kassenärztlicher Notdienst..... 15

Schwester Lissi und die bunten Broschüren ..... 21

Herausforderungen an die Medizin..... 26

Bilder von Gerhard Reinisch ..... 26

Impressum ..... 27



### Titel:

Black Jack, Spielbank Schwerin

Gerhard Reinisch

Öl auf Leinwand

2003

## Politik muss Regionen Handlungsspielraum geben

Das Geld im System müsse den Ländern strikt auf Grundlage der regionalen Morbidität zugewiesen werden, fordern die in der KV-Arbeitsgemeinschaft „LAVA“<sup>1</sup> zusammengeschlossenen Körperschaften. Nach Meinung des stellvertretenden Vorsitzenden der KV Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Dieter Kreye, eine viel zu einseitige Sichtweise. Der <sup>2</sup> unterhielt sich mit dem KVMV-Vorstand.



Foto: KVMV

Dr. med. Dieter Kreye

Stellv. Vorstandsvorsitzender  
der Kassenärztlichen  
Vereinigung M-V

**Die Kassenärztliche  
Vereinigung  
Mecklenburg-  
Vorpommern ist für  
eine uneingeschränkte  
Rückkehr zur  
Regionalisierung  
bei den Honorar-  
verhandlungen.  
Von Honorar-  
konvergenz hält  
man hier gar nichts.  
Das sollte die Politik  
einsehen.**

**Herr Dr. Kreye, die in der Vereinigung „LAVA“ zusammengeschlossenen KV-Vorstände haben kürzlich eine höhere Gesamtvergütung gefordert – und dies mit dem hohen Versorgungsbedarf aufgrund der Morbiditätsentwicklung in ihren Bundesländern begründet.**

### Ist das Argument für Sie nachvollziehbar?

Grundsätzlich hat die gesetzliche Krankenversicherung die Aufgabe, die Behandlung von Erkrankungen zu finanzieren. Unterschiedliche Morbiditätslasten sollten insofern auch Einfluss auf die Zahlungen der Krankenkassen haben. Das ist schon richtig. Wir wissen aber auch, dass die Morbidität in Sachen Behandlungsbedarf längst nicht alles erklärt. Sie macht rund 50 Prozent aus.

Ein Arzt kann bei einem Patienten auch mit viel Aufwand diverse Untersuchungen durchführen und am Ende stellt sich heraus, dass es sich nur um eine Befindlichkeitsstörung gehandelt hat – bei einem anderen Patienten ergibt sich nach den gleichen Untersuchungen eine schwerwiegende Diagnose. Der

Behandlungsaufwand war bei beiden Patienten ähnlich – aus der Kodierung geht das aber nicht hervor. Es gibt also noch andere Faktoren. Ein Punkt ist beispielsweise, dass man Erkrankungen auch sehr verschieden behandeln kann.

### Wie meinen Sie das?

Man kann bestimmte Erkrankungen ambulant oder stationär behandeln. Wenn in einem Bundesland die Zahl der stationären Tage – bei gleicher Morbiditätslast – deutlich höher ist als in einem anderen Land, muss sich das auch auf die Vergütung auswirken. Das Geld geht dann eben in den stationären Bereich. Wenn wir zum Beispiel einen Vergleich mit Westfalen-Lippe oder Nordrhein durchführen, sehen wir, dass dort mehr Krankenhaustage pro Jahr und Versichertem anfallen als bei uns. Wenn sich das auf das Niveau von Mecklenburg-Vorpommern senken lässt, müsste dann auch mehr Geld in den ambulanten Bereich kommen. Das kann man aber nur in der Region regeln. Außerdem wird hier im Land deutlich mehr ambulant operiert.

Ein weiterer Punkt betrifft die Infrastruktur: Im Ruhrgebiet sind die Wege zum nächsten Arzt in der Regel viel kürzer als bei uns. Hier schafft man es in manchen Regionen als Patient ohne eigenes Auto – und das haben viele ältere Patienten nicht – kaum an einem Tag zum nächsten Hausarzt und zurück. Dieses Defizit in der Infrastruktur muss natürlich ausgeglichen werden. Es hat mit Morbidität und Medizin aber erst einmal gar nichts zu tun. Was ich sagen will: Die Morbidität ist zwar ein wichtiger Punkt – es gibt aber diverse andere regionale Faktoren, die man nicht außer Acht lassen sollte. Meiner Meinung nach können wichtige Honoraraspekte deshalb nur in den Ländern vor Ort geregelt werden.

### Was sollte denn überhaupt noch von der Bundesebene vorgegeben werden?

Wenn Selektivverträge – beispielsweise Hausarztverträge – eine Bereinigung der Gesamtvergütung erfordern, sollte überall nach gleichen Kriterien vorgegangen werden. Natürlich nicht mit den gleichen Summen – aber die Vorgehensweise sollte schon einheitlich sein. Der EBM sollte auch auf Bundesebene gemacht werden. Da kann man in der Region vielleicht die eine oder andere Position anpassen oder mit den Kassen Änderungen aushandeln. Es muss aber ein einheitliches Grundgerüst geben. Auch die Vorgaben zur Trennung Hausarzt-Facharzt sollten aus Berlin kommen.

▼  
**In den vergangenen Tagen ist viel darüber diskutiert worden, ob das Versorgungsgesetz in Sachen Regionalisierung der Honorarverteilung mehr oder weniger hätte vorgeben sollen.**

#### Wie sehen Sie die Sache?

Uns geht das nicht weit genug. Wir meinen, dass die Probleme nur in der Region zu lösen sind, weil wir auch einfach näher an den Problemen dran sind. Wir suchen permanent vor jeder Vertreterversammlung das Gespräch mit den Vertretern der Fachgruppen, stimmen uns ständig ab. Das kann man auf Bundesebene nicht, da die Bedingungen in den Ländern – zum Teil historisch gewachsen – zu unterschiedlich sind. Die Regionalisierung sollte schnell kommen und kann uns gar nicht weit genug gehen. Das sollte die Politik einsehen und uns entsprechende Handlungsspielräume einräumen.

**Die KV in Hamburg hat nachdrücklich vor einer erneuten asymmetrischen Honorarverteilung unter den Ländern gewarnt und vorsorglich schon einmal energischen Widerstand angekündigt.**

#### Stehen Sie da an der Seite der KV Hamburg?

Ja, wir unterstützen die Hamburger Position, außer der Morbidität gibt es auch andere Faktoren, die den Behandlungsbedarf beeinflussen. Mecklenburg-Vorpommern ist nur da, wo es jetzt ist, weil wir das in zahlreichen Verhandlungen, Schiedsamtentscheidungen und Urteilen erstritten haben. Das Honorar ist ja nicht plötzlich aus der Erde geschossen – das ist heftig erkämpft und für rechtmäßig erklärt worden. Es kann ja nicht sein, dass jemand kommt und uns über eine neue asymmetrische Verteilung etwas wegnimmt – obwohl Sozialgerichte und Schiedsämter uns das zusicherten. Wir würden uns in der Tat auch dagegen wehren. Wenn in Westfalen-Lippe oder Thüringen zu wenig Honorar da ist, um die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten zu sichern, muss das vor Ort mit den Kassen geklärt werden.

<sup>1</sup> LAVA: Diese Arbeitsgemeinschaft von acht Kassenärztlichen Vereinigungen fordert von der Politik den Länderübergreifenden Angemessenen Versorgungs-Anspruch mittels Änderung beim Morbi-RSA – Brandenburg, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe.

<sup>2</sup> Abdruck mit freundlicher Genehmigung von facharzt.de – Ärztlicher Nachrichtendienst

## Mit 400 ml Blut – Hilfe für EHEC-Patienten

Von Katrin Schrubbe\*

**Am 1. Juli 2011 wurde in der Geschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Schwerin ein gesondert organisierter Termin zur Blutspende angeboten. Damit bekannten sich Ärzte und Mitarbeiter der KVMV zu ihrer sozialen Verantwortung, in schwierigen Situationen Patienten und Krankenhäuser des Landes zu unterstützen.**



Zu den Spendern gehörte auch Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski (Vorstandsmitglied der KVMV). Foto: KVMV

Viele der durch den EHEC-Keim geschädigten Patienten benötigten zusätzlich Blut- und Plasmakonserven. Um dem aufgetretenen Mangel zu begegnen, hatte die KVMV kurzfristig ihre Mitglieder, die in Schwerin niedergelassenen Ärzte mit ihrem Praxispersonal, die Psychotherapeuten sowie die Mitarbeiter der Verwaltung aufgerufen, diese Aktion zu unterstützen. Entsprechend gut wurde diese Möglichkeit von den Freiwilligen angenommen und genutzt. In der Zeit von 9.30 bis 13.00 Uhr nahmen sechs Mitarbeiter vom Blutspendedienst des Deutschen Roten Kreuzes in Schwerin insgesamt 29 Blutspenden entgegen. Nach ihren Angaben wurden damit die Erwartungen erfüllt. Besonders erfreulich war, dass bei dieser spontanen Aktion vier Neuspender begrüßt werden konnten.

Dies alles geschah unter dem besonderen Umstand, dass das Deutsche Rote Kreuz gleichzeitig an diesem Tag ein historisches Datum feierte: 20 Jahre Blutspende in Mecklenburg-Vorpommern.

\* Katrin Schrubbe ist Mitarbeiterin der Presseabteilung der KVMV.

## Beschwerdemanagement

Von Thomas Schmidt\*

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern agiert als Körperschaft des öffentlichen Rechts in erster Linie als Interessenvertretung für die bei ihr verfassten Vertragsärzte und Psychotherapeuten im Rahmen der ihr im Gesundheitswesen zugewiesenen Aufgaben.

Ein gewichtiges Betätigungsfeld ist dabei zum Einen die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung durch das Vorhalten ambulanter vertragsärztlicher Leistungen. Zum Anderen verfolgt sie die Interessen ihrer Mitglieder hinsichtlich der angemessenen Honorierung vertragsärztlicher Leistungen. So fordert sie die entsprechenden Gesamtvergütungsvolumina von den Krankenkassen mit befreiender Wirkung ein, nimmt sie entgegen und verteilt sie nach Maßgabe weiterer Regularien an ihre Mitglieder. Mit diesen Aufgaben geht auch die gesetzlich niedergelegte Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung einher, ihre Mitglieder gegebenenfalls zur Erfüllung ihrer mit der Zulassung bzw. Ermächtigung eingegangenen Verpflichtungen anzuhalten.

Beschwerden über die vertragsärztliche Leistungserbringung werden vielfach telefonisch an die Kassenärztliche Vereinigung herangetragen. Das ermöglicht bereits eine erste Einordnung des Anliegens, insbesondere darüber, ob überhaupt eine etwaige Verletzung vertragsärztlicher Pflichten in Frage kommen kann. Bejahendenfalls wird dann ein schriftliches Vorbringen erbeten bzw. auf die Möglichkeit hingewiesen, die Beschwerde auch zu Protokoll zu erklären. Ansonsten werden Beschwerden überwiegend im Schriftwege direkt an die Kassenärztliche Vereinigung herangetragen. Vereinzelt erfolgt dies auch über die Krankenkassen, die entsprechende Beschwerden ihrer Versicherten dann an die KVMV weiterreichen.

Bei sämtlichen dieser Beschwerden hat man sich zu vergegenwärtigen, dass es sich zunächst um eine einseitige Sachverhaltsdarstellung handelt. Angesichts dessen wird dann der jeweils benannte Vertragsarzt bzw. Psychotherapeut über die betreffende Beschwerde in Kenntnis gesetzt.

Zugleich soll ihm die Möglichkeit einer eigenen Sachverhaltsdarstellung gegeben werden, was sich im Übrigen aus dem Gebot der Gewährung rechtlichen Gehörs ergibt. Die betreffenden Personen erhalten dabei auch den Hinweis, dass sie sich bei einer etwaigen Verletzung vertragsärztlicher Pflichten nicht selber belasten müssen. Insoweit können sie von ih-



rem Aussageverweigerungsrecht Gebrauch machen. Erst nach entsprechendem Rücklauf bzw. entsprechender Mitteilung, keine Angaben tätigen zu wollen, wird KV-seitig eine rechtliche Bewertung der geschilderten Tatsachen vorgenommen. Eine vom Vorstand eingesetzte Beschwerdekommision unter Einbeziehung niedergelassener Kollegen und des Justiziariats befindet hierüber.

Dabei hat sich gezeigt, dass angesichts der Gesamtzahl der bei der KVMV abrechnenden Leistungserbringer nur eine geringe Anzahl weitergehender Maßnahmen, wie z. B. die Einleitung eines Disziplinarverfahrens, erforderlich waren.

Insoweit mag zwar ein Anschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern mit der Bitte um Stellungnahme zu einer Beschwerde nach einem erfüllten Arbeitstag zunächst wie eine Anschuldigung empfunden werden, ist aber bei näherer Betrachtung eine bewährte Verfahrensweise, mit der die KVMV jederzeit belegen und bekunden kann, dass sie ihre Selbstverwaltungsaufgaben wahrnimmt und etwaige Verletzungen vertragsärztlicher Pflichten sich im Ergebnis als vereinzelte Ausnahmen erweisen.

\* Thomas Schmidt ist Justiziar der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

## Präzisierung der Berichtspflicht im EBM

Der Bewertungsausschuss hat zum 1. Juli 2011 eine Ergänzung zur Berichtspflicht in Nr. 2.1.4 der Allgemeinen Bestimmungen im EBM vorgenommen und die Rechtsgrundlage nach § 73 Abs. 1b SGB V stärker hervorgehoben.

### Der Beschluss lautet:

#### 1. In Nr. 2.1.4 wird vor dem ersten Absatz folgender Absatz neu eingefügt:

„Die nachfolgend beschriebene Übermittlung der Behandlungsdaten und Befunde in den unten genannten Fällen setzt gemäß § 73 Abs. 1b SGB V voraus, dass hierzu eine schriftliche Einwilligung des Versicherten vorliegt, die widerrufen werden kann. Gibt der Versicherte auf Nachfrage keinen Hausarzt an bzw. ist eine schriftliche Einwilligung zur Information des Hausarztes gemäß § 73 Abs. 1b SGB V nicht erteilt, sind die nachstehend aufgeführten Gebührenordnungspositionen auch ohne schriftliche Mitteilung an den Hausarzt berechnungsfähig.“

#### 2. Der letzte Absatz in Nr. 2.1.4 wird aufgehoben.

Die schriftliche Einwilligung des Versicherten ist seit dem Inkrafttreten des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 unverändert Voraussetzung für die Übermittlung von Befunden an andere Ärzte.

In Konsequenz der gesetzlichen Vorgaben nach § 73 Abs. 1b SGB V wird nach wie vor empfohlen, die schriftliche Einwilligung des Patienten im Zuge der Patientendokumentation aufzubewahren. Sie dient als Nachweis dafür, dass der Versicherte eine schriftliche Einwilligung abgegeben hat. Die Ablage kann sowohl in Papierform als auch eingescannt in digitaler Form erfolgen. Die im Beschluss gewählte Formulierung „gibt der Versicherte auf Nachfrage keinen Hausarzt an ...“ löst keine gesonderte Dokumentationspflicht über die erfolgte Nachfrage des Vertragsarztes aus. *mg*

## Bezug von FSME-Impfstoff

Werden Patienten gegen FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) geimpft, ist der notwendige Impfstoff **BIS AUF WEITERES** aus dem Sprechstundenbedarf – ohne Namensnennung des Versicherten – zu beziehen.

Entsprechend der Vordruckvereinbarung sind auf dem Rezept (Muster 16) das Feld 8 und das Feld 9 durch Eintragen der Ziffern zu kennzeichnen.

Die KVMV möchte darauf hinweisen, nicht mehr Impfstoff zu bevorraten, als zum Verbrauch bestimmt ist. Die Indikation zur FSME-Immunsierung richtet sich nach der Schutzimpfungs-Richtlinie, wonach eine generelle Impfung für Personen in Mecklenburg-Vorpommern ausgeschlossen ist, da es sich derzeit nicht um ein Risikogebiet handelt. Für Versicherte, die sich in Risikogebieten innerhalb Deutschlands aufhalten, werden wie bisher die Kosten für eine FSME-Immunsierung übernommen. Bei eventuellen Fragen steht aus der Vertragsabteilung *Heike Kuhn*, **Tel.:** 03 85.74 31 215, gern zur Verfügung. *hk*

## eGK-Kartenterminals

Kostenerstattungsanträge müssen bis 30. September 2011 in der KV sein.

### Installation kann später erfolgen!

**Einige Hersteller von eGK-Lesegeräten haben aktuell Lieferschwierigkeiten. Deshalb waren sich der GKV-Spitzenverband und KBV einig, dass der Anspruch auf Refinanzierung auch noch besteht, wenn Kartenterminals wenigstens vor dem 30. September 2011 bestellt werden.**

Wer seine Kartenterminals **bis zum 30. September bestellt hat**, für den übernehmen die Krankenkassen auch noch die Refinanzierung der Geräte. Ärzte und Psychotherapeuten, die noch keine Kartenterminalbestellung ausgelöst bzw. den Erstattungsantrag eingereicht haben, sollten dies schnellstmöglich tun. *kbv*

## Anträge der Krankenkassen zur Prüfung – Verordnungsweise

Die Krankenkassen haben der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommerns Anträge zur Einleitung eines Prüfverfahrens im Rahmen der Verordnungsprüfung mit folgenden Begründungen für das 3. Quartal 2010 zugestellt:

### Lymphset

Eine **Verordnung** von Lymphsets ist zu Lasten der Krankenkasse laut Gemeinsamer Rahmenempfehlung gemäß § 125 SGB V über die einheitliche Versorgung mit Heilmitteln (Vertrag der Spitzenverbände der Krankenkassen und der maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer auf Bundesebene – Anmerkung des Verfassers) **nicht zulässig**.

Zum Thema Verordnung von Kompressionsmaterial zur Kompressionstherapie bei manueller Lymphdrainage gibt es immer wieder Anfragen von Ärzten.

**Aus diesem Grund möchte die KVMV hierzu aus der Anlage 1a – „Leistungsbeschreibung Physiotherapie“ –**

**der oben genannten Rahmenempfehlung zitieren:** „Der Vergütungssatz (der Heilmittelerbringer) beinhaltet die Kosten für das Polstermaterial und Tricofix. Die Kompressionsbinden werden vom Vertragsarzt gesondert verordnet.“

**In der Heilmittel-Richtlinie wird die Verordnungsfähigkeit der Kompressionsbinden für die gegebenenfalls notwendige Kompressionsbehandlung nach manueller Lymphdrainage wie folgt weitergehend konkretisiert:** „Gegebenenfalls erforderliche Kompressionsbinden sind gesondert als Verbandmittel zu verordnen, sofern keine Hilfsmittel zur Kompressionstherapie vorhanden sind.“

**Die Kompressionsbandagierung einer Extremität kommt nur in Betracht:**

- ▶ wenn noch keine Kompressionsbestrumpfung vorhanden ist,
  - ▶ wenn noch eine Ödemreduktionsphase besteht,
  - ▶ bei komplizierten Ödemen, wenn die Kompressionsbestrumpfung allein nicht ausreicht.
- (Auszug aus der genannten Rahmenvereinbarung) ekt*

## Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie durch Beschluss des G-BA

### Stimulantien bei Hyperkinetischer Störung bzw. ADS/ADHS

**Stimulantien sind entsprechend der Arzneimittel-Richtlinie (Anlage III, Nr. 44) nur bei Kindern über sechs Jahren und Jugendlichen unter bestimmten Voraussetzungen ordnungsfähig.**

Mit Wirkung zum 1. Juli 2011 wurde per Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (G-BA) ein Zusatz in die Nr. 44, **rechte Spalte** (Rechtliche Grundlagen und Hinweise) aufgenommen. Mit diesem wurde vorläufig die Verordnung von Methylphenidat bei ADHS im Erwachsenenalter entsprechend der arzneimittelrechtlichen Zulassung ermöglicht. Medikinet® adult hat seit 1. Juli 2011 die Zulassung zur Behandlung bei ADHS im Erwachsenenalter.

**Zu beachten ist, dass entsprechend der Zulassung**

- ▶ die Diagnose auf einer vollständigen Anamnese und Untersuchung des Patienten basiert und z.B. anhand der DSM-IV-Kriterien gestellt werden muss,
- ▶ die Behandlung unter Aufsicht eines Spezialisten für Verhaltensstörungen durchgeführt werden soll,
- ▶ behandlungsfreie Intervalle bei der Therapie über längere Zeit (zwölf Monate) sowie in der Dauertherapie eingelegt werden müssen. ekt



Foto: Detlev Beutler/www.pixelio.de

## Einschränkung der Verordnungsfähigkeit

**NOCHMAL!**

Am 17. März 2011 fasste der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen den Beschluss, die bisher nicht begrenzte Verordnungsfähigkeit von Harn – und Blutzuckerteststreifen bei nichtinsulinpflichtigen Diabetikern mit Diabetes mellitus Typ II einzuschränken.

Nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit wurde dieser Beschluss am 16. Juni 2011 im Bundesanzeiger veröffentlicht und gilt ab dem 1. Oktober 2011.

Änderung der Anlage III der AM-RL:  
Die Tabelle wird um folgende Nr. 52 ergänzt:

Arzneimittel und sonstige Produkte	Rechtliche Grundlagen und Hinweise
52. Harn- und Blutzuckerteststreifen bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ II, die nicht mit Insulin behandelt werden; ausgenommen bei instabiler Stoffwechsellage. Diese kann gegeben sein bei interkurrenten Erkrankungen, Ersteinstellung auf oder Therapiemstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko (grundsätzlich je Behandlungssituation bis zu 50 Teststreifen)	Verordnungseinschränkung nach § 92 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGB V in Verbindung mit § 16 Absatz 1 AM-RL

Für Patienten, die am **DMP Diabetes mellitus Typ II** teilnehmen, gilt diese Festlegung gleichlautend. Die Regelung findet bei der Behandlung eines **Gestationsdiabetes** keine Anwendung. Es handelt sich bei diesem definitionsgemäß nicht um einen Diabetes mellitus Typ II.

Teststreifen für nichtinsulinpflichtige Typ II-Diabetiker, bei denen die regelmäßige Dokumentation einer stabilen Blutzuckerbilanz **aus beruflichen Gründen** nach dem Fahrerlaubnisrecht gefordert wird, ist keine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen. *ekt*

## Otologika

Mit Wirkung zum 6. August 2011 hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, die in der Anlage III Nr. 38, linke Spalte aufgeführten Ausnahmen zur Verordnungsfähigkeit von Otologika neu zu fassen.

In der bis dahin gültigen Anlage III Nr. 38 war festgelegt, dass Otologika nur dann verordnungsfähig sind, wenn es sich um Antibiotika **oder** Cortikosteroide in Anwendung bei Entzündungen des äußeren Gehörganges handelt.

**Nun ist die Verordnungsfähigkeit wie folgt gefasst:**

„38. Otologika, ausgenommen Antibiotika **und** Corticosteroide **auch** in fixer Kombination untereinander zur lokalen Anwendung bei Entzündungen des äußeren Gehörganges, ausgenommen Ciprofloxacin zur lokalen Anwendung als alleinige Therapie bei chronisch eitriger Entzündung des Mittelohrs mit Trommelfelldefekt (mit Trommelfellperforation).“ *ekt*

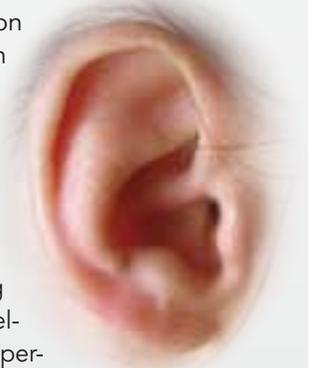


Foto: marika/www.pixelio.de

## ACHTUNG! Formulare Reha-Sport

Ab 1. Juli 2011 dürfen nur noch – entsprechend der neuen Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining – die **überarbeiteten Formulare Muster 56** verwendet werden. Diese können bei der KVMV wie folgt bestellt werden:  
**per E-Mail: iv@kvmv.de, per Telefon: 03 85.74 31 351.**

Zur aktuellen Vereinbarung und den Änderungen informierte die KVMV im KV-Journal Mai 2011, Seite 7.

Eine zusammenfassende Darstellung ist zu finden auf der Internetseite der KBV unter folgendem Link: <http://www.kbv.de/vl/23618.html>. *ekt*

## Ministerin würdigt ambulante Leistungsfähigkeit in der Medizin

Die Gesundheitsministerin Manuela Schwesig und der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Wolfgang Eckert, besuchten gemeinsam im Ärztehaus „Gusanum“ in Schwerin das OP-Zentrum „OP-Central“, in dem ambulante Operationen durchgeführt werden.

Dazu eingeladen hatten die ärztlichen Betreiber dieser Klinik. In einem Dreiergespräch zwischen der Politik, der KV und den niedergelassenen Ärzten, vertreten durch Dr. Jens Dudszus und Ulrich Braune als Gesellschafter des OP-Zentrums, wurden die Leistungsmöglichkeit, aber auch die Probleme der niedergelassenen ambulant operierenden Ärzte erläutert.



che Vorteile: kurze Wege, kurze OP-Zeiten und perfekt organisierte ambulante Nachsorge. Sie liefern einen Höchststandard von Qualitätssicherung und Patientenservice. Jeder Patient kann sicher sein, dass seine Behandlung auf höchstem Facharztstandard erfolgt.

Die Ministerin zeigte sich beeindruckt vom hohen Qualitätsstandard im Schweriner Gusanum. Sie versprach, sich im Sinne einer stärkeren regionalen Gestaltungskompetenz beim Gesetzgebungsverfahren einzubringen. Entscheidend für die Vergleichbarkeit medizinischer Leistungsanbieter in einem fair zu gestaltenden Wettbewerb müssten sowohl die Wirtschaftlichkeit als auch – bei gleicher Struktur- und Prozessqualität – eine hohe Ergebnisqualität sein. stt



Gesundheitsministerin erhält Einblick in OP-Zentrum von Schwerin, in dem ambulante Operationen durchgeführt werden: linkes Bild (v.l.): Manuela Schwesig, Dr. Jens Dudszus, Dr. Wolfgang Eckert; rechtes Bild (v.l.): Dr. Michael Kämm, Manuela Schwesig, Ulrich Braune

Eine Führung durch das ambulante Zentrum mit seinen drei OP-Räumen im Klinikstandard, dem Aufwachbereich und den hoch modernen Einrichtungen brachte den Gästen nähere Informationen auch über die wirtschaftliche Größenordnung dieses medizinischen Bereiches, in dem ambulante Operationen verschiedener Fachärzte durchgeführt werden.

Die Betreiber des ambulanten OP-Zentrums nutzten die Gelegenheit, der Ministerin die – im Vergleich zu Krankenhäusern – hohen Risiken der Privatfinanzierung solcher Einrichtungen zu erläutern.

In dem Zusammenhang betonte Dr. Eckert, dass „die Spieße zwischen am Krankenhaus operierenden und ambulant operierenden Ärzten ungleich lang sind“ und dass die Politik mit dem neuen Versorgungsgesetz dringend Abhilfe schaffen müsse.

Die kostensparenden medizinischen Maßnahmen ambulanter Operationen haben für den Patienten deutli-

## Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

**Die Knappschaft verzichtet weiterhin auf die Genehmigung der begründungspflichtigen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.**

Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV unter: „[www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) ▶ Für Ärzte ▶ Arznei- und Heilmittel ▶ Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel“ einzusehen. hk

## Höhere Praxiskosten sollen sichtbar gemacht werden

**Wenn die Kosten in einer Praxis steigen, haben die Ärzte auch Anspruch auf mehr Honorar. Das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung (ZI) möchte diesen Nachweis erbringen und schreibt ca. 30 000 Ärzte und Psychotherapeuten an.**

### **ZI-Praxis-Panel geht in die zweite Runde – Bundesweite Befragung zu Praxiskosten läuft bis Ende Oktober**

Mehrere tausend niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten werden in diesem Jahr erneut zu ihren Praxiskosten befragt. Das ZI schreibt dazu ab 25. Juli 2011 bundesweit rund 30.000 Vertragsärzte an. Die angeschriebenen Ärzte sind aufgefordert, bis zum 31. Oktober schriftlich einen Fragebogen zur Kosten- und Versorgungsstruktur ihrer Praxis zu beantworten. Die Ergebnisse sollen in die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen einfließen. Die Erhebung erfolgt im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die auch Träger des Zentralinstituts sind.

### **Ziel: 7.000 Ärzte und Psychotherapeuten, die jedes Jahr antworten**

Das ZI hat im vergangenen Jahr erstmals eine solche Befragung durchgeführt. Rund 4.700 Ärzte und Psychotherapeuten haben daran teilgenommen. Diese Praxen werden dieses Jahr erneut um Auskunft gebeten. Damit stehe erstmals ein Informationssystem zur Verfügung, das valide Daten zur wirtschaftlichen Situation der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten liefere. Mit ihm lasse sich nachweisen, wie sich die Praxiskosten von Jahr zu Jahr entwickeln und welche regionalen Unterschiede bestehen. Diese Informationsgrundlagen sind erforderlich, um die berechtigten Honorarforderungen der Ärzteschaft durchsetzen zu können.

### **Weitere Teilnehmer gesucht**

Mit der erneuten Aussendung tausender Fragebögen hofft das Forschungsinstitut, weitere Teilnehmer für das ZI-Praxis-Panel (ZiPP) gewinnen zu können. Je größer der Rücklauf bei der Befragung, desto aussagefähiger sei die Datengrundlage. Angeschrieben werden deshalb nicht nur die ZiPP-Teilnehmer des vergangenen Jahres, sondern weitere rund 25.000 Ärzte und Psychotherapeuten. Die Auswahl erfolgt durch eine Zufallsstichprobe, in der alle Fachgruppen und Regionen angemessen vertreten sind.

### **Für die Teilnehmer: Aufwandsentschädigung und praxisindividueller Feedbackbericht**

Bei der Befragung geht es um Angaben zur Personalausstattung, zur Arbeitszeit der Praxisinhaber und der

Praxismitarbeiter sowie zu den Einnahmen und den Ausgaben der Praxis. Die Teilnehmer erhalten dazu einen Fragebogen, der von ihnen selbst und von ihrem Steuerberater auszufüllen ist. Als Aufwandsentschädigung erhalten die Teilnehmer 200 Euro, sofern das erforderliche Testat des Steuerberaters vorliegt. Die Annahme der ausgefüllten Fragebögen erfolgt durch einen unabhängigen Treuhänder, sodass Datenschutz und Anonymität der Befragten gewahrt sind.

Mit der Teilnahme am Praxis-Panel leisten Ärzte und Psychotherapeuten nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Vergütungsgrundlage. Sie erhalten auch einen individuellen Auswertungsbericht mit Vergleichskennzahlen, der ihnen bei der Einschätzung der Organisation und der wirtschaftlichen Situation ihrer eigenen Praxis helfen kann.

### **Hotline für Rückfragen**

Für alle Rückfragen bietet das ZI den Ärzten und Psychotherapeuten eine Telefon-Hotline unter der Nummer: 030.4005 2444 an. Weitere Informationen: [www.zi-pp.de](http://www.zi-pp.de) kbv

## Sprechstunde Adipositas M-V

**Seit August bietet der Landesverband Adipositas Mecklenburg-Vorpommern eine ständige Sprechstunde in seiner Geschäftsstelle in der Henrik-Ibsen-Straße 20 in Rostock an.**

Diese Sprechstunde findet **jeden Dienstag in der Zeit von 13 bis 17 Uhr** statt. Während dieser Zeit haben alle Interessierten die Möglichkeit, Informationen in der Geschäftsstelle einzuholen oder Informationsmaterial zu bekommen. Selbstverständlich erteilt der Landesverband auch Auskünfte unter

**Tel.: 03 81.2 55 15 15 oder 03 81.2 55 15 16.**

Für Selbsthilfegruppen ist der Verband auch weiterhin außerhalb der Sprechzeit zu erreichen.

An Informationsmaterial stehen momentan verschiedene Broschüren zur Verfügung: „Ernährung nach Magenbypass“, „Ernährung nach Magenband“ und andere. Am Telefon oder per E-Mail bekommt jeder gern eine Auskunft über das genaue Angebot.

*\* Wilfried Freier-Seelig, zweiter Vorsitzender des Landesverbandes Adipositas Mecklenburg-Vorpommern e.V.*

## Ambulante geriatrische Komplexbehandlung – Standorte in Mecklenburg-Vorpommern

Von Dr. Holger Streich\*

Seit dem 10. Januar 2011 beheimatet die MediClin Dünenwald Klinik Trassenheide einen Standort der ambulanten geriatrischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern.

Die Promobil GbR Zentrum Usedom hat sich wie an drei weiteren Standorten (Waren, Stralsund, Ueckermünde) zum Ziel gesetzt, drohende Behinderungen und Alltagsdefizite mit Einschränkungen im Bereich des alltäglichen Lebens bei Alterspatienten zu erkennen und zu behandeln. Ziel ist es, die Alltagsbewältigung der älteren Patienten zu erhalten und somit vorzeitige Einweisungen in Pflege- und Seniorenheime zu vermeiden. Wichtig ist dabei der Erhalt des sozialen Umfeldes (Familie, Freunde und Bekannte) und die mögliche Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bzw. deren Verschlechterung. Diesem Ziel widmet sich ein Team aus Ergo- und Physiotherapeuten der Dünenwald Klinik in Kooperation mit Ärzten in eigener Niederlassung mit geriatrischer Ausbildung und einem Betreuungsstab aus zwei Mitarbeiterinnen. In regelmäßigen Teambesprechungen wird anhand von Assessmentergebnissen, Krankheitsvorbefunden und aktuellen Erhebungen ein individueller Behandlungsplan erarbeitet, um bestehende Defizite zu bessern, Krankheitsverläufe zu minimieren, Eigenaktivitäten zu wecken. Voraussetzung hierfür sind die Bemühungen der ambulanten Kollegen in ihren Praxen, Alterspatienten über 70 Jahre mit bestehenden oder drohenden Defiziten im ADL-Bereich (Aktivitäten des täglichen Lebens) oder drohenden Verlusten in der sozialen Kompetenz zu erkennen und sie einem Geriatriearzt vorzustellen. Durch den Geriatriearzt erfolgt das Assessment und die Einschätzung hinsichtlich des Behandlungsbedarfs, anschließend erfolgt die Beantragung der Leistung bei der Krankenkasse. Nach Genehmigung erfolgt eine 20-tägige Behandlung mit organisiertem Transport und Durchführung der Behandlungsmaßnahme in der Regel täglich zwischen 8 bis 12 Uhr.

Im Juli begann der siebente Durchgang seit Eröffnung der Maßnahme. Die Behandlungen finden in kleinen Therapiegruppen bis fünf Patienten statt, sie umfassen Krankengymnastik, Ergotherapie, Behandlungen im Bewegungsbad, Anwendungen wie Thermopackungen und Massagen – abgestimmt auf die jeweiligen Beschwerden und Defizite der Patienten. Nicht zu unterschätzen sind regelmäßige Unterweisungen hinsichtlich der Sturzprophylaxe. Des Weiteren widmen sich die Mitarbeiterinnen intensiv der Förderung sozialer Kontakte in den Gruppen. Es werden in Behandlungspau-

sen Spielrunden zur Verbesserung von Konzentration und Kognition angeboten, auch einfache Spaziergänge an der Ostsee – soweit möglich – gehören zum Programm. Kontakte zu den Angehörigen, Hausärzten und Pflegediensten werden gepflegt. Ein wichtiger Baustein ist auch die Motivation der Patienten, weiterführend sportliche Aktivitäten und soziale Kontakte aufzubauen. Wir erleben bei den meisten Patienten nach anfänglicher Scheu und Skepsis positive Effekte. Neben der Linderung von Beschwerden und der Verbesserung der ADL-Leistungen sehen wir eine zunehmende Freude



Sturzprophylaxe, soziale Kontakte, Spielrunden und Spaziergänge gehören auch zum Behandlungsprogramm.

an der täglichen Behandlung. Es entwickelt sich eine positive Gruppendynamik im sozialen Gefüge, viele Patienten äußern schon während der Maßnahme ihre Bereitschaft, sich weiter zu aktivieren in Kenntnis der Erfahrungen aus der Therapie, nicht zuletzt zum Beispiel beim Ausdauer- und Krafttraining.

Schon das kurzzeitige Bestehen der ambulanten geriatrischen Komplexbehandlung unterstreicht die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit der Maßnahme. Bei den nicht aufzuhaltenden demographischen Veränderungen ist die AOK Nordost in diesem Bereich ein positiver Vorreiter. Hiefür dankt das Team der Promobil GbR Zentrum Usedom.

Gleichzeitig rufen wir die ärztlichen Kollegen im Standortbereich zur weiteren Mitarbeit in diesem Projekt auf, die Behandlungskapazitäten noch weiter auszulasten. Anmeldungen: Praxis Dr. med. Holger Streich, Tel.: **03 83 71.203 18.**

\* Dr. med. Holger Streich ist Leiter des Teams Promobil GbR Zentrum Usedom.

## In der Praxis sicher „online“ gehen

Von Katrin Schrubbe\*

In vielen ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen gehören heute die Nutzung des Internets und die elektronische Kommunikation zum Alltag. Denn das World Wide Web erweist sich vielfach als hilfreiches Werkzeug, z. B. bei der Recherche nach Informationen, dem Austausch mit Kollegen, der Übermittlung von Arztbriefen oder Labordaten sowie der Online-Fortbildung. Aufgrund dessen müssen auch die Anforderungen an den Datenschutz und die Datensicherheit steigen.

### Separater Rechner für Webzugang

In der Praxis wird mit patientenbezogenen, persönlichen Daten (Sozialdaten) gearbeitet, die besonders sensibel und schützenswert sind und speziellen Sicherheitsvorschriften unterliegen.

Neben Tipps zum betrieblichen Datenschutzbeauftragten, zur Fernwartung der EDV und zur ärztlichen Dokumentation mit Blick auf die elektronische Signatur sind auch Hinweise zur externen elektronischen Kommunikation und zur Internetanbindung zu finden. Darin wird hervorgehoben, dass die sicherste Möglichkeit zum Schutz von Patientendaten immer noch darin besteht, für den Webzugang einen separaten Rechner getrennt vom übrigen Praxisnetz zu verwenden. Unerlässlich sind weiterhin eine Firewall und aktuelle Virens Scanner als Sicherung zur Abwehr von Viren, Würmern und anderen Schadprogrammen.

Bedenkt man, dass herkömmliche E-Mails im Web mit einer Postkarte vergleichbar und leicht von Dritten einzusehen sind, sollten Sozialdaten nur verschickt werden, wenn sie ausreichend verschlüsselt sind. Allein die Verwendung eines virtuellen privaten Netzwerkes (VPN) auf Software-Basis, wie es zum Teil in den Praxen umgesetzt wird, genügt nicht.

### Alternative: KV-SafeNet

Sichere Alternativen für die Übermittlung von Patientendaten bietet z. B. das KV-SafeNet mit dem neuen E-Mail-Dienst über KV-Connect. Dieser wurde von der KV Telematik ARGE, der Telematik-Arbeitsgemeinschaft der KVen, entwickelt. Ab sofort steht er allen interessierten Nutzern im KV-SafeNet zur Verfügung. Allerdings darf auch bei der Nutzung vom KV-SafeNet nicht gleichzeitig noch ein normaler Internetanschluss auf demselben Rechner eingerichtet werden.

Um den Gesamtüberblick über mögliche Sicherheitsmaßnahmen abzurufen, gehen die Empfehlungen der BÄK und der KBV auch auf weitere Aspekte ein, wie die sichere Passwortnutzung, Diskretion in den Praxisräumen, Zugriffsrechte und Benutzerprofile, Einrichtung von PCs mit der notwendigen Programmausstattung und Datensicherung.

Auf der Webseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter: [www.kbv.de/ita/25267.html](http://www.kbv.de/ita/25267.html) ist das Dokument einschließlich der technischen Anlage nachzulesen und herunterzuladen.

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



Foto: Antje Delater/www.pixelio.de

Angesichts von immer wieder in den Medien berichteten Datenpannen, selbst bei renommierten großen Unternehmen wie der Telekom oder der Deutschen Bahn, gilt hier besondere Vorsicht. Das gebieten vor allem die ärztlichen Berufspflichten zur sorgfältigen Handhabung sowie strafrechtliche und haftungsrechtliche Vorgaben. Erforderliche Schutzvorkehrungen sind als Leitfaden besonders übersichtlich und gut verständlich in den „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“ zusammengefasst worden. Diese werden von der Bundesärztekammer (BÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) herausgegeben und regelmäßig aktualisiert. Die dazugehörige technische Anlage enthält eine praktische Checkliste, um selbständig den Sicherheitsstand der eigenen Praxis überprüfen zu können.

## Änderung des Sicherstellungsstatuts

Die Vertreterversammlung hat in ihrer letzten Sitzung am 28. Juli 2011 das Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung um zwei weitere Maßnahmen mit Wirkung ab 14. Mai 2011 ergänzt:

### Förderung Allgemeinmedizin

Gemäß Abschnitt V können Studierende für die Absolvierung des Praktischen Jahres in einer allgemeinmedizinischen Praxis eine Unterstützungszahlung in Höhe von 100 Euro pro Monat erhalten, begrenzt auf eine Höchstdauer von 16 Wochen. Diese Regelung steht allerdings unter der aufschiebenden Bedingung, dass auch das Land Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls einen Zuschuss in gleicher Höhe gewährt. Die Vertreterversammlung ist grundsätzlich bereit, über die bislang bereits getroffenen Maßnahmen hinaus (Unterstützung von Famuli, Fahrkostenerstattung zu Lehrpraxen u.ä.), Studenten der Medizin finanziell zu unterstützen. Allerdings ist nunmehr das Land Mecklenburg-Vorpommern aufgerufen, sich seinerseits an einer entsprechenden Maßnahme zu beteiligen und hier ein Zeichen des guten Willens zu setzen.

### Notdienst

Aufgrund des steigenden Altersdurchschnitts der Vertragsärzte und nicht nachbesetzter Hausarztpraxen droht auch eine Ausdünnung der Notdienstbereiche. Positiv zu vermerken ist, dass eine ganze Reihe von Nicht-Vertragsärzten freiwillig am Notdienst teilnimmt und eine wichtige Unterstützungsfunktion wahrnimmt. Hier ist es sinnvoll, die Ärzte bevorzugt in die Bereiche zu lenken, wo die Decke bereits jetzt dünn ist. Oft stellt sich hier aber das Problem, dass die freiwillig am Notdienst teilnehmenden Ärzte nicht in diesem Bereich beheimatet sind und Übernachtungskosten entstehen. Diese Kosten können zukünftig übernommen werden, wenn in dem jeweiligen Bereich bereits weniger als zehn Ärzte am Notdienst teilnehmen.

Die entsprechenden Ergänzungen des Statuts werden hiermit im Wortlaut wie folgt bekannt gegeben:

### V.

#### Unterstützung von Famuli/Studenten

Studierende der Medizin können bei Absolvierung des Praktischen Jahres in niedergelassenen allgemeinmedizinischen Praxen eine finanzielle Unterstützung von 100 Euro je vollem Monat erhalten. Diese Unterstützungszahlung ist begrenzt auf eine Höchstdauer von 16



Wochen und ist aus dem Honorarausgleichsfonds der Hausärzte zu finanzieren.

Voraussetzungen für diese Unterstützungszahlung:

- ▶ Vorlage der Vereinbarung, welche zwischen der Universität und der Ausbildungspraxis abgeschlossen wurde,
- ▶ Vorlage der zwischen der Praxis und dem Studierenden getroffenen Vereinbarung mit den Ausbildungsinhalten und der Ausbildungsdauer.

Im Übrigen finden die Vorschriften der jeweils gültigen Approbationsordnung in Verbindung mit der Studienordnung der zuständigen Universität über die Regelung zum Praktischen Jahr Anwendung.

Die Unterstützungszahlung erfolgt monatlich auf das vom Studierenden angegebene Konto nach erfolgter Bestätigung durch die Ausbildungspraxis. Wird die Ausbildung in der niedergelassenen Praxis unterbrochen, entfällt die Unterstützungszahlung für den Zeitraum der Unterbrechung.

Diese Regelung steht unter der aufschiebenden Bedingung, dass auch das Land Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls einen Zuschuss in gleicher Höhe für die Absolvierung des Praktischen Jahres gewährt. Diese Re-

▼  
gelung ist damit erst wirksam, wenn auch eine entsprechende Landesregelung zur finanziellen Förderung des Praktischen Jahres in Kraft tritt.

### VIII.

#### Kassenärztlicher Notdienst

(3) In Notdienstbereichen, in denen unter Berücksichtigung des § 4 Abs. 2 der Notdienstordnung eine Unterbesetzung (weniger als zehn teilnehmende Ärzte) dauerhaft oder vorübergehend (z.B. aufgrund von Erkrankungen der dem Bereich zugehörigen Ärzte) besteht, übernimmt die Kassenärztliche Vereinigung auf Antrag der Kreisstelle die Übernachtungskosten, die für eine Hinzuziehung freiwillig am Notdienst teilnehmender, nicht im jeweiligen Notdienstbereich beheimateter Ärzte entstehen.

Die Auswahl der Unterbringung durch die Kreisstellen soll die Gesichtspunkte der Angemessenheit sowie der Wirtschaftlichkeit berücksichtigen. Eine Kostenübernahme ist ausgeschlossen, wenn die Unterbesetzung aus organisatorischen Gründen aufgrund entsprechender Entscheidungen des Notdienstausschusses besteht. *gl*

## Patienteninformation

Dem heutigen KV-Jornal sind zwei Patienteninformationen beigelegt.

**Die gemeinsame Arbeitsgruppe der KVMV und der Landesverbände der Krankenkassen nach § 4 der Arzneimittelvereinbarung haben zwei weitere Informationsblätter erstellt:**

- ▶ „Verordnungsausschluss von Medikamenten, die den Wirkstoff Pioglitazon enthalten“ und
- ▶ „Verordnungsfähigkeit von Harn- und Blutzucker-teststreifen bei nichtinsulinpflichtigen Patienten mit Diabetes mellitus Typ II“.

Diese Informationsblätter können kopiert und zum besseren Verständnis an Patienten weitergegeben werden. Sie sind auch auf der Internetseite unter: [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) ▶ Für Patienten ▶ Patienteninformation ▶ Informationsblätter ... zu finden und können dort heruntergeladen werden. *stt*

## Fortbildung im Kassenärztlichen Notdienst

### Nächste Veranstaltungsreihe:

5. und 12. Oktober 2011,  
jeweils ab 15 Uhr

### Veranstaltungsort:

Kassenärztliche Vereinigung M-V,  
Neumühler Str. 22,  
19057 Schwerin

### Themen:

- ▶ Der Kassenärztliche Notdienst – Erfahrungen eines Allgemeinmediziners
- ▶ Der kinderärztliche Notfall – häufig auftretende Diagnosen und deren Behandlung
  - ▶ Der gynäkologische Notfall
  - ▶ Augenerkrankungen und -verletzungen
    - ▶ Der HNO-Notfall
    - ▶ Der orthopädische Notfall
- ▶ Der neuropsychiatrische Patient und Unterbringung nach PsychKG
- ▶ Die ärztliche Leichenschau

Die Teilnahme ist nur nach vorheriger Anmeldung und Überweisung der Teilnehmergebühr möglich.

### Teilnahmegebühr:

Überweisung des Betrages in Höhe von 20 Euro pro Tag auf das Konto der APO-Bank Schwerin,  
Kto.: 0 003 053 393,  
BLZ: 300 606 01.

### Anmeldung:

Jenny Dorsch,

Tel.: 03 85.74 31 152,

E-Mail: [jdorsch@kvmv.de](mailto:jdorsch@kvmv.de) oder  
[sicherstellung@kvmv.de](mailto:sicherstellung@kvmv.de)

### Per Post:

Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern,  
Abteilung Sicherstellung,  
Neumühler Straße 22,  
19057 Schwerin *do*

## 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?



Foto: von privat

Dr. med.  
Susanne Schober (55)

Fachärztin für Kinder-  
und Jugendmedizin/  
Allergologie  
verheiratet,

zwei Söhne:  
30 und 27 Jahre

### Arbeit in der VV:

Bisher keine Ämter in der KV, aber als Vorsitzende des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte in M-V gibt es seit sechs Jahren kontinuierlichen Kontakt zur KV.

- 1 Die Primärversorgung der Kinder und Jugendlichen im ambulanten Bereich durch den Kinder- und Jugendarzt ist eine Versorgungsstruktur, die meines Erachtens zu erhalten ist. Dafür setze ich mich ein.

Dabei sollten alle Kinder und Jugendlichen ein Recht auf eine Gleichbehandlung haben. Die Selektivverträge sind diesbezüglich eine Fehlentwicklung, die neben der Ungleichbehandlung einen zunehmenden bürokratischen Aufwand in die Praxen bringen und damit Zeit verschlingen, die eigentlich dem Patienten gehört.

Die Weiterbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin muss analog zur Allgemeinmedizin gefördert werden. Wenn dies erreicht ist, sollte die Weiterbildung beim niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt obligater Bestandteil der Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt werden, um den Nachwuchs für diese erfüllende Tätigkeit zu begeistern und das gegenseitige Verständnis der stationär und ambulant tätigen Kollegen zu verbessern.

Als niedergelassener Arzt haben wir neben der Verantwortung für die Patienten auch eine Verantwortung für unsere Mitarbeiter. Sie sollten gemäß geltendem Tarif entlohnt werden, zumal die Arzthonorare unter anderem auf der Grundlage der geltenden Tariflöhne für Medizinische Fachangestellte kalkuliert werden.

- 2 Die beiden Systeme sind aus meiner Erfahrung im Grunde kompatibel, aber gelegentliche Terminüberschneidungen sind unvermeidlich. Internet und Intranet

brachten erhebliche Zeitersparnis und direkte Informationswege. In der Familie bin ich als Ehefrau, Mutter und Oma glücklich und fest verankert. Unersetzbar fühle ich mich an der Seite meines Mannes, wir sind gern fern vom Lärm – in der Natur, u. a. beim Bergwandern (2010 gemeinsam auf den Großglockner gestiegen), Radfahren in der näheren Umgebung, Paddeln auf der Peene.

Unsere zwei Söhne sind erwachsen und die zwei Enkelsöhne sind nun die lieben Rabauken, denen wir viel Zeit, Aufmerksamkeit und Geborgenheit schenken.

Es gibt Menschen die nur wenig Worte verlieren,  
aber gerade nach diesen sollte man sich bücken.

Gerd W. Heyse

# Gripeschutzimpfseason 2011/2012

Von Dan Oliver Höftmann\*

**Der Sommer ist noch nicht zu Ende. Trotzdem lohnt sich ein intensiver Blick in Richtung Herbst und damit auf die nahende Gripeschutzimpfseason.**

Für die Möglichkeit der Befreiung von einer eventuellen Richtgrößenprüfung 2011 ist es notwendig, dass ein Anteil von mindestens 90 Prozent von Grippeimpfstoffverordnungen mit zugelassener Substitution erfolgt sowie ein aut-idem-Anteil von 90 Prozent in Bezug auf alle verordneten Arzneimittel (ausgenommen Antiepileptika, Neuroleptika, Schilddrüsenhormone) erreicht wird – siehe Rundschreiben der KVMV Nr. 3/2011.

Das Freilassen des aut-idem-Feldes bei mindestens 90 Prozent der Verordnungen von Grippeimpfstoffen (auch bei generischen Grippeimpfstoffen) ist Grundlage dafür, dass die Apotheke substituieren kann. Ebenso soll der Anteil der adjuvantierten Grippeimpfstoffe nicht mehr als 15 Prozent aller verordneten Grippeimpfstoffe überschreiten.

## Für die Grippeimpfstoffe bedeutet das:

### Vorbestellung vor der Impfsaison:

Die benötigten Grippeimpfstoffe können direkt und **unverbindlich** in Abstimmung mit dem Apotheker bei der Apotheke bestellt werden. Das Muster 16 (Rezept – Abbildung 1) ist dafür **nicht** zu benutzen. Vorbestellungen über den pharmazeutischen Hersteller sollten vermieden werden.

### Abwurf der Impfdosen während der Impfsaison:

Dazu ist das Muster 16 (Rezept – Abbildung 1) wie folgt zu verwenden:

- ▶ Herstellerbezeichnung des Grippeimpfstoffes angeben und aut-idem zulassen (kein aut-idem Kreuz setzen)
- ▶ Kennzeichnung Felder 8 und 9 = Impfstoff als Sprechstundenbedarf

Es ist auf eine dem tatsächlichen Bedarf entsprechende Anzahl der so abgerufenen Impfdosen zu achten.

### Nicht verimpfte Dosen:

Nicht verimpfte Impfdosen sollen der Apotheke, von der die Grippeimpfstoffe bezogen wurden, zurückgegeben werden. Für die Rückgabe erhält man von der Apotheke einen Rücknahmebeleg (Abbildung 2).

**Noch besser:** Man lässt die Impfdosen bis zur tatsächlichen Verimpfung in der Apotheke und ruft nur sehr kleine Mengen ab, sofern die Apotheke entsprechende Lagerkapazitäten hat. Bei Impfdosen, die die Apotheke

nicht verlassen haben, ist dann die Weitergabe nicht verimpfter Dosen an andere Ärzte möglich.

Abbildung 1

Abbildung 2

\* Dan Oliver Höftmann ist stellvertretender Verwaltungsdirektor der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.

# 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 hat erhalten

*Amine El-Omari,*

Facharzt für Innere Medizin für Kritzmow für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Oktober 2011.

### Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Damp-MVZ Bad Doberan GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Ernst-Detlev Ruickoldt* als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. August 2011.

### Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Damp-MVZ Bad Doberan GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Sabine Glasenapp* als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. August 2011.

### Ermächtigung

Dr. med. *Bijan Zende Zartoshti,*

Abteilung für Innere Medizin des Krankenhauses Bad Doberan, für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34247 und 34251 auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 31. Juli 2013.

## DEMMIN

### Ermächtigung

Dr. med. *Derk Engel,*

Chirurgische Klinik am Kreiskrankenhaus Demmin, für Diagnostik und Therapie bei onkologisch erkrankten Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten, bis zum 30. Juni 2013.

## GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

### Praxissitzverlegung

Prof. Dr. Dr. sc. med. *Günter Lang,*

Facharzt für Neurochirurgie, von Rostock nach Greifswald, ab 1. Juli 2011.

### Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Dirk Vogelgesang*, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. *Bettina Koebe* als Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2011;

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. Juli 2011.

### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. habil. *Hans-Georg Wollert,*

Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Karlsburg,

für folgende Leistungen ermächtigt:

- Konsiliartätigkeit im Rahmen von herz- und thoraxchirurgi-

schen Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen, Konsiliartätigkeit im Rahmen von gefäßchirurgischen Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten, Betreuung von Patienten vor und nach einer Herztransplantation auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Kardiologen und niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Bernhard Lehnert,*

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten des Universitätsklinikums Greifswald,

zur Durchführung von Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für chirotherapeutische Leistungen bei Erkrankungen im Bereich der HNO und Phoniatrie/Pädaudiologie nach den EBM-Nummern: 30200 bis 30400, 30410 auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten und Fachärzten für Phoniatrie/Pädaudiologie, bis zum 30. Juni 2013;

Prof. Dr. med. *Frank Tost,*

Augenklinik des Universitätsklinikums Greifswald, für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33000 bis 33002 sowie zur Durchführung von ambulanten Lid- und Tränenwegsoperationen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und niedergelassenen endokrinologisch tätigen Internisten, ausgenommen von Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2013;

Prof. Dr. med. *Uwe Runge,*

Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Greifswald, für Leistungen nach den EBM-Nummern 01321, 01600, 01602, 16220, 16311, 21216, 21220, 21311, 40190, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, bis zum 31. Dezember 2013;

Dr. med. *Alexander Khaw,*

Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Greifswald, für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33071 und 33075 auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie und Fachärzten für Innere Medizin Angiologie, bis zum 30. September 2013.

## GÜSTROW

### Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dipl.-Med. *Petra Dassing*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Jördenstorf, zur Anstellung von Dr. med. *Halgund Hanke* als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

### Ermächtigung

Dipl.-Med. *Karsta Mehlan*, Oberärztin der Inneren Abteilung der DAK-Krankenhaus Teterow gGmbH, zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie auf Überweisung von Vertragsärzten, die über eine Echokar-





diographiegenehmigung verfügen und für die Herzschritt-  
mcherkontrolluntersuchungen auf Überweisung von Vertrags-  
ärzten, Elektrokardiographische Untersuchungen dürfen nur  
im Zusammenhang mit der Herzschritt-  
mcherkontrolle er-  
bracht werden, bis zum 30. Juni 2013.

#### LUDWIGSLUST

##### **Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg gGmbH, zur Anstel-  
lung von PD Dr. med. *Roland Kath* als Facharzt für Innere Me-  
dizin und (SP) Hämatologie und Onkologie im MVZ,  
ab 1. Juli 2011.

#### MÜRITZ

##### **Ende der Zulassung**

Dr. med. *Gertrud Ringel*,  
Praktische Ärztin in Waren, endete mit Wirkung ab 1. April 2011.

#### NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

##### **Die Zulassung als MVZ hat erhalten**

MVZ Diaverum Neubrandenburg,  
ab 1. Juli 2011 für Neubrandenburg, Bernhardstr. 3,  
ärztliche Leiterin: Dr. *Andrea Baumbach*.

##### **Genehmigungen von Anstellungen im MVZ**

- MVZ Diaverum Neubrandenburg,  
ab 1. Juli 2011 von:
- ▶ Dr. med. *Andrea Baumbach* als Fachärztin für Innere Medi-  
zin/Nephrologie,
  - ▶ Dr. med. *Viktor Wagner* als Facharzt für Innere Medizin/Ne-  
phrologie,
  - ▶ Dr. med. *Hendrik Hahn* als Praktischer Arzt,
  - ▶ Dr. med. *Detlef Niecke* als hausärztlicher Internist.

##### **Ruhen der Zulassung**

Dr. med. *Hendrik Hahn*,  
Praktischer Arzt für Woldegk,  
Ruhen der Zulassung wird ab 1. Juli 2011 aufgehoben.

##### **Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

Dipl.-Med. *Imad Mahmoud* und Dipl.-Med. *Uwe Matschke*,  
Fachärzte für Kinderchirurgie in Neubrandenburg, zur Anstel-  
lung von Dr. med. *Johannes Kulzer* als Facharzt für Kinder-  
und Jugendmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

##### **Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

Dipl.-Med. *Imad Mahmoud* und Dipl.-Med. *Uwe Matschke*,  
Fachärzte für Kinderchirurgie in Neubrandenburg, zur Anstel-  
lung von Dr. med. *Ralph Richter* als Facharzt für Kinder- und  
Jugendmedizin in ihrer Praxis, ab 14. Juli 2011.

##### **Ermächtigung**

Dr. med. *Bill Berthold*, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin I  
des Diakonie Klinikums Dietrich Bonhoeffer Neubrandenburg,  
zur Betreuung von Patienten mit Hämophilie A und B, Wil-  
lebrand-Jürgens-Syndrom und anderen seltenen Gerin-  
nungsstörungen auf Überweisung von Vertragsärzten und  
zur Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen  
Darmerkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen  
Gastroenterologen.

Ausgenommen sind Leistungen, die das Klinikum Neubran-  
denburg gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt,  
bis zum 30. Juni 2013.

##### **Beendigung der Ermächtigung**

Prof. Dr. med. habil. *Roland Sudik*, Diakonie Klinikum Dietrich  
Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg,  
mit Wirkung ab 1. Juli 2011.

#### PARCHIM

##### **Änderung der Zulassung**

*Davoud Monawar*,  
Facharzt für Allgemeinmedizin für Plau am See mit vollem Ver-  
sorgungsauftrag, ab 1. Juli 2011.

##### **Widerruf der Genehmigung einer örtlichen Berufsaus- übungsgemeinschaft**

*Davoud Monawar* und *Anna Kowaluk*, Facharzt für Allgemeinme-  
dizin/hausärztliche Internistin für Plau am See, ab 1. Juli 2011.

##### **Ruhen der Zulassung**

*Anna Kowaluk*,  
hausärztliche Internistin für Plau am See,  
ab 1. Juli 2011 befristet bis zum 31. Dezember 2011.

##### **Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

Dr. med. *Elke Brandt*, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Da-  
bel, zur Anstellung von Dr. med. *Hartmut Beige* als Facharzt  
für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

#### ROSTOCK

##### **Die Zulassung als MVZ haben erhalten:**

MVZ für Kinder und Jugendliche GbR,  
Dr. med. *Sabine Hoppe*, *Dagmar Horn*, *Stephan Horn*, *Juliane*  
*Megow*, ab 1. Juli 2011 für Rostock, A.-Tischbein-Str. 46,  
ärztlicher Leiter: *Stephan Horn*;

MVZ „Zentrum für Onkologie und Urologie“ Rostock GbR,  
Dr. *Andreas Hübner*, Dr. *Andreas Lück*, Prof. *Olaf Anders*,  
ab 1. Juli 2011 für Rostock, Trelleborger Str. 10 b,  
ärztlicher Leiter: Dr. *Andreas Hübner*.

##### **Genehmigung zur Führung einer örtlichen Berufsaus- übungsgemeinschaft**

Dr. med. *Jutta Muscheites*, Dr. med. *Georg Bartolomaeus* und  
Dr. med. *Kirsten Westphal*, Fachärztin für Kinder- und Jugend-  
medizin/Nephrologie/ Facharzt für Kinder- und Jugendmedi-  
zin/Kinderkardiologie/ Fachärztin für Kinder- und Jugendme-  
dizin für Rostock, ab 1. Oktober 2011.

##### **Widerruf der Genehmigung einer örtlichen Berufsaus- übungsgemeinschaft**

Dr. med. *Oliver Spanehl* und Prof. Dr. Dr. sc. med. *Günter*  
*Lang*, Fachärzte für Neurochirurgie für Rostock,  
ab 1. Juli 2011.

##### **Genehmigung von Anstellungsverhältnissen**

Dres. *Alexander Eckard*, *Annett Schellhorn* und *Marc Schell-*  
*horn*, Fachärzte für Augenheilkunde in Rostock, zur Anstellung  
von Dr. med. *Regina Fischer* als Fachärztin für Augenheilkun-  
de in ihrer Praxis, ab 1. August 2011;

Dr. med. *Lothar Sommer*, Facharzt für Diagnostische Radiologie  
mit hälftigen Vertragsarztsitz in Greifswald und Rostock, zur An-  
stellung von Dipl.-Med. *Joachim-Christoph Warncke* als Fach-  
arzt für Radiologie in seiner Praxis in Rostock, ab 1. Juli 2011;

Dr. med. *Oliver Spanehl*, Facharzt für Neurochirurgie in Ros-  
tock, zur Anstellung von Doctor-Medic *Ali El-Hage* als Fach-  
arzt für Neurochirurgie in seiner Praxis, ab 14. Juli 2011.





### **Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

Dr. *Norbert Schulz*, Dr. *Annekatri Heine*, *Sabine Bohl* und Dr. *Hendrik Hasche*, Fachärzte für Augenheilkunde in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Ursula-Katharina Olms* als Fachärztin für Augenheilkunde in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2011.

### **Ruhen der Zulassung**

Dr. med. Dr. med. dent. *Lars Anders*, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Rostock, ab 1. Juli 2011 befristet bis zum 31. Dezember 2011.

### **Ermächtigungen**

Prof. Dr. med. *Volker Kiefel*, Abteilung Transfusionsmedizin der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock, für Untersuchungsleistungen nach den EBM-Nummern 32540 bis 32556 auf Überweisung von ermächtigten Fachwissenschaftlern, niedergelassenen Labormedizinern und niedergelassenen Hämatologen sowie für Leistungen nach den EBM-Nummern 32037, 32228, 32504, 32505, 32510, 32528 bis 32531, 11320 bis 11322 auf Überweisung von allen an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Ärzten und Einrichtungen, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Carmen Raczek*, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Universität Rostock, für Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01752, 01758, 40852, bis zum 30. Juni 2013;

Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock, zur postexpositionellen Tollwutschutzbehandlung, zur Behandlung von Patienten bei Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen, Diagnostik von Borrelien-Erkrankungen, zur Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis B, C, D auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten durch direkte Inanspruchnahme, bis zum 30. September 2013.

### **Beendigung der Ermächtigung**

Dr. med. *Wilfried Schimanke*, Klinik für Chirurgie am Südstadtklinikum Rostock, mit Wirkung ab 1. Oktober 2011.

## RÜGEN

### **Widerruf der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft**

Dr. med. *Regina Gehrke* und *Susanne Hagge*, Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Bergen, ab 1. Juli 2011.

### **Änderung der Zulassung**

Dr. med. *Jacques Junior Darmann*, Facharzt für Augenheilkunde für Bergen, Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit bis zum 2. August 2011.

## SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

### **Ende der Zulassung**

Dipl.-Med. *Wenche Ferber*, Fachärztin für Innere Medizin/Pulmologie in Wismar, endet mit Wirkung ab 5. Januar 2012;

OMR Dr. med. *Hans-Jürgen Hoffmann*, Facharzt für Innere Medizin in Schwerin, endet mit Wirkung ab 3. Januar 2012;

Dr. med. *Claus Arno Thoma*, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Schwerin, endet mit Wirkung ab 1. Mai 2011.

### **Die Zulassung haben erhalten**

*Jacek Bialodrzewski*, Facharzt für Innere Medizin und (SP) Pneumologie für Wismar, ab 5. Januar 2012;

*Katrin Laskowski*, Fachärztin für Innere Medizin für Schwerin für die hausärztliche Versorgung, ab 3. Januar 2012.

### **Genehmigung von Anstellungsverhältnissen**

Dr. med. *Detlef Rothacker*, Facharzt für Pathologie in Schwerin, zur Anstellung von *Kamaladin Abuzghaya* als Facharzt für Pathologie in seiner Praxis, ab 14. Juli 2011;

MVZ Schwerin Ost GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Hans-Joachim Kleibert* als Facharzt für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 14. Juli 2011;

MVZ Schwerin West GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Björn-Gunnar Wolf* als Facharzt für Allgemeinmedizin und als Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 14. Juli 2011.

### **Widerruf der Genehmigung von Anstellungsverhältnissen**

MVZ Gadebusch GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Gunter Schwertz* als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im MVZ, ab 1. Juli 2011;

MVZ Schwerin Ost GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Hartmuth Müller* als Facharzt für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2011.

### **Ermächtigungen**

Dr. med. *Karin Wenke*, Oberärztin in der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin, für Diagnostik und Therapie von Stimm-, Sprach- und kindlichen Hörstörungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und des Sozialpädiatrischen Zentrums Schwerin, bis zum 30. Juni 2013;

Prof. Dr. med. *Martin Jäckel*, Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde der HELIOS Kliniken Schwerin GmbH, für Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für HNO-Heilkunde.

Nicht abrechenbar sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt.

Die Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen und Stimm-, Sprach- und kindlichen Hörstörungen sind nicht Bestandteil der Ermächtigung, bis zum 30. Juni 2013;

Dr. med. *Gabriele Haiduk*, Neurologische Klinik der HELIOS Kliniken Schwerin, für sonographische Untersuchungen – EBM-Nummern 33060, 33063 und erforderliche Grundleistungen – auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie sowie niedergelassene Internisten, die über eine Genehmigung zur Durchführung von CW-Doppleruntersuchungen der extracraniellen hirnversorgenden Gefäße verfügen, bis zum 30. Juni 2013;

Institut für Röntgendiagnostik der HELIOS Kliniken Schwerin, Erweiterung der Ermächtigung um

- taggleiche Durchführung von röntgendiagnostischen Leistungen (ausgenommen Angiographien, CT und MRT) auf Überweisung von ermächtigten Ärzten, ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen und der nephrologischen Facham-





balanz der HELIOS Kliniken Schwerin

- konventionelle radiologische Leistungen auf Überweisung von Ärzten der vertragsärztlichen Notdienstpraxis mit Standort im Klinikum Schwerin.

Die Leistungserbringung für die Ärzte der vertragsärztlichen Notdienstambulanz ist bis zum 30. Juni 2013 befristet.

#### STRALSUND/NORDVORPOMMERN

##### Die Zulassung als MVZ hat erhalten

MVZ Diaverum Stralsund,  
ab 1. Juli 2011 für Stralsund, Jungfernstieg 4 c,  
ärztlicher Leiter: Dr. Günther Bahlmann.

##### Genehmigungen von Anstellungen im MVZ

MVZ Diaverum Stralsund,  
ab 1. Juli 2011 von:

- ▶ Dr. med. Günther Bahlmann als Facharzt für Innere Medizin/ Nephrologie,
- ▶ Dr. med. Alwin Devantier als Facharzt für Innere Medizin/ Nephrologie,
- ▶ Carina Prophet als hausärztliche Internistin.

##### Widerruf der Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. Martin Fechner, Facharzt für Augenheilkunde in Stralsund, zur Anstellung von Dipl.-Med. Ingrid Bögelsack als Fachärztin für Augenheilkunde in seiner Praxis, ab 1. Juli 2011.

#### UECKER-RANDOW

##### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Jens Karbe,  
Facharzt für Innere Medizin für Ueckermünde für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Januar 2012.

##### Ende der Zulassung

Dipl.-Med. Anna-Elisabeth Hamann,  
Fachärztin für Innere Medizin in Ueckermünde, endet mit Wirkung ab 1. Oktober 2011.

#### INFORMATIONEN

##### Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dr. med. Jens Thonack,  
Facharzt für Allgemeinmedizin,  
neue Adresse: Anklamer Str. 66, 17489 Greifswald;

Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Christina Wenzlow, Claudia Scholz, Sabine Kropf,  
Fachärzte für Allgemeinmedizin,  
neue Adresse: Freester Str. 11, 17509 Lubmin.

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

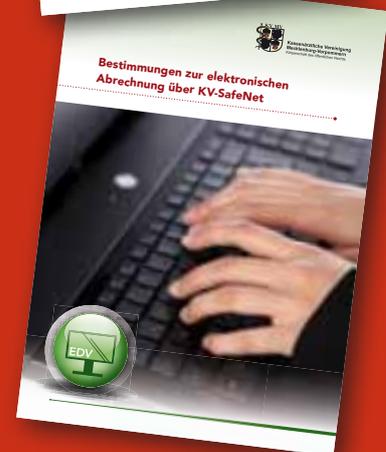
## Schwester Lissi und die bunten Broschüren

Das ist doch ein Ding. Tag für Tag kommen mit unserer Post Unmengen bunter Werbebroschüren in die Praxis. Wir werden damit förmlich zugeschüttet. Ich mach` es dann wie bei Aschenputtel: Ich sortiere die guten Infos ins Töpfchen und die anderen in den Papiercontainer. Das geht bei mir flott – zack, zack.

Die Informationen aus der KV waren dabei in der Vergangenheit immer gut auszumachen – optisch „karo-einfach“. Aber jetzt designen sie doch auch ihre zu versendenden Info-Broschüren und das haben wir in der Praxis gar nicht richtig gemerkt. Also, ich hatte im Endeffekt das „bunte Zeug“ entsorgt. Und da kommt mein Doktor und fragt, wo ist die KV-Broschüre zur „Elektronischen Gesundheitskarte“ und wo ist die KV-Broschüre zu den „Bestimmungen zur elektronischen Abrechnung über KV-SafeNet“?

Und ich dachte, es sei alles Werbezeug.

Mit dem Kopf unter dem Arm rief ich nun bei der KV an und habe die Hefte nachbestellt. Ja, die sehen wirklich toll aus. Das hätte ich der KV gar nicht zugetraut. Also, liebe Leser, immer schön gucken, was man zugeschickt bekommt und dann erst aussortieren, das sagt Euch Eure Schwester Lissi. stt



# Öffentliche Ausschreibungen

## von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V



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

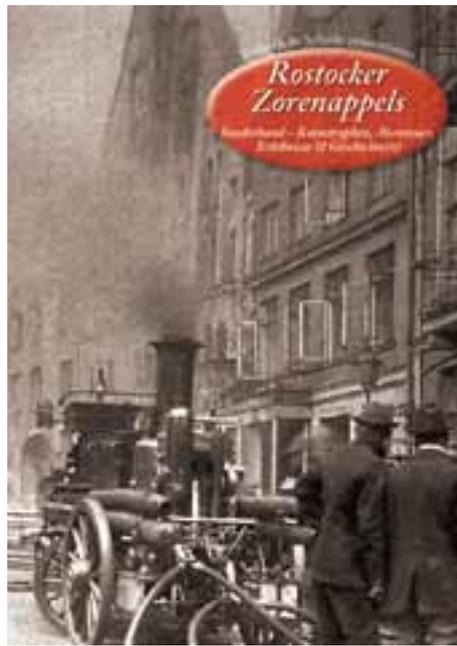
Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
<b>Schwerin</b>			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2011	06/06/11/1
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2011	17/07/11
Innere Medizin ( <i>hausärztlich</i> )	Ende 2011	15. September 2011	15/04/11
Innere Medizin ( <i>hausärztlich</i> )	nächstmöglich	15. September 2011	19/05/11/1
<b>Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg</b>			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9. Januar 2012	15. September 2011	26/07/11
ärztliche Psychotherapie ( <i>halber Vertragsarztsitz</i> )	nächstmöglich	15. September 2011	28/07/11
<b>Greifswald</b>			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. September 2011	06/05/11/1
<b>Güstrow</b>			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. September 2011	05/05/11
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	30. September 2011	13/05/09
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. September 2011	07/09/10
<b>Parchim</b>			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Juli 2012 <i>(nach Absprache auch früher)</i>	15. September 2011	13/04/11
<b>Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz</b>			
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	30. September 2011	30/05/11/3
Innere Medizin	nächstmöglich	15. September 2011	10/08/11
<b>Uecker-Randow</b>			
Neurologie und Psychiatrie	1. Januar 2012	15. September 2011	28/06/11
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. April 2012	15. September 2011	18/08/11
<b>Rostock</b>			
Radiologie	bis zum 7. Januar 2012	15. September 2011	15/08/11
<b>Bad Doberan</b>			
Orthopädie	1. Februar 2012	15. September 2011	15/08/11/1

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.

## Themen nahe am Leser und an der Region – Erfolgreicher Verlag

Von Joachim Lehmann

Als vor nunmehr fast zwanzig Jahren der Historiker Matthias Redieck und der Lehrer Achim Schade die Basis für ihren heutigen Verlag begründeten, war dessen Erfolg keineswegs sicher. Seither haben die beiden Verleger mehr als 600 Bücher und Broschüren publiziert. Ihr Unternehmen kann hierzulande in einer sich lebendig entwickelnden Branche zu Recht als etabliert gelten.



Der spätere Verlag Redieck&Schade entstand ursprünglich mit der Absicht der beiden Initiatoren, ihre eigenen Arbeiten als Journalisten zu veröffentlichen. Bald erwies sich, dass neben dieser Aufgabe Interesse und Bedarf bestand, Werke anderer Autoren zu betreuen und zu publizieren. Aus dieser Erfahrung entwickelte sich dann ein Verlagsprofil, welches sich bis heute verfestigt hat, ohne eine thematische Einengung zur Folge zu haben. Dieses Profil wird übergreifend von regionalen Aspekten bestimmt. Auf diesem weiten Feld ergab sich neben Wander- und Reisehandbüchern sowie Unternehmens- und Ortsgeschichten ein gewisser Schwerpunkt mit facettenreichen Darstellungen historischen Inhalts unterschiedlichster Formen und Genres. Komplettiert wird das breite Angebot durch die Gesamtedaktion von Zeitschriften und die Konzipierung von Image- und Werbeproschüren.

Der erwähnte historische Schwerpunkt ergab sich nicht zuletzt daraus, dass beide Verleger – so ihre eigene

Sicht – ihr Hobby zum Beruf gemacht haben. Ein Spezifikum ist dabei, dass sie bei vielen ihrer Veröffentlichungen zur Illustration auf die bedeutende Postkartensammlung Schades zurückgreifen können.

Manche der Projekte entwickelten sich zu Dauerbrennern und damit zu Serien. So erscheint der Almanach „Rostock zwischen zwei Sommern“ mit der Ausgabe 2010/11 bereits zum sechzehnten Mal. Und auch der Warnemünder „Tidingsbringer“, der mit seinem Titel an die historischen Nachrichtenerklärer zwischen dem Vorhafen an der Warnemündung und Rostock anknüpft, liegt wegen des großen Interesses jetzt im 16. Band vor.

Als besonders erfolgreich erwies sich die Idee eines Stadtschreiber-Magazins unter dem Titel „Zorenappels“. Mit dieser Publikation, die für jeden Autor offen ist, wird im Titel an das beliebte historische Rostocker Exportgut der „Zarenäpfel“ angeknüpft. Nach dem ersten Band 2007 wird in diesem Jahr Band 5 erscheinen. Und die Fülle des Materials fand in bereits drei zusätzlichen thematischen Sonderbänden Berücksichtigung. Der durchschlagende Erfolg des Konzepts führte für Barth und Umgebung zu bereits zwei Bänden unter dem Titel „LandeBarth“, und eine weitere Reihe „StraleSunth“ für Stralsund wird gerade konkret vorbereitet.

Als Highlight ihrer Arbeit betrachten die beiden Verleger auch die Geschichte der IHK, die sie auf einer Veranstaltung der Kammer dem Bundespräsidenten Horst Köhler überreichen konnten. Wichtig ist ihnen auch die gerade erschienene Biografie des um Rostock und Mecklenburg verdienten jüdischen Verkehrsfachmann Richard Siegmann.

Das Erfolgsrezept des Verlags liegt sicher darin begründet, thematisch möglichst nahe am Leser und der Region zu sein. Aktuelle Informationen erhält man unter: [www.redieck-schade.de](http://www.redieck-schade.de).

## Regional

Karlsburg – 22. September 2011

**Grundkurs: Schulung in Raucherberatung und Organisation der proaktiven Beratung bei der BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung**

**Hinweise:** Ort: Klinikum Karlsburg, Greifswalder Str. 11; Beginn: 9.30 Uhr bis 16.15 Uhr; Dozent: Dipl.-Psych. Peter Lindinger; Aufbaukurs: 17. November 2011 (9.30 bis 15.00 Uhr); Gebühr: 295 Euro (DNRfK-Mitglieder), 335 Euro (Nicht-Mitglieder).

**Information/Anmeldung:** DNRfK Büro, Pettenkoferstraße 16-18, 10247 Berlin, **Tel.:** 030.49855691, **Fax:** 030.49855693, **E-Mail:** rustler@healthcare-plus.net, **Internet:** www.rauchfrei-plus.de.

Schwerin – 8. Oktober 2011

**Fortbildungsveranstaltungen „Kommunikation und Management“ für Arzthelferinnen in M-V**

**Hinweise:** Ort: Raben-Steinfeld, Beginn: 9.30 bis 16.00 Uhr, Thema: Weibliche und männliche Patienten – Frauen sind anders – Männer aber auch! Inhalte u.a.: Arzthelferin – ihre weiblichen und männlichen Patienten, „männliche“ und „weibliche“ Krankheiten; Referent: Dr. Hans-Jürgen Stöhr; Teilnehmergebühr: 80 Euro inkl. Tagesverpflegung, Seminarmaterial und Teilnehmer-Zertifikat.

**Information/Anmeldung bis 20. September 2011:** Institut für ökosoziales Management e.V., Parkstr. 10, 18055 Rostock, **Tel.:** 0381.4902825, **Fax:** 0381.4444260, **E-Mail:** info@infoema.de, **Internet:** www.infoema.de/Leistungsangebote.

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.:** 0385.7431375; Dr. Sabine Meinhold, **Tel.:** 039771.59120.

## Überregional

Hamburg – 14. September 2011

### 11. Hamburger Facharztgespräche

**Hinweise:** Beginn: 16.30 Uhr, Ort: Le Royal Méridien Hamburg, An der Alster 52-56; Thema: Alternativen zu Marcumar: Wie gehen wir damit um? Können wir sie bezahlen? Inhalte u.a.: Ischämie versus Hämorrhagie; Frequenzkontrolle, Rhythmuskontrolle, Gerinnungskontrolle; Vorhofohrverschluss – eine nützliche Alternative.

**Information/Anmeldung:** Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Wördemanns Weg 25 – 27, **Tel.:** 040.889 009 550, **Fax:** 040.889 009 833, **E-Mail:** office@herz-hh.de, **Internet:** www.herz-hh.de.

Berlin – 15. September 2011

**Symposium: Wirksamkeit der Psychotherapie – Wege zu einer bedarfsgerechten Versorgung**

**Hinweise:** Ort: Haus der Land- und Ernährungswirtschaft Berlin, Claire-Waldoff-Str. 7, 10.30 bis 16.15 Uhr; Inhalte u.a.: Patienten in der ambulanten Psychotherapie – Belastungsschwere und Behandlungsintensitäten; 6 Fortbildungspunkte.

**Information/Anmeldung:** BundesPsychotherapeuten-Kammer, **Tel.:** 030.278785-0, **Fax:** 030.278785-44, **E-Mail:** gerhardt@bptk.de.

Bremervörde – 7. und 8. Oktober 2011

### Seminarreihe „Psychosomatische Grundversorgung“

**Hinweise:** Ort: Oste-Hotel, Neue Straße 125; **weitere Termine:** 18./19. November 2011, 13./14. Januar, 2./3. März, 13./14. April 2012; Freitag: 16.00 bis 21.15 Uhr, Sonnabend: 9 bis 18 Uhr; Seminarleitung: Dr. med. Werner Müller-Lankenau, Lübbstedt; Gebühr: 990 Euro; 80 Fortbildungspunkte.

**Information/Anmeldung bis zum 20. September 2011:** Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Bezirksstelle Stade, Silke Degwerth, Postfach 1549, 21655 Stade; **Tel.:** 04141.4000-207, **Fax:** 04141.4000-362.

**50.**

## GEBURTSTAG

- 1.9. Dr. med. *Helge Mentzel*,  
niedergelassener Arzt in Grevesmühlen;
- 1.9. Dr. med. *Roland Schüning*,  
niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 10.9. Dr. med. *Lutz Grunow*,  
ermächtigter Arzt in Altentreptow;
- 12.9. Dipl.-Med. *Helge Döring*,  
niedergelassener Arzt in Penzlin;
- 17.9. Dr. med. *Iris Schmidt*,  
niedergelassene Ärztin in Boizenburg;
- 19.9. Dr. med. *Holger Weigel*,  
niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 21.9. Dipl.-Med. *Andree Frosina*,  
niedergelassener Arzt in Altenpleen;
- 23.9. Dipl.-Psych. *Jutta Braun*,  
niedergelassene Kinder- und Jugendlichen-  
Psychotherapeutin in Stralsund.

**60.**

## GEBURTSTAG

- 6.9. Dr. med. *Helmut Freymuth*,  
niedergelassener Arzt in Tutow;
- 17.9. Dipl.-Psych. *Birgit Prey*,  
niedergelassene Psychologische Psychothera-  
peutin in Wismar;
- 18.9. Dipl.-Med. *Ute Janke*,  
niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 26.9. Dr. med. *Hans Bieler*,  
niedergelassener Arzt in Teterow;
- 28.9. Prof. Dr. med. *Stefan Clemens*,  
ermächtigter Arzt in Greifswald;
- 30.9. Dr. med. *Rita Bieler*,  
niedergelassene Ärztin in Teterow.

**65.**

## GEBURTSTAG

- 1.9. Dr. med. *Barbara Metzdorf*,  
niedergelassene Ärztin in Thiessow;
- 21.9. *Marlies Vogts*,  
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 24.9. Dr. med. *Wilfried Schimanke*,  
ermächtigter Arzt in Rostock.

**70.**

## GEBURTSTAG

- 8.9. Dr. med. *Udo Schulz*,  
angestellter Arzt in Waren;
- 26.9. *Karin Heffler*,  
niedergelassene Ärztin in Bützow.

**80.**

## GEBURTSTAG

- 30.9. MR Dr. med. *Manfred Krohn*,  
niedergelassener Arzt in Ahlbeck.

## NAMENSÄNDERUNG

Dr. med. *Annegret Fähnrich* ist ermächtigte Fachärztin für Innere Medizin an der Bodden-Klinik Ribnitz-Damgarten und führt nun den Namen *Schlicht*.

**Wir gratulieren...**

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

## Verstärkung im Geschäftsbereich Qualitätssicherung

**Seit Juli 2011 hat der Geschäftsbereich Qualitätssicherung Verstärkung bekommen.**

Caroline Janik, ehemals Auszubildende der KVMV, hat ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen mit sehr guten Leistungen beendet.



Foto: von privat

Schwerpunkt ihrer künftigen Arbeit ist die Antragsbearbeitung für Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie Sonderverträge wie „Hallo Baby“ und Pflegeheim Plus, um nur einige zu nennen. mb

## Herausforderungen an die Medizin

Der Verein für eine Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse hat in den vergangenen Jahren bereits eine Reihe von Konferenzen veranstaltet, bei denen vor allem historische Fragen erörtert wurden. Ende Mai fand in Neubrandenburg eine dreitägige Veranstaltung unter dem Thema „Eugenik und Enhancement – Chronische Erkrankungen und Behinderungen als Herausforderung an die Medizin“ statt, auf der zum ersten Mal explizit die Vergangenheit des historischen Ortes Alt Rehse mit aktuellen medizinethischen Problemen verknüpft wurde.



Foto: Verein Alt Rehse

Im Rahmen des einleitenden Themenschwerpunkts „Blick in die Geschichte“ fand die „Führerschule der deutschen Ärzteschaft“ Berücksichtigung und vor allem wurden die „Historischen Positionen

der Eugenik-Diskussion“ übergreifend nachgezeichnet. Eine abendliche Podiumsdiskussion bereitete unter dem Thema „Was bedeutet die historische Frage für unsere heutige Diskussion: Kontinuität oder Bruch der Eugenik-Debatte?“ die Erörterung der Themenschwerpunkte an den folgenden Tagen vor.

„Leben in der Gesellschaft“ waren Vorträge und Diskussion überschrieben, in denen es zu Beginn um „Anfor-

derungen an die Gesellschaft im Umgang mit Menschen mit Behinderungen – aus Sicht der Betroffenen“ ging – die eindrucksvoll und kompetent erläutert wurden – und um „Teilhabeorientierte medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen“. Die zu erwartende breite und engagierte Erörterung fand „Zur aktuellen Diskussion der Präimplantationsdiagnostik PID“ und anschließend zur anrührenden Darstellung von „Anecephalie als Prüfstein heilpädagogischen Handelns“ statt. Die Podiumsdiskussion „Der heutige Umgang mit der Eugenik-Debatte“, an der sich auch Gesundheitspolitiker beteiligten, bot das ganze Spektrum häufig auch divergierender Meinungen.

Nach einem abendlichen Besuch der aktuellen Ausstellung in Alt Rehse fanden am folgenden Vormittag im Rahmen der „Sozial- und Menschenrechte“ die „Individual- und sozialetischen Dimensionen der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ und die Frage „Gentests und Genomanalysen: Wertvolles Wissen für Lebensführung und Familienplanung?“ Beachtung.

Das positive Fazit der von der Ärztekammer zertifizierten Veranstaltung bestärkt den Verein in seiner Absicht, auch zukünftig ähnliche Zusammenkünfte zu organisieren. Bedauerlich war, dass kaum niedergelassene Ärzte die Gelegenheit nutzten, die Positionen ausgewiesener Fachleute zu den medizinethischen Problemkreisen kennenzulernen. jl

## Bilder von Gerhard Reinisch

Anlässlich des 75. Geburtstags – Ausstellung in der KVMV



In den Räumen der KVMV ist wieder eine Ausstellung der Malerei zu sehen. Seit dem 1. Juli 2011 stellt der Schweriner Maler Gerhard Reinisch seine Werke in der Geschäftsstelle aus.

Der Künstler ist 1936 in Bernburg, Sachsen-Anhalt geboren. Über die Ausbildungswege vom Maler, Gebrauchswerber und Plakatschöpfer gelangte er 1958 an die Fachschule für angewandte Kunst in Magdeburg. Nach einer Anstellung bei der Dewag-Werbung Schwerin und als Grafiker bei der Deutschen Reichsbahn Schwerin studierte er von 1966 bis 1971 an der Kunsthochschule Berlin Weißensee bei den Professoren Fritz Dähn, Arno Mohr und Walter Womacka. Seit dieser Zeit wirkt er als freischaffender Maler und Grafiker in der jetzigen Landeshaupt-

stadt. Auf diverse Einzelausstellungen und Ausstellungsbeteiligungen im In- und Ausland kann er zurückblicken. Reisen inspiriert ihn. Schon vier kleine Bände mit gemalten Impressionen seiner Reisen sind im Schweriner Buchhandel (Wurm, Lettera et cetera) erschienen. Mit poetischen Gedanken von Sabine Gaydov, seiner Frau, sind diese Bücher auch textlich erweitert worden. Die promovierte Ärztin war bis 2007 in Schwerin als Hausärztin niedergelassen. Zum Preis von acht bis zwölf Euro sind diese Bücher auch über den Internetbuchhandel erhältlich. (siehe auch Journal-Titelbild) stt



**Aus unserem Online-Shop**

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](http://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 228 | September 2011

**Herausgeber** Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | [www.kvmv.de](http://www.kvmv.de) | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 0385.7431-386 | E-Mail: [presse@kvmv.de](mailto: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](http://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.



## Die polyglotte Katze

Die Katze sitzt vorm Mauseloch,  
in das die Maus vor kurzem kroch,  
und denkt: „Da wart nicht lange ich,  
die Maus, die fange ich!“

Die Maus jedoch spricht in dem Bau:  
„Ich bin zwar klein, doch bin ich schlaue!  
Ich rühr mich nicht von hinnen,  
ich bleibe drinnen!“

Da plötzlich hört sie – statt „miau“ –  
ein laut vernehmliches „wau-wau“  
und lacht: „Die arme Katze,  
der Hund, der hatse!“

Jetzt muss sie aber schleunigst flitzen,  
anstatt vor meinem Loch zu sitzen!“  
Doch leider – nun, man ahnt's bereits –  
war das ein Irrtum ihrerseits,  
denn als die Maus vors Loch hintritt –  
es war nur ein ganz kleiner Schritt –  
wird sie durch Katzenpfotenkraft  
hinweg gerafft!

Danach wäscht sich die Katz die Pfote  
und spricht mit der ihr eignen Note:  
„wie nützlich ist es dann und wann,  
wenn man 'ne fremde Sprach kann...!“