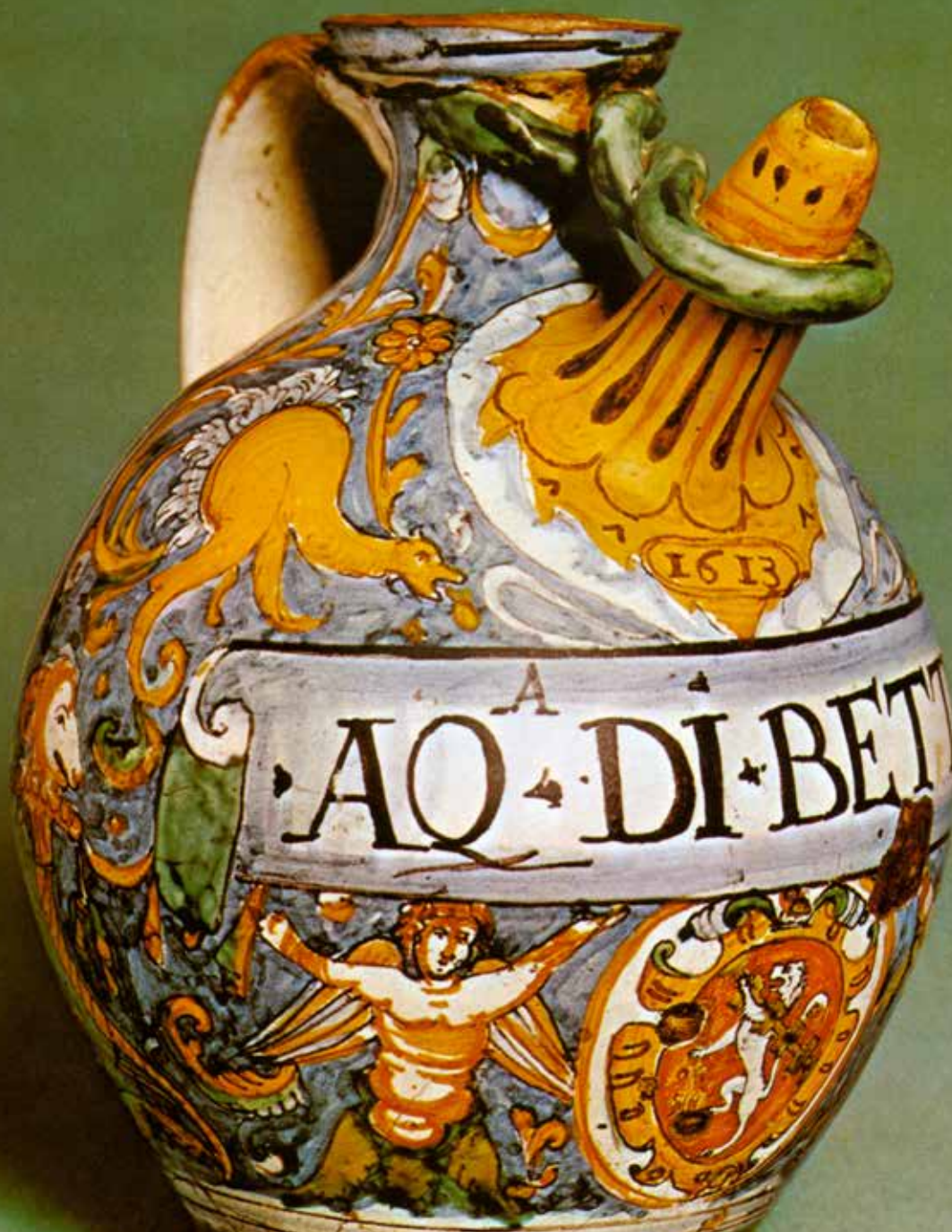


Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Kassenärztliche Versorgung – Seite 8

**Verwendung des
Strukturfonds**

Neue Verträge – Seite 12

**Strukturvertrag mit der
Techniker Krankenkasse**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachdem die Bundesregierung den Kabinettsentwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten beschlossen hatte, war vielerorts ein Aufatmen zu hören. Die Angst vor amerikanischen Verhält-

nissen und horrenden Versicherungsprämien scheint nun gebannt. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung soll das Arzthaftungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch zusammenfassen und die Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern für die Betroffenen verbessern. Grundsätzlich soll – mit Ausnahme von groben Behandlungsfehlern – der Patient den Nachweis über den Behandlungsfehler erbringen. Demnach muss der Patient zu-



Dan Oliver Höftmann

Stellvertretender
Verwaltungsdirektor
der KVMV

eines Behandlungsvertrages mit dem Arzt, die fehlerhafte Behandlung, den Schaden und die Ursächlichkeit der Behandlung für die Gesundheitsschädigung nachweisen. Mit dieser Regelung greift die Bundesregierung die bestehende Rechtslage auf und bringt sie in eine Gesetzesform. Auch der Bundesrat hat über den Gesetzentwurf beraten und stimmt darin mit der Bundesregierung grundsätzlich überein. Insoweit wird man sich auch nach Beschluss des Gesetzes darauf einstellen können, dass der Patient seinen geltend gemachten Anspruch auch beweisen muss. Trotzdem bringt das Gesetzesvorhaben einschneidende Änderungen mit sich. So steht dem Patienten künftig ein unverzügliches Einsichtsrecht in die Patientenakte zu. Dieses Einsichtsrecht kann nur abgewehrt werden, wenn erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen. Über weitere Gründe, die die Verweigerung der Einsichtnahme ermöglichen, besteht zwischen Bundesregierung und Bundesrat noch keine Einigkeit. Allerdings steht zu erwarten, dass an der Stelle weder „Tür noch Tor“ geöffnet werden. Die korrekte und in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang stehende Dokumentation der Behandlung wird durch das Gesetz bedeutsam. So sollten sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentliche Maßnahmen und Ergebnisse aufgezeichnet werden. An

dieser Stelle ist die Zunahme der Bürokratie und damit fehlende Zeit am Patienten zu befürchten.

Neben einer sauberen Dokumentation empfiehlt es sich, keinesfalls despektierliche – wenn auch möglicherweise zutreffende – Anmerkungen zum Patienten dort zu notieren. Das unverzügliche Einsichtsrecht wird kaum Zeit dafür geben, die Patientenakte – sei sie in elektronischer oder Papierform – zu „säubern“ oder zu ergänzen. Wer das nicht beachtet, hat unter Umständen zu befürchten, in der Boulevard-Presse – wie jüngst eine Quedlinburger Ärztin – dargestellt zu werden. Die Bild-Zeitung titelte: „So lästerte meine Ärztin über mich“... Auch wenn die Bundesregierung den Patienten mit dem Gesetz stärken und ihn auf „Augenhöhe“ mit dem Arzt bringen möchte, sollte das Gesetz in der jetzigen Fassung mit Gelassenheit aufgenommen werden. Anzuraten ist, die Art und Weise der Dokumentation in den Patientenakten zu prüfen und soweit notwendig anzupassen.

Bei der Frage der Beweislast für Behandlungsfehler bleibt zunächst abzuwarten, ob es weitere Änderungen am Gesetzestext geben wird. Die Wahrscheinlichkeit ist jedoch gering, dass sich an der Zementierung der bisherigen Beweisregeln etwas ändert. Wir werden Sie nach Beschlussfassung des Gesetzes umfassend im Journal informieren.

Bundesregierung als auch Bundesrat sind gefordert, das Gesetz mit Augenmaß so zu gestalten, dass Bürokratie eingedämmt und eine „Absicherungsmedizin“ verhindert wird. Alles andere würde zu Lasten der Ärzte als auch der Patienten gehen. Wartezeiten und eine Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses wären die Folge.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Behandlungsfehlerstatistik der Bundesärztekammer kann man feststellen, dass mehr als 70 Prozent aller Fälle der Schlichtungsstellen den klinischen Bereich betrafen. Der ambulante Bereich ist mit weniger als 30 Prozent und damit mit bundesweit rund 3.100 Fällen im Jahr 2011 deutlich weniger betroffen. Bei einer Fallzahl von fast 500 Millionen im Jahr ist die Anzahl der Behandlungsfehler kaum statistisch zu messen.

Der deutlich geringere Anteil des ambulanten Bereichs im Vergleich zum stationären Sektor kann als Nachweis dafür gewertet werden, dass sich der Facharzt-Standard und die Qualitätsanforderungen als auch die Qualitätssicherung im ambulanten Bereich bewährt haben. Ihnen, den Ärzten, die täglich Patienten behandeln, gebührt der Dank für die Versorgung der Patienten auf diesem hohen Niveau!

Herzlichst

Ihr

Inhaltsverzeichnis

Justizariat

- Korruption im Gesundheitswesen 4
 Bußgelder bei versäumter Meldepflicht..... 6

Politik reflektieren

- Kommentar: Regierungskoalition
 lässt Kirche im Dorf..... 6
 KBV-Vorstand stellt Arbeitsschwerpunkte vor 7

Kassenärztliche Versorgung

- Richtlinien zur Verwendung des Strukturfonds 8



Gegen die schwarzen Schafe:
 Disziplinarisches Vorgehen bei
 Korruption im Gesundheitswesen –
 Regularien schon vorhanden

Seite 4

Medizinische Beratung

- Kodieren 7
 Diagnosen auf Rezepten 10
 Podologische Behandlungen – richtig verordnet..... 10
 Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln 11

Vertragsabteilung

- Strukturvertrag mit der Techniker Krankenkasse 12

Kassenärztliche Versorgung

- Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und
 Krankenkassen..... 14

Informationen und Hinweise

- Wirtschaftliche Verordnung
 von Blutzuckerteststreifen 17
 Fördermaßnahme zur Sicherstellung
 der hausärztlichen Versorgung 22

Qualitätssicherung

- Qualitätssicherungsmaßnahmen
 zur Hörgeräteversorgung bei Kindern..... 16



Die KVMV
 und das
 Land fördern
 ärztlichen
 Nachwuchs in
 der Ausbildung.

Seite 22

- Ermächtigungen und Zulassungen..... 18

- Öffentliche Ausschreibungen 21

Feuilleton

- Künstlerkolonien in Mecklenburg 23

- Veranstaltungen 24

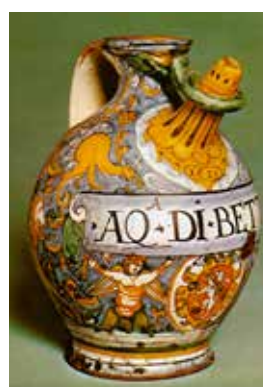
- Personalien 25

- Neue Führung in Geschäftsstelle
 der Ärztekammer M-V 25

Freizeit

- Gärtnern ist der Mega-Ausdruck des
 Spitzentrends Individualisierung..... 26

- Impressum 27



Titel:

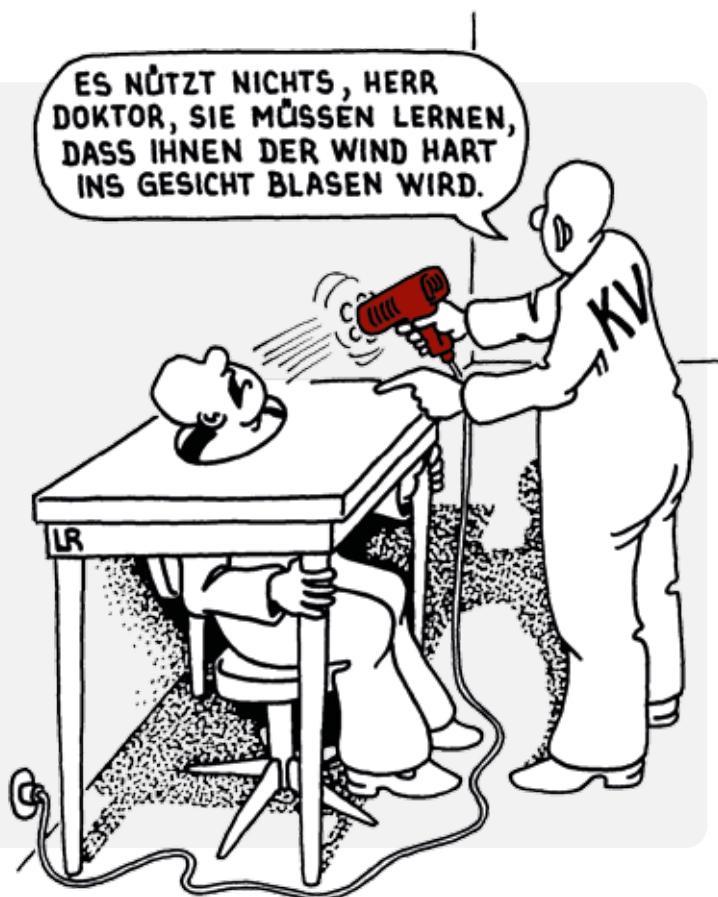
Arzneikrug aus Faenza von
 1613, verziert mit Wappen,
 Putten und Drachen.

Civica Raccolta dell'Arte
 Applicata, Mailand

Korruption im Gesundheitswesen

Von Thomas Schmidt*

Zur Thematik der Korruption im Gesundheitswesen gibt es einen Antrag der Fraktion der SPD¹, den der Deutsche Bundestag am 27. Mai 2011 in erster Lesung beraten hat und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwies.



Im Ergebnis der dortigen Beratung wurde dann folgende Lösung vorgeschlagen:

„Die Antragsteller fordern die Bundesregierung auf, in das Strafgesetzbuch ergänzende Regelungen aufzunehmen, die sicherstellen, dass Korruptionshandlungen niedergelassener Ärzte Straftatbestände darstellen, sowie einen Straftatbestand zu schaffen, der sozialversicherungsrechtliche

Sachverhalte einbezieht. Außerdem sollen Falschabrechnungen von Krankenhäusern künftig sanktioniert werden. Ferner soll darauf hingewirkt werden, dass die Länder Schwerpunktstaatsanwaltschaften und Ermittlungsgruppen bei der Kriminalpolizei bilden und die Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen als Profit-Center bei der sie tragenden Organisation verankert werden.“

Die Ablehnung des Antrages² erfolgte dann mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und der FDP gegen die Stimmen der Fraktion der SPD bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE und von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Im Hinblick auf die Forderung, durch ergänzende Regelungen im Strafgesetzbuch sicherzustellen, dass Korruptionshandlungen niedergelassener Vertragsärzte Straftatbestände darstellen, ist zunächst auf den aktuell veröffentlichten Beschluss des BGH vom 29. März 2012 – GSSt 2/11 – mit folgendem Tenor hinzuweisen:

„Ein niedergelassener, für die vertragsärztliche Versorgung zugelassener Arzt handelt bei der Wahrnehmung der ihm in diesem Rahmen übertragenen Aufgaben (§ 73 Abs. 2 SGB V, hier: Verordnung von Arzneimitteln) weder als Amtsträger im Sinne des § 11 Abs. 1 Nr. Buchst. c StGB noch als Beauftragter der gesetzlichen Krankenkassen im Sinne des § 299 StGB.“

Soweit hierzu im Presseecho, insbesondere kassenseitig, bekundet wird, es handelt sich beim vorgenannten Beschluss um einen „klaren Auftrag an den Gesetzgeber, die in diesem Rechtsstreit sichtbar gewordenen Lücken im Strafrecht zu schließen“, ist zunächst anzumerken, dass das Strafgesetzbuch auch

1 BT-Drs. 17/3685

2 BT-Drs. 17/9587



in anderen Bereichen eine eher lückenhafte Normierung aufweist. Wollte man hier Ärzte als Freiberufler in die Regelung des § 299 StGB über Bestechlichkeit und Bestechung einbeziehen, wäre dies wohl aus Gleichheitsgründen generell für jegliche Art von Freiberuflern vorzunehmen.

Innerhalb einer solchen Diskussion sollte man sich jedoch vergegenwärtigen, dass es bereits jetzt Regularien gibt, die jede Form von Vorteilsannahme als unzulässig bewerten. Insoweit kann beispielhaft auf § 31 der Musterberufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte mit folgendem Wortlaut verwiesen werden:

§ 31

Unerlaubte Zuweisung

(1) Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

(2) Sie dürfen ihren Patientinnen und Patienten nicht ohne hinreichenden Grund bestimmte Ärztinnen oder Ärzte, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringer oder sonstige Anbieter gesundheitlicher Leistungen empfehlen oder an diese verweisen.

Diese Thematik hat auch der Gesetzgeber aufgegriffen, in dem er diese berufsrechtliche Regelung in das 5. Sozialgesetzbuch in Gestalt des § 73 Abs. 7 wie folgt übernommen hat:

§ 73

(7) Es ist Vertragsärzten nicht gestattet, für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. § 128 Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

Damit ist geregelt, dass sowohl die Ärztekammern in berufsrechtlicher Hinsicht als auch die Kassenärztlichen Vereinigungen bei entsprechenden Verletzungen ver-

tragsärztlicher Pflichten disziplinarisch auf zuwiderhandelnde Ärztinnen und Ärzte einwirken können. Überdies kann eine gröbliche Pflichtverletzung vertragsärztlicher Pflichten zu einer Zulassungsentziehung führen, deren Folgen für den Betroffenen weitaus einschneidender als eine strafrechtliche Verurteilung sein kann. Ob es geboten ist, durch entsprechende gesetzliche Regelungen sicherzustellen, dass systematische Falschabrechnung von Krankenhäusern mit spürbaren Sanktionen geahndet werden, können wir mangels Erfahrung nicht bewerten.

Aufgrund bestehender turnusmäßiger Zusammenkünfte an einen so genannten runden Tisch zur Verfolgung von Korruption im Gesundheitswesen ist hier vor Ort festzustellen, dass sich die Staatsanwaltschaften unseres Bundeslandes bereits entsprechend spezialisiert haben. Die Forderung, Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten als Profit-Center innerhalb der sie tragenden Organisation zu verankern, beinhaltet hingegen die Gefahr, dass sich entsprechende Prüfungen nur auf vermeintlich profitable Sparten beschränken und die weiteren Betätigungsfelder innerhalb des Gesundheitswesens nicht mehr im gebotenen Maße betrachtet werden.

Überdies bleibt festzuhalten, dass im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung in Anbetracht der budgetierten Gesamtvergütung nicht die Krankenkassen, sondern die weiteren an der vertragsärztlichen Versorgung Beteiligten geschädigt werden.

** Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.*

Der Mensch von heute hat nur ein einziges wirklich neues Laster erfunden: die Geschwindigkeit.

Aldous Huxley

Regierungskoalition lässt Kirche im Dorf

Kurz nachdem der Bundesgerichtshof die Amtsträgerschaft von Vertragsärzten verneint hat, kam eine heftige



Dr. med. Dieter Kreye

stellv. Vorsitzender
des Vorstandes der KVMV

politische Diskussion auf, ob und welche Gesetze geschaffen oder verschärft werden müssten, um der „Korruption“ Einhalt zu gebieten. Aus der SPD-Fraktion wurde ein entsprechender Antrag an den Bundestag gestellt. (Nähere Ausführungen dazu auch auf Seite 4, „Korruption im Gesundheitswesen“)

Dazu äußert sich der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVMV Dr. Dieter Kreye:

„Es ist unstrittig, dass es auch in unserem Berufsstand einzelne so genannte schwarze Schafe gibt. Genauso unstrittig dürfte sein, dass diese nicht dadurch weiß werden, wenn die gesamte Herde in einen Stall gepfercht wird. Insofern hat die Regierungskoalition aus meiner Sicht sehr vernünftig reagiert, in dem sie Bestimmungen aus der Musterberufsordnung der Deutschen Ärzteschaft in den § 73 Abs. 7 SGB V übernommen hat. Er lautet: ‚Es ist Vertragsärzten nicht gestattet, für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. § 128 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend‘.

Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten ist die entscheidende Basis für eine zielführende Diagnostik und Therapie. Es ist gut, dass der Gesetzgeber dieses Grundprinzip gefördert hat. Es liegt nun bei uns, dass jeder Einzelne sich dieses Vertrauens als würdig erweist und wir als Gruppe abweichendes Verhalten intern mit jeder Konsequenz ahnden.“

stt

Bußgelder bei versäumter Meldepflicht

Von Thomas Schmidt*

Vielen Beteiligten am Gesundheitswesen ist nicht bewusst, dass ihnen Meldepflichten gegenüber den Gesundheitsämtern obliegen. So besteht z.B. nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD M-V) für denjenigen, der selbstständig einen Beruf im Gesundheitswesen ausüben will, die Verpflichtung, sich unverzüglich persönlich unter Angabe seines Namens, seines Geburtsdatums, seiner Anschrift und der Anschrift seiner Niederlassung bei dem hierfür zuständigen Gesundheitsamt anzumelden. Dabei ist die Erlaubnis zur Ausübung des Berufs vorzulegen, wenn eine solche erforderlich ist. Ebenso ist die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung dann vorzulegen, wenn eine solche erteilt worden ist.

Da auch die Kammern der Heilberufe Beginn und Beendigung der beruflichen Tätigkeit der Kammermitglieder dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt mitzutei-

len haben, kann über einen entsprechenden Abgleich ein etwaiges Versäumnis ausfindig gemacht werden.

Da entsprechende Nachlässigkeiten zudem mit einem Bußgeld belegt werden können, möchte die KVMV an dieser Stelle auf die entsprechende Meldepflicht hinweisen, zumal die Kassenärztliche Vereinigung aktuell wieder um die Übermittlung entsprechender Listen gebeten wurde. Dies wurde allerdings KV-seitig verneint, da, wie bereits erwähnt, den Kammern der Heilberufe entsprechende Mitteilungen an die Gesundheitsämter obliegen.

Entsprechende Meldebögen über eine Anmeldung/Ummeldung nach § 27 ÖGD M-V können bei den Gesundheitsämtern telefonisch angefordert werden.

* Thomas Schmidt ist Justiziar der KVMV.

KBV-Vorstand stellt Arbeitsschwerpunkte vor: Bürokratieabbau und Weiterbildung Allgemeinmedizin

Die neue Führungsspitze der KBV – bestehend aus Dr. Andreas Köhler und seiner neuen Vorstandskollegin Dipl.-Med. Regina Feldmann – hat ihre zukünftigen Arbeitsschwerpunkte vorgestellt. Nach der Wahl der Vertreterversammlung im Mai tritt das neue Vorstands-Duo erstmals mit seinem Arbeitsprogramm an die Öffentlichkeit. Mehr Nachwuchsmediziner für den Hausarztberuf zu begeistern, ist das wichtigste Ziel der für den hausärztlichen Bereich zuständigen Regina Feldmann. Ihr gehe es darum, die Weiterbildung der ambulanten Medizin grundsätzlich und im Fach Allgemeinmedizin im Besonderen zu stärken und zu unterstützen.

Aber ganz oben auf der Agenda des KBV-Vorstands steht das Thema Bürokratieabbau. Der Ärztemonitor, zu dem 11.000 Niedergelassene befragt wurden, habe deutlich gemacht, dass das große Ärgernis in den Praxen die Bürokratie sei. Alle strukturellen Reformen würden wenig nützen, solange Ärzte und Psychotherapeuten das Gefühl hätten, dass das, was ihnen am meisten fehle, die Zeit für die Patienten sei, so der Vorstand. Die neue KBV-Vize Regina Feldmann wird sich auch der Reform des EBM widmen. Der neue EBM müsse zukünftig auch die sozialmedizinischen Aufgaben, die Koordinierungsfunktionen und die geriatrische Betreuung klar abbilden, begründete sie. Als ein weiteres, auch wichtiges und umfassendes Thema wurde die Neuausrichtung der Bedarfsplanung genannt.



*Dipl.-Med. Regina Feldmann und
Dr. med. Andreas Köhler bilden die
Doppelspitze der KBV.*

Foto: KBV

Auch die dauerhafte Trennung der Vergütungstöpfe für Haus- und Fachärzte bleibe ein nahes Ziel für beide. Dabei sei in diesem Zusammenhang das Problem der Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen aus dem Fachärzтетopf noch zu lösen. Wegen der stark wachsenden Zahl bei den psychischen Erkrankungen komme es hier zu Verwerfungen. Die Politik hätte hier die Notwendigkeit zu handeln allerdings erkannt.

KBV/stt

Kodieren – Hinweis auf KV-Seite im Internet



Auf mehrfachen Wunsch wurden die Journal-Artikel zum Thema „Kodieren“ aus den letzten Jahren zusammengetragen, überarbeitet und aktualisiert. Da vermehrt weitere Exemplare der Broschüre „Die richtige Kodierung“ gewünscht wurden, ist die PDF-Datei der Broschüre jetzt auf der Internetseite der KVMV unter: Für Ärzte → Praxisservice → Qualitätssicherung → Qualitätssicherung aktuell → Ambulante Kodierrichtlinien zu finden.

Die Broschüre enthält wichtige Indikationen und die entsprechenden ICDs, die für eine korrekte Kodierung, insbesondere für die Abbildung der Morbidität von chronischen Krankheiten in unserem Bundesland, wichtig sind.

Für Fragen steht Dr. Dagmar Greiner in der KVMV (Tel.: 0385.7431 380 oder E-Mail: dgreiner@kvmv.de) gern zur Verfügung.



Unterstützung für von Unterversorgung bedrohte Gebiete

Vorstand der KVMV beschließt Richtlinien zur Verwendung des Strukturfonds

Von Oliver Kahl*

In neun von sechzehn für die hausärztliche Versorgung relevanten Planungsbereichen Mecklenburg-Vorpommerns hat der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung festgestellt. Lokaler Versorgungsbedarf besteht nach den Beschlüssen des Landesausschusses zudem für das Fachgebiet der Augenheilkunde bei Erteilung entsprechender Sonderbedarfszulassungen sowie für die Zulassung eines Nervenarztes in Demmin. Hier werden bereits seit 2008 Investitionskostenzuschüsse bei Neuzulassungen sowie Sicherstellungszuschläge bei überdurchschnittlich hoher Patientenzahl gezahlt. Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (auch als Gesetz gegen den Landarztmangel bezeichnet) hat die KV die zusätzliche Möglichkeit erhalten, einen so genannten Strukturfonds einzurichten, mit dessen Hilfe die Gewährung weiterer finanzieller Unterstützungsmaßnahmen in Gebieten mit (drohender) Unterversorgung und lokalem Versorgungsbedarf möglich wird. Dieser Strukturfonds wird jeweils zur Hälfte von KV und Krankenkassen getragen, sein Volumen ist auf 0,2 Prozent der Gesamtvergütung begrenzt. Die Vertreterversammlung der KVMV hat angesichts der zunehmend schwierigeren Versorgungssituation im Land sofort gehandelt und einen solchen Strukturfonds eingerichtet. Der Vorstand wurde ermächtigt, über die Verwendung zu entscheiden. Nunmehr hat der Vorstand der KVMV Richtlinien zur Verwendung der Mittel aus dem Strukturfonds beschlossen und weitere Förderungstatbestände geschaffen. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Maßnahmen:

1. Gewährung von Investitionskostenzuschüssen bei Nichterfüllung aller Auflagen des Landesausschusses

Bislang konnte bei Neuzulassungen und Praxisübernahmen in von Unterversorgung bedrohten Bereichen und lokalem Versorgungsbedarf ein Investitionskostenzuschuss von 50.000 Euro aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses gewährt werden. Über 40 Haus- und Fachärzte wurden auf diese Weise seit 2008 unterstützt. Die Förderung ist unter anderem daran gebunden, dass der Arzt nicht älter als 50 Jahre sein darf und Behandlungsfallzahlen in einer bestimmten Höhe nachweisen muss. In Ein-

zelfällen kann jedoch auch die Unterstützung eines über 50-jährigen Vertragsarztes eine nachhaltige Versorgung sichern. Zudem sind die Fallzahlvorgaben nicht immer erreichbar, wenn ein Arzt in einem dünn besiedelten Gebiet tätig wird oder besonders aufwändige Versorgungsaufgaben (z.B. Betreuung mehrerer Pflegeheime) übernimmt. Dessen ungeachtet wird hier ein Beitrag zur Sicherstellung geleistet, der ebenfalls förderungsfähig erscheint. Deshalb besteht nunmehr die Möglichkeit, auch in diesen Fällen einen Investitionskostenzuschuss zu gewähren, auch wenn nicht alle Auflagen des Landesausschusses erfüllt werden.

2. Bezuschussung bei Beschäftigung von Ärzten

Die erstmalige bedarfsplanungsrelevante Anstellung eines Arztes (also die Schaffung einer zusätzlichen Stelle) bei einem bereits zugelassenen Vertragsarzt oder einem Medizinischen Versorgungszentrum kann auf Antrag mit 20.000 Euro bei Vollzeittätigkeit bzw. 10.000 Euro bei halbtägiger Beschäftigung bezuschusst werden. Mit einem Gehaltskostenzuschuss von 2.000 Euro pro Monat für einen Zeitraum von insgesamt zwölf Monaten wird die Anstellung eines Arztes bei einem abgabewilligen, über 60 Jahre alten Vertragsarzt zum Zwecke der Einarbeitung vor der Praxisübernahme gefördert. In gleichem Umfang kann die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten gefördert werden, wenn ein Vertragsarzt aufgrund nachgewiesener schwerer Erkrankung oder aus Gründen der Kindererziehung vorübergehend an der vollen Wahrnehmung seines Versorgungsauftrages gehindert ist.

3. Übernahme der Kosten für die Betreuung von Kindern

Innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren nach der Entbindung besteht für niedergelassene Vertragsärztinnen zukünftig die Möglichkeit, die Übernahme der Kosten für die Kinderbetreuung für insgesamt maximal zwölf Monate in Höhe der tatsächlich angefallenen nachzuweisenden Kosten, maximal jedoch bis zu einem Betrag von 250 Euro pro Monat zu be-



antragen, sofern die vertragsärztliche Tätigkeit während des Förderungszeitraumes fortgesetzt wird.

4. Übernahme von Umzugskosten

Ärzte, die nach einer ärztlichen Tätigkeit im Ausland oder in anderen Bundesländern eine vertragsärztliche Tätigkeit in freier Niederlassung in Mecklenburg-Vorpommern in einem förderungsfähigen Gebiet aufnehmen, können auf Antrag einen Zuschuss zu den tatsächlich angefallenen notwendigen privaten Umzugskosten in Höhe von 2.500 Euro erhalten. Eine Übernahme der notwendigen Kosten für einen Praxisumzug in Höhe bis zu 10.000 Euro kann gewährt werden, wenn ein bereits niedergelassener Vertragsarzt seinen Praxissitz in einen unterversorgten bzw. von Unterversorgung bedrohten Planungsbereich verlegt.

5. Förderung der freiwilligen Teilnahme am Notdienst

Ärzte, die freiwillig am organisierten vertragsärztlichen Notdienst in einem von Unterversorgung bedrohten oder unterversorgten Planungsbereich teilnehmen und zu einer relevanten Entlastung der dort tätigen Ärzte beitragen, können zukünftig Zuschüsse zu den für die Anreise zum jeweiligen Notdienstbereich entstandenen Fahrtkosten (30 Cent pro Kilometer) sowie einen Zuschuss zu nachweislich entstandenen notwendigen Übernachtungskosten in Höhe von bis zu 65 Euro pro Übernachtung erhalten. Voraussetzung für die Gewährung der Zuschüsse ist hier, dass der Arzt weder einen Wohnsitz noch eine Praxis in dem jeweiligen Notdienstbereich hat und dass auf Beschluss des Vorstandes ein Unterstützungsbedarf für den jeweiligen Bereich ausgewiesen worden ist.



46. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Die Zukunft der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Raum



20. - 22. September 2012 in Rostock (Universität Rostock, Campus Ulmenstraße)

Abstracteinreichung bis 30. April 2012 / Frühbuchertarif bis 30. Juni 2012

Programm, Information & Anmeldung unter: www.degam2012.de

- Inhalte:**
- Primärärztliche Versorgung im ländlichen Raum
 - (Neu-) Niederlassung in strukturschwachen Regionen
 - Chronische Erkrankungen und Multimorbidität
 - Demographische Entwicklungen und ihre Auswirkungen
 - Berufs- und Lebenszufriedenheit von Hausärzten

Außerdem:

1. TAG DER
ALLGEMEIN-
MEDIZIN
IN ROSTOCK
22.09.12

Im Rahmen des Kongresses wird am **Samstag, den 22.09.2012** der **1. Tag der Allgemeinmedizin in Rostock** stattfinden, mit aktuellen Fortbildungen für das gesamte Praxisteam: Unsere Dozenten sind ausschließlich in der Praxis tätige Hausärzte und MfA!

Sämtliche Maßnahmen gelten nur für Planungsbereiche mit (in absehbarer Zeit drohender) Unterversorgung bzw. bei lokalem Versorgungsbedarf. Nähere Angaben hierzu finden sich auf der Internetseite der KVMV (www.kvmv.de → **Arzt in M-V**). Dort ist auch die Richtlinie des Vorstandes zur Finanzierung von Fördermaßnahmen mit Mitteln aus dem Strukturfonds vollständig nachzulesen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Sicherstellung erteilen zudem auch gern persönlich Auskunft. Allerdings werden die Unterstützungsmaßnahmen nur soweit und solange gezahlt, wie die entsprechenden Beschlüsse des Landesausschusses Bestandskraft haben und der Strukturfonds nicht ausgeschöpft ist.

** Oliver Kahl ist
Hauptabteilungsleiter
Kassenärztliche
Versorgung in der KVMV.*

Diagnosen auf Rezepten

Nach Einführung der neuen Arzneimittelsoftware ab 1. Juli 2012 gibt es viel Verunsicherung hinsichtlich der Frage, ob die Diagnosen auf den Rezepten zu benennen sind.

Generell **gibt es allein beim Hilfsmittelrezept** (auf Muster 16) entsprechend der Hilfsmittel-Richtlinie

(§ 7, Absatz 2) die Verpflichtung, die **Diagnose bei der Verordnung aufzuführen**.

Bei allen anderen Verordnungen auf Muster 16, wie die von **Arzneimitteln und Medizinprodukten**, ist die **Diagnosennennung nicht vorgeschrieben** und war es auch zu keinem vorherigen Zeitpunkt.

Im Praxisalltag besteht immer wieder folgendes Problem: Wie vermerkt man z.B. bei der Verordnung von freiverkäuflichen Präparaten, die entsprechend der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie nur in Ausnahmen verordnungsfähig sind, die Diagnose, die die Ausnahme begründet, um nicht in ein Regressverfahren zu kommen? Dies geschieht mit dem Nennen der Diagnose in den Abrechnungsdiagnosen des betreffenden Patienten und nicht auf dem Rezept!

Das vollständige Ausfüllen der **Heilmittelverordnung** auf den entsprechenden Vordrucken (Muster 13, 14 und 18) beinhaltet die Diagnose. Sie wird in diesem Fall nicht auf dem Muster 16 vorgenommen.

ekt

Podologische Behandlungen – richtig verordnet

Die ärztlich verordneten Maßnahmen der podologischen Therapie sind durch die Leistungserbringer nur dann abrechenbar, wenn das Verordnungsmuster 13, entsprechend der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) und der Rahmenvereinbarungen sowie deren Ergänzungsvereinbarung (zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Spitzenorganisationen der Leistungserbringer), korrekt ausgefüllt ist.

Ist dies nicht der Fall, müssen sich die Leistungserbringer an die verordnenden Ärzte wenden und um Korrektur bitten. Um diesen Aufwand zu mindern, ist es unbedingt notwendig, die Verordnungen entsprechend § 13 der HeilM-RL (www.g-ba.de → Informationsarchiv → Richtlinien → Heilmittelrichtlinie) vollständig auszufüllen. Neben allen anderen Angaben sind folgende von **großer Wichtigkeit**, da sie eine häufige Fehlerquelle darstellen:

• Art der Verordnung:

Erst- oder Folgeverordnung: Eine Verordnung außerhalb des Regelfalls gibt es nicht, da keine Gesamtverordnungsmenge in der HeilM-RL festgelegt wurde.

• Verordnungsmenge:

Entsprechend des zweiten Teils der HeilM-RL (Heilmittelkatalog): Erstverordnung 3-mal je Verordnung, Folgeverordnungen bis zu 6-mal je Verordnung

• vollständiger Indikationsschlüssel:

Dieser setzt sich stets aus der **Diagnosegruppe Diabetisches Fußsyndrom (DF)** und der **Leitsymptomatik (a,b,c)** entsprechend des Heilmittelkataloges zusammen. Hier entstehen die meisten Fehler, die eine Rücksprache notwendig machen.

Gültige Diagnosen:

- Diabetisches Fußsyndrom (DF) mit Neuropathie
- Diabetisches Fußsyndrom (DF) mit Angiopathie
- Diabetisches Fußsyndrom (DF) mit Neuropathie und Angiopathie (Neuropathie, Angiopathie, Angiopathie und Neuropathie bezeichnen die Art des Diabetischen Fußsyndroms. Diese muss aus der Verordnung hervorgehen.)



Leitsymptomatik:

- a) schmerzlose und schmerzhafte Hyperkeratose (**DFa**)
- b) pathologisches Nagelwachstum (**DFb**)
- c) gleichzeitig Schädigung **a** und **b** (**DFc**).

• Heilmittel:

entsprechend Heilmittelkatalog zugeordnet:

- Hornhautabtragung bei DFa (Hyperkeratose)
- Nagelbearbeitung bei DFb (pathologisches Nagelwachstum)

- podologische Komplexbehandlung bei DFc (Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum)

Weitere wichtige Angaben sind die zum Hausbesuch, dem Therapiebericht, Frequenzempfehlung (i. d. R. alle vier bis sechs Wochen) und die konkrete Diagnose mit Therapieziel.

ekt

Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Der Gesetzgeber hat im § 35 a SGB V die frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln eingeführt.

Der Auftrag dazu wurde dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erteilt.

Bewertet werden:

- Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen, die ab dem 1. Januar 2011 erstmals in den Verkehr gebracht wurden, Arzneimittel mit Wirkstoffkombinationen, in denen ein neuer Wirkstoff enthalten ist,
- Arzneimittel, die sich bereits auf dem Markt befinden, bei Zulassung eines neuen Anwendungsgebietes.

Des Weiteren kann der G-BA für bereits zugelassene und im Verkehr befindliche Arzneimittel auch eine Nutzenbewertung veranlassen. Dabei sind vorrangig die Arzneimittel zu bewerten, die für die Versorgung von Bedeutung sind oder mit Arzneimitteln im Wettbewerb stehen, für die bereits ein Beschluss über die Nutzenbewertung vorliegt.

Die Nutzenbewertung bezieht sich auf die zweckmäßige Vergleichstherapie. Die Bestimmung dieser Vergleichstherapie erfolgt nach Maßstäben, die sich aus den internationalen Standards der evidenzbasierten Medizin ergeben.

Erstattungsvereinbarungen

Stellt der G-BA fest, dass **ein Zusatznutzen** vorliegt, wird innerhalb von sechs Monaten ein Erstattungspreis durch den Hersteller und den GKV-Spitzenverband verhandelt.

Stellt der G-BA **keinen Zusatznutzen** fest, wird das Arzneimittel in das Festbetragsystem eingeordnet. Ist dieses nicht möglich, vereinbaren der Hersteller und der GKV-Spitzenverband einen Erstattungspreis.

Dieser darf nicht höher sein als der der Vergleichstherapie.



Foto: Klaus-Uwe Gerhardt/pixelio.de

Achtung!

Die Beschlüsse des G-BA enthalten auch Angaben zur wirtschaftlichen Verordnungsweise und zu den Therapiekosten des bewerteten, neuen Arzneimittels gemessen an der zweckmäßigen Vergleichstherapie.

Bei der **Verordnung von Arzneimitteln ohne Zusatznutzen, die nicht einer Festbetragsgruppe zugeordnet werden können**, besteht bis zum Abschluss der Erstattungsvereinbarungen die Gefahr der unwirtschaftlichen Verordnung, wenn die Kosten gegebenenfalls höher sind.

„Eine **Regressgefahr** im Rahmen einer Einzelfallprüfung ist damit nicht auszuschließen“ (www.kbv.de → AIS → **Verordnungssteuerung** → **Frühe Nutzenbewertung**).

Eine **Übersicht über die Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen**, für die der G-BA eine frühe Nutzenbewertung durchführt oder bereits abgeschlossen hat, stellt die KVMV **auf der Homepage der KVMV unter www.kvmv.de** → Für Ärzte → Arznei-/Heilmittel → Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln zur Verfügung. Diese wird fortlaufend entsprechend der Beschlüsse des G-BA zu diesem Thema aktualisiert.

ekt

Strukturvertrag mit der Techniker Krankenkasse

Von Kristin Fenner*

Die KVMV hat mit der Techniker Krankenkasse (TK) einen Vertrag zur Verbesserung der patientenorientierten medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern zur Optimierung der Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozesse geschlossen. Er gilt ab 1. Juli 2012.

Im Bereich der KVMV findet er Anwendung für alle zugelassenen, ermächtigten, in einer Praxis angestellten sowie in einem MVZ tätigen Ärzte und gilt für alle TK-Versicherten. Die Teilnahme ist freiwillig.

Inhalte des Vertrages

Einsatz der nicht-ärztlichen Praxisassistentinnen

In Ergänzung der Delegations-Vereinbarung ist mit Wirkung zum 1. Juli 2012 die Bindung an den Versorgungsgrad für Versicherte der TK aufgehoben worden.

Für die Vergütung gelten die bekannten EBM-Kostenpauschalen GOP 40870 und GOP 40872. Wer bereits über eine bestehende Genehmigung innerhalb der Delegations-Vereinbarung verfügt, bei dem ist keine erneute Antragstellung notwendig. Die bereits bestehende Genehmigung erweitert sich für die TK.

Als Ansprechpartnerin bei der Kassenärztlichen-Vereinigung M-V ist Monika Schulz aus dem Geschäftsbereich Qualitätssicherung unter der Telefonnummer 0385.7431 383 zu erreichen.

Überweisungssteuerung

Dieses Verfahren soll die Überweisung von Patienten insbesondere von Hausärzten an Fachärzte wie in der umgekehrten Form, innerhalb der Fachärzteschaft, eingeschlossen auch solche Ausnahmefälle, bei denen Hausärzte an besonders qualifizierte Hausärzte überweisen, beschleunigen.

Folgende Kategorien sind für die Vermeidung prästationärer Behandlungen und stationärer Einweisungen sowie zur Verringerung von Arbeitsunfähigkeitszeiten auf dem Überweisungsschein im Feld „Auftrag“ vorgesehen.

Kategorie A

Überweisender Arzt

GOP 95001A (8 Euro)

- Diagnostik und/oder Behandlung und/oder
- Abklärung der Notwendigkeit stationärer Einweisungen mit der Zielstellung, dass **spätestens am nächsten Werktag** die Überweisungsleistung erbracht wird (inkl. Anamnese, Diagnose, Befundbericht und Fragestellung)

Übernehmender Arzt

GOP 95002A (10 Euro)

- Terminvergabe, Diagnostik und/oder Behandlung und Befunddokumentation durch den auf Überweisung tätig werdenden Arzt **spätestens am nächsten Werktag**

Kategorie B

Überweisender Arzt

GOP 95001B (5 Euro)

- Diagnostik und/oder Behandlung und/oder
- Abklärung der Notwendigkeit stationärer Einweisungen mit der Zielstellung, dass **innerhalb einer Woche** (sieben Tage) die Überweisungsleistung erbracht wird (inkl. Anamnese, Diagnose, Befundbericht und Fragestellung)

Übernehmender Arzt

GOP 95002B (6 Euro)

- Terminvergabe, Diagnostik und/oder Behandlung und Befunddokumentation durch den auf Überweisung tätig werdenden Arzt **innerhalb einer Woche** (sieben Tage)

Das Überweisungsverfahren bedarf keiner zusätzlichen Genehmigung. Dabei ist zu beachten, dass die Überweisungskategorien A und B nur bei akuter Behandlungsbedürftigkeit bzw. nach dringender medizinischer Notwendigkeit zur Sofortbehandlung innerhalb eines Werktages oder einer Woche gerechtfertigt sind. Über-

weisungen von Akutfällen z.B. aufgrund eines Frakturverdachts zur Röntgendiagnostik rechtfertigen eine Kennzeichnung nicht.

Die KVMV weist an dieser Stelle ausdrücklich auf die korrekte Vertragsumsetzung hin, da nur durch Kennzeichnung der dringenden Behandlungsnotwendigkeit die Abrechnung der GOP 95002A oder 95002B möglich ist. Zur Bewertung des Konzeptes ist eine Evaluation vorgesehen.

Das beschriebene Verfahren zur Überweisungssteuerung gilt von nun an für alle Versicherten der TK wie der AOK Nordost. Zudem hat der BKK Landesverband Nordwest mit Wirkung zum 1. Juli 2010 im Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gem. § 73b SGB V das Überweisungsverfahren geregelt. Die teilnehmenden BKKen sind auf der Homepage der KVMV (www.kvmv.de) nachzulesen.

Betreuungsstrukturvertrag für ausgewählte Diagnosen

Das Vertragselement zur Betreuungsstruktur soll dem erhöhten Beratungsbedarf betreuungsintensiver Patienten im hausärztlichen Bereich gerecht werden. Dieses wird hier in Form eines zusätzlichen Sprechstunden-, Wartezeitenmanagements- und/oder Koordinierungsangebotes umgesetzt. Außerdem sieht der Vertrag die Stärkung der poststationären Behandlungscoordination durch Fachärzte vor. Zur Teilnahme an diesem Vertragsbestandteil bedarf es keiner zusätzlichen Teilnahmeerklärung oder Genehmigung.

Folgende Vergütungen hat die KV für die Patienten mit betreuungsintensiven Krankheitsbildern für Haus- und Fachärzte vereinbart.

Vergütung der Hausärzte

GOP	Leistungsinhalt	Vergütung
90050H	• kontaktabhängige Pauschale für die Behandlung von betreuungsintensiven Patienten • elektronische Dokumentation • gesichert endstellig kodierte Diagnosen	3 Euro (je Indikation)
Vergütung nur für eine Diagnose je Indikation und je Quartal (maximal 12 Euro je Patient und Quartal)		

Vergütung der Fachärzte

GOP	Leistungsinhalt	Vergütung
90050F	• poststationäre Koordinierungspauschale für betreuungsintensive Patienten • elektronische Dokumentation • gesichert endstellig kodierte Diagnosen	5 Euro
Die Pauschale ist je Patient nur einmal im Quartal berechnungsfähig (unabhängig von der Anzahl der Diagnosen) und wird für maximal drei aufeinander folgende Quartale, beginnend ab dem Quartal der Krankenhausbehandlung, vergütet.		

Zur Stärkung der poststationären Koordinierung soll dem Patienten ein Arztgespräch innerhalb von vier Tagen nach Kontaktaufnahme durch den Patienten angeboten werden. Die poststationäre Koordinierungspauschale gilt für Diagnosen, bei denen im Vorfeld der stationären Behandlung durch den Vertragsarzt keine Abklärung in Form einer gesicherten Diagnosenstellung erfolgt ist.

Zur schnellen Übersicht über die von diesem Vertrag umfassten Indikationen für Haus- und Fachärzte stellt die KVMV eine ICD-Schreibtischvorlage auf der Homepage der KVMV (www.kvmv.de) zur Verfügung. Aufgrund der abweichenden Diagnosen zu der AOK Nordost werden für diesen Vertrag in der KV-Abrechnung die jeweiligen Gebührenordnungspositionen automatisch zugeordnet. Dies gilt jedoch nur für TK-Versicherte. Die Abrechnung von AOK Nordost-Versicherten sieht weiterhin eine arztseitige Zuordnung der Gebührenordnungspositionen vor.

Anmerkung:

Dieser Vertrag ist bezüglich des Einsatzes der nicht-ärztlichen Praxisassistentin und der Überweisungssteuerung dem AOK-Vertrag gegenüber völlig gleichlautend. Nur die Zuordnung der Gebührenordnungsposition für die KV-Abrechnung erfährt unterschiedliche Verfahrensweisen.

* Kristin Fenner ist Trainee in der KVMV

Zum Stand der ambulanten Versorgung

Nachstehend werden die Übersichten veröffentlicht, die darüber Auskunft erteilen, welche Planungsbereiche und Fachgebiete für Niederlassungen noch offen bzw. gesperrt sind und die zahlenmäßige Darstellung der trotz Sperrung im Fachgebiet Psychotherapie noch möglichen Zulassungen für nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten.

Die nachfolgenden Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern in der Sitzung am 27. Juni 2012, mit Stand 7. Juni 2012, erstellt. **Der Beschluss aus der Sitzung am 27. Juni 2012 wird unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Minis-**

terium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales veröffentlicht.

Grundlage sind die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung.

Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten empfohlen, sich vor der Antragstellung in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern in Schwerin, Abteilung Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren sowie eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

Kreisfreie Städte

Kreisfreie Städte	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Rostock (Hansestadt)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Landkreise

Landkreise	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Bad Doberan	F	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Demmin	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Güstrow	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ludwigslust	F	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X
Müritz	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Parchim	F	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rügen		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Uecker-Randow	F	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X

Kreisregionen

Kreisregionen	Fachgebiet													
	HÄ	INT	PÄD	ANÄ	AUG	CHI	GYN	HNO	DER	NER	ORT	URO	RAD	PSY
Greifswald, Hansestadt/Ostvorpommern		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Greifswald, Hansestadt	X													
Ostvorpommern	F													
Neubrandenburg, Stadt/Mecklenburg-Strelitz		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X





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

Kreisfreie Städte

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

Landkreise

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

Kreisregionen

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

Stand Arztzahlen: 06.07.2012; Stand Einwohner: 30.06.2011; X – gesperrte Planungsbereiche; Farbe rot – partielle Öffnung; in Regionen, die mit F gekennzeichnet sind, können Zulassungen gefördert werden; über die Bedingungen für eine Förderung erteilt die KVMV, Abt. Sicherstellung, Auskunft.

Fortsetzung siehe Seite 16 ▼

▼ Fortsetzung von Seite 15

Zulassungsmöglichkeiten in partiell geöffneten Planungsbereichen

Es wurde festgestellt, dass im Planungsbereich **Bad Doberan** trotz einer Überversorgung für das Gebiet der Psychotherapie aufgrund der gesetzlich vorgegebenen Mindestversorgungsquote noch eine Zulassungsmöglichkeit für einen **ärztlichen Psychotherapeuten** besteht.

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

Hausärzte	im Planungsbereich	Schwerin
Augenheilkunde	im Planungsbereich	Ludwigslust

Die partielle Öffnung erfolgt gemäß § 23 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte mit der Auflage an den Zulassungsausschuss, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis für die Arztgruppe Überversorgung eingetreten bzw. der erforderliche Versorgungsanteil erreicht ist. Vor diesem Hintergrund besteht für ärztliche Psychotherapeuten im Planungsbereich Bad Doberan, für Hausärzte im Planungsbereich Schwerin und für Augenärzte im Planungsbereich Ludwigslust die Möglichkeit, sich für eine Zulassung beim Zulassungsausschuss zu bewerben. Der Antrag sowie die vollständigen Zulassungsunterlagen müssen **bis zum 15. September 2012** beim Zulassungsausschuss vorliegen.

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

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

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

Mindestversorgungsanteil erreicht

Für die **Fachgruppe der nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten** in den Planungsbereichen **Rostock, Parchim und Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg** wurde der festgelegte Mindestversorgungsanteil von 20 Prozent erreicht. Damit sind für die Planungsbereiche **Rostock, Parchim und Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg** keine weiteren Zulassungen von nur **Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten** mehr möglich.

In folgenden Planungsbereichen wurde in der hausärztlichen Versorgung eine in absehbarer Zeit drohende Unterversorgung festgestellt: **Bad Doberan, Güstrow, Ludwigslust, Mecklenburg-Strelitz, Müritzt, Nordwestmecklenburg/Wismar, Ostvorpommern, Parchim und Uecker-Randow.**

Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Hörgeräteversorgung bei Kindern

Mit Wirkung ab dem 1. Juli 2012 ist die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern (Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung Kinder) entsprechend den Gebührenordnungsziffern 20338, 20339, 20340 und 20377 bzw. 20378 in Kraft getreten.

Fachärzte für Phoniatrie/Pädaudiologie und Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, welche die Hörgeräteversorgung von Kindern in der Vergangenheit bereits regelmäßig durchgeführt und abgerechnet haben, können bis **31. Dezember 2012 als Übergangsregelung** eine Genehmigung beantragen.

Parallel zu dieser Information haben alle derzeit abrechnenden Ärzte bereits eine Information mit Antragsformularen erhalten.

Neuantragsteller wenden sich bitte an den Geschäftsbereich Qualitätssicherung, Ansprechpartnerin Stefanie Moor (Tel. 0385.7431 384). es ist möglich, eine Praxisinformation zu diesem Thema von der KBV-Internetseite unter: <http://www.kbv.de/rechtsquellen/41676.html> herunterzuladen.

stm



Foto: Semeius/Pressebild

Wirtschaftliche Verordnung von Blutzuckerteststreifen

Interview mit Frau Dr. Meinhold, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Ueckermünde

KV-Journal:

Frau Dr. Meinhold, seit gut einem halben Jahr gibt es den Vertrag zwischen der KVMV und der AOK Nordost zur wirtschaftlichen Verordnung von Blutzuckerteststreifen. Nach anfänglicher herber Kritik, dieser Vertrag würde sich gegen die Versorgungsqualität richten, scheinen sich die Wogen geglättet zu haben. Welche Erfahrungen konnten Sie in Ihrer Schwerpunktpraxis diesbezüglich sammeln?

Dr. Meinhold:

Mit Beginn des Vertrages haben wir alle Apotheker der Region in unsere Praxis eingeladen, um einen einheitlichen Qualitätsstandard zu erarbeiten. Wir führten eine Schulung zum Umgang mit Blutzucker-Messgeräten durch. Es fand eine Befragung der Apotheker statt, welche Messgeräte präferiert werden. Diese wurden



uns dann zur Verfügung gestellt. Wir haben diese Geräte – basierend auf unsere 20-jährige Schulungserfahrung – bei uns auf ihre praktische Tauglichkeit getestet und dementsprechend eine Empfehlung zur einheitlichen Handhabung des Vertrages gegeben. Es ist meines Erachtens unabdingbar, dass Patienten

in der Apotheke fachgerecht geschult werden und ein Gerät „passend zum Patienten“ gewählt wird. Hier ist eine enge Kooperation mit der Praxis erforderlich. Die Umsetzung individueller Probleme stellt hier allerdings eine „Schwachstelle“ dar. Denn nach eigenen Aussagen sei die Kapazität der Mitarbeiter in der Apotheke leider begrenzt.

KV-Journal:

Was ist mit BZ-Messgeräten, die nicht vertraglich festgelegt sind und der Patient aber gern behalten möchte?

Dr. Meinhold:

Alte Blutzuckermessgeräte, mit denen Patienten ihre gewohnten Messungen durchführen, müssen natürlich auch über die Apotheken kostenlos ausgetauscht werden. Auch hier erhält der Patient eine fachgerechte Schulung.

KV-Journal:

Das Interesse der Vertragsärzte an der Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven ist unbestritten. Wo sehen Sie Möglichkeiten, den beschriebenen „Schwachstellen“ im Vertrag wirksam zu begegnen?

Dr. Meinhold:

Die im Einzelfall vorkommenden Schwankungen bei den Messergebnissen sind häufig nicht durch die Geräte bedingt, sondern meist durch den Benutzer verursacht. Deshalb lohnt es, sich den Messvorgang vom Patienten demonstrieren zu lassen. Eine exakte Patientenschulung durch den Apotheker ist vertraglich vereinbart, wird gut honoriert und sollte von uns konsequent eingefordert werden.

Der Vertrag ist allerdings nicht zu 100 Prozent umzusetzen. So gibt es z.B. Messgeräte für Insulinpumpenpatienten mit einer Schnittstelle zum jeweiligen PC, inkl. Softwarelösungen zur Optimierung der Therapie. Wenn es aus medizinischer Sicht nicht unbedingt erforderlich ist, aut idem ankreuzen zu müssen, denke ich doch, dass der Vertrag eine gute Alternative bei der Verordnung von Blutzuckerteststreifen darstellt und zudem auch noch wirtschaftlich ist.

Anmerkung der KV: Eine 100-prozentige Verordnung war und ist nicht Inhalt des Vertrages, angestrebtes Ziel ist eine 90-prozentige Quote.

Ermächtigungen und Zulassungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385.7431 368 oder -369.

BAD DOBERAN

Widerruf einer Angestelltenstelle

MR Dr. med. *Gerhard Wegner-Repke* und Dr. med. *Martin Wegner-Repke*, FÄ für Allgemeinmedizin in Rerik, zur Anstellung von Dr. med. *Martin Weskott* als FA für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2012.

DEMMIN

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Uwe Kairies*, FA für Radiologische Diagnostik in Demmin, zur Anstellung von *Marcel Mohr* als FA für Radiologie in seiner Praxis, ab 7. Juni 2012.

Ermächtigung

Dr. med. *Volker Brümmer*, Klinik für Innere Medizin und Rheumatologie des Kreiskrankenhauses Demmin, für Leistungen nach den EBM-Nummern 01600, 01436, 13251 bis 13253, 13552, 33022, 40120, 40144 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt.

Leistungen nach den EBM-Nummern 13251 bis 13253 sind nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkontrolle abrechenbar, bis zum 30. Juni 2014.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Ingrid Hermes, FÄ für Allgemeinmedizin in Greifswald, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Michael Hermes*, FA für Innere Medizin für Greifswald für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Juli 2012.

Widerruf einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Andrea Schindler*, FÄ für Innere Medizin/Endokrinologie und FÄ für Nuklearmedizin in Greifswald, zur Anstellung von Dr. med. *Adelheid Wussow* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juni 2012.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Michael Jünger*, Klinik für Hautkrankheiten am Universitätsklinikum Greifswald, für folgende Leistungen ermächtigt:

- ▶ Diagnostik und Therapie auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen,
- ▶ andrologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- ▶ allergologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Allergologen,
- ▶ phlebologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
- ▶ Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten auf Überweisung von Vertragsärzten,
- ▶ Behandlung von Geschlechtskrankheiten auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen,
- ▶ Erbringung von Leistungen nach den EBM-Nummern 10320, 10322, 10324 auf Überweisung von niedergelassenen Pädiatern und Gynäkologen.

Ausgenommen von der Ermächtigung sind Leistungen, die die Hautklinik der Universität Greifswald gemäß §§ 115 a und b, 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2014;

Martin Meierhenrich-Fath,

FA für Nervenheilkunde im Ev. Krankenhaus Bethanien Greifswald, wird ab 24. Mai 2012 befristet bis zum 30. Juni 2014 zur neurologischen Betreuung von Patienten mit Baclofenpumpen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014;

Prof. Dr. med. *Gottfried Dölken*,

Klinik für Innere Medizin C/Hämatologie und Onkologie des Universitätsklinikums Greifswald, für folgende Leistungen ermächtigt:

- ▶ Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie und myeloproliferativen Syndromen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Hämatologie und Ärzten der onkologischen Schwerpunktpraxen,
- ▶ Indikationsstellung und Möglichkeiten einer allogenen Blutstammzelltransplantation auf Überweisung von Vertragsärzten,
- ▶ Nachsorge für Patienten, bei denen eine allogene Blutstammzelltransplantation durchgeführt wurde auf Überweisung von Vertragsärzten,
- ▶ PCR-Diagnostik bei Patienten mit chronischer und akuter myeloischer Leukämie zusätzlich mit malignen Non-Hodgkin-Lymphomen nach den EBM-Nummern 11320 bis 11322 auf Überweisung von fachärztlichen Internisten.

Ausgenommen von der Ermächtigung sind Leistungen, die die Universität Greifswald gemäß §§ 115 a und 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2014;

Dr. med. *Dagmar Roßberg*,

Klinik für Neurologie des Universitätsklinikums Greifswald, für diagnostische neurologische Leistungen sowie zur Behandlung bei neurologisch bedingten Störungen der Bewegungsabläufe auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie ermächtigt.

Folgende EBM-Nummern sind abrechenbar: 01321, 01600 bis 01602, 16220, 16233, 16322, 40120, 40122, 40124, 40126, 40144. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 116 b SGB V erbringt, bis zum 30. September 2014;

Prof. Dr. med. habil. *Stephan Felix*,

Klinik für Innere Medizin B des Universitätsklinikums Greifswald, für Leistungen nach den EBM-Nummern 01436, 01520, 01600, 34291, 40120, 40144 und 40300 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Kardiologie ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 b SGB V erbringt, bis zum 30. Juni 2014;

Prof. Dr. med. *Andreas Greinacher*,

Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin, Universitätsklinikum Greifswald, für folgende Leistungen ermächtigt:

- ▶ für Leistungen nach den EBM-Nummern 02112, 32228, 32504, 32510, 32528 auf Überweisung von onkologischen Schwerpunktpraxen, niedergelassenen Labormedizinern und ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin
- ▶ für labormedizinische Leistungen nach den EBM-Nummern 32504, 32540 bis 32556 im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Blutkonserven auf Überweisung des ermächtigten Hämatologen und ermächtigten Kinderchirurgen der Universität Greifswald



- Diagnostik des M. Willebrand sowie zur Behandlung von Patienten mit folgenden Krankheitsbildern:
 - Heparin-induzierte Thrombozytopenie
 - Medikament-induzierte Thrombozytopenie – Allo-Immunthrombozytopenien einschl. Schwangerschaftsthombozytopenien
 - Transfusions-Refraktärität bei Thrombozytentransfusionen
 - Hereditäre Thrombozytopenien
 - Immun-Granulozytopenien

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzten für Chirurgie, Fachärzten für Orthopädie, Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, ermächtigten Fachärzten für Innere Medizin/Nephrologie und ermächtigten Dialysezentren

- Behandlung von Patienten mit plasmatischen Gerinnungsstörungen und thromboembolischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Gynäkologie, fachärztlichen Internisten, Hausärzten und niedergelassenen Labormedizinern.
 - Durchführung von Leistungen nach den EBM-Nummern 32528 bis 32530, auf Überweisung von Vertragsärzten erweitert. Diese Leistungen sind nicht im Zusammenhang mit Transplantationen abrechenbar
 - Durchführung von Leistungen nach der EBM-Nummer 02100 auf Überweisung von Vertragsärzten,
- bis zum 30. Juni 2014.

GÜSTROW

Die Zulassung hat erhalten

Karin Neick,
FÄ für Allgemeinmedizin für Güstrow, ab 1. Oktober 2012.

Ermächtigung

Dr. med. Merten Schulz,
FA für Nervenheilkunde in der KMG-Klinikum Güstrow GmbH, für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33063, 33070, 33071, 33075 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Nervenheilkunde und Hausärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014.

MÜRITZ

Ermächtigung

Dr. med. Toralf Bauer,
Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde an der MediClin Müriz-Klinikum GmbH in Waren, für die komplexe Mammadiagnostik nach den EBM-Nummern 02341, 08320, 31111, 33041, 33091, 34260, 34270 bis 34273, 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten, für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750, 01752 bis 01756, 01758, 01759, 40850, 40852, 40854 und 40855 sowie für Leistungen nach der EBM-Nummern 01775, 01600, 01436, 40120 auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen ermächtigt, bis zum 30. September 2014.

NEUBRANDENBURG/MECKLENBURG-STRELITZ

Erweiterung einer Angestelltenstelle

MVZ Neubrandenburg-Mitte, zur Anstellung von OMR Dr. med. habil. Wolf-Diethard Pietruschka als FA für Innere Medizin/Pulmologie im MVZ, ab 24. Mai 2012.

Ermächtigungen

Dr. med. Eberhard Gilberg,
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an der Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH Neubrandenburg, für humangenetische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten des Klinikums Neubrandenburg ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. Fred Ruhnau,
Abteilung für Innere Medizin der DRK-Krankenhaus Mecklenburg-Strelitz gGmbH, für Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen nach der EBM-Nummer 13552 und für Leistungen nach der EBM-Nummer 13561 auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen und niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dr. med. Ulf Kaeding,
hausärztlicher Internist in Parchim, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

Antje Kaeding,
FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Parchim, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

Dr. med. Alexander Scholz,
FA für Orthopädie in Crivitz, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Anke Wiesner,
FÄ für Allgemeinmedizin für Sternberg, ab 1. Juli 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Gunter Scholz,
FA für Orthopädie in Crivitz, zur Anstellung von Dr. med. Alexander Scholz als FA für Orthopädie in seiner Praxis, ab 1. Juli 2012.

ROSTOCK

Ende der Zulassung

Dr. med. Oktavia Keller,
FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

MUDr. Anna Jensch,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

Dipl.-Med. Barbara Simon,
FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Rostock, endet mit Wirkung ab 1. Oktober 2012;

Dr. med. Karla Heinrich-Hahn,
FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Rostock, endet mit Wirkung ab 1. Oktober 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. Barbara Simon und Dr. med. Karla Heinrich-Hahn, FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Rostock, ab 1. Oktober 2012.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Anne-Kathrin Bomke, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten für Rostock, ab 1. Juli 2012.

Änderung der Zulassung

Dr. med. Carolyn Troeger,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock mit vollem Versorgungsauftrag, ab 1. Juli 2012.

Aufhebung des Ruhens der Zulassung/Praxissitzverlegung

Dr. Dr. med. dent. Lars Anders,
FA für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Rostock, Stephanstr. 14, ab 1. August 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. Michael Tieß, fachärztlich tätiger Praktischer Arzt, Dr. med. Wolfgang Ramlow, FA für Innere Medizin/Nephrologie und



▼
Dipl.-Med. *Gabriele Hebestreit*, fachärztlich tätige Internistin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Christian von Möllendorff* als FA für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juni 2012;
MVZ des Universitätsklinikums Rostock am Standort Südstadt gGmbH, zur Anstellung von PD Dr. med. *Nicolaus Andratschke* als FA für Strahlentherapie im MVZ, ab 1. Juni 2012;

Dr. med. *Sören Rudolph*,
FA für Anästhesiologie in Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Barbara Simon* und Dr. med. *Karla Heinrich-Hahn* als FÄ für Anästhesiologie und Intensivmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2012;

Dr. med. *Lothar Sommer*,
FA für Diagnostische Radiologie mit hälftigen Vertragsarztsitz in Greifswald und Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Christian Spors* als FA für Radiologie ausschließlich für den Standort in Rostock, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Dietmar Sehland*,
Dr. med. *Roland Winkler* und Dr. med. *Ann Michelsen*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie und *Diego Zende Zartochti*, FA für Innere Medizin/ Gastroenterologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Anette Fähnrich* als FÄ für Innere Medizin und (SP) Nephrologie in ihrer Praxis, ab 1. Juli 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Lothar Sommer*, FA für Diagnostische Radiologie mit hälftigen Vertragsarztsitz in Greifswald und Rostock, zur Anstellung von Dipl.-Med. *Joachim-Christoph Warncke* als FA für Radiologie ausschließlich für den Standort in Rostock, ab 1. Juli 2012.

Praxissitzverlegungen innerhalb des Ortes

Dr. med. *Hendrik Hasche*,
FA für Augenheilkunde in Rostock,
in die Kröpeliner Str. 58, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Carolyn Troeger*,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Rostock,
in die Warnowallee 31, ab 1. Juli 2012.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Norbert Schulz*, Dr. med. *Annekatri Heine*, *Sabine Bohl* und Dr. med. *Hendrik Hasche*, FÄ für Augenheilkunde für Rostock, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Martina Vogel* und Dr. med. *Carolyn Troeger*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Rostock, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Ulf Broschewitz*, Dr. med. *Gerlinde Kramm*, Dr. med. *Wolfgang Schmidt* und Dr. med. *Tobias Kramm*, FÄ für Pathologie für Rostock, ab 1. Juli 2012.

Änderung der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Georg Bartolomaeus*, FA für Kinder- und Jugendmedizin/ Kinderkardiologie und Dr. med. *Jutta Muscheites*, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin/Nephrologie für Rostock, ab 1. Juli 2012.

Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Volker Lakner*, Dipl.-Med. *Susanne Decker*, FÄ für Innere Medizin/Hämatologie und internistische Onkologie mit Vertragsarztsitz in 18057 Rostock, Wismarsche Str. 32, und Dr. med. *Malte Leithäuser*, FA für Innere Medizin (SP) Hämatologie und internistische Onkologie mit Vertragsarztsitz in 18311 Ribnitz-Damgarten, Sandhufe 2, ab 1. Juli 2012.
Als Hauptbetriebsstätte wird die Wismarsche Str. 32 in 18057 Rostock angegeben.

Ermächtigung

Dr. med. *Robert Jäckel*,
FA für Chirurgie/Handchirurgie im Klinikum Südstadt Rostock, für neurophysiologische Untersuchungen nach der EBM-Nummer 16322 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014.

RÜGEN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Heiko von Oppeln-Bronikowski*, FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin in Binz, endete mit Wirkung ab 1. Juni 2012.

Genehmigung einer KV-übergreifenden Teil-Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Andreas Gil*, niedergelassener Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Vertragsarztsitz in Bergen, und Dr. med. *Christoph Haase*, niedergelassener fachärztlicher Internist in Prenzlau, ausschließlich zur Erbringung schlafmedizinischer Leistungen. Als Hauptbetriebsstätte wurde Bergen gewählt, ab 1. Juli 2012.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Udo Püschel, Praktischer Arzt in Schwerin, endet mit Wirkung ab 1. Januar 2013;

Jeanette Hopp, FÄ für Allgemeinmedizin in Schwerin, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Uwe Hoot*, FA für Neurologie und Psychiatrie in Wismar, endete mit Wirkung ab 1. Juli 2012.

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Marius Seemann*, FA für Innere Medizin für Schwerin für die hausärztliche Versorgung, ab 1. Januar 2013;

Aina Barbakow, FÄ für Allgemeinmedizin für Schwerin, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Petra Mohrdieck*, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie für Wismar, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Martin Lemke*, FA für Allgemeinmedizin für Lützwitz, ab 1. Juli 2012.

Widerruf einer Angestelltenstelle

HELIOS MVZ am Fernsehturm Schwerin, zur Anstellung von *Aina Barbakow* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Mai 2012;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von *Ute Hesebeck* als FÄ für Innere Medizin (SP) Pulmologie im MVZ, ab 1. April 2012, und von *Andrea von Minckwitz* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2012;

MVZ Grevesmühlen GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Christiane Hartmann* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

HELIOS MVZ Schwerin GmbH, zur Anstellung von *Manja Korban* als FÄ für Kinderchirurgie im MVZ, ab 24. Mai 2012;

MVZ Wismar GmbH, zur Anstellung von *Dorothee Greitens* als FÄ für Innere Medizin mit SP Endokrinologie und Diabetologie und von Dr. med. *Heiko Hickstein* als FA für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1. Juli 2012;

HELIOS MVZ am Fernsehturm Schwerin, zur Anstellung von Dr. med. *Gerhard Leonhard Rummel* als FA für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 7. Juni 2012;

MVZ Grevesmühlen GmbH, zur Anstellung von *Andrea von Minckwitz* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Juli 2012;

Dr. med. *Detlef Rothacker*, FA für Pathologie in Schwerin, zur Anstellung von *Mohamed Abubrig* als FA für Pathologie in seiner Praxis, ab 21. Juni 2012.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dipl.-Med. *Christine Lemke* und Dr. med. *Martin Lemke*, FÄ für Allgemeinmedizin für Lützwitz, ab 1. Juli 2012.



Ermächtigung

Institut für Radiologie und Neuroradiologie der HELIOS Kliniken Schwerin, wird um die Leistungen nach den EBM-Nummern 34246 bis 34248, 34251, 34252, 34280, 34281, 34260 auf Überweisung von Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten und ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen erweitert, ab 1. Juli 2012.

Änderung der Ermächtigung

Dr. med. *Hans-Herbert Springer*, Orthopädische Klinik der HELIOS Kliniken Schwerin, beinhaltet ab 31. Mai 2012 keine konsiliarärztlichen Leistungen bei Patienten nach fußchirurgischen und arthroskopischen Operationen und Schultergelenkendoprothetik sowie bei Patienten mit diabetischem Fußsyndrom.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Widerruf der Genehmigung einer Angestelltenstelle

MVZ Diaverum Stralsund, zur Anstellung von *Alexej Baikov* als FA für Innere Medizin/Nephrologie im MVZ, ab 1. Juni 2012.

Praxisverlegung innerhalb des Ortes

Dr. med. *Kristin Neumann*,
hausärztliche Internistin in Barth,
in die Blaue Wiese 4, ab 1. Oktober 2012;

Dipl.-Med. *Frank Neumann*,
FA für Neurologie und Psychiatrie in Barth,
in die Blaue Wiese 4, ab 1. Oktober 2012.

Genehmigung einer Angestelltenstelle

MVZ für Radiologie und Nuklearmedizin Stralsund GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Hans-Otto Blasberg* als FA für Nuklearmedizin im MVZ, ab 7. Juni 2012.

Ermächtigungen

Dr. med. *Annegret Schlicht*,
Abteilung für Innere Medizin in der Bodden-Klinikum Ribnitz-Damgarten GmbH,

für Leistungen nach den EBM-Nummern 01436, 13251 bis 13253, 13552, 33020, 33022, 40120 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt.

Leistungen nach den EBM-Nummern 13251 bis 13253, 33020 und 33022 sind nur im Zusammenhang mit der Herzschrittmacherkontrolle abrechenbar, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. *Alexander Pietsch*, Abteilung Allgemeine- und Viszeralchirurgie des DRK-Krankenhauses Grimmen, für proktologische Leistungen gemäß Kapitel 30.6 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, Dermatologie, Gynäkologie, Urologie sowie von niedergelassenen Gastroenterologen und von hausärztlich tätigen Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014;

Dr. med. *Maren Günther*,
Hals-Nasen-Ohren-Klinik der HANSE-Klinikum Stralsund GmbH, für die kardiorespiratorische Polysomnographie nach der EBM-Nummer 30901 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 30. Juni 2014.

UECKER-RANDOW

Genehmigung einer Angestelltenstelle

AMEOS Poliklinikum Ueckermünde, zur Anstellung von *Thomas Krüger* als FA für Psychiatrie und FA für Neurologie im MVZ, ab 1. Juli 2012.

Widerruf der Genehmigung einer Angestelltenstelle

Dr. med. *Sabine Meinhold*, FÄ für Allgemeinmedizin in Ueckermünde, zur Anstellung von Dr. med. univ. *Agnes Macho* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Juni 2012.

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

Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 4 SGB V

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

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Ausschreibungs-Nr.
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Augenheilkunde	1. Januar 2013	15. August 2012	21/06/12
Stralsund/Nordvorpommern			
Augenheilkunde	15. April 2013	15. August 2012	14/10/11
Güstrow			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. August 2012	07/03/12/1
Demmin			
Augenheilkunde	1. Juli 2013	15. August 2012	03/06/12

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.

Medizinstudenten erhalten zusätzliche Unterstützung

Fördermaßnahme zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern

Die Zahl der Hausärzte in Mecklenburg-Vorpommern ist seit Jahren rückläufig. Das Land hat derzeit mehr als 170 offene Hausarztstellen. Über 200 Hausärzte sind älter als 60 Jahre.



Als eine mögliche Lösung dieser Problematik sehen die KVMV und die Landesregierung die verstärkte Förderung des hausärztlichen Nachwuchses innerhalb der Ausbildung. Viele Maßnahmen wurden in der Vergangenheit bereits umgesetzt, um nachhaltige Ergebnisse zu erzielen.

Die finanzielle Förderung des Praktischen Jahres ist nun ein weiterer positiver Schritt in die richtige Richtung.

Während des Studiums solle bereits bei den angehenden jungen Mediziner das Interesse an der ambulanten hausärztlichen Tätigkeit in Mecklenburg-Vorpommern geweckt werden. Medizinstudenten, die sich nun während ihres Praktischen Jahres dafür entscheiden, vier Monate davon in einer allgemeinmedizinischen Praxis zu verbringen, werden nun vom Land und der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern unterstützt.

Mit jeweils 100 Euro monatlich über einen Zeitraum von 16 Wochen können Studenten also eine Förderung von 800 Euro erhalten.

Der Vorstandsvorsitzende der KVMV, Dr. Wolfgang Eckert, begrüßt die erneute gemeinsame Initiative mit dem Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern zur Sicherung der ärztlichen Versorgung. Diese Förderung werde die attraktiven Bedingungen für junge Ärzte im Land weiter steigern. Dieser Entscheidung ging ein Beschluss der Vertreterversammlung vom 28. Juni 2011 voraus. Die Beschlussfassung erfolgte unter der aufschiebenden Bedingung, dass das Land Mecklenburg-Vorpommern einen Zuschuss in gleicher Höhe für die Absolvierung des Praktischen Jahres gewährt.

Die Anträge auf Unterstützung können ab sofort bei der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern gestellt werden.

Bei auftretenden Fragen steht Grit Liborius (KVMV) unter **Tel.:** 0385.7431 365 gern zur Verfügung.

stt

Impressum Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 21. Jahrgang | Heft 239 | August 2012

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Axel Rambow | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder | **Anzeigen und Druck** Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung | Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | www.tinus-medien.de | **Erscheinungsweise** monatlich | **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers (KVMV). Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint. Alle Rechte vorbehalten.

Wegweisende Freilichtmalerei

Von Joachim Lehmann

„Himmelslicht und weite Erde“ lautet das Motto der Ausstellung im Rostocker Kloster zum Heiligen Kreuz. Das Kulturhistorische Museum präsentiert bemerkenswerte Meisterwerke auf dem Weg zur Freilichtmalerei in den mecklenburgischen Künstlerkolonien Ahrenshoop und Schwaan. Das Gemeinschaftsprojekt mit der Stiftung Kunstmuseum Ahrenshoop und der Kunstmühle Schwaan bietet Werke aus den drei Sammlungen, ergänzt um Leihgaben des Staatlichen Museums Schwerin und anderer namhafter Leihgeber.

Das nunmehr fast vollständig rekonstruierte Rostocker Museum hat für seine aktuelle Exposition zu Recht zusätzlichen Raum bereit gestellt. Denn was hier geboten wird, ist schon beeindruckend. Mit insgesamt rund 90 Gemälden und 40 grafischen Arbeiten – viele davon Spitzenwerke – bringt die Ausstellung mit deutlich mehr als einem Querschnitt die prägnantesten Positionen der Freilichtmalerei in den Künstlerkolonien Schwaan und Ahrenshoop zur Ansicht. Zudem zeigt sie die engen Beziehungen und eindrucksvollen künstlerischen Parallelen zwischen den beiden Orten.

Zu den Pionieren der europäischen Landschaftsmalerei unter freiem Himmel, dem »Plein air«, gehörte die so genannte »Schule von Barbizon«. Schon in den späten zwanziger Jahren des 19. Jahrhunderts hatten französische Künstler die heimische Landschaft als lohnendes Bildmotiv entdeckt.

Im Freien zu malen hieß, aus der Enge der akademischen Ateliers auszubrechen. Licht, Luft und Weite brachten ungeahnte Seherlebnisse, schufen neue schöpferische Bedingungen und ergaben einen unverstellten Zugang zur Natur.

Allgemein bekanntestes Beispiel einer norddeutschen Künstlerkolonie ist wohl zweifellos Worpswede. Doch auch in Schwaan und Ahrenshoop entstand Bedeutsames. Die dort um die Wende zum 20. Jahrhundert tätigen Künstler konnten indes bereits von erkennbaren Liberalisierungstendenzen an wichtigen Kunstakademien des Kaiserreichs profitieren.

Die Kunsthistorikerin Katrin Arrieta beschreibt den Gegenstand dieser vergleichsweise späten Kunstentwicklung hier im Norden:

„Felder, Wald, Düne und Meer, die Silhouette des alten Städtchens am Rand einer sanft gewellten Moränenformation aus der letzten Eiszeit, das Dörflein im Sand weiter nordöstlich auf der Landzunge zwischen Ostsee und Saaler Bodden mit seinen verwitterten Katen und

Schifferhäusern; all dies getaucht in das wechselnde Licht hoher Himmel, wo Wolken aller Gestalt ihre erhabenen Schauspiele aufführen: Das waren die Themen der Landschaftsmalerei in den Künstlerkolonien Schwaan und Ahrenshoop.“

Nicht nur die Protagonisten der beiden Gemeinschaften werden geboten. Auch die Lehrer und Anreger der in Ahrenshoop und Schwaan tätigen Künstler sind mit Werken von Gustav Schönleber, Theodor Hagen, Albert Brendel, Karl Buchholz und Eugen Bracht vertreten. Das Schaffen in den bei-

den Künstlerkolonien selbst und dessen unmittelbares Umfeld wird durch Werke von Franz Bunke, Paul Baum, Carl Malchin, Oskar Frenzel, Friedrich Wachenhusen, Paul Müller-Kaempff, Hugo Richter-Lefensdorf, Anna Gerresheim, Elisabeth von Eicken, Friedrich Grebe, Peter Paul Draewing, Alfred Heinsohn und Rudolf Bartels nicht nur exemplarisch veranschaulicht. Dabei erlebt man immer wieder Überraschungen, was eventuell eigene vordergründige Vorstellungen anbelangt: zum Beispiel Bartels Abendhimmel über Schwaan! Nicht übersehen sollte man auch die grafischen Miniaturen von Carl Malchin und sich ausreichend Zeit für deren Betrachtung nehmen.

Der Katalog mit zahlreichen Abbildungen bietet grundlegende Aufsätze, einmal mit übergreifendem Inhalt und zwei zu den beiden Kolonien. Sein umfangreicher Abbildungsteil enthält eine Auswahl von 35 Arbeiten, sofern diese nicht schon in den Aufsätzen Berücksichtigung fanden.

Die Ausstellung ist im Rostocker Kloster an der Universitätskirche noch bis zum 9. September zu betrachten. Empfehlung: Weiterführend ein Besuch der ständigen Ausstellung zur Sammlung Böhmer und zur mecklenburgischen Entwicklung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts mit etlichen Werken Schwaaner und Ahrenshooper Protagonisten, der deren Weg in die Moderne verdeutlicht.



Rudolf Bartels,
Abendhimmel über Schwaan

Regional

Schwerin – 7. bis 9. September 2012

11. Schweriner Balinttagung zusammen mit der 15. Hamburger Balint-Studientagung

Hinweise: Ort: Carl-Friedrich-Flemming-Klinik, Wis-marsche Str. 393–397; Zielgruppe: Ärzte aller Fachrich-tungen, Medizin-Studenten, Psychologen und Psycho-logie-Studenten.

Information/Anmeldung: Frau Petschulat, Herr Przibyl-la, **Tel.:** 0385.520-3276, **Fax:** 0385.520-3414, **Internet:** www.balintgesellschaft.de.

Bad Doberan – 12. bis 13. Oktober

Erwerb von Zertifikaten für die Schulungsprogramme DMP Diabetes und KHK (DMP abrechnungsfähig)

Hinweise: Ort: Praxis Dr. med. Bert Basan, Goethestr. 1 a; 12. bis 13. Oktober 2012: Typ 2 Diabetes mit Insulin; **Achtung geändert: 2. bis 3. November 2012: Hyperto-nie; Beginn: freitags 15 Uhr – Ärztin/Arzt und Arzthelfe-rin, sonnabends 9 Uhr Training Arzthelferin.**

Information/Anmeldung: Dr. rer. nat. Karin Zirzow , **Tel.:** 0173.5861267, **Fax:** 0621.7597861267, **E-Mail:** karin.zirzow@roche.com.

Schwerin KVMV – 13. Oktober 2012

QM Termin für das 2. Halbjahr 2012 13. Oktober 2012 – QMÄ-Grundlagenseminar

Uhrzeiten für QMÄ-Seminar: samstags von 9 bis 17 Uhr.
Inhalte: Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vor-bereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisin-ternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten. Die Onyx-Integratives Gesundheitsmanagement GmbH bietet darüber hinaus noch praxisindividuelle QM-Ein-führungskurse vor Ort in der Praxis an. Dabei unterstüt-zen 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 Kon-to: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apo-theker- und Ärztebank Rostock.

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

Rostock – 19. bis 21. Oktober 2012

Interdisziplinärer Grundkurs für die gesamte Gefäßdia-gnostik

Hinweis: Ort: Hörsaal des Klinikums Südstadt Rostock, Seminarräume des Hörsaals.

Informationen zu den Inhalten der jeweiligen Veran-staltungstage/Teilnahmegebühr sowie Anmeldung: Dr. med. Volker Harder, Südring 81, 18059 Rostock, **Tel.:** 0381.4401 5364, **E-Mail:** volker.harder@kliniksued-rostock.de.

Rostock – 1. bis 2. Dezember 2012

Hausärztetag 2012

Hinweise: Ort: im Radisson Blu Hotel; Motto: „Der HAUSARZT, Kämpfer zwischen allen Fron-ten ODER Begleiter in allen Lebenslagen“; Po-diumsdiskussion zum Thema „Der Primärarzt, eine Idee für das deutsche Gesundheitssystem“.

Information/Anmeldung: MED FOR MED, Messe-strasse 20, 18069 Rostock, **Tel.:** 0381.2074 9709, **Fax:** 0381.7953 337, **E-Mail:** kontakt@med-for-med.de, **In-ternet:** www.med-for-med.de.

Rostock – 1. Dezember 2012

Hautkrebscreening innerhalb des Hausärztetages

Hinweise: Ganztagskurs.

Information/Anmeldung: MED FOR MED, Ilka Hanne-mann, Messestrasse 20, 18069 Rostock, **Tel.:** 0381.2074 9709, **Fax:** 0381.7953 337, **E-Mail:** kontakt@med-for-med.de, **Internet:** www.med-for-med.de.

Überregional

Hamburg – 29. und 30. August 2012

8. Gesundheitswirtschaftskongress – „Die Zitrone ist nicht ausgepresst!“

Hinweise: Themen: u.a. Qualitätstransparenz, Patienten-souveränität, Kooperationsmodelle, Personalmanage-ment, Finanzierung, Prävention und Rehabilitation...

Information/Anmeldung: Kongressbüro, c/o Agen-tur WOK GmbH, Palisadenstr. 48, 10243 Berlin, **Tel.:** 030.49 85 50 32, **Fax:** 030.49 85 50 30, **E-Mail:** info@gesundheitswirtschaftskongress.de.

50. GEBURTSTAG

- 3.8. *Dr. med. Dirk Olbertz*,
ermächtigter Arzt in Rostock;
- 5.8. *Dipl.-Med. Ammar Twal*,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 6.8. *Dr. med. Jan Rudolph*,
niedergelassener Arzt in Rostock;
- 7.8. *Dipl.-Med. Enka Sperling*,
niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;
- 11.8. *Dr. med. Kerstin Friedrich*,
angestellte MVZ-Ärztin in Ludwigslust;
- 13.8. *Dipl.-Med. Hamed El-Sourani*,
niedergelassener Arzt in Rostock;
- 14.8. *Erik Classen*,
niedergelassener Arzt in Boizenburg;
- 22.8. *Dipl.-Med. Karsten Reininghaus*,
niedergelassener Arzt in Schwerin.

60. GEBURTSTAG

- 1.8. *Dr. med. Christiane Rambow*,
niedergelassene Ärztin in Schwaan;
- 4.8. *Dr. med. Brigitte Büttner*,
niedergelassene Ärztin in Wismar;
- 9.8. *Dr. med. Dorothea Gehrke*,
niedergelassene Ärztin in Schwerin;
- 12.8. *Dr. med. Kirsten Grund*,
niedergelassene Ärztin in Stralsund;
- 17.8. *Dr. med. Kurt Jung*,
angestellter MVZ-Arzt in Rostock;
- 28.8. *Dr. med. Ingo Migule*,
niedergelassener Arzt in Goldberg.

65. GEBURTSTAG

- 3.8. *Dr. phil. Peter Sadowski*,
niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in Neubrandenburg;
- 10.8. *Dr. med. Elke Giehm*,
niedergelassene Ärztin in Stralsund.

70. GEBURTSTAG

- 20.8. *Gerhard Conradi*,
niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 31.8. *MR Jörg Tiedemann*,
niedergelassener Arzt in Burg Stargard.

Wir gratulieren...

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

NAMENSÄNDERUNG

Dipl.-Med. Kerstin Kröger, seit dem 2. Januar 1991 niedergelassene Fachärztin für Innere Medizin in Stralsund, führt nun den Namen Gerken.

Dipl.-Med. Ines Müller, seit dem 1. Oktober 1991 niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin in Niepars, führt jetzt den Namen Möller.

WIR TRAUERN UM

Wilfried Brunsch, geb. 24.10.1960, verstorben am 30.06.2012, Abtshagen.

Neue Führung in der Geschäftsstelle der Ärztekammer M-V



Seit Juni 2012 hat die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern eine neue Geschäftsführung. Mit der Wahrnehmung der Aufgaben ist **Ass. jur. Frank Theodor Loebbert** betraut. Diese Position umfasst die Leitung der gesamten Verwaltung im Auftrag des ehrenamtlich tätigen Vorstands. Loebbert tritt damit die Nachfolge von Dr. Holger Dietze an.

Der 42-jährige ist seit 2001 bei der Ärztekammer M-V und leitet dort seit 2004 die Rechtsabteilung. Die Position des Justizars wird er auch weiterhin neben den Geschäftsaufgaben wahrnehmen. **ÄK**

Buddeln, rupfen, zupfen ... verrückt

Von Hanni Döge*

Die Branche Gartenmöbel, Geräte und lebendes Grün setzt jährlich rund 16 Millionen Euro um. Mehr als die Hälfte der Deutschen bestellt einen Garten. Warum tun wir das?

Wer nach einer Antwort sucht bei abgeblühten Tulpen, Erntetaumel, erstem Grün und Schnecken im Salat, landet bei allem, was ihn selbst ausmacht: Hoffen und Bangen, Glück und Niederlage, Demut und Größenwahn, Werden und Vergänglichkeit. Von Experten ist zu hören, „Gärtnern ist der Mega-Ausdruck des Spitzentrends Individualisierung“.

Wer also buddelt, rupft und zupft, beschäftigt sich auf das Schönste mit dem eigenen Leben. Ein Garten ist Ausdruck des Wesens der Menschen, könnte man sagen. Er lehrt Freundschaft, Hingabe, Pflichtgefühl, Leidenschaft und Geduld – im Grunde alles, was einer braucht, um sein Leben zwischen all den anderen zu meistern. Ein Sparringspartner im Training für den Alltag also.

Denn auch in der Rabatte finden sich die Diven und die Unscheinbaren, Sonnenbraut und Fette Henne, Venusschuh und Fleißiges Lieschen. Es kämpfen die Maßlosen gegen die Zaghaften, es konkurrieren Lückenfüller mit Saisonschönheiten, überall Gewächse, die andere zu überwuchern drohen.

So lockt das vermeintliche Paradies auch die Allmachtsphantasien des Menschen. Hier spielt er Schöpfer, Herrscher, weist andere in ihre Grenzen – so lange jedenfalls, bis die Natur ihn selbst zurechtstutzt.

Auf Unkraut, Wucher, Ungeziefer folgt unausweichlich Wut, dann Demut – eine Urerfahrung nach der anderen. Die Biophilie, die Liebe zum Lebendigen, sei im Menschen tief verwurzelt, sagen Evolutionsforscher. Auch der moderne Hightech-Bürobürger strebe unbewusst nach dem uralten Zustand seiner Vorfahren – dem Leben mit Gras und Grün und allen fünf Sinnen.

Studien belegen, dass Gartenfreunde seltener unter Stress leiden. Der Bluthochdruck sinkt, das Herz schlägt ruhig, die Muskeln lockern sich. Allein der Blick auf das, was da wächst, signalisiert dem Gehirn bereits Entspannung.

Doch in unserer Umgebung hat sich etwas verändert: Kanada- und Nilgänse schwimmen in Parks auf Teichen und Seen herum. Rotbraune Nacktschnecken kriechen über Waldwege, gelbe Marienkäfer schwirren durch die Luft, und große graue Eichhörnchen turnen in den Bäumen. Am Wiesenrand wächst der Bärenklau. Wenn es dunkel wird, kommen die Räuber. Sie streifen um die Häuser, kippen Mülltonnen um und steigen gern mal in

Keller oder Dachböden ein. Immer häufiger huschen die ungebetenen Gäste mit der schwarzen Gesichtsmaske durch unsere Städte – auf vier Beinen. Deutschland hat ein Waschbärenproblem. Mit den gebietsfremden Arten gerät das Ökosystem durcheinander. Wer sich im Wettstreit um Lebensraum und Futter durchsetzen kann, verdrängt die unterlegene Art auf Dauer. Wenn eine neue Art auftaucht, steckt oft der Mensch dahinter, denn die biologische Wanderung wird fast immer von natürlichen Grenzen wie Bergen, Wasserläufen, Bodenbeschaffenheit und Klimazonen gestoppt. Viele Tier- und Pflanzenarten erweisen sich als moderne Globetrotter und nutzen die Handelsschifffahrt als Verkehrsmittel oder reisen im Gepäck des mobilen Menschen in Regionen ein, die sie sonst nicht erreichen könnten. Weltweit lässt sich beobachten, dass sich zehn Prozent der eingeschleppten Arten dauerhaft etablieren.

Was für eine (lautlose) Globalisierung!



Diese Phantasiewiese hat den Titel „Flowers No. 7“ und wurde von Hiroyuki Masuyama geschaffen. Sie besteht aus einer Auswahl von rund 250 Fotos aus einem Konvolut von 1.500 digitalen Naturaufnahmen und vereint alle vier Jahreszeiten in einem Bild. Der Leuchtkasten mit den Maßen 252 x 407 x 20 cm ist im Staatlichen Museum Schwerin ständig zu sehen.

Übrigens wird dort bis zum 16. September die Ausstellung „Connected by Art. Zeitgenössische Kunst aus dem Ostseeraum“ mit Zeichnungen, Gemälden, Installationen, Foto- und Videoarbeiten aus den Ostseeanrainerstaaten geboten.

* Hanni Döge ist Journalistin in Schwerin.



5. Deutscher Internistentag

vom 27. – 29. September 2012

Assistententag

am 28. September 2012

Langenbeck-Virchow-Haus, Berlin

Hauptthemen:
 Berufspolitik | Angiologie | Pneumologie | Geriatrie
 Endokrinologie/Diabetologie | Infektiologie | Gastroenterologie
 Kardiologie | Nephrologie | Rheumatologie
 Hämatologie/Onkologie | Intensivmedizin

www.internistentag.de

BDI
 BERUFSVERBAND
 DEUTSCHER INTERNISTEN E.V.

Grafik · Layout · Druck · Web · Film · 3D-Studio

produktionsbüro **TINUS**

Großer Moor 34 · 19055 Schwerin

Telefon: 0385 59 38 28 00 · Telefax: 0385 593828 022 · www.tinus-medien.de

RICHTERSYSTEM GmbH

Hotline: 0 38 66 / 49 29 31 • Fax: 0 38 66 / 49 29 32

IT-Lösungen für medizinische Anwender



- Praxisverwaltungssoftware
- Hausbesuchslösung
- Praxis-Server / -PC's
- eGK-Lesegeräte
- Patienteninformationssystem
- digitale Archivierung
- Standortvernetzung
- Blankoformular-Drucker
- Dokumenten-Scanner
- Kommunikationslösungen

- digitale Spracherkennung
- Facharztmodule
- Nadel-Drucker
- Patienten-Notruf
- Patientenaufwurf

Beratung • Planung • Installation • Schulung • regionale Hotline • Service
 Komplette Dienstleistungen für Ihre Praxis in ganz Mecklenburg-Vorpommern

RICHTERSYSTEM GmbH

Cambser Str. 24
 19067 Rampe

Telefon 0 38 66 / 49 29 31
 Telefax 0 38 66 / 49 29 32

E-Mail info@richtersystem.de
 Internet <http://www.richtersystem.de>

medatixx
 Servicepartner

Kreisstellen der Kassenärztlichen Vereinigung M-V

1 ► Greifswald

Wolgaster Straße 1, 17489 Greifswald,
Tel.: 038 34.89 90 90, **Fax:** 038 34.89 90 91
Dr. med. *Hans-Jürgen Guth*,
Praxis – Tel.: 038 34.58 51 80;
E-Mail.: jberger@kvmv.de

2 ► Güstrow

Rövertannen 13, 18273 Güstrow,
Tel.: 038 43.21 54 43, **Fax:** 038 43.21 54 43
Dipl.-Med. *Ingrid Thiemann*,
Praxis in Bützow – Tel.: 03 84 61.24 67;
E-Mail.: ghandwerker@kvmv.de

3 ► Ludwigslust

Gartenstraße 4, 19294 Neu Kaliß,
Tel.: 0387 58.3 64 60, **Fax:** 0387 58.3 64 61
Dr. med. *Silvio Mai*,
Praxis Neu Kaliß – Tel.: 0387 58.3 64 60;
E-Mail.: streichel@kvmv.de

4 ► Malchin

Heinrich-Heine-Str. 40, 17139 Malchin,
Tel.: 039 94.63 28 35, **Fax:** 039 94.29 91 79
Dirk Woidich,
Praxis – Tel.: 039 94.22 47 47;
E-Mail.: gschmidt@kvmv.de

5 ► Neubrandenburg

An der Marienkirche, 17033 Neubrandenburg,
Tel.: 0395.5 44 26 13, **Fax:** 0395.5 58 47 80
Dr. med. *Victor Harsch*,
Praxis – Tel.: 0395.4 22 57 43;
E-Mail.: adumke@kvmv.de

6 ► Neustrelitz

Friedrich-Wilhelm-Str. 36, 17235 Neustrelitz,
Tel.: 039 81.20 52 04, **Fax:** 039 81.20 52 12
Dr. med. *Peter Schmidt*,
Praxis in Waren – Tel.: 039 91.73 26 99;
E-Mail.: schnesel@kvmv.de

7 ► Parchim

Lübzer Str. 21, 19370 Parchim,
Tel.: 038 71.21 39 38, **Fax:** 038 71.62 99 53
Jörg Menschikowski,
Praxis – Tel.: 038 71.21 27 60;
E-Mail.: streichel@kvmv.de

8 ► Pasewalk

Prenzlauer Str. 27, 17309 Pasewalk,
Tel.: 039 73.21 69 62, **Fax:** 039 73.21 69 62
Dipl.-Med. *Jürgen Pommerenke*,
Praxis in Rollwitz – Tel.: 039 73.44 14 14;
E-Mail.: cdahlke@kvmv.de

9 ► Rostock

Paulstraße 48-55, 18055 Rostock,
Tel.: 03 81.3 77 74 79, **Fax:** 03 81.3 77 74 97
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*,
Praxis – Tel.: 03 81.3 11 14;
E-Mail.: csegeth@kvmv.de

10 ► Schwerin

Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin,
Tel.: 03 85.7 43 13 47, **Fax:** 03 85.7 43 11 51
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*,
Praxis – Tel.: 03 85.3 97 91 59;
E-Mail.: ewilke@kvmv.de

11 ► Stralsund

Bleistr. 13 A, 18439 Stralsund,
Tel.: 038 31.25 82 93, **Fax:** 038 31.25 82 93
Dr. med. *Andreas Krüger*,
Praxis – Tel.: 038 31.49 40 07;
E-Mail.: kmarschner@kvmv.de

12 ► Wismar

Lübsche Str. 148, 23966 Wismar,
Tel.: 038 41.70 19 83, **Fax:** 038 41.32 72 33
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*,
Praxis – Tel.: 038 41.72 88 31
E-Mail.: gbachstein@kvmv.de

