

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern



Politik reflektieren – Seite 4

**Korruptionsdebatte
und kein Ende**

Kassenärztliche Versorgung – Seite 11

**Landesausschuss der Ärzte
und Krankenkassen**

NIVEAULOSES KLAGEN AUF HOHEM NIVEAU

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
wenn auch nicht im Grundgesetz verankert, so scheint es doch eine vorrangige deutsche Bürgerpflicht zu sein, über bestehende Verhältnisse zu klagen. Schaut man sich in der Welt um, tun wir das im internationalen Vergleich sicher auf sehr hohem Niveau, und wir tun es



Dr. med. Dieter Kreye
stellv. Vorstandsvorsitzender
der KVMV

immer dann besonders intensiv, wenn Wahlen anstehen.

Ich will unsere Berufsgruppe hier ausdrücklich nicht ausnehmen, aber in diesem Jahr haben die Krankenkassen – wenn ich die Tennissprache dazu benutzen darf – den ersten Aufschlag gemacht. Ob die Klagen der Krankenkassen auf hohem Niveau oder eher niveaulos erfolgen, mögen Sie selbst beurteilen:

Begonnen hat es medial in der Saure-

Gurken-Zeit der Weihnachtspause mit dem geschickten Lancieren einer sogenannten Korruptionsdebatte. Krankenkassen wollen den Eindruck vermitteln, die überwiegende Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verhält sich korrupt und gegen die Patientinnen und Patienten gerichtet. Dabei haben sie bewusst Verdachtsfälle veröffentlicht, die noch dazu recht weit in der Vergangenheit liegen. Dass z. B. auch Krankenkassenmitarbeiter wiederholt wegen Veruntreuung belangt wurden, bleibt völlig außer Acht. Und wenn ein Krankenhausarzt aus Angst vor seinem Erzbischof oder gar dem Papst eine vergewaltigte Frau nicht einmal über die Möglichkeit der „Pille danach“ berät, dann ist es den, um das Wohl der Patienten so besorgten Kassen nicht eine einzige Zeile wert! Ist das nun Schizophrenie oder ist es Verlogenheit?

Mit Beginn der Finanzkrise hatte die Bundesregierung den Krankenkassen wegen deren intensiven Klagens vorsorglich finanzielle Luft verschafft und umfangreich und breit Ausgabenbremsen beschlossen. Die wider Erwarten gut laufende Konjunktur hatte dann neben den überdimensionierten Sparmaßnahmen zu einem erheblichen Finanzpolster bei den Krankenkassen geführt,

das gegenwärtig circa 30 Milliarden Euro beträgt. Das wiederum hindert die BARMER GEK jedoch nicht daran, vorsorglich für 2015 für sich und „viele Kassen“ schon einmal die Notwendigkeit von Zusatzbeiträgen anzukündigen. Das Schema kennen wir aus dem Jahr 2009. Ein Schelm, der Böses dabei denkt! Hier soll doch wohl die Bürgerversicherung zu einem Wahlkampfschlager erklärt und neue Spargesetze vorbereitet werden.

Eigentlich sollte das Finanzpolster der Krankenkassen erwarten lassen, dass die in den letzten Jahren aufgelaufenen Defizite bei der Finanzierung von Versorgungsaufgaben zielgerichtet abgearbeitet werden. Aber auch hier reagieren die Kassenvertreter fast durchweg mit Jammern über finanzielle Probleme. Es begann auf Bundesebene mit einer völlig inadäquaten Anpassung des Orientierungspunktwertes – und damit des Preises ärztlicher Leistung – bis hin zum Versuch, Morbiditätsentwicklung zu ignorieren, und sich auf den deutlich geringeren Anstieg des Demographiefaktors zurückzuziehen. Die Krankenkassen versuchen das ihnen vom Gesetzgeber zugewiesene Risiko der Krankheitslast immer wieder auf die Vertragsärzteschaft abzuwälzen. Letztendlich stellen sie damit ihre eigene Existenzberechtigung in Frage.

Unter diesen Rahmenbedingungen erfolgreiche Honorarverhandlungen zu führen und Ihrer aller Wunsch einen Ausgleich nach zwei Jahren gesetzlich verordneter quasi „Null-Runde“ zu schaffen, erwies sich für den Vorstand und die Mitarbeiter der Vertragsabteilung als schwierige Aufgabe. Es ist uns dennoch gelungen – ohne Jammern und Klagen! – durch sachliche Argumentation sowohl bei den Honoraren als auch bei den Arznei- und Heilmitteln ordentliche Ergebnisse zu erreichen. Ergebnisse, die den schwierigen Bedingungen in Mecklenburg-Vorpommern gerecht werden, die die flächendeckende haus- und fachärztliche Patientenversorgung sichern und Ihr Engagement und das Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angemessen würdigen. Offenbar kann die Selbstverwaltung bei beiderseitigem Willen doch mehr, als ihr manchmal nachgesagt wird.

In diesem Sinne verbleibe ich

mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Korruptionsdebatte und kein Ende 4

Kein Sonderstrafatbestand für Ärzte 5

Sicherstellungsauftrag ja –
aber nicht mehr wie bisher 7

Hauptstadtkongress: Tag der Niedergelassenen . . . 8



Gemeinsame
Imagekampagne – getragen
von Ärztekammer und KVMV
„ÄRZTE IHRES VERTRAUENS“

Seite 6

Vertragsabteilung

Vertrag zur Verbesserung der
Osteoporoseversorgung in
Mecklenburg-Vorpommern 9

Tonsillotomie-Vertrag mit der BARMER GEK 9

Verzicht auf die Genehmigung von
Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls . . 9

Medizinische Beratung

Wirkstoff AKTUELL 10

Abrechnung

Information zu EBM-Änderungen 10

Informationen und Hinweise

Leserbriefe zu

„Schwester Lissi und das Impfzertifikat“ 10

Krebsregister in Mecklenburg-Vorpommern 15

Komplementärmedizin –
wichtiger Beratungsinhalt
bei chronischen und Krebs-Erkrankungen 17

Präventionsprojekt für Pädophile
braucht Unterstützung 18

Darmkrebsmonat März 25

Kassenärztliche Versorgung

Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und
Krankenkassen 11

Ermächtigungen und Zulassungen 19

Öffentliche Ausschreibungen 22

Feuilleton: Alberto Giacometti –
Streben nach dem Absoluten 23

Veranstaltungen 24

Personalien 25

Mit spitzer Feder

Der 8. März... Sehr geehrte Herren... 26

Impressum 27

Frühling 28



Titel:
„Die Pediküre“
1873
Essenzöl auf Papier
auf Leinwand
Edgar Degas

Korruptionsdebatte und kein Ende

Seit Wochen halten die Diskussionen in der Öffentlichkeit an. Mitte Januar gab der GKV-Spitzenverband zur Korruption bei Ärzten eine Presseerklärung „Gleiches Recht für alle Ärzte durchsetzen“ heraus, die in der KVMV das Fass zum Überlaufen brachte.

Der KV-Vorstand schrieb dazu Ende Januar einen offenen Brief:

Offener Brief an den GKV-Spitzenverband

Schwerin, 29. Januar 2013

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihre Presseerklärung vom 18. Januar 2013 hat im Hause der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) zu einigen Überlegungen geführt, die wir nachfolgend darstellen und durch einige Fragen an Sie konkretisiert haben wollen:

Die zunächst erschreckende Zahl von 53.000 mutmaßlichen Fällen von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, die Sie in den Jahren 2010 und 2011 verfolgt haben wollen, ist unrealistisch. Sie stellen sie selbst bereits dadurch in Frage, dass Sie im Kleingedruckten **Mehrfachzählungen** zugeben. Denn in der Regel sind gleich mehrere Krankenkassen betroffen, die jeden Fall melden, der deshalb mehrfach in Ihre Statistik eingeht.

Ihre Pressemitteilung lässt die Öffentlichkeit im Unklaren darüber, welche Berufsgruppen (z.B. Apotheker, Klinikärzte oder Physiotherapeuten usw.) in besagte Statistik eingegangen sind. Allerdings redet Ihr Vorstandsmitglied Gernot Kiefer bereits im dritten Satz über „...Fehlverhalten von niedergelassenen Ärzten...“ und impliziert damit, dass die 53.000 Fälle von Fehlverhalten in der Vertragsärzteschaft verfolgt wurden. Nun fragen wir uns: **Wie viele der von Ihnen verfolgten Fälle von Fehlverhalten im Gesundheitswesen betrafen im Jahr 2011 denn nun real die Berufsgruppe der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten?** Und konsequent weiter gefragt, da auch die Mitarbeiter der Krankenkassen eine nicht zu vernachlässigende Berufsgruppe im Gesundheitswesen darstellen: **Haben Sie unter den benannten Fällen von Fehlverhalten im Gesundheitswesen welche bei den Krankenkassen inklusive den Medizinischen Diensten festgestellt? Wenn ja, wie viele waren es 2011?**

Ihre aus zwei Jahren zusammengewürfelte Fallzahl ist wenig aktuell. Aber weil sie so alt ist, müsste es für Sie um so einfacher ermittelbar sein, wie viele Ihrer Verfolgungen mit welchem Ergebnis endeten und wie viele Verdachtsfälle sich als nichtig erwiesen haben. Mal abgesehen, dass Sie nicht zwischen den einzelnen Fehlverhalten, ob nun beispielsweise Abrechnungsbetrug, Falschbehandlungen oder Korruption usw., differenzieren, sind ein Großteil dieser Fehlverhalten nach dem Gesetz Straftaten und müssen der Staatsanwaltschaft übergeben werden. Auch diese Antworten sind Sie sämtlich uns und der Öffentlichkeit schuldig geblieben:



Wie viele verfolgte Fälle von Fehlverhalten im Gesundheitswesen haben Sie im Jahr 2011 der Staatsanwaltschaft übergeben? Um welche Fehlverhalten ging es dabei hauptsächlich? Und schlichtweg falsch ist Ihre allgemeine Behauptung, dass das Strafrecht nur für angestellte und nicht für niedergelassene Ärzte gelten würde. Diese Ausnahme gilt einzig und allein für den Tatbestand der Korruption!

Für die von der GKV beförderten Verträge, durch die Versicherte zum Beispiel auf billigere Blutzuckerteststreifen umgestellt werden sollen, erhalten die behandelnden Ärzte eine zusätzliche Vergütung von den Krankenkassen. **Sind aber diese von den Krankenkassen gezahlten zusätzlichen Vergütungen an niedergelassene Ärzte auch als verfolgungswürdige Vorteilsannahmen zu werten – also nahe der Korruption – oder gibt es,** wie im beschriebenen Vertragsbeispiel zwischen der KVMV und AOK Nordost und IKK Nord, auch **eine ‚gute‘ Vorteilsannahme der niedergelassenen Ärzte, wenn Krankenkassen dabei sparen?**

Mit großer Sorge stellen wir fest, dass die von Ihnen aufgemachte Forderung nach einem gesonderten Strafrecht für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten zu erheblichen Verunsicherungen unter der Ärzteschaft führt. Ein konkretes Ergebnis in Mecklenburg-Vorpommern: Zwei Ärzte haben aufgrund der laufenden Diffamierungskampagne ihre Pläne grundsätzlich verworfen, sich als Hausärzte niederzulassen und sich für eine andere berufliche Perspektive entschieden. Ist es wirklich

Ihr Ziel, mit unseriösen Zahlen eine Kampagne am Laufen zu halten, die letztlich angehende Ärzte aus Praxen und Kliniken vergrault!

Der Vorstand der KVMV hält jeden Korruptionsfall, insbesondere innerhalb der Ärzteschaft, für einen zu viel. Seien Sie versichert: Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sind selbst äußerst daran interessiert, derartiges Fehlverhalten in den eigenen Reihen zu bestrafen. Alle Erfahrungen zeigen, dass weder ein extrem verschärftes Strafrecht und schon gar nicht allgemeine, pauschale und mit Halbwahrheiten vorgebrachte Diffamierungskampagnen geeignet sind, in der Problemlösung auch nur einen Millimeter voran zu kommen.

*Mit freundlichen Grüßen
gezeichnet*

*Dr. Wolfgang Eckert
Vorstandsvorsitzende KVMV*

*Dr. Dieter Kreye
stellv. Vorstandsvorsitzende KVMV*

*Fridjof Matuszewski
Vorstandsmitglied KVMV*

Bis Redaktionsschluss lag der KVMV leider noch keine Antwort des GKV-Spitzenverbandes vor.

Keinen Sonderstraftatbestand für Ärzte!

Dietrich Monstadt* (CDU) zu Korruption im Gesundheitswesen

Der Bundestagsabgeordnete Dietrich Monstadt äußert seine Gedanken zur Korruption im Gesundheitswesen ebenfalls für die Leser des KV-Journals:

Im Jahr 2012 erregten mehrere Fälle von Korruption im Gesundheitswesen negatives öffentliches Interesse. Bei Organtransplantationen wurden Patientenakten verfälscht um Wartezeiten zu beeinflussen, eine Studie des GKV-Spitzenverbandes zu Fangprämien wurde veröffentlicht, Ärzte nahmen Geld eines bekannten Generikaherstellers für das Verschreiben dieser Präparate an und zahlreiche Gutachten lassen vermuten, dass in Krankenhäusern medizinisch nicht indizierte Operationen vorgenommen werden, um Umsatzquoten zu erfüllen. Besonders das BGH-Urteil vom 22. Juni 2012, welches definierte, dass freiberufliche Ärzte keine Amtsträger

Dietrich Monstadt (55)

Der in Schwerin lebende Monstadt ist Rechtsanwalt und seit 1996 Mitglied der CDU. 1991 gründete er mit Partnern eine überörtliche Sozietät in Schwerin, ab 1994 auch in Rostock. Aufgrund seiner politischen und gesellschaftlichen Aktivitäten ist er im Oktober 2009 in den Deutschen Bundestag gewählt worden. *stt*



oder Beauftragte der Krankenkassen seien, hat einige in der Gesundheitspolitik zu übereifrigen Forderungen verführt. Die Opposition im Bundestag als auch Politiker einiger Bundesländer haben so im Skandalklima die Schaffung eines gesonderten Straftatbestandes für freiberufliche Ärzte im Strafgesetzbuch gefordert.

Als Conclusio aus dem BGH-Urteil und den Vorfällen ein Sondergesetz für Ärzte schaffen zu wollen, ist allerdings der falsche Weg. Nicht nur die Berufsgruppe der freiberuflichen Ärzte würde zu unrecht kriminalisiert, sondern auch ordnungspolitisch wäre dies ein falscher Ansatz. Natürlich muss Fehlverhalten konsequent verfolgt und geahndet werden. Wie ich bereits in mehreren Reden im Deutschen Bundestag deutlich gemacht habe, bieten die bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen hier jedoch bereits umfassende Möglichkeiten – im Berufsrecht der Ärzte, im Sozialrecht, im Heilmittelwerbegesetz als auch im Wettbewerbsrecht. Beispielhaft sind hier zu nennen: Vorteilsnahme des Arztes ist strafbar als Untreue nach § 266 StGB. Ärztliche Berufsordnung § 31 Absatz 1: Zuweisung gegen Entgelt ist untersagt, die Ärztekammern haben die Einhaltung zu überwachen. Sozialrechtlich sind die Kassenärztlichen Vereinigungen durch § 81 a verpflichtet, „Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ einzurichten, die mit der Staatsanwaltschaft zusammenarbeiten. Ebenfalls im sozialrechtlichen Bereich sind Sanktionen des § 128 SGB V für *Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten möglich*. Weiter kann die Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V greifen, gerade im Zusammenhang mit den viel zitierten Anwendungsbeobachtungen (Arzneimittelgesetz schreibt in § 67 Abs. 6 die Anzeige jeder Anwendungsbeobachtung vor). Darüber hinaus ist es laut § 7 Heilmittelwerbegesetz unzulässig, Zuwendungen und sons-

tige Werbegaben (Waren oder Leistungen) anzubieten, anzukündigen oder zu gewähren.

Die Ärztekammern, denen die Ausübung der Berufsaufsicht obliegt, beklagen, dass mitunter viel Zeit vergeht, bis Sachverhalte hinreichend vorliegen oder die Staatsanwaltschaft ermittelt, um berufsrechtlich vorzugehen. Hier muss am Faktor Zeit nachgebessert werden. Diesen Anspruch haben die Ärzte selbst – als auch Patienten und GKV-Beitragszahler. Innerhalb des gesetzlichen Rahmens kann die Politik hier – wenn nötig – unterstützen. Man darf die Schaffung eines Sonderstraftatbestandes allenfalls als Ultima Ratio in Betracht ziehen, wenn alle anderen Möglichkeiten, die eindeutig noch nicht ausgeschöpft wurden, sich als wirkungslos gezeigt haben.

Als Gesundheitspolitiker im Deutschen Bundestag stehe ich mit meinen Kollegen der CDU für den Erhalt und die Weiterentwicklung der freiberuflichen Selbstverwaltung ein. Mit ihren Rechten und auch Pflichten ist die eigenverantwortliche, freiberufliche Selbstverwaltung ein wichtiges Merkmal der sozialen Marktwirtschaft. Mit der christlich-liberalen Koalition im Deutschen Bundestag möchte ich rein staatlich organisierte Systeme weiterhin verhindern. Der Staat hat berufsständische Mechanismen noch nie besser regulieren können, dies lehrt die Geschichte.

Es ist unumstritten, dass sich die überwiegende Mehrheit der Ärzte in Deutschland korrekt verhält. Der niedergelassene Arzt ist aus gutem Grund Freiberufler, denn er muss unabhängig sein. Aus dieser Unabhängigkeit generiert sich das Vertrauen, das die Patienten ihrem Arzt täglich in Deutschland entgegenbringen. Nicht nur die Patienten, sondern auch die Ärzteschaft ist darauf angewiesen, dass die Basis dieses Vertrauens nicht durch ein Spezialgesetz gegen Ärzte zerstört wird.

**Dietrich Monstadt ist Mitglied des Bundestages.*



ÄRZTIN IHRES VERTRAUENS / ARZT IHRES VERTRAUENS

Seit Wochen werden die Ärzte in den Medien unter Generalverdacht gestellt, korrupt zu sein. Es wird sogar gefordert, einen Sonderstraftatbestand ausschließlich für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten zu schaffen. Fazit dieser Diffamierungsdebatte: Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis wird in einem bedrohlichen Maße gestört. Um dem entgegenzusteuern haben Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommerns die Kampagne: ÄRZTIN IHRES VERTRAUENS bzw. ARZT IHRES VERTRAUENS gestartet. Sie beinhaltet ein Informationsblatt für Patienten sowie eine Ärztinformation mit einem Forderungskatalog und den abziehbaren Klebebuttons. Beide liegen dem Heft bei. Helfen Sie mit, die Diskreditierung des ärztlichen Berufsstandes zu stoppen.

Die Patienten- und Ärztinformation sind auch auf den Internetseiten der KVMV unter: www.kvmv.de → Für Ärzte → Aktuell veröffentlicht. Schnapp- oder Nadelbuttons ab 8,3 Zentimeter Durchmesser können im Internet unter beispielsweise www.buttonorder.com, www.zazzle.de oder www.amazon.de gekauft werden. kal



Sicherstellungsauftrag ja – aber nicht mehr wie bisher

Von Eveline Schott

Wenige Wochen ist es her, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Ergebnisse aus ihrer Befragung zum Sicherstellungsauftrag veröffentlicht hat.

Die Aktion

Im Auftrag der KBV hat das Meinungsforschungsinstitut infas die rund 150.000 niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland befragt, ob und unter welchen Bedingungen sie die ambulante Versorgung künftig sicherstellen wollen und können. Mehr als die Hälfte der Mediziner, fast 80.000, beteiligte sich daran. Der Befragungszeitraum war von Ende November 2012 bis Anfang Januar 2013.

Die Ergebnisse

Die Beteiligung an einer der größten Befragungen war hoch, das Votum klar und deutlich. Nach den Worten des KBV-Vorsitzenden Dr. Andreas Köhler handelte es sich „gewissermaßen um eine Urabstimmung“ zum System der ambulanten Versorgung.

76 Prozent der beteiligten Ärzte und Psychotherapeuten haben sich dafür ausgesprochen, dass der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung in der ärztlichen Selbstverwaltung bleibt.

Allerdings befürworten 66 Prozent dieses nur, wenn sich die bestehenden Rahmenbedingungen entscheidend ändern.

Der Sicherstellungsauftrag

Den Sicherstellungsauftrag haben die Kassenärztlichen Vereinigungen, d. h. ihre niedergelassenen und ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten. Durch ihn sind sie verpflichtet, die ambulante medizinische Versorgung zu organisieren, an jedem Ort und zu jeder Zeit und in Unabhängigkeit gegenüber jedem Patienten, egal welcher Krankenkasse er angehört.

Die dazu geschlossenen vertraglichen Regelungen mit den Krankenkassen garantieren dem Einzelnen eine gewisse wirtschaftliche Unabhängigkeit – allerdings daran gebunden, auf ein Streikrecht zu verzichten.

Die Kernforderung

Zu den Kernforderungen der Beteiligten zählten feste, kostendeckende Preise (94 Prozent), Selbstbestimmung über Form und Inhalt der ärztlichen Fortbildung (93 Prozent) sowie Wiederherstellung der diagnostischen und therapeutischen Freiheit (85 Prozent). Die Mengensteuerung dürfe nicht zur Absenkung der Einzelleistungsvergütung führen (91 Prozent). Um den Sicherstellungs-



auftrag aufrechterhalten zu können, sei die ambulante Behandlung Sache der Vertragsärzte und nicht der Krankenhäuser (83 Prozent). Bei Verordnungen solle es künftig keine Regresse mehr geben. Dieser Forderung stimmen 71 Prozent der Beteiligten zu.

Für eine gänzliche Auslagerung des Sicherstellungsauftrags aus der ärztlichen Selbstverwaltung, beispielsweise in die Verantwortung des Staates oder der Krankenkassen, plädieren lediglich sechs Prozent der teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten. Insgesamt weisen die Ergebnisse laut KBV keine bedeutsamen regionalen Unterschiede auf. So vertreten die Ärzte in Schleswig-Holstein ähnliche Positionen wie ihre Kollegen in Bayern oder Thüringen. Auch bei den unterschiedlichen Fachgruppen ist das Meinungsbild ähnlich.

Das Fazit

Das Ergebnis der Befragung zeigt, dass die Unzufriedenheit bei den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten trotz grundsätzlicher Zustimmung groß und weit verbreitet ist, so der KBV-Vorsitzende. „Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten verlangen bessere Rahmenbedingungen, um ihre Patienten optimal behandeln zu können und genügend Zeit für sie zu haben“, erläuterte er.

Somit sehen die Vertreter der Ärzteschaft dies als einen klaren politischen Auftrag, diese Rahmenbedingungen zu ändern, führte Köhler zusammenfassend aus.

Tag der Niedergelassenen – 2013 stehen Kooperationen im Mittelpunkt

Wenn sich im Juni die gesundheitspolitische Szene zum Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit in Berlin trifft, dürfen Vertreter der ambulanten Versorgung nicht fehlen: Zum Tag der Niedergelassenen, dem 5. Juni 2013, laden die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) alle niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten an die Spree ein.

Bereits zum fünften Mal findet der Tag der Niedergelassenen innerhalb des Hauptstadtkongresses im Berliner ICC, Messedamm 22, 14055 Berlin, statt. Er bietet allen Vertragsärzten und -psychotherapeuten ein Forum zur Weiterbildung, zur Diskussion und zum Austausch. Der Schwerpunkt liegt in diesem Jahr auf dem Themenbereich Kooperationen und Netze.

Wissenswertes für den Praxis-Alltag bieten sechs Info-Veranstaltungen. Ein Überblick über mögliche Kooperationsformen steht dabei genauso auf dem Programm wie Tipps zum Vermeiden der Regressgefahr. Unter dem Titel „Welchen Wert hat meine Praxis?“ erklären Experten, nach welchen Kriterien ärztliche und psychotherapeutische Praxen bewertet werden. Die Präsentation einer multiprofessionellen Patientenschulung für morbid-adipöse Menschen bietet ein Beispiel guter Versorgung aus dem Bereich der Psychotherapie.

Um 14 Uhr widmet sich die politische Diskussionsrunde aus der Reihe KBV kontrovers den gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen der Gesundheitsversorgung in Deutschland: „Eine Frage an die Gesellschaft – Wie viel Gesundheit wollen wir uns künftig leisten?“. Vertreter aus der Wirtschaft, den Gewerkschaften und der Kirche debattieren mit dem Vorstand der KBV.

Über alle drei Tage des Hauptstadtkongresses (5. bis 7. Juni) informiert ein Stand im Hauptfoyer des ICC über das Serviceangebot der KVen: von A wie Abrechnung bis Z wie Zulassung. Kooperationspartner ist auch in diesem Jahr wieder die Deutsche Apotheker- und Ärztebank. Am gemeinsamen Info-Stand erwartet die Besucher auch täglich ein rhetorischer Schlagabtausch: In Speakers' Corner debattieren Experten zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragestellungen.

Alle Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten und deren Praxisteams können nach vorheriger Anmeldung kostenlos am Tag der Niedergelassenen teilnehmen. Auch Medizinstudierende und PJ-ler sind herzlich willkommen.

Weitere Informationen sind zu finden unter: www.tag-der-niedergelassenen.de. Die Anmeldung ist bis zum 29. Mai auch unter dieser Adresse möglich.



Programmübersicht

12.00 – 13.30 Uhr	Info-Veranstaltungen - Ärztenetze und Co.: Formen der ärztlichen Kooperation - Einstieg in die Niederlassung: Von der Verbundweiterbildung bis zur Praxisübernahme - Best-practice Psychotherapie: Multiprofessionelle Patientenschulung für morbid-adipöse Menschen
13.00 – 13.30 Uhr	Speakers' Corner
14.00 – 15.30 Uhr	KBV kontrovers Eine Frage an die Gesellschaft – Wie viel Gesundheit wollen wir uns künftig leisten?
16.00 – 17.30 Uhr	Info-Veranstaltungen - Welchen Wert hat meine Praxis? - Kooperation und vernetzte Versorgung – Praxiserfahrungen aus der Gesundheitsregion Ostwestfalen-Lippe - Regressgefahr – was tun? Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der Praxis

Vertrag zur Verbesserung der Osteoporoseversorgung in Mecklenburg-Vorpommern

Die BARMER GEK und die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern haben mit dem Bund der Osteologen M-V e.V. und dem Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie M-V e.V. einen Vertrag geschlossen, der eine Früherkennung und Behandlung der Hochrisikopatienten für Osteoporose sowie eine Verhinderung der ersten Fraktur und Folgefrakturen zum Inhalt hat.

Der Vertrag wird erst mit der Nichtbeanstandung bzw. Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt (BVA) wirksam. Unter Berücksichtigung einer Zwei-Monatsfrist, die dem Bundesversicherungsamt für die Prüfung des Vertrages zur Verfügung steht, ist hiermit spätestens Mitte April 2013 zu rechnen.

Teilnehmen können an diesem Vertrag nach Vorlage der Genehmigung durch das BVA die Haus- und Fachärzte ohne osteologische Anerkennung (Osteoporose-Screening) sowie die osteologisch qualifizierten Ärzte (Diagnosesicherung und Therapieeinleitung). **Über die**



Einzelheiten des Vertrages wird die KVMV informieren, wenn dieser wirksam ist.

Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung (Tel.: 0385.7431 394) zur Verfügung.

jw

Tonsillotomie-Vertrag mit der BARMER GEK

Mit Wirkung vom 1. Januar 2013 wurde mit der BARMER GEK ein Vertrag über die Durchführung einer Tonsillotomie nach § 73c SGB V – Besondere ambulante ärztliche Versorgung – geschlossen. Ab sofort wird die bisher nicht vom Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung umfasste Tonsillotomie für alle Versicherten der BARMER GEK, die das siebente Lebensjahr noch nicht vollendet haben, übernommen. Zur Teilnahme sind alle operativ tätigen HNO-Ärzte berechtigt, denen auf Antrag eine Genehmigung durch die KVMV erteilt wird. Genehmigungsvoraussetzung ist u.a., dass eine Erklärung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 115b SGB V vorliegt. Eine Einschreibung der Anästhesisten ist nicht erforderlich. Zur postoperativen Behand-

lung sind neben den operativ tätigen HNO-Ärzten auch konservativ tätige HNO-Ärzte berechtigt. Die Vergütung der Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Vergütungshöhen entsprechen den bereits bestehenden Vereinbarungen, die auf der Homepage der KVMV einzusehen sind.

Für weitere Fragen steht Kristin Fenner aus der Vertragsabteilung (Tel.: 0385.7431 491) sowie Stefanie Moor aus der Qualitätssicherung (Tel.: 0385. 7431 384) zur Verfügung. Die Teilnahmeerklärung ist an den Geschäftsbereich Qualitätssicherung zu richten. Der Vertrag ist unter: www.kvmv.de → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen → Tonsillotomie einzusehen.

kf

Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls



Die BKK Vereinigte Deutsche Nickel-Werke verzichtet ab sofort und die BKK VBU ab dem 1. März 2013 bis zum 30. September 2013 auf die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie. Eine aktuelle Übersicht der Krankenkassen, die auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls verzichten, ist auf der Internetseite der KVMV unter: www.kvmv.de → Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel → Allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel einzusehen.

hk



Leserbriefe zu „Schwester Lissi und das Impfzertifikat“

In einer Glosse stellt sich Schwester Lissi die Frage nach der Sinnhaftigkeit gewisser Impf-Refresher-Kurse, KV-Journal, Januar 2013, Seite 17.

Aus der Praxis XYZ* meldete sich Schwester „Margot“ satirisch zu Wort: „Endlich sprechen Sie mal aus, was auch mein Doktor immer wieder sagt: Ständig diese Pflichtveranstaltungen! Und es ist ja nicht nur das Impfseminar, wohin er in schöner Regelmäßigkeit alle fünf Jahre muss. Schließlich hat er ja mal studiert und auch seine Facharztprüfung gemacht. Da muss er das wirklich als Gängelei empfinden: Punktesammeln für Fortbildung! Ich kann ihn verstehen, wenn er darüber schimpft... Z.B. sagt man beim Impfseminar, dass die Bestimmung des Tetanus- und Diphtherie-Titers nicht sinnvoll wäre. Aber – woher sollen wir jetzt wissen, ob beim Patienten mal wieder Tetanus oder Diphtherie aufgefrischt werden muss? Immer dieser neumodische Kram. Ihm wäre es viel lieber, die ganze Fortbilderei abzuschaffen und alle fünf Jahre die Facharztprüfung zu wiederholen...“

* Name ist der Redaktion bekannt.

Dazu äußert sich auch Dr. Thomas Müller aus Waren: „In dem satirisch abgefassten Artikel mokiert sich der Autor über die ‚behördliche Kammer-Fantasie...‘ Ich habe kein Verständnis dafür, wenn im KV-Journal solche Artikel gebracht werden, in denen in der Kammerversammlung gefasste Beschlüsse zu Willkürakten der Institution Ärztekammer verbogen werden. Das ist nicht satirisch, sondern unseriös. Natürlich kann man sich auch über Kammerversammlungsbeschlüsse satirisch auslassen. Aber dann sollte man auch die richtige Adresse wählen...“

Beiträge gekürzt

Wirkstoff AKTUELL

KBV, Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, Vertragsärzten Hinweise zu Indikationen, therapeutischem Nutzen und Kosten von Arzneimitteln und speziellen Therapien zu geben.

Mit „Wirkstoff AKTUELL“, einer Publikation der KBV in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, wird diesem gesetzlichen Auftrag nachgekommen. Darin ist über die Bewertung des therapeutischen Nutzens vorrangig neuer Wirkstoffe und Wirkstoffkombinationen durch Auswertung relevanter Studien und Leitlinien nachzulesen.

Die Veröffentlichungen sind zu finden auf der Homepage der KVMV unter: www.kvmv.de → Für Ärzte → Arznei- und Heilmittel über einen Link zur KBV. Dort ist eine Liste aller Ausgaben „Wirkstoff AKTUELL“ von A – Z veröffentlicht.

dg



Information zu EBM-Änderungen

Die Listen der neu aufgenommenen und gestrichenen OPS-Kodes für das ambulante Operieren sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter:

www.kvmv.de → Für Ärzte → Abrechnung → Grundlagen der Abrechnung → Abrechnung ambulanter Operationen.



kal

Zum Stand der ambulanten Versorgung – Bedarfsplan

Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen aus der Sitzung vom 30. Januar 2013 gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V zum Stand der ambulanten Versorgung (Feststellung von Zulassungsmöglichkeiten und Zulassungsbeschränkungen)

1. Beschlussfassung gemäß § 103 Abs. 1 und 3 SGB V bezüglich der Arztgruppen, die bereits nach Maßgabe der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 15. Februar 2007 der Bedarfsplanung unterlagen

Die nachstehenden Übersichten erteilen darüber Auskunft, für welche Arztgruppen und in welchen Planungsbereichen noch Zulassungsmöglichkeiten bestehen bzw. für welche Arztgruppen und in welchen Planungsbereichen Zulassungssperren angeordnet worden sind. Überdies ist für das Fachgebiet der Psychotherapie die Zahl der trotz Sperrung im Fachgebiet noch möglichen Zulassungen für nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten dargestellt (Mindestversorgungsanteil).

Die Übersichten wurden laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern in der Sitzung am 30. Januar 2013, mit Stand 22. Januar 2013, erstellt.

Gemäß der in § 63 Bedarfsplanungs-Richtlinie vom 20. Dezember 2012 (Bedarfsplanungsrichtlinie 2012) getroffenen Übergangsregelungen bilden die Bedarfsplanungs-Richtlinien vom 15. Februar 2007 die Grundlage für die vom Landesausschuss getroffenen Feststellungen bei den bereits der Bedarfsplanung unterworfenen Arztgruppen. Die Feststellung der Versorgungsgrade sowie der Sperrungen und möglichen Zulassungen erfolgt mit Ausnahme des Planungsbereichs Rostock aufgrund der durch Anwendung des Demografiefaktors gemäß § 8a Bedarfsplanungs-Richtlinie 2007 modifizierten allgemeinen Verhältniszahlen. Für den Planungsbereich Rostock wurden die allgemeinen Verhältniszahlen der Richtlinie 2007 mit dem Demografiefaktor der Richtlinie 2012 in Anwendung von § 63 Abs. 8 und § 9 Bedarfsplanungs-Richtlinie 2012 modifiziert.

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen

Für die **Fachgruppe der Hausärzte** wurde in den Planungsbereichen **Rostock, Schwerin und Greifswald** Überversorgung festgestellt. Damit werden die Planungsbereiche **Rostock, Schwerin und Greifswald** für weitere Zulassungen als **Hausarzt gesperrt**.

Erreichung des Mindestversorgungsanteils für ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten

Für die **Fachgruppe der Kinder und Jugendliche betreuenden Psychotherapeuten** im Planungsbereich **Ludwigslust** wurde der festgelegte Mindestversorgungsanteil von 20 Prozent erreicht. Damit ist für den Planungsbereich **Ludwigslust** keine weitere Zulassung von **nur Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten** mehr möglich.

Für die **Fachgruppe der ärztlichen Psychotherapeuten** im Planungsbereich **Bad Doberan** wurde der festgelegte Mindestversorgungsanteil von 25 Prozent erreicht. Damit ist für den Planungsbereich **Bad Doberan** keine weitere Zulassung von **ärztlichen Psychotherapeuten** mehr möglich.

2. Beschlussfassung gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V bezüglich der bislang nicht der Bedarfsplanung unterworfenen Fachgruppen der „gesonderten fachärztlichen Versorgung“ (a) sowie der Kinder- und Jugendpsychiater (b) gemäß § 103 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit §§ 14, 13 Abs. 1 Nr. 3 und 63 Absatz 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie vom 20. Dezember 2012 (Bedarfsplanungsrichtlinie 2012).

Vor der Beschlussfassung des Landesausschusses gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V wurde zwischen den Vertretern der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Einvernehmen in folgenden Punkten hergestellt:

- Für die bislang nicht der Bedarfsplanung unterworfenen Fachgruppen der gesonderten fachärztlichen Versorgung und der Kinder- und Jugendpsychiater beschränkt sich der Bedarfsplan zunächst auf die vorliegenden Planungsblätter und die notwendige Beschlussfassung des Landesausschusses gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V. Alles weitere bleibt dem für die gesamte vertragsärztliche Versorgung bis zum 30. Juni 2013 zu erstellenden Bedarfsplan vorbehalten.
- Bezüglich der Planungsbereiche wird die Bedarfsplanungsrichtlinie 2012 des Gemeinsamen Bundesausschusses unter Beachtung des Umstandes, dass das Amt Neuhaus (Niedersachsen) zum Bezirk der KVMV gehört, zugrunde gelegt. Planungsbereich für die gesonderte fachärztliche Versorgung ist damit das Gebiet des Landes Mecklenburg-Vorpommern einschließlich des Amtes Neuhaus. Planungsbereich für die Gruppe der Kinder- und Jugendpsychiater

sind die Raumordnungsregionen Westmecklenburg, Mittleres Mecklenburg / Rostock, Mecklenburgische Seenplatte und Vorpommern in der gegenwärtig gültigen Abgrenzung des Ministeriums für Energie, Infrastruktur und Landesentwicklung Mecklenburg-Vorpommern. Das Amt Neuhaus ist der Raumordnungsregion Westmecklenburg zugeordnet.

- Es finden die Verhältniszahlen der Bedarfsplanungsrichtlinie 2012 ohne Modifizierung Anwendung.
- Die Berücksichtigung ermächtigter Ärzte und Fachwissenschaftler der Medizin erfolgt gemäß § 22 Abs. 1 Bedarfsplanungsrichtlinie.
- Mögliche Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie zur Berücksichtigung von Landesspezifika werden innerhalb der Fortschreibung des Bedarfsplanes geprüft.

a) Beschlussfassung gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V für die bislang nicht der Bedarfsplanung unterworfenen Gruppe der gesonderten fachärztlichen Versorgung (§ 14 der Bedarfsplanungsrichtlinie 2012) Für folgende Fachgebiete werden aufgrund eines Versorgungsgrades über 110 Prozent Zulassungsbeschränkungen (Sperrungen) angeordnet:

- Nuklearmedizin
- Neurochirurgie
- Labormedizin
- Pathologie
- Transfusionsmedizin.

Zulassungsmöglichkeiten bestehen noch für folgende Fachgebiete der gesonderten fachärztlichen Versorgung:

	Anzahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung
Physikalische u. Rehabilitat. Medizin	4,5
Strahlentherapie	3,5
Humangenetik	1

b) Beschlussfassung gemäß § 103 Abs. 1 bis 3 SGB V für die bislang nicht der Bedarfsplanung unterworfenen Gruppe der Kinder- und Jugendpsychiater (spezialisierte fachärztliche Versorgung, § 13 Abs. 1 Nr. 3 Bedarfsplanungsrichtlinie 2012)

Anordnung von Zulassungsbeschränkungen

Für die **Fachgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater** wurde im Planungsbereich **Vorpommern** Überversorgung festgestellt. Damit wird der Planungsbereich **Vorpommern** für weitere Zulassungen als **Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie gesperrt**.

Zulassungsmöglichkeiten bestehen noch in folgenden Planungsbereichen

	Anzahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zur Sperrung
Mecklenburgische Seenplatte	1,5
Mittleres Mecklenburg / Rostock	1
Westmecklenburg	2,5

Soweit keine Überversorgung besteht, ergeht die Auflage an den Zulassungsausschuss, dass Zulassungen nur in einem solchen Umfang erfolgen dürfen, bis Überversorgung eingetreten ist (§ 63 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie). Wird der Überversorgungsgrad bereits mit einer hälftigen Zulassung überschritten, kommt nur eine Zulassung mit hälftigem Versorgungsauftrag in Betracht.

Vor diesem Hintergrund bestehen für die Fachgebiete Physikalische u. Rehabilitative Medizin, Strahlentherapie und Humangenetik im Planungsbereich Mecklenburg-Vorpommern sowie für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Planungsbereichen Mecklenburgische Seenplatte, Mittleres Mecklenburg / Rostock und Westmecklenburg noch Möglichkeiten, sich für eine Zulassung beim Zulassungsausschuss zu bewerben.

Der Antrag sowie die vollständigen Zulassungsunterlagen müssen spätestens bis zum 15. April 2013 bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Neumühler Straße 22, 19057 Schwerin, vorliegen.

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

- berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- bestmögliche Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes

- Entscheidung nach Versorgungsgesichtspunkten (z.B. Fachgebietsschwerpunkt, Barrierefreiheit).

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

Die Beschlüsse aus der Sitzung am 30. Januar 2013 werden unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales veröffentlicht.

Es wird jedem niederlassungswilligen Arzt bzw. Psychotherapeuten empfohlen, sich vor der Antragstellung in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vor-

pommern in Schwerin, Abteilung Sicherstellung, über die jeweilige Versorgungssituation zu informieren sowie eine Niederlassungsberatung in Anspruch zu nehmen.

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.** In diesen Planungsbereichen besteht die Möglichkeit zur Gewährung von Investitionskostenzuschüssen und weiterer Förderungsmöglichkeiten. Nähere Informationen erteilt die Abteilung Sicherstellung bzw. sind im Internet unter www.kvmv.de nachzulesen. ok

Kreisfreie Städte

[illegible]

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	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

[illegible]

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	X													
Wismar, Hansestadt/Nordwestmecklenburg	F													

Kreisfreie Städte

Planungsbereiche	wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung		
	PSY	Ärztliche Psychotherapeuten	nur Kinder/Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Rostock (Hansestadt)	X	1	1

Landkreise

Planungsbereiche	wenn Planungsbereich gesperrt noch mgl. Zulassung		
	PSY	Ärztliche Psychotherapeuten	nur Kinder/Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Bad Doberan	X	0	0
Demmin	X	0	0
Güstrow	X	0	0
Ludwigslust	X	0	0
Müritz	X	0	0
Parchim	X	1	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: 22.01.2013; Stand Einwohner: 31.12.2011; 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.



Trotz der bundesweiten Forderung zum Erlass von Landeskrebsregistergesetzen und der vergleichsweise frühen Verabschiedung des Klinischen Krebsregistergesetzes für Mecklenburg-Vorpommern vom 6. Juni 2011 haben sich die Rahmenbedingungen für die niedergelassenen Ärzte nicht geändert. Die bisherige Verfahrensweise zwischen Pathologen und den Befund anfordernden Ärzten einschließlich deren Vergütungsregelung bleibt erhalten. Verändert werden soll die Qualität der landesübergreifenden Auswertung gemeldeter Tumordaten, die sich auch in der Qualität von Diagnostik und Therapie niederschlägt. Der nachfolgende Beitrag befasst sich im Wesentlichen mit diesem Anliegen. Mecklenburg-Vorpommern hat derzeit mit über 90 Prozent einen hohen Meldegrad.

stt



Krebsregister in Mecklenburg-Vorpommern: Gemeinsam für die Qualitätssicherung in der Onkologie

Autoren*

In Mecklenburg-Vorpommern gibt es vier Tumorzentren, jeweils in Schwerin, Rostock, Neubrandenburg und Greifswald. Jedes der Tumorzentren arbeitet eng mit einem Klinischen Krebsregister (KKR) zusammen, das die Diagnostik und Behandlung einschließlich des Verlaufs von Tumorerkrankungen im jeweiligen Einzugsbereich dokumentiert.

Mit dem Klinischen Krebsregistergesetz Mecklenburg-Vorpommern (KlinKrebsRG MV vom 6. Juli 2011) wurde die Zentralisierung der Datenauswertung der einzelnen lokalen Register über das Zentrale Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern (ZKKR) eingeführt [1].

Zu den Hauptaufgaben des neuen ZKKR Mecklenburg-Vorpommern gehören die registerübergreifende Qualitäts- und Vollständigkeitssicherung der Daten der lokalen Klinischen Krebsregister sowie die registerübergreifende Datenauswertung zur onkologischen Qualitätssicherung.

Für die Berichterstattung auf Landesebene sowie für gezielte Auswertungen zu konkreten Fragestellungen ist die Gründung von tumorspezifischen Arbeitsgruppen – bestehend aus klinischen Spezialisten des Landes – vorgesehen. Die meldenden Leistungserbringer erhalten vom Zentralen Klinischen Krebsregister über die Arbeitsgruppen regelmäßige Auswertungen zu ihrer eigenen Versorgungsaktivität und zu patientenbezogenen Qualitätsindikatoren. Das ZKKR unterstützt die kooperative und einvernehmliche Beseitigung von möglichen Qualitätsdefiziten.

In der Verordnung zur Bestimmung der Einrichtungen nach dem Klinischen Krebsregistergesetz vom 15. Feb-

ruar 2012 (veröffentlicht im Amtsblatt für Mecklenburg-Vorpommern am 29. Februar 2012) wird das Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald als die Einrichtung bestimmt, die sowohl das ZKKR Mecklenburg-Vorpommern als auch die unabhängige Treuhandstelle führt [1].

Gesetz über das Zentrale Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern

Zentrales Klinisches Krebsregister und Treuhandstelle (§ 1)

- Zum Zweck der onkologischen Qualitätssicherung wurden das ZKKR und die Treuhandstelle eingerichtet.
- Aufgabe ist die fortlaufende Verarbeitung von Daten über das Auftreten und den Verlauf von Krebserkrankungen.

Meldungen (§ 3)

- Von Seiten der behandelnden Ärzte und Zahnärzte sowie der Pathologen besteht Meldepflicht an die regionalen Klinischen Krebsregister in Schwerin, Rostock, Neubrandenburg und Greifswald (s. Abb.).
- Weiterführend besteht eine Meldepflicht der Klinischen Krebsregister an die Treuhandstelle (Identitätsdaten) und das Zentrale Klinische Krebsregister (in der Treuhandstelle gebildete Pseudonyme, klinische Daten und Melderdaten – s. Abb.).
- Die Patienten sind vom behandelnden Arzt oder Zahnarzt über den Inhalt der Meldung, die weitere Verarbeitung und Nutzung der Daten und ihr Widerspruchsrecht durch Aushändigung eines vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales entworfenen Informationsblattes „Informationen zur Krebsregistrierung

Mecklenburg-Vorpommern“ [1] zu unterrichten. Diese Unterrichtung ist schriftlich zu dokumentieren.

- Das Informationsblatt ersetzt die bisher verwendete Broschüre „Tumorerkrankung – wie weiter“ [3] und ist ab sofort zu verwenden.
- Mit der Übermittlung der Histologie an den behandelnden Arzt oder Zahnarzt übersenden die Pathologen wie bisher alle für die Meldung an das KKR erforderlichen Unterlagen einschließlich des neuen Informationsblattes.
- Pathologen sind auch ohne vorherige Unterrichtung der Patienten zur Meldung an das regionale Klinische Krebsregister verpflichtet. (Sie geben eine Information über die vollzogene Meldung an den behandelnden Arzt bzw. Zahnarzt weiter.)
- Im Falle eines Widerspruchs ist dieser an die Treuhandstelle am Institut für Community Medicine (Greifswald) zu richten (ggf. Weiterleitung des Widerspruchs an die Treuhandstelle durch den behandelnden Arzt bzw. Zahnarzt). Ein schriftlicher Widerspruch des Patienten ist erforderlich.
- Bei schriftlichem Widerspruch des Patienten ist die Meldung an das regionale Klinische Krebsregister und das Zentrale Klinische Krebsregister zu unterlassen bzw., wenn bereits erfolgt, zu löschen.
- Die Löschung erhobener Daten in den KKRn und dem ZKKR wird durch die Treuhandstelle veranlasst. Anschließend erfolgt eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt bzw. Zahnarzt über die erfolgte Löschung.
- Das Widerspruchsrecht betrifft nicht die Meldung an das Gemeinsame Krebsregister (GKR) [2]. Im Falle eines Widerspruchs ist eine Direktmeldung der epidemiologischen Daten an das GKR erforderlich.

- Das Gesetz sieht einen jährlichen Datenabgleich der Klinischen Krebsregister mit den Meldebehörden zum Adress- und Vitalstatus-Follow-up der Patienten vor.

Ordnungswidrigkeiten (§ 7)

- Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig der Melde- und/oder Unterrichtungspflicht nicht nachkommt, in der Meldung nicht angibt, ob der Patient unterrichtet wurde sowie bei schriftlichem Widerspruch nicht die Löschung der Meldungen bei der Treuhandstelle veranlasst.
- Ordnungswidrigkeiten können mit einer Geldbuße von bis zu 50.000 Euro geahndet werden.

Literatur

- [1] www.regierung-mv.de → Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales → Themen → Gesundheit und Arbeitsschutz → Zentrales Klinisches Krebsregister → Dokumente und Publikationen Stand: 12. Februar 2013
- [2] www.berlin.de/gkr → Gesetzliche Grundlagen Stand: 12. Februar 2013
- [3] www.krebsgesellschaft-mv.de → Für Patienten → Tumorerkrankung – Wie weiter? Stand: 18. Februar 2013

* Ulrike Siewert, Wolfgang Hoffmann (Zentrales Klinisches Krebsregister am Institut für Community Medicine, Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universitätsmedizin Greifswald) und das Autorenkollektiv des Beirats des ZKKR: Mathias Freund, Sibylle Scriba, Volker Schreier, Gottfried Dölken, Guido Hildebrandt, Heike Zettl, Klaus Dommisch, Norbert Grobe, Lutz Steiner

Fragen dazu beantwortet Dipl.-Psych. Ulrike Siewert unter: Tel.: 03834.866929, E-Mail: ulrike.siewert@uni-greifswald.de.

Abbildung: Datenflüsse entsprechend dem Klinischen Krebsregistriergesetz Mecklenburg-Vorpommern



Komplementärmedizin – wichtiger Beratungsinhalt bei chronischen und Krebs-Erkrankungen

Von Ulrich Freitag*

Die „Warnemünder Tage für Komplementärmedizin“ werden im April zum fünften Mal interessierte Haus- und Fachärzte zu dieser immer stärker nachgefragten Therapiemethode zusammenführen.

Zahlreiche Krankenkassen haben bereits jetzt Leistungen der Komplementärmedizin in ihr Leistungsspektrum aufgenommen, wie z. B. Akupunktur, Homöopathie, Aroma- und Phytotherapie oder Osteopathie. Auch 2013 ist es wieder gelungen, internationale Referenten in die wissenschaftliche Veranstaltung und als Kursleiter in Warnemünde einzubinden. Fachliche Schwerpunkte sind die komplementären Therapien beim Mammakarzinom und bei Allergien und Asthma.

Vier Jahre einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung erlauben ein kleines Resümee:

Der Standort Warnemünde hat sich sowohl organisatorisch als auch wegen seines besonderen Ambientes als geeignet für die Komplementärmedizin gezeigt. Der besondere Aufbau der Tagung mit den Kursen am Freitag und Sonntag sowie dem wissenschaftlichen Tagungsteil am Samstag hat sich ebenfalls bewährt, da es nicht nur um die Vermittlung von Daten und Studien geht, sondern in den Seminaren auch die Möglichkeit besteht, unmittelbar medizinisches „Handwerkszeug“ zu erlernen, das am nächsten Tag in der eigenen Praxis oder klinischen Tätigkeit eingesetzt werden kann.

Dieser Praxis- und damit auch Patientenbezug führte jedes Jahr 100 bis 120 Ärzte verschiedenster Fachgebiete im Technologiepark zusammen. Viele sind bei bislang allen Veranstaltungen dabei gewesen. Ihre Teilnahme ist von dem Netzwerkgedanken getragen, den diese Veranstaltung birgt. Nicht jeder Arzt kann alles selbst therapieren. Aber einen qualifizierten Kollegen zu kennen, der die gewünschte komplementäre Behandlung in Mecklenburg-Vorpommern anwenden kann, ist wichtig, um lange Wege für die Patienten zu vermeiden. Denn laut Literaturangaben nutzen 60 bis 70 Prozent der Krebserkrankten eine solche zusätzliche Therapie.

So ist das persönliche Gespräch in den Vortragspausen und das Kennenlernen in den Seminaren sehr wichtig, denn Therapiekonzepte müssen auch in der Fläche unseres Landes für Patienten verfügbar sein.

Die diesjährige Veranstaltung, vom 12. bis 14. April 2013, hat als thematische Schwerpunkte das Mammakarzinom sowie Allergien und Asthma. Aktuelle Daten, geeignete komplementäre Behandlungsverfahren, aber auch Möglichkeiten der Prävention sollen diskutiert werden. Berufspolitisch brisante Fragen zum Praxisschwerpunkt „Komplementärmedizin“ werden von Experten dargestellt und Hinweise für die Qualifizierung gegeben.

Dies gewinnt deshalb an Bedeutung, weil zum Beispiel die Deutsche Krebsgesellschaft eine Leitlinie für Komplementärmedizin erarbeiten will und damit die Messbarkeit von Therapieverfahren immer mehr in den Focus der Betrachtungen gesetzt werden soll. Mit der Organbezogenheit der „westlichen“ Medizin ist ein Konflikt mit der ganzheitlichen Betrachtung im komplementären Therapieansatz vorprogrammiert.

Ziel der „5. Warnemünder Tage für Komplementärmedizin“ ist es, allen teilnehmenden Ärzten in erster Linie eine Beratungskompetenz zur komplementären Therapie zu vermitteln, damit sie ihren Patienten bei der Bewältigung ihrer Erkrankung diesen wichtigen Aspekt der Diagnostik und Therapie nicht vor enthalten. Schäden durch unkontrollierte Medikamenteneinnahme (Phytotherapie, Mikronährstoffe) im Zusammenhang mit schulmedizinischen Therapien (Chemotherapie, Radiatio) sollten vermieden werden.

Die Veranstaltung, zu der alle interessierten Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen sind, ist durch die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit 21 CMP-Punkten bei Absolvierung des Gesamtprogramms bewertet. Für das Zertifikat der NATUM der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe „Ganzheitliche Frauenheilkunde“ werden 12 Punkte vergeben. Das Programm der Veranstaltung war Beilage des KV-Journals 2/2013 und ist unter: www.bvf-mv.de als Download zu beziehen. Rückfragen über E-Mail: ipg-mv@web.de oder Telefon: 03841.283435.

* Dipl.-Med. Ulrich Freitag ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wismar und Geschäftsführer der Institut für Prävention und Gesundheitsförderung M-V GmbH.



Präventionsprojekt: „Kein Täter werden“ braucht Unterstützung

Die Stralsunder Ambulanz bietet Männern mit auf Kinder gerichteten sexuellen Fantasien therapeutische Hilfe durch das Präventionsprojekt „Kein Täter werden“. Dieses Projekt braucht auch die Unterstützung der Ärzte und Psychotherapeuten.

Ziel des Präventionsprojektes ist es, sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen sowie den Konsum von Missbrauchsabbildungen (sogenannte Kinderpornografie) bereits im Vorfeld zu verhindern. Männer, die sich sexuell zu Kindern oder Jugendlichen hingezogen fühlen, aber keinesfalls Übergriffe begehen wollen, können sich für eine Therapie an das **Kompetenzzentrum Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern e.V. in Stralsund** wenden. Das Forschungs- und Präventionsprojekt startete am 5. Februar 2013 und wird vom Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales in Mecklenburg-Vorpommern zunächst bis zum Ende des Jahres finanziert. Es orientiert sich am gleichnamigen Pilotprojekt, das es seit 2005 an der Berliner Charité und mittlerweile auch in Kiel, Regensburg, Leipzig, Hannover und Hamburg gibt. Hilfesuchende Betroffene sind dabei durch die Schweigepflicht der behandelnden Therapeuten geschützt. Die gesamte Therapie ist kostenlos.

„Viele Pädophile leiden unter ihren Neigungen, sie wissen aber nicht, wohin sie sich mit ihrem Leiden wenden können“, sagt Projektleiter Dr. Dirk Rösing.

In Justizkreisen des Landes wird dieses Projekt mit großer Erleichterung aufgenommen. „Wir begrüßen die Stelle, denn Pädophile, die sich dahin wenden, werden voraussichtlich kein Verbrechen begehen“, sagte Olaf Witt, Richter am Landgericht Stralsund, der Schweriner Volkszeitung. Als Richter spricht er oft Urteile gegen Sexualstraftäter. Auch die Rostocker Rechtsanwältin Beate Falkenberg äußert sich in dem Schweriner Blatt



und berichtet von Mandanten, die sagen: „Wenn ich jemanden zum Reden gehabt und gewusst hätte, wie ich mich verhalten könne, wäre das nicht passiert“.

Hintergrund:

Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge haben bis zu ein Prozent der Männer auf Kinder gerichtete sexuelle Fantasien. Das bedeutet, dass bei ihnen eine teilweise oder ausschließliche sexuelle Neigung im Sinne einer Pädophilie vorliegt. Demnach fühlen sich in Deutschland ca. 250.000 Männer zwischen 18 und 75 Jahren sexuell zu Kindern hingezogen.

Eine entsprechende Medienkampagne mit begleitender Öffentlichkeitsarbeit soll Betroffene auf dieses Präventionsprojekt aufmerksam machen. Dr. Dirk Rösing bringt das Ziel der Kampagne auf den Punkt: Betroffene Männer sollen die Botschaft erhalten: „**Du bist nicht schuld an Deinen sexuellen Gefühlen, aber Du bist verantwortlich für Dein sexuelles Verhalten! Es gibt Hilfe! Werde kein Täter!**“

Ärzte und Psychotherapeuten können diese Kampagne unterstützen, indem sie den Flyer „Lieben Sie Kinder mehr als Ihnen lieb ist?“ in ihren Praxen auslegen. Der gut verständliche und zurückhaltend gestaltete Flyer umreißt das Problem der Pädophilie, auch listet er beginnende Anzeichen der Problemsituation auf. Die Flyer können unter der E-Mail-Adresse: praevention@dunkelfeld-mv.de über das Kompetenzzentrum Sexualmedizin Mecklenburg-Vorpommern e.V. bestellt werden.

Im Flyer sind Kontaktdaten, auch eine Telefonhotline angegeben. Weitere Informationen sind zu finden unter: www.kein-taeter-werden.de.

Ermächtigungen und Zulassungen

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

BAD DOBERAN

Ende der Zulassung

Dr. med. *Martin Weskott*,
FA für Allgemeinmedizin in Kühlungsborn, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Mathias Gabert*, FA für Orthopädie in Tessin,
zur Anstellung von Dr. med. *Gabriele Bull* als FÄ für
Orthopädie in seiner Praxis,
ab 1. Januar 2013.

DEMMIN

Praxisüberlegung

Mahmoud Sannan,
hausärztlicher Internist in Dargun,
in die Schlosstr. 43,
ab 1. Februar 2013.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Die Zulassung haben erhalten

MVZ der Odebrecht-Stiftung GmbH,
als Medizinisches Versorgungszentrum für Greifswald,
ab 1. Januar 2013;

Tilo Krüger,
FA für Allgemeinmedizin für Greifswald,
ab 1. April 2013.

Ende der Zulassung

Prof. Dr. Dr. sc. med. *Günter Lang*,
FA für Neurochirurgie in Greifswald, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

Genehmigung einer Anstellung

MVZ der Odebrecht-Stiftung GmbH, zur Anstellung von Prof. Dr.
Dr. med. *Günter Lang* als FA für Neurochirurgie und Dr. med. *Rosemarie Schmoll* als FÄ für Neurologie und Psychiatrie im MVZ,
ab 1. Januar 2013;

Dr. med. *Edeltraut Bartels*, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Zinnowitz, zur Anstellung von Dr. med. *Frank Gürtler* als
FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in ihrer Praxis,
ab 1. Januar 2013;

Dr. med. *Dirk Vogelgesang* und *Silvana Fleck*, FÄ für Innere Medizin/Kardiologie und Angiologie in Greifswald, zur Anstellung
von Dr. med. *Bettina Koebe* als FÄ für Innere Medizin/Kardiologie in ihrer Praxis,
ab 17. Januar 2013;

Dr. med. *Andrea Schindler*, FÄ für Nuklearmedizin/FÄ für Innere Medizin/Endokrinologie in Greifswald, zur Anstellung
von Dr. med. *Christin Spielhagen* als hausärztliche Internistin in ihrer Praxis,
ab 17. Januar 2013.

Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Kerstin Bona* und *Tilo Krüger*, Praktische Ärztin/FA für Allgemeinmedizin für Greifswald,
ab 1. April 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Brigitte Würfel*,
Chefärztin der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin im Kreiskrankenhaus Wolgast,
ist für sonographische Untersuchungen innerhalb des Fachgebietes Pädiatrie nach den EBM-Nummern 01600, 01436, 33042, 33043, 33052 auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 31. März 2015;

Prof. Dr. med. *Eckhard Petri*,
Frauenklinik des Universitätsklinikums Greifswald,
ist zur Diagnostik urogynäkologischer Erkrankungen nach den EBM-Nummern 08310 und 08311 auf Überweisung von niedergelassenen FÄ für Urologie und FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2014;

Polikliniken des Universitätsklinikums Greifswald,
wird gemäß § 117 SGB V ausschließlich aus Gründen der Sicherstellung von Forschung und Lehre für jährlich 29.000 Fälle auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2014.

Erweiterung einer Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Martin Burchardt*,
Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Greifswald,
um die Durchführung therapeutischer Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Urologen,
ab 6. Dezember 2012.

GÜSTROW

Ende der Zulassung

Dr. med. *Jürgen Buhr*,
hausärztlicher Internist in Bützow, endete mit Wirkung
ab 1. Februar 2013.

Praxisüberlegung

Thomas Richter,
hausärztlicher Internist in Neustrelitz, Elisabethstr. 18,
ab 1. April 2013;

Anna-Maria Bargholz,
FÄ für Allgemeinmedizin in Gnoien, Friedensstr. 26,
ab 1. Januar 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Karin Heffter,
FÄ für Allgemeinmedizin in Bützow, zur Anstellung von
Dr. med. *Daniela Kiepke* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis,
ab 1. Januar 2013;

MVZ Bützow GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Jürgen Buhr* als
hausärztlicher Internist im MVZ,
ab 1. Februar 2013.

LUDWIGSLUST

Ende der Zulassung

Dr. med. *Hannelore Exner*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Wöbbelin, endet mit Wirkung
ab 1. April 2013.

Widerruf einer Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Hannelore Exner* und Dr. med. *Undine Lange*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Wöbbelin, mit Wirkung
ab 1. April 2013.

Genehmigung einer Anstellung

MVZ Facharztzentrum Westmecklenburg GmbH in Ludwigslust,
zur Anstellung *Dzemile Sefri* als FÄ für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe im MVZ,
ab 1. Januar 2013.

Die Zulassung hat erhalten

Alexandra Stein,
FÄ für Augenheilkunde für Pampow,
ab 1. März 2013.

Praxisstzverlegung

Dr. med. *Tamara Eichler*,
Praktische Ärztin in Neustadt-Glewe,
in die Ludwigsluster Str. 21,
ab 17. Januar 2013.

MÜRITZ

Ermächtigung

Dr. med. *Kathrin Kintzel*, Kinderklinik im MediClin Müritz-Klini-
kum in Waren, zur Behandlung des kindlichen Diabetes mellitus
auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2014.

NEUBRANDENBURG-MECKLENBURG-STRELITZ

Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Cornelia Wolnik*,
als hausärztliche Internistin in Burg Stargard, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

Praxisstzverlegung

Thomas Richter,
hausärztlicher Internist in Neustrelitz, Elisabethstr. 18,
ab 1. April 2013.

Genehmigung einer Anstellung

MVZ Neubrandenburg-Mitte, zur Anstellung von Dipl.-Med.
Cornelia Wolnik als hausärztliche Internistin im MVZ,
ab 1. Januar 2013.

Ermächtigungen

Cornelia König,
Institut für Pathologie am Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer
GmbH in Neubrandenburg, ist für Leistungen auf dem Gebiet
der Hämatopathologie (insbesondere im Zusammenhang mit der
Durchführung von Beckenkammbiopsien) auf Überweisung von
niedergelassenen und ermächtigten Fachärzten für Innere Medi-
zin/Hämatologie, niedergelassenen Internisten und niedergelas-
senen Pathologen ermächtigt. Die Ermächtigung beinhaltet die
EBM-Nummern 11320 bis 11322, 19310 bis 19332,
bis zum 21. Dezember 2014;

Dr. med. *Jens Wegwerth*,
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Diakonie
Klinikum Dietrich Bonhoeffer GmbH in Neubrandenburg, ist für
schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von nieder-
gelassenen anerkannten Schmerztherapeuten und niedergelas-
senen Dialyseärzten und hinsichtlich onkologischer Schmerzpati-
enten auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2014;

Dr. *Angela Simon*, Chefärztin der Klinik für Orthopädie in Mal-
chin des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg, ist zur
Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung für Diagnostik

und Therapie von Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen auf
Überweisung von niedergelassenen Orthopäden und Chirurgen
ermächtigt,
bis zum 31. Dezember 2013.

Beendigung einer Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Eberhard Herbst*,
Institut für Pathologie am Diakonie Klinikum Dietrich Bonhoeffer
GmbH in Neubrandenburg, mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dr. med. *Elke Laube*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Dabel, endete mit Wirkung
ab 3. Januar 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Heli Laube*, FÄ für Allgemeinmedizin in Dabel, zur
Anstellung von Dr. med. *Elke Laube* als FÄ für Allgemeinmedizin
in ihrer Praxis,
ab 3. Januar 2013.

Aufhebung des Beschlusses vom 26. September 2012

Petra Pöhler,
FÄ für Allgemeinmedizin in Plate, die Praxisstzverlegung wurde
aufgehoben,
ab 1. Januar 2013.

Widerruf einer Anstellung

MVZ Brühl GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Ulrich Meyer* als
FA für Innere Medizin im MVZ,
ab 1. Januar 2013.

ROSTOCK

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Henrik Lorenz*,
hausärztlicher Internist für Rostock,
ab 1. März 2013;

Dr. med. *Karen Ludwig*,
Fachärztin für Allgemeinmedizin für Rostock,
ab 1. März 2013;

Dr. med. *Christian von Möllendorff*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Rostock,
ab 1. Januar 2013;

Dr. med. *Simone Dunkelmann*,
FÄ für Nuklearmedizin für Rostock,
ab 1. Januar 2013.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Franziska Bötttrich*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung
ab 1. Februar 2013;

Dr. med. *Astrid Buch*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung
ab 6. Januar 2013;

Dr. med. *Christine Grey*,
FÄ für Allgemeinmedizin in Rostock, endete mit Wirkung
ab 1. Januar 2013.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Ann Michelsen*,
fachärztliche Internistin in Rostock, die Zulassung wurde auf die
Hälfte des vollen Versorgungsauftrages beschränkt,
ab 17. Januar 2013.





Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Dietmar Sehland*, Dr. med. *Roland Winkler* und *Diego Zende Zartochti*, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie/ FA für Innere Medizin/Gastroenterologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Jörg Ringel* als Facharzt für Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie in ihrer Praxis, ab 17. Januar 2013;

Dr. med. *Thomas Maibaum*, FA für Allgemeinmedizin in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. *Barbara Szibor-Schwarz* als FÄ für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 6. Januar 2013.

Änderung der Genehmigung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Thomas Maibaum* und Dr. med. *Tilo Schneider*, FÄ für Allgemeinmedizin für Rostock, ab 6. Januar 2013.

Widerruf einer Anstellung

Dr. med. *Ulrike Blank* und Dr. med. *Bärbel Ehlers*, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Rostock, zur Anstellung von *Karen Baggesen* als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrer Praxis, ab 1. Januar 2013.

Ermächtigung

Prof. Dr. med. *Kaja Frank Ludwig*, Klinik für Chirurgie am Klinikum Südstadt Rostock, ist für konsiliarärztliche Leistungen bei festgestellter Adipositas bei einem BMI ab 40 und bei Patienten mit einem BMI zwischen 35 und 40, wenn Folgeerkrankungen vorliegen und die konservative Therapie ausgeschöpft ist auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie, Fachärzten für Allgemeinmedizin sowie hausärztlichen und fachärztlichen Internisten ermächtigt (auf dem Überweisungsschein ist der BMI kenntlich zu machen; ausgeschlossen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt), bis zum 31. März 2015.

Beendigung einer Ermächtigung

Dr. med. *Carmen Raczek*, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Universität Rostock, mit Wirkung ab 1. Januar 2013.

SCHWERIN/WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Die Zulassung haben erhalten

Dr. med. *Regina Skock-Lober*, hausärztliche Internistin für Schwerin, ab 1. Juli 2013;

Stephanie Heinelt, hausärztliche Internistin für Wismar, ab 31. Dezember 2012;

Raul Böckmann, hausärztlicher Internist für Schwerin, ab 1. April 2013.

Ende der Zulassung

Dr. med. *Lothar Wilke*, FA für Allgemeinmedizin in Schwerin, endet mit Wirkung ab 1. April 2013;

Dr./IMF Bukarest *Monika Hirsch*, FÄ für Allgemeinmedizin in Wismar, endete mit Wirkung ab 1. Januar 2013.

Änderung der Zulassung

Dr. med. *Igor Steiner*, FA für Allgemeinmedizin in Neukloster, wurde auf die Hälfte des vollen Versorgungsauftrages beschränkt, ab 1. Januar 2013.

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Stephan Kettermann*, FA für Laboratoriumsmedizin, von Wismar nach Schwerin, ab 1. Januar 2013.

Widerruf einer Anstellung

HELIOS MVZ Schwerin GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Gabriele Hafften* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Januar 2013;

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

Dr. med. *Thomas Freitag*, FA für Chirurgie/Unfallchirurgie in Wismar, zur Anstellung von Dr. med. *Hans-Peter Wulf* als FA für Chirurgie in seiner Praxis, ab 1. Februar 2013;

MVZ Schwerin Ost GmbH, zur Anstellung von Dr. med. *Gisela Siebert* als FÄ für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Januar 2013.

Genehmigung einer Anstellung

HELIOS MVZ Schwerin GmbH, zur Anstellung von *Karolin Krüger* als FÄ für Kinder- und Jugendmedizin im MVZ, ab 1. Januar 2013.

Ermächtigungen

Kay Michael Kramaschke, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Hanse-Klinikum Wismar GmbH, ist zur Durchführung von Mammasonographien einschließlich der sonographisch gestützten Punktionen und Stanzbiopsien auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Radiologie ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2014;

Dr. med. *Detlev Hähling*, Abteilung Hämatologie/Onkologie der Klinik für Innere Medizin II der HELIOS Kliniken Schwerin, ist zur Betreuung hämatologisch/onkologisch erkrankter Patienten sowie zur Behandlung von Patienten mit hämostasiologischen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt (ausgenommen von der Ermächtigung sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und § 116 b SGB V erbringt), bis zum 1. April 2013;

Andreas Nauenburg, Sana-Hanse-Klinikum Wismar GmbH, ist für radiologische Leistungen nach den EBM-Nummern 34246 bis 34248, 34250 bis 34252, 34260 und 34280 inkl. der dazugehörenden Grundleistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2014.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Ende der Zulassung

Gisela Jenssen, FÄ für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, endet mit Wirkung ab 1. April 2013.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. *Silke Altmann*, FÄ für Allgemeinmedizin in Ribnitz-Damgarten, zur Anstellung von *Gisela Jenssen* als FÄ für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 2. Januar 2013.

Widerruf einer Anstellung

Dr. med. *Karin Behl*, FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. *Susanne Löser* als FÄ für Haut- und Geschlechtskrankheiten in ihrer Praxis, ab 3. Januar 2013.

Änderung der Genehmigung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. *Klaus-Heinrich Schweim*, *Wolfram Skarupke* und Dr. med. *Renate Michalik-Himmelmann*, Fachärzte für Radiologie/Fachärztin für Diagnostische Radiologie mit Vertragsarztsitz in 18439 Stralsund, Marienstr. 2-4 und Dr. med. *Hans Heinrich Hoch*, Facharzt für Diagnostische Radiologie mit Vertragsarztsitz in 18209 Bad Doberan, Dammchaussee 30; Hauptbetriebsstätte bleibt Stralsund, Marienstr. 2-4, ab 1. Januar 2013.

Ermächtigungen

Dr. med. *Carmen Raczek*, Radiologische Abteilung der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, ist für folgende Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten ermächtigt: Magen-/Darmdiagnostik im Rahmen

des Fachgebietes, komplexe radiologische und sonographische Mammadiagnostik, internistische Röntgendiagnostik, radiologische Gefäßdiagnostik, urologische Röntgendiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Urologie, bis zum 30. November 2014;

Dr. med. *Wido Schwabe*, Facharzt für Innere Medizin und Lungen- und Bronchialheilkunde, ist zur Durchführung von Bronchoskopien nach den EBM-Nummern 13662 bis 13664 auf Überweisung von Vertragsärzten für die Standorte Stralsund, Alter Markt 7, und Bergen, Calandstr. 7-8, ermächtigt, bis zum 31. Dezember 2014.

Beendigung einer Ermächtigung

Dr. med. *Elke Hamann*, Radiologische Abteilung der Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten GmbH, mit Wirkung ab 1. Januar 2013.

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.
Stralsund/Nordvorpommern			
Augenheilkunde	nächstmöglich	15. März 2013	14/10/11
Chirurgie	nächstmöglich	15. März 2013	08/10/12
Urologie	nächstmöglich	15. März 2013	21/01/13
Güstrow			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. März 2013	07/03/12/1
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Chirurgie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. März 2013	04/09/12
Rostock			
Psychotherapie (Psychologischer Psychotherapeut, halber Psychotherapeutenstz)	1. Dezember 2013	15. März 2013	21/01/13

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.

Alberto Giacometti – Streben nach dem Absoluten

Von Renate Ross*

Extrem lange, schlanke Skulpturen machten ihn berühmt: Alberto Giacometti (1901 bis 1966), bedeutender Bildhauer des 20. Jahrhunderts. Sein Werk – 320 Entwürfe, Zeichnungen, Skulpturen, Ölgemälde – beleuchten zwei Ausstellungen. Die Hamburger Kunsthalle macht mit „Giacometti. Die Spielfelder“ die wegweisende Idee der ‚Skulptur als Spiel bzw. Platz‘ erlebbar. Das Bucerius Kunst Forum widmet sich mit „Alberto Giacometti. Begegnungen“ erstmals umfassend den Porträts.



Alberto Giacometti mit Skulpturen

Hamburger Kunsthalle

Die Ausstellung – bis 19. Mai – verfolgt Giacomettis Schöpfungen mentaler wie monumentaler Platzsituationen, die den Betrachter als Spieler und Spielfigur einbeziehen. Der Wille zum Gestalten von Spielfeldern ist angelegt u. a. in den Werken „Unangenehmes Ding zum Wegwerfen“ und „Familie“. Zu sehen sind eine Frau, ein Segel und ein Kind. Die Rillen auf dem Brett regen an, sich neue Positionen der Figuren vorzustellen. In fragilen Unikaten aus Holz und Marmor richtet der Künstler die Skulptur horizontal aus und entwickelt tischbrettgroße „Spielfelder“. Das Labor, in dem Skulpturen als Spielraum gruppiert werden, war 40 Jahre das 18 Quadratmeter winzige Atelier in Paris. An die Wand projizierte Zeichnungen des Ateliers machen sein Feld zum Experimentieren für die Inszenierung von Kunst und Leben nachvollziehbar.

In einem künstlerischen Umfeld im Schweizer Bergell aufgewachsen, setzt er in Genf und Paris Studien fort. Es zieht ihn zu den Surrealisten Hans Arp, Joan Miro, Max Ernst, Louis Aragon, die er auch zeichnet. Unbekannte surrealistische Frühwerke sind präsent.

„Der Tag wird kommen, an dem man große Dinge im Freien machen kann, jeder bekommt seine Chance, wenn er ihrer würdig ist“, prophezeit der Künstlervater 1929 seinem Sohn. Alberto träumt fast 40 Jahre davon, eine große Skulpturengruppe für einen öffentlichen Platz zu schaffen, auf dem sich Kunst und Leben treffen. Die Chance, seine Vision zu realisieren, bekommt er 1958 für den Platz vor dem Wolkenkratzer der Chase Manhattan Bank in New York eine Skulptur zu formen. Giacometti gestaltet die bis zu drei Meter hohen Figuren „Schreitender Mann II“, „Große Stehende II“ und „Großer Kopf“. Doch er bricht das Vorhaben ab. Die Modelle des

Spätwerkes faszinieren im Licht durchfluteten Raum der Kunsthalle.

Bucerius Kunst Forum

Die Schau – bis 20. Mai – korrigiert das Bild des in sich gekehrten Einzelgängers Giacomettis. Bildnisse seiner Familie und des Pariser Kreises mit Schriftstellern um Jean-Paul Sartre, Simone de Beauvoir

und Georges Bataille ermöglichen den Zugang zur Periode der Nachkriegszeit. Der Künstler setzt das Wesen und die Lebensenergie der Menschen ins Bild. Auf Gemälden schälen sich die Körper aus einem Liniengewirr fast dreidimensional heraus. Frontal starren den Betrachter die Gesichter aus beschwörenden Augen an. Für ihn sind die Augen das Fenster zur Seele. In der Bildnisserie seiner betagten Mutter leuchten auf dem letzten Blatt nur die Augen. Die Distanz zum Porträtierten wollte er ausdrücken durch winzige Skulpturen, die er auf größere Sockel setzte (Simone de Beauvoir). Auf der Suche nach der perfekten Skulptur einer Frau für die Kunstschau 1956 in Venedig entwickelt er neun Frauenfiguren, von denen jede eine Annäherung an die „richtige“ sein soll. Seine überlängten Figuren seien die Essenz seiner „Suche nach dem Absoluten“, charakterisiert Jean-Paul Sartre das Streben Giacomettis.

Den neuen Zugang zu Giacomettis Werk – von 1919 bis zu seinem Tod – ermöglichen Museen u. a. in New York, Paris, London, Zürich und private Leihgeber – auch die Familie.

*Renate Ross ist Journalistin in Schwerin.



Annette stehend, um 1954; Fotos Kunst Forum

Regional

Rostock – 15. und 16. März 2013

2. Rostocker Palliativtag, Interdisziplinärer Bereich für Palliativmedizin

Hinweise: Thema „Miteinander reden“; Ort: Universität Rostock, Campus Ulmenstraße, Audimax, Ulmenstraße 69, 18055 Rostock; Inhalte u.a.: Der heiße Stuhl: „Schmerztherapie – mit einem Bein im Gefängnis?!“, Workshop-Themen u.a.: SAPV – Hausarzt – ambulante Pflege, Symptomkontrolle Schmerz, Das schwierige Gespräch mit Angehörigen.

Information/Anmeldung: Interdisziplinärer Bereich für Palliativmedizin, Zentrum für Innere Medizin, Klinik III, Sekretariat: Prof. Dr. med. Christian Junghanß, **Tel.:** 0381.494-7421, **Fax:** 0381.494-7422, **E-Mail:** palliativ@med.uni-rostock.de, **Internet:** www.palliativ.med.uni-rostock.de.

Rostock – 16. März 2013

„22. Pädiatrie zum Anfassen“ des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Hinweise: Ort: Innerstädtisches Gymnasium Rostock, Goetheplatz 5, 18055 Rostock; Veranstaltungsleiter: Dr. med. Susanne Schober, Hufelandstr. 1, 17438 Wolgast; Teilnahmegebühren werden erhoben.

Information/Anmeldung: CCJ GmbH, CongressCompany Jaenisch, Oll-Daniel-Weg 5, 18069 Rostock, **Tel.:** 0381.8003980, **Fax:** 0381.8003988.

Wolgast – 3. April 2013

„Fallstricke der ärztlichen Leichenschau“

Hinweise: Ort: KKH Wolgast, Raum U 412; Beginn: 18 bis 20 Uhr; Inhalte: gesetzliche Grundlagen, Durchführung der Leichenschau, Bestimmung von Todesart und Todesursache, Rolle und Grenzen der Notfallrettung; Referenten: Prof. Dr. Britta Bockholdt, Dr. med. Lutz Fischer; Gebühr: 20 Euro.

Information/Anmeldung: Volker Markmann, **Tel.:** 03834.865678, **E-Mail:** volker.markmann@uni-greifswald.de.

Schwerin KVMV – 13. April 2013

QM Termin für das 1. Halbjahr 2013 13. April 2013 – 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. Verpflegung); 110 Euro (je QM-Beauftragte/r) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601,

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank Rostock.

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

Ueckermünde – 25. Mai 2013

QM einmal anders – Management unter Segeln Auf der Segelyacht in der Marina, Treffpunkt: Hausarztzentrum, Pattenser Straße 1

Für Ärzte im ambulanten Bereich, 1. und 2. Halbjahr 2013 – 25. Mai 2013 und 28. September 2013

Inhalte: Management kommt von „manus agere“ – an der Hand führen – was in engem Zusammenhang mit dem Segeln steht. Die Navigation ist unabdingbar im ärztlichen Unternehmen, ebenso wie sie Kernelement der Seefahrt ist. Somit gibt es keinen besseren Ort für Seminare als die offene See:

Präsentation eines modernen Hausarztzentrums mit verschiedenen Schwerpunkten in Ueckermünde & Teambuilding auf einer Segelyacht:

Die moderne Hausarztmedizin auf dem Land als eigener Chef oder angestellter Arzt. Hier sind optimale Prozesse und ein gutes Team nötig. Die effektiven Abläufe, zertifiziert durch KPQM, möchten wir Ihnen und Ihrem Team hier aufzeigen und im Anschluss auf einer modernen Segelyacht in einem Teambuilding verinnerlichen.

Teilnahmegebühr für Ärzte: 250 Euro (Ärzte, inkl. Verpflegung); 150 Euro (für nichtärztliches Personal) auf Konto: Kennwort: QM/„Schwerin“ Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 30060601, Deutsche Apotheker- und Ärztekbank Rostock.

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

Überregional

Lübeck – 13. März 2013

Somatoforme Störungen – Diagnose und Therapie

Hinweise: Ort: AHG Klinik Lübeck, Vortragsraum Haus 2; Beginn: 13.30 bis 15.00 Uhr; Referent: Dr. Otmar Kristof, AHG Klinik Waren; Gebühren: keine.

Information/Anmeldung: AHG Klinik Lübeck, Weidenweg 9-15, 23562 Lübeck, **Tel.:** 0451.5894-0, **Fax:** 0451.5894-331, **E-Mail:** luebeck@ahg.de, **Internet:** www.ahg.de/luebeck.

Lübeck – 27. März 2013

Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger

Hinweise: Ort: AHG Klinik Lübeck, Vortragsraum Haus 2; Beginn: 13.30 bis 15.00 Uhr; Referentin: Birgit Gütte, AHG Klinik Lübeck, Ärztin; Gebühren: keine.

Information/Anmeldung: AHG Klinik Lübeck, Weidenweg 9-15, 23562 Lübeck, **Tel.:** 0451.5894-0, **Fax:** 0451.5894-331, **E-Mail:** luebeck@ahg.de, **Internet:** www.ahg.de/luebeck.

50. GEBURTSTAG

- 7.3. Dipl.-Med. *Karin Modler*,
niedergelassene Ärztin in Wismar;
- 8.3. Dipl.-Med. *Kerstin Lange*,
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 16.3. Dr. med. *Gunnar Balz*,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg;
- 22.3. Dipl.-Med. *Doreen Hantel-Frey*,
niedergelassene Ärztin in Selmsdorf;
- 23.3. Dr. med. *Ulrich Flintzer*,
niedergelassener Arzt in Neubrandenburg.

60. GEBURTSTAG

- 3.3. *Beatrix Bauer*,
niedergelassene Ärztin in Eggesin;
- 15.3. Dr. med. *Michael Haase*,
niedergelassener Arzt in Schwerin;
- 16.3. Dipl.-Med. *Petra Loschinski*,
niedergelassene Ärztin in Rostock;
- 18.3. Dr. med. *Uwe Mallin*,
niedergelassener Arzt in Parchim;
- 25.3. Dr. med. *Detlef Scholz*,
niedergelassener Arzt in Neustadt-Glewe.

70. GEBURTSTAG

- 3.3. Dr. med. *Jürgen Buhr*,
angestellter Arzt am MVZ in Bützow;
- 11.3. Dr. med. *Marika Oheim*,
angestellte Ärztin in Ribnitz-Damgarten;
- 12.3. Dr. med. *Birgit Krüger*,
niedergelassene Ärztin in Brül.

NAMENSÄNDERUNG

Dipl.-Soz.-Päd. *Ulrike Neumann*, seit dem 3. Januar 2011 niedergelassene Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin in Wismar, führt jetzt den Namen *Rux*.

Dr. med. *Ines Vanselow*, seit dem 1. Oktober 2011 Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Neubrandenburg, führt nun den Namen *Vanselow-Geßner*.

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

WIR TRAUERN UM

Hubert Dallmann, geb. 5.10.1939,
verstorben am 14.12.2012, Löcknitz;

Dr. med. *Nils Krause*, geb. 15.6.1959,
verstorben am 31.12.2012, Bützow;

Dr. med. *Monika Vogel*, geb. 19.8.1950,
verstorben am 14.12.2012, Klink;

Dipl.-Med. *Joachim-Christoph Warncke*, geb.
30.6.1952, verstorben am 10.1.2013, Niendorf.

ti

Informationsmaterialien zum Darmkrebsmonat März



Darmkrebsfrüherkennung – Wissenswertes für den Arzt, seine Patienten und den Praxisalltag

Darmkrebs zählt zur zweithäufigsten Krebsart. Dabei lässt er sich – früh erkannt – sehr gut heilen. Trotzdem nutzen zu wenig Versicherte die angebotenen Maßnahmen zur Früherkennung.

Deshalb ist es wichtig, dass die Patienten gut informiert sind, um eine Entscheidung für oder gegen eine Untersuchung treffen zu können.

Die KBV bietet Informationen und Wissenswertes für die Praxis und ein Plakat an.

Das Plakat kann kostenfrei unter: versand@kbv.de bestellt werden, weitere Informationen sind unter: www.kbv.de zu finden und können dort heruntergeladen werden.

KBV/stt



Vieles
kann der Mensch
entbehren,
**nur den
Menschen nicht.**

Ludwig Börne

Sehr geehrte Herren,

ein KV-Journal, das Anfang März erscheint, lässt mich über ein traditionelles, fast in Vergessenheit geratenes Datum nachdenken – den Internationalen Frauentag am 8. März.



„Etwas verstaubt“, möchte dabei vielleicht der männliche Leser meinen. „Ach Gott ja – kenne ich noch“, erinnert sich dabei die eine oder andere Leserin.

Wenn man aber in einem Haus arbeitet, in dem es fast ausschließlich nur weibliche Beschäftigte gibt, die wiederum mit ihren dienstleistenden Aktivitäten für 53 Prozent weibliche und 47 Prozent männliche Mediziner und Psychotherapeuten zur Verfügung stehen und dort wiederum viele weibliche Beschäftigte medizinische Hintergrundarbeit leisten, so ist mir das Grund genug.

Vor über 100 Jahren wurde dieser Tag ins Leben gerufen – ja eigentlich revolutionär erstritten. In der DDR war der Frauentag ideologisch geprägt und eine anfänglich unbeliebte Pflichtveranstaltung. Erst in den Achtzigern ist dieser Tag festlicher, ungezwungener und trotz BGL-Vorsitzendem und Betriebsdirektor bei Kaffee und Kuchen weniger politisch begangen worden. Es war eine Veranstaltung, der man nicht entkommen konnte und die von vielen belächelt wurde, allerdings nahm sie die Frauen für ein paar Stunden des Tages aus dem Arbeitsprozess und rückte sie in den Mittelpunkt des Geschehens.

Nach 1989 verschwand dieser Tag in die Bedeutungslosigkeit. Stattdessen findet sich nun in den Gedenktagen eine Tradition aus den Dreißigerjahren wieder, der Muttertag. Dazugekommen sind auch noch ein Girls Day,

ein Welthurentag neben z.B. dem Tag der Milch oder dem Weltschildkrötentag – ihn gibt es wirklich, nämlich am 23. Mai – und viele, viele andere wichtige sowie kuriose Gedenktage. Fast jeder Kalendertag des Jahres ist mit einem oder mehreren solcher Tage belegt. Es fehlte dann allerdings – gäbe es den Frauentag nicht – der Gedenktag für alle diejenigen Frauen, die weder Mütter, auch keine „Girlies“ mehr, noch Huren sind, ganz zu schweigen von den Alten, die ja laut demografischem Wandel auch immer mehr werden. Also lassen wir es doch beim Frauentag und rücken ihn mit diesem Journal wieder in ein zentrales Licht.

Verbraucht durch 40 Jahre DDR, auch weil die Gleichberechtigung von Mann und Frau im Grundgesetz verankert ist, ist dieser Tag in Vergessenheit geraten. Zwar muss in Deutschland nicht mehr das Wahlrecht für Frauen oder eine bessere Bildung für Mädchen erstritten werden. Aber wenn es um berufliche Chancengleichheit, um gleichen Lohn für gleiche Arbeit geht, scheiden sich hier noch häufig die Geister der Gleichbehandlung. Diesbezüglich hat sich die Bundesrepublik nicht unbedingt mit Ruhm bekleckert.

Frauen in Deutschland sind oftmals besser ausgebildet als Männer, verdienen aber immer noch deutlich weniger und machen seltener Karriere. Der Bruttostundenlohn von Frauen ist EU-weit durchschnittlich um 15 Prozent niedriger als der von Männern. In Deutschland verdienen Frauen sogar 25 Prozent weniger.

Aber dafür dürfen die Frauen „endlich“ gleichberechtigt mit den Männern den Dienst an der Waffe verrichten. Was ist das für eine Errungenschaft? Wenn das bisschen Östrogen nur helfen würde, bei so viel Testosteron Furchtbares zu verhindern. Na ja, dann ist es wirklich eine Errungenschaft.

Einmal im Jahr alle Frauen in den Vordergrund zu stellen, sie zu ehren und zu würdigen und dabei das anzuerkennen, was sie leisten, dieses sollte in einem Gedenktag erhalten bleiben und auch gepflegt werden, auch national. Also, meine Herren, die Blumenhändler beraten diesbezüglich gern.

Zwei Pressemeldungen ließen mich in den vergangenen Tagen aufhorchen: Mehr Väter bleiben für die Betreuung ihrer Kinder zu Hause und die Berliner Charité hat bundesweit den ersten „Väterbeauftragten“.

Verändert sich da etwas im Denken? Oder ist es doch nur der Versuch einer männlichen Minderheit, sich gegen starre, verstaubte Traditionen zu stellen?

Sehr geehrte Leserinnen, nur des Anlasses wegen habe ich heute einmal mehr die männlichen Leser angesprochen.

Ihre
Eveline Schott

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

Systembetreuung Hoenicke

**Computerservice
für Psychotherapeuten und Ärzte**

Olof-Palme-Platz 4
18439 Stralsund

info@edv-medizin.de
www.edv-medizin.de

- Praxisverwaltung
- KV- und Privatabrechnung
- Kostenerstattung (§13 Abs. 3 SGB V)
- KV-Safenet
- Qualitätsmanagement



produktionsbüro TINUS

Großer Moor 34
19055 Schwerin
0385.593828016
www.tinus-medien.de



Impressum Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 22. Jahrgang | Heft 246 | März 2013

Herausgeber Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | Postfach 160145 | 19091 Schwerin | www.kvmv.de | **Redaktion** Abt. Öffentlichkeitsarbeit | Eveline Schott (stt) | Tel.: 0385.7431 213 | Fax: 0385.7431 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski | Axel Rambow | **Satz und Gestaltung** Katrin Schilder | **Beiträge** Kerstin Alwardt (kal) | Kristin Fenner (kf) | Dr. Dagmar Greiner (dg) | Oliver Kahl (ok) | Heike Kuhn (hk) | Eva Tille (ti) | Jeannette Wegner (jw) | **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.

Das Blümlein und der Esel

SIE WAR EIN BLÜMLEIN HÜBSCH UND FEIN,
HELL AUFGEBLÜHT IM SONNENSCHNITT.
ER WAR EIN JUNGER SCHMETTERLING,
DER SELIG AN DER BLUME HING.
OFT KAM EIN BIENLEIN MIT GEBRUMM
UND NASCHT UND SÄUSELT DA HERUM.
OFT KROCH EIN KÄFER KRIBBELKRAB
AM HÜBSCHEN BLÜMLEIN AUF UND AB.
ACH GOTT, WIE DAS DEM SCHMETTERLING
SO SCHMERZLICH DURCH DIE SEELE GING.
DOCH WAS AM MEISTEN IHN ENTSETZT,
DAS ALLERSCHLIMMSTE KAM ZULETZT.
EIN ALTER ESEL FRASS DIE GANZE
VON IHM SO HEISS GELIEBTE PFLANZE.

(Wilhelm Busch, 1883)



ÄRZTIN IHRES VERTRAUENS ARZT IHRES VERTRAUENS

Seit Wochen sehen sich die Ärzte einer massiven Diffamierungskampagne ausgesetzt. Pauschal werden sie des Pfuschs, der Abzocke und der Bestechlichkeit bezichtigt. Die Vergehen weniger schwarze Schafe werden benutzt, um den Generalverdacht gegen Krankenhäuser, Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, ja, gegen den gesamten medizinischen Berufsstand zu rechtfertigen. Die Wirkung ist verheerend: Das Vertrauen der Patienten zu Ihren Ärzten wird in einem bedrohlichen Maße gestört.

Kassenärztliche Vereinigung und Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommerns fordern deshalb:

- **Schluss mit der aus Einzelfällen abgeleiteten Verurteilung aller Ärzte,**
- **Rückkehr zu einer fairen und sachlichen Diskussion über die Ahndung von ärztlichem Fehlverhalten.**

Geht es weiter wie bisher, werden die Patienten das nötige Vertrauen in ihre behandelnden Ärzte gänzlich verlieren. Im Interesse der Patienten darf es nicht soweit kommen!

Eine gemeinsame Aktion der



Mit freundlicher Unterstützung der
Landesärztekammer
Baden-Württemberg



LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

seit Wochen wird Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt in den Medien unter Generalverdacht gestellt, korrupt zu sein. Ein ganzer Berufsstand wird pauschal des Pfuschs, der Abzocke und der Bestechlichkeit bezichtigt. Es geht soweit, dass beispielsweise die Justizministerin des Landes, Uta-Maria Kuder (CDU), bereits bei Verdachtsfällen von Korruption der Staatsanwaltschaft Praxisdurchsuchungen ermöglichen möchte. Das hieße allerdings, dass eine Reihe von Nichtmedizinern auch Ihre persönliche Patientenakte einsehen könnte. Das Fazit dieser Diffamierungsdebatte: Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis wird in einem bedrohlichen Maße gestört.

Seien Sie versichert, die Ärzte Mecklenburg-Vorpommerns selbst sind äußerst daran interessiert, jedes Fehlverhalten in den eigenen Reihen ausfindig zu machen. Deshalb gibt es bei der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung des Landes die „Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“. Sie ahndet die Verstöße der wenigen schwarzen Schafe unter den Ärzten.

Bitte tragen Sie dazu bei, dass das Vertrauen zwischen Ihnen und Ihrem Arzt nicht gestört wird. Helfen auch Sie mit, dass die öffentliche Meinung über die Ärzteschaft wieder von einer fairen Diskussion geprägt wird. Schließlich werden Sie von einer Ärztin bzw. einem Arzt Ihres Vertrauens betreut.

Wenn Sie Fragen zu dem Thema haben, so sprechen Sie diese bitte offen bei Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt an!



Eine gemeinsame
Aktion der



Mit freundlicher Unterstützung der
Landesärztekammer Baden-Württemberg