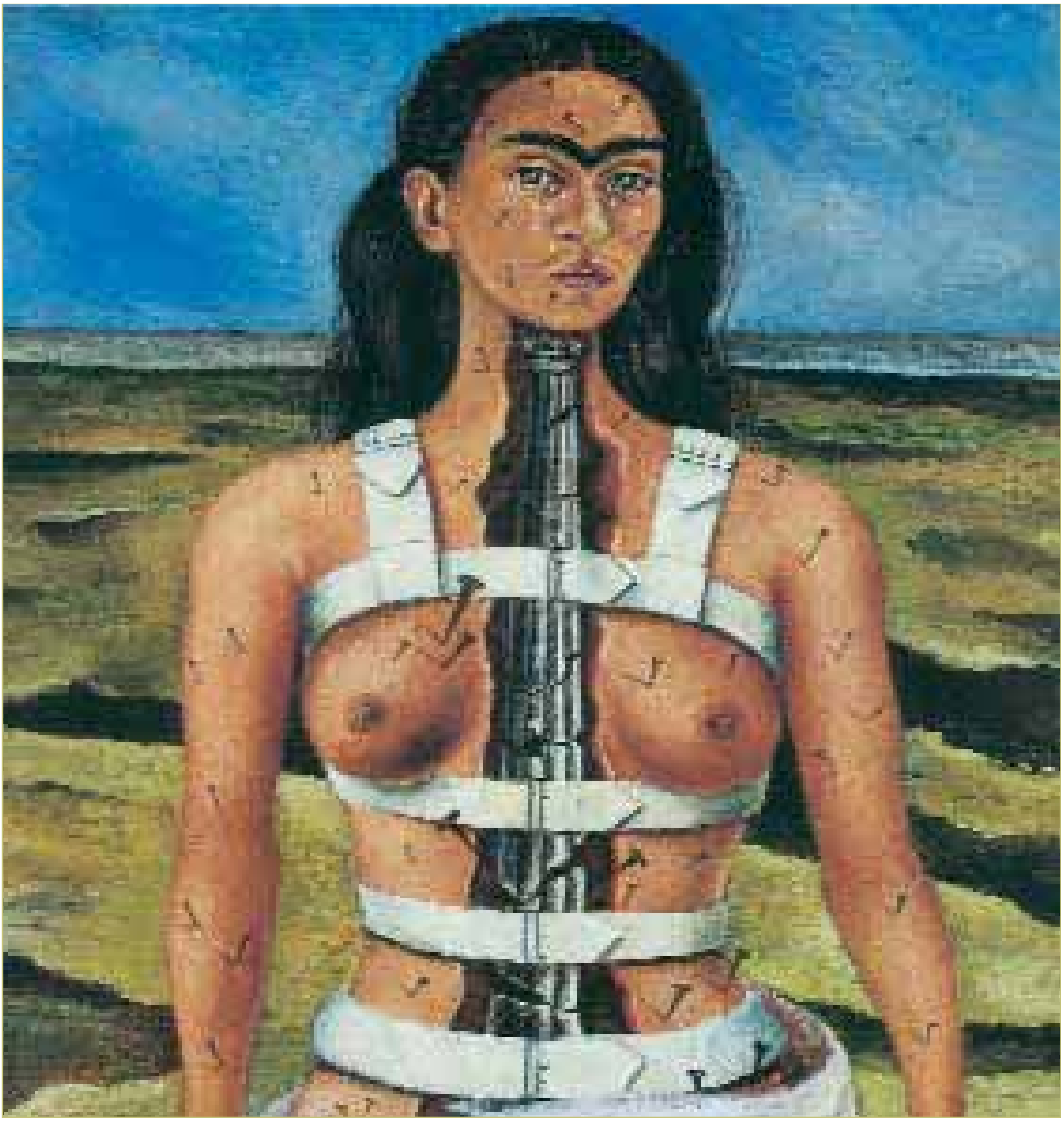
60985

ISSN 0942 - 2978 • 15. Jahrgang • Nr. 170 • November 2006

JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



Impressum:

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

15. Jahrgang, Heft 170, November 2006

Herausgeber:
Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Redaktion:
Eveline Schott (verantwortlich),

Beirat:
Dr. Wolfgang Eckert,
Dr. Dietrich Thierfelder,
Dr. Jürgen Grümmert

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie für 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 Verlages
Alle Rechte vorbehalten

Erscheinungsweise:
monatlich, Einzelheft 3,10 Euro,

Abonnement:
Jahresbezugspreis 37,20 Euro.

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Anzeigen:
Digital Design Druck
und Medien GmbH

Redaktion:
Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern,

Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin,
Tel.: (0385) 74 31-213, Fax: (0385) 74 31-386, E-Mail: presse@kvmv.de

Gesamtherstellung:
Digital Design Druck und Medien GmbH, Eckdrift 103,
19061 Schwerin,
Tel.: (0385) 48 50 50,
Fax: (0385) 48 50 51 11,
E-Mail: info@digitaldesign-sn.de,
Internet: www.digitaldesign-sn.de.

Auf ein Wort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir hatten einen wunderschönen September und einen noch schöneren Oktober. Die Luft war angefüllt vom Spätsommerduft. Aber gleichzeitig wird dieser wunderbare bunte Herbst durchzogen von einem unangenehmen Geruch. Ich finde, es riecht faul, faul nach einem faulen Kompromiss in der Gesundheitsreform.

Wie Sie wissen, kommt das Wort Reform von „re formatio“, was soviel heißt wie zurück und Gestaltung. In der Politik ist damit „die größere, planvolle und gewaltlose Umgestaltung bestehender Verhältnisse“ gemeint (lt. Wikipedia). Dieses auf den Kompromiss angewandt hieße: **Planvoll:** Ein langwieriges Hin und Her bei den Politikern. **Gewaltlos:** Ärzte haben gewaltlos demonstriert. **Groß:** Es soll der große Wurf sein. **Umgestaltung:** Das wird sich noch zeigen, aber wohin führt sie?

Torsten Lange

Wenn Sie dachten, Sozialismus im Kapitalismus gebe es nicht, irren Sie. Bestes Beispiel dafür ist das AVWG und der jetzt vorliegende Kompromiss zur Gesundheitsreform. Das hat nun nichts mehr mit Behandlung nach bestem Wissen und Gewissen zu tun – Therapiefreiheit ade für das Wohl der Kassenpatienten. Wie gut, dass sich wenigstens die Politiker **„privat versichert“** abgesichert haben.

Wir demonstrierten in der Wendezeit unter dem Slogan „Freiheit statt Sozialismus“. Doch 16 Jahre nach der Wende sind wir fast wieder dort, wohin wir nie wieder wollten: bei einem staatlich reglementierten und kontrollierten Gesundheitswesen, besser gesagt Gesundheits(un)wesen. Werden wir vielleicht bald wieder beim Bezirksarzt Anträge auf C-Nomenklatur für Cimetidin stellen und dem Patienten Rollkuren mit Kamillentee als alleinige Therapie empfehlen?

Die Gesundheitsreform löst doch nur ein Problem, sie rettet kurzfristig das Überleben der großen Koalition, eine Regierung der faulen Kompromisse und des kleinsten gemeinsamen Nenners. Eine längerfristige Lösung zur Stabilisierung im Gesundheitswesen ist jedoch nicht in Sicht. Leider war der medizinische Sachverstand der Beteiligten im System nicht erwünscht. Wir werden weiter mit einem budgetierten Honorarsystem unbezahlte Arbeit am Patienten mit einem enormen bürokratischen Aufwand erbringen. Es war wichtig, auf die Straße zu gehen und ein deutliches Zeichen unseres Unmutes zu setzen. Doch haben uns die zahlreichen Demonstrationen wirklich genützt? Müssten jetzt nicht bald Taten folgen? Oder wollen wir diese Politik weiter hinnehmen und erdulden?

Wenn der KV als Interessenvertretung der niedergelassenen Ärzte durch gesetzliche Vorgaben mehr und mehr das Verhandlungsmandat und der Spielraum entzogen wird, müssen Organisationen neben der KV vorhanden sein, die diese Aufgabe übernehmen können. Es gibt eine Vielzahl solcher Verbände, z.B. MEDI, Hartmann-Bund, Freie Ärzteschaft oder NAV, um nur einige zu nennen. Lockere Gruppierungen helfen da aber nicht wirklich weiter. Was mir fehlt, ist das koordinierte und geschlossene Operieren dieser Verbände, wenn nicht sogar ihr Zusammenschluss, die auf freiwilliger Basis und ohne Zwänge einer Körperschaft agieren können. Tendenzen dafür sind sichtbar.

Der Marburger Bund hat durch seine Geschlossenheit, Konsequenz und durch die Leitfigur seines Vorsitzenden den Kampf für bessere Zustände im stationären Bereich gewonnen. Lassen wir uns unsere Ziele für ein freies Gesundheitswesen ohne Budgets und „Ostabschläge“ mit gerechter Bezahlung in Euro durch Geschlossenheit nicht aus den Augen verlieren. Einigkeit macht stark und erfolgreich. Behalten wir dieses immer im Blick bei den Verwirrungen durch die Politik, wichtig auch bei der Kammerwahl im November. In diesem Sinn,

mit freundlichen Grüßen

Torsten Lange

Inhalt

Tag des Zorns, Tag der Hoffnung 4

Warum die Gesundheitsreform nicht funktionieren kann? 5

Koordination auch in der Pflege 6

Arzneimittelkosten-Barometer – August/September 2006 7

Alkoholkrank – gemeinsame Hilfe aus der Sucht 8

44.000 Unterschriften 9

Weitere Gedanken zur Kammerwahl 9

AOK an der Ostsee 10

Ermächtigungen und Zulassungen 11

BEZAD – Berufsverband 12

Öffentliche Ausschreibungen 13

Erfolgreiche Lehrlingsausbildung – Betrieb gewürdigt 14

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen 14

Verein Alt Rehse 15

Erste Stralsunder Ärztegesellschaft 15

Weitere Krankenkassen dem DMP – Vertrag Asthma und COPD 15

Novellierung des Bestattungsgesetzes 16

Richard-Merten-Preis 16

Telematikvielfalt 17

Psychotherapeutentriathlon 18

Kalender als Kunst 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Riesenschlangen auf KV-Tischen 22

Impressum 2

Titel: *„Die gebrochene Säule“,*
Frida Kahlo
Öl auf Leinwand, 1944

aus „Frida Kahlo – Hinter dem Spiegel“ von Gerry Souter

Tag des Zorns, Tag der Hoffnung

Von Eveline Schott

„Wir wollen die Öffentlichkeit so lange über die fatalen Folgen dieser Reform für die medizinische Versorgung der Bevölkerung aufklären, bis es weh tut“, verkündete Jörg-Dietrich Hoppe nicht zum ersten Mal.

So war der außerordentliche Ärztetag an diesem „goldenen“ Spätherbsttag in der Bundeshauptstadt eine weitere kraftvolle Aktivität in einer Reihe von Protesten und Demonstrationen dieses Jahres. Gemeinsam mit der Vertreterversammlung der KBV und den freien Ärzteverbänden wurde eine Resolution auf den Weg gebracht. Darin wird an die Bundeskanzlerin appelliert, in **Verantwortung für Deutschland diese Reform zu stoppen**. Eine Reform, die den Bürgern der Bundesrepublik eine zukünftige Staatsmedizin bescheren würde, die KVen schwächen und zu staatlichen Auftragsverwaltern machen wird. Zwar erkennt die Koalition den steigenden Versorgungsbedarf aufgrund demographischer Veränderungen an, aber sie unternimmt nichts gegen Engpässe in der Versorgung und verdeckte Rationierung. Im Gegenteil, dieser Umstand wird sogar billigend in Kauf genommen. Die Kostenbegrenzung hat absolute Priorität. Ärzte können weiterhin durch unbezahlte Mehrarbeit das System in Milliardenhöhe subventionieren.
In der öffentlich geführten Debatte der Delegierten mit Vertretern aller fünf im Bundestag vertretenen Fraktionen wurden den Politikern die verheerenden Auswirkungen eines staatsbürokratischen Gesundheitswesens vor Augen geführt.

Vor den Statements:
Guido Westerwelle (FDP), Martina Bunge (DIE LINKE), Renate Künast (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) v.l.n.r.

Trotz scharfer Kritik rufen Andreas Köhler (l.) und Jörg-Dietrich Hoppe zum Dialog mit den Politikern auf.

Andreas Köhler bezeichnet dieses Gesetz als ein „gigantisches Arztpraxisvernichtungsprogramm. Das Gesetz legt die Axt an die Wurzel einer guten Versorgung“.
Die Vertreter der großen Koalition verteidigten natürlich ihren Entwurf zur Reform. So verneinte der stellvertretende Vorsitzende der Unionsfraktion *Wolfgang Zöller* das Ziel einer „Staatsmedizin“ im Gesundheitswesen. Oppositionspolitiker kritisierten dagegen heftig und beschwören schwere gesellschaftliche Veränderungen: “Eine klassengesellschaftliche Verschärfung wird eintreten, in der die Schwachen die Verlierer sein werden“, äußerte FDP-Chef *Guido Westerwelle* und zitierte dabei mahnend Immanuel Kant: „Habe den Mut dich deines Verstandes zu bedienen“. *Martina Bunge* von der Linkspartei und Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages warf der Regierung vor, die Reform „am Ausschuss vorbei durchdrücken zu wollen“. Sie stellte sich hinter die Anliegen der Ärztetages.
Die Ärzteschaft kündigt gegen die gesundheitspolitischen Entscheidungen der Koalition weitere Schritte an: **„Wir können das Gesetz so nicht umsetzen, auch wenn es das Aus für die Selbstverwaltung bedeutet. Wir werden nicht kuschen. Sollen sie uns doch abschaffen“**, mit dieser Deutlichkeit ließ Köhler die Anwesenden wissen, dass es ihm mit einem Systemausstieg ernst sei. Auch Hoppe betonte, dass man unter den geplanten gesetzlichen Veränderungen mit „Konsequenz die jetzige vertragsärztliche Form verlassen“ würde.

Warum die Gesundheitsreform nicht funktionieren kann?

*Von Hermann Neumüller**

Der historisch begründete Solidargedanke führte im Jahre 1883 zum Sachleistungs-System im neu eingerichteten Gesundheitswesen. 10 Prozent der deutschen Bevölkerung konnten nicht aus eigener Kraft für eine notwendige medizinische Versorgung aufkommen, also übernahm das die „Solidargemeinschaft". Gleichzeitig wurde ein entscheidender Faktor eliminiert – die Bedürftigen erhielten kein Geld zur Begleichung der medizinischen Leistung, das regelte der Staat für sie.

Bis heute ist das so geblieben, allerdings bedient das staatliche System aktuell nicht mehr 10 Prozent Bedürftige, sondern rund 90 Prozent aus allen Schichten – ein markanter Unterschied in der Größenordnung und Tatsache, dass auch nicht Bedürftige ohne Relation zur Inanspruchnahme von Leistungen und eigenem Leistungsvermögen bedient werden.

Lenin war schlauer!

So ähnlich versuchte man im damaligen Kriegskommunismus zwischen 1918 und 1921 die Lebensmittelversorgung für die russische Bevölkerung zu organisieren – Zentralisierung und Versorgung ohne Geldleistungen bei gleichzeitigem Verbot von Privathandel.
Unter dem Druck von Beschaffungskommandos hörten die Bauern trotz allgemeiner Arbeitspflicht auf zu produzieren, sie wurden ja nicht bezahlt und ihr Bedarf war ja durch Zuteilungen ohnehin gedeckt. Lenin erkannte das Problem und führte die **„Neue ökonomische Politik"** ein – Leistung wurde wieder mit Geld entlohnt und Geld wurde als Steuerungsinstrument wirksam genutzt.

Die Parallelen zum maladen Gesundheitswesen sind frappierend, warum also führen unsere Staatsoberen nicht einfach wieder Geld für Leistung ein bzw. wie viel Staat brauchen wir, um eine bestimmte Geldmenge zu verteilen?

GKV und Staatsbedienstete blockieren aus Eigennutz

In den letzten 25 Jahren gab es je Arbeitstag mehr als eine Änderung innerhalb der GKV – insgesamt 7000. Der letzte große Wurf – die Reform 2003 – brachte wiederum symptomatisch nur eine Reihe von Einzeländerungen und aktuell sieht es auch nicht anders aus – das Problem wird mit riesigem Aufwand umschifft. Um das alles leisten zu können, beschäftigen sich nicht nur Politiker und Ministerien mit den Vorgängen. Die gesetzlichen Kassen und nicht zu vergessen unsere Kassenärztliche Vereinigung sind ebenfalls Staatsorgane. Wir brauchen natürlich noch Sachverstand in unserer Vergütungsorganisation, den medizinischen Dienst der GKV, und übergeordnet muss ergänzend Kontrolle durch Landes- und Bundesbehörden ausgeübt werden. Weil das noch nicht reicht, richten wir uns noch staatliche Qualitätskontroll-Behörden und einen Gesundheitsfonds ein. Elementare Grundversorgung ist ja ein staatlich fundamentales Anliegen, so wird argumentiert.
Unsere Ernährung ist ebenfalls elementar wichtig, warum kann also der Bäcker seine Brötchen gegen Kassenbon und Bargeld über den Tresen verkaufen, ohne Brötchenquote und Brötchenpreis-Staffelung nach Einkommen seiner Kunden? Die klare Konsequenz: „Wir waren und sind bereit, staatliche Gängelung in allen Facetten und Gehalts-Stufen zuzulassen, obwohl wir diese teure Fürsorge überwiegend nicht brauchen. Tausende von Staatsbediensteten beschwören die Öffentlichkeit, dass ihre Fürsorge unersetzlich ist, weswegen man sich jetzt auch um privat Versicherte kümmern muss, auch wenn diese erwiesenermaßen ein eigenes und funktionierendes Solidarsystem haben.

Geschlossene Ärzteschaft kann Systemwechsel bewirken

Alle bisherigen Maßnahmen dienen nicht elementarer Basis-Versorgung, sondern dem Erhalt und dem Ausbau einer hemmungslosen Bürokratie, weswegen auch die aktuelle Reform nicht funktionieren wird. In diesem Gesundheits-System sind augenscheinlich nur wir in der Lage, einen echten Systemumbau zu erzwingen, da von staatlicher Seite aus genannten Gründen das nicht zu erwarten ist und die Versicherten das schwächste Glied in der Kette sind. Wir müssen dafür sorgen, dass unsere eigenfinanzierte KV nicht länger dem Staatsdiktat unterliegt. Es wird unsere Sache sein, der bürokratischen Hydra die Stirn zu bieten, Entgelt für Leistung und Gegenleistung in EURO zu konvertieren, unsere Patienten wieder entsprechend unserem Ethos versorgen zu können. Wir müssen für unsere berufliche Freiheit und Selbstbestimmung kämpfen und so weiter. Und es wird Zeit, eigenen Organisationen durch Mitgliedschaft die erforderliche Macht zu verleihen, das zu tun, wozu andere nicht bereit sind. Bringen wir gemeinsam die **„neue ökonomische Gesundheitspolitik"** auf den Weg!

**Geschäftsführer MEDI M-V*

Einladung zur Jahreshauptversammlung MEDI-Verbundes M-V e.V.
am 2. Dezember 2006 im Hotel Marriott in Rostock, Einlass ab 10 Uhr,
„Gemeinsam für ein funktionierendes Gesundheitswesen"
Anmeldung bitte unter Tel.: (03 95) 5 44 10 27, Fax: (03 95) 5 44 19 27

Koordination auch in der Pflege

Von Thomas Schmidt

Der ambulante vertragsärztliche Bereich ist bereits in vielfacher Hinsicht verzahnt. Beispielhaft können hier der Bereich des ambulanten Operierens, Instituts- oder Einzelermächtigungen und das Belegarztwesen genannt werden.

Ein weiterer Bereich der Verzahnung hat sich nunmehr bei der Pflegeversicherung ergeben, innerhalb derer die Landesverbände der Pflegekassen in Mecklenburg-Vorpommern mit den Leistungserbringern der Pflegeversicherung in diesem Jahr nach § 3 Landespflegegesetz einen Vertrag geschlossen haben, in dem sich die in diesem Bundesland zugelassenen Krankenhäuser und die Rehabilitationseinrichtungen mit Versorgungsvertrag verpflichtet haben, eng und vertrauensvoll mit den zugelassenen Pflegeeinrichtungen zusammenzuwirken.
Dies soll der Zielsetzung dienen, den unmittelbaren Übergang Pflegebedürftiger von einer Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung in andere Pflege- bzw. Betreuungsformen sicherzustellen, wobei gleichzeitig die Wahlfreiheit des Pflegebedürftigen gewährleistet bleiben soll.
Der Vertrag ist im Benehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung abgeschlossen worden, wobei diesseits mittels hierzu abgegebener Stellungnahmen die Belange der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte eingebracht wurden.
Da die niedergelassenen Mediziner bereits innerhalb der haus- und fachärztlichen Versorgung in die Koordinierung der Versicherten involviert sind, war es folgerichtig, die Vertragsärzte in dieses Zusammenwirken durch entsprechende Unterrichtungen mit einzubeziehen.

Hierzu sind im Vertrag folgende Regelungen niedergelegt worden:

§ 5

Unterrichtung der Vertragsärzte

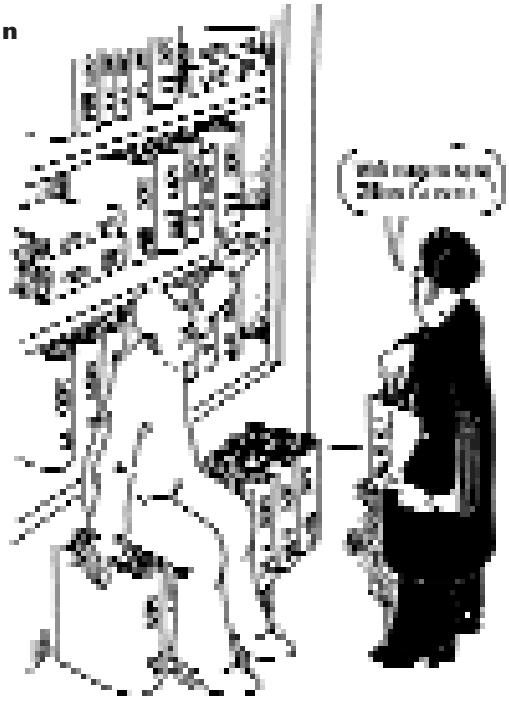
(1) Bei Beratung der Patienten und der Angehörigen gem. § 6 des Vertrages hat eine frühzeitige Einbeziehung des Hausarztes bzw. etwaiger sonstiger behandelnder Fachärzte durch die Krankenhäuser / Rehabilitationseinrichtungen (Ärzte / Sozialer Dienst) zu erfolgen.
(2) Der Hausarzt bzw. der einweisende Facharzt ist unverzüglich über den bevorstehenden Übergang von der Krankenhaus- oder Rehabilitationseinrichtung (Ärzte/ Sozialer Dienst) zu informieren.
(3) Die vom Hausarzt bzw. von sonstigen den Patienten behandelnde Fachärzte gegebenen Empfehlungen sollen in die nach § 6 des Vertrages vorgesehenen Beratungen mit einfließen.

§ 6

Beratung der Pflegebedürftigen und der Angehörigen

(1) Patienten, bei denen sich während der Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung Pflegebedürftigkeit abzeichnet oder eintritt, ggf. deren Angehörige, sind frühzeitig umfassend über das Ende der Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung und den bevorstehenden Übergang in andere Pflegeangebote zu beraten. Hierbei soll über Pflegeangebote entsprechend des Hilfe- und Pflegebedarfs sowie spezialisierte Leistungsangebote bzw. Pflege- und Betreuungsformen und soweit erforderlich auch über geeignete Pflegeeinrichtungen mit den jeweiligen pflegefachlichen Schwerpunkten für besondere Krankheits- und Behinderungsformen informiert werden. Soweit erforderlich, wird dem Patienten bzw. den Angehörigen Hilfe bei der Stellung von Anträgen zur Erlangung von Pflegeleistungen angeboten. Mit Einverständnis des Patienten ist der zuständige Sozialhilfeträger im Einzelfall ebenfalls zu informieren.
(2) Die Beratung der Patienten / Angehörigen erfolgt durch die in den jeweiligen Krankenhäusern / Rehabilitationseinrichtungen zuständigen Stellen (Arzt / Sozialer Dienst) zusammen mit VertreterInnen der geeigneten Pflegeperson / Pflegeeinrichtung. Die Möglichkeiten der individuellen Angebote zur Anleitung, Übung und Beratung im Rahmen von Verträgen nach § 45 SGB XI sowie bestehende Pflegeverträge sollen, sofern diese bekannt sind, berücksichtigt werden.

Der Vertrag kann in Gänze im Internet unter www.kvmv.de eingesehen werden.



Reinhold Löffler

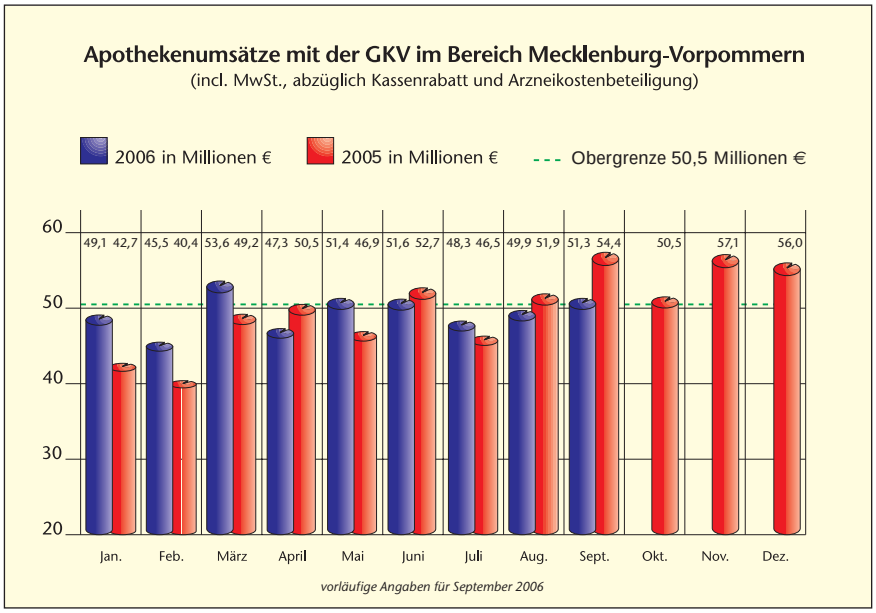
Arzneimittelkosten-Barometer – August/September 2006

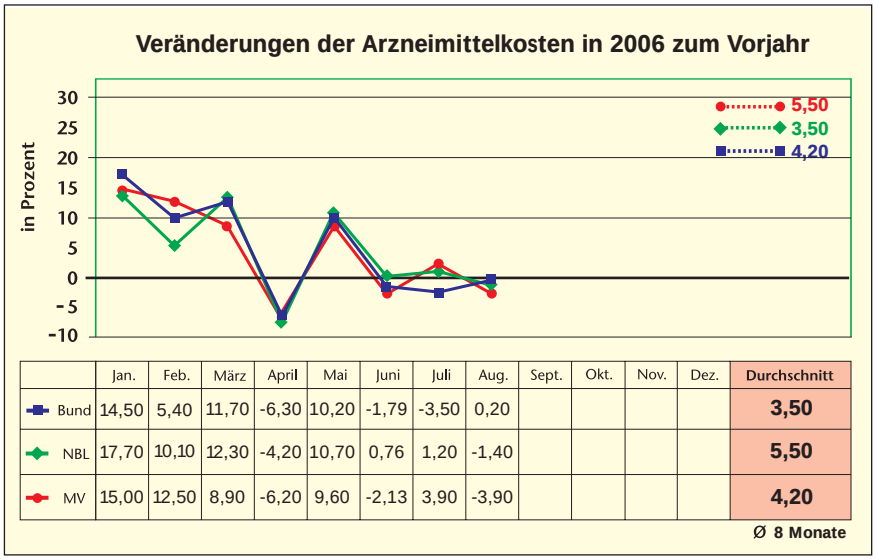
Nach Vorlage offizieller Arzneimittelkosten der ABDA-Statistik ist für Mecklenburg-Vorpommern bis einschließlich August 2006 mit einem Anstieg von 4,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahr zu rechnen. Die neuen Bundesländer verzeichnen hier ein Plus von 5,5 Prozent. Bundesweit sind es 3,5 Prozent. Damit hat sich am **Trend 2006** nichts geändert; **Mecklenburg-Vorpommern liegt im Zuwachs** der Kosten **unter den neuen Bundesländern aber über dem Durchschnitt aller GKV-Kosten.** Wird der zuletzt erfasste Monat August betrachtet, so ergeben sich für die neuen Bundesländer folgende Veränderungen zum Vorjahresmonat:

KV Brandenburg	- 5,4 Prozent
KV Sachsen-Anhalt	+ 2,2 Prozent
KV Sachsen	- 0,1 Prozent
KV Thüringen	- 1,4 Prozent
KV M-V	- 3,9 Prozent

Hinter der KV Brandenburg hat Mecklenburg-Vorpommern somit den höchsten Rückgang zum Vorjahresmonat zu verzeichnen.
Insgesamt beträgt die Absenkung der Kosten im August 2006 zum Vorjahr in den neuen Bundesländern 1,4 Prozent. Deutschlandweit ist hier ein Anstieg von 0,2 Prozent vorhanden.
Wenn man sich die vorläufigen Zahlen der KVMV vom Apotheken-Rechenzentrum für den September 2006 anschaut, ergibt sich folgendes Bild: Mit 51,3 Mio. Euro weist der September eine dreiprozentige Steigerung zum August auf und zählt damit in der Kostenhöhe zu den stärksten Monaten des Jahres 2006. Ein Vergleich der Summe der ersten drei Quartale mit der Addition des Durchschnittswertes der ersten neun Monate entsprechend der Obergrenze des Jahres lässt fast eine Übereinstimmung feststellen. Der Spielraum für Einsparmöglichkeiten 2006 ist ausgeschöpft. Zu beachten ist außerdem, dass immer nur die Ausgaben der Arzneimittelkosten über die Apotheken in dieser Statistik erfasst wurden. Bei Berücksichtigung aller Ausgaben, also auch derjenigen, die über den Großhandel bzw. andere Bezugsquellen entstehen, ist mit einer Erhöhung der Kosten von 15 Mio. Euro nach GAmSi auf Jahresbasis zu rechnen. Das betrifft insbesondere Blutzuckerteststreifen sowie Blut- und künstliche Ernährungsprodukte.

Für Mecklenburg-Vorpommern sind somit die Bemühungen zur **Ausgabenbegrenzung** der Arzneimittelkosten in den beiden noch verbleibenden Monaten **November und Dezember** nochmals zu erhöhen.





	Jan.	Feb.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.	Durchschnitt
Bund	14,50	5,40	11,70	-6,30	10,20	-1,79	-3,50	0,20					3,50
NBL	17,70	10,10	12,30	-4,20	10,70	0,76	1,20	-1,40					5,50
MV	15,00	12,50	8,90	-6,20	9,60	-2,13	3,90	-3,90					4,20

Ø 8 Monate

Alkoholkrank – gemeinsame Hilfe aus der Sucht

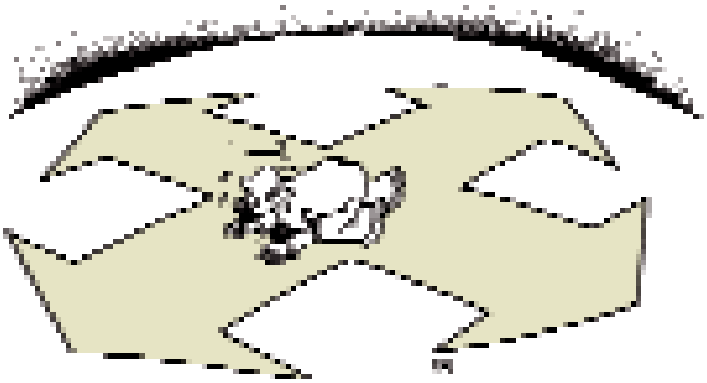
Von Bernd Sträßer und Jeannette Wegner

Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit weisen seit Jahren eine zunehmende Tendenz auf. Niemand wird allerdings mit diesem Problem geboren. Die Ursachen sind vielfältig; angefangen von familiären Problemen über berufliche Schwierigkeiten oder aufgrund von Arbeitslosigkeit und Perspektivlosigkeit bis hin zur Stressbewältigung reichen die Auslöser, um vom anfänglichen Alkoholmissbrauch schleichend in eine Abhängigkeit zu rutschen.

In Mecklenburg-Vorpommern rechnet man landesweit mit 80.000 bis 90.000 Alkoholkranken. Beunruhigend ist das zunehmend jüngere „Eintrittsalter" Betroffener.
Krankenkassen und Ärzte vermögen einen aktiven Beitrag zu leisten, indem sie kompetente medizinische und psychologische Unterstützung geben, um aus dem Teufelskreis Missbrauch und Abhängigkeit auszubrechen.
Die Innungskrankenkasse Nord, die IKK Direkt und die Vertragsärzte im Nordwesten Mecklenburg-Vorpommerns, die sich schon seit Jahren dieses Problems annehmen, haben **mit Wirkung ab 1. Oktober 2006 gemeinsam mit den Helios-Kliniken Schwerin und der Klinik Schweriner See, Lübstorf, einen neuen „Suchtvertrag" geschlossen**. Dieser ergänzt die bisherige erfolgreiche Sucht-Vereinbarung. Zunächst wirkt der Vertrag regional begrenzt für die Bereiche Schwerin, Wismar sowie für die Landkreise Ludwigslust, Nordwestmecklenburg, Parchim und Hagenow. Die freie Wahl des Patienten wird dennoch nicht eingeschränkt. Sollte der Wunsch bestehen, die Behandlung in einer anderen als einer Vertragseinrichtung fortzusetzen, so ist ein späterer Wiedereinstieg in die einzelnen Module des Suchtvertrages (außer Krisenintervention bei Rückfallgefährdung) jederzeit möglich.
Am 27. September 2006 wurde der „Suchtvertrag" interessierten Ärzten dieser Regionen im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung vorgestellt. Dr. *Dietrich Thierfelder*, 2. Vorsitzender der KVMV und *Ralph Hermes*, Vorstandsvorsitzender des IKK-Landesverbandes Nord, zeigten sich in ihren Grußworten überzeugt, dass durch die weitergehende Vernetzung des ambulanten, akutklinischen und rehabilitativen Bereichs mit einem niederschwelligen Zugang zu den medizinischen Hilfsangeboten die Erfolgsquote für ein abstinentes Leben noch gesteigert werden kann.
Die modulare Vernetzung der Therapiestufen gliedert sich in:

- vorangehende Motivationsphase (Modul 1),
- ambulante oder stationäre Entgiftung (Modul 2),
- Entwöhnung (Modul 3),
- Nachbetreuung (Modul 4),
- Krisenintervention (Modul 5).

Entgiftung und Entwöhnung erfolgen in Abhängigkeit von der individuellen Situation des Betroffenen.
Wesentlicher Bestandteil des Projektes ist die der Entgiftung bzw. Entwöhnung folgende Nachbetreuung über zwei Jahre, um einen langfristigen Therapieerfolg zu sichern.
Ein Novum ist die Einbeziehung der niedergelassenen Haus- und Fachärzte, um eine möglichst große Zahl gefährdeter Versicherter zu erreichen. So können diese im Rahmen der Motivation sowie der Nachsorge an diesem Vertrag teilnehmen und damit entscheidend zum Erfolg dieses Projektes beitragen. Gerade die Haus- und Fachärzte sind besonders prädestiniert, die Symptome einer Alkoholabhängigkeit zu erkennen und einer gezielten Behandlung, vorrangig durch spezielle Schwerpunktpraxen Sucht, zuzuführen. Als bedeutender Erfolgsfaktor wird der durch die IKK-Nord eingesetzte **Fallmanager** bewertet.
Erstmals beteiligt sich neben den Kliniken, Ärzten und den „klassischen" Kostenträgern auch die Deutsche Rentenversicherung Nord an diesem Vertrag mit einer zeitlichen Befristung bis zum 31. Dezember 2007.
Interessierte Ärzte mit relevantem Patientenklientel erklären ihre Teilnahme mittels Beitrittserklärung, die bei den u. g. Ansprechpartnern zu erhalten ist. Sobald diese dem Fallmanager der IKK vorliegt, erhalten die beigetretenen Ärzte einen Beratungsleitfaden sowie eine nummerierte Teilnahmeerklärung für den Patienten. Sie dient dem Datenschutz bei elektronischer Übertragung sowie der Praktikabilität des Qualitätssicherungsbogens, der die einzelnen Stationen des Patienten dokumentiert. So erfolgt die darauffolgende Korrespondenz zu einem Patienten ausschließlich unter einer Nummer.
Liegt die erste Teilnahmebescheinigung vor, wird sich der Fallmanager



Reinhold Löffler

zum einen um persönlichen Kontakt mit dem teilnehmenden Arzt zum anderen mit dem Patienten bemühen. Dieser Patientenkontakt sollte in der Praxis des behandelnden Arztes stattfinden. Lassen Praxisablauf oder Räumlichkeiten dies nicht zu, sucht der Fallmanager den Patienten im häuslichen Umfeld auf. Mit dem Haus- oder Facharzt wird der weitere Verlauf der Behandlung sowie die Terminvergabe besprochen sowie Unterstützung bei der Dokumentation geleistet. Dem Patienten wird das Modell mit seinen strukturierten Behandlungsabläufen und den sich daraus ergebenden Vorzügen, beispielsweise bei der Terminvergabe, erläutert. Diese Gespräche dienen gleichzeitig der Vorbereitung einer durch den Fallmanager durchzuführenden Evaluierung.
Es wird davon ausgegangen, dass bei erfolgreichem Anlauf dieser intensivierten Zusammenarbeit aller an dem Prozess Beteiligten weitere Kassen Interesse am Beitritt zu diesem Suchtvertrages zeigen, um damit mittelfristig eine flächendeckende Versorgung der alkoholkranken Patienten zu erreichen.

Informationen über KVMV: Jeannette Wegner, Tel.: (0385)7431-394 oder IKK-Nord, Dr. Barbara Wedler, Tel.: (0381) 73 67 24 41, Vertragstext unter www.kvmv.de

44.000 Unterschriften in nur einer Woche

Mit einer Unterschriftenaktion in allen haus- und fachärztlichen Praxen Mecklenburg-Vorpommerns unter dem Motto: „Weil wir im ärmsten Bundesland leben, werden wir in Zukunft schlechter medizinisch versorgt sein“ wehren sich niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten gemeinsam mit ihren Patienten gegen die Gesetzesentwürfe der großen Koalition.

Trotz machtvoller Demonstrationen finden die ärztlichen Forderungen gegenüber der Politik keinerlei Berücksichtigung.
Nach dem Willen der großen Koalition werden die Mittel für die Finanzierung der ambulanten ärztlichen Leistungen weiter begrenzt bleiben. Schlimmer noch, es wird sogar eine zukünftige Angleichung der Mittel an die Wirtschaftskraft des jeweiligen Bundeslandes geben.
Das bedeutet für Mecklenburg-Vorpommern mit einem Bruttoinlandsprodukt von nur 67 Prozent zum Bundesdurchschnitt, dass es dann zwangsläufig zu einer Reduzierung der medizinischen Leistungen und somit zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung kommen würde.

Diese Unterschriftenaktion ist ein weiterer Versuch, die Politik zu bewegen, auf die Forderungen der Ärzte der ärmeren Bundesländer und der durch die Reform betroffenen Patienten einzugehen.

Die ärztlichen Vertreter bitten alle Ärzte und Psychotherapeuten in Mecklenburg-Vorpommern, sich weiterhin an der Unterschriftenaktion zu beteiligen und die ausgefüllten Listen bis zum 30. November 2006 möglichst im Original an die Presseabteilung der KV zu senden.

stt

Weitere Gedanken zur Kammerwahl

Ohne Frage ist die entfachte Diskussion „Wer wählt wen?“ bei der anstehenden Kammerwahl positiv zu bewerten. Öffnet sie doch den Blickwinkel. Unsere Betrachtung richtet sich nicht mehr unmittelbar auf das persönliche Umfeld. Mein Ausgangspunkt war bisher immer, dass es stimmt. Wie die Kollegen, Hausärzte wie Fachärzte, oder die Kollegen an den Krankenhäusern miteinander auskommen, sich respektieren, gut zusammenarbeiten, ist in der momentanen politischen Situation nicht mein Anliegen. Nein, ich wundere mich über das Unverständnis eines Klinikers, der meine massiven Befürchtungen, die ich gegen die schlimme Ideologie einer *Frau Schmidt* hege, ignoriert, nichts weiter dagegen stellt als eine recht simple Erläuterung der Aufgaben einer Ärztekammer – Körperschaft des öffentlichen Rechts. Weiterhin erklärt er auch nicht einmal ansatzweise, worin die „verblüffende Unkenntnis“ meinerseits besteht. Ging es mir doch darum, die verfasste Vertragsärzteschaft aufzurufen: „Niedergelassene wählen Niedergelassene!“. Warum? Wenn die andere gleich wichtige Schwester der Ärztekammer durch MEDI, Genossenschaft und Berufsverbände paralysiert wird und von der Politik eindeutig das Signal kommt, die Kassenärztlichen Vereinigungen als Büttel gegen Ärzte und Patienten zu benutzen, dann brauchen wir für die „Niedergelassenen“ eine bisher noch unangetastete Plattform für unsere berufspolitischen Anliegen. Das ist nach wie vor die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Frei von allen Befindlichkeiten fordere ich Sie alle auf, darüber nachzudenken.

Dietrich Thierfelder

AOK an der Ostsee fischt im rechtlichen Graubereich

*von Dirk Schnack**

Ein Angebot der AOK Mecklenburg-Vorpommern an radiologische Praxen im Nordosten sorgt für Verwunderung: Einzelne Ärzte sollen einen Bonus erhalten, wenn sie auf ein Röntgenkontrastmittel umsteigen, das der Krankenkasse Einsparungen bringt. Nicht nur der Medi Verbund Mecklenburg-Vorpommern sieht die AOK mit diesem Vorgehen „am Rande der Legalität“.

„Vereinbarung zur Förderung der Wirtschaftlichkeit der Verordnung von Röntgenkontrastmittel“ – der Titel klingt vielversprechend. Wer aber den Text der Vereinbarung weiter liest, wird stutzen. Denn was die AOK Mecklenburg-Vorpommern radiologischen Praxen im Nordosten anbietet, bewegt sich nach Einschätzung von Hermann Neumüller im Graubereich. Der Geschäftsführer der Medi Verbund MV GmbH sagte der Medi Times: „Wir stehen hinter der Absicht, einzusparen. Aber was die AOK den radiologischen Praxen anbietet, ist nicht hinnehmbar.“
Grund für seine Entrüstung: Die Krankenkasse hat niedergelassenen Radiologen ein Vertragsangebot unterbreitet, das den Ärzten einen finanziellen Bonus für Einsparungen bei Kontrastmitteln in Aussicht stellt. Parallel dazu erhielten die Ärzte Post, in der die Vorjahresumsätze für Kontrastmittel, ergänzend dazu eine Aufteilung des Umsatzes auf die benutzten Präparate anderer Hersteller, mögliche Ersatzprodukte und das sich daraus ergebende Einsparpotenzial aufgelistet waren.

Was die AOK den Ärzten anbietet, ist aber weder eine gesamtvertragliche Regelung des Sprechstundenbedarfs, noch eine Rabattvereinbarung mit einem pharmazeutischen Unternehmen unter Beteiligung von Ärzten.
„Die Vereinbarkeit mit ärztlichem Berufsrecht ist fraglich“, folgert der Medi Verbund, der inzwischen eine Aufsichtsbeschwerde beim Sozialministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern eingereicht hat.
Der Medi Verbund stützt sich auf ein Rechtsgutachten einer Berliner Rechtsanwaltskanzlei. Darin wird deutlich, wo die rechtlichen Probleme liegen: Die AOK bezieht sich in ihrem Schreiben auf den Kollektivvertrag zur Beschaffung von Sprechstundenbedarf (SSB) – einer Vereinbarung, bei der alle gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland Partner sind. Der Bezug auf diesen Kollektivvertrag unter Andienung eines Einzelvertrages für den jeweiligen Arzt ist nach Ansicht der Kanzlei nicht zulässig.
Zudem sehen sie keine gesetzliche Grundlage, die Vereinbarungen mit Vertragsärzten über die Gewährung eines Wirtschaftlichkeitsbonus vorsieht. Auch das Sozialgesetzbuch V, das die Zahlung von Wirtschaftlichkeitsboni in der Arzneimittelversorgung kennt, sei keine solche Grundlage für einen SSB-Bonus für einzelne Vertragsärzte – denn der im SGB V genannte Bonus ist an die KV zu zahlen.

Auch in der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) ist man über das Angebot der Krankenkasse verwundert. „Das ist kein partnerschaftliches Verhalten, das Ganze ließe sich auch kollektivvertragsrechtlich regeln“, heißt es in der Körperschaft. Zugleich verweist man in der KV auf die berufsrechtlichen Konsequenzen für Ärzte, die auf das Angebot eingehen.

Der Medi Verbund stellt klar, dass es ihm nicht um die Behinderung von Einsparbemühungen geht – im Gegenteil. Nach Rücksprache mit der KV sieht der Medi Verbund durchaus Möglichkeiten, Einsparungen zu realisieren. Medi steht nach Angaben Neumüllers auch selbst als möglicher Vertragspartner bereit. „Dabei müssen aber fragwürdige Vertragskonstruktionen ausgeschlossen sein“, betonte Neumüller.

Die Reaktion aus der Schweriner AOK-Zentrale ist allerdings alles andere als vielversprechend: Es gab keine. Die Antwort aus der Aufsichtsbehörde stand zum Redaktionsschluss noch aus.

** Dirk Schnack ist freier Journalist.*

Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.
Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: (0385) 74 31-371.

Der Zulassungsausschuss beschließt:

Greifswald/Ostvorpommern

Ende der Zulassung

Burckhard Patrunky,
Facharzt für Allgemeinmedizin in Greifswald,
endete
am 1. Oktober 2006.

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Burckhard Patrunky und Dipl.-Med. *Andreas Ryll*, Greifswald,
ab 1. Oktober 2006.

Ermächtigungen

Sozialpädiatrisches Zentrum Greifswald „Aktion Sonnenschein M-V e.V.“,
für sozialpädiatrische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2008;

Dr. med. *Sylke Otto*,
Universität Greifswald,
für konventionelle radiologische Leistungen und CT-Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin, Vertragsärzten, die über eine Facharztanerkennung Kinderheilkunde verfügen und ermächtigten Ärzten,
bis zum 30. Juni 2007;

Prof. Dr. med. *Gottfried Dölken*,
Universität Greifswald,
für Diagnostik und Therapie hämatologischer Krankheitsbilder auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Hämatologie und Ärzten der onkologischen Schwerpunktpraxen; Nachsorge für Patienten, bei denen eine Hochdosis-Chemotherapie i.V.m. einer Stammzelltransplantation durchgeführt wurde, auf Überweisung von Vertragsärzten. Ausgenommen sind Leistungen gemäß § 115 a SGB V,
bis zum 30. September 2008;

Dr. med. *Ralf Puls*,
Universität Greifswald,
für sonographische Gefäßuntersuchungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. Juni 2008.

Güstrow

Ermächtigung

Dr. med. *Thomas Müller*,
Warnow-Klinik Bützow gGmbH,
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 13. September 2007.

Ludwigslust

Ermächtigung

Dr. med. *Dietrich Buchholz*,
Krankenhaus Hagenow,
zur Herzschrittmacherprogrammierung, für gefäßsonographische Untersuchungen und für Endoskopien auf Überweisung von Vertragsärzten sowie für die transösophageale Echokardiographie auf Überweisung von niedergelassenen und ermächtigten Ärzten, die über eine Echokardiographie-Genehmigung verfügen. Ausgenommen sind die Leistungen, die das Krankenhaus Hagenow gemäß § 115 b SGB V erbringt,
bis zum 31. Dezember 2008.

Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Ermächtigung

Dr. med. *Norbert Grobe*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für folgende Leistungen:
- konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten
- hämatologisch-onkologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin/Hämatologie,
- Behandlung von Patienten, die eine intermittierende stationäre Therapie durchlaufen und bei denen Komplikationen auftreten oder zu erwarten sind, auf Überweisung von Vertragsärzten,
- Leistungen bei Patienten mit folgenden Krankheitsbildern auf Überweisung von Vertragsärzten:
  - akute Leukämie bis zu einem Jahr nach Abschluss der Induktionsbehandlung
  - komplizierte akzelerierte Phase einer chronisch myeloischen Leukämie
  - schwere Immundefekte, bedingt durch die Krankheit oder Chemotherapie
- Therapie mit oralen Zytostatika und Antikörpern auf Überweisung von Vertragsärzten,

bis zum 31. Dezember 2008.

Parchim

Ermächtigung

Dr. med. *Friedrich-Bernhard von Hülst*,
Krankenhaus am Crivitzer See GmbH,
für chirurgische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten; ausgenommen sind Leistungen, die die Krankenhaus am Crivitzer See GmbH gemäß § 115 a und b SGB V erbringt,
bis zum 30. September 2008.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Dörte Schmidt,
Fachärztin für Psychiatrie,
die Zulassung von *Frau Schmidt* für Plau am See wird abgelehnt.

Rostock

Widerruf der Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis

Dr. med. *Kirsten Möller* und Dr. med. *Brigitte Schumann*, Rostock,
ab 1. Oktober 2006.

Ermächtigungen

Dr. med. *Katja Breuel*,
Universität Rostock,
für broncho-pulmologische Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2008;

Dr. med. *Christian Georg Schulze*,
für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nummern 01750, 01752-01755, 01758, 40850, 40852,
bis zum 30. September 2008;

Dr. med. habil. *Jörn Bernhardt*,
Klinikum Südstadt Rostock,
für gastroenterologische Funktionsdiag-

nostik und für endoskopisch-operative Eingriffe bei Patienten nach dokumentierter maligner Tumorerkrankung auf Überweisung von Ärzten, die in der onkologischen Fachambulanz des Südstadt Klinikums Rostock angestellt sind, sowie für rektale Endosonographien auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2008.

Schwerin/Wismar/ Nordwestmecklenburg

Ende der Zulassung

Dr. med. *Renate Machill*,
Fachärztin für Radiologie in Schwerin,
endet
am 1. Januar 2007.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Torsten Dahlmann*,
Facharzt für Diagnostische Radiologie für Schwerin,
ab 1. Januar 2007.

Ermächtigung

HELIOS Kliniken Schwerin,
zur Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Mukoviszidose sowie zur Behandlung von Erwachsenen mit seltenen Stoffwechselstörungen (ausgenommen Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2008.

Stralsund/Nordvorpommern

Ermächtigungen

Dr. med. *Volker Quantz*,
HANSE Klinikum Stralsund,
für schmerztherapeutische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen anerkannten Schmerztherapeuten und hinsichtlich onkologischer Schmerzpatienten auf Überweisung von Vertragsärzten.

Der Berufungsausschuss beschließt:

Die Ermächtigung von Dr. med. *Maren Günther*,
HANSE Klinikum Stralsund,
wird geändert: die Erbringung von Leistungen nach der EBM-Nummer 30900 wird gestrichen.

Uecker-Randow

Praxissitzverlegung

Dr. med. *Siegmar Gautzsch*,
Facharzt für Psychotherapie für Ueckermünde,
Genehmigung zur Verlegung des Praxissitzes von Ueckermünde nach Pasewalk,
ab 1. Oktober 2006.

Informationen

Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:

Dipl.-Med. *Angelika Tägder*,
hausärztliche Internistin
neue Adresse:
Schützenplatz 4,
19399 Goldberg;

Dipl.-Med. *Hartmuth Wichmann*,
FA für Orthopädie
neue Adresse:
Platanenstr. 10,
17033 Neubrandenburg;

Gemeinschaftspraxis
Dr. *Christiane Will/Katrin Warncke*,
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin
neue Adresse:
Hannes-Meyer-Platz 13,
18146 Rostock.

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

Berufsverbände:

1990 wurde der Berufsverband zytodiagnostisch tätiger Akademiker in Deutschland (BEZAD e.V.) gegründet. Er ging aus der Sektion Zytodiagnostik der Gesellschaft für Pathologie der DDR hervor. Gründungsmitglieder waren Fachwissenschaftler der Medizin/Zytologie (Biologen) sowie Gynäkologen und Pathologen, die in der Zytodiagnostik tätig waren und die gynäkologische Krebsfrüherkennungsuntersuchung bis 1989 sichergestellt hatten.
Der BEZAD setzt sich bis heute auch aus diesen Fachgruppen zusammen. Es galt 1990, die Fachwissenschaftler mit dem Abschluss der Akademie für Ärztliche Fortbildung in das neue System der ambulanten Gesundheitsversorgung zu integrieren und das Krebsvorsorgeprogramm für Frauen in den neuen Bundesländern abzusichern. Heute zählt der BEZAD in den neuen Bundesländern 55 Mitglieder und ist offen für alle zytologisch tätigen Fachrichtungen.
Der BEZAD hat in den vergangenen 16 Jahren als Berufsverband speziell die Interessen der ostdeutschen Ärzte und Fachwissenschaftler in der Zytodiagnostik vertreten. Weiterhin engagiert er sich auf dem Gebiet der Qualitätssicherung in der Zytologie in ganz Deutschland. So wurden unter Mitarbeit des Berufsverbandes Qualitätsrichtlinien für die gynäkologische Zytologie in den einzelnen KV-Bereichen erarbeitet. Eine Patienteninformation zur Krebsfrüherkennung wurde erarbeitet. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Fachgebiete Gynäkologie, Pathologie und Zytologie dar.
Der BEZAD ist in der Gebührenordnungskommission des Berufsverbandes der Pathologen und in der Koordinationskonferenz Zytologie (KoKoZyt) vertreten und an einem Strukturpapier zur Zukunft der Zytologie in Deutschland beteiligt.

Postanschrift: BEZAD Dipl.-Biol. Birgit Pöschel, Fritz-Reuter-Str. 13, 17033 Neubrandenburg, Tel.: (0395) 5826419

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.
Rostock			
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. November 2006	07/02/06
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2006	15/02/06/2
Allgemeinmedizin	1. April 2007	15. November 2006	01/06/06
Allgemeinmedizin	15. Januar 2007	15. November 2006	09/10/06
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. November 2006	12/10/06
Allgemeinmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. November 2006	13/12/05
Innere Medizin (hausärztlich)	1. Januar 2007	15. November 2006	15/03/06
Innere Medizin/Kardiologie	3. Januar 2007	15. November 2006	11/10/06
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. November 2006	03/01/06/2
Radiologie (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. November 2006	08/08/06
Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg			
Augenheilkunde (Praxisanteil)	1. Juli 2007	15. Dezember 2006	20/09/06
Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. November 2006	11/08/05
Innere Medizin	1. Februar 2007	10. November 2006	25/09/06
Schwerin			
Allgemeinmedizin	nächstmöglich	15. November 2006	07/12/05
Allgemeinmedizin	1. Januar 2007	15. November 2006	18/04/06
Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Juli 2007	15. November 2006	07/06/06
Nervenheilkunde	1. Januar 2007	10. November 2006	20/10/06
Rügen			
Chirurgie	nächstmöglich	15. November 2006	27/12/05
Psychologische Psychotherapie	nächstmöglich	10. November 2006	24/10/06
Demmin			
Nervenheilkunde	1. Januar 2007	15. November 2006	23/03/06
HNO-Heilkunde	nächstmöglich	15. November 2006	28/09/05
Kinder- und Jugendmedizin	nächstmöglich	15. November 2006	30/12/05
Kinder- und Jugendmedizin	1. April 2007	15. November 2006	13/10/06
Ludwigslust			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. November 2006	29/05/06
Stralsund/Nordvorpommern			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1. Januar 2007	15. November 2006	11/01/06
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15. Januar 2007	10. November 2006	18/10/06

Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:

Stadt Demmin			
Augenheilkunde		15. November 2006	15/08/05
Stadt Bützow			
Augenheilkunde		15. November 2006	10/11/05

Die Praxisgründungen sollten zum nächstmöglichen Termin erfolgen.

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung, Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Tel. (0385) 7431-363. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten. Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

- Auszug aus dem Arztregister;
- Lebenslauf;
- Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten;
- polizeiliches Führungszeugnis im Original.

Erfolgreiche Lehrlingsausbildung – Betrieb gewürdigt

*Von Marion Beer**

Am 14. September 2006 erhielt Katrin Kupsch, die von 2003 bis 2006 in der Kassenärztlichen Vereinigung zur Kauffrau für Bürokommunikation ausgebildet wurde, als eine der besten Absolventen der IHK-Sommerprüfung eine Einladung zur feierlichen Übergabe des Prüfungszeugnisses.
Gleichzeitig wurde aufgrund ihrer ausgezeichneten Leistungen auch der Ausbildungsbetrieb gewürdigt.

Glückwünsche von Prof. Metelmann an Marion Beer und Katrin Kupsch (v.l.n.r.)

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat das mit Stolz erfüllt. Sie möchte **an dieser Stelle** für diese hervorragenden Lernergebnisse **Danke sagen**.
Bei der feierlichen Veranstaltung waren der Vizepräsident der Schweriner IHK, *Valentin Resetarits*, und der Bildungsminister des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Prof. Dr. *Hans-Robert Metelmann,* anwesend. Letzterer hob in seinem Grußwort hervor, wie wichtig es sei, dem Nachwuchs im eigenen Land eine Chance zu geben. Das setzt die KV nun bereits seit **zehn Jahren in ihrem Haus** um.
Begonnen wurde 1996 mit *Katja Lange*, die dem Einen oder Anderen bestimmt ein Begriff ist. Sie wurde nach ihrer Ausbildung (1996-1999 zur Kauffrau für Bürokommunikation) auch aufgrund ihrer sehr guten Leistungen übernommen. Sie ist bis zum heutigen Zeitpunkt in der Abteilung Sicherstellung beschäftigt.
Auch **Katrin Kupsch** wurde übernommen. Sie verstärkt nun das Team um Dr. *Jochen Seidel* in der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Prüfungseinrichtungen der Ärzte und Krankenkassen Mecklenburg-Vorpommern.
Nicht zuletzt ist es dem Engagement jedes Einzelnen zu verdanken, immer das Beste zu geben, um gesteckte Ziele zu erreichen, wie es auch von jedem KV-Mitarbeiter erwartet wird.
Auch für einen Ausbildungsbetrieb ist es eine schöne Herausforderung. Es bereitet Freude, mit den Jugendlichen zu arbeiten und ihnen dabei das Gefühl zu geben, gebraucht zu werden. Es macht ihnen auch Mut, so weiter zu arbeiten wie bisher.
Seit 2004 bildet die KV nunmehr im Beruf der **Kauffrau im Gesundheitswesen** aus. Zur Zeit sind in der Kassenärztlichen Vereinigung **drei Auszubildende beschäftigt**. Wenn auch sie sehr gute Leistungen erreichen, hätten sie ebenfalls eine Chance in diesem Haus weiterzuarbeiten.
Ein schönes Ziel!

** Marion Beer ist Sekretärin der Hauptgeschäftsführung und Ausbildungsverantwortliche der KVMV.*

Genehmigung begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen

Die **Bosch-BKK** verzichtet auf die Genehmigungspflicht begründungspflichtiger Heilmittelverordnungen gemäß § 11.5. der Heilmittelrichtlinie.
Die **Knappschaft** verzichtet auch weiterhin auf die Genehmigungspflicht.
Eine aktuelle Übersicht der verzichtenden Krankenkassen ist auf der Internetseite der KVMV (www.kvmv.de) unter „**Für Ärzte/Arznei-und Heilmittel/allgemeine Verordnungshinweise für Heilmittel**“ einzusehen.

VA

Verein für eine Erinnerungs-, Begegnungs- und Bildungsstätte Alt Rehse

WERDEN SIE MITGLIED!

Dem historischen Ort Alt Rehse am Tollensesee bei Neubrandenburg kommt als Standort der „Führerschule der deutschen Ärzteschaft“ von 1935 bis 1943 und als „NS-Musterdorf“ in der geschichtlichen Erinnerungskultur besondere Bedeutung zu.

Als einmalige Einrichtung spielte die Führerschule innerhalb der ärztlichen Fortbildung während des „Dritten Reichs“ eine zentrale Rolle. Hier wurden den Schulungsteilnehmerinnen und –teilnehmern grundlegende Kenntnisse über die ideologischen und rassistischen Zielsetzungen der NS-Gesundheitspolitik vermittelt. Auf der Grundlage von Eugenik bzw. „Rassenhygiene“ verbreiteten die Lehrkräfte eine Gesundheitspolitik, die von der gesetzlich vorgeschriebenen Zwangssterilisation an „rassisch minderwertigen“ und angeblich „erblich belasteten“ Menschen bis hin zum tausendfachen Mord an Patientinnen und Patienten aus den Heil- und Pflegeanstalten reichte.

Die Arbeit des Vereins, gerichtet auf die kritische Aneignung der Vergangenheit, verbunden mit ethischen und moralischen Fragen heutiger Medizin, ist auf Hilfe dringend angewiesen. Mitgliedschaft kann hier helfen oder unterstützen Sie unser Anliegen durch eine Spende (Eine Steuerbescheinigung wird Ihnen unaufgefordert zugeschickt.):

Ein Informations-Flyer mit einem Aufnahmeantrag liegt dieser Ausgabe des KV-Journals bei.

jl

Erste Stralsunder Ärztegesellschaft

Am 11. Oktober 2006 gründete sich das „Sundnetz“ als erstes Stralsunder Ärztenetz.

Die Gesellschaft, der bereits 50 niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten angehören, hat das Ziel, die hier organisierten Ärzte und Psychotherapeuten besser zu vernetzen, um so die fachübergreifende ambulante Versorgung zu verbessern. Ferner sollen durch die Bündelung von Ressourcen und die weitere Spezialisierung der Praxen gemeinsame regionale Lösungen für die anstehenden Herausforderungen an das gesamte Gesundheitssystem erarbeitet werden.

„Nur wenn wir enger zusammenarbeiten als bisher, unsere Leistungsfähigkeit für die Patienten durch bessere Abstimmung optimieren und auch mit den anderen Anbietern, so den Kliniken der Region, auf Augenhöhe zusammenarbeiten, sind wir für die Zukunft gerüstet“,

meint deren Vorstandsvorsitzender Dr. med. *Ronald Zabel*. *rz*

Weitere Krankenkassen dem DMP – Vertrag Asthma und COPD beigetreten

Die Mitglieder folgender Krankenkassen, können sich in das DMP Asthma bzw. COPD in Mecklenburg Vorpommern einschreiben lassen:

- Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland (gültig ab 1. August 2006) sowie
- Knappschaft – Verwaltungsstelle Hannover (gültig ab 1. September 2006).

Die verhandelten Pauschalen für die bereits beigetretenen Krankenkassen gelten analog. *dl*

Novellierung des Bestattungsgesetzes

Das Bestattungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern, in dem unter anderem die Durchführung der ärztlichen Leichenschau geregelt ist, hat im Rahmen eines Änderungsgesetzes einige Novellierungen erfahren.
Auf zwei der beschlossenen Änderungen soll im Folgenden näher eingegangen werden, da sie die Durchführung der ärztlichen Leichenschau bzw. die Ausstellung der Todesbescheinigung zum Gegenstand haben.

Die erste Änderung

betrifft § 4 des Bestattungsgesetzes, welcher die Durchführung der Leichenschau regelt. Hier ist Satz 4 des Abs. 1 wie folgt neu gefasst worden: **„Hält es der Arzt nicht für zweckmäßig, die Leichenschau an diesem Ort durchzuführen, weil sich die Leiche nicht in einem geschlossenen Raum befindet oder die Rücksicht auf anwesende Angehörige oder andere Umstände einer ordnungsgemäßen Leichenschau entgegenstehen, kann er sich auf die Todesfeststellung beschränken und die vollständige Leichenschau an einem geeigneten Ort weiterführen [...]“.** Diese Änderung soll dazu dienen, die Qualität der Leichenschau zu erhöhen. Das Gesetz sieht vor, dass die Leichenschau an der vollständig entkleideten Leiche unter Einbeziehung aller Körperregionen durchzuführen ist. Oft werde dies – so die Gesetzesbegründung – aus falscher Rücksicht auf die Angehörigen unterlassen, oder es bestehe die Befürchtung, dass das Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt und den Angehörigen Schaden nehme. Mit der Änderung solle dem Arzt die Möglichkeit eröffnet werden, sich in einem solchen Fall am Sterbeort auf die Todesfeststellung zu beschränken und die vollständige Leichenschau dann an einem anderen Ort (z.B. im Bestattungsunternehmen) weiterzuführen.

Eine weitere Änderung

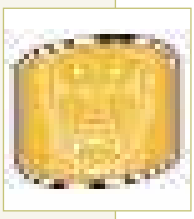
betrifft das Ausstellen der Todesbescheinigung. An den Abs. 1 des insoweit maßgeblichen § 6 wird folgender Satz 3 angefügt: **„Kann der Arzt die Todesbescheinigung nicht sofort vollständig ausstellen, insbesondere weil ihm notwendige Angaben fehlen, hat er vorerst eine Bescheinigung über die Feststellung des Todes auszustellen und das vollständige Ausstellen der Todesbescheinigung unverzüglich nachzuholen.“** Hierzu wird in der Gesetzesbegründung ausgeführt, dass in der Regel die Todesbescheinigung unverzüglich ausgestellt werden solle. Dies sei jedoch oft schwierig, insbesondere weil dem Arzt zunächst Angaben fehlten, die zum vollständigen Ausstellen der Todesbescheinigung notwendig seien (etwa weil einem im Notdienst tätigen Arzt der Patient vor dessen Tod unbekannt gewesen sei und er deshalb keine Kenntnis seiner Grundleiden gehabt habe). Mit der Änderung solle dem Arzt die Möglichkeit gegeben werden, vor der Ausstellung der Todesbescheinigung entsprechende Informationen einzuholen. Er könne sich in diesen Fällen darauf beschränken, den Vordruck zur Todesfeststellung auszustellen und das vollständige Ausfüllen der Todesbescheinigung dann unverzüglich – nach Vorliegen der fehlenden Angaben – nachholen.
Die angesprochenen Novellierungen des Bestattungsgesetzes treten mit Beginn des kommenden Jahres in Kraft.

ok

Das vollständige Bestattungsgesetz kann auf der Homepage des Justizministeriums (www.jm.mv-regierung.de) unter der Rubrik „Landesrecht“ abgerufen werden.

Richard-Merten-Preis 2006 verliehen

Telemedizinisches Homemonitoring-Projekt für Glaukom-Patienten wurde auf dem Hausärztetag mit dem Richard-Merten-Preis ausgezeichnet.



Auf dem Deutschen Hausärztetag in Potsdam ist der mit 10.000 Euro dotierte Richard-Merten-Preis verliehen worden. Der Preis, der jährlich an Arbeiten vergeben wird, die unter Nutzung moderner EDV zur Qualitätssicherung in der Medizin beitragen, ging in diesem Jahr an ein interdisziplinäres Forscherteam vom Augenklinikum der Universität in Greifswald.
Ausgezeichnet wird das Team für die Arbeit **„Teletonometrie in Mecklenburg-Vorpommern – Optimiertes Glaukom-Management durch telemedizinisches Homemonitoring mit internet-basierter Dokumentation“**. Im Rahmen dieses Projekts wurde ein System zur optimierten Betreuung von Glaukompatienten etabliert. Eine webbasierte elektronische Patientenakte gewährleistet einen verbesserten Informationsfluss zwischen ambulantem und stationärem Sektor sowie den interdisziplinären Austausch medizinischer Informationen (zum Beispiel Blutdruckwerte zwischen Hausarzt, Augenarzt und Krankenhaus).
Das ausgezeichnete System ist ein sehr gutes Beispiel dafür, dass durch den Einsatz von IT eine Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit erreicht werden kann, die sich positiv auf die Behandlungsqualität auswirkt.

pr

Telematikvielfalt – Von der Gesundheitskarte bis zum Mammascreening

Von Katrin Schrubbe

„Medizin und Informatik in Mecklenburg-Vorpommern“ war das Thema einer Tagung speziell für Ärzte und Patienten Ende September 2006 in Schwerin im Rahmen der 11. Schweriner Wissenschaftstage.

Neben den Veranstaltern, der Hochschule Wismar und der Stadt Schwerin, trafen sich unter anderem auch Vertreter der hiesigen Universitäten und IT-Firmen mit Repräsentanten von Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen, um einen Einblick zu geben, wie Informatik in nächster Zukunft die Abläufe in der Medizin und den Informationsfluss zwischen Krankenkassen, Ärzten und Patienten verändern wird.

„Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)“, damit griff Christian Ecklebe (KVMV) ein Thema auf, dass fast täglich diskutiert wird. Mit dem derzeit weltgrößten Projekt seiner Art will man eine sektorübergreifende Telematikinfrastruktur im deutschen Gesundheitswesen entwickeln.

In Zukunft sollen ca. 80 Mio. Versicherte, 123.000 niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten, 65.000 Zahnärzte, 2.200 Krankenhäuser, 21.000 Apotheken, weitere Heilberufler sowie die Krankenkassen miteinander vernetzt werden.

Ziel ist es, die Versorgungsqualität zu optimieren und die Wirtschaftlichkeit zu verbessern. Die 2005 gegründete Gesellschaft für Telematik (GEMATIK) wird als Betriebsorganisation die schnelle Einführung und künftige Weiterentwicklung der eGK vorantreiben.

Neu an der Karte ist, dass sie in Zukunft zusätzlich mit einem Foto und Angaben zum Geschlecht und zum Zuzahlungsstatus versehen sein wird. Auf der Rückseite befindet sich die Europäische Krankenversicherungskarte als Berechtigungsnachweis für die Behandlung im Ausland.

Die Einführung der Gesundheitskarte in ihren einzelnen Funktionen wird stufenweise erfolgen. Eine erste Onlineanwendung wird die Überprüfung der Versicherungszugehörigkeit durch die Praxis sein. In der zweiten Stufe ist das elektronische Rezept als Pflichtanwendung geplant. Mit Stufe 3 und 4 erfolgt die Aktivierung der freiwilligen medizinischen Funktionen wie z.B. dem Notfalldatensatz und der Arzneimitteldokumentation beziehungsweise der Patientenakte und dem Arztbrief.

Der Zugriff auf die Daten wird durch den elektronischen Heilberufsausweis des Leistungserbringers möglich, allerdings nur mit Zustimmung des Versicherten.

Die Ausstattungsgeräte der Praxis werden durch die KBV bzw. GEMATIK zertifiziert. Die Finanzierung betreffend spricht man von Gesamtkosten zwischen 2,9 und 7 Mrd. Euro. Auf den einzelnen Arzt werden dabei Investitionen von 2.000 bis 10.000 Euro zukommen. Allerdings ist auch eine Refinanzierung über die Vergütung jeder Transaktion durch die Krankenkassen mit einer Clickgebühr im Gespräch.

Durch massive Eingriffe des BMG verzögert sich die Einführung. Das Testverfahren beginnt voraussichtlich ab April bis Mitte 2007.

Grundlage für den Erfolg des Projektes ist die Akzeptanz bei den Leistungserbringern und Versicherten. Die KV wird ihren Mitgliedern Schulungen anbieten und bei der Beschaffung der Technik hilfreich zur Seite stehen. Dafür will man Supportkonzepte entwickelt. Da es keine Testregion in Mecklenburg-Vorpommern gibt, ist nach Expertenmeinung mit einem realistischen Einführungstermin hierzulande nicht vor 2009 zu rechnen.

Im Verlauf der Veranstaltung wurden noch weitere Projekte und interessante Themen vorgestellt wie z.B.: das Mammografie-Screening-Programm, • ein Überblick über die aktuellen Telemedizinprojekte in MV, • ein handybasiertes persönliches Assistenzsystem für die Lebensstilumstellung bei Diabetes, • das Projekt AGnES zum Einsatz von Telegesundheitsschwestern, • die onkologische Befundzentrale Wismar (OnkoNET) und • die AOK-Initiative zu automatisierten externen Defibrillatoren gegen den plötzlichen Herztod.

Weitere Informationen sind auch im Internet zu finden auf:

www.die-gesundheitskarte.de
bzw. www.forschung-wismar.de

Man schwimmt und radelt und läuft ins Ziel

*Von Christoph Hübener**

Im August 2006 trafen sich zum sechsten Mal ärztliche und psychologische Psychotherapeuten zur gemeinsamen sportlichen Betätigung unter dem Motto „Körper und Geist sind eine Einheit und beides ist gesund zu halten“ zu einem Fun-Triathlon.

Der diesjährige Wettstreit fand in Güstrow statt in der Reihenfolge 700 Meter Schwimmen, 20 km Rad fahren und zum Abschluss 5 km Laufen. Bei bestem Triathlonwetter – nicht zu warm und windstill – starteten Kolleginnen und Kollegen aus fünf Bundesländern.

Bereits nach dem Schwimmen zeichnete sich bei den Damen ein Start-Ziel-Sieg von ***Uta Leithäuser*** (Rostock) ab, die auch beim Rad fahren und Laufen jeweils die Bestzeit erreichte. Einen zweiten Platz belegte ***Maren Sprögel*** (Güstrow) vor ***Astrid Niehoff*** (Stendal).

Unsere Kolleginnen belegten auch in der Gesamtwertung aller Teilnehmer hervorragende Plätze. Astrid Niehof wurde in ihrer Altersklasse Gesamtzweite und ***Karin Hübener*** überraschte, indem sie in ihrer Altersgruppe gewann (4. Platz in der internen Wertung für Psychotherapeuten).

Spannender, aber in der Gesamtwertung nicht ganz so „hochklassig“, ging es bei den Herren zu. Waren beim Schwimmen ***Georg Laacks*** (Gladbeck) und ***Christoph Hübener*** (Krakow am See) noch sekundengenau gleichauf, so begann Georg Laacks auf der Radstrecke seine Stärken auszuspielen und zog von dannen. Auch die beste Laufleistung konnte Christoph Hübener nicht wieder an die Spitze bringen, so dass Georg Laacks mit einem Vorsprung von 1h 06min gewann.

Dritter wurde der Rostocker Marcus Hamm vor ***Thomas Bock*** (Plaue) und ***Frank Langos*** (Berlin). Georg Laacks rutschte in seiner Gesamtaltersklassenwertung als Vierter nur knapp am Podest vorbei.

Maren Sprögel im Zieleinlauf

Somit wurden die Wanderpokale von den Stiftern an Uta Leithäuser und an Georg Laacks überreicht.
Alle teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen schätzten dank der guten Vorbereitungen ein, dass es ein gelungener Wettkampf in einer landschaftlich schönen Umgebung war.

Im Vordergrund steht immer das Mitmachen und so soll es auch zukünftig sein. Bis 2007 im wunderschönen Mecklenburg-Vorpommern!

Alle interessierten Kolleginnen und Kollegen sind bereits jetzt zur 7. Deutschen Meisterschaft der Psychotherapeuten am 11. August 2007 nach Güstrow eingeladen.

Informationen unter:
Psychotherapeutische Praxis
Christoph Hübener
Haselstr. 2
18273 Güstrow
Internet: www.Psycho-flitzer.de
E-mail: Chhuebener@t-online.de

Im Ziel: Astrid Niehoff (l.), Karin Hübener (m.) und Uta Leithäuser

**Christioph Hübener ist Psychologischer Psychotherapeut.*

Kalender als Kunst

Von Joachim Lehmann

Kalender gehören wie selbstverständlich zu unserem Dasein. Ohne deren Angaben ist unser tägliches Leben und seine Organisation schwerlich vorstellbar. Seit längerem und zunehmend erfüllen sie Funktionen, die über ihre eigentliche Aufgabe hinausgehen. Dabei geht es mir nicht um die mehr oder weniger gelungene Nutzung als Werbeträger, sondern vielmehr darum, dass sie durchaus auch ästhetische und künstlerische Wirkung erzielen können.

Gerade auf diesem Felde sind die einschlägigen Veröffentlichungen des Rostocker Hinstorff Verlags beispielhaft hervorzuheben. In diesem Jahr werden die fünf Kalender entscheidend von der Arbeit eines Mannes geprägt – *Thomas Grundner*. Er ist längst ein Künstler, der eigentlich nicht mehr vorgestellt werden muss. Geboren 1956 im altmärkischen Diesdorf (Sachsen-Anhalt), lebt er seit vielen Jahren in Heiligendamm und arbeitet seit 1998 als freier Fotograf. Innerhalb kurzer Zeit hat er sich einen Namen als einer der herausragenden Landschaftsfotografen Deutschlands gemacht. Seine Arbeiten wurden inzwischen mehrfach in Ausstellungen gezeigt und auch außerhalb unseres Bundeslandes publiziert. Aus dem Hinstorff Verlag liegt mittlerweile eine lange Reihe erfolgreicher Bildbände zu unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten mit Fotos des Lichtbildners vor.

Der großformatige Jahreskalender **„Mecklenburg-Vorpommern 2007“** (ISBN 3-356-01107-3, 24,90 Euro) stellt für mich einen neuen Höhepunkt in der Arbeit Grundners dar. Vom Januarbild aus dem Recknitztal spannt sich der Bogen über die Jahreszeiten bis zum winterlichen Blick auf den Hiddenseer Dornbusch im Dezember. Mit welcher Kraft er die besondere Atmosphäre Mecklenburg-Vorpommerns auf Zelluloid (oder Festplatte) zu bannen weiß, hat Grundner wiederholt unter Beweis gestellt. Wie er mit seiner Kamera das tiefere Wesen unseres Landstrichs erfasst, ist immer aufs Neue anregend und berührend. Der Betrachter wird auf eine Augenreise geführt, die Genuss bereitet. Das Auge labt sich an Landschaft in all ihren Ausformungen, an der ganzen Vielfalt des Naturraums Mecklenburg-Vorpommern.

Die Opulenz des bildnerischen Angebots von Grundner setzt sich fort in dem wiederum erweiterten Kalenderprogramm der Edition *Konrad Reich*. Neu ist in diesem Jahr neben den bewährten Reihen der Kalender **„Gutshäuser & Bauernhäuser“** (ISBN 3-356-01155-3, 21 Euro), die der Fotograf zwischen Lübeck und Usedom im Bild festhielt. Auch für den Rügen gewidmeten Jahrweiser **„Rügen 2007, Bilder einer Insel“** (ISBN 3-356-01143-X, 12,70 Euro) ist Grundner der Bildautor. Da für Reich immer die Breite des Spektrums der Mitwirkenden Programm ist, statten zahlreiche weitere Fotografen die Publikation **„Rostock & Warnemünde 2007, Bilder einer Stadt“** (ISBN 3-356-01142-1, 11,70 Euro) aus, die auch ein historisches Foto und eine Reproduktion enthält. Das Konzept einer Vielzahl der Beiträger bestimmt auch den seit fast drei Jahrzehnten erscheinenden und nahezu legendären Klassiker **„Land und Meer 2007, Kalender für Mecklenburg-Vorpommern“** (ISBN 3-356-01141-3, 11,70 Euro). Die vier letztgenannten Kalendarien werden von *Lydia Reich* herausgegeben, die auch für die Auswahl der den jeweils 12 (Hauskalender) bzw. 27 Aufnahmen beigegebenen kurzen, indes immer beachtens- und bedenkenswerten Worte verantwortlich zeichnet.

Alle fünf erwähnten Kalender überzeugen neben ihrer Funktionalität, ihrem Informationswert durch die Qualität ihres optischen Angebots und dessen ästhetischen und künstlerischen Gehalt. Kalender also, repräsentativ, beeindruckend und voller Atmosphäre, perfekt zum Verschenken geeignet, falls man es nicht doch lieber gleich vorzieht, sie für sich zu behalten.

Qualitätsmanagement/QEP-Seminare 2006

Zielgruppe: Ärzte und Arzthelferinnen.
Termine/Ort: 10./11. November 2006 in Ludwigslust, 17./18. November 2006 in Schwerin, 24./25. November 2006 in Rostock, 24./25. November 2006 in Hagenow. Die Seminare finden jeweils freitags von 15 bis 21 Uhr und samstags von 9 bis 17 Uhr statt mit Ausnahme der Seminare in Hagenow und Ludwigslust, die freitags von 13.30 bis 18.00 Uhr und samstags von 8.30 bis 16.30 Uhr stattfinden.
Inhalte: Grundlagen des Qualitätsmanagements; Die Entwicklung von QEP (Qualität und Entwicklung in Praxen); Die Vorbereitung der erfolgreichen Einführung von QEP.
Teilnehmergebühr: 262 Euro für Ärzte; 150 Euro für Arzthelferinnen mit Ausnahme der Seminare in Hagenow und Ludwigslust: Ärzte 275 Euro, Arzthelferinnen 185 Euro.
Auskunft/Anmeldung:
Kassenärztliche Vereinigung MV,
Martina Lanwehr,
Tel.: (0385) 74 31 375.

EKG-Fachseminare Zielgruppe: für Fachkräfte in der Funktionsdiagnostik und ITS

Seminar I: Elektrophysiologische Grundlagen, Praxis und Auswertung des EKG
Termin: 20. November 2006, 9 bis 16 Uhr.
Teilnehmergebühr: 65 Euro (zzgl. MwSt).

Seminar II: EKG-Veränderungen bei Auftreten von Herzrhythmusstörungen
Termin: 21. November 2006, 9 bis 16 Uhr.
Teilnehmergebühr: 48 Euro (zzgl. MwSt).

Seminar III/Seminar IV: Das Infarkt-EKG/ Das Schrittmacher-EKG
Termin: 23. November 2006, 9 bis 16 Uhr
Kosten: 48 Euro. (zzgl. MwSt).
Hinweis: EKG-Seminare für Arzthelferinnen und medizinisches Assistenzpersonal auf Anfrage.
Auskunft/Anmeldung: 4 Wochen vor Seminartermin an BIGS-Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe, Friedrich Eydam,
Rudolf-Virchow-Straße 28,
18435 Stralsund,
Tel.: (0 38 31) 38 34 58,
Fax: (0 38 31) 38 34 53,
E-Mail: info@bigs-stralsund.de.

Kontinuierliche Balintgruppe

Termin: zweiter Mittwoch im Monat,
Beginn: 10. Januar 2007 (jeweils zwei Doppelstunden zu 90 Minuten, 18.30 bis 20.00 Uhr, 20.15 bis 21.45 Uhr).
Ort: Praxis Dr. *Philipp Herzog*, Mecklenburgstraße 59, 19053 Schwerin.
Leitung: *Philipp Herzog*,
FA f. Psychotherapeutische Medizin,
FA f. Allgemeinmedizin,
Balintgruppenleiter Deutsche Balintgesellschaft.
Teilnahmegebühr:
20 Euro pro Doppelstunde.
Hinweise: Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern zertifiziert und pro Doppelstunde mit zwei Punkten bewertet;
begrenzte Teilnehmerzahl: 12 (Voranmeldung erforderlich).
Auskunft/Anmeldung:
Tel.: (0385) 577 7373,
Fax: (0385) 577 73 74,
Mobil: 0172 405 99 99,
E-Mail: drpherzog@web.de.

82. Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten

Termin:
27. November bis 2. Dezember 2006.
Orte: Kaiserin-Friedrich-Haus im Charité-Viertel und Vivantes Klinikum Spandau, Berlin.
Zielgruppe: hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten mit mehrjähriger Berufserfahrung in eigener Praxis.
Inhalte: 25 Vorträge mit ausgiebigen Diskussionen zum gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens auf allgemeinmedizinisch vorrangigen Gebieten.
Zertifizierung: 44 Punkte gemäß den Richtlinien der Ärztekammer Berlin.
Auskunft/Anmeldung:
Kaiserin-Friedrich-Stiftung
für das ärztliche Fortbildungswesen,
Robert-Koch-Platz 7,
10115 Berlin,
Tel.: (030) 3088 89-20,
Fax: (030) 3088 89-26,
Internet:
www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de.

Fortbildungsveranstaltungen in der Reihe „Kommunikation und Management“ für Arzthelferinnen in Mecklenburg-Vorpommern

Thema: Telefonieren in Arztpraxen leichter gemacht (Einführung)
Termin: 11. November 2006, 9.30 bis 16.00 Uhr (Ein-Tagesseminar).

Thema: Qualitätsmanagement und Patientenservice in der Arztpraxis
Termin: 18. November 2006, 9.30 bis 16.00 Uhr (Ein-Tagesseminar).

Ort: Ferienhof „Ostseeland“, 18119 Diedrichshagen, Stolteraer Weg 47.
Teilnehmergebühr: 75 Euro pro Veranstaltung und Teilnehmer.
Auskunft/Anmeldung: Institut für ökosoziales Management e.V.,
Platz der Freundschaft 1,
18059 Rostock,
Tel.: (03 81) 4 90 28 25,
Fax: (03 81) 4 44 42 60,
E-Mail: info@infoema.de,
Ansprechpartner: Dr. *Hans-Jürgen Stöhr*.

Qualifizierung von Diabetesassistentinnen

Termine:
1. Block: 13. November bis 24. November 06;
2. Block: 15. Januar bis 26. Januar 07 (Prüfungen Ende 2. Block).
Ort: Inselklinik Heringsdorf GmbH, Haus Gothensee, Setheweg 11, 17424 Seeheilbad Heringsdorf.
Teilnehmergebühr:
Kursgebühr: 1000 Euro,
Prüfungsgebühr: 135 Euro,
Zertifikat: 35 Euro, Übernachtung und Verpflegung erfolgt zum Gesamtpreis von 560 Euro im u.g. Haus; Gesamtkosten 1.730,00 Euro.
Auskunft/Anmeldung:
Inselklinik Heringsdorf GmbH,
Haus Gothensee,
Dr. *Karin Timmel*,
Verwaltungsleiterin,
Setheweg 11,
17424 Seeheilbad Heringsdorf,
Tel.: (038378) 780 503,
Fax: (038378) 780 555,
E-Mail:
inselklinik.timmel@medigreif.de.

50. Geburtstag

4.11. Dipl.-Psych. *Harald Topp*, Psychologischer Psychotherapeut in Wismar;

11.11. Dr. med. *Hannelore Lemke*, niedergelassene Ärztin in Neukloster;

17.11. Dr. med. *Annegret Fähnrich*, ermächtigte Ärztin in Ribnitz-Damgarten;

22.11. Dr. med. *Michael Kuhn*, niedergelassener Arzt in Wismar;

23.11. Dr. med. *Jürgen Strese*, niedergelassener Arzt in Greifswald;

27.11. Dr. med. *Monika Philipp*, niedergelassene Ärztin in Stralsund.

60. Geburtstag

11.11. Dr. med. *Renate Koop*, niedergelassene Ärztin in Rostock.

65. Geburtstag

6.11. *Bärbel Lenk*, niedergelassene Ärztin in Stralsund;

14.11. *Christine Bluhm*, niedergelassene Ärztin in Ribnitz-Damgarten;

29.11. Dr. med. *Dirk-Heinrich Johansen*, niedergelassener Arzt in Wustrow.

Wir gratulieren allen Jubilaren auf das Herzlichste und wünschen ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

Namensänderungen

Dr. med. *Anke Köhn*, seit dem 7. Januar 2006 niedergelassen als Fachärztin für Innere Medizin in Rostock, führt seit dem 26. August 2006 den Namen *Freytag*.

Dr. med. *Ingrid Karrasch*, seit dem 2. April 1991 niedergelassen als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Boltenhagen, führt nun den Namen *Gülker*.

Dörthe Heimann, seit dem 1. Januar 2006 als angestellte Ärztin im MVZ UK Greifswald GmbH tätig, führt nun den Namen *Ranft*.

Leserbrief

Gedanken zum "Land der Hinkenden"
nach einer Fabel von Christian Fürchtegott Gellert*

Es ist schon eigenartig, wie sich die Dinge, die gesellschaftlichen Verhältnisse, ändern (Gellert lebte im 18. Jahrhundert) und wie sie doch immer die gleichen sind!

Als ich auf der Rückseite des vorletzten KV-Journals die Verse las, dachte ich an Georg W. Bush. Er meint ja auch der einzige Kluge zu sein, der weiss, wie eine Demokratie, amerikanischer Prägung, im Nahen Osten aussehen muss. Wie weit er damit gekommen ist, mit seiner Klugheit, wissen wir alle:
der Krieg der Kulturen ist so entbrannt wie nie zuvor!

Woher nehmen wir vermeintlich Klugen(!) eigentlich die Unverfrorenheit zu wissen, welches die bessere und galantere Gangart ist, und dass die Hinkenden sich ihr Hinken abgewöhnen müssten? Wie kommt der Fremde dazu, sich zu erhöhen über die Hinkenden und ihre Gangart, diese als Makel, als Fehler anzuprangern?
Sicher, für die (meisten) ärztlichen Kolleginnen und Kollegen ist beispielsweise auch das „Nicht-Hören-Können" oder das „Etwas-Nicht-Können", was dem "normalen Menschen" naturwüchsig mitgegeben ist, in gewisser Weise ein "Hinken", ein Fehler, eine Krankheit. Aber fragen Sie doch mal gehörlos geborene Menschen danach, ob ihnen das Hören je gefehlt hätte. Wer es nicht kennt, vermißt nichts, er leidet nicht. Er leidet nur unter der Ignoranz der "Klügeren", die meinen zu wissen, dass er doch hören können muss!
Auch ich halte die Menschen für töricht, die diese Ignoranz besitzen und mit ihrer Klugheit nichts Besseres anfangen als sich über „makelbehaftete Wesen" zu stellen, anstatt sich um Verständnis der von „Fehlern" Behafteten zu bemühen.

Dr. Karin Hübener
Psychologische Psychotherapeutin

** KV-Journal Nr. 168, Sept. 2006*

Riesenschlangen auf KV-Tischen

*Von Angelika von Schütz**

6. Oktober 2006

Zweite Auflage des Tages der offenen Tür in der KVMV.
Ja, er war anders als ein üblicher Tag im und um das Gebäude der KV. Dem etwas herbstlich anmutenden Wetter trotzend war ein Festzelt auf dem Gelände aufgestellt. Hier begrüßt der 2. Vorsitzende der KVMV Dr. *Dietrich Thierfelder* (Bild unten) die Anwesenden an diesem Nachmittag und stellte einmal mehr seine komödiantische Ader unter Beweis, natürlich auf „Platt“, als er in passendem Outfit „De Hosen“ von Rudolf Tarnow darbot.

Es gab nachfolgend ausgiebig Gelegenheit für alle, in gemütlicher Atmosphäre Speis’ und Trank zur körperlichen Stärkung zu genießen. Die anwesenden Ärzte und Praxismitarbeiter konnten die Mitarbeiter/innen der KV, die manch einer bisher nur von der Telefonstimme her kannte, einmal persönlich kennenlernen. Auch die verschiedenen Abteilungen standen für Interessierte zu Besichtigungen und deren Leiter zu Gesprächen offen. Info- Stände, u.a. von der APO-Bank und der INTER-Versicherung, boten den Gästen die Möglichkeit, direkte Kontakte zu knüpfen, um neue Informationen zu erhalten. Begleitet wurde dieser Tag durch ein abwechslungsreiches Programm. Die musikalische Umrahmung wurde von der Schweriner Band Boiling Point übernommen.

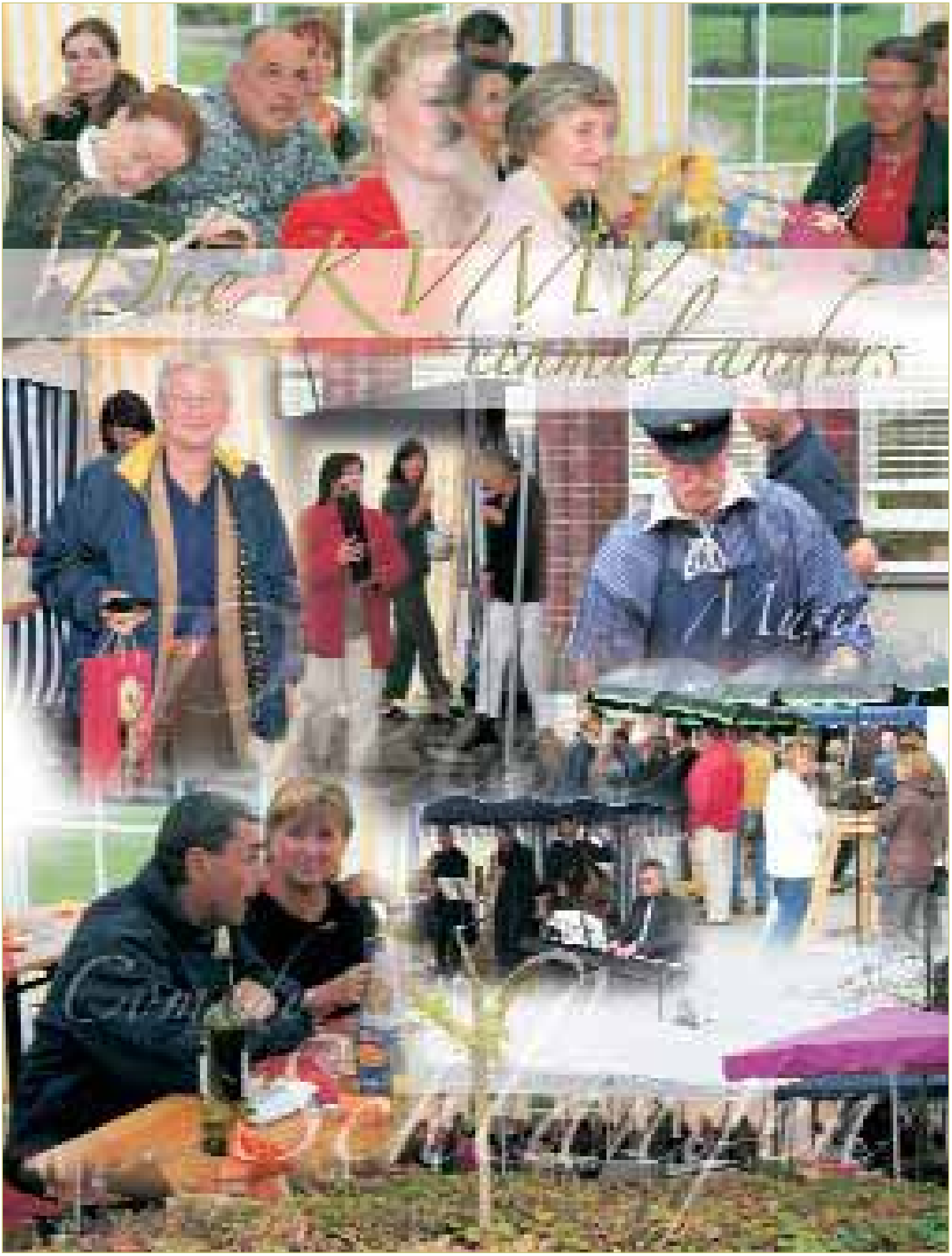
Der Hausarzt und Leiter der KV-Kreisstelle Schwerin, *Siegfried Mildner* gab einen Einblick in sein ungewöhnliches Hobby und kam „schlangenhaft“ daher. In seiner Freizeit züchtet er seit Jahren Schlangen und hatte hierüber viel Interessantes zu berichten. Wer wagemutig genug war, konnte die Tiere sogar hautnah erleben, was ausgiebig genutzt wurde.
In Anbetracht der Nähe zum 7. Oktober wurden Erinnerungen wach, da war doch mal was... Einen nostalgischen Rückblick in die DDR-Geschichte offerierte ein „waschechter DDR-Grenzer“, dessen Auftritt für viel Spaß sorgte. Mancher der Anwesenden wurde an charakteristische Begebenheiten aus einer längst zurückliegenden Zeit (leider oder zum Glück??) erinnert.
Abschließend gab es eine Verlosung diverser Sponsoren-Preise, so dass etliche Gäste sogar mit vollen Händen von diesem Tag in Schwerin nach Hause fahren konnten. Der Erlös für die zuvor erworbenen Lose kommt übrigens dem Konto für notleidende Ärzte zugute.

Alles in allem war es ein rundum gelungener Nachmittag, der vielleicht auch zum Abbau einiger Barrieren beitrug. Schade, dass weniger Ärzte und Praxismitarbeiter dabei waren als erwartet. Allen, die wegen der Finanzierung dieser Veranstaltung vielleicht Bedenken hatten, ein Hinweis: es war eine gesponserte Veranstaltung. Sie wurde nicht aus Honorartöpfen etc. bezahlt.

Auch Ingolf Otto begrüßt im Festzelt die Gäste.

Dank allen Beteiligten und Mitwirkenden des Programms, natürlich auch den Gäste! Vielleicht auf ein Neues – dann 2007!?

** Mitglied des Öffentlichkeitsausschusses der KVMV*


Die KVMV
einmal anders

IHRE ANSPRECHPARTNER IN DEN KREISSTELLEN DER KVMV:

Greifswald
Kreisstelle:
Wolgaster Straße 1,
17489 Greifswald,
Tel. (0 38 34) 89 90 90
Fax: (0 38 34) 89 90 91
Dr. med. *Bernd Streckenbach*
Praxis:
Tel.: (0 38 34) 8 04 40
Fax: (0 38 34) 80 44 41

Güstrow
Kreisstelle:
Rövertannen 13,
18273 Güstrow,
Tel. (0 38 43) 21 54 43
Fax: (0 38 43) 21 54 43
Dr. med. *Stefan Duda*
Praxis:
Tel.: (0 38 43) 68 10 52
Fax: (0 38 43) 68 10 53

Ludwigslust
Kreisstelle:
Gartenstraße 4,
19303 Tewswoos,
Tel. (03 87 59) 30 40
Fax: (03 87 59) 3 04 44
Dr. med. *Hans-Jürgen Neiding*
Praxis:
Tel.: (03 87 59) 30 40
Fax: (03 87 59) 3 04 44

Malchin
Kreisstelle:
Heinrich-Heine-Str. 40,
17139 Malchin,
Tel. (0 39 94) 63 28 35
Fax: (0 39 94) 63 28 35
Dr. med. *Andreas Richter*
Praxis:
Tel.: (0 39 96) 12 04 99
Fax: (0 39 96) 17 48 80

Neubrandenburg
Kreisstelle:
An der Marienkirche,
17033 Neubrandenburg,
Tel. (03 95) 5 44 26 13
Fax: (03 95) 5 44 26 13
MR *Jörg Tiedemann*
Praxis:
Tel. Praxis: (03 96 03) 2 03 33
Fax privat: (03 95) 3 69 84 81

Neustrelitz
Kreisstelle:
Friedrich-Wilhelm-Str. 36,
17235 Neustrelitz,
Tel. (0 39 81) 20 52 04
Fax: (0 39 81) 20 52 12
Dr. med. *Peter Schmidt*
Praxis in Waren:
Tel.: (0 39 91) 73 26 99
Fax: (0 39 91) 73 26 99

Parchim
Kreisstelle:
Am Buchholz 11,
19370 Parchim,
Tel. (0 38 71) 21 39 38
Fax: (0 38 71) 21 39 38
Dr. med. *André Bläser*
Praxis:
Tel.: (0 38 71) 22 62 29
Fax: (0 38 71) 72 77 75

Pasewalk
Kreisstelle:
Prenzlauer Str. 27,
17309 Pasewalk,
Tel. (0 39 73) 21 69 62
Fax: (0 39 73) 21 69 62
Dipl.-Med. *Jürgen Pommerenke*
Praxis:
Tel.: (0 39 73) 44 14 14
Fax: (0 39 73) 43 15 14

Rostock
Kreisstelle:
Paulstraße 45-55, 18055 Rostock,
Tel. (03 81) 4 56 16 81
Fax: (03 81) 4 56 16 81
Dipl.-Med. *Thomas Hohlbein*
Praxis:
Tel.: (03 81) 3 11 14

Schwerin
Kreisstelle:
Neumühler Str. 22,
19057 Schwerin,
Tel. (03 85) 7 43 13 47
Fax: (03 85) 7 43 12 22
Dipl.-Med. *Siegfried Mildner*
Praxis:
Tel.: (03 85) 3 97 91 59
Fax: (03 85) 3 97 91 85

Stralsund
Kreisstelle:
Bleistr. 13 A,
18439 Stralsund,
Tel. (0 38 31) 25 82 93
Fax: (0 38 31) 25 82 93
Dr. med. *Andreas Krüger*
Praxis:
Tel.: (0 38 31) 49 40 07

Wismar
Kreisstelle:
Lübsche Str. 146,
23966 Wismar,
Tel. (0 38 41) 70 19 83
Fax: (0 38 41) 70 19 83
Dr. med. *Peter-Florian Bachstein*
Praxis:
Tel.: (0 38 41) 72 88 31