



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	B.John@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	Holger.Gruening@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	Mathias.Tronnier@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	Andreas-Petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	Martin.Wenger@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung, Personalverwaltung und -entwicklung	Heidrun.Gericke@kvsa.de	0391 627-6405/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	Gabriele.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten/Projekte	Matthias.Paul@kvsa.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de Nadine.Elbe@kvsa.de Carolin.Weiss@kvsa.de	0391 627-7403/-8403 0391 627-6403/-8403 0391 627-6408/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Bernd.Franke@kvsa.de	0391 627-6146/-878147
Informationstechnik Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6321/-876321
Vertragsärztliche Versorgung stellv. Hauptabteilungsleiter	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6350/-8544
Abteilungsleiter Sicherstellung	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6350/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Iris.Obermeit@kvsa.de Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-6342/-8544 0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-7335 0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-7335 0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6341/-8544
Bereitschafts- und Rettungsdienst Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6460/-8459
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung Gruppenleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6452/-876543
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		0391 627-8500
Niederlassungsberatung	Silva.Brase@kvsa.de	0391 627-6338/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450/-8436
Abrechnung/Prüfung Hauptabteilungsleiterin	Brigitte.Zunke@kvsa.de	0391 627-7108/-8108
Abteilungsleiterin Abrechnungsadministration stellv. Hauptabteilungsleiterin Abrechnung/Prüfung	Simone.Albrecht@kvsa.de	0391 627-6207/-8108
Abrechnungsstelle Halle	Kathleen.Grasshoff@kvsa.de	0345 299800- 20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	Antje.Koepping@kvsa.de	0391 627-6150/-8149
Vertragsabteilung Abteilungsleiterin	Lissi.Werner@kvsa.de	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	Antje.Dressler@kvsa.de Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6238/-8249
Buchhaltung/Verwaltung Abteilungsleiterin	Kathrin.Sondershausen@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-6031 0391 627-7031

Neue Ära der Kommunikation im Gesundheitswesen



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

schon seit vielen Jahren wurde der Aufbau einer Telematik Infrastruktur im Gesundheitswesen in Deutschland vorbereitet und geplant. Dafür standen auch finanzielle Mittel zur Verfügung, nur war es wegen der vielen Beteiligten und der nicht ganz einfachen Materie ein zähes Unterfangen. Der Gesetzgeber hat nun im vergangenen Jahr mit dem eHealth- Gesetz einen klaren Rahmen und Zeitplan für die Umsetzung gesetzt. Ab dem 01.07.2017 sollen die Voraussetzungen für die Nutzung einer Telematik Infrastruktur geschaffen werden. Wenn alle notwendigen Geräte zur Verfügung stehen, soll die Ausstattung der Arztpraxen mit der notwendigen neuen Technik beginnen. Derzeit ist festgelegt, dass bis zum 30.06.2018 alle Praxen entsprechend ausgestattet sein sollen. Es wird notwendig, dass alle Praxen über ein spezielles Netzwerkgerät, den sogenannten „Konnektor“, und entsprechende Datenleitungen mit der


sicheren Telematikinfrastruktur verbunden werden können. Über diesen Weg werden dann im ersten Schritt die Versichertendaten der Gesundheitskarte mit den Daten der Krankenkassen abgeglichen (Versichertenstammdatenmanagement „VSDM“). Hierfür werden auch neue Kartenterminals in den Praxen benötigt. Die entstehenden Kosten für die Geräte, die Installation und die laufenden Kosten werden von den Krankenkassen übernommen. Entsprechende Erstattungspreise haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen im Bundesschiedsamt festgelegt. Die Beträge werden ab dem 3. Quartal 2017, nach erfolgreicher Installation und Inbetriebnahme in der Praxis, ausgezahlt. Die Erstattungspreise werden in den drei Folgequartalen jeweils um 10 % gemindert, wobei die KBV und die Krankenkassen davon ausgehen, dass auch die Gerätepreise entsprechend geringer werden.

Die Ergebnisse der Testregionen zeigen, dass die Technik und die Prozesse funktionieren. Derzeit noch bekannte Probleme sollen bis zur Einführung behoben sein. Nach den Berichten muss derzeit für den Einbau der Technik etwa ein halber Tag eingeplant werden. Das bedeutet, dass die Softwarehäuser, die in der Regel den Einbau vornehmen, hierfür entsprechende Kapazitäten einplanen müssen. Ich habe große Sorge, dass bis Mitte des kommenden Jahres dieser Umbau nicht flächendeckend zu schaffen ist, zumal bisher noch keines der o. g. für den Betrieb in

der Telematikinfrastruktur benötigten Geräte die notwendige Sicherheitszertifizierung der gematik erhalten hat.

Zukünftig wird die gesamte Kommunikation im Gesundheitswesen über diese neue Infrastruktur erfolgen. Hierzu wird die Abgabe der Abrechnung genauso gehören, wie die Übermittlung von DMP-Dokumentationen oder Qualitätsbögen. Aber auch die Kommunikation zwischen den Arztpraxen und zwischen Arztpraxen und Krankenhäusern oder anderen Leistungserbringern soll über die Struktur erfolgen.

In den kommenden Jahren werden wir in diesem Bereich viele Veränderungen erleben. Die Nutzung der bisherigen Dienste im KV-SafeNet oder KV-FlexNet ist weiterhin gegeben, da diese auch über die Telematikinfrastruktur erreichbar sein werden. Am 01.07.2017 beginnt eine neue Ära der Kommunikation im Gesundheitswesen. Wie so oft wenn eine neue Zeit beginnt, wird auch diese Einführung nicht reibungslos verlaufen. Wann man den Einbau in der Praxis vornimmt, ist jedem selbst überlassen, wobei hierfür noch einige Voraussetzungen von der Industrie zu erfüllen sind. Eine enge Absprache mit Ihrem Softwareanbieter ist hierzu sicher notwendig, denn auf diese werden umfassende Aufgaben zukommen.

Ihr

 Burkhard John

Inhalt

Editorial

Neue Ära der Kommunikation im Gesundheitswesen _____ 193

Inhaltsverzeichnis/Impressum _____ 194 - 195

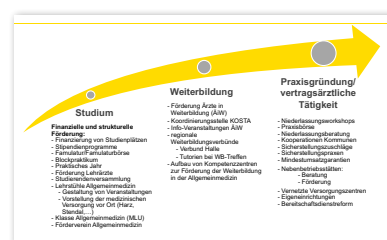
Gesundheitspolitik

Sitzung der Vertreterversammlung
Gesundheitspolitische Forderungen setzen die Themen
für die Politik _____ 196 - 197

KBV-Vertreterversammlung verabschiedet Acht-Punkte-Programm
zur Bundestagswahl _____ 197

Ausschüsse der Vertreterversammlung _____ 197 - 198

Woche der ambulanten Versorgung
KBV-Sicherstellungskongress am 27. und 28. Juni in Berlin _____ 199



Für die Praxis

Wir fördern den ärztlichen Nachwuchs (2)
Einblicke in die Praxis gewähren – ein Erfahrungsbericht _____ 200 - 201

Praxisorganisation und -führung (42)
Mitarbeiterbefragungen _____ 202



Rundschreiben

Hinweise zur Abrechnung 2/2017 _____ 203 - 204

Neue Prüfvereinbarung (Pv) am 1. Januar 2017 in Kraft getreten _____ 204 - 205

Verordnungsmanagement

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V
(verordnungsfähige Medizinprodukte) _____ 206

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII –
aktuelle Beschlüsse _____ 207

(Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln) _____ 207

Fragen- und Antwortenkatalog der KVSA
zur Verordnung von Cannabis _____ 208

Hinweise auf Patienten mit Verdacht
auf einen Arzneimittelmissbrauch _____ 208 - 210

BfArM ordnet erneut das Ruhen von Zulassungen an _____ 210

Verordnung von HPV-Impfstoff _____ 211

Impressum

PRO – Offizielles Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
26. Jahrgang
ISSN: 1436 - 9818

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg, Tel. 0391 627-6000
V.i.S.P.: Dr. Burkhard John



Redaktion

Janine Krausnick, jk (Redakteurin)
Bernd Franke, bf (Redakteur)

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6146 / -6148
Fax 0391 627-878147
Internet: www.kvsa.de
E-Mail: pro@kvsa.de

Druck

Schlüter Print Pharma Packaging GmbH,
39218 Schönebeck · Grundweg 77,
Tel. 03928 4584-13

Herstellung und Anzeigenverwaltung

PEGASUS Werbeagentur
Bleckenburgstraße 11a
39104 Magdeburg
Tel. 0391 53604-10 / Fax 0391 53604-44
E-Mail: info@pega-sus.de
Internet: www.pega-sus.de

Gerichtsstand

Magdeburg

Vertrieb

Die Zeitschrift erscheint 12-mal im Jahr, jeweils um den 5. des Monats. Die Zeitschrift wird von allen Mitgliedern der Kassenärztlichen Vereinigung bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Verwaltungskostensatz abgegolten. Bezugsgebühr jährlich: 61,40 EUR; Einzelheft 7,20 EUR.

Bestellungen können schriftlich bei der Redaktion erfolgen.

Kündigungsfrist: 4. Quartal des laufenden Jahres für das darauffolgende Jahr.

Zuschriften bitte ausschließlich an die Redaktion.

Für unaufgefordert zugesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge decken sich nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch der Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt; mit Ausnahme gesetzlich zugelassener Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Herausgebers strafbar.

Wir drucken auf chlorfreiem Papier.

Titel: © zyoma_1986 - Fotolia.com
Seite 200: © drubig-photo - Fotolia.com
Seite 202: © Microstockfish - Fotolia.com

Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zur Umsetzung der Empfehlungen der STIKO vom August 2016	211 - 217
FSME-Risikogebiete in Deutschland	218
Änderung der Heilmittel-Richtlinie – Neues Heilmittel „Ambulante Ernährungstherapie“ ab 1. Januar 2018	218 - 219
Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung	219 - 220
Neue Festbeträge für Einlagen	221 - 223
Regressvermeidung Sprechstundenbedarf	223
Änderung der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab 2. Quartal 2017	224

Verträge

Überweisungssteuerung als bessere Alternative zur Terminservicestelle	225
Hausarztzentrierte Versorgung	225

Für die Praxis

Entsorgung von Arzneimitteln	226
------------------------------	-----

Mitteilungen

Praxiseröffnungen	227
Qualitätszirkel – Neugründungen	227
Ausschreibungen	228
Wir gratulieren	228 - 229

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	230 - 231
--------------------------------------	-----------

Fortbildung

Termine Regional/Überregional	232
-------------------------------	-----

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	233 - 238
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	239 - 240

Sitzung der Vertreterversammlung

Gesundheitspolitische Forderungen setzen die Themen für die Politik

Der Bericht des Vorstandes zur Lage an die Vertreterversammlung am 17. Mai 2017 befasste sich eingangs mit den gesundheitspolitischen Vorstellungen bzw. Vorschlägen im Vorfeld der Bundestagswahl. Dabei zeigten sich teilweise sehr kontroverse Ansichten in den einzelnen Problembereichen, verdeutlichte der Vorstandsvorsitzende Dr. Burkhard John. Entgegen der Auffassung des GKV-Spitzenverbandes, der zufolge Ärzte keine Unternehmer sein müssten, sondern auch angestellt arbeiten könnten, betone die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Notwendigkeit eines angemessenen und wettbewerbsfähigen Einkommens, um die vertragsärztliche Versorgung zukunftssicher zu machen.

Dialog ist der richtige Weg

Ein weiteres großes Thema mit Konfliktpotential bilde die Notfallversorgung – ausgehend vom Vorwurf der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und des Marburger Bundes, dass diese seitens der Vertragsärzte nicht mehr gewährleistet werden könne. Daraus habe die DKG die Forderung abgeleitet, dass der Sicherstellungsauftrag für den Bereitschaftsdienst an Krankenhäuser übergehen solle. Demgegenüber habe der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Gassen zum Dialog mit der DKG und dem Marburger Bund aufgerufen, um gemeinsam Lösungen zu finden – mit der Option eines gemeinsamen Not- und Bereitschaftsdienstes. In den Eckpunkten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Weiterentwicklung der ambulanten Notfallversorgung seien entsprechende Vorschläge unterbreitet worden. Kein Sektor könne dieses Problem für sich allein lösen – deshalb sehe er den Weg des Dialoges als richtig an, betonte John.

Andere konträre Positionen bestünden bei der Weiterentwicklung von Delegationsmodellen, bei denen die DKG die

Substitution ärztlicher Leistungen nicht ausschließe sowie bei der Sicherstellung der ambulanten Versorgung mit zunehmenden Versuchen der Krankenhäuser, in den ambulanten Sektor vorzudringen.

KBV-Zukunftskonzept wird weiterentwickelt

In weiterer Ausarbeitung befinde sich das im vergangenen Jahr entwickelte Konzept „KBV 2020 – Versorgung gemeinsam gestalten“. Folgende bereits konsentrierte Punkte seien u.a. in diesem Zusammenhang grundlegend:

- Bekenntnis zum Sicherstellungsauftrag in der Hand der KVen
- Stärkung der Attraktivität des Arztberufes und Förderung der Niederlassung; Weiterentwicklung von Delegationsmodellen durch die Vertragsärzteschaft
- Entwicklung einer Bedarfsplanung, die stationäre und ambulante Versorgungsstrukturen verknüpft bzw. die bedarfsgerechte Entwicklung stationärer in ambulante Versorgungsstrukturen; Option eines gemeinsamen Not- und Bereitschaftsdienstes von Krankenhäusern und Vertragsärzten
- medizinische Versorgung in einem koordiniertem System; Koordination der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (in der Regel durch den Hausarzt)

In vielen Gesprächen mit Vertretern der Politik habe sich gezeigt, dass dies gleichzeitig die Themen seien, die auch in der Gesundheitspolitik ganz oben anstünden.

Vorstandsziel: Stabilisierung und Stärkung der Freiberuflichkeit

Der Vorsitzende stellte erste Ergebnisse der Diskussion zur Unterstützung der Nachbesetzung von Praxen vor. Bei diesem Thema gehe es darum, dem Trend entgegenzuwirken, dass ein immer größerer Anteil vor allem an fachärztlichen Praxen in Anstellungs-

verhältnisse bei Medizinischen Versorgungszentren übergeht. Daraus resultierend stünden jungen niederlassungswilligen Ärzten immer weniger Möglichkeiten zur Praxisübernahme und damit für die freiberufliche Tätigkeit zur Verfügung. Für die intensivierte Hilfestellung bei der Praxisnachfolge habe man einen Zeit- und Maßnahmenplan erarbeitet, dessen Umsetzung zur Jahresmitte beginnen werde.

Wahl von Ausschüssen der Vertreterversammlung

Im Ergebnis von Nachwahlen zu Ausschüssen der Vertreterversammlung, die durch Nichtannahme der Wahl bzw. durch Verzichtserklärungen notwendig geworden waren, setzen sich die betreffenden Ausschüsse nunmehr folgendermaßen zusammen:

Beratender Fachausschuss für angestellte Ärzte und Psychotherapeuten

Dipl.-Med. Sabine Faber, FÄ für Allgemeinmedizin, FÄ für Chirurgie, MVZ Harz, Oberharz
 Dr. Evelyn Fabiinsky, FÄ für Allgemeinmedizin, MVZ Herderstraße, Magdeburg
 Dr. Joachim Groh, FA für Allgemeinmedizin, MVZ Dessau
 Dr. René Thiemann, FA für Psychiatrie, MVZ an der Sternbrücke, Magdeburg
 Dr. Sybille Schmidt-Fritzsching, FÄ für HNO, Johann Christian Reil gGmbH, Halle
 Dr. Heike Seidel, FÄ für Gynäkologie, Praxis Christoph Seidel, Dessau-Roßlau
 Alexandru-Nicolae Tiplic, FA für Urologie, Praxis Dr. Rau, Wernigerode

Disziplinarausschuss

Beisitzer Ärzte

Dr. Gerhard Junge, FA für Allgemeinmedizin

Andreas Winzer, FA für Chirurgie
StellvertreterDr. Peter-Uwe Haase, FA für Innere
Medizin/PneumologieDipl.-Med. Brunhild Krug, FÄ für
Allgemeinmedizin

Beisitzer Psychotherapeuten

Dr. Sabine Dost, FÄ für Nerven-
heilkundeDipl.-Psych. Horst Rosenbaum,
Psychologischer Psychotherapeut
StellvertreterDipl.-Rehpsych. Jeanette Erdmann-
Lerch, Kinder- und Jugendl.-Psycho-
therapeutinDr. Ingolf Knetsch, FA für Psycho-
therapeutische MedizinDr. Karin Wachter, Psychologische
Psychotherapeutin

Als Termin für die nächste Sitzung der Vertreterversammlung wurde der 30. August 2017/15:30 Uhr festgelegt.

• KVSA

Ausschüsse der Vertreterversammlung

Nach ihrer Wahl durch die Vertreterversammlung haben sich die nachfolgend aufgeführten Ausschüsse konstituiert bzw. Termine für ihre Konstituierung bestimmt:

Ausschuss	Vorsitzender	stellv. Vorsitzender
Beratender Fachausschuss für angestellte Ärzte und Psychotherapeuten	konstituierende Sitzung, Mo. 14. August 2017, 17:00 Uhr	
Beratender Fachausschuss für die hausärztliche Versorgung	Dipl.-Med. Holger Fischer	Thomas Dörrer
Beratender Fachausschuss für die fachärztliche Versorgung	Dr. Jörg Mahrenholz	Dr. Petra Bubel
Finanzausschuss	konstituierende Sitzung, Mi. 9. August 2017, 14:30 Uhr	
Strukturausschuss	Dr. Olaf Linke	Dipl.-Med. Stefan Andrusch
Beratender Fachausschuss für Psychotherapie	Dr. Barbara Orschinski	Dr. Ingolf Knetsch

KBV-Vertreterversammlung verabschiedet Acht-Punkte-Programm zur Bundestagswahl

Mit einem Strukturwandel in der medizinischen Versorgung will die KBV den demografischen Wandel begleiten, um damit auch künftig den hohen Anforderungen gerecht werden zu können. Dazu verabschiedeten die Delegierten der Vertreterversammlung am 22. Mai in Freiburg ein Acht-Punkte-Programm mit konkreten Vorschlägen.

Grundlage des Papiers, mit dem sich die Ärztervertretung in den Bundestagswahlkampf einbringt, ist das zuvor von der Vertreterversammlung (VV) entwickelte Konzept „KBV 2020 – Versorgung gemeinsam gestalten“.

Das Acht-Punkte-Programm enthält Vorschläge, wie die ambulanten und

stationären Versorgungsstrukturen an den sich ändernden medizinischen Bedarf angepasst werden können. Weitere Punkte betreffen unter anderem die ambulante Notfallversorgung, die Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen und die Koordination der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen.

Inanspruchnahme medizinischer Leistungen koordinieren

Für den KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Gassen ist es „richtig und wichtig“, die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen besser zu koordinieren. Patienten, die keiner stationären

Behandlung bedürfen, müssten von Anfang an zum richtigen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten geleitet werden, fügte er hinzu. Von der Politik forderte er ein klares Bekenntnis zur ambulanten Versorgung.

Budgetierung abschaffen

Der Behandlungsbedarf steige ständig – die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten versorgten schon jetzt jährlich etwa 595 Millionen Behandlungsfälle, wie es in dem Acht-Punkte-Programm heißt. Dieser Entwicklung stehe die weitgehende Budgetierung der Vergütungen diametral entgegen. Eine preiswertere und patientengerechtere

ambulante Behandlung werde durch das Fehlen fester Preise konterkariert. Wenn es gelänge, die finanziellen Mittel nur dort auszugeben, wo sie tatsächlich gebraucht würden, und zugleich unkontrollierte Mengenausweitungen zu vermeiden, dann wäre auch ein Ende der Budgetierung der vertragsärztlichen Vergütung möglich, betonte der KBV-Chef.

Bedarf nicht nur an Demografie orientieren

Dringenden Handlungsbedarf sieht die Ärztervertretung auch bei der Bedarfsplanung. Diese dürfe sich nicht ausschließlich an der Demografie der Bevölkerung orientieren. Die Verhältniszahlen, die für die Bedarfsplanung maßgeblich sind – wie viele Ärzte welcher Fachrichtung werden für eine bestimmte Einwohnerzahl benötigt – müssten auch angesichts des medizinischen Fortschritts und der Ambulantisierung der Medizin angepasst werden. Erforderliche Stellenzuwächse dürften nicht länger aus der begrenzten Gesamtvergütung bezahlt werden.

Ambulanter Bereitschaftsdienst ist eine Kernaufgabe

In dem Acht-Punkte-Programm bekennen sich KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) eindeutig zum Sicherstellungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung. Der vertrags-

ärztliche Bereitschaftsdienst sei „eine Kernaufgabe, der wir uns verstärkt annehmen sollten“, betonte der stellvertretende KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Stephan Hofmeister. Denn die Vertragsärzte seien jene, „die das am besten leisten können“.

Der Vorschlag der KBV sieht unter anderem eine zentrale Hotline vor, die Patienten bei Bedarf rund um die Uhr telefonisch erreichen. Dort erfolgt eine qualifizierte Ersteinschätzung, gegebenenfalls in Kooperation mit den Rettungsleitstellen und Zuweisung an die richtige Versorgungsebene. Entscheidend sei, sagte der KBV-Vize-Chef, „dass dem Patienten die Anlaufstelle aufgezeigt wird, die im Moment des Kontakts für ihn zuständig ist. Das kann das System enorm entlasten.“

Kooperation mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen

Angesichts der Ambulantisierung der Medizin halten die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten auch eine optimalere Kooperation mit den nichtärztlichen Gesundheitsberufen – wie nichtärztlichen Praxisassistenten und den Arztassistenten (Physician Assistant) – für notwendig. Dazu gehöre die Weiterentwicklung delegationsfähiger Leistungen, heißt es in dem Programm. Die bisherigen Modelle gewährleisteten eine bürokratiearme und patientenfreundliche Zusammenarbeit

von Ärzten und Praxismitarbeitern ohne Schnittstellenprobleme, denn die Behandlung werde in der Praxis koordiniert.

Belegarztsystem weiterentwickeln

Ein weiterer Punkt ist der Ausbau der kooperativen und sektorenübergreifenden Sicherstellung mit den Krankenhäusern. Ein bewährtes Modell einer sektorenübergreifenden Versorgung ist das Belegarztsystem, welches auch unter Einbeziehung von Hausärzten und Psychotherapeuten weiterentwickelt werden soll.

Chancen der Niederlassung

Grundvoraussetzung für einen erfolgreichen Strukturwandel ist aus Sicht der Ärztervertretung, dass die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung weiterhin nach den Prinzipien der freiberuflichen Berufsausübung erfolgt. Die „Chancen der Niederlassung“ sollten Hofmeister zufolge deutlicher insbesondere für den medizinischen Nachwuchs aufgezeigt werden. „Diese persönliche Verantwortung ist es, die uns von den kapitalgestützten Trägern von Versorgungseinrichtungen unterscheidet.“

■ KBV/Praxisnachrichten

Woche der ambulanten Versorgung

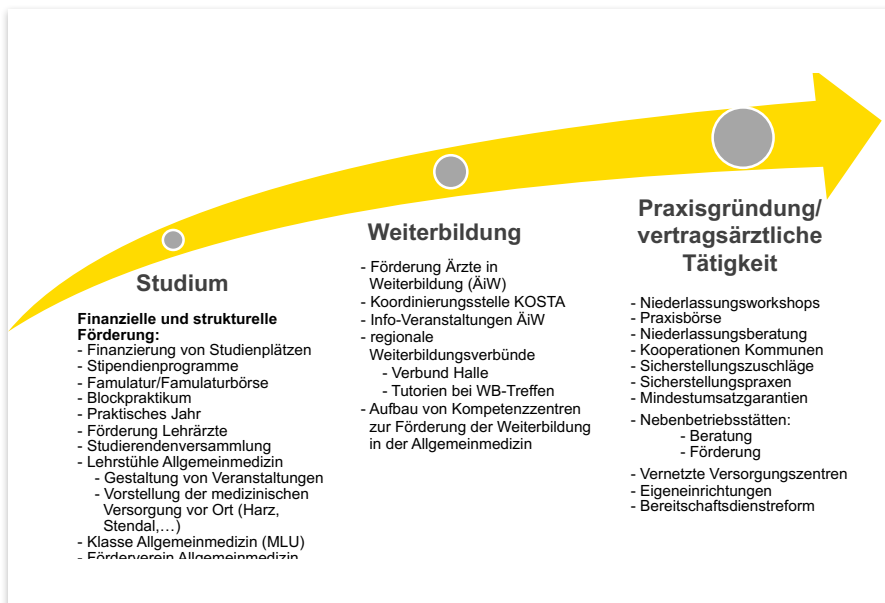
KBV-Sicherstellungskongress am 27. und 28. Juni in Berlin



Innovative Lösungen für eine ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung mit Zukunft sind Thema beim Sicherstellungskongress der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 27. und 28. Juni im dbb forum Berlin.

Das Programm beinhaltet Vorträge, Seminare und Diskussionsrunden. Dr. Burkhard John, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen-Anhalt (KVSA) wird die zahlreichen Maßnahmen der KVSA im Rahmen eines Seminars in der Themenreihe „Nachwuchssicherung“ darstellen.

Im Bereich Nachwuchssicherung werden folgende Maßnahmen präsentiert:



Darüber hinaus präsentiert die KVSA die verschiedenen Maßnahmen unter dem Motto „Wir versorgen Generationen – auch in Zukunft“ an einem Messestand.

Dabei werden folgende wesentliche Bausteine dargestellt:

- Versorgung sinnvoll strukturieren
- Ausbildung fördern und praxisnah gestalten
- Weiterbildung organisieren
- Bereitschaftsdienst sinnvoll gestalten
- Alte Menschen gut versorgen
- Eigeneinrichtungen, wenn es notwendig wird

Ideen und Lösungsansätze für eine hochwertige Versorgung der Zukunft stehen auch im Mittelpunkt einer Podiumsdiskussion zwischen Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (angefragt) und dem KBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Andreas Gassen. Eine Pre-Conference des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) beschäftigt sich ergänzend am 27. Juni mit dem Einfluss verschiedener Aspekte wie der Infrastruktur auf die ambulante Versorgung vor allem im ländlichen Raum.

Der zweitägige Sicherstellungskongress dient als Plattform, um unterschiedlichste Lösungen und Ideen mit Experten aus der Politik, Wissenschaft und Gesundheitsbranche zu diskutieren. Der Kongress findet im Rahmen der bundesweiten „Woche der ambulanten Versorgung“ von KBV und KVen statt, die vom 26. bis 30. Juni die Leistungsfähigkeit der ambulanten Versorgung und das Engagement der Ärzte und Psychotherapeuten in weiteren regionalen Veranstaltungen präsentiert.

Der Unkostenbeitrag für den KBV-Sicherstellungskongress beträgt 40 Euro (27. Juni) beziehungsweise 80 Euro (28. Juni). Anmeldungen sind ab sofort möglich.

Mehr zum Thema:

Messeprogramm und Anmeldung unter:

www.kbv.de/html/sicherstellungskongress.php

■ KVSA



Einblicke in die Praxis gewähren – ein Erfahrungsbericht



Dr. med. Bernd-Torsten Müller,
Facharzt für Allgemeinmedizin
in Röblingen am See

Dr. med. Bernd-Torsten Müller ist in Röblingen am See als Facharzt für Allgemeinmedizin tätig. Mit ihm gemeinsam arbeiten zwei angestellte Ärzte. Dr. Müller bildet Ärzte in Weiterbildung aus. Er ist Mentor für einen Studierenden der Klasse Allgemeinmedizin. Im folgenden Interview berichtet er von seinen Erfahrungen.

Sie bilden Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung in Ihrer Praxis aus. Was hat für Sie den Ausschlag gegeben, Nachwuchsärzte bei der Aus- und Weiterbildung zu unterstützen?

Ich habe seit 1995 in Gemeinschaftspraxis mit meinem Vater gearbeitet. Im Sommer 2010 habe ich mir die Frage gestellt, wie ich die Patienten versorgen will, wenn mein Vater ir-

gendwann seine Tätigkeit aufgibt. Im Ergebnis der Überlegungen habe ich zwei Entscheidungen getroffen: Zum einen braucht die Praxis bauliche Veränderungen. Zum anderen muss ich mich um Ärzte kümmern, die mit mir die Versorgung der Patienten gemeinsam übernehmen. Ich habe zunächst die baulichen Veränderungen in Angriff genommen – barrierefreier Zugang usw. Das war im Jahr 2013 abgeschlossen. Ich habe dann den Kontakt zu der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Halle/Saalkreis (VAHS) gesucht und nehme seitdem an den Treffen zweimonatlich in Halle teil. Über diesen Weg habe ich Kontakt zu Ärzten in Weiterbildung bekommen. Bei entsprechenden Anfragen habe ich auch die Famulatur angeboten. Der Schritt zur Universität Halle und die Anerkennung als Lehrpraxis war dann die logische Konsequenz.



Sie sind seit 2016 auch Mentor der Klasse Allgemeinmedizin an der MLU Halle. Was genau bedeutet es, Mentor zu sein und welche Gründe haben Sie dazu bewogen?

In der Auftaktveranstaltung der Klasse Allgemeinmedizin im Novem-

ber werden die Studierenden den Mentoren zugelost. Dies heißt, dass ich während der gesamten Studienzeit einen Studierenden betreue. Er hat Praxistage und absolviert diese in meiner Praxis. Der Studierende betreut konkrete Patienten, die er auch an den Praxistagen sieht. Der Kontakt zu den Studierenden ist auch für mich von großem Interesse. Wenn ich mit den Studierenden rede, Ihnen mein Handeln erkläre, bin ich auch gezwungen, mein Handeln zu überdenken und zu hinterfragen. Von den Studierenden lerne ich auch, was derzeit in der Wissenschaft aktuell ist und diskutiert wird.

Bedeutet es für Sie einen großen Aufwand, die Aus- und Weiterbildung zu organisieren? Haben Sie einen Ausbildungsplan?

Ja, wir haben einen „allgemeinen“ Ausbildungsplan. Diesen passen wir dann gemeinsam mit dem Studierenden oder dem Arzt in Weiterbildung nach den konkreten Bedürfnissen an. Aufwand? Ja, sicherlich ist es am Anfang Mehrarbeit, weil man seine Abläufe, sein Handeln auch erklären muss. Aber dies bekommt man doppelt und dreifach zurück. Je weiter die Weiterbildung fortschreitet, desto mehr Entlastung bedeutet es auch für mich im Alltag.

Was ist für Sie das Wesentliche an der Zusammenarbeit mit Studierenden und Ärzten in Weiterbildung?

Ich freue mich, wenn die Studierenden und die Ärzte in Weiterbildung die Chance wahrnehmen, in einer ländlichen Region tätig zu werden

und die Allgemeinmedizin kennenlernen. Die Zusammenarbeit und der gegenseitige Austausch ist für mich ganz persönlich der eigentliche Gewinn. Nur wer weiß, wie die medizinische Versorgung in einer ländlichen Region funktioniert, bezieht sie auch in die Zukunftsplanung mit ein und entscheidet sich bestenfalls für die hausärztliche Versorgung auf dem Land.

Gibt es besondere Höhepunkte bzw. Ereignisse, die die Studierenden oder Ärzte in Weiterbildung mitnehmen?

Sehr gefragt bei den Studierenden sind die Besuche in der Häuslichkeit

der Patienten, in Pflegeheimen oder auch bei Palliativpatienten. Die Studierenden und Ärzte in Weiterbildung schätzen aber auch sehr, dass sie komplett in unser Team integriert werden. Dies meint sowohl die Einbeziehung in unsere Teambesprechungen als auch außerdienstliche Aktivitäten.

Wie regieren Ihre Patienten auf Studierende und Ärzte in Weiterbildung?

Studierende werden sehr positiv aufgenommen und man hat den Eindruck, die Patienten freuen sich, mal wieder ein neues Gesicht zu sehen.

Ärzte in Weiterbildung stelle ich den Patienten vor und sie behandeln auch die Patienten eigenständig. Da bedarf es einer guten Kommunikation. Die schönsten Augenblicke sind die, wenn der Arzt in Weiterbildung den Dank vom Patienten erhält.

Ein abschließendes Statement?

Die beste Werbung für unseren Beruf ist es, den Nachwuchsmediziner unsere Arbeit zu zeigen und ihnen einen Einblick in die Abläufe zu geben.

■ KVSA

MORGENS HALB ZEHN ZUM QUARTALSWECHSEL

automatisch
alles aktuell

medatix 

Morgens halb zehn ist die Welt in Ordnung. Jeden Tag. Mit oder ohne Quartalswechsel. Mit dem Selbst-Update der medatixx-Praxissoftware.

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates automatisch. Ihre Praxissoftware ist immer aktuell und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Befragungen von Mitarbeitern können wertvolle Hinweise zur Praxisführung geben und sind auch gemäß § 4 der Qualitätsmanagement-Richtlinie vorgeschrieben.

Muster für Fragebogen

QEP® bietet ein Muster zum Mitarbeiterfragebogen. Das Muster beinhaltet Fragen zu den Themen Arbeitsaufgaben, Arbeitszeit und Planung, Arbeitsbereich sowie zur Arbeitszufriedenheit. Gern können Sie sich

an die KV Sachsen-Anhalt (Ansprechpartner s. u.) wenden, um das Musterdokument zu beziehen und ggf. auf Ihre individuellen Praxisbelange anzupassen.

Instrumente der Befragung

► **Fragebogen:**

Befragungen durch Fragebögen sind in größeren Praxen und MVZ durchaus sinnvoll. Schriftliche Befragungen bieten gerade in kleinen


Praxen geringe Aussagekraft, da hier keine ausreichende Anonymität gewährleistet ist. Allerdings können Mitarbeiter regelmäßig um Rückmeldung und Stimmungsbilder gebeten werden.

► **Rückmeldung in Mitarbeitergesprächen:**

Auch Mitarbeitergespräche können genutzt werden, um ein Feedback und einen Austausch zum Arbeitsumfeld und zur -zufriedenheit zu erhalten.

Wichtig bei einem Mitarbeitergespräch sind allerdings auch mitarbeiterbezogene Aspekte, Möglichkeiten der Personalentwicklung und ggf. Zielvereinbarungen. Grundsätzlich sollte mit jedem Mitarbeiter in festgelegten Abständen (z. B. einmal jährlich) in vertrauensvoller Atmosphäre ein Mitarbeitergespräch geführt werden.

QEP®-Musterdokument:
5.2.2 (3)Mitarbeiterfragebogen



Mitarbeiterfragebogen

MUSTER

Fragebogen

5.2.2 (3)

Praxisname und -logo

Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter,

wir möchten die Arbeit unserer Praxis/ unseres MVZ ständig verbessern und stärker an Ihre Bedürfnisse als Mitarbeiter anpassen. Dafür ist uns Ihre Meinung sehr wichtig. Aus diesem Grund führen wir eine **Mitarbeiterbefragung** durch. Uns interessiert Ihre persönliche Meinung über unsere Praxis/ MVZ, dabei gibt es keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte beantworten Sie alle Fragen möglichst vollständig und zügig. Meist ist der erste Gedanke der beste. Kontrollieren Sie bitte, ob Sie alle Fragen beantwortet haben.

Die Angaben, die Sie in diesem Fragebogen machen, bleiben selbstverständlich anonym.

Ihre Praxis/ Ihr MVZ, den xx.xx.xxxx
Frau/ Herr Dr.

Hinweise zum Datenschutz:

Wenn Sie den Fragebogen ausfüllen, erklären Sie sich damit einverstanden, dass wir Ihre Angaben in anonymisierter Form speichern und auswerten. Dabei wird der Datenschutz gewährleistet. Die ausgewerteten Daten lassen keine Rückschlüsse auf Sie als Ausfüllender zu.

Wie ausfüllen?	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu
So kreuzen Sie richtig an:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So nehmen Sie eine Korrektur vor:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Vielen Dank für Ihre Zeit und Unterstützung!

Datenname: 5.2.2 (3) Fragebogen Mitarbeiter (00.0).doc
erstellt:
geprüft und freigegeben:
Seite: 1 von 4
am:

© Deutscher Ärzte-Verlag. Alle Rechte vorbehalten.

Ergebnisse nutzen

Die Ergebnisse der Befragungen können als Verbesserungen in den Arbeitsalltag integriert und für die Qualitätsentwicklung der Praxis/des MVZ genutzt werden. Dazu sind die Befragungsergebnisse zu analysieren und gemeinsam mit dem Team entsprechende Maßnahmen abzuleiten. Im Team können sogenannte Zielkonferenzen durchgeführt werden.

Sie haben Fragen zum Thema oder wünschen weitere Informationen? Gern können Sie sich an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-6446 oder per Mail an Christin.Richter@kvs.de wenden.

In der QM-Richtlinie ist in Paragraf 4 „Methoden und Instrumente“ die Mitarbeiterbefragung vorgeschrieben. Demnach sollen regelmäßig möglichst anonyme Mitarbeiterbefragungen durchgeführt werden. Zweck der Befragung ist es, Informationen aus der Mitarbeiterperspektive zu ermitteln, um hieraus Veränderungsmaßnahmen – mit dem Ziel der Weiterentwicklung – abzuleiten.

Hinweise zur Abrechnung 2/2017

Die **Abgabe** für die Abrechnung und ggf. der Online-Sammelerklärung des Quartals 2/2017 ist

vom 01.07.2017 bis 13.07.2017

möglich.

Die Online-Übertragung der Abrechnung ist bis spätestens zum 13.07.2017 zu realisieren. Dies gilt auch für die Übertragung der Online-Sammelerklärung.

Die Online-Übertragung der Abrechnung und der Online-Sammelerklärung ist an den o. g. Abgabezeitraum gebunden, nicht aber an die Dienstzeiten der KVSA.

Sollten Sie Ihre komplette Abrechnung bereits vor dem Abgabetermin erstellt haben, können Sie diese selbstverständlich auch vor den o. g. Terminen online übertragen.

Sie sind verpflichtet, Ihre Quartalsabrechnung elektronisch leitungsgelassen (online) abzugeben. Die elektronische Übermittlung der Abrechnungsdaten, der Online-Sammelerklärung und ggf. vorhandener Dokumentationsdaten ist per KV-SafeNet* oder KV-FlexNet über das KVSAonline-Portal möglich.

Weitere Informationen zum technischen Ablauf finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> IT in der Praxis oder über den IT-Service.

IT-Service der KV Sachsen-Anhalt
Tel. 0391 627 7000
Fax 0397 627 87 7000
E-Mail: it-service@kvsa.de

Die Abgabe der Online-Sammelerklärung können Sie in unserem Portal KVSAonline mit Ihren persönlichen Zugangsdaten vornehmen. Damit steht Ihnen auch für die Sammelerklärung die online-Übertragung zur Verfügung und Sie ersparen sich den Aufwand, die Sammelerklärung per Post versenden zu müssen. Sie finden die elektronische Sammelerklärung im KVSAonline-Portal unter Datenannahme >> Sammelerklärung. Die elektronische Abgabe der Sammelerklärung orientiert sich am Papierformular – Sie können alle Angaben wie gewohnt eintragen. Sollten es für Sie im Einzelfall nicht möglich sein, die Sammelerklärung online zu übertragen, können Sie die papiergebundene Sammelerklärung im Sekretariat der Abteilung Abrechnung anfordern. Ein automatischer Versand der Sammelerklärungen erfolgt nicht.

Für die elektronische Unterschrift der Sammelerklärung werden die Kennwörter aller für die Praxis signaturberechtigten Personen benötigt. Bei Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften sind dies die Praxisinhaber.

Sollten Sie noch keine persönlichen Zugangsdaten besitzen, können Sie diese mittels der Teilnahmeerklärung für KVSAonline anfordern, die Sie auf unserer Website unter www.kvsa.de >> Praxis >> IT in der Praxis >> KVSAonline oder über den o. g. IT-Service abrufen können.

Für die Versendung (z. B. per Post) ggf. erforderlicher weiterer Unterlagen (z. B. Behandlungsscheine der Sonstigen Kostenträger, Bestätigungen der Krankenkassen zum Versicherungsverhältnis) können Sie die Abgabemitteilung für Online-Abrechner als Adressblatt verwenden. Sollten Sie die Unterlagen nicht zusenden

*Disclaimer: Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

wollen, können Sie diese Unterlagen auch zu den Dienstzeiten der KVSA (Mo – Do 9 – 17 Uhr und Fr 9 – 14 Uhr) in den Dienstgebäuden in Magdeburg, am Empfang, und in Halle abgeben.

Ansprechpartner:

Sekretariat Abrechnung

Tel. 0391 627-6102/ -6108/ -7108

Prüfprotokolle oder Behandlungsscheine für Patienten, bei denen das Einlese-datum der elektronischen Gesundheitskarte vorliegt, sind **nicht** mit einzureichen.

Neue Prüfvereinbarung (Pv) am 1. Januar 2017 in Kraft getreten

Zum 1. Januar 2017 wurden die gesetzlichen Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung (WP) in § 106 und den §§ 106a bis 106c SGB V geändert und neu geordnet.

Auf der Grundlage dieser Änderungen und der dazu erlassenen Rahmenvorgaben der Bundesebene ist in Sachsen-Anhalt eine neue Prüfvereinbarung entstanden, mit der vor allem die formale Umsetzung der neuen Vorgaben erfolgt. Eckpunkte sind u. a.:

Richtgrößen (RG)

Nach dem neuen Gesetz könnten RG und deren Prüfung zwar abgeschafft werden, wären aber durch eine andere Prüfungsart zu ersetzen. Die Vertragspartner haben für das Jahr 2017 bewusst die Beibehaltung der RG beschlossen, denn die ganz überwiegende Zahl der sachsen-anhaltischen Ärzte hat bisher die gültigen RG eingehalten, so dass es nur wenige Prüfungen gab. Es gibt somit auch für 2017 RG für Arzneimittel und Heilmittel in der bisherigen Systematik, teilweise mit Befreiungsmöglichkeit, und diesbezügliche Prüfungen. Um negative Auswirkungen einer möglichen neuen Prüfungsart für die Ärzte zu verhindern, wird nach gründlichen Beobachtungen und Analysen sorgfältig abzuwägen sein, welche andere Prüfungsart künftig als Ablösung der RG-Prüfung in Betracht kommen könnte.

Praxisbesonderheiten (PB) und besondere Verordnungsbedarfe (BVB)

Arzneimittel:

Anlagen 5 und 6 (unverändert zu 2016) mit dem Mehraufwand zur Fachgruppe sowie anerkannte PB aus früher Nutzenbewertung

Heilmittel:

Anlage 8.1a – bundesweite besondere Verordnungsbedarfe

Anlage 8.2a – Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf (nicht Gegenstand WP)

Die neuen Heilmittel-Anlagen sind viel umfangreicher als zuvor und gelten ohne Antragstellung, d.h. bei richtiger Kennzeichnung der Verordnungen mit ICD-10-Code(s) und Indikationsschlüssel(n) werden mehr PB vorab herausgerechnet bzw. anerkannt, so dass Prüf- und Regressgefahr ab 2017 sinken werden.

Beratung vor Regress

Bei statistischen Verordnungsprüfungen nach Richtgrößen bzw. Fachgruppendurchschnitten darf bei erstmaliger Auffälligkeit keine Nachforderung (Regress) vorgenommen werden, sondern es hat zunächst eine individuelle Beratung zu erfolgen. Die Pv trifft klare Regelungen dazu. Von einer erstmaligen Auffälligkeit ist neuerdings auch dann auszugehen, wenn eine individuelle Beratung bzw. eine Nachforderung länger als fünf Jahre zurückliegen.

Schutz neu niedergelassener Ärzte verlängert

Wird bei statistischen Verordnungsprüfungen für einen erstmals zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Arzt innerhalb der ersten zwei Jahre Unwirtschaftlichkeit festgestellt, erhält er zunächst eine Beratung. Bisher galt das nur für das erste Jahr.

Verfahrensbeschleunigung bei Einzelverordnungsprüfungen

Damit die behandelnden Ärzte schneller erfahren, ob die Verordnung eines Mittels zulässig zulasten der GKV patientengebunden bzw. über den Sprechstundenbedarf vorgenommen werden durfte, soll die Prüfungsstelle über Anträge der Krankenkassen nun innerhalb von drei Monaten entscheiden sowie über zulässige Widersprüche innerhalb von fünf Monaten.

Die neue Prüfvereinbarung mit ihren Anlagen finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge/Recht >> Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Die Arzneimittelvereinbarung und die Heilmittelvereinbarung mit den für 2017 vereinbarten Richtgrößen stehen unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge/Recht >> Arznei- und Heilmittelvolumen / Richtgrößen und Praxisbesonderheiten.

Ansprechpartnerinnen:

Antje Köpping
Tel. 0391 627-6150
Lissi Werner
Tel. 0391 627-6250
Heidi Reichel
Tel. 0391 627-6247

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:
 Dr. Maria-Tatjana Kunze,
 Tel. 0391 627-6437
 Josefine Müller,
 Tel. 0391 627-6439
 Heike Drünkler,
 Tel. 0391 627-7438

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V (verordnungsfähige Medizinprodukte)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat Änderungen der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) beschlossen.

A. In der Anlage V wurden die Befristungen der Verordnungsfähigkeit von Medizinprodukten wie folgt verlängert:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
BSS® STERILE SPÜLLÖSUNG	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	8. April 2022
BSS PLUS®	Als intraokulare Spüllösung bei chirurgischen Eingriffen im Auge, bei denen eine intraokulare Perfusion erforderlich ist.	
ProVisc®	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie des vorderen Augenabschnittes bei Kataraktextraktion und Implantation einer Intraokularlinse (IOL).	
VISCOAT®	Zur Anwendung bei ophthalmologischen Eingriffen am vorderen Augenabschnitt, insbesondere bei Kataraktextraktion und Intraokularlinsen-Implantation.	20. Oktober 2020
DuoVisc®	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie des vorderen Augenabschnittes bei Kataraktextraktion und Implantation einer Intraokularlinse.	

Die Änderungen der Richtlinie sind mit Wirkung vom 10. April 2017 in Kraft getreten.

B. In die Tabelle der Anlage V wird folgendes Medizinprodukt aufgenommen:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Alcon BSS	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	14. Dezember 2017

Diese Änderung der Richtlinie ist mit Wirkung vom 20. April 2017 in Kraft getreten.

Achtung: In den bestehenden Verträgen zur Abgeltung der Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Katarakt-Operationen sind die viskochirurgischen Materialien wie Viskoelastika in den Gesamtpauschalen enthalten.

Die Beschlüsse und die Tragenden Gründe zu den Beschlüssen sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Beschlüsse >> Arzneimittel >> Anlage V. Die Anlage V ist Bestandteil der Arzneimittel-Richtlinie und abrufbar unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien.

Arzneimittel

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII – aktuelle Beschlüsse (Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat weitere Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln wie folgt gefasst:

Ansprechpartnerinnen:
Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Fachgebiet	Innere Medizin
Fertigarzneimittel	Opsumit® (Wirkstoff Macitentan)
Inkrafttreten	6. April 2017
Anwendungsgebiet	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 25. Dezember 2013: Als Monotherapie oder in Kombination für die Langzeitbehandlung der pulmonal arteriellen Hypertonie (PAH) bei erwachsenen Patienten mit WHO Funktionsklasse (WHO-FC) II bis III. Die Wirksamkeit wurde bei Patienten mit PAH nachgewiesen, einschließlich idiopathischer und erblicher PAH, PAH in Assoziation mit Bindegewebserkrankungen sowie PAH in Assoziation mit korrigierten einfachen angeborenen Herzfehlern.
Ausmaß Zusatznutzen aufgrund der Neubewertung des Orphan-Drugs nach Überschreitung der 50 Mio. Euro Grenze	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Cabometyx® (Wirkstoff Cabozantinib)
Inkrafttreten	20. April 2017
Neues Anwendungsgebiet	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 9. September 2016: Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (renal cell carcinoma, RCC) bei Erwachsenen nach vorangegangener zielgerichteter Therapie gegen VEGF (vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor).
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen.

Die gesamte Anlage XII mit allen Beschlüssen zur Nutzenbewertung und die dazugehörigen Tragenden Gründe stehen auf den Seiten des G-BA unter www.g-ba.de
>> Informationsarchiv >> Richtlinien >> Arzneimittel-Richtlinie >> Anlage XII
bzw. unter der Rubrik „(Frühe) Nutzenbewertung nach Paragraph 35a SGB V“ zur Verfügung.

Tipp: Eine zusammenfassende Darstellung aller Verfahren zur Nutzenbewertung sowie eine alphabetische Übersicht aller bewerteten Wirkstoffe und Informationen zu Praxisbesonderheiten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind unter www.kvsa.de
>> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Frühe Nutzenbewertung zu finden.

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Fragen- und Antwortenkatalog der KVSA zur Verordnung von Cannabis

Mit der Möglichkeit der Verordnung von Cannabis zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung haben sich für vertragsärztlich tätige Ärzte viele Fragen ergeben, deren Antworten die KVSA übersichtlich in einem Fragen- und Antwortenkatalog zusammengefasst hat. Der Katalog wird bei Bedarf aktualisiert bzw. ergänzt.

Den Katalog sowie alle Artikel der PRO, die über die Verordnung von Cannabis und die erforderliche Begleiterhebung informieren, können auf der Homepage der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Betäubungsmittel/Cannabis/T-Rezepte eingesehen werden.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler
Tel. 0391 627-6448

Hinweise auf Patienten mit Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch

Folgende Meldungen eines möglichen Arzneimittelmissbrauchs liegen uns aktuell vor:

Fall 1 (Salzlandkreis / Landkreis Harz)

Aus gegebenem Anlass weisen wir erneut auf einen 42-jährigen Patienten, wohnhaft in Thale, gemäß der elektronischen Gesundheitskarte eventuell noch wohnhaft in Stadt Seeland / OT Gatersleben, versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, hin. Bei dem Patienten besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Dolantin® 100 mg Injektionslösung**.

Der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt liegen aktuell mehrere Meldungen eines Arzneimittelmissbrauchs in den o.a. Regionen durch Arztpraxen und die Krankenkasse des Patienten vor. Wir haben bereits in der PRO-Ausgabe 5/2017 (Fall 2) und mit einem Sonderinfoletter auf diesen Patienten hingewiesen.

Der Patient gebe an, an einem Magenkarzinom und einem Darmkarzinom zu leiden. Er benötige das Arzneimittel bis zur geplanten Operation. Der Patient stelle sich in kurzen Abständen in den meldenden Praxen vor und nutze auch den ärztlichen Bereitschaftsdienst, um Verordnungen zu erwirken. Rücksprachen mit den von ihm angegebenen Ärzten haben die Diagnosen nicht bestätigt. Wiederholte Verordnungswünsche begründete er u.a. mit dem Verlust des Rezeptes. Auch seine Ehefrau werde in den Arztpraxen vorstellig und ersuche um Verordnungen von **Dolantin 100 mg Injektionslösung** für ihren Mann.

Fall 2 (Region Halle)

Bei einem 54-jährigen Patienten, wohnhaft in Halle und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Oxycodon-haltigen Arzneimitteln (20 und 40 mg)**.

Arzneimittel

Der Patient leide an Bursitis subacromiatis, Bursitis subdeltoidea, Bankart-Läsion und habe ein Hüftgelenkimplantat. Nach mehreren Operationen leide er an chronischen Schmerzen, insbesondere in den Schultern und Hüften. Außerdem sei seine Beweglichkeit eingeschränkt. Eine Vorbehandlung sei bei einem Schmerztherapeuten, in der Orthopädie des Universitätsklinikum Halle sowie in der Orthopädie des Krankenhauses Martha-Maria Halle-Dörlau erfolgt. Der Patient suche in kurzen Abständen verschiedene Arztpraxen mit dem Wunsch auf Verordnung der o.a. Arzneimittel auf. Bei Konfrontation mit dem Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch reagiere der Patient äußerst aggressiv.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler

Tel. 0391 627-6448

Fall 3 (Region Mansfeld-Südharz)

Bei einer 38-jährigen Patientin, wohnhaft in Aachen und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Zolpidem-haltigen Arzneimitteln und Maxalt® 10 Tabletten**.

Die Patientin leide an Schlafstörungen und Migräne. Sie werde vermehrt im Notdienst vorstellig, um die o.a. Arzneimittel verordnet zu bekommen. Die von der Patientin gemachten Angaben bzgl. ihrer behandelnden Hausärztin hätten sich als falsch herausgestellt.

Fall 4 (Region Altmarkkreis Salzwedel)

Bei einer 47-jährigen Patientin, wohnhaft in Klötze und versichert bei der IKK gesund plus, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Hydromorphon-haltigen Arzneimitteln (8 mg)**.

Die Patientin leide an Ulcus cruris beidseitig und habe starke Schmerzen in beiden Beinen. Außerdem bestehe eine Wundheilungsstörung bei Adipositas permagna. Die Patientin suche im Wechsel ihren Hausarzt, ihre Schmerztherapeuten sowie den Bereitschaftsdienst auf, um das o.a. Arzneimittel verordnet zu bekommen.

Fall 5 (Saalekreis)

Bei einer 54-jährigen Patientin, wohnhaft in Kabelsketal und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Tramadol-haltigen, Pregabalin-haltigen und Duloxetin-haltigen Arzneimitteln**.

Wir haben bereits in der PRO-Ausgabe 3/2017 (Fall 2) auf diese Patientin hingewiesen. Die Patientin leide bei Z.n. Wirbelsäulen-OP an chronischen Rückenschmerzen. Sie gebe in den verschiedenen Arztpraxen, die sie aufsuche, jeweils an, dass sie einen Umzug von Kabelsketal nach Halle plane und auf der Suche nach einem neuen Hausarzt sei.

Fall 6 (Region Landkreis Harz)

Bei einem 18-jährigen Patienten, wohnhaft in Wedderstedt und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Librium® tabs Filmtabletten und Alprazolam-haltigen Arzneimitteln**.

Arzneimittel

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler

Tel. 0391 627-6448

Der Patient leide an Panikattacken und habe in der meldenden Arztpraxis angegeben, dass eine Vorbehandlung bereits in Braunschweig erfolgt sei. Er werde in verschiedenen Praxen in der Umgebung vorstellig, um o.a. Arzneimittel verordnet zu bekommen.

Fall 7 (Stadt Halle / Saalekreis)

Bei einem 41-jährigen Patienten, wohnhaft in Merseburg und versichert bei der Techniker Krankenkasse, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Tramadol-haltigen Arzneimitteln**.

Der Patient leide seit vier Jahren an einem Bandscheibenvorfall, einem lokalen Lumbalsyndrom, und Lumboischialgie. Er habe weiterhin angegeben, nichtsteroidale Antirheumatika nicht zu vertragen und entsprechend Verordnungen für Tramadol-haltige Arzneimittel erhalten zu haben. Er sei im Außendienst tätig und halte sich oft im Ausland auf. Darum habe er weder einen Hausarzt, noch könne er Maßnahmen der Physiotherapie wahrnehmen. Der Patient habe sich in der meldenden Praxis mehrfach vorgestellt, um o.a. Arzneimittel verordnet zu bekommen. Die häufigen Verordnungswünsche begründe er mit u.a. mit dem Verlust der Rezepte „in der Waschmaschine“.

Allgemeine Hinweise:

Sollten sich Patienten vorstellen, bei denen sich der Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch ergibt, bitten wir um Mitteilung. Dafür steht ein Meldebogen zur Verfügung. Für den Umgang mit arzneimittelabhängigen Patienten hat die KVSA einen Stufenplan erstellt.

Meldebogen und Stufenplan können telefonisch oder online unter www.kvsa.de >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Verdachtsfälle Arzneimittelmissbrauch abgefordert werden.

BfArM ordnet erneut das Ruhen von Zulassungen an

Erneut hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgrund mangelhafter Bioäquivalenzstudien das Ruhen von Zulassungen mehrerer Arzneimittel angeordnet. Betroffen sind verschiedene Generika, deren Zulassungsbasis Studien der Firma Micro Therapeutic Resarch Labs in Indien waren. Die betroffenen Arzneimittel sind seit dem 15. Mai 2017 nicht mehr verkehrsfähig. Das BfArM hat die entsprechenden Arzneimittel gelistet.

Die Liste ist unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement verlinkt.

Dem BfArM liegen keine Hinweise auf eine Gefährdung der Patientensicherheit vor. Ein Rückruf der betroffenen Arzneimittel auf Patientenebene ist nicht vorgesehen.

Quelle: BfArM

Impfen

Verordnung von HPV-Impfstoff

Wir weisen erneut darauf hin, dass **HPV-Impfstoff nicht über den Sprechstundenbedarf** bezogen werden darf, sondern generell auf den Namen der Patientin zu verordnen ist. Diese Regelung gilt für alle gesetzlichen Krankenkassen seit dem Inkrafttreten der geänderten Sprechstundenbedarfsvereinbarung für Sachsen-Anhalt zum 01.04.2012. In der Anlage zur Vereinbarung ist diese Bestimmung unter dem Punkt „Sonderregelung“ folgendermaßen formuliert:

„Die Verordnung des Impfstoffes erfolgt **nicht** als Sprechstundenbedarf, sondern auf Muster 16 **patientenbezogen unter Angabe der Versichertendaten** zulasten der zuständigen Krankenkasse, bei der die Patientin versichert ist.“

Fehlverordnungen über den Sprechstundenbedarf werden von den Krankenkassen bzw. der von ihnen beauftragten Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD) regelmäßig durch Rückforderungsanträge beanstandet. Ein nachträglicher Austausch fehlerordneter Sprechstundenbedarfsrezepte durch patientengebundene Rezepte ist nicht möglich.

Die vollständige, für Sachsen-Anhalt gültige Sprechstundenbedarfsvereinbarung und die dazugehörige Anlage „Verordnungsfähige Mittel“ und Sonderregelungen steht auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Sprechstundenbedarf zur Verfügung.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

patientenbezogene Verordnung von HPV-Impfstoff

Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie zur Umsetzung der Empfehlungen der STIKO vom August 2016

Gemäß der Impfvereinbarung in Sachsen-Anhalt richtet sich die Durchführung der Schutzimpfungen nach den jeweils aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) in Verbindung mit der geltenden Fassung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Nach Wirksamwerden eines Beschlusses des G-BA wird dieser von den Vertragspartnern übernommen.

Der G-BA hat die Impfeempfehlungen der STIKO vom August 2016 und die Stellungnahme der STIKO zur Anwendung des nasalen Lebendimpfstoffes (LAIV) vom September 2016 übernommen und entsprechend Änderungen der SI-RL beschlossen. Die Änderungen der Richtlinie und die Anpassung der Anlagen wurden im Bundesanzeiger veröffentlicht und sind am 19. und 20. Mai 2017 in Kraft getreten. Geändert wurden u.a. folgende Punkte:

- Umsetzung der diesjährigen STIKO-Empfehlungen bzgl. der Impfungen gegen Humane Papillomviren (HPV), Influenza und Pneumokokken in der Anlage 1 der SI-RL
- Umsetzung der Stellungnahme der STIKO zur Anwendung von nasalen Influenza-Lebendimpfstoffen (LAIV) bei Kindern in der Saison 2016/2017 verbunden mit der Streichung der Dokumentationsziffer 89112N in der Anlage 2 der SI-RL
- Dokumentationsziffern in der Anlage 2 der SI-RL zur Pneumokokken-Impfung entsprechend den Änderungen der Anlage 1 der SI-RL

Impfen

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

- Anpassung des § 11 der SI-RL – Reiseschutzimpfungen bei beruflich bedingtem, oder im Rahmen einer Ausbildung notwendigen Auslandsaufenthalt

Für die Praxis relevante neue Regelungen im Detail:**1. Impfung gegen Humane Papillomviren**

Die Anmerkungen zur Impfung gegen HPV werden aufgrund des seit April 2016 verfügbaren neunvalenten Impfstoffes (z.Zt. Gardasil® 9) angepasst. Dies betrifft zum einen die Hinweise zum zeitlichen Abstand der Impfungen. Zum anderen wird zusätzlich angemerkt, dass eine begonnene Impfserie möglichst mit dem gleichen HPV-Impfstoff vervollständigt werden sollte.

2. Impfung gegen Influenza

Die STIKO hat im Epidemiologischen Bulletin Nr. 39 vom 22.09.2016 die präferentielle Empfehlung für die Verwendung des LAIV (z.Zt. Fluenz® tetra) in der Altersgruppe 2 – 6 Jahre zunächst für die Saison 2016/2017 ausgesetzt. In ihrer Stellungnahme kommt die STIKO auf Basis der seit kurzem verfügbaren aktuellen Daten zu dem Schluss, dass bei Kindern im Alter von 2 – 6 Jahren eine Überlegenheit des LAIV gegenüber inaktivierten Impfstoffen (IIV) derzeit nicht belegt ist und IIV und LAIV gleichwertig angewendet werden können.

Entsprechend wurde die Tabelle in Anlage 1 zur SI-RL angepasst und der Hinweis, dass ein nasaler Lebendimpfstoff bei Kindern im Alter von 2 bis einschließlich 6 Jahren bevorzugt angewendet werden sollte, gestrichen. In den Tragenden Beschlüssen wird ausgeführt, dass der G-BA aufgrund der unterschiedlichen Kosten für die Impfstoffe zu dem Ergebnis gekommen ist, dass Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens mit dem ebenso zweckmäßigen IIV geimpft werden sollten. In der Anlage 2 der SI-RL wurde folglich die Dokumentationsziffer 89112N für die Dokumentation der Impfung mit dem LAIV gestrichen.

3. Impfung gegen Pneumokokken**Standardimpfung- Kinder bis 24 Monate:**

Die Empfehlungen der STIKO zur Standardimpfung bei Kindern im Alter von 2 Monaten bis 24 Monaten gelten unverändert weiter (vgl. Epidemiologisches Bulletin 34/2015).

Standardimpfung- Personen ab 60 Jahre:

Für Personen ab 60 Jahre, die keiner Risikogruppe angehören, wird als Standardimpfung die Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (**PPSV23, z. Zt. Pneumovax® 23**) empfohlen.

NEU: Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes hält die STIKO Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 in einem Mindestabstand von **6 Jahren** auch bei Personen für sinnvoll, die keiner Risikogruppe angehören. Laut Fachinformation von Pneumovax® 23 (Stand: Januar 2017) sollten jedoch „gesunde Erwachsene nicht routinemäßig erneut geimpft werden“. Hingegen können Wiederholungsimpfungen „bei Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Pneumokokken-

Impfen

Erkrankungen in Erwägung gezogen werden“. Bei Senioren, die keiner Risikogruppe angehören, ist die Indikation individuell zu prüfen. Die Patienten sind auf die stärkere Reaktogenität der Wiederholungsimpfung im Vergleich zur Erstimpfung, aber auch auf den möglichen Verlust des Impfschutzes nach unterbleibender Wiederholungsimpfung, hinzuweisen. Die STIKO empfiehlt im Fall einer Wiederholungsimpfung einen Mindestabstand von 6 Jahren einzuhalten.

Senioren, die bereits mit dem 13-valenten Konjugatimpfstoff (**PCV13, z. Zt. Prevenar 13***) vorgeimpft sind, sollen zur Erweiterung der Serotypenabdeckung **6 – 12 Monate** nach der PCV13-Impfung mit PPSV23 nachgeimpft werden. Eine generelle sequenzielle Impfung wird bei dieser Personengruppe aktuell von der STIKO nicht empfohlen.

Die ausführliche wissenschaftliche Begründung für die Aktualisierung der Pneumokokken – Impfeempfehlung für Senioren enthält das Epidemiologische Bulletin 36/2016.

In der Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie wird der Hinweis auf die einmalige Standard-Impfung für Personen ab 60 Jahre gestrichen und durch den Hinweis ersetzt: „Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23), ggf. Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 im Abstand von mindestens 6 Jahren nach individueller Indikationsstellung“.

Die Anlage 2 der Schutzimpfungs-Richtlinie wird um die Dokumentationsziffer „89119R**“ für Pneumokokken in der Spalte Auffrischung ergänzt und dient der Dokumentation der Wiederholungsimpfung bei Standardimpfungen für Personen ab 60 Jahre im Abstand von mindestens 6 Jahren.

Indikationsimpfung für Risikogruppen

Die Pneumokokken-Impfung wird für Personen empfohlen, die aufgrund einer Grundkrankheit ein erhöhtes Risiko für Pneumokokken-Erkrankungen oder im Falle einer Pneumokokken-Erkrankung ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben.

Die STIKO unterscheidet hierbei wie bisher **3 Risikogruppen**, für die beispielhaft Krankheiten benannt werden, die die Zurechnung zu einer der Gruppen begründen.

NEU: Für die einzelnen Gruppen gelten unterschiedliche Impfeempfehlungen:

Risikogruppe 1: Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten bzw. Immunsuppression:

Sequenzielle Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 – 12 Monaten, wobei PPSV23 erst ab dem Alter von 2 Jahren gegeben werden soll.

Risikogruppe 2: Personen mit sonstigen chronischen Krankheiten:

Personen ab dem Alter von 16 Jahren erhalten eine Impfung mit PPSV23.
Personen im Alter von 2 – 15 Jahren erhalten eine sequenzielle Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 – 12 Monaten.

Risikogruppe 3: Anatomische und Fremdkörper-assoziierte Risiken für Pneumokokken-Meningitis:

Sequenzielle Impfung mit PCV13 gefolgt von PPSV23 nach 6 – 12 Monaten, wobei PPSV23 erst ab dem Alter von 2 Jahren gegeben werden soll.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Impfen

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz und Zeichen der Urämie weisen deutliche Veränderungen und funktionelle Beeinträchtigungen des Immunsystems auf. Dies gilt auch für Patienten mit fortgeschrittenen Stadien der chronischen Leberinsuffizienz. Entsprechend hat die STIKO diese Grundkrankheiten, die bisher in Risikogruppe 2 „chronische Krankheiten“ genannt waren, jetzt der Risikogruppe 1 „Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten bzw. Immunsuppression“ zugeordnet.

Generell gilt:

- Personen, für die die sequenzielle Impfung (PCV13 gefolgt von PPSV23) empfohlen wird, sollen nur mit PPSV23 geimpft werden, sofern sie bereits früher eine Impfung mit PCV13 erhalten haben.
- Aufgrund der begrenzten Dauer des Impfschutzes soll die Impfung mit PPSV23 in allen Risikogruppen in Intervallen von 6 Jahren wiederholt werden.

4. Anpassung des § 11 der SI-RL – Reiseschutzimpfungen bei beruflich bedingtem Auslandsaufenthalt oder bei einem notwendigen Auslandsaufenthalt im Rahmen einer Ausbildung

Mit der Anpassung des § 11 der SI-RL wird eine Änderung des § 20i des Sozialgesetzbuches V (SGB V) umgesetzt.

Patienten haben einen Anspruch auf Reiseschutzimpfungen zulasten der GKV wenn

- der Auslandsaufenthalt beruflich bedingt ist, oder
- im Rahmen einer Ausbildung vorgeschrieben ist, oder
- zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die Bundesrepublik Deutschland vorzubeugen (z.B. Poliomyelitis),

und es sich um Impfungen handelt, die gemäß der SI-RL auch in Deutschland zulasten der GKV erbracht werden.

Die Empfehlungen der STIKO wurden in die SI-RL übernommen und die Anlage 1 entsprechend angepasst.

Impfen

Übersicht über die Pneumokokken-Impfungen gemäß der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA, basierend auf den aktuellen Empfehlungen der STIKO (2016/2017)

Vollendetes Alter	Grundimmunisierung	Wiederholungsimpfung	
Standardimpfung			
2 Monate bis 24 Monate	PVC13* oder PCV10*	keine	
ab 60 Jahre	PPSV23	alle 6 Jahre mit PPSV23****	
Indikationsimpfung			
Indikation 1,2,3	2 Monate bis 24 Monate	Grundimmunisierung erfolgt mit dem PCV13-Impfstoff gemäß den Angaben der Fachinformation (2+1 bzw. 3+1 Schema). Hinweis: Ab einem Alter von 2 Jahren erfolgt die Impfung mit PPSV23 (Mindestabstand zu PCV13: 6 – 12 Monate)	alle 6 Jahre mit PPSV 23
Indikation 1,3	ab 2 Jahre	sequenziell **/**	alle 6 Jahre mit PPSV 23
Indikation 2	2 bis 15 Jahre		
	ab 16 Jahre	PPSV23	
Berufliche Indikation*****			
Exposition gegenüber Metallrauchen	PPSV23	alle 6 Jahre mit PPSV 23 solange die Exposition andauert	
Legende			
Indikation 1	angeborene oder erworbene Immundefekte bzw. Immunsuppression		
Indikation 2	sonstige chronische Erkrankungen		
Indikation 3	anatomische und Fremdkörper-assoziierte Risiken für eine Pneumokokken-Meningitis		
*	altersabhängige Schemata (keine Änderungen zu den Empfehlungen der STIKO 2015)		
	Sequenzielle Impfung: PCV13, gefolgt von PPSV23 (Mindestabstand 6 – 12 Monate). Bei umgekehrter Anwendung mindestens 12 Monate Abstand		
**	mit PCV13 Grundimmunisierte erhalten keine weitere PCV13 im Rahmen einer sequenziellen Impfung,		
	mit PCV7 oder PCV10 Grundimmunisierte erhalten PCV13 im Rahmen einer sequenziellen Impfung		
***	Empfehlung der Auffrischung nach individueller Indikationsstellung. Impfschutz kann ohne Wiederholungsimpfung verloren gehen.		

*****	keine Impfung zulasten der GKV bei den Tätigkeiten: Schweißen und Trennen von Metallen		

Impfen

Übersicht der Dokumentationsnummern und Preise gemäß Impfvereinbarung Stand: 20. Mai 2017

Impfung gegen	ICD-10-GM	Dokumentationsnummer*			Vergütung 2017
		erste Dosis eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
Einfachimpfungen					
Diphtherie (Standardimpfung) - Kinder u. Jugendliche bis 17 Jahre	Z23.6	89100A	89100B	89100R	7,11 €
Diphtherie - sonstige Indikationen		89101A	89101B	89101R	7,11 €
Frühsummermeningo-Enzephalitis (FSME)	Z24.1	89102A	89102B	89102R	7,11 €
Haemophilus influenzae Typ b (Standardimpfung) - Säuglinge und Kleinkinder	Z23.8	89103A	89103B		7,11 €
Haemophilus influenzae Typ b - sonstige Indikationen		89104A	89104B		7,11 €
Hepatitis A	Z24.6	89105A	89105B	89105R	7,11 €
Hepatitis B (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	Z24.6	89106A	89106B		7,11 €
Hepatitis B - sonstige Indikationen		89107A	89107B	89107R	7,11 €
Hepatitis B Dialysepatienten		89108A	89108B	89108R	7,11 €
Humane Papillomviren (HPV) - Mädchen und weibliche Jugendliche	Z25.8	89110A	89110B		7,11 €
Influenza (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre	Z25.1	89111			7,11 €
Influenza - sonstige Indikationen		89112			7,11 €
Masern (Erwachsene)	Z24.4	89113			7,11 €
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder	Z23.8	89114			7,11 €
Meningokokken - sonstige Indikationen		89115A	89115B	89115R**	7,11 €
Pertussis (Standardimpfung) ◊ - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	Z23.7	89116A	89116B	89116R	7,11 €
Pertussis ◊ - sonstige Indikationen		89117A	89117B		7,11 €
Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) - Kinder bis 24 Monate	Z23.8	89118A	89118B		7,11 €
Pneumokokken (Standardimpfung) - Personen über 60 Jahre		89119		89119R**	7,11 €
Pneumokokken - sonstige Indikationen		89120****		89120R	7,11 €
Poliomyelitis (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	Z24.0	89121A	89121B	89121R	7,11 €
Poliomyelitis - sonstige Indikationen		89122A	89122B	89122R**	7,11 €
Rotaviren (RV)	Z25.8	89127A	89127B		7,11 €
Röteln (Erwachsene) ◊	Z24.5	89123			7,11 €
Tetanus	Z23.5	89124A	89124B	89124R	7,11 €
Varizellen (Standardimpfung) - Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	Z25.8	89125A	89125B		7,11 €
Varizellen - sonstige Indikationen		89126A	89126B		7,11 €
Tollwut - im Verletzungsfall ab der 2. Impfung	Z24.2	89199A	89199B		7,11 €

Impfen

Impfung gegen	ICD-10-GM	Dokumentationsnummer*			Vergütung 2017
		erste Dosis eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung	
Kombinationsimpfungen*****					
Diphtherie, Tetanus (D-T) ◇	Z27.8	89200A	89200B		8,79 €
Diphtherie, Tetanus (T-d)		89201A	89201B	89201R	8,79 €
Hepatitis A und Hepatitis B (HA-HB) - nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A- und eine Hepatitis B- Impfung	Z27.8	89202A	89202B		8,79 €
Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (Hib-HB) ◇	Z27.8	89203A	89203B		8,79 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (D-T-aP)	Z27.1	89300A	89300B		10,11 €
Masern, Mumps, Röteln (M-M-R)	Z27.4	89301A	89301B		10,11 €
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (T-d-IPV)	Z27.8	89302		89302R**	10,11 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (T-d-ap)	Z27.1	89303		89303R***	10,11 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (T-d-ap-IPV)	Z27.3	89400		89400R***	11,44 €
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (M-M-R-V)	Z27.8	89401A	89401B		11,44 €
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (D-T-aP-IPV-Hib)	Z27.8	89500A	89500B		12,181€
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b, Hepatitis B (D-T-aP-IPV-Hib-HB)	Z27.8	89600A	89600B		19,06 €

Die Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA ist im Internet unter www.g-ba.de
 >> Informationsarchiv >> Richtlinien >> Schutzimpfungs-Richtlinie abrufbar.
 Die Impfvereinbarung steht auf der Homepage der KVSA unter www.kvsa.de
 >> Praxis >> Verträge/Recht >> Impfen zur Verfügung.

Ansprechpartnerinnen:
 Dr. Maria-Tatjana Kunze,
 Tel. 0391 627-6437
 Josefine Müller,
 Tel. 0391 627-6439
 Heike Drückler,
 Tel. 0391 627-7438

* Bei der Abrechnung der Einzelimpfstoffe hat die Nummer der Standardimpfung Vorrang, wenn gleichzeitig weitere Indikationen in Betracht kommen (Bsp.: Influenza-Impfung eines 60-jährigen Patienten mit Diabetes gilt als Standardimpfung [89111]; Influenza-Impfung eines 50-jährigen Patienten mit Diabetes als Indikationsimpfung [89112]). Bei der erstmaligen Influenza-Impfung von Kindern ist entsprechend Fachinformation je nach Alter ggf. die Nummer 89112 zweimal zu dokumentieren.

** keine routinemäßige Auffrischung

*** Anmerkungen zur Pertussis-Impfung in der Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie beachten

**** Im Rahmen der sequentiellen Impfung ist die Nummer 89120 sowohl bei der Impfung mit PCV13 als auch PPSV23 zu verwenden.

***** Bei der Anwendung von Kombinationsimpfstoffen sind ausschließlich die Dokumentationsnummern der entsprechenden Kombinationen zu verwenden.

◇ zur Zeit kein Impfstoff verfügbar

Impfen / Heilmittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

FSME-Risikogebiete in Deutschland

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat im Epidemiologischen Bulletin Nr. 17/2017 darauf hingewiesen, dass in Deutschland weiterhin ein Risiko für eine FSME-Infektion vor allem in Bayern und Baden-Württemberg, in Südhessen und im südöstlichen Thüringen besteht. Einzelne Risikogebiete befinden sich zudem in Mittelhessen (LK Marburg-Biedenkopf), im Saarland (Saarpfalz-Kreis), in Rheinland-Pfalz (LK Birkenfeld) und in Sachsen im LK Vogtlandkreis. Somit bleiben wie im Vorjahr 146 Kreise als FSME-Risikogebiete definiert. In den Bundesländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein Westfalen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Berlin traten nur vereinzelt FSME-Erkrankungen auf, weshalb diese Regionen nicht als Risikogebiete erklärt wurden.

Eine aktuelle Karte der Risikogebiete kann unter www.rki.de >> Infektionsschutz >> Impfen >> Impfungen A - Z >> FSME >> FSME-Risikogebiete eingesehen werden.

Verordnung von FSME-Impfstoff über den Sprechstundenbedarf

Hinweise: Die FSME-Impfung ist eine Indikationsimpfung für Personen, die in innerdeutschen FSME-Risikogebieten Zeckenexponiert sind. Der FSME-Impfstoff ist immer über den Sprechstundenbedarf zu verordnen. Das gilt für alle gesetzlichen Krankenkassen. Die patientenbezogene Verordnung von FSME-Impfstoff ist mit einem Regressrisiko verbunden.

Änderung der Heilmittel-Richtlinie – Neues Heilmittel „Ambulante Ernährungstherapie“ ab 1. Januar 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) beschlossen.

Die „Ambulante Ernährungstherapie“ für seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose wird zum 1. Januar 2018 als neues, zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), verordnungsfähiges Heilmittel in die Richtlinie aufgenommen.

Das Heilmittel ambulante Ernährungstherapie wird nur für Patienten

- mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen, wenn die Ernährungstherapie als alternativlose Maßnahme gilt, da ansonsten Tod oder Behinderung drohen, oder
 - mit Mukoviszidose
- zulasten der GKV verordnungsfähig sein.

Die Verordnung wird durch einen vertragsärztlich tätigen Arzt, der auf die Behandlung von seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen bzw. Mukoviszidose spezialisiert ist erfolgen. Nur in Ausnahmefällen und unter bestimmten Voraussetzungen wird eine Folgeverordnung auch von nicht-spezialisierten Ärzten in Abstimmung mit dem die Behandlung schwerpunktmäßig durchführenden Arzt aus-

Heilmittel / Hilfsmittel

gestellt werden können. Ein solcher Ausnahmefall läge z.B. vor, wenn ein Patient allein wegen einer Folgeverordnung ein spezialisiertes Zentrum aufsuchen müsste.

In den folgenden Monaten muss durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den GKV-Spitzenverband u. a. vereinbart werden, auf welchem Verordnungsformular die Ernährungsberatung künftig verordnet werden soll. Die Krankenkassen müssen entsprechend den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes qualifizierte Ernährungstherapeuten zulassen.

Somit kann die Änderung der Heilmittel-Richtlinie, vorbehaltlich der Nichtbeanstandung des Beschlusses durch das Bundesministerium für Gesundheit, erst zum 1. Januar 2018 in Kraft treten. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt wird rechtzeitig über die Details zur Verordnung der ambulanten Ernährungstherapie informieren.

Der Beschluss sowie die Tragenden Gründe zum Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Beschlüsse >> Veranlasste Leistungen >> Heilmittel. Die Heilmittel-Richtlinie ist abrufbar unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung

Das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) ist am 11. April 2017 in weiten Teilen in Kraft getreten.

Die wichtigsten Regelungen des HHVG für vertragsärztlich tätige Ärzte im Überblick:

Hilfsmittel

- Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) wird verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2018 das GKV-Hilfsmittelverzeichnis grundlegend zu aktualisieren.
- Die **Ausnahmeregelung** für einen Leistungsanspruch für „**Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe**“ wird **erweitert**. Künftig erhalten auch Erwachsene mit „verordneter Fernkorrektur“ ab 6,25 dpt Myopie oder Hyperopie oder ab 4,25 dpt Astigmatismus einen Anspruch auf Kostenübernahme in Höhe des vom GKV-Spitzenverband festzulegenden Festbetrages bzw. des von ihrer Krankenkasse vereinbarten Vertragspreises. Die bisherigen Regelungen für die therapeutischen Sehhilfen der HilfsM-RL gelten unverändert fort. Diese gesetzliche Regelung muss nun durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in die Hilfsmittel-Richtlinie (HilfsM-RL) übernommen werden. Die Beratungen des G-BA werden nach derzeitigem Stand Ende des Jahres 2017 abgeschlossen sein.

Für den Übergangszeitraum zwischen Inkrafttreten des Gesetzes und endgültiger Anpassung und Bekanntgabe der Richtlinie besteht für die betroffenen Versicherten auch für die erweiterte Ausnahmeregelung bereits ein Leistungsanspruch.

Heilmittel / Hilfsmittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Bei einer Verordnung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind folgende Punkte zu beachten:

1. Die Dioptriengrenze muss bei der verordneten Fernkorrektur erreicht werden. Das heißt, bei einer reinen Lesebrille des presbyopon Myopen mit Werten unter 6,25 dpt, der eine Fernkorrektur ab 6,25 dpt benötigt, muss in der Begründung der dazu passende Fernkorrekturwert mit Wert ab 6,25 dpt angegeben werden, z. B. bei einer Lesebrillenverordnung von bds. -4,5 dpt, muss bei ermittelter Addition 2 dpt die Fernrefraktion -6,5 dpt als Begründung angegeben werden. Bei einem Hyperopen, der nur bei dem Nahwert, aber nicht bei dem Fernwert auf über 6 dpt kommt, darf keine Verordnung zulasten der GKV erfolgen.
2. Wird nur auf einem Auge die Dioptriengrenze erreicht, können Brillengläser oder bei „medizinischer Indikation“ (vgl. §15 HilfsM-RL) Kontaktlinsen für beide Augen verordnet werden.
3. Bei Astigmatismus ist der Wert des stärksten Hauptschnittes entscheidend.
4. Die Brillenfassung wird weiterhin nicht zulasten der GKV verordnungsfähig sein.
5. Die Erstverordnung einer Sehhilfe muss auch für die neue Gruppe Anspruchsberechtigter durch einen vertragsärztlich tätigen Augenarzt erfolgen.

Änderungen an den Vordruckmustern 8 (Sehhilfenverordnung) und 8A (Verordnung von vergrößernden Sehhilfen) werden nicht erfolgen.

Die KVSA wird noch einmal nach Inkrafttreten des Beschlusses zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinie auf ihrer Homepage und in der PRO informieren. Bis zu diesem Zeitpunkt empfiehlt die Kassenärztliche Bundesvereinigung bei Verordnungen gemäß den neuen Regelungen den Hinweis „Verordnung gemäß HHVG“ auf dem Verordnungsblatt einzutragen.

Heilmittel

- Die Krankenkassen werden verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer Verträge über Modellvorhaben zur Heilmittelversorgung abzuschließen. In den Modellvorhaben sollen Heilmittelerbringer auf der Grundlage einer vertragsärztlich festgestellten Diagnose und Indikation für eine Heilmittelbehandlung selbst die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten bestimmen. Damit sollen die Heilmittelerbringer stärker in die Versorgungsverantwortung eingebunden werden. Auf der Grundlage von Modellvorhaben in allen Bundesländern soll entschieden werden, ob diese Versorgungsform für die Regelversorgung geeignet ist (siehe auch PRO 4/2017). **Die KVSA wird die vertragsärztlich tätigen Ärzte vor Beginn entsprechender Modellvorhaben rechtzeitig informieren.**

Verbandmittel

- Der Gesetzgeber hat eine Definition für Verbandmittel zur Abgrenzung zu sonstigen Produkten geschaffen. Das Nähere regelt der G-BA bis zum 30. April 2018 in der Arzneimittel-Richtlinie.
- **Neue Regelungen, die sich bei der Verordnung von Verbandmitteln aus dieser gesetzlichen Regelung ergeben, werden erst nach einer Änderung der Arzneimittel-Richtlinie des G-BA wirksam. Die KVSA wird darüber auf ihrer Homepage und in der PRO informieren.**

Hilfsmittel

Neue Festbeträge für Einlagen

Die Produktgruppe 08 (Einlagen) des GKV-Hilfsmittelverzeichnisses wurde überarbeitet und an den anerkannten Stand von Medizin und Technik angepasst. Am 1. April 2017 ist die Neufassung der Produktgruppe 08 in Kraft getreten.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Hilfsmittel-Positionsnummer	Bezeichnung	Hinweis
08.03.01	Stützende Einlagen (4/4-lang)	Bei diesen Einlagen ist eine langsohlige Lederdecke im Festbetrag enthalten. Die Zusätze <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil, • Fersenspornausnehmung/- polster incl. Lederbezug • Rigidusfeder, incl. langer Lederdecke • Weichbettung, langsohlig, incl. Lederbezug • Weichbettung, Vorfußbereich, incl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich (fest mit der Einlage verbunden) sind nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich durch den Leistungserbringer abrechenbar.
08.03.02.0	Bettungseinlagen, elastisch, ggf. druckumverteilend (4/4-lang)	Bei diesen Einlagen ist eine langsohlige Decke aus Walkleder oder aus anderen Materialien mit mindestens gleichen stabilisierenden und physiologischen Eigenschaften im Festbetrag enthalten. Der bei Bettungseinlagen erforderliche Schutz der Unterseite ist ebenfalls im Festbetrag enthalten. Die Zusätze <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil, • Fersenspornausnehmung/- polster incl. Lederbezug • Rigidusfeder, incl. langer Lederdecke • Weichbettung, langsohlig, incl. Lederbezug • Weichbettung, Vorfußbereich, incl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich (fest mit der Einlage verbunden) sind nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich durch den Leistungserbringer abrechenbar.
08.03.02.1	Weichpolsterbettungseinlagen, elastisch, druckumverteilend (4/4-lang)	Bei diesen Einlagen ist eine langsohlige Lederdecke im Festbetrag enthalten. Die Zusätze <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil, • Fersenspornausnehmung/- polster incl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich (fest mit der Einlage verbunden) sind nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich durch den Leistungserbringer abrechenbar.
08.03.03.0	Schaleneinlagen, elastisch (4/4-lang)	Bei diesen Einlagen ist eine langsohlige Decke aus Walkleder oder aus anderen Materialien mit mindestens gleichen stabilisierenden und physiologischen Eigenschaften im Festbetrag enthalten. Der erforderliche Schutz der Unterseite ist ebenfalls im Festbetrag enthalten. Die Zusätze <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil, • Fersenspornausnehmung/- polster incl. Lederbezug • Rigidusfeder, incl. langer Lederdecke • Weichbettung, langsohlig, incl. Lederbezug • Weichbettung, Vorfußbereich, incl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich (fest mit der Einlage verbunden) sind nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich durch den Leistungserbringer abrechenbar.

Hilfsmittel

Hilfsmittel-Positionsnummer	Bezeichnung	Hinweis
08.03.03.1	Schaleneinlagen, fest, verformbar (3/4-lang)	<p>Bei diesen Einlagen sind die Zusätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil, • Fersenspornausnehmung/- polster incl. Lederbezug • Weichbettung, langsohlig incl. Lederbezug • Weichbettung, Vorfußbereich, incl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich (fest mit der Einlage verbunden) <p>nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich abrechenbar. Sofern ein Lederbezug notwendig ist, so ist dieser im Festbetrag enthalten.</p>
08.03.04	Einlagen mit Korrekturbacken (3/4-lang)	<p>Bei Drei-Backeneinlagen sind die Zusätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil • Fersenspornausnehmung/-polster inkl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich fest mit der Einlage verbunden <p>nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich abrechenbar. Sofern ein Lederbezug notwendig ist, so ist dieser im Festbetrag enthalten.</p> <p>Bei Einlagen mit Winkeln (08.03.04.1) sind die Zusätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil • Fersenspornausnehmung/-polster inkl. Lederbezug • Verkürzungsausgleich fest mit der Einlage verbunden <p>nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich abrechenbar. Sofern ein Lederbezug notwendig ist, so ist dieser im Festbetrag enthalten.</p> <p>Bei Winkelhebeleinlagen (08.03.04.2) sind die Zusätze</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supinations-/Pronationskeil • Fersenspornausnehmung/-polster inkl. Lederbezug <p>nach gesonderter ärztlicher Verordnung zusätzlich abrechenbar. Sofern ein Lederbezug notwendig ist, so ist dieser im Festbetrag enthalten.</p>
08.03.06.0	Stoßabsorber/ Fersenkissen	Es sind keine Zusätze abrechenbar.
08.03.06.1	Herausnehmbarer Verkürzungsausgleich	Es sind keine Zusätze abrechenbar. Sofern ein Lederbezug notwendig ist, so ist dieser im Festbetrag enthalten.

Für Einlagen gelten nun auch neue Festbeträge. Der Festbetrag umfasst sämtliche Kosten und Leistungen, die im Zusammenhang mit der Abgabe der Produkte durch den Leistungserbringer (z.B. Orthopädieschuhtechniker) an den Versicherten und dessen Versorgung stehen. Das Hilfsmittel-Verzeichnis enthält nun die Klarstellung, dass bei der Abgabe von Einlagen der Produktgruppen 08.03.04 und 08.03.07 immer ein dreidimensionaler Formabdruck erforderlich, bei den Produktgruppen 08.03.01, 08.03.02 und 08.03.03 ein zweidimensionaler Maßabdruck dagegen ausreichend ist. Die neu gefasste Produktart „Einlagen bei schweren Fußfehlformen“ (Hilfsmittelpositionsnummer: 08.03.07.0) soll die Versorgung schwerer Fußdeformitäten ermöglichen.

Hilfsmittel / Sprechstundenbedarf

Mehrfachausstattung: Die Notwendigkeit einer Mehrfachausstattung mit Einlagen und die Nutzungsdauer sind im Einzelfall von der Lebensweise des Versicherten, der Art und Beschaffenheit der Einlage und den sich ggf. verändernden Erfordernissen des zu behandelnden Fußes (insbesondere bei Kindern im Wachstumsalter) abhängig. U.a. aus hygienischen Gründen erhalten Versicherte im Rahmen der Erstversorgung in der Regel zwei Paar orthopädische Einlagen. Das Wechselpaar sollte erst dann an den Versicherten abgegeben werden, wenn das erste Paar ausreichend und mit positivem Ergebnis durch den Versicherten erprobt wurde. Die Ersatzbeschaffung ist von den Umständen des Einzelfalls abhängig. Im Allgemeinen ist bei einer Versorgung mit zwei Einlagenpaaren von einer Nutzungsdauer von mindestens einem Jahr auszugehen.

Die Verordnung der Produktgruppe 08 „Einlagen“ zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung kann durch alle vertragsärztlich tätigen Ärzte erfolgen, die die medizinische Notwendigkeit der Versorgung des Patienten einschätzen und die die erforderliche Produktgruppe indikationsgerecht auswählen können.

Die Festbeträge wurden am 31. März 2017 im Bundesanzeiger veröffentlicht und sind am 1. April 2017 in Kraft getreten. Die Krankenkassen gewährten den Leistungserbringern eine Übergangsfrist bis zum 31. Mai 2017.

Das aktualisierte Hilfsmittelverzeichnis kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Hilfsmittel eingesehen werden. Die derzeit gültigen Festbeträge sind auf der Homepage des GKV-Spitzenverbandes unter www.gkv-spitzenverband.de/>> Krankenversicherung >> Hilfsmittel >> Festbeträge hinterlegt.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Regressvermeidung Sprechstundenbedarf

Zur Unterstützung bei der korrekten Verordnung von Sprechstundenbedarf bzw. zur Vermeidung von Regressen wegen diesbezüglicher Fehlverordnungen stellen wir eine alphabetisch geordnete **Liste nicht als Sprechstundenbedarf verordnungsfähiger Mittel** zur Verfügung. Diese Liste wurde **erneut aktualisiert**. Die Liste mit den notwendigen Erläuterungen dazu steht auf unserer Homepage unter

www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Sprechstundenbedarf >> Nicht als Sprechstundenbedarf verordnungsfähige Mittel

zur Verfügung.

Ansprechpartnerinnen:

Abteilung Prüfung
Heike Kreye
Tel. 0391 627-6135
Antje Köpping
Tel. 0391 627-6150

Sprechstundenbedarf

Ansprechpartnerinnen:

Abteilung Prüfung
Heike Kreye
Tel. 0391 627-6135
Antje Köpping
Tel. 0391 627-6150

Bezug von Sprechstundenbedarf gilt auch im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung

Änderung der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab 2. Quartal 2017

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat mit den Krankenkassen eine Änderung bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf vereinbart. Damit gilt die Sprechstundenbedarfsvereinbarung nun auch im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Die Änderung ist mit Wirkung vom 1. April 2017 in Kraft getreten.

Unter § 2- Allgemeine Bestimmungen, Abs.1 wird neu eingefügt (**fett markiert**):

(1) Zur Versorgung der Anspruchsberechtigten gemäß § 1 Abs. 1 kann von in Sachsen-Anhalt zugelassenen Vertragsärzten, ermächtigten Ärzten, ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtungen und zugelassenen Einrichtungen gemäß § 311 Absatz 2 SGB V, Notfallambulanzen an Krankenhäusern, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren gemäß § 95 SGB V, sowie von Eigeneinrichtungen nach § 105 SGB V (Filialpraxen der KVSA) Sprechstundenbedarf verordnet werden. **Dies gilt auch für an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Medizinische Versorgungszentren im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V.** Dies gilt auch für Nicht-Vertragsärzte, die am ambulanten Bereitschaftsdienst teilnehmen. Ermächtigte Hochschulambulanzen gemäß § 117 SGB V können keinen Sprechstundenbedarf verordnen.

Es ist zu beachten, dass die Änderung bereits Verordnungen für den Sprechstundenbedarf für das 2. Quartal 2017 betrifft. Hintergrund: Sprechstundenbedarf ist grundsätzlich nur einmal im Kalendervierteljahr, und zwar am Quartalsende, zu verordnen.

Der 5. Nachtrag zur Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf vom 01.04.2012 mit Wirkung vom 1. April 2017 ist auch abrufbar auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Sprechstundenbedarf oder unter Praxis >> Verträge/Recht.

Überweisungssteuerung als bessere Alternative zur Terminservicestelle

Seit 2015 gibt es die Überweisungssteuerung für (sehr) dringliche Überweisungen zum Facharzt im Rahmen der Verträge der Hausarztzentrierten Versorgung mit der AOK Sachsen-Anhalt und der IKK gesund plus. Inzwischen haben auch die Barmer und die Techniker Krankenkasse die Vorteile dieser Versorgungssteuerung für ihre Versicherten erkannt. Damit ist es gelungen, die vier größten Krankenkassen in Sachsen-Anhalt von der guten interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten zu überzeugen. Das führte im Ergebnis dazu, dass sowohl die AOK als auch die IKK gesund plus das Modell der kurzfristigen (sehr) dringlichen Behandlung durch den Facharzt auch für Kinder anbieten.

Im Jahr 2016 konnten über 22.000 dringliche bzw. sehr dringliche Behandlungen vom Hausarzt zum Facharzt vermittelt werden, ein Mehrfaches im Vergleich zur Vermittlung über die Terminservicestelle.

Krankenkassen:

- AOK Sachsen-Anhalt
- IKK gesund plus
- Barmer
- TK

Alle weiteren Krankenkassen nehmen die Vorzüge dieser Steuerung für ihre Versicherten noch nicht wahr und können somit auch nicht abgerechnet werden.

Kategorie A (sehr dringend) – (Facharztkontakt spätestens am nächsten Arbeitstag):

- Überprüfung der Notwendigkeit einer vor- oder vollstationären Behandlung
- Drohender Dauerschaden des Patienten
- Hochakutes Krankheitsbild

Kategorie B (dringend) (Facharztkontakt innerhalb von 7 Tagen)

- Versagen einer begonnenen Therapie
- Zunehmende / anhaltende Verschlechterung der Symptomatik
- Anhaltende Arbeits-/Schulunfähigkeit zur Abklärung des Behandlungsprozesses oder anderer sozialrechtlicher Konsequenzen

	Hausärzte	Fachärzte
Kategorie A: Abrechnungsziffer	99690A – 10 Euro	99691A – 15 Euro
Kategorie B: Abrechnungsziffer	99690B – 10 Euro	99691B – 10 Euro

Für die Terminvermittlung ist ein persönlicher bzw. telefonischer Hausarzt/Facharzt-Kontakt notwendig. Alternativ kann der Fax-Vordruck (abrufbar unter: www.kvsa.de) >> Praxis >> Verträge/Recht >> Überweisungssteuerung) verwendet werden.

Ansprechpartner:

Steve Krüger
Tel. 0391 627-6248
Steve.Krueger@kvsa.de
Antje Dressler
Tel. 0391 627-6234
Antje.Dressler@kvsa.de
Heike Fürstenau
Tel. 0391 627-6249
Heike.Fuerstenau@kvsa.de
Lissi Werner
Tel. 0391 627-6250
Lissi.Werner@kvsa.de

Hausarztzentrierte Versorgung

Teilnahme am Vertrag hausarztzentrierte Versorgung in Sachsen-Anhalt*

Zum 01.07.2017 nimmt die Bosch BKK am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung in Sachsen-Anhalt teil.

Ansprechpartnerinnen:

Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm
Antje Dressler, Solveig Hillesheim
Tel. 0391 627-6234 / -6235

* eine aktuelle Liste der an der HZV in Sachsen-Anhalt teilnehmenden BKKen, vertreten durch die Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte, ist unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge/Recht >> Hausarztzentrierte Versorgung veröffentlicht.

Entsorgung von Arzneimitteln

Die unsachgemäße Entsorgung von Medikamenten spielt eine beachtliche Rolle bei der Belastung des Abwassers: Oft werden überlagerte oder nicht mehr benötigte Altmedikamente über die Toilette oder den Ausguss des Spülbeckens entsorgt. Auf diese Weise gelangen diese Medikamente und ihre Abbaustoffe in die Kanalisation und damit in den Wasserkreislauf.

Nicht mehr benötigte oder verfallene Medikamente dürfen nicht über das Waschbecken oder über die Toilette entsorgt werden, da dies die Wasserqualität beeinträchtigen kann.

Wohin mit nicht verbrauchten Medikamenten?

1. Entsorgung über den Hausmüll:
Bei der Verbrennung des Restmülls werden alle Arzneiwirkstoffe zerstört und die Rauchgasfilterung sorgt dafür, dass nichts in die Umwelt gelangt.
2. Bei Unsicherheit, ob in der Region der Hausmüll verbrannt wird, können abgelaufene bzw. nicht verbrauchte Medikamente bei der örtlichen Schadstoffsammelstelle abgegeben werden.
3. Flüssigmedikamente sind in der fest verschlossenen Flasche in den Restmüll zu werfen, sofern dieser in der Kommune/Landkreis vollständig verbrannt wird. Der Behälter muss nicht entleert werden.
4. Einige Apotheken nehmen nicht verbrauchte Medikamente zurück. Ob der Service in der entsprechenden Apotheke noch angeboten wird, ist zu erfragen.

Von Kommune zu Kommune können sich die Bestimmungen zur Abfallentsorgung unterscheiden. Es sind unbedingt die jeweils geltenden örtlichen Abfallsatzungen zu beachten. Hierzu kann die Gewerbeabfallberatung der örtlichen Gemeinde nähere Auskunft geben.

Auf der Internetseite www.arzneimittelentsorgung.de kann anhand einer übersichtlichen Darstellung eingesehen werden, welche Wege der umweltbewussten Arzneimittelentsorgung für die einzelnen Bundesländer und deren Landkreise bestehen. Zudem ist die Webseite der zuständigen Institution je Landkreis/kreisfreie Stadt verlinkt.

Entsorgung von spitzen und scharfen Gegenständen

Alle gebrauchten spitzen, scharfen und zerbrechlichen medizinischen Instrumente (z. B. Kanülen von Spritzen, Skalpelle) werden grundsätzlich unmittelbar nach Gebrauch in speziellen Abfallbehältnissen gesammelt. Die Behälter sind so nah wie möglich am Verwendungsort aufzustellen und dürfen nicht umgefüllt werden. Der Behälter muss innerbetrieblich sicher transportiert und gemäß der kommunalen Abfallsatzung entsorgt werden. Ein voller Behälter, d. h. wenn er bis zur vom Hersteller angegebenen Markierung befüllt ist, ist umgehend gegen einen leeren auszutauschen.

Vernichtung von Betäubungsmitteln

Der Eigentümer von nicht mehr verkehrsfähigen Betäubungsmitteln hat diese auf seine Kosten in Gegenwart von zwei Zeugen in einer Weise zu vernichten, die eine auch nur teilweise Wiedergewinnung der Betäubungsmittel ausschließt sowie den Schutz von

Mensch und Umwelt vor schädlichen Einwirkungen sicherstellt. Über die Vernichtung ist eine Niederschrift zu fertigen und diese drei Jahre aufzubewahren (vgl. § 16 BtMG).

Restmengen von Betäubungsmitteln, die von dem betreffenden Patienten nicht mehr benötigt oder von verstorbenen Patienten hinterlassen werden, dürfen in keinem Fall für andere Patienten weiterverwendet werden. Sie sollen vielmehr unverzüglich vernichtet bzw. soll deren Vernichtung veranlasst werden.

Entsorgung von zytotoxischen und zytostatischen Arzneimitteln – CMR-Arzneimittel nach TRGS 525

Diese Arzneimittel sind nach dem Abfallschlüssel (AS) der LAGA-Richtlinie AS 180108 zu entsorgen. Die Entsorgung erfolgt als gefährlicher Abfall mit Entsorgungsnachweis in zugelassenen Abfallverbrennungsanlagen, z. B. Sonderabfallverbrennung (SAV).

Quellen:

- www.arzneimittelentsorgung.de
- Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte: Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden (2014)
- Bundesministerium für Arzneimittel und Medizinprodukte (2015): Häufig gestellte Fragen zur Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und zum Betäubungsmittelgesetz (BtMG) für Ärzte, Apotheker und Fachkräfte

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen? Gern können Sie sich an Anke Schmidt telefonisch unter 0391 627-6435 oder an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-6446 oder per Mail an hygiene@kvs.de wenden.

Praxiseröffnungen

Dipl.-Psych. Simone Zacharias, Psychologische Psychotherapeutin, Praxisübernahme von Dr. med. Thomas Koch, FA für Psychotherapeutische Medizin, Gräfe-str. 13, 06110 Halle, Tel. 0345 69492513 seit 01.04.2017

Dr. med. Thomas Kirchhoff, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ASKLEPIOS MVZ Weißenfels, Marienstr. 20, 06618 Naumburg seit 15.05.2017

MU Dr. Eva Cech, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, angestellte Ärztin am MVZ der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, Weiße Mauer 52, 06217 Merseburg, Tel. 03461 274700 seit 02.05.2017

M. Sc. Stefanie Regine Schau, Psychologische Psychotherapeutin, Arneburger Str. 24, 39576 Stendal, Tel. 03907 6492248 seit 02.05.2017

Dr. med. Kristina Krömer, Fachärztin für Urologie, Praxisübernahme von Dipl.-Med. Manfred Kammel, Facharzt für Urologie, Köthener Str. 13, 39218 Schönebeck, Tel. 03928 65602 seit 03.04.2017

Dr. med. Nora Celebi, Fachärztin für Innere Medizin/Nephrologie, angestellte Ärztin am MVZ für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Tel. 03941 571037 seit 01.05.2017

Dr. med. Matthias Prager, Facharzt für Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie, angestellt am Medizinischen Versorgungszentrum Anhalt GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Tel. 03923 7390 seit 01.05.2017

Dr. med. Dario Schunke, Facharzt für Innere Medizin, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Facharztzentrum Pädiatrie und Humangenetik Halle, Kanzleigasse 1, 06108 Halle, Tel. 0345 2023922 seit 01.04.2017

Dr. med. Matthias Ulrich, Facharzt für Urologie, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Sachsen-Anhalt GmbH/MVZ Schönebeck, Knickstr. 14, 39245 Gommern, Tel. 039200 761510 seit 01.04.2017

Sarah Kullmann, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Praxisübernahme von Holger Thelen, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Rosa-Luxemburg-Str. 73, 06917 Jessen, Tel. 03537 212374 seit 01.05.2017

Dr. med. Hartmut Hemeling, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte Fachärztliches Zentrum am Altmark-Klinikum Gardelegen, Brunnenstr. 1, 29410 Salzwedel, Tel. 03907 791600 seit 10.05.2017

Dr. med. Michael Kreißl, Facharzt für Nuklearmedizin, angestellter Arzt am MVZ Universitätsklinikum Magdeburg gGmbH, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Tel. 0391 6713003 seit 01.05.2017

Dr. med. Franziska Charrier, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellte Ärztin am MVZ PRIMEDUS GmbH, Lindenstr. 5, 06628 Naumburg/OT Bad Kösen, Tel. 034463 27355 seit 20.04.2017

Qualitätszirkel – Neugründungen

Fachgebiet / Thema	Moderator	Ort	Datum
Fachärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Sven Walter, Facharzt für Augenheilkunde	Wanzleben	8. Mai 2017
Fachärztlicher Interdisziplinärer Qualitätszirkel	PD Dr. med. Martin Mohren, FA für Innere Medizin/Hämatologie	Stendal	24. Mai 2017

Information: Annette Müller, Tel. 0391 627-6444, E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Altmarkkreis Salzwedel
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Zerbst
Psychologische Psychotherapie	Einzelpraxis	Mansfeld-Südharz
Chirurgie	Einzelpraxis	Stendal
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Osterburg
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gemeinschaftspraxis	Halle
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Salzlandkreis
Chirurgie (Bewerben können sich auch Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie)	Gemeinschaftspraxis	Dessau-Roßlau
Innere Medizin / Pneumologie (½ Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Raumordnungsregion Magdeburg
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Tangerhütte
HNO-Heilkunde (mit Schlaflabor) (½ Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Magdeburg
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Magdeburg

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Abt.: Zulassungswesen
Postfach 1664
39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **10.07.2017**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der
Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um
den Vertragsarztsitz bewerben müssen.



Wir gratulieren ...

...zum 91. Geburtstag

Dr. med. Agnes Beleites aus Halle,
am 25. Juni 2017

...zum 89. Geburtstag

OMR Dr. med. Klaus Scherließ
aus Aken, am 9. Juli 2017

...zum 88. Geburtstag

SR Dr. med. Helmut Gaßler
aus Halberstadt, am 21. Juni 2017

...zum 86. Geburtstag

SR Dr. med. Karlfried Breiting
aus Halle, am 28. Juni 2017

...zum 85. Geburtstag

Dr. med. Ursula Haltrich aus Halle,
am 17. Juni 2017

...zum 84. Geburtstag

SR Lore Tiegel aus Magdeburg,
am 27. Juni 2017

...zum 83. Geburtstag

Dr. med. Ludwig Drees
aus Magdeburg, am 15. Juni 2017
Liselotte Stöhr aus Tangerhütte,
am 15. Juni 2017
Gerhard Schulz aus Halle,
am 11. Juli 2017

...zum 82. Geburtstag

MR Dr. med. Jürgen Trautmann
aus Salzwedel, am 24. Juni 2017
Dr. med. Peter Meyer aus Halle,
am 8. Juli 2017
SR Dr. med. Ernst Eckardt
aus Bad Schmiedeberg, am 6. Juli 2017
MR Dr. med. Renate List
aus Schkopau, am 14. Juli 2017
Dr. med. Eleonore Schumann
aus Zeitz, am 21. Juni 2017

...zum 81. Geburtstag

SR Dr. med. Horst Beyer aus Klötze,
am 1. Juli 2017
SR Dr. med. Dieter Schmidt
aus Magdeburg, am 12. Juli 2017

...zum 80. Geburtstag

SR Dorothea Beinroth
aus Schönebeck, am 29. Juni 2017
SR Kristine Werther
aus Sangerhausen, am 13. Juli 2017
SR Dr. med. Ingeborg Westhausen
aus Dessau-Roßlau/ OT Dessau,
am 10. Juli 2017
MR Dr. med. Ursula Zeise aus Zeitz,
am 14. Juli 2017
Dr. med. Jürgen Kindt aus Bernburg,
am 11. Juli 2017

...zum 75. Geburtstag

Jutta Grosche aus Magdeburg,
am 13. Juli 2017
Dr. med. Werner Jaster aus Wischer,
am 14. Juli 2017
Dr. med. Rosita Kappe aus Welsleben,
am 26. Juni 2017
Roswitha Sattler aus Magdeburg,
am 26. Juni 2017
MR Dr. med. Klaus-Dieter Angerhö-
fer aus Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld,
am 23. Juni 2017

Dr. med. Siegrun Dann aus Halle,
am 20. Juni 2017
Claus Hentzschel aus Weißenfels/OT
Burgwerben, am 7. Juli 2017
Rosemarie Hofmann aus Halle,
am 2. Juli 2017
Dipl.-Med. Monika Schönfeld
aus Wolfen, am 1. Juli 2017
Dr. med. Rosemarie Drunkenmölle
aus Halle, am 23. Juni 2017
SR Dr. med. Inge Danneberg
aus Lutherstadt Wittenberg/OT Pratau,
am 30. Juni 2017
Erika Lindig aus Dessau,
am 2. Juli 2017
Dr. med. Karin Rubach aus Köthen,
am 18. Juni 2017
Dr. med. Margrit Schwinger
aus Köthen, am 17. Juni 2017
Reinhard Wege aus Dessau,
am 16. Juni 2017

...zum 70. Geburtstag

Dipl.-Med. Margit Lorenz aus Storkau,
am 13. Juli 2017
Dr. med. Adelheid Irmer aus Roßlau,
am 25. Juni 2017
Dr. med. Dr. rer. nat. Hermann Hieke
aus Zörbig, am 10. Juli 2017

...zum 65. Geburtstag

Dr. med. Ingrid Ackermann
aus Magdeburg, am 7. Juli 2017
Dr. med. Monika Berger
aus Salzwedel, am 10. Juli 2017
Dr. med. Martina Straube aus
Genthin, am 21. Juni 2017
Dipl.-Med. Peter Jeschke aus Halle,
am 1. Juli 2017
Dr. med. Christine Ehrenpfordt
aus Sangerhausen, am 20. Juni 2017
Dipl.-Med. Volker Kretzschmar
aus Merseburg, am 9. Juli 2017
Dr. med. Susanne Böduel-Rieger
aus Lutherstadt Wittenberg,
am 20. Juni 2017
Astrid Muschol aus Halberstadt,
am 8. Juli 2017

...zum 60. Geburtstag

Dipl.-Med. Martina Geißler
aus Schönebeck, am 11. Juli 2017

Dr. med. Carola Krüger
aus Magdeburg, am 1. Juli 2017
Dr. med. Marlies Arensmeier-Gott-
schalkson aus Burg, am 13. Juli 2017
Dipl.-Med. Ina Riedel aus Naumburg,
am 23. Juni 2017
Dipl.-Med. Roswitha Eisenhut
aus Lutherstadt Eisleben,
am 19. Juni 2017
Dipl.-Med. Claudia Leischner
aus Köthen, am 04. Juli 2017
Dipl.-Med. Cornelia Bremer
aus Lutherstadt Wittenberg,
am 14. Juli 2017
Dipl.-Med. Christiane Sauer
aus Aschersleben, am 18. Juni 2017
Dipl.-Psych. Jens Kühn
aus Haldensleben, am 27. Juni 2017

...zum 50. Geburtstag

Kerstin Gehrmann
aus Wanzleben-Börde,
am 24. Juni 2017
Dr. med. Frank Försterling
aus Südliches Anhalt/OT Weißandt-
Göhlzau, am 28. Juni 2017
Ronald Füssek aus Bitterfeld-Wolfen/
OT Bitterfeld, am 30. Juni 2017
Dipl.-Psych. Britta Freitag
aus Magdeburg, am 08. Juli 2017
Dr. rer. medic. Dipl.-Psych.
Ute Annett Walliser aus Halle,
am 02. Juli 2017
Dipl.-Psych. Dorothea Laudien
aus Halle, am 24. Juni 2017
Georg Reichel
aus Zerbst, am 28. Juni 2017
Thomas Ulrich aus Halberstadt, am 03.
Juli 2017
Dr. med. Sandra Luda aus Zeitz, am
26. Juni 2017
Dr. med. Kathrin Böhme aus Quedlin-
burg, am 10. Juli 2017
Dr. med. Margit Moesenthin aus
Arendsee, am 24. Juni 2017
Michael Große aus Halle, am 28. Juni
2017
Dipl.-Psych. Christine Köhl aus Sten-
dal, am 07. Juli 2017
Dr. med. Heike Neumann aus Halle,
am 13. Juli 2017

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Burgenlandkreis

Dr. med. Olaf Ballaschke, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, SRH Medinet Burgenlandklinik, Naumburg/Saale, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und medikamentösen Therapie von Patienten mit ADHS im Erwachsenenalter für 50 Fälle im Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Psychiatrie, Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzten für Neurologie, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzten für Psychosomatische Medizin sowie der Facharztgruppe der Nervenärzte

Befristet vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dipl.-Med. Silvio Huth, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin/Kardiologie am Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Standort Naumburg, wird ermächtigt

- zur ambulanten Herzschrittmacher-

nachsorge einschließlich gemäß der Nummer 13552 des EBM auf Überweisung der GP Dres. B. Mertins/E. Beder, Vertragsärzte in Naumburg

Befristet vom 15.02.2017 bis zum 31.12.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen bleibt die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses vom 14. Dezember 2016 bestehen.

Ambulantes Zentrum (MVZ) am Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Naumburg, wird ermächtigt

- zur Teilnahme an der ambulanten hausärztlichen Versorgung einschließlich der Möglichkeit der Abrechnung der fachgruppenspezifischen Versichertenpauschalen sowie der GOP 32001

im direkten Zugang

Befristet vom 15.02.2017 bis zur bestandskräftigen Zulassung eines Nachfolgers im Rahmen des Praxisnachbesetzungsverfahrens Dr. Karl-Heinz Friedrich. Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zu tätigen.

Stadt Halle

PD Dr. med. Haifa Kathrin Al-Ali, Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie, Oberärztin an der Universitätsklinik für Innere Medizin IV am Universitätsklinikum Halle, wird ermächtigt

- zur ambulanten Mit- und Weiterbehandlung zur Diagnostik und Therapie bei komplexen hämatologischen Erkrankungen für die Diagnosen nach ICD: C82.-, C83.-, C84.-, C88.-, C90.- bis C96.-, D46.-, bis D48.- sowie im Zusammenhang mit den Leistungen gemäß der Nummern 01321 und 01602 des EBM, begrenzt auf 150 Fälle pro Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zu tätigen.

Befristet vom 15.02.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

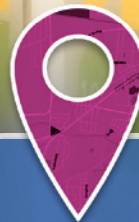


MEDIGREIF PRAXISKLINIK SUDENBURG

Hospital Facility Management

Praxis-, Büro- und Therapieräume

zu vermieten



VERWALTUNG & KONTAKT

Otto-von-Guericke-Str. 65
39104 Magdeburg

Telefon: +49 (0) 391 - 532 85 43
Email: behlke@isa-service.de

MEDIGREIF-PRAXISKLINIK SUDENBURG

Bahrendorfer Straße 19-20
39112 Magdeburg

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Astrid Eichhorst, Fachärztin für Augenheilkunde, Klinik für Augenheilkunde am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Erbringung der intravitrealen operativen Medikamentenapplikation (IVOM) nach den EBM-Ziffern 31371, 31372, 31373 und 06331 für 100 Fälle/Quartal

auf Überweisung von Fachärzten für Augenheilkunde

Befristet vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Landkreis Harz

PD Dr. med. Markus Hermsteiner, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am AMEOS Klinikum Halberstadt, wird ermächtigt

- zur Planung der Geburtsleitung gemäß der Nummer 01780 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen
- zur Durchführung spezieller Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Bereich der Pränataldiagnostik gemäß der Nummern 01772, 01773, 01774, 01775 und 01790 des EBM, begrenzt auf 100 Fälle je Quartal
- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung zur Erbringung der Leistungen gemäß der Nummern 01320 und 01602 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen als Zielauftrag
Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zu tätigen. Befristet vom 15.02.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Landkreis Stendal

Dr. med. Taghi Abdollahnia, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, Oberarzt am Zentrum für Innere Medizin am Johanniter-Krankenhaus

Genthin-Stendal GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen und für Kontrollen implantierter Kardioverter/Defibrillatoren gemäß der Nummer 13552 und in diesem Zusammenhang die Nummer 01321 und 01602 EBM

Begrenzt auf 250 Fälle je Quartal auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur radiologischen Diagnostik zu tätigen. Befristet vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Thomas Neumann, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, Oberarzt am Zentrum für Innere Medizin am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen und für Kontrollen implantierter Kardioverter/Defibrillatoren gemäß der Nummer 13552 und in diesem Zusammenhang die Nummer 01321 EBM

- zur telemetrischen Funktionsanalyse von implantierten Kardiovertern und Defibrillatoren gemäß den Ziffern 01438 und 13554 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Die Ermächtigung wird insgesamt auf 250 Fälle je Quartal begrenzt.

Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen der Ermächtigung zur radiologischen Diagnostik zu überweisen. Befristet vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2019 sowie für den Ermächtigungsinhalt 2. Bestandteil (telemetrische Funktionsanalyse) vom 01.04.2017 bis zum 30.06.2017 bzw. vom 01.07.2017 bis zum 31.03.2019. Vorbehaltlich der

nachgewiesenen Qualifikation gegenüber der KVSA. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Andreas Neumann, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung urodynamischer Untersuchungen gemäß der EBM-Nummern 08310 des EBM sowie zur Durchführung der Sonographie der weiblichen Genitalorgane gemäß der Nummer 33044 EBM im Zusammenhang mit der Erbringung urodynamischer Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Urologen

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung zur Erbringung der Leistungen nach den Nummern 01320, 01436 und 01602 des EBM
Befristet vom 01.04.2017 bis zum 31.03.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Landkreis Wittenberg

Das Lagerhospital Verband Christlicher Pfadfinder Bundeslager 2017 Wittenberg unter der ärztlichen Leitung von Herrn **Prof. Dr. Ulrich Kunz**, Neurochirurg, Arzt im Rettungsdienst, Ärztlicher Direktor VCP Bundeslager 2017, wird ermächtigt

- zur ausschließlichen kurativ medizinischen Versorgung einschließlich der GOP 01321 EBM der Lagerteilnehmer des Verbandes Christlicher Pfadfinderinnen und Pfadfinder vcp

Im direkten Zugang

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen bzw. Verordnungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen. Befristet vom 25.07.2017 bis zum 07.08.2017.

Regional

28. Juni 2017
Halle (Saale)

Möglichkeiten der Migräne- und Kopfschmerzbehandlung in der Ergotherapie
Information: Ingunde Fischer, Deutsche Ges. für Schmerztherapie, Regionales Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer Str. 40, 06120 Halle, Tel. 0345 5505281, Fax 0345 6829678

17. bis 19. August 2017
Nienburg/OT Neugattersleben

Curriculum
„Verkehrsmedizinische Begutachtung“
(24 Stunden) FB 26
Information: Akademie für Fort- und Weiterbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Kerstin Bauer, Tel. 0391 6054-7760

30. August 2017
Magdeburg

Spezielle Schmerztherapie – Der besondere Fall
Information: Dr. med. habil. Olaf Günther, FA für Allgemeinmedizin, Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg, Tel. 0391 6099370

30. August 2017
Halle (Saale)

Osteoporose und deren Komplikationen
Information: Ingunde Fischer, Deutsche Ges. für Schmerztherapie, Regionales Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer Str. 40, 06120 Halle, Tel. 0345 5505281, Fax 0345 6829678

7. September 2017
Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis (hausärztlicher Qualitätszirkel der KVSA): Therapieentscheidungen am Lebensende – Wer trifft sie?
Information: Dr. med. B. Dargel, Praxis für Hämatologie und Onkologie am Medizinischen Zentrum Harz, Ilsenburger Straße 15, 38855 Wernigerode, Tel. 03943 611205, Fax 03943 611207
E-Mail: beate.dargel@harzlinikum.de

21. bis 24. September 2017
Halle

DEGUM-Sonographie-Kurse Abdomen, Retroperitoneum, Thorax und Schilddrüse für Allgemeinmediziner, Internisten, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten u. a.
Fachrichtungen: Aufbaukurs
Information: Nadine Jäger M.A., Tel. 0172 3562985, Fax 0345 2080574
E-Mail: AK-Sonographie@t-online.de
www.degum.de

Überregional

17. Juni 2017
Leipzig

Ärztliche Homöopathie kennenlernen – auf dem homöopathischen Weltärztekongress (Einführungsveranstaltung für interessierte Ärzte)

Information: Geschäftsstelle Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte mbH, Tel. 030-325 97 34-0
E-Mail: info@dzvhae.de
Anmeldung:
www.lmhi-congress-2017.de/aerztliche-homoeopathiekennenlernen-2/?lang=de

20. bis 22. Juni 2017
Berlin

Hauptstadtkongress 2017: Medizin und Gesundheit
Information: c/o Agentur WOK GmbH, Palisadenstraße 48, 10243 Berlin, Tel. 030 49855031, Fax 030 49855030
E-Mail: info@hauptstadtkongress.de

23. bis 24. Juni 2017
Erfurt

1. Deutschen Teleneurologie Kongress
Information: Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e.V., Rhinstraße 84, 12681 Berlin, Tel. 030 54701821, Fax 030 54701823
E-Mail: info@dgtelemed.de
www.dgtelemed.de

27. Juni 2017
Berlin

Internet in der Psychotherapie – Symposium der Bundespsychotherapeutenkammer

Information: Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Klosterstraße 64, 10179 Berlin, Tel. 030 278785-23, Fax 030 278785-44
E-Mail: kirsch@bptk.de
www.bptk.de

11. bis 16. September 2017
Bochum

CME-Zusatz-Weiterbildung – Spezielle Schmerztherapie:
Grundwissen über Pathogenese, Diagnostik und Therapie, Psychische Störungen mit Leitsymptom Schmerz und psychosomatische Wechselwirkungen bei chronischen Schmerzzuständen, Neuropathische Schmerzen
Information: Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, Falk Schröder, Gartenstr. 210-214, 48147 Münster, Tel. 0251 929-2240, Fax 0251 929-272240
E-Mail: falk.schroeder@aekwl.de

15. bis 16. September 2017
Woltersdorf

Grundkurs „Geriatrische Grundversorgung“ (Block 1) nach dem Curriculum der Bundesärztekammer mit 160 Stunden
Weitere Termine:
Grundkurs/Block 2 – 06./07. Oktober 2017
Grundkurs/Block 3 – 03./04. November 2017
Aufbaukurs/Block 1 – 24./25. November 2017
Aufbaukurs/Block 2 – 08./09. Dezember 2017
Aufbaukurs/Block 3 – 12./13. Januar 2018
Information: Geriatrische Akademie Brandenburg e.V.
c/o. Evangelisches Krankenhaus Woltersdorf, Schleusenstraße 50, 15569 Woltersdorf, Tel. 03362/779-225, Fax 03362/779-229
E-Mail: info@geriatrie-brandenburg.de

3. bis 4. November 2017
Berlin

12. Internisten-Update-Seminar unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
Information: wikonect GmbH, Hagenauer Straße 53, 65203 Wiesbaden, Tel. 0611 949154 29
E-Mail: info@wikonect.de
www.internisten-update.com

Juni 2017

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Personalführung in der Arztpraxis	10.06.2017	09:30 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Joseph Schnieders, Rudolf Hövermann Kosten: 95,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt ABGESAGT
Fokus Heilmittel-Verordnung nach Schlaganfall	21.06.2017	15:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Josefine Müller; Prof. Dr. Michael Görtler; Constanze Rikirsch-Schöning; Holger Weiß, Bundesverband der Logopäden Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt ABGESAGT
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabestes mit Insulin	14.06.2017	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte ABGESAGT
	17.06.2017	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Diabetes ohne Insulin	14.06.2017	14:30 – 18:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Medizinische Fachangestellte
	16.06.2017	14:30 – 21:00	Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
Fehler- und Risikomanagement	16.06.2017	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 120,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt ABGESAGT
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM für MVZ/große Praxen	07.06.2017	14:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 75,00 € p.P. ABGESAGT
Unterweisung Praxispersonal	09.06.2017	09:00 – 15:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Jürgen Reich-Emden, Christin Fels, Feuerschutz Schlichtiger, Christian Hens Kosten: 100,00 € p.P. AUSGEBUCHT
Das dicke Bein – Ulcus cruris venosum	14.06.2017	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert, mamedicon Kosten: 40,00 € p.P. ABGESAGT

August 2017

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
QM – für Psychotherapeuten	19.08.2017	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Julia Bellabarba Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hautkrebscreening	26.08.2017	10:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: DM Stefan Linke Kosten: 185,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt

August 2017

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Aufbaukurs QEP	18.08.2017	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hypertonie	23.08.2017	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 90,00 € pro Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	26.08.2017	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Diabetes mit Insulin	23.08.2017	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Mielek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € pro Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	25.08.2017	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Das Problem Zeit	30.08.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Silvia Mulik Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM-Zirkel – für Neueinsteiger	09.08.2017	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Christin Fels Kosten: kostenfrei
KV-INFO-Tag für Praxispersonal	23.08.2017	15:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei

September 2017

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
EBM für Psychotherapeuten	15.09.2017	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Brigitte Zunke Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Schwierige Nachrichten überbringen	27.09.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Dr. Patricia Hänel Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Patientengespräch leicht gemacht – oder was aus schwierigen Patienten Freunde macht	01.09.2017	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
DiSko – Wie Diabetiker zum Sport kommen	09.09.2017	09:30 – 15:00	Veranstaltungsort: Classik Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Mielek/Dr. Susanne Milek Kosten: 215,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Buchhaltung in der Arztpraxis	20.09.2017	14:15 – 18:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sabina Surrey Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt

September 2017

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes ohne Insulin	20.09.2017	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: Classik Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 90,00 € pro Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	23.09.2017	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene	22.09.2017	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Arbeitsschutz	27.09.2017	14:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hypertonie	27.09.2017	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € pro Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	30.09.2017	09:30 – 13:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Das diabetische Fußsyndrom	13.09.2017	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P.
Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt	20.09.2017	13:30 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mechthild Wick Kosten: 90,00 € p.P.
Notfalltraining	22.09.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 60,00 € p.P.
Notfallmanagement- Refresherkurs	23.09.2017	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 90,00 € p.P.

Kompaktkurse *VERAH®

VERAH®-Kompaktkurs in Magdeburg für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.150,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Technikmanagement	15.06.2017	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	15.06.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	16.06.2017 17.06.2017	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 160,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Kompaktkurse *VERAH®

VERAH®-Kompaktkurs in Magdeburg für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.365,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Praxismanagement	29.09.2017 30.09.2017	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 220,00 € p.P.
VERAH®-Besuchsmanagement	30.09.2017	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 115,00 € p.P.
VERAH®-Gesundheitsmanagement	18.10.2017	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Frank Radowski Kosten: 155,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	19.10.2017 20.10.2017	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mia Ullmann Kosten: 310,00 € p.P.
VERAH®-Präventionsmanagement	21.10.2017	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mia Ullmann Kosten: 150,00 € p.P.
VERAH®-Technikmanagement	09.11.2017	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	09.11.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	10.11.2017 11.11.2017	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 205,00 € p.P.

VERAH®-Kompaktkurs in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.385,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Praxismanagement	27.10.2017 28.10.2017	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 220,00 € p.P.
VERAH®-Besuchsmanagement	28.10.2017	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 115,00 € p.P.
VERAH®-Gesundheitsmanagement	08.11.2017	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Frank Radowski Kosten: 155,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	09.11.2017 10.11.2017	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Mia Ullmann Kosten: 310,00 € p.P.
VERAH®-Präventionsmanagement	11.11.2017	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Mia Ullmann Kosten: 150,00 € p.P.
VERAH®-Technikmanagement	30.11.2017	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	30.11.2017	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	01.12.2017 02.12.2017	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 205,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Zusatzqualifikationen *VERAH® plus Module

VERAHplus®-Modul in Magdeburg für Praxispersonal; je Modul = 340,00 Euro

Sterbebegleitung	22.09.2017	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Schmerzen	22.09.2017	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Ulcus cruris	23.09.2017	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Demenz	23.09.2017	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Vier hochmoderne OP-Säle. Professionelle Organisation und Betreuung für Arzt und Patient. Planen Sie mit uns Ihr individuelles OP-Programm.

+
SOZ.Magdeburg
Hospital Facility Management

Sudenburger Operationszentrum GmbH & Co. KG

Bahrendorfer Straße 19-20
39112 Magdeburg
Web: www.SOZ-MD.de & 

Mail: info@SOZ-MD.de
Telefon: +49 (0) 391 - 538 541 0
Fax: +49 (0) 391 - 538 541 99



Zusatzqualifikationen *VERAH® plus Module

VERAHplus®-Modul in Halle für Praxispersonal; je Modul = 340,00 Euro			
Sterbebegleitung	20.10.2017	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Schmerzen	20.10.2017	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Ulcus cruris	21.10.2017	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Demenz	21.10.2017	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Allgemeine Hinweise zur Anmeldung für Fortbildungsseminare

Bitte nutzen Sie für die Anmeldung zu einem Seminar ausschließlich die am Ende jeder PRO-Ausgabe befindlichen Anmeldeformulare.

Auf dem Formular können Sie wählen, ob für den Fall der Berücksichtigung der angegebenen Teilnehmer die Seminargebühren von Ihrem Honorarkonto abgebucht werden sollen oder eine Rechnungslegung erfolgen soll. Bitte kreuzen Sie in jedem Falle eines der vorgesehenen Felder an.

Sofern eine Teilnahme an einem Seminar trotz Anmeldung nicht möglich ist, informieren Sie uns bitte unverzüglich, um möglicherweise einer anderen Praxis den Platz anbieten zu können.

Ansprechpartnerinnen: Annette Müller, Tel. 0391 627-6444, Marion Garz, Tel. 0391 627-7444

Zwei Psychologische Psychotherapeutinnen **suchen Mitstreiter** für eine Interventionsgruppe in Magdeburg. Treffen mind. viermal im Jahr, Zertifizierung bei der OPK wird angestrebt. Kontakt: heidkamp-danuta@t-online.de

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abteilung Qualitäts- und Ordnungsmanagement
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg



per Fax: 0391 627-8436

Verbindliche Anmeldung für Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema

.....
Termin

.....
Ort:

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen und Anschrift angeben):

.....

.....

.....

.....

Für den Fall der Berücksichtigung der o. a. Teilnehmer für das benannte Seminar und des Zustandekommens des Trainings bin ich damit einverstanden, dass mein Honorarkonto bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mit den Kosten belastet wird.

- Ja**, ich bin damit einverstanden.
- Nein**, ich bitte um Rechnungslegung.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller, Tel.: 0391 627-6444
Marion Garz, Tel.: 0391 627-7444
E-Mail: Fortbildung@kvsas.de

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abteilung Qualitäts- und Ordnungsmanagement
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg



per Fax: (03 91) 6 27 – 84 36

**Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung
„KV-INFO-Tag für Praxispersonal“**

Termin: **Mittwoch, den 23.08.2017, 15:00 Uhr bis 18:30 Uhr**
KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Raum E. 78

Themen: **15:00 Uhr – 16:00 Uhr**
Heil- und Hilfsmittel - Logopädie
.....

16:10 Uhr – 17:30 Uhr
Häufige Fragen zur Abrechnung
.....

17:40 Uhr – 18:30 Uhr
Qualitätsmanagement und Hygiene in der Arztpraxis
.....

Die Veranstaltung ist kostenfrei

.....

Ansprechpartner: Annette Müller, Tel.: 0391 627-6444
Marion Garz, Tel.: 0391 627-7444
E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvsa.de / anke.roessler@kvsa.de / kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-6449/ -6448 0391 627-7449
Beratende Ärztin / Beratende Apothekerin / Pharmazeutisch-technische Assistentin	maria-tatjana.kunze@kvsa.de josefine.mueller@kvsa.de heike.druenkler@kvsa.de	0391 627-6437 0391 627-6439 0391 627-7438
Koordinierungsstelle Fortbildung/Qualitätszirkel	marion.garz@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444
Praxisnetze/Genial - Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte	christin.richter@kvsa.de	0391 627-6446
Informationsmaterial Hygiene	Hygiene@kvsa.de	0391 627-6435/ -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
- ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Apherese als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Arthroskopie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Computertomographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Dialyse	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
DMP Asthma bronchiale/COPD	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
DMP Brustkrebs	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
DMP Koronare Herzkrankung	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
EMDR	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Früherkennung – augenärztlich	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Früherkennung – Schwangere	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Handchirurgie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Hautkrebs-Screening/ Hautkrebsvorsorge-Verfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Herzschrittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Homöopathie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
invasive Kardiologie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Kapselendoskopie-Dünndarm	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Koloskopie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441
Labordiagnostik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Mammographie/Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Molekularpathologie, Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MR-Angiographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Nuklearmedizin	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-6436
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
PET, PET/CT	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Pflegeheimversorgung	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Phototherapeutische Keratektomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Physikalische Therapie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Polygraphie/ Polysomnographie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Praxisassistentin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Radiologie - allgemein und interventionell	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Schmerztherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Sozialpädiatrie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern/Jugendlichen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Soziotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
Tonsillotomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7436/ -6436
Urinzytologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Vakuumbiopsie der Brust	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Zervix-Zytologie	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
Assistenten, Vertretung und Famuli		
Studierendenberatung	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramm	kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-7449
Famulatur	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441
Ärzte in Weiterbildung		
- Allgemeinmedizin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
- Weitere Facharztgruppen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Leiterin Weiterbildungs- und Koordinationsstelle Allgemeinmedizin	bettina.heise@kvsa.de	0391 627-7446
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441

WIR VERSORGEN GENERATIONEN



AUCH IN ZUKUNFT