

PRO



12 · 2024

Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

ENTBUDGETIERUNG

—
JETZT



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	joerg.boehme@kvs.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	holger.gruening@kvs.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	mathias.tronnier@kvs.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	andreas-petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	martin.wenger@kvs.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	gabriele.wenzel@kvs.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten	matthias.paul@kvs.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	monique.hanstein@kvs.de laura-charlott.irocki@kvs.de	0391 627-7403/-8403 0391 627-6403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	heike.liensdorf@kvs.de	0391 627-6147/-878147
Personalabteilung Abteilungsleiterin	carolin.weiss@kvs.de	0391 627-6418
Informationstechnik Abteilungsleiter	norman.wenzel@kvs.de	0391 627-6321/-876321
Abteilungsleiter Sicherstellung	tobias.irmer@kvs.de	0391 627-6350/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	iris.obermeit@kvs.de heike.camphausen@kvs.de	0391 627-6342/-8544 0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	anja.koeltsch@kvs.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	anja.koeltsch@kvs.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	jens.becker@kvs.de	0391 627-6341/-876535
Niederlassungsberatung	silva.brased@kvs.de michael.borrmann@kvs.de	0391 627-6461/-8544 0391 627-6335/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvs.de	0391 627-6450/-8436
Abrechnung Abteilungsleiterin	eleonore.guentner@kvs.de	0391 627-6101
Abrechnungsadministration Abteilungsleiterin	simone.albrecht@kvs.de	0391 627-6207
Plausibilitätsprüfung/sachlich-rechnerische Berichtigung Abteilungsleiterin	sandra.froreck@kvs.de	0391 627-6121
Abrechnungsstelle Halle	kathleen.grasshoff@kvs.de	0345 299800-20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	antje.koeping@kvs.de	0391 627-6150/-8149
Vertragsabteilung Abteilungsleiter	steve.krueger@kvs.de	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	antje.dressler@kvs.de solveig.hillesheim@kvs.de	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	dietmar.schymetzko@kvs.de	0391 627-6238/-8249
Finanzen/Verwaltung Abteilungsleiter	manuel.schannor@kvs.de	0391 627-6427/-8423
Formularstelle	formularwesen@kvs.de	0391 627-6031/-7031

Es ist einiges in Bewegung



Dr. Jörg Böhme,
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Holger Grüning, stellv.
Vorsitzender des Vorstandes



Mathias Tronnier,
geschäftsführender Vorstand

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

fragen Sie sich dieser Tage auch, wo das Jahr geblieben ist? Die Zeit scheint wie im Fluge zu vergehen.

Vor einem Jahr an dieser Stelle haben wir die leistungsfeindliche Budgetierung kritisiert. Nicht zum ersten Mal, nicht zum letzten Mal. Leider.

Vor einem Jahr haben wir an dieser Stelle das vom Ministerpräsidenten Haseloff neu eingerichtete Gesundheitskabinett gelobt. Er nimmt sich der Sorgen der Ärzteschaft an – das ist gut und freut uns.

Was hat sich bezüglich dieser beiden Punkte bis heute getan?
Viel, aber nicht genug.

Die Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen hat es in den Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes, kurz GVSG, geschafft. Wir sprechen uns weiterhin für die vollumfängliche Vergütung aller hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen aus, eigentlich eine Selbstverständlichkeit, doch die angestrebte Entbudgetierung der Hausärzte wäre ein erster Schritt. Ob dieser Schritt nun auch gegangen wird, bleibt offen. Das Ampel-Aus legt viele Gesetzesvorhaben auf Eis. Auch das GVSG. Doch wo ein Wille ist, ist bekanntermaßen ein Weg. Der Bundestag kommt vor Weihnachten noch zur Sitzungswoche zusammen. Wenn es den Abge-

ordneten wichtig ist, die ambulante Versorgungslage für Praxen und Patienten ein Stück weit zu entspannen und zukunftssicher zu machen, sollte die Entbudgetierung noch in dieser Wahlperiode beschlossen werden. Das sieht auch die Vertreterversammlung so und hat in ihrer Sitzung am 27. November eine Resolution verabschiedet. Die Botschaft ist klar und deutlich: „Entbudgetierung umsetzen – jetzt!“ Lesen Sie mehr dazu auf Seite 6 in dieser PRO.

Die interministerielle Arbeitsgruppe im Rahmen des Gesundheitskabinetts hat mehrmals getagt. Die von uns seit Langem angestrebte Erhöhung der Landarztquote rückt näher. Ministerpräsident Haseloff versteht unser Anliegen und setzt sich dafür ein. Gleichgesinnte findet er unter den Ministerpräsidenten der ostdeutschen Bundesländer. Ziel ist, die Vorabquote bei der Vergabe der Studienplätze von 20 auf 30 Prozent zu erhöhen. Unsere Hoffnung ist, dass die zusätzlichen 10 Prozent der Landarztquote zu Gute kommen und diese auch Fachärzte einschließt. Gern auch die verbleibenden Prozente aus anderen nicht abgerufenen Vorabquoten. Das würde mit Blick auf die Zukunft helfen, Nachwuchs aus Sachsen-Anhalt für


und an Sachsen-Anhalt zu binden. Mit unserem [Maßnahmenplan](#) steuern wir bereits eine Menge dazu bei, dass der Nachwuchs sich hier gut aufgehoben fühlt.



Apropos aus Sachsen-Anhalt für Sachsen-Anhalt... Als solches ist auch die Hausarztzentrierte Versorgung ursprünglich ins Leben gerufen worden. Von Hausärzterverband, AOK, IKK gesund plus und Kassenärztlicher Vereinigung des Landes. Das ist 20 Jahre her. Das einst landesweite Hausarztprogramm hat sich schnell auch in anderen Bundesländern etabliert und ist mittlerweile aus der Versorgung nicht mehr wegzudenken. Danke allen, die damals an das Vorhaben geglaubt, daran festgehalten und es begleitet haben. Nun ist es ein bundesweites Erfolgsmodell. Näheres dazu finden Sie in dieser PRO auf den Seiten 11/12.

Und dann möchten wir noch ein ganz großes Dankeschön adressieren: An Sie alle, liebe Vertragsärzte und Psychotherapeuten. Für Ihren täglichen Einsatz. Trotz aller Belastungen aufgrund vieler Patienten durch den allgegenwärtigen Arzt- und damit Arztzeitmangel. Trotz verschiedener Widrigkeiten wie Bürokratie, die nicht sein müsste, oder die bereits angesprochene Budgetierung, aufgrund dessen 82 Millionen Euro allein 2023 in Sachsen-Anhalt für Leistungen der Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten nicht gezahlt worden sind. Sie sind für Ihre Patienten da und machen damit deutlich: Ihr Beruf ist Ihre Berufung.

Wir wünschen Ihnen eine schöne (Vor)Weihnachtszeit, kommen Sie gut ins neue Jahr. Für alle, die um die Feiertage ihre Praxen schließen – denken Sie bitte daran, Ihre Vertretung zu regeln. Für alle, die Vertretungen übernehmen – vielen Dank dafür!


Jörg Böhme


Holger Grüning


Mathias Tronnier

Inhalt

Editorial

Es ist einiges in Bewegung 3

Inhaltsverzeichnis/Impressum

Impressum 5

Gesundheitspolitik

Resolution:

Koalitionsbruch darf Vorhaben der Entbudgetierung nicht verzögern ... 6 - 7

Beschlüsse zum Jahresabschluss 2023 und Haushalt 2025 8 - 9

Jahresabschluss 2023 9

Aktuell

Wanderausstellung

„Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ 10



Sachsen-Anhalt Aktuell

20 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung: Vom sachsen-anhaltischen
Vorreiter zum bundesweiten Erfolgsmodell 11 - 12

Für die Praxis

PraxisBarometer 2024:

Praxen nutzen digitale Anwendungen immer häufiger 13 - 14

Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung geplant 14

Praxisorganisation und -führung

Schmerzmanagement 15 - 16

Patienten können Assistenzhunde mitbringen 16

Wir fördern ärztlichen Nachwuchs

Seminartag für Ärzte in Weiterbildung im fachärztlichen
Versorgungsbereich 17

Praxis-IT

Die neue elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 –
Datenverarbeitung und Dokumentation 18 - 20

Rundschreiben

Hinweise zur Erstellung der Abrechnung des 4. Quartals 2024 21

Bekanntmachung der Änderung der Gemeinsamen
Bereitschaftsdienstordnung (BDO) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt 22

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum 1. Januar 2025 ... 23 - 24

Änderung der Abrechnungsanweisung der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum 1. Januar 2025 24

Verordnungsmanagement

Update: Empfehlung der STIKO zur Grippe-Impfung ab 60 Jahre	25
Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII – aktuelle Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln	25 - 28
Aktualisierung der Anlage IV der Arzneimittel-Richtlinie – Therapiehinweise	28 - 29
Aktualisierung der Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie – Biologika und Biosimilars	29 - 30

Verträge

„Hallo Baby“ zur Vermeidung von Frühgeburten: Beitritt	31
Kündigung - „K.I.S.S.: Vertrag zum Schwangerschafts-Screening mit der BIG direkt gesund	31
Vertrag zur homöopathischen Versorgung der IKK gesund plus: Beendigung	32
Vertrag zur Homöopathischen Versorgung der SECURVITA Krankenkasse: Neue Teilnahmeerklärung für den Versicherten	32
„Mädchensprechstunde M1“: Beitritt	33
Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10, U11, J2) der Techniker Krankenkasse: Aktuelle Teilnahmeerklärungen der Versicherten	33

Für die Praxis

Informationsveranstaltung für Ärzte mit ausländischen Studien-Abschlüssen – 55 Ärzte aus verschiedenen Ländern zu Gast bei der KVSA	34
---	----

Mitteilungen

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis	35 - 36
Ausschreibungen	36

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	37 - 38
--------------------------------------	---------

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	39 - 42
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	43 - 46

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt ist auf folgenden Social-Media-Plattformen vertreten:



Impressum

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

Herausgeber

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



Redaktion

Heike Liensdorf, hl (verantw. Redakteurin)
Janine Krausnick, jk (Redakteurin)
Josefine Weyand, jw (Redakteurin)

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6146 / -6147 / -6148
Fax 0391 627-878147
Internet: www.kvsa.de
E-Mail: presse@kvsa.de

Druck

Quedlinburg DRUCK GmbH
Groß Orden 4 · 06484 Quedlinburg
Tel. 03946 77050
E-Mail: info@q-druck.de
Internet: www.q-druck.de

Herstellung und Anzeigenverwaltung

PEGASUS Werbeagentur GmbH
Freie Straße 30d
39112 Magdeburg
Tel. 0391 53604-10
E-Mail: info@pega-sus.de
Internet: www.pega-sus.de

Gerichtsstand

Magdeburg

Vertrieb

Die Zeitschrift erscheint 12-mal im Jahr. 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.

Genderhinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der männlichen, weiblichen und diversen Sprachform verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

Papier aus 100% nachhaltiger Waldwirtschaft

Titelfoto: © Studio East - stock.adobe.com
Seite 15: © Naturestock - stock.adobe.com
Seite 17: © drubig-photo - stock.adobe.com

Resolution:

Koalitionsbruch darf Vorhaben der Entbudgetierung nicht verzögern

Das Ampel-Aus und die damit einhergehenden Neuwahlen im Februar 2025 dürfen nicht dazu führen, Vorhaben, die sich auf der Zielgeraden befinden, ad acta zu legen. Vor allem auf die Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen ist lange gewartet worden, betonen die Mitglieder der KVSA-Vertreterversammlung und verabschieden dahingehend eine Resolution.

„Wir, die ambulant tätigen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten, sind das Rückgrat der Versorgung. Das haben wir artikuliert, das werden wir artikulieren, immer wieder“, sagt Dr. Jörg Böhme, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA), in der Vertreterversammlung am 27. November 2024

und bezieht sich damit auf die Resolution „Entbudgetierung umsetzen – jetzt!“ (siehe Infokasten). Diese verabschieden die Mitglieder der Vertreterversammlung und adressieren sie an die Bundespolitik. Ihr Anliegen: Die Politik dürfe die Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen, die Einführung einer Bagatellgrenze bei der Wirtschaft-



KVSA-Vorstandsvorsitzender Dr. Jörg Böhme hält den Bericht zur Lage. Foto: KVSA

lichkeitsprüfung und Maßnahmen der Entbürokratisierung jetzt nicht auf Eis legen oder gar aussitzen. „Das wäre fatal

Entbudgetierung umsetzen – jetzt!

Die Vertreterversammlung der KVSA appelliert an die Bundestagsabgeordneten, an der Entbudgetierung hausärztlicher Leistungen – aktuell platziert im Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG) – festzuhalten und noch in der laufenden Wahlperiode und damit vor den Neuwahlen im Februar 2025 zu beschließen.

Das politische Dauer-Versprechen, festgeschrieben im Koalitionsvertrag, muss umgesetzt werden – jetzt!

Jede andere Berufsgruppe erhält vollumfänglich erbrachte Leistungen auch vollumfänglich vergütet – nur die Vertragsärzte und Psychotherapeuten nicht.

82 Millionen Euro sind allein 2023 in Sachsen-Anhalt für Leistungen der Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten nicht gezahlt worden.

Jede andere Berufsgruppe konnte in der Vergangenheit auf Unterstützung bauen, um extrem steigende Belastungen zu reduzieren – nur die Vertragsärzte und Psychotherapeuten nicht.

Für steigende Praxis- und Personalkosten hat es keine adäquaten Ausgleichs gegeben. Weder über eine angemessene jährliche Steigerung des Orientierungswertes, noch über staatliche Förderungen wie die Inflationsprämie.

Die Lage der Vertragsärzte und Psychotherapeuten ist enorm angespannt. Im hausärztlichen Bereich sind in Sachsen-

Anhalt aktuell 212 Stellen unbesetzt, im fachärztlichen Bereich 50. Es fehlt zunehmend an Arztzeit. Damit wird es in Zukunft immer schwieriger werden, die von Patienten so geschätzte wohnortnahe ambulante Versorgung in der bisherigen Form zu gewährleisten.

Deshalb fordert die Vertreterversammlung der KVSA von der Bundespolitik, folgende Vorhaben umzusetzen, mit oder ohne GVSG:

- ▶ Die Entbudgetierung für die Hausärzte muss umgesetzt werden – jetzt! Zeitnah auch für die Fachärzte und Psychotherapeuten!
- ▶ Die Bagatellgrenze bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung muss wie geplant auf mindestens 300 Euro festgesetzt werden – jetzt!
- ▶ Mit Maßnahmen der Entbürokratisierung muss mehr Arztzeit geschaffen werden – jetzt!

Damit könnte der Bund wichtige Zeichen Richtung Vertragsärzte und Psychotherapeuten setzen:

Endlich wird der tatsächliche Preis einer Leistung bezahlt. Endlich erfährt der ambulante Bereich Wertschätzung für seine Arbeit.

■ **Resolution der KVSA-Vertreterversammlung vom 27. November 2024**

für die Versorgungssituation und auch nicht wertschätzend für die Arbeit der Vertragsärzte“, so Dr. Böhme. Selbst wenn das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG), in dem die Vorhaben verankert werden sollen, nicht mehr kommt, könnte der Bundestag die lang erwarteten Maßnahmen auch einzeln in seiner Sitzungswoche vor Weihnachten beschließen.

In diesem Zusammenhang dankt der Vorstandsvorsitzende den Mitgliedern der Vertreterversammlung, die in den vergangenen Wochen das Gespräch mit den Bundestagsabgeordneten aus Sachsen-Anhalt gesucht und sie zu einem Besuch in ihrer Praxis eingeladen haben. „So haben Sie der Vertragsärzte- und -psychotherapeuten-schaft Gehör verschafft, konnten auf unsere Probleme hinweisen und Informationen aus erster Hand, nämlich aus der Praxis, weitergeben.“

Landarztquote

Es gibt Hoffnung auf eine höhere Landarztquote (LAQ). Bei dem jüngsten Treffen der Ministerpräsidenten der ostdeutschen Bundesländer ist eine Vorabquote von 30 Prozent favorisiert worden. „Für uns eröffnet sich dadurch das Fenster, dass die LAQ von jetzt 6,3 auf 16,3 Prozent erhöht werden könnte. Es ist zwar noch alles im Fluss, doch wir können unseren Ministerpräsidenten Dr. Haseloff und seinen Stellvertreter, Wissenschaftsminister Prof. Willingmann, an unserer Seite wissen. Und das ist gut“, so Dr. Böhme.

Kommunale Stipendien

Neben der LAQ bieten auch kommunale Stipendien eine gute Möglichkeit, den Nachwuchs an eine Region zu binden. Viele Kommunen haben das für sich entdeckt und gehen eine Kooperation mit der KVSA ein: Die Kommune übernimmt die Finanzierung, die KVSA unterstützt administrativ. Mit gutem Beispiel voran gehen derzeit die Stadt Osterburg (drei Stipendien vergeben – eine Stipendiatin befindet sich bereits in der Weiterbildung Allgemeinmedizin), der Landkreis Stendal (vier), der Altmarkkreis Salzwedel (ein

Beschlüsse der Vertreterversammlung

Auf Antrag des Vorstandes fasst die Vertreterversammlung der KVSA in ihrer Sitzung am 27. November 2024 folgende Beschlüsse:

- ▶ Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVSA zum 1. Januar 2025 – Einzelheiten lesen Sie in dieser PRO auf den Seiten 23/24
- ▶ Änderung der Abrechnungsanweisung ab 1. Quartal 2025 – Einzelheiten lesen Sie in dieser PRO auf Seite 24
- ▶ Änderung der Satzung der KVSA – Einzelheiten lesen Sie in dieser PRO auf dieser Seite unter „Änderung Bereitschaftsdienstbereiche ab 1. April 2025.“

– eine weitere Bewerbung liegt derzeit vor) und die Stadt Staßfurt (vier Stipendien im Rahmen der Facharzt-Weiterbildung vergeben). Eine Kooperationsvereinbarung mit der Stadt Zerbst ist im September unterzeichnet worden und auch der Landkreis Mansfeld-Südharz bietet Stipendien an. Dr. Böhme: „Es werden immer mehr. Wir sprechen vor und können die Politiker vor Ort überzeugen. Das freut uns.“

Förderungen

Der Vorstandsvorsitzende weist noch einmal auf die [finanzielle Förderung](#) für Praxisneugründung, Praxisübernahme oder Anstellung hin. Auf Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen können Sicherstellungszuschläge bis zu 80.000 Euro gezahlt werden, es gibt Sicherstellungspraxen mit Mindestumsatzgarantie. „Wir fördern in Gebieten mit Versorgungsproblemen. Da, wo der Druck am größten ist, nehmen wir auch größere Summen in die Hand.“

Terminservicestelle

Steigende Zahlen belegen, dass die Terminservicestelle sehr gut angenommen wird. Während zu Sprechstundenzeiten die Terminvermittlung überwiegt, sind es am Wochenende akute gesundheitliche Beschwerden. „Die Terminmeldungen liegen hinter den Vermittlungswünschen zurück“, merkt Dr. Böhme. Um mit dem vorhandenen Personal eine schnelle telefonische Erreichbarkeit zu gewährleisten, appelliert er an die Vertragsärzte und Psychothera-

peuten, die Patienten – wenn möglich – für das Buchen von Terminen auf den eTerminservice hinzuweisen und zu leiten.

Hausarzt-Vermittlungsfälle

„Die Anzahl der Hausarzt-Vermittlungsfälle ist zwar angestiegen“, sagt Dr. Jörg Böhme und fügt im gleichen Atemzug hinzu: „Aber da ist noch Luft nach oben. Das, was bisher darüber läuft und für eine extrabudgetäre Vergütung steht, ist zu wenig. Sprechen Sie mit Ihren Kollegen vor Ort darüber. Sie sollten diese Form der Vermittlung für eine strukturierte Versorgung, die zum gegenseitigen Vorteil ist, mit mehr Leben erfüllen.“

Änderung Bereitschaftsdienstbereiche ab 1. April 2025

Durch die Neufassung der Anlage 1 „Bereitschaftsdienstbereiche“ zur Satzung der KVSA wird diese zunächst um Bereichsangaben bereinigt, die aufgrund Zeitablaufs keine Bedeutung mehr haben. Als Weiteres erfolgt eine Zusammenlegung der organisatorischen Teilbereiche „Hettstedt“ und „Eisleben“ zum 1. April 2025. Eine Prüfung der Versorgungsstruktur ergab, dass eine effektivere und den Ressourcen besser entsprechende bereitchaftsärztliche Versorgung in einer gemeinsamen Bereichsstruktur gewährleistet werden kann.

Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung findet am 19. Februar 2025, 15.30 Uhr, statt.

■ KVSA



Beschlüsse zum Jahresabschluss 2023 und Haushalt 2025

Die Vertreterversammlung am 27. November 2024 befasst sich mit den Beschlüssen zum Jahresabschluss 2023 und zum Haushalt 2025 der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA). Dem Finanzausschuss unter dem Vorsitz von Dr. Wolfgang Herzog waren der Jahresabschluss 2023 sowie der Haushalt 2025 ausführlich dargelegt worden. Der Finanzausschuss hat die Unterlagen zum Jahresabschluss 2023 und zum Haushalt 2025 eingehend beraten und Anträge an die Vertreterversammlung gestellt.

Dr. Wolfgang Herzog und Mathias Tronnier, geschäftsführender Vorstand der KVSA, informieren die Mitglieder der Vertreterversammlung, dass der Revisionsverband ärztlicher Organisationen e.V. in Verbindung mit der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly GmbH dem Jahresabschluss 2023 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt habe.

Mathias Tronnier stellt die Details zum Jahresabschluss 2023 vor, wobei die KVSA auch im vergangenen Jahr solide gewirtschaftet hat. Der Finanzausschuss schlägt vor, den Bilanzgewinn von 4.780 Millionen Euro dem Vermögen (3.410 Millionen Euro) und der Betriebsmittlrücklage (1.370 Millionen Euro) zuzuführen, um auch in der Zukunft eine Erhöhung des Verwaltungskostensatzes zu vermeiden und anstehende Finanzbedarfe wie notwendige Sanierungsmaßnahmen am Gebäude und der Fortführung der Digitalisierungs- und Zertifizierungsprozesse decken zu können.

Die Vertreter nehmen sowohl die Abnahme der Jahresrechnung 2023, als auch die Anträge zur Entlastung von Vorstand und Geschäftsführung für den Jahresabschluss 2023 auf der Basis des Prüfberichts sowie der Zuführung des Bilanzgewinns zum Vermögen und

in die Betriebsmittlrücklage einstimmig an.

Im Haushaltsjahr 2023 stellt sich die Mittelverwendung wie folgt dar:

Die Anzahl der im Jahr 2023 abrechnenden Ärzte und nichtärztlichen Psychotherapeuten betrug 4.627. Sie rechneten insgesamt 16.991.549 Behandlungsfälle mit einem Honorarvolumen von 1.281.013.439 Euro ab.

Durch Minderausgaben im Vergleich zum Haushaltsplan im Geschäftsjahr 2023 sowie Mehreinnahmen insbesondere durch Kapitalerträge entstand der oben genannte Bilanzgewinn.

Die Bilanzsumme der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt betrug zum Stichtag 31. Dezember 2023 581.704.000 Euro (Summen jeweils gerundet), die sich auf der Aktivseite der Bilanz im Wesentlichen aus den Sachanlagen mit 15.433.000 Euro, den Finanzanlagen mit 7.479.000 Euro, Forderungen an Kassenärztliche Vereinigungen, Sozialleistungsträger und Ärzte mit 287.561.000 Euro und aus liquiden Mitteln mit 270.260.000 Euro zusammensetzt.

Die Passivseite der Bilanz weist als wesentliche Positionen das Vermögen mit 62.416.000 Euro, die Rücklagen mit 4.630.000 Euro, den Sonderposten für Sicherstellungsmaßnahmen mit 2.123.000 Euro, die Rückstellungen mit 30.711.000 Euro und Verbindlichkeiten gegenüber Kassenärztlichen Vereinigungen, Sozialleistungsträgern und Ärzten mit 464.849.000 Euro aus.

Im Jahr 2023 beschäftigte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt in ihrer Verwaltung 317 Mitarbeiter.

In der nachstehenden Übersicht sind die Ergebnisse der Erfolgsrechnung



Dr. Wolfgang Herzog, Vorsitzender des Finanzausschusses der KVSA, bringt Anträge zum Haushalt ein.

Foto: KVSA



Mathias Tronnier, geschäftsführender Vorstand der KVSA, erläutert den Jahresabschluss 2023 und geht auf den Haushaltsplan 2025 ein.

Foto: KVSA

und das Investitionsvolumen des Jahres 2023 dargestellt.

Im Anschluss daran wird der Haushaltsansatz für 2025 von Dr. Wolfgang Herzog und Mathias Tronnier vorgestellt. Der Haushalt 2025 ist in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen und beinhaltet einen Verwaltungshaushalt von 49.694.500 Euro und ein Investitionsvolumen von 2.239.000 Euro.

Die Personalkosten, Kosten für Sicherstellungsmaßnahmen und die Kosten im Zusammenhang mit der Datenverarbeitung bleiben nach wie vor die

größten Ausgabenposten. Für die Förderung der Weiterbildung ist ein Betrag von 19 Millionen Euro aufzuwenden, an dem sich die Krankenkassen zur Hälfte beteiligen. Aufgrund der Zuführung des Bilanzgewinns 2023 zum Vermögen ist nach derzeitigem Ermessen zu erwarten, dass die

Verwaltungskostensätze in den nächsten Jahren stabil bleiben können. Inwieweit die derzeitigen Verwaltungskostensätze perspektivisch zur Finanzierung ausreichen, bleibt abzuwarten. Die Vertreterversammlung nimmt den Antrag zum Haushaltsplan 2025 an.

Der Verwaltungskostensatz für die Quartale 4/2024 bis 3/2025 beträgt weiterhin 2,9 Prozent für Online-Abrechner, 3,0 Prozent für wenige Datenträger-Abrechner und 5,1 Prozent für einzelne manuelle Abrechner.

■ KVSA

Jahresabschluss 2023

(Beträge jeweils in Euro)

A. Aufwendungen	
Personal	21.301.005,31
Selbstverwaltung	422.166,52
gemeinsame Selbstverwaltung	530.387,09
Sachaufwand	3.986.237,37
Abschreibungen	1.343.442,75
organisat. Aufgaben	13.323.720,78
Vermögensaufwand	0,00
sonstiger Aufwand	4.504,25
Sondereinrichtungen	0,00
Ertragsüberschuss	0,00
Bilanzgewinn	4.780.860,10
Summe Aufwendungen	45.692.324,17

B. Erträge	
Verwaltungskostenumlage	37.811.572,24
Kostenbeiträge/Erstattungen	231.256,64
Geldbußen	0,00
Erträge aus Auftragsleistungen	916,60
Gebühren nach ZVO	425.760,00
Kapitalerträge	4.505.032,25
Grundstückserträge	169.368,70
sonstige Erträge	2.548.417,74
Entnahmen aus Vermögen	0,00
Bilanzverlust	0,00
Summe Erträge	45.692.324,17

Investitionshaushalt 2023

A. Investitionen	
Immaterielle Vermögensgegenstände	448.721,52
Grundstücke	13.244,70
Betriebs- und Geschäftsausstattung	615.613,53
Anlagen im Bau/Anzahlungen auf Anlagen	0,00
Summe Ausgaben	1.077.579,75

B. Finanzierung	
Vermögen/Rücklagen	1.077.579,75

■ KVSA

Wanderausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“

Gemeinsam mit dem Zentrum für Antisemitismusforschung (ZfA) in Berlin präsentiert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seit dem 29. November 2024 erstmalig die Wanderausstellung „Systemerkrankung. Arzt und Patient im Nationalsozialismus“ der Öffentlichkeit. Sie

bildet den Abschluss eines von der Vertreterversammlung der KBV initiierten Forschungsprojekts zur Geschichte ihrer Vorgängerorganisation, der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD). Die KVD war im Dritten Reich an der Entrechtung und Vertreibung jüdischer sowie oppositioneller Kassenärzte beteiligt.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) plant, die Wanderausstellung von Mitte August bis Ende September 2026 im Haus der Heilberufe Magdeburg zu zeigen.

Im Jahr 2018 hatte die Vertreterversammlung der KBV das ZfA an der Technischen Universität Berlin mit der Erforschung der KVD-Geschichte beauftragt. Den Wissenschaftlern stand dafür das umfangreiche Kölner Archiv der KBV zur Verfügung. Mit der Wanderausstellung präsentiert das ZfA die Ergebnisse seiner mehrjährigen Arbeit für das Projekt „KBV übernimmt Verantwortung“ der breiten Öffentlichkeit.

Allen Interessenten steht die Ausstellung nun bis zum 28. Januar 2025 zur Besichtigung offen. Kurator der Ausstellung ist Historiker Dr. Ulrich Prehn.



Auch der KVSA-Vorstand mit Dr. Holger Grüning (von links), Dr. Jörg Böhme und Mathias Tronnier ist bei der Eröffnung der Wanderausstellung zugegen gewesen.

Fotos: Andrea Katheder

Im Foyer des KBV-Gebäudes (Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin) erwarten sie verschiedenste Fallgeschichten – von Ärzten als auch Patienten, von Tätern als auch Opfern.

Das größtenteils unveröffentlichte Quellenmaterial wurde dafür multimedial aufbereitet: mit Texten, Dokumenten, Fotos sowie Ton- und Video-Material. Nach dem zweimonatigen Auftakt in Berlin wird die Ausstellung 2025 und 2026 nach und nach deutschlandweit bei den Kassenärztlichen Vereinigungen zu sehen sein – so auch bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt in Magdeburg.

Zum Hintergrund: Ärzte nahmen im Dritten Reich eine Schlüsselfunktion ein. Im Namen der sogenannten Rassenhygiene waren sie mitverantwortlich dafür, Menschen in „wertes“ und „unwertes“ Leben einzuteilen – und damit in den sicheren Tod zu schicken.

Für Zwangssterilisationen und Krankenmorde zeichneten sie sich ebenso verantwortlich wie für Humanexperimente in Konzentrationslagern. Ärztliche Standesorganisationen wie die

KVD schalteten sich kurz nach der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten gleich. Jüdische Ärzte wurden verdrängt, vertrieben oder zunächst zu „Krankenbehandlern“ degradiert, sodass sie ausschließlich jüdische Patienten versorgen durften. Voraussetzung für zahlreiche NS-Medizinverbrechen war außerdem die Einschränkung der ärztlichen Schweigepflicht, die gebrochen werden durfte, wenn das „gesunde Volksempfinden“ ihr entgegenstand.

• KBV/KVSA

Weiterführende Links:



[Projektseite beim Zentrum für Antisemitismusforschung](#)



[Themenseite: KBV unterstützt Aufarbeitung der NS-Zeit](#)

• KBV

20 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung: Vom sachsen-anhaltischen Vorreiter zum bundesweiten Erfolgsmodell

Den Patienten in die richtige Versorgungsebene steuern, um ihn medizinisch bestmöglich versorgt zu wissen. Das ist nicht erst heute erklärtes Ziel von Medizinern. Schon vor mehr als 20 Jahren haben sich aufgrund der Altersstruktur der Bevölkerung im Land der Hausärzteverband Sachsen-Anhalt (HÄV), die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) und die AOK Sachsen-Anhalt dazu Gedanken gemacht: Wie kann das Potenzial, das

die Hausärzte haben, optimaler und strukturierter für den Patienten genutzt werden? Sie sind für Patienten die erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Beschwerden, sie behandeln ihre Patienten oftmals über Jahrzehnte, sie wissen um persönliche Risikofaktoren und Krankheitsverläufe. Die Lösung: eine gute funktionierende Steuerung und damit einhergehend mehr Qualität in der medizinischen Versorgung, mehr Service und weniger Bürokratie für die

Patienten. Für die angestrebte Hausarztzentrierte Versorgung finden HÄV, KVSA und die AOK mit der IKK gesund plus einen weiteren Mitstreiter.

Das ist nun 20 Jahre her. Aus dem einst bundesweit einzigartigen Programm Hausarztzentrierte Versorgung, kurz HZV, aus und für Sachsen-Anhalt ist schon nach wenigen Jahren ein bundesweites Erfolgsmodell geworden – bis heute.

Darum machen Hausärzte und Patienten bei der Hausarztzentrierten Versorgung mit – zwei Beispiele

Dr. Julia Steinicke, Fachärztin für Allgemeinmedizin / Palliativmedizin, aus Magdeburg:

„Was ich besonders gut finde an der HZV gegenüber der allgemeinen Versorgungsform, dass die Prävention unterstützt wird. Besonders der erweiterte Check-up mit einem umfangreichen Laborspektrum und einem EKG. Darüber hinaus bietet die HZV auch Screening-Maßnahmen an, um frühzeitig Folgeerkrankungen zu erkennen. So lässt sich bei herzkranken Patienten untersuchen, ob eine Herzinsuffizienz oder Durchblutungsstörungen in den Beinen eingetreten sind. Durch die HZV ist die Behandlungsqualität deutlich erhöht.“



Patientin Undine Wegmann-Zenner versichert bei der IKK gesund plus

„Ich bin von Anfang an in diesem Programm. Bei jedem Vorsorge-Check-up ist etwas aufgefallen, das gleichzeitig auch behoben werden konnte, so dass ich letztendlich hier heute noch sitzen kann.“



Dr. Bastian Thate, Facharzt für Allgemeinmedizin / Palliativmedizin, Chirotherapie, aus Großkorbetha:

„Durch die jahrelange Betreuung kenne ich meine Patienten sehr gut, begleite sie bei jeder Erkrankung und kann für sie die Wege im Gesundheitssystem steuern – zum Facharzt oder in die Klinik. Es ist wichtig für den Patienten, dass er einen Hausarzt hat, der ihn kennt und zu dem er Vertrauen haben kann. Das Vertrauen kommt nicht von heute auf morgen, das kommt durch jahrelange Betreuung. Wenn es dann da ist, ist das eine sehr gute Basis, um gut miteinander zu arbeiten und dem Patienten bestens helfen zu können.“

Patient Peter Kunze versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt

„Ich bin schon das zweite Jahrzehnt in der HZV. Ich lege auch Wert darauf, immer den gleichen Ansprechpartner zu haben, der meinen Gesundheitsweg verfolgt und zu dem ich eine Vertrauensbasis aufbaue. Das ist für mich wichtig.“



Dr. Torsten Kudela, Vorsitzender des Hausärztesverbandes Sachsen-Anhalt (von links), moderiert beim Hausärztetag die Podiumsdiskussion mit Dr. Jörg Böhme, Vorstandsvorsitzender der KVSA, Holger Fischer und Dr. Burkhard John als HZV-Mitstreiter der ersten Stunde, Ralf Dralle, Vorstand der AOK Sachsen-Anhalt, und Uwe Deh, Vorstand der IKK gesund plus.

Foto: KVSA

Das Vorhaben geht auf. Das belegen aktuelle Zahlen für Sachsen-Anhalt, die die Hauptakteure beim Hausärztetag am 15. November 2024 in Halberstadt präsentieren: 95 Prozent der Hausärzte nehmen am Hausarztprogramm teil und über 50 Prozent der über 18-jährigen Versicherten aus mittlerweile allen Krankenkassen im Land.

Hier einige Erfolgsmeldungen:

- ▶ 25 Prozent der HZV-Teilnehmer sind in ein DMP eingeschrieben, bei den Nicht-HZV-Teilnehmern sind es 12 Prozent.
- ▶ 42 Prozent der HZV-Teilnehmer sind gegen Grippe geimpft, bei den Nicht-HZV-Teilnehmern sind es 26 Prozent.

- ▶ 23 Prozent der HZV-Teilnehmer über 35 Jahre bekommen einen Check-up, bei den Nicht-HZV-Teilnehmern sind es 12 Prozent.
- ▶ Die Anzahl der VERAH, der besonders qualifizierten Medizinischen Fachangestellten, ist allein in den vergangenen zehn Jahren um 97 Prozent – von 432 auf 851 – gestiegen. Gibt es im Bundesdurchschnitt 23 VERAH pro 100.000 Versicherte, sind es in Sachsen-Anhalt 55 VERAH.

„Wir haben in den beiden Kassen AOK Sachsen-Anhalt und IKK gesund plus über 500.000 eingeschriebene Versicherte, wir haben in Sachsen-Anhalt etwa 800.000 eingeschriebene Versicherte über alle Krankenkassen. Das

zeigt: Bei uns wird sehr intensiv gesteuert. Wir brauchen keinen überzeugen. Die Hausärzte und die Patienten wissen, das ist der richtige Weg“, so Dr. Burkhard John, der die HZV einst als KVSA-Vorstandsvorsitzender mit aus der Taufe gehoben hat und nun noch im Hausärztesverband Sachsen-Anhalt engagiert ist.

Die gemeinsame Pressemitteilung zu 20 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung finden Sie unter www.kvsa.de
>> Presse >>
[Pressemitteilungen.](#)



■ KVSA

PraxisBarometer 2024:

Praxen nutzen digitale Anwendungen immer häufiger

Praxen kommunizieren immer häufiger digital miteinander und bauen digitale Angebote für ihre Patienten, beispielsweise die Online-Rezeptbestellung, immer weiter aus. Allerdings berichten nicht wenige Ärzte und Psychotherapeuten auch weiterhin von Schwierigkeiten mit der Technik.

Zum siebten Mal in Folge untersuchte das IGES Institut im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), wie sich die Digitalisierung in den Praxen von Ärzten und Psychotherapeuten entwickelt. „Der Austausch wird immer digitaler“, fasste KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner die Situation hinsichtlich der Kommunikation unter den Praxen zusammen. „Nur mit den Krankenhäusern klappt das leider nicht so gut“, sagte Steiner bei einem Pressegespräch. Daher fordere die KBV, dass die Krankenhäuser bei der Digitalisierung mitzögen.

Hoffen auf den digitalen Entlassbrief

Die Zahlen des aktuellen PraxisBarometers Digitalisierung sprechen eine deutliche Sprache. „Die Kommunikation der Praxen untereinander findet für ein knappes Drittel von ihnen nahezu komplett oder mehrheitlich digital statt. Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil um acht Prozentpunkte gestiegen“, sagte Dr. Martin Albrecht, Geschäftsführer des IGES Instituts. Die Kommunikation mit Krankenhäusern sei hingegen nur bei sieben Prozent der Praxen entsprechend digitalisiert – „ein eher ernüchterndes Ergebnis“, so Albrecht.

Dabei erhoffe sich eine große Mehrheit, nämlich 80 Prozent der Praxen, einen Anwendungsnutzen im digitalen Austausch mit Krankenhäusern in Form von Entlassbriefen. Tatsächlich hätten aber nur neun Prozent berichtet, Entlassbriefe auf diesem Weg erhalten zu

haben. Vier von fünf Arztpraxen gaben laut IGES-Geschäftsführer hingegen an, keinerlei digitalen Austausch mit Krankenhäusern zu haben.

KIM legt deutlich zu

Die am häufigsten verwendete Kommunikationsform im ambulanten Bereich ist nach wie vor die E-Mail mit 58 Prozent. Deutlich zugenommen hat der Nachrichtenaustausch über Kommunikation im Medizinwesen (KIM): Gaben im letzten Jahr noch 38 Prozent der Praxen an, über diesen Kommunikationsdienst zu kommunizieren, stieg der Anteil in diesem Jahr auf 45 Prozent.

Die stärksten Veränderungen bezüglich der Inhalte der digitalen Kommunikation gab es in diesem Jahr laut IGES-Geschäftsführer beim Versand von Labordaten (+10 Prozent auf 30 Prozent), von Befunddaten (+13 Prozent auf 39 Prozent) und von Arztbriefen (+12 Prozent auf 53 Prozent) sowie beim Empfang von Befunddaten (+12 Prozent auf 53 Prozent) und Arztbriefen (+14 Prozent auf 77 Prozent). „Die Praxen sehen für diese Inhalte auch am häufigsten den größten Anwendungsnutzen des digitalen Austauschs mit anderen Praxen beziehungsweise ambulanten Einrichtungen“, sagte Albrecht.

Muster 16 ist weiter in Gebrauch

Mit der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und dem elektronischen Rezept (eRezept) seien die ersten Anwendungen der Telematik-Infrastruktur (TI) fest im Versorgungsalltag der Praxen integriert, auch wenn deren Nutzung nach wie vor nicht immer problemlos verlaufe, so der Geschäftsführer des IGES Instituts.

Der Grund für Schwierigkeiten bei der eAU sei, dass zeitweise der Versand nicht möglich sei, aber auch, dass man-

Zur Befragung

Das PraxisBarometer Digitalisierung ist die bisher einzige bundesweite repräsentative Befragung von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten zur Digitalisierung in Praxen. In diesem Jahr beteiligten sich rund 2.600 Praxen.

Die KBV bietet dazu eine Themenseite:

www.kbv.de >> >>
Mediathek >> Studien
>> Befragungen >>
[PraxisBarometer Digitalisierung](#)



Auf dieser Seite finden Sie auch:

► [PraxisBarometer Digitalisierung 2024 – Schlussfolgerungen der KBV](#)



► [IGES Ergebnispräsentation PraxisBarometer Digitalisierung 2024](#)



che Arbeitgeber bis heute eine AU in Papierform verlangten. Immerhin 99 Prozent der Hausarztpraxen nutzen die eAU regelmäßig, während es beim eRezept 96 Prozent sind. Allerdings greift knapp die Hälfte der Praxen aus verschiedenen Gründen auch noch auf das Muster 16 – das bekannte rosa Papierrezept – zurück.

Signatur dauert oftmals noch zu lange

Nach wie vor ein Manko ist für die Mehrheit (60 Prozent) der Arztpraxen, dass für die Signatur des eRezeptes mehr als zehn Sekunden benötigt werden. Ein Viertel der Praxen benötigt

hierzu zwischen fünf und zehn Sekunden. Lediglich 12 Prozent berichten von einem schnelleren Signiervorgang.

Nur leicht zugenommen hat die Digitalisierung bei der Kommunikation mit den Patienten außerhalb der Praxis. Berichteten im vergangenen Jahr 41 Prozent der Praxen, nahezu komplett oder mehrheitlich digital mit Patienten zu kommunizieren, lag der Anteil im Jahr 2024 bei 44 Prozent, so ein Ergebnis der Umfrage. Für die Patienten sehen die Arztpraxen den größten Nutzen digitaler Angebote in der Online-Rezeptbestellung. Psychotherapeuten bewerten hingegen Videosprechstunden als besonders nützlich.

Skeptischer Blick auf die ePA

Auch wenn sich rund 70 Prozent der Ärzte und Psychotherapeuten als aufgeschlossen gegenüber digitalen Innovationen bezeichnen, erwarten zirka 90 Prozent der Praxen mit der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) einen erheblichen Mehraufwand hinsichtlich Verwaltung, Befüllung und



Recherche, aber auch für die Aufklärung der Patienten. Gerade Letzteres sei aber Aufgabe der Krankenkassen, erinnerte Steiner.

Folglich blickten die Praxen der ePA mit gemischten Gefühlen entgegen. „Sie hoffen auf schnellere und einfachere Kommunikation, befürchten aber

hohen Aufwand“, so Steiner. Für die KBV sei deshalb wichtig, dass die ePA in den PVS gut umgesetzt ist. „Das heißt: ausreichend erprobt, nutzerfreundlich und aufwandsarm in der Anwendung“, betonte sie.

Steiner: Praxen brauchen funktionierende Systeme

In Bezug auf die TI habe die Befragung gezeigt, dass „die Störanfälligkeit noch immer zu hoch ist“, sagte Steiner. Laut IGES Institut berichten 43 Prozent der Praxen von wöchentlichen Vorkommnissen. Am häufigsten wirkten sich diese Fälle dahingehend aus, dass Kartenlesegeräte oder der Konnektor neu gestartet werden musste. „Die Praxen brauchen bei ihrer täglichen Arbeit verlässliche Strukturen und funktionierende Systeme, damit die Digitalisierung zu einer Entlastung führen und erfolgreich sein kann“, forderte Steiner.

■ KBV-Praxisnachrichten vom 21. November 2024

Verlängerung der Coronavirus-Testverordnung geplant

Das Bundesministerium für Gesundheit bereitet eine Verlängerung der derzeit noch bis zum 31. Dezember 2024 befristet geltenden Coronavirus-Testverordnung (TestV) vor.

Wir möchten aus diesem Grunde vorsorglich die während der Corona-Pandemie gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt nach der TestV Abrechnenden (Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten, Zahnärzte, Apotheker, alle vom Öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragten Teststellen, Betriebsärzte...) vor dem Jahresende 2024 über diese Verlängerung informieren. Diese Information ist

auch auf unserer Internetseite unter www.kvsa.de >> Praxis >> Abrechnung/ Honorar >> [Wichtige Abrechnungsinformation](#) zu finden.



Es ist davon auszugehen, dass alle Abrechnenden, wie oben aufgeführt, gemäß der anstehenden neuen Fassung des § 7 Absatz 5 TestV auch über das Jahr 2024 hinaus gesetzlich verpflichtet bleiben, alle Unterlagen und Daten zum Nachweis der korrekten Leistungserbringung bei den Corona-Testungen bis

zum 31. Dezember 2028 aufzubewahren. Das bedeutet, dass die detaillierten Auftrags- und Leistungsdokumentationen zu den einzelnen Testungen bis zum vorgenannten Termin weiterhin vorgehalten werden müssen. Mit der verlängerten Aufbewahrungsfrist geht ebenso einher, dass Abrechnungsprüfungen gemäß § 7a TestV ebenfalls bis Ende 2028 durchgeführt werden können.

Die Abrechnenden tragen damit auch weiterhin bis Ende 2028 im Zusammenhang mit den zu führenden Nachweisen bei diesen Abrechnungsprüfungen die rechtliche Darlegungs- und Beweislast.

■ KVSA

Schmerzmanagement

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Die Ergebnisse der Qualitätsmanagement-Stichprobe hatten gezeigt, dass das Schmerzmanagement ein Bereich ist, in dem Potenzial zur Verbesserung steckt. In der vergangenen Ausgabe der PRO war der Auftakt „Analyse von Sturzrisiken“, nun folgt der Anwendungsbereich des Schmerzmanagements.

Regelungen der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses

Nach § 4 der Qualitätsmanagement (QM)-Richtlinie erfolgt bei Patienten mit bestehenden sowie zu erwartenden Schmerzen ein Schmerzmanagement. Werden Interventionen durchgeführt, die mit postoperativem Akutschmerz einhergehen können, sollen indikationsspezifische interne schriftliche Regelungen angewendet werden. Ziel ist hierbei, eine individuell optimale Schmerztherapie sicherzustellen und einer Chronifizierung von Schmerzen vorzubeugen. Akutschmerzen sollen standardisiert aus Patientensicht erfasst, dokumentiert und nach einem individuellen Behandlungsplan behandelt werden. Patienten werden in Therapieentscheidungen aktiv mit einbezogen. Grundsätzlich sind eine individuelle Schmerzanamnese und die Analyse der Schmerzsituation notwendig. Anschließend können die systematische Therapie geplant und die Therapieziele erfasst werden. Es folgt die Schmerztherapie – als Voraussetzung für die notwendigen Verlaufskontrollen, die wiederum zum Therapieerfolg beitragen.

1. Schmerzerfassung und -analyse

Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Behandlungsansätze ist im ersten Schritt zu ermitteln, ob es sich um einen akuten oder chronischen Schmerzzustand handelt. Darüber hinaus sollten neben körperlichen Befunden auch psychische und soziale Faktoren erfasst werden, die nützlich und notwendig für die Therapieplanung sein können.

Schmerzskala zur Beurteilung der Schmerzstärke

Zur Erfassung von chronischen Schmerzen bietet sich zur Dokumentation der Angaben von Patienten die Nutzung einer Schmerzskala an.

Zur Bewertung der Schmerzstärke und besonders zur Beurteilung des Krankheits- und Therapieverlaufs sollten Patienten mit Schmerzen regelmäßig ihre Schmerzstärke beurteilen:

- ▶ visuelle Analogskala (VAS, Benennung der Endpunkte, z. B. kein Schmerz bis stärkster Schmerz)
- ▶ numerische Einschätzungsskala (NRS, Skala mit fortlaufender Nummerierung, z. B. von 0 = kein Schmerz bis 10 = stärkster Schmerz) oder
- ▶ verbale Einschätzungsskala (VRA, mit den Bewertungen keine, leichte, mittlere, starke und sehr starke Schmerzen).

2. Zielerfassung & Therapieplanung

Ziele des Schmerzmanagements sind – je nach Patient – die Reduktion von Schmerzen oder bestenfalls die Erlangung der Schmerzfreiheit. Dabei stellt die Aufrechterhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität einen wesentlichen Faktor dar.

3. Schmerztherapie & Verlaufskontrollen

Multimodales Schmerztherapiekonzept

Während der Therapie von chronischen Schmerzen wird häufig ein multimodales Schmerztherapiekonzept notwendig sein, das ein lokales Netzwerk und gute Kommunikationsstrukturen zwischen den unterschiedlichen beteiligten Behandlern wie Physiotherapeuten, Psychologen, Schmerztherapeuten und gegebenenfalls Palliativmedizinern erfordert.

QEP®-Musterdokument: Postoperatives Akutschmerzmanagement

Postoperative Akutschmerzen sollen – möglichst mit validierten Instrumenten – standardisiert aus Patientensicht erfasst, bürokratiearm dokumentiert und nach einem individuellen Behandlungsplan behandelt werden. Das QM-System QEP® – Qualität und Entwicklung in Praxen – unterstützt Einrichtungen mit Mustervorlagen, unter anderem mit einem Stufenschema zur perioperativen Medikation.

QEP®-Musterdokument zum Download:

Das QEP-Manual^{plus} bietet Hinweise, Anleitungen, praktische Tipps und Musterdokumente. Hier ein Beispiel für ein anpassbares Worddokument zum Download:

Perioperative Medikation Akutschmerzmanagement unter www.kbv.de >> Service >> Service für die Praxis >> Qualität >> Qualitätsmanagement >> [QM – Methoden und Instrumente](#)



WHO-Stufenschema

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Richtlinien für die medikamentöse Schmerztherapie veröffentlicht. Es handelt sich um das bekannte Drei-Stufen-Schema für die bedarfsgerechte Behandlung leichter, mittelstarker und starker Schmerzen. Der behandelnde Arzt entscheidet je nach Ausmaß der Schmerzen, welche Schmerzmittel und welche Therapie-stufe geeignet sind (Quelle: WHO).

4. Evaluation: Schmerztagebuch

Die Benutzung von Schmerztagebüchern kann zur Dokumentation des

Stufe	Medikamente
Stufe 1	Nicht-opioidhaltige Medikamente
Stufe 2	Schwach wirksame Opioide
Stufe 3	Stark wirksame Opioide

Verlaufs einer chronischen Schmerz-erkrankung sowie des Therapieerfolgs nützlich sein. Patienten können darin schnell und einfach für die Behandlung wichtige Informationen notieren, wie zum Beispiel den Medikamentenbedarf und die Einnahme, die Schmerzintensität sowie Aussagen über Schlaf, allgemeines Wohlbefinden und Aktivität.

Das ausgefüllte Schmerztagebuch wird dann mit dem Arzt besprochen. Eine fortlaufende Dokumentation der Resultate kann zur Verhinderung von Übertherapie oder individueller Unterversorgung genutzt werden.

In der nächsten PRO-Ausgabe folgen Informationen zum Bereich Schnittstellenmanagement.

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

Patienten können Assistenzhunde mitbringen



Assistenzhunde dürfen Menschen mit Behinderungen in öffentlich zugängliche Einrichtungen wie Arztpraxen begleiten. Das sieht das Behindertengleichstellungsgesetz (§ 12e) vor und lässt nur in begründeten Fällen Ausnahmen zu.

Assistenzhunde sind speziell ausgebildete Tiere, die Menschen mit Beeinträchtigungen die selbstbestimmte

Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen oder erleichtern. Sie sind nicht mit Therapiehunden zu verwechseln.

Grundsätzlich bestehen keine hygienischen Bedenken zum Mitführen von Assistenzhunden für solche Bereiche, wo sich Menschen in Straßenkleidung aufhalten. Dazu zählen auch Arztpraxen und Therapieräume.

In Einzelfällen können hygienische Gründe oder Infektions- und Gesundheitsgefahren individuelle Lösungen erfordern. Eine Möglichkeit wäre dann, die Patienten, die auf einen Assistenzhund angewiesen sind, in den Randzeiten einzubestellen und so eine passende Lösung zu finden.

Diese und weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter www.kbv.de >> Aktuell >>

PraxisNachrichten >> Praxisnachrichten vom 8. August 2024 >> [Patienten können Assistenzhunde mitbringen](#)



Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen? Wenden Sie sich dazu bitte an Anke Schmidt oder Christin Lorenz telefonisch unter 0391 627-6435 oder 0391 627-6446 oder per Mail an hygiene@kvs.de.

Assistenzhunde sind an einem speziellen Abzeichen zu erkennen, das zum Beispiel auf dem Hundegeschirr oder am Halsband sichtbar befestigt ist. Auch der Ausweis „Mensch-Assistenzhund-Gemeinschaft“ gilt als Nachweis.

Die Anforderungen an die Eignung als Assistenzhund, die Ausbildung und Prüfung von Assistenzhunden und sogenannten Mensch-Assistenzhund-Gemeinschaften sowie die Zulassung von Ausbildungsstätten und Prüfern sind in der sogenannten Assistenzhundeverordnung geregelt.

Einen Überblick über diese Regelungen bietet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf seinem Internetauftritt unter www.bmas.de >> Soziales >> Teilhabe und Inklusion >> Politik für Menschen mit Behinderungen >> [Assistenzhunde](#).

Serie

Wir fördern ärztlichen Nachwuchs



Seminartag für Ärzte in Weiterbildung im fachärztlichen Versorgungsbereich

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat bereits zum 4. Mal Ärzte in Weiterbildung zu einem Seminartag eingeladen geladen, die ihre Weiterbildung derzeit im fachärztlichen Versorgungsbereich absolvieren.

An der Hybrid-Veranstaltung haben Ärzte in Weiterbildung in den Fachgebieten Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chirurgie und HNO-Heilkunde teilgenommen.

Themen waren:

- Aktuelles aus der Abrechnung
- Aktuelles für die Praxistätigkeit
- Hypertonie

Im Rahmen der halbjährlichen Veranstaltung hatten die Ärzte die Möglichkeit, ihre konkreten Fragen zu stellen und konnten im Kontakt mit den Mitarbeiterinnen der KVSA über die Vorträge hinausgehende Fragestellungen in den Veranstaltungspausen und nach der Veranstaltung klären.

Die Ärzte in Weiterbildung werden von den Weiterbildern für die Veranstaltung freigestellt. Die Themen in den Veranstaltungen variieren, so dass die Ärzte in Weiterbildung frühzeitig die Rahmenbedingungen und Grundlagen zu verschiedenen Themen kennenlernen und die Gelegenheit haben, ihren Start in die ambulante Tätigkeit zu besprechen und vorzubereiten.

Für Ärzte in Weiterbildung in der Allgemeinmedizin finden derartige Ver-

anstaltungen vierteljährlich statt – organisiert durch die Kompetenzzentren für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KOMPAS) und die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KOSTA). Ein Rückblick über die Aktivitäten von KOMPAS folgt in der PRO 1/2025.

Zu beiden Veranstaltungsformaten ist Katrin Mensing Ansprechpartnerin. Sie ist telefonisch zu erreichen unter 0391 627-7446 oder per Mail an Katrin.Mensing@kvsa.de.

Erhöhung der Förderung der Weiterbildung

Zum 1. Januar 2025 wird die Förderung der Weiterbildung von derzeit 5.400 Euro pro Monat bei Vollzeittätigkeit auf 5.800 Euro pro Monat angehoben. Vollzeittätigkeit meint im Sinne der Förderung der Weiterbildung eine Tätigkeit von 40 Stunden pro Woche.

Für die Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin bleiben die Zusatzbeträge für die Weiterbildung in einem drohend unterversorgten Gebiet in Höhe von 250 Euro pro Monat bei Vollzeittätigkeit und in einem unterversorgten Gebiet in Höhe von 500 Euro bestehen.

Die Weiterbilder, die jahresübergreifend bereits eine Förderung zugesagt bekommen haben, erhalten eine separate Information.

Ihr zuverlässiger Rundum-Dienstleister für KV-Dienste !

 **ASTRID PRANTL**
ARZTEVERMITTLUNG

www.ap-aerztevermittlung.de

 Pappelallee 33 • 10437 Berlin
 030. 863 229 390
 030. 863 229 399
 0171. 76 22 220
 kontakt@ap-aerztevermittlung.de



KV-Dienst-Vertreter werden !

- Verdienstmöglichkeit auf Honorarbasis
- individuelle Einsatzorte und -zeiten
- Full-Service bei der gesamten Organisation

KV-Dienste vertreten lassen !

- Honorärärzte mit deutscher Approbation
- nur haftpflichtversicherte Vertreter
- komplette Dienstkoordination

Hier können Sie unsere Kontaktdaten scannen und speichern:



Die neue elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 – Datenverarbeitung und Dokumentation



In der PRO 11 haben wir bereits über Grundsätzliches zur „ePA für alle“ informiert. Patienten, die die „ePA für alle“ nicht nutzen möchten, müssen gegenüber ihrer Krankenkasse widersprechen (Opt-Out-Prinzip). Daher ist zu erwarten, dass nach dem Abschluss der Testphase in drei Pilotregionen und dem anschließenden offiziellen bundesweiten Rollout ein großer Anteil der Patienten nach der Bereitstellung durch die Krankenkasse über die „ePA für alle“ verfügen wird.

In dieser Ausgabe möchten wir erläutern, wie Patienten durch Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zu Datenverarbeitungen bei der Befüllung der ePA und zu möglichen Widersprüchen im konkreten Behandlungskontext zu informieren sind bzw. wann und wie eine Dokumentation erforderlich ist.

Die Informationspflichten können über einen Aushang in der Praxis erfüllt werden, hierfür kann zum Beispiel der nebenstehende Aushang der Kassenärztlichen Bundesvereinigung genutzt werden, der auch über den QR-Code verlinkt ist. Einzelne Aspekte sind darüber hinaus im individuellen Patientengespräch zu erläutern.

Datenverarbeitung zur Nutzung der ePA

Die Datenverarbeitung zur Nutzung der ePA beginnt mit dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Dadurch wird automatisch eine Zugriffsberechtigung der Praxis auf eine vorhandene ePA erteilt. Einer gesonderten Einwilligung bedarf es damit für diese Nutzung nicht. Grundsätzlich gilt dieser Zugriff für 90 Tage. Dieser kann vom Patienten über seine ePA-App oder die Ombudsstelle bei den Krankenkassen verlängert, dauerhaft erteilt oder auch verkürzt werden.

Allein der Patient entscheidet über die Zugriffsberechtigungen und kann diese jederzeit ändern.

Bezogen auf diese Gestaltungsfreiheit der Patienten bei der Nutzung der ePA kann eine Praxis auf aktive Nachfrage der Patienten darüber informieren, dass bei einer zeitlichen oder auch inhaltlichen Einschränkung der Zugriffsmöglichkeiten die Gefahr besteht, dass der Zweck der neuen ePA als mögliche Unterstützung für die Anamnese, die Diagnostik und die Behandlung in der Praxis, wie auch in ihrer gesamten fach- und sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung und damit insgesamt im Gesundheitswesen gegebenenfalls nicht erreicht werden kann.

Patientenwiderspruch gegen die gesamthafte Nutzung

Sollte der Patient gesamthaft der Nutzung gegenüber seiner Krankenkasse widersprochen haben, erkennt das Praxisverwaltungssystem (PVS) im Regelfall, ob der Patient über eine ePA verfügt. Damit werden keine Daten der Praxis an das ePA-System übertragen. Idealerweise protokolliert das PVS von sich aus, dass keine ePA vorhanden ist. Somit erübrigt sich eine Dokumentation, ob eine ePA vorliegt.

Patientenwiderspruch gegen aktuelle Behandlungsdaten

Sofern Patienten im Behandlungsgespräch nicht von sich aus explizit widersprechen, werden die elektronisch zu der aktuellen Behandlung festge-

stellten Behandlungsdaten (Befunde, Arztberichte, Arztbriefe) durch die Praxis über das PVS in eine vorhandene ePA übermittelt.

Ein im Behandlungsgespräch erklärter Patientenwiderspruch gegen aktuelle Behandlungsdaten muss in der Behandlungsdokumentation der Praxis festgehalten werden.

Ein Patientenwiderspruch kann sich demnach hier beziehen auf:

- ärztliche und psychotherapeutische Befunde und Arztberichte
- Befunde aus bildgebender Diagnostik
- elektronische Arztbriefe (eArztbrief).

**LIEBE PATIENTINNEN,
LIEBE PATIENTEN,**

Sie haben eine elektronische Patientenakte. Dann sind wir gesetzlich verpflichtet, Daten aus Ihrer aktuellen Behandlung in Ihre elektronische Patientenakte (ePA) einzustellen. Das sind Befundberichte zu aktuellen Untersuchungen und Therapien, die wir bei Ihnen durchgeführt haben. Das sind Laborbefunde, aber auch Arztbriefe, die wir an Ihre mitbehandelnden Ärztinnen und Ärzte schicken. Weitere Daten aus Ihrer aktuellen Behandlung stellen wir auf Anfrage für Sie ein, wenn sie uns elektronisch vorliegen und von unserer Praxis erhoben wurden.

Wir möchten Sie außerdem darüber informieren: Sie haben das Recht zum Widerspruch. Das ist gut zu wissen, vor allem wenn es um besonders sensible Informationen geht. Das sind insbesondere Daten bei psychischen Erkrankungen, sexuell übertragbaren Infektionen und Schwangerschaftsabbrüchen. Sollten Sie eine Übertragung dieser Daten in Ihre elektronische Patientenakte nicht wünschen, sprechen Sie uns bitte an.

Ihr Praxisteam

WICHTIGER HINWEIS ZU IHRER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE ePA

Dieser Aushang für die Praxis ist auf der Seite der KBV unter www.kbv.de >> Service >> Service für die Praxis >> Digitale Praxis >> Anwendungen >> [ePA](#) zu finden.

Hinweis: Die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind gesetzlich und berufsrechtlich verpflichtet, eine Behandlungsdokumentation zur jeweiligen Behandlung zu führen. Die Dokumentation in der ePA für den Patienten ist davon unabhängig. Ein Widerspruch des Patienten zur Übertragung von Behandlungsdaten bezieht sich ausschließlich auf die Daten in seiner ePA und nicht auf die Behandlungsdokumentation in der Praxis.

Auch für den Fall, dass Patienten selbstbestimmt und jederzeit für sich einzelne oder auch alle Behandlungsdaten in ihrer ePA löschen, verbergen bzw. Zugriffe beschränken, hat das keine Auswirkung auf die Behandlungsdokumentation der Praxis.

Patientenwunsch nach weiteren Befüllungen

Auf Patientenwunsch können weitere Behandlungsdaten aus dem aktuellen Behandlungskontext in die ePA übermittelt werden, jedoch nur, wenn diese elektronisch vorliegen.

Weitere Befüllungen der ePA können sich beziehen auf:

- elektronische Daten aus strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP)
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), d. h. die Patienten-Ausfertigung
- elektronische Daten zu Erklärungen zur Organ- und Gewebespende
- elektronische Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen
- elektronische Abschriften der Behandlungsdokumentation.

Sofern diesem Wunsch entsprochen wird, wie auch für den Fall, dass eine weitere Befüllung von der Praxis abgelehnt wird, zum Beispiel weil der Zusammenhang mit dem aktuellen Behandlungskontext verneint wird, ist dies in der Behandlungsdokumentation festzuhalten.

In Papierform vorliegende oder vom Patienten in die Praxis mitgebrachte Behandlungsdaten müssen von den Praxen **nicht** in eine elektronische Form umgewandelt und in die ePA übermittelt werden. Dies ist Aufgabe der zuständigen Krankenkasse.

Sonderfall:

Hochsensible Behandlungsdaten

Praxen müssen im Behandlungsgespräch den gesetzlich vorgesehenen, besonderen Informations- und Dokumentationspflichten bei hochsensiblen Behandlungsdaten aktiv nachkommen.

Hochsensible Behandlungsdaten resultieren aus den nachfolgenden Bereichen:

- sexuell übertragbare Krankheiten (Infektionsschutzgesetz)
- genetische Analysen und Untersuchungen (Gendiagnostikgesetz)
- Schwangerschaftsabbrüchen
- psychische Erkrankungen (Grundsatz! in der vertragspsychotherapeutischen Behandlung)
- Forschungsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz erst ab 2025).

Die Praxen sind hier zur aktiven Nachfrage verpflichtet, ob diese Daten in die ePA des Patienten übertragen werden sollen. Der Hinweis auf das Widerspruchsrecht, eine Einwilligung bzw. ein gegebenenfalls erklärter Widerspruch muss nachprüfbar in der Behandlungsdokumentation vermerkt werden.

Achtung! Für Ergebnisse von genetischen Analysen und Untersuchungen nach dem Gendiagnostikgesetz muss die Einwilligung des Patienten oder der Widerspruch zudem mit der Unterschrift des Patienten (schriftlich/elektronisch) in der Behandlungsdokumentation der Praxis dokumentiert werden.

Kompletter Patientenwiderspruch betreffend besondere Anwendungen

Hinsichtlich der nachfolgend aufgeführten Anwendungen der ePA ist nur ein kompletter Widerspruch des Patienten möglich. Dieser ist gegenüber der

zuständigen Krankenkasse zu erklären, nicht in den Praxen.

Dies betrifft folgende Anwendungen:

- die automatisch von den Krankenkassen kraft Gesetzes in die ePA eingestellte elektronische Medikationsliste (eML)
- die automatisch von den Krankenkassen eingestellten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten aus den zurückliegenden Behandlungsquartalen, die jeweils auch sensible Behandlungsdaten beinhalten können
- die automatische Nutzung der Behandlungsdaten zu Forschungszwecken.

Einsichtnahme durch Vertragsärzte und Psychotherapeuten

Eine Einsicht in die ePA muss immer nur dann erfolgen, wenn es einen konkreten Anlass mit Bezug zum konkreten Behandlungskontext gibt. Der Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut prüft dabei, ob sich aus der Einsichtnahme in die ePA ein fachlicher Mehrwert für die Behandlung des Patienten ergibt.

Der Anlass ergibt sich grundsätzlich aus dem Behandlungsgespräch mit dem Patienten. Wenn sich daraus Hinweise ergeben, dass die ePA relevante Informationen für die laufende Behandlung enthält, muss der Vertragsarzt oder Psychotherapeut die entsprechenden Dokumente in der ePA berücksichtigen. Eine gewissenhaft vom Patienten geführte ePA kann folglich ein unterstützendes Kommunikationsmittel im Anamnesegespräch sein.

Jeder Behandler kann auf für diesen lesbare, eingestellte Behandlungsdaten in einer ePA vertrauen. Was dort allerdings nicht lesbar oder nicht eingestellt ist, kann auch im konkreten Behandlungskontext nicht unterstützend herangezogen werden.

Maßgebend und wesentliche rechtliche Grundlage für das bestehende Behand-

lungsverhältnis ist und bleibt damit wie bisher das vertrauliche Anamnese-Gespräch.

Löschen und Verbergen von Inhalten

Die ePA ist patientengeführt. Der Patient entscheidet selbstbestimmt darüber, ob er Behandlungsdaten in seiner ePA belässt, löscht oder verbirgt.

Angesichts dieser „Patientensouveränität“ dürfen Praxen Inhalte der ePA nicht von sich aus löschen. Grundsätzlich gilt, dass Praxen nur auf einem ausdrücklichen Verlangen nach § 337 Absatz 2 Satz 3 SGB V, bezogen auf die in der Praxis selbst eingestellten Behandlungsdaten, hin und bei Zumutbarkeit Löschungen vornehmen dürfen. Löschungen gehören vorrangig in die

Zuständigkeit des jeweiligen Patienten für seine ePA.

Jede auf Verlangen des Patienten vorgenommene Löschungen in der ePA ist in der Behandlungsdokumentation festzuhalten. Darüber hinaus erfolgt eine Protokollierung im PVS.

Datenschutz und die Informationssicherheit

Verantwortlich für die Einhaltung des Datenschutzes und der Informationssicherheit der ePA sowie für alle für den Patienten erforderlichen Informationen und Nutzungsdetails ist ausschließlich die jeweilige Krankenkasse.

Diese Patienten-Informationen zur ePA als Versicherter der Krankenkasse

können den entsprechenden Krankenkassenschreibern entnommen werden, die vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen unter www.gkv-spitzenverband.de

>> Service >>

[Elektronische Patientenakte \(ePA\)](#)

zusammengestellt wurden.



Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen?

Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter it-service@kvsas.de bzw. unter 0391 627-7000.

■ KVSA

Hinweise zur Erstellung der Abrechnung des 4. Quartals 2024

Die **Abgabe der Abrechnung und der Online-Sammelerklärung** des Quartals 4/2024 ist

vom 1. Januar 2025 bis 13. Januar 2025

möglich.

Die Online-Übertragung der Abrechnung ist bis spätestens zum 13. Januar 2025 zu realisieren. Dies gilt auch für die Übertragung der Online-Sammelerklärung.

Die Sammelerklärung, die als Voraussetzung zur Honorarzahlung für die Abrechnung eines jeden Quartals unverzichtbar ist, muss mit den persönlichen Zugangsdaten der jeweiligen Praxisinhaber bzw. den in Einrichtungen berechtigten Personen online ausgefüllt und signiert werden.

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

Weitere Informationen zum technischen Ablauf finden Sie auf unserer Internetseite unter www.kvsa.de >> Praxis >> [IT in der Praxis](#) oder über den

Ansprechpartner:
Sekretariat Abrechnung
Tel. [0391 627-6103](tel:03916276103)/ [-6109](tel:03916276109)/
[-7103](tel:03916277103)/ [-7109](tel:03916277109)
sekretariat-abrechnung@kvsa.de



IT-Service der KV Sachsen-Anhalt

Telefon: 0391 627-7000 Fax: 0391 627-877000 E-Mail: it-service@kvsa.de

Bitte beachten Sie, dass **alle eingereichten Dokumente** mit Ihrem **Vertragsarztstempel** zu versehen sind, damit jederzeit eine korrekte Zuordnung vorgenommen und eine ordnungsgemäße Abrechnung gewährleistet werden kann. Bei den im Original eingereichten Behandlungsscheinen der Sozialämter beachten Sie zusätzlich die geforderten Angaben auf dem Abrechnungsschein (einige Sozialämter verlangen auf dem Abrechnungsschein eine Unterschrift des Arztes). Für die Einreichung gelten die gleichen Fristen, wie für die Abrechnungsdatei und die Sammelerklärung.

Prüfprotokolle oder Behandlungsscheine für Patienten, bei denen das Einlesedatum der elektronischen Gesundheitskarte aufgrund von Abwesenheit des Patienten in der Praxis (zum Beispiel Videosprechstunde, ausschließliches Telefonat) nicht vorliegt, sind **nicht** mit einzureichen.

Sollten Sie Ihre komplette Abrechnung bereits vor dem Abgabetermin erstellt haben (zum Beispiel wegen Urlaub), können Sie diese auch vor den oben genannten Terminen online übertragen.

Bitte beachten Sie, dass **Fristverlängerungen** für die Abgabe der Abrechnungen **eine Ausnahme** darstellen sollen. Prüfen Sie rechtzeitig vor Ablauf des Quartals, inwiefern die Zugangsdaten zur Übertragung der Abrechnung oder Signatur der Sammelerklärung vorhanden und gültig sind.

Bitte denken Sie auch an die Übertragung gegebenenfalls notwendiger elektronischer Dokumentationen (zum Beispiel organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme, Zervixkarzinom, Hautkrebsscreening, Disease-Management-Programme).

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

Bekanntmachung der Änderung der Gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung (BDO) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Ansprechpartner:
Stephan Gabriel
Tel. [0391 627-6487](tel:03916276487)

In der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) am 28. August 2024 und der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ÄKSA) am 8. November 2024 wurden erforderliche Änderungen in den Regelungen der Gemeinsamen Bereitschaftsdienstordnung (BDO) beschlossen, welche mit Veröffentlichung gemäß § 16 BDO am 9. Dezember 2024 in Kraft treten.

Aufgrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (sogenanntes Poolärzterurteil: Urt v. 24.10.2023, Az.: B 12 R 9/21 Rz. 19) ist es notwendig, eine enge Vertreterregelung zu vermeiden. Diese bereits mit Übergangbeschluss der Vorstände der KVSA und der ÄKSA vorgenommene Änderung (veröffentlicht in der PRO Ausgabe 6, Juni 2024) bleibt weiterhin bestehen.

Die Möglichkeit der KVSA, anhand objektiver Kriterien ungeeignete Vertreter abzulehnen, wurde konkreter gefasst.

Ein weiterer Schwerpunkt in der erneuerten BDO liegt in der Einführung der Telemedizin, wie sie durch § 75 Abs. 1 b) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch gefordert wird. Sie soll weitestgehend an bestehende Strukturen im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst ankoppeln, um wenig zusätzliche Belastungen zu schaffen. Dabei wurde viel Spielraum für die Ein- und Durchführung eingeräumt, sodass trotz bereitschaftsdienstbereichsübergreifender Gestaltung eine möglichst gleichmäßige und sachgerechte Verteilung umsetzbar bleibt. Zudem wurde hier die Möglichkeit der sachgerechten Einbindung von Gesundheitsberufen erfasst.

Des Weiteren ist in der neuen BDO eine detailliertere Darstellung der Teilnahmepflichten am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst aufgenommen worden, sodass die Unterschiede zwischen Zulassungsinhabern und angestellt tätigen Ärzten verdeutlicht wurden. In der Vergangenheit zeigte sich hier häufiger Aufklärungsbedarf. Die Darstellung im Dienstplan wurde ebenfalls konkreter gefasst.

Weitere Aspekte der aktualisierten BDO sind die Möglichkeit der Kooperation mit Krankenhäusern zur Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes. Außerdem wird die Option integriert, fachgebietliche Bereitschaftsdienste bei Bedarf mit Präsenzzeiten auszustatten, um die Erreichbarkeit und Inanspruchnahme dieser Dienste für alle am System beteiligten Organisationen im Bedarfsfall zu vereinfachen. Der Anwendung der strukturierten medizinischen Ersteinschätzung bei der Vermittlung der Einsätze durch die Leitstelle 116117 wird besser Rechnung getragen und sie kann eine telefonische Verbindung vom Patienten zum diensthabenden Bereitschaftsarzt in akuten Fällen ersetzen. Dies entsprach in stark frequentierten Zeiten ohnehin bereits der gelebten Praxis.

Redaktionelle Änderungen wurden ebenfalls vorgenommen, z. B. die Umbenennung der „Bereitschaftsdiensttelefonzentrale“ in „Leitstelle 116117“ oder der „Landesärztekammer“ in „Ärztekammer Sachsen-Anhalt“.

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum 1. Januar 2025

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat in ihrer Sitzung am 27. November 2024 Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) ab dem 1. Quartal 2025 beschlossen.

Der HVM berücksichtigt den Beschluss des Bewertungsausschusses in der 709. Sitzung im Bereich der Laborleistungen und die geänderten Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Honorarverteilung.

Die Vorgaben der KBV zur Honorarverteilung senken die Mindestquote zur Vergütung der Laborleistungen des Kapitels 32, der Gebührenordnungsposition (GOP) 32001 sowie der zum 1. Januar 2025 neu eingeführten GOP 40089 bis 40095 aus dem Grundbetrag „Labor“ von 89 Prozent auf 85 Prozent ab. Innerhalb der Individualbudgets werden die Leistungen ab dem 1. Januar 2025 zu mindestens 85 Prozent, bei Überschreitung des Individualbudgets zu mindestens 25 Prozent vergütet. Die GOP 32001 und die GOP 40089 bis 40095 werden ebenfalls zu mindestens 85 Prozent vergütet.

Die geänderte Bewertung vieler Laborleistungen wirkt sich auf Individualbudgets (5.4 HVM), Laborvolumen (5.3 HVM), für in Laborgemeinschaften bezogene Leistungen des Abschnitts 32.2 Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) (4.2.1.9 HVM) und eigen erbrachte Laborleistungen Kapitel 32 (4.2.1.6 HVM) aus. Die neue Bewertung dieser GOP des Kapitels 32 wird für die Berechnung der o.g. Bereiche über Korrekturfaktoren berücksichtigt.

Die ab dem 1. Januar 2025 nur durch Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Fachärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Fachärzte für Transfusionsmedizin und Ermächtigten Fachwissenschaftlern der Medizin berechnungsfähigen Konsiliar- und Grundpauschalen des Kapitels 12 werden aus dem Vorwegabzug Laborgrund- und Konsiliarpauschalen 4.2.3.3 HVM vergütet. Soweit der Vorwegabzug nicht zur Vergütung der Konsiliar- und Grundpauschalen ausreicht, werden die Leistungen weiterhin quotiert. Die neue Laborgrundpauschale GOP 01437 (an Stelle der bisherigen 12225) für nicht nach Kapitel 12 abrechnende Arztgruppen wird im Qualitätsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) „Laborgrundpauschalen“ abgebildet. Die nur durch Fachärzte für Gynäkologie abrechnungsfähige GOP 01698 wird ebenfalls in das QZV „Laborgrundpauschalen“ aufgenommen. Die GOP 01700 und 01701 werden ab dem 1. Januar 2025 extrabudgetär vergütet, die GOP 01701 wurde daher aus dem QZV „Laborgrundpauschalen“ gestrichen.

Die nachfolgenden Leistungen werden aufgrund eines Beschlusses des Bewertungsausschusses ab dem 1. Januar 2025 von der extrabudgetären Vergütung in die morbiditätsorientierte Gesamtvergütung überführt und aufgrund der Änderung des HVM in QZV überführt. Für die GOP 01611 „Verordnung von medizinischer Rehabilitation“ werden QZV für einige Arztgruppen eingeführt, siehe Anlage 5 HVM. Für Arztgruppen, für die kein QZV eingeführt wird, erfolgt die Vergütung der GOP 01611 im Regelleistungsvolumen (RLV). Für die GOP 13425 und 13426 wird ein QZV „Kapselendoskopie“ für die Arztgruppe Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie gebildet. Für die GOP 10350 wird ein QZV „Balneophototherapie“ für die Arztgruppe Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten eingeführt. Die Vergütung der GOP 34290 erfolgt seit dem 3. Quartal 2024 als extrabudgetäre Leistung. Daher wird die GOP 34290 im QZV „Interventionelle Kardiologie“ gestrichen.

Ansprechpartner:

Abrechnung

Tel. [0391 627-8000](tel:03916278000)abrechnung@kvsas.de

Zukünftig können Fachpsychotherapeuten für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche vertragspsychotherapeutisch tätig werden. Der HVM wurde insoweit in der Präambel und der Anlage 5 (QZV „Psychotherapeutische Gespräche“) geändert.

Des Weiteren gibt es redaktionelle Änderungen im HVM.

Änderung der Abrechnungsanweisung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum 1. Januar 2025

Ansprechpartner:

Abrechnung

Tel. [0391 627-8000](tel:03916278000)abrechnung@kvsa.de

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat in ihrer Sitzung am 27. November 2024 Änderungen der Abrechnungsanweisung ab dem 1. Quartal 2025 beschlossen.

In Folge der Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) werden Fachpsychotherapeuten für Erwachsene sowie Fachpsychotherapeuten für Kinder und Jugendliche in den Geltungsbereich der vertragsärztlichen Leistungserbringer in § 2 Absatz 1 der Abrechnungsanweisung aufgenommen.

Aufgrund einer Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG Az: KA 15/22 R) erfolgt in § 4 Absatz 1 der Abrechnungsanweisung die Konkretisierung der Zeichnungsberechtigten für die Sammelerklärung als grundlegende Voraussetzung für den quartalsbezogenen Vergütungsanspruch in der vertragsärztlichen Versorgung. Demzufolge gilt für die Abgabe der Abrechnung des 1. Quartal 2025, dass bei Medizinischen Versorgungszentren die Sammelerklärung vom ärztlichen Leiter elektronisch signiert werden muss. Für das 4. Quartal 2024 bleibt es bei der bislang geltenden Regelung in der Abrechnungsanweisung.

In § 7 Absatz 6 und 7 der Abrechnungsanweisung wird im Zusammenhang mit den gesetzlich vorgesehenen Honorarkürzungen, zum Beispiel aufgrund der Nichterfüllung der Fortbildungsverpflichtung bzw. der Nichtanwendung der Telematik-Infrastruktur (TI), klargestellt, dass Kostenerstattungen und Honorare wie zum Beispiel bezogen auf Hybrid-DRG nicht davon betroffen sind.



Des Weiteren gibt es redaktionelle Anpassungen an den aktuellen Gesetzeswortlaut.

Die geänderte Abrechnungsanweisung finden Sie in unserem Internetauftritt unter www.kvsa.de >> Service >> Über uns >> Recht >> [Abrechnungsanweisung der KV Sachsen-Anhalt](#) >> **Abrechnungsanweisung ab 01.01.2025**

Impfen / Arzneimittel

Update: Empfehlung der STIKO zur Grippe-Impfung ab 60 Jahre



Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut hat mit dem [Epidemiologischen Bulletin 44/2024](#) vom 31. Oktober 2024 ihre Empfehlung zur jährlichen Impfung von Personen ab 60 Jahre gegen die saisonale Influenza erweitert. Diese Personen können in der nächsten Impfsaison 2025/2026 mit einem inaktivierten Hochdosis-Influenza-Impfstoff (zurzeit Efluelda®, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH) oder einem MF-59-adjuvantierten Influenza-Impfstoff (zurzeit Fluad®, Seqirus GmbH) geimpft werden.

Hinweis

Die STIKO-Empfehlung kann gemäß Impfvereinbarung^[1] erst dann zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erfolgen, wenn sie in die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgenommen wurde und diese Änderung der Richtlinie in Kraft getreten ist. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt wird darüber informieren.

Aktueller Stand

Der aktuelle Stand zu Influenza-Impfungen kann auch der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Impfen](#) >> Grippe-schutzimpfung entnommen werden.



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

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) am 1. Januar 2011 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) gemäß § 35a SGB V den Auftrag, für alle neu zugelassenen Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen sofort nach Markteintritt eine (Zusatz-)Nutzenbewertung durchzuführen. Die daraus resultierenden Beschlüsse zur Nutzenbewertung sind in der Anlage XII zur Arzneimittel-Richtlinie aufgeführt.

Die Nutzenbewertung ist eine Feststellung über die Zweckmäßigkeit von neuen Arzneimitteln im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebots. Auf Grundlage der Nutzenbewertung trifft der G-BA Feststellungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von Arzneimitteln, insbesondere:

1. zum medizinischen Zusatznutzen des Arzneimittels im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT),
2. zur Anzahl der Patienten/-gruppen, für die ein therapeutisch bedeutsamer Zusatznutzen besteht,
3. zu den Therapiekosten, auch im Vergleich zur zweckmäßigen Vergleichstherapie und
4. zu den Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drückler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

^[1] zwischen KVSA und den gesetzlichen Krankenkassen geschlossene sachsen-anhaltische Impfvereinbarung

Arzneimittel



Die Hintergründe für die Feststellung von Ausmaß und Wahrscheinlichkeit des Zusatznutzens eines neuen Wirkstoffes bzw. Anwendungsgebietes erläutert der G-BA in den tragenden Gründen zum jeweiligen Beschluss. Die tragenden Gründe dienen der Interpretation des Ergebnisses im Kontext des Bewertungsverfahrens und sind auf der [Internetseite des G-BA](#) einzusehen.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drünkler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Einem Beschluss des G-BA zur Nutzenbewertung schließen sich Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem pharmazeutischen Unternehmer über den Erstattungsbetrag (Rabatt auf den Herstellerabgabepreis) für das Arzneimittel an. Festbetragsfähige Arzneimittel ohne Zusatznutzen werden in das Festbetragsystem übernommen.

Für die Preisverhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem pharmazeutischen Unternehmer ist ein Zeitraum von sechs Monaten vorgesehen. Wird keine Einigung über den Erstattungspreis erzielt, kann das Schiedsamt angerufen werden. Der Schiedsspruch gilt rückwirkend zu dem Zeitpunkt, an dem die Verhandlungspartner das Scheitern der Preisverhandlungen erklärt haben. Die Erstattungsbetragsvereinbarung kann vorsehen, dass das entsprechende Arzneimittel im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen als Praxisbesonderheit anerkannt wird.

1. Aktuelle Beschlüsse des G-BA zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Fachgebiet	Onkologie	
Fertigarzneimittel	KEYTRUDA® (Wirkstoff: Pembrolizumab)	
Inkrafttreten	17. Oktober 2024	
Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom, hohes Rezidivrisiko, neoadjuvante und adjuvante Therapie, Monotherapie oder Kombination mit Platin-basierter Chemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 25. März 2024: In Kombination mit Platin-basierter Chemotherapie zur neoadjuvanten und anschließend als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung des resezierbaren nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms mit hohem Rezidivrisiko bei Erwachsenen.	
		Ausmaß Zusatznutzen
a) mit Tumorzell-PD-L1-Expression ≥ 1 %		Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) mit Tumorzell-PD-L1-Expression < 1 %		Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie	
Fertigarzneimittel	KEYTRUDA® (Wirkstoff: Pembrolizumab)	
Inkrafttreten	17. Oktober 2024	
Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom, adjuvante Therapie, nach vorheriger Chemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 12. Oktober 2023: Als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms mit hohem Rezidivrisiko nach vollständiger Resektion und Platin-basierter Chemotherapie bei Erwachsenen.	
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.	

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Retsevmo® (Wirkstoff: Selpercatinib)
Inkrafttreten	7. November 2024
Neues Anwendungsgebiet: Schilddrüsenkarzinom, RET-Fusion+, refraktär gegen- über Radiojod, Erstlinie oder nach systemischer Vortherapie, ≥ 12 Jahre	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 29. Februar 2024: Als Monotherapie zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit: • fortgeschrittenem RET-Fusions-positiven Schilddrüsenkarzinom, das refraktär für radioaktives Iod ist (wenn radioaktives Iod angemessen ist).
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren mit einem fortgeschrittenen RET-Fusions-positiven, Radiojod-refraktären Schilddrüsenkarzinom, Erstlinientherapie	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Jugendliche ab 12 Jahren mit einem fortgeschrittenen RET-Fusions-positiven Schilddrüsenkarzinom, nach vorangegangener Therapie mit einem Protein-kinase-Inhibitor	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Retsevmo® (Wirkstoff: Selpercatinib)
Inkrafttreten	7. November 2024
Neues Anwendungsgebiet: solide Tumore, RET-Fusion+	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 29. April 2024 Als Monotherapie zur Behandlung von Erwachsenen mit fortgeschrittenen RET-Fusions-positiven soliden Tumoren, wenn Behandlungsoptionen, die nicht auf RET abzielen, nur begrenzten klinischen Nutzen bieten oder ausgeschöpft sind.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Hämatologie
Fertigarzneimittel	Reblozyl® (Wirkstoff: Luspatercept) / Orphan Drug
Inkrafttreten	17. Oktober 2024
Neues Anwendungsgebiet: Myelodysplastische Syndrome mit transfusionsabhängiger An- ämie, nicht vorbehandelt, so- wie ohne Ringsideroblasten, vorbehandelt	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 27. März 2024: Bei Erwachsenen für die Behandlung von transfusionsabhängiger Anämie aufgrund von myelodysplastischen Syndromen (MDS) mit sehr niedrigem, niedrigem oder intermediärem Risiko.
	Ausmaß Zusatznutzen
a1) Erwachsene mit MDS, die bisher keine erythropoesestimulierende Faktoren (ESA)-basierte Therapie erhalten haben und dafür geeignet sind	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.
a2) Erwachsene mit MDS ohne Ringsideroblasten, die auf eine ESA-basierte Therapie nicht zufriedenstellend angesprochen haben oder dafür nicht geeignet sind	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)

Heike Drückler

Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Arzneimittel

Fachgebiet	Hauterkrankungen
Fertigarzneimittel	Cibinqo® (Wirkstoff: Abrocitinib)
Inkrafttreten	17. Oktober 2024
Neues Anwendungsgebiet: Atopische Dermatitis, ≥ 12 bis ≤ 17 Jahre	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand 21. März 2024: Zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.



Die Anlage XII und die tragenden Gründe zu den Beschlüssen sind abrufbar unter www.g-ba.de >> Richtlinien >> [Arzneimittel-Richtlinie](#) (Anlage XII)

Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum Ablauf der frühen Nutzenbewertung, zur Einbindung in die Verordnungssoftware, zur Anerkennung als Praxisbesonderheit usw. können unter www.kbv.de >> Service >> Service für die Praxis >> Verordnungen >> Arzneimittel >> [Frühe Nutzenbewertung](#) abgerufen werden.



Aktualisierung der Anlage IV der Arzneimittel-Richtlinie – Therapiehinweise

Die Anlage IV der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) beinhaltet Therapiehinweise, die das Wirtschaftlichkeitsgebot beim Einsatz insbesondere neuer, meist hochpreisiger Wirkstoffe sowie Therapieprinzipien in der ambulanten Versorgung konkretisieren. Die Hinweise informieren vertragsärztlich tätige Ärzte über den Umfang der arzneimittelrechtlichen Zulassung, über Wirkung, Wirksamkeit sowie Risiken und geben Empfehlungen zur wirtschaftlichen Versorgungsweise, zu Kosten sowie gegebenenfalls notwendigen Vorsichtsmaßnahmen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat folgenden Therapiehinweis aufgehoben

- **Alemtuzumab** (zur Behandlung von Erwachsenen mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (RRMS) mit aktiver Erkrankung, definiert durch klinischen Befund oder Bildgebung)

Der Beschluss ist am 15. Oktober 2024 in Kraft getreten.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drückler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Hintergrund

Der Therapiehinweis zu Alemtuzumab wurde aufgehoben, da er durch die Einschränkung der Zulassung und neuerer Datengrundlagen in der bisherigen Form nicht fortbestehen kann.

Arzneimittel

Hinweis

Unabhängig von der Aufhebung des Therapiehinweises können Alemtuzumab-haltige Arzneimittel unter Beachtung der arzneimittelrechtlichen Zulassung und des Wirtschaftlichkeitsgebotes zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden.



Die Anlage IV der Arzneimittel-Richtlinie und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar unter www.g-ba.de >> Richtlinien >> [Arzneimittel-Richtlinie](#) (Anlage IV).

Aktualisierung der Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie – Biologika und Biosimilars

Bei der Verordnung biotechnologisch hergestellter biologischer Arzneimittel sollen Patienten auf ein preisgünstiges Arzneimittel eingestellt bzw. umgestellt werden. Details zur Umsetzung sind in § 40a der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegt. In der dazugehörigen Anlage VIIa „Biologika und Biosimilars“ der Arzneimittel-Richtlinie sind zur Übersicht biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel als Referenzarzneimittel sowie hierzu im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel (Biosimilar) aufgeführt, sofern mindestens ein Biosimilar bzw. mehr als ein Originalarzneimittel am Markt verfügbar ist. Die Anlage wird fortlaufend angepasst.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drückler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Anlage VIIa zur Arzneimittel-Richtlinie wie folgt aktualisiert:

Wirkstoff	Original-/ Referenzarzneimittel	im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel, Zulassung nach Artikel 10 Absatz 4 der Richtlinie 2001/83/EG (Biosimilars)
Bevacizumab	Avastin (intravenöse Applikation)	Abevmy, Alymsys, Neu: Avzivi , Aybintio, Mvasi, Oyavas, Vegzelma, Zirabev
	Lytenava (Bevacizumab gamma) (intravitreale Applikation)	
Insulin human	Actraphane, Mixtard	
	Actrapid	
	Neu: Berlinsulin	
	Huminsulin	
	Insulatard, Protaphane	
	Insuman	
Tocilizumab	RoActemra (intravenöse Applikation)	Neu: Tofidence , Tyenne (intravenöse Applikation)
	RoActemra (subkutane Applikation)	Tyenne (subkutane Applikation)
Ustekinumab	Stelara (intravenöse Applikation)	Pyzchiva, Neu: Steqeyma , Wezenla (intravenöse Applikation)
	Stelara (subkutane Applikation)	Pyzchiva, Neu: Steqeyma , Uzpruvo, Neu: Wezenla (subkutane Applikation)

Auszüge Anlage VIIa Arzneimittel-Richtlinie, modifiziert

Arzneimittel

Die Aktualisierungen sind am 17. sowie am 18. und 19. Oktober 2024 in Kraft getreten.

Hinweise

Die allgemeinen Hinweise für eine wirtschaftliche Verordnungsweise gelten unabhängig vom Zeitpunkt der Listung eines Biosimilars in der Übersicht. Ein Biosimilar kann mit Markteintritt verordnet werden.



Informationen zur wirtschaftlichen Verordnung biotechnologisch hergestellter biologischer Arzneimittel (Neueinstellung, Umstellung während einer Therapie, Rabattverträge) sowie die Anlage VIIa zur Arzneimittel-Richtlinie können der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Arzneimittel](#) >> FAQ Arzneimittelverordnungen entnommen werden.



Die Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar unter www.g-ba.de >> Richtlinien >> [Arzneimittel-Richtlinie](#) (Anlage VIIa).

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)

Heike Drünkler

Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

„Hallo Baby“ zur Vermeidung von Frühgeburten: Beitritt

Das Versorgungsprogramm „Hallo Baby“ für schwangere Frauen ist am 1. Juli 2019 mit über 50 teilnehmenden Betriebskrankenkassen gestartet.

Folgende Krankenkasse wird dem Vertrag zum **1. Januar 2025** beitreten:

- BIG direkt gesund

Dementsprechend werden die Anlagen 1 (Teilnehmende Krankenkassen) sowie die Anlage 3 (Patienteninformation), die Anlage 4 (Teilnahmeerklärung Versicherte) sowie die Anlage 8 (Patienteninformation zur U0) aktualisiert.

Leistungsbeschreibung und Vergütung

Die Leistungen „**Ärztliches Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus**“ als Videosprechstunde (GOP 81318) als auch im persönlichen Kontakt (GOP 81319) werden beendet.

Die aktualisierten Anlagen und die weiteren Vertragsunterlagen stehen auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> [Früherkennung – Schwangere](#). Eine aktuelle Liste der teilnehmenden Krankenkassen finden Sie dort ebenfalls.



Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:03916276236)

Kündigung - „K.I.S.S.: Vertrag zum Schwangerschafts-Screening mit der BIG direkt gesund

Mit der BIG direkt gesund hat die AG Vertragskoordinierung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum 1. Mai 2010 einen Vertrag nach § 73c SGB V zur Förderung eines konsequenten Infektionsscreenings in der Schwangerschaft abgeschlossen.

Dieser Vertrag wird zum 31. Dezember 2024 von der BIG direkt gesund gekündigt. Damit ist GOP 81103 (Infektionsscreening) nicht mehr abrechenbar.

Die BIG direkt gesund tritt dafür dem Versorgungsprogramm „Hallo Baby“ für schwangere Frauen zum **1. Januar 2025** bei.

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:03916276236)

Vertrag zur homöopathischen Versorgung der IKK gesund plus: Beendigung

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:0391627-6236)

Der Gesetzgeber fordert gemäß § 140a SGB V, alle Altverträge nach §§ 73a, 73c und 140a ff. SGB V dem § 140a SGB V neue Fassung bis zum 31. Dezember 2024 anzupassen. Andernfalls werden diese per Gesetz beendet. Dies betrifft unter anderem auch den Vertrag über die vertragsärztliche Behandlung mit Homöopathie vom 1. Januar 2004 mit der IKK gesund plus.

Die IKK gesund plus strebt keine Anpassung dieses Vertrages an, somit ist dieser Vertrag ab dem 1. Januar 2025 nicht mehr abrechnungsfähig.

Folgende Abrechnungsziffern sind ab 1. Januar 2025 damit nicht mehr abrechenbar:

- **99001** (Erstanamnese)
- **99001A** (Folgeanamnese)
- **99001 B** (Folgeanamnese)
- **99001C** (Folgeanamnese)

Vertrag zur Homöopathischen Versorgung der SECURVITA Krankenkasse: Neue Teilnahmeerklärung für den Versicherten

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:0391627-6236)

Die Teilnahmeerklärung der Versicherten für den Homöopathievertrag der SECURVITA Krankenkasse und der zum Vertrag beigetretenen Betriebskrankenkassen (siehe unten) wurde aktualisiert.

Für folgende Krankenkassen ist die Teilnahmeerklärung ebenfalls zu verwenden:

- BKK 24
- BKK Herkules
- BKK Linde
- BKK Pfaff
- Mercedes Benz BKK
- Novitas BKK



Diese neuen Teilnahmeerklärungen sind ab dem 1. Januar 2025 zu verwenden.

Die neuen Teilnahmeerklärungen stehen auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> [Homöopathie](#) als Kopiervorlage zur Verfügung.

„Mädchensprechstunde M1“: Beitritt

Das Versorgungsprogramm „Mädchensprechstunde M1“ ist am 1. Oktober 2024 mit über 40 teilnehmenden Betriebskrankenkassen gestartet und bietet einen niedrighschwelligem, unbefangenen Erstkontakt für 12- bis 17-Jährige für die frauenärztliche Beratung und Begleitung an. Mit einem Rundschreiben vom 2. Oktober 2024 haben wir über dieses Versorgungsprogramm informiert.

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:03916276236)

Folgende Krankenkasse tritt dem Vertrag zum **1. Januar 2025** bei:

- Energie-BKK

Dementsprechend wurden die Anlagen 1 (Teilnehmende Betriebskrankenkassen) und die Anlage 3 (Patienteninformation) aktualisiert.

Die aktualisierten Anlagen und auch die weiteren Vertragsunterlagen stehen auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> [M1-Mädchensprechstunde](#).



Eine aktuelle Liste der teilnehmenden Betriebskrankenkassen sowie das neue Faxformular für Flyer/Postkarten zur Mädchensprechstunde (max. Bestellmenge: 50 Stück) finden Sie ebenfalls unter oben genanntem Link.

Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10, U11, J2) der Techniker Krankenkasse: Aktuelle Teilnahmeerklärungen der Versicherten

Die AG Vertragskoordinierung (vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung) und die bvkj.Service GmbH haben zusammen mit der Techniker Krankenkasse die bisherigen Teilnahmeerklärungen für die Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2 aktualisiert.

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. [0391 627-6236](tel:03916276236)

Die alten Teilnahmeerklärungen sind **ab 1. Januar 2025** nicht mehr zu verwenden. Bitte verwenden Sie die aktuellen Teilnahmeerklärungen zur Einschreibung der Versicherten ab 1. Januar 2025.

Die neuen Teilnahmeerklärungen für die Kinder der Techniker Krankenkassen und auch die weiteren Vertragsunterlagen stehen auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge >> [Früherkennung – Kinder und Jugendliche](#).



Informationsveranstaltung für Ärzte mit ausländischen Studienabschlüssen – 55 Ärzte aus verschiedenen Ländern zu Gast bei der KVSA

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) arbeitet seit geraumer Zeit mit dem Institut für Berufspädagogik e.V. im Hinblick auf die Unterstützung von ausländischen Ärzten zusammen. Das Institut unter Leitung von Elke Orłowski bietet Vorbereitungskurse auf die Fachsprachprüfung und die Kenntnisprüfung für Ärzte mit Studienabschlüssen aus Drittstaaten an. Vor dem Hintergrund, die Ärzte auch für eine spätere ambulante Tätigkeit zu gewinnen, war die Idee geboren: Ambulant tätige Ärzte berichten in einer Informationsveranstaltung über ihre Tätigkeit und die KVSA erklärt die Rahmenbedingungen.

Am 19. November 2024 waren dann 55 Ärzte aus verschiedenen Ländern zu Gast bei der KVSA. Unterstützt wurde die KVSA von zwei ambulant tätigen Ärzten und einem Arzt in Weiterbildung.

Dr. Alessandra D'Alessandro erzählte ihre persönliche Geschichte über ihren Weg aus Italien in ihre Hausarztpraxis in Schönebeck, wo sie seit 2019 in Praxisgemeinschaft mit einer weiteren Hausärztin tätig ist. Sie zeigte auf, welche Erfahrungen sie gemacht hat und wie wichtig es ist, die deutsche Sprache schnellstmöglich zu lernen und Netz-



werke mit Kollegen zu knüpfen. Dr. Holm Riegel, Hausarzt in Magdeburg, hatte bereits mehrere Ärzte aus dem Ausland in seiner Praxis als Ärzte in Weiterbildung und auch eine Ärztin mit Berufserlaubnis beschäftigt. Er zeigte, welche Unterstützung es für ihn bedeutet und welchen Erfahrungsschatz die Kollegen aus dem Ausland mitbringen und an die Patienten und Kollegen weitergeben können.

Akram Elborashi ist Arzt in Weiterbildung in der Augenheilkunde. Er zeigte die Vorteile der ambulanten Weiterbildung durch eine 1:1-Betreuung in der Praxis auf und berichtete konkret darüber, wie seine Weiterbildung abläuft.

Katrin Mensing und Conny Zimmermann stellten die Rahmenbedingungen aus Sicht der KVSA dar. Wie funktioniert die medizinische Versorgung in

Deutschland? Was bedeutet die Trennung zwischen ambulant und stationär? Welche Möglichkeiten der ambulanten Weiterbildung und Facharzt-Tätigkeit gibt es und welche Unterstützung bietet die KVSA?

Das Institut für Berufspädagogik e.V. und die KVSA werden auch weiterhin eng zusammenarbeiten, um die Ärzte mit ausländischen Abschlüssen zu unterstützen und ihnen die Wege in die ambulante Tätigkeit aufzuzeigen.

Sie können sich vorstellen, einen ausländischen Arzt in Ihrer Praxis hospitieren zu lassen? Und auch eine Anstellung nach Erlangung der Berufserlaubnis wäre für Sie denkbar? Melden Sie sich gern bei Katrin Mensing unter Tel.: 0391 627-7446 oder per E-Mail an Katrin.Mensing@kvs.de

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen

Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis

Dr. med. Claudia Heß, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dipl.-Med. Gabriele Reichmann-Fürst, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Heideweg 6b, 06120 Halle, Telefon 0345 5511728, seit 1. Oktober 2024

Dr. med. Thomas Neumann, Facharzt für Humangenetik, angestellt im MVZ Facharztzentrum Pädiatrie und Human-genetik Halle, Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle, Telefon 0345 5577171 seit 1. Oktober 2024

Gundula Windisch, Psychologische Psychotherapeutin, angestellt in der Psychotherapeutisches MVZ im François-Haus GmbH, Promenade 25, 06667 Weißenfels, Telefon 03443 302189 seit 1. Oktober 2024

Tip Dr. (Univ. Istanbul) Aysen Burgun-Heinrich, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt in der MVZ Salziger See GbR, Kesselstr. 10, 06317 Seegebiet Mansfelder Land/OT Röblingen am See, Telefon 034774 20393 seit 14. Oktober 2024

Doctor-Medic Orsolya Erdélyi, Fachärztin für Neurologie, angestellt in der Salus-Praxis GmbH Gesundheitszentrum Postcarré, Friedensallee 10, 06406 Bernburg, Telefon 03471 344890 seit 14. Oktober 2024

Dipl.-Med. Marion Müller, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt in der Nebenbetriebsstätte von Sofia Hein, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Nordhäuser Str. 3, 38899 Oberharz am Brocken/OT Hasselfelde, Telefon 039454 5510 seit 17. Oktober 2024

Dr. med. Gudrun Müller, Fachärztin für Innere Medizin, SP Hämatologie

und Internistische Onkologie, angestellt in der Johanniter-Zentrum für Medizinische Versorgung in der Altmark GmbH, Wendstr. 31, 39576 Stendal seit 17. Oktober 2024

Dennis Richardt, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, angestellt im MVZ an der Sternbrücke, Planckstr. 4-5, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 565660 seit 17. Oktober 2024

Sebastian Stimming, Facharzt für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dr. med. Jörg Schulze, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich), Johannes-Lange-Str. 20/ Haus 7, 39319 Jerichow, Telefon 039343 92867 seit 17. Oktober 2024

Dr. med. Lisa Münke, Facharzt für Allgemeinmedizin, angestellt in der MVZ Helmi GmbH, Merseburger Str. 32, 06688 Weißenfels/OT Großkorbetha, Telefon 034446 20233 seit 21. Oktober 2024

Dipl.-Med. Sabine Rothämel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt im AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Telefon 03941 642744 seit 22. Oktober 2024

Shiva Porandla, Facharzt für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dipl.-Med. Christel Sieckmann, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Karlsplatz 17, 06406 Bernburg, Telefon 03471 373431 seit 23. Oktober 2024

Dr. med. Andreas Brügge, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Visceralchirurgie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der AMEOS Poliklinikum Börde GmbH, Kiefholzstr. 27, 39340

Haldensleben, Telefon 03904 474385 seit 28. Oktober 2024

Karen Adamyan, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt im AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Telefon 03941 642744 seit 30. Oktober 2024

Stefanie Bock, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Förderstedter Str. 30, 39112 Magdeburg seit 1. November 2024

Juliane Bunzel, Fachärztin für Innere Medizin, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der SRH MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Lindenallee 1, 06712 Zeitz, Telefon 03441 2011950 seit 1. November 2024

Sophia Götz, Psychologische Psychotherapeutin, Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Wolfgang Peter Stifftel, Psychologischer Psychotherapeut, Winckelmannstr. 24, 39108 Magdeburg, Telefon 0391 59756195 seit 1. November 2024

Dipl.-Med. Ursula Haak, Fachärztin für Innere Medizin, SP Hämatologie und Internistische Onkologie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der Johann Christian Reil gGmbH, Steg 2, 06110 Halle seit 1. November 2024

Irina Lenko, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt bei Dr. med. Diana Stapel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Praxisübernahme von Dr. med. Silvia Keitel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, durch Anstellung bei Dr. med. Diana Stapel, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Domplatz 11, 39104 Magdeburg,

Telefon 0391 2524204
seit 1. November 2024

Dr. med. univ. Mirjana Pranic, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellt in der Medizinisches Versorgungszentrum Im Altstadtquartier GmbH, Max-Otten-Str. 14, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 735830
seit 1. November 2024

Dr. med. Axel Protze, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Visceralchirurgie, angestellt in der SRH MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Humboldtstr. 31, 06618 Naumburg, Telefon 03445 2101910
seit 1. November 2024

Anna Skalitz, Psychologische Psychotherapeutin, angestellt bei Lysann Majcherek, Psychologische Psychotherapeutin, Übernahme eines viertel Versorgungsauftrages von Dipl.-Psych.

Bianca Nause, Psychologische Psychotherapeutin, durch Anstellung bei Lysann Majcherek, Psychologische Psychotherapeutin, Winckelmannstr. 26, 39108 Magdeburg, Telefon 0391 50663232
seit 1. November 2024

Theresa Häckel, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Wichernstr. 1, 06886 Lutherstadt Wittenberg
seit 11. November 2024

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2981
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Zeitz	3003
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Salzwedel	2985
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2982
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Zerbst	2963
Neurologie / Psychiatrie	Einzelpraxis	Köthen	
Innere Medizin / Pneumologie (halber Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Kinder- und Jugendmedizin	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Kinder- und Jugendmedizin	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Chirurgie (halber Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Lutherstadt Eisleben	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle	
Orthopädie	Einzelpraxis	Salzlandkreis	
Orthopädie	Einzelpraxis	Blankenburg	
Orthopädie	Gemeinschaftspraxis	Weißenfels	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Halle	3022
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Halle	3023
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	2979
Innere Medizin (Angiologie gleichgestellt)	Einzelpraxis	Raumordnungsregion Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Altmarkkreis Salzwedel	

* Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat im Rahmen dieser Ausschreibung ein besonderes Versorgungsbedürfnis definiert: Aufnahme von mindestens 5 Patienten pro Woche auf Zuweisung der Terminservicestelle. Die Erfüllung dieses Versorgungsbedürfnisses stellt ein Auswahlkriterium dar.

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **7. Januar 2025**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Altmarkkreis Salzwedel

Andrea á Tellinghusen, Fachärztin für Radiologie, Oberärztin der Radiologie am Altmark-Klinikum gGmbH, Krankenhaus Gardelegen, wird ermächtigt

- zur Durchführung von MRT-Leistungen einschließlich von MR-Angiographien
- zur Durchführung von CT-Leistungen
- zur Durchführung der konventionellen Radiologie (ausgenommen die Leistungen nach den Nummern 34255, 34256)

mit einer Fallzahlbegrenzung auf 2.000 Fälle je Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten und ermächtigten Krankenhausärzten, auf Überweisung der Institutsambulanzen des AMEOS-Klinikums Haldensleben und der Salus GmbH Uchtsprunge.

- zur Durchführung von MRT-Leistungen einschließlich von MR-Angiographien
- zur Durchführung von CT-Leistungen
- zur Durchführung der konventionellen Radiologie

auf Überweisung durch die Bundeswehr

und im Zusammenhang mit der erteilten Ermächtigung die Leistungen gemäß der Nummer 24210 bis 24212 des EBM.

Es wird die Berechtigung erteilt, Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2025.

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

Landkreis Mansfeld-Südharz

Dr. med. Gregor Fitzel, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Chefarzt der Klinik Innere Medizin an der Helios Klinik Sangerhausen, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Endosonographien und Gastroskopen

auf Überweisung von Hausärzten, Chirurgen, Urologen, Gynäkologen und Fachärzten für Innere Medizin. Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur radiologischen, pathologischen und laboratoriumsmedizinischen Diagnostik sowie Verordnungen im Zusammenhang mit der Ermächtigung zu tätigen.

Befristet vom 15. Mai 2024 bis zum 31. März 2026.

Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a und b SGB V erbracht werden können.

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Landkreis Stendal

MUDr. Detlev Böhm, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Schlafmedizin am Salus Fachklinikum Uchtsprunge

- zur Behandlung von Patienten mit den Krankheitsbildern Parkinson und Epilepsien

auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzten für Neurologie und Hausärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Verordnungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Stadt Halle

Dr. med. Frank Hoffmann, Facharzt für Neurologie, Chefarzt der Klinik für Neurologie am Martha-Maria-Krankenhaus Halle-Dölau gGmbH, wird ermächtigt

- zur Konsiliaruntersuchung neurologischer Problempatienten
- zur Botulinumtoxin-Behandlung bei Spastik und bei Dystonien
- zur Betreuung von Patienten mit einer intrathekalen Langzeitinfusion von

Baclofen mittels Pumpe zur Spastikbehandlung

- für die immunsuppressive Therapie der Multiplen Sklerose
- für die Behandlung von neuroimmunologischen Erkrankungen mit Immunglobulinen und Cortison

- zur Durchführung der Infusionsbehandlung mit monoklonalen Antikörpern

- zur Einstellung, inklusive Monitoring auf das Immunsuppressivum Fingolimod bei Patienten mit schubförmiger Multipler Sklerose

auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Nervenärzten bzw. Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie. Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen sowie Verordnungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Prof. Dr. med. Hans Jörg Meisel, Facharzt für Neurochirurgie, Leiter Neurozentrum/Direktor der Klinik für Neurochirurgie am BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie neurochirurgischer Problempatienten mit den Krankheitsbildern nach folgenden ICD-Schlüsseln: M43.0- bis M43.9-, M46.0- bis M46.9-, M48.0- bis M48.9-, M50.0 bis M50.9, M51.0 bis M51.9, M53.0 bis M53.2-, M54.0 bis M54.9-, C70.0 bis C70.9, C71.0 bis C71.9, C72.0 bis C72.9, D18.0-, D32.0 bis C32.9, D33.0 bis D33.9, G50.0 bis G50.9, G54.0 bis G54.9, G91.0 bis G91.9, Q28.88, S14.3, S44.0 bis S44.9, S54.0 bis S54.9, S64.0 bis S64.9, S84.0 bis S84.9, S94.0 bis S94.9

auf Überweisung von niedergelassenen Neurochirurgen.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen sowie Verord-

nungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 31. Dezember 2024.

Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a und b SGB V erbracht werden können, sofern die Anzeige durch das Krankenhaus erfolgt ist.

Dr. med. Beatrice Scholz, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Abklärungskolposkopien bei Patienten mit abnormalen Befunden der Portio, Vagina und Vulva nach den Nummern 01764 unter Beachtung der Vorgaben zur Stufendiagnostik gemäß Teil III. C. §§ 7 und 8 oKFE-RL sowie 01765 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zur pathologischen Diagnostik zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Stadt Magdeburg

Dr. med. Dirk Bretschneider, Facharzt für Kinderheilkunde/Kinder-Gastroenterologie/Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie, Chefarzt der Abteilung Kinder-Gastroenterologie und -Diabetologie, Krankenhaus St. Marienstift Magdeburg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Gastroenterologie bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten und Hausärzten sowie des SPZ Magdeburg.

- zur diabetologischen Betreuung von Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen (mit Ausnahme der Diabetikerschulung) einschließlich der dazu erforderlichen Leistungen des Kapitels 32.2

mit Ausnahme der Leistungen des Kapitels 4.5.5

- zur Durchführung von Diabetikerschulungen sowie der Ziffer 04590 (Anleitung zur Selbstanwendung eines Real-Time-Messgerätes zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung rtCGM)

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, diabetologisch verantwortlichen Internisten, Hausärzten sowie auf Überweisung des SPZ Magdeburg

sowie im Zusammenhang mit der gesamten Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen und Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Annegret Diallo, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

- für die Durchführung von Abklärungskolposkopien bei einer Fallzahlbegrenzung von 90 Fällen pro Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur pathologischen Diagnostik zu tätigen.

Befristet vom 1. April 2024 bis zum 31. März 2026.

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

Dr. med. Thomas Gottstein, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Gastroskopien auf Zuweisung durch die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen und Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 15. Mai 2024 bis zum 31. März 2026.

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

Dr. med. Heike Stephanik, Fachärztin für Neurologie, Oberärztin an der Neurologie am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird ermächtigt

- zur Behandlung von Problemfällen

bei Patienten mit Multipler Sklerose

- zur Behandlung von Patienten mit einer Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie sowie Neurologen.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Januar 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes ohne Insulin	24.01.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	25.01.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Datenschutz in der Arztpraxis	25.01.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt
Deeskalation in der Arztpraxis – professioneller Umgang mit schwierigen Situationen	31.01.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
VERAH® Burnout	16.01.2025	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
VERAH® Herzinsuffizienz	16.01.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
Kommunizieren im Konfliktfall	17.01.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.

Februar 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Aktuelles aus der Abrechnung – Hausärzte	12.02.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene (KVSA) Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Sei schlau – Erkenne, wer Dir gegenüber ist und handle klug	05.02.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt

Anmerkung: Eine komplette Übersicht der KV-Fortbildungstermine, ein allgemeines Anmeldeformular sowie Termine weiterer Anbieter finden Sie unter www.kvsa.de >> Praxis >> [Fortbildung](#).



Februar 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	14.02.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	15.02.2025	09:00 – 14:00	nur für Medizinische Fachangestellte
Hygiene in der Arztpraxis	26.02.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfalltraining	07.02.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P.
Notfallmanagement-Refresherkurs	08.02.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P.
Zeitgemäße Wundversorgung 1/4 Prinzipien der Wundheilung	21.02.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P.
Unterweisung für Praxispersonal	28.02.2025	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene Kosten: Kompaktkurs: 75,00 €, je Schulungsmodul 20,00 €

März 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Aktuelles aus der Abrechnung – Fachärzte	12.03.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene (KVSA) Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Aktuelles aus der Abrechnung – Psychotherapeuten	14.03.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene (KVSA) Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Hautkrebscreening	15.03.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Eckhard Fiedler, Doreen Steinke Kosten: 185,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
KVSA informiert	28.03.2025	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Hygiene in der Arztpraxis	05.03.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
Praxisteam – Zusammenarbeit und Umgang miteinander – optimiert und wirksam	12.03.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt

März 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
QM-Start	19.03.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
Arbeitsschutz	26.03.2025	14:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
Diabetes mit Insulin	28.03.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	29.03.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
KV-INFO-Tag für Praxispersonal	19.03.2025	15:00 – 17:30	KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene Kosten: kostenfrei
VERAHplus-Burnout	27.03.2025	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
VERAHplus-Herzinsuffizienz	27.03.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.

April 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Praxisabgabe	30.04.2025	15:00 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Tobias Irmer, KVSA Christiane Müller, Steuerberaterin, Zerbst Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Datenschutz in der Arztpraxis	01.04.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt
Deeskalation in der Arztpraxis – professioneller Umgang mit schwierigen Situationen	02.04.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	11.04.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	12.04.2025	09:00 – 14:00	nur für Medizinische Fachangestellte

April 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
DiSko – wie Diabetiker zum Sport kommen	25.04.2025	14.30 – 20.00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 215,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QZ-Moderatorentraining für VERAH®	02.04.2025	14:00 – 17:00	KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sandy Thieme Kosten: kostenfrei
Spannungskopfschmerz-perikranieller Kopfschmerz	09.04.2025	15:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. Olaf Günther, Schmerztherapie, Magdeburg Kosten: 45,00 Euro Fortbildungspunkte: werden beantragt
Telefonkommunikation	23.04.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P
Sprachtraining Englisch	25.04.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Denise Kramer, Medvia GmbH Kosten: 60,00 € p.P

Allgemeine Hinweise zur Anmeldung für Fortbildungsseminare

Bitte nutzen Sie für die Anmeldung zu einem Seminar ausschließlich die am Ende der PRO-Ausgaben und auf unserer Internetseite unter www.kvsa.de >> Praxis >> [Fortbildung](#) 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, Anett Bison, Tel. 0391 627-7441

Für die Anerkennung als nichtärztliche Praxisassistentin und den Erhalt einer entsprechenden Genehmigung für die anstellende Praxis ist die Anerkennung als VERAH® einschließlich der Absolvierung von 4 VERAH®plus-Modulen erforderlich. Die KVSA bietet die Ausbildung zur VERAH® an den Standorten Magdeburg und Halle an.

Terminübersicht für das Angebot in Halle für das 1. Halbjahr 2025 **VERAH®-Kompaktkurs / VERAH®plus**

Verbindliche Anmeldung für folgende Module (bitte ankreuzen)

VERAH®-Kompaktkurs

Die folgenden 8 Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Mühlenhotel Halle-Leipzig

An der Windmühle 1, 06188 Landsberg /OT Peissen

Gesamtkosten: 1.365 €

- VERAH®-Technikmanagement**
06.02.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Wundmanagement**
06.02.2025, 14:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Besuchsmanagement**
07.02.2025, 09:00 - 14:00 Uhr
- VERAH®-Praxismanagement**
07.02.2025, 14:30 - 19:00 Uhr
08.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Gesundheitsmanagement**
18.02.2025, 09:00 - 17:00 Uhr
- VERAH®-Präventionsmanagement**
19.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Casemanagement**
20.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
21.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
22.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Notfallmanagement**
06.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
07.03.2025, 09:00 - 13:00 Uhr

VERAH®plus

Die folgenden 4 Zusatz-Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Mühlenhotel Halle-Leipzig

An der Windmühle 1, 06188 Landsberg /OT Peissen

Gesamtkosten: 340 €

- Demenz**
28.03.2025, 09:00 Uhr - 13:00 Uhr
- Schmerzmanagement in der Hausarztpraxis**
28.03.2025, 13:45 Uhr - 18:00 Uhr
- Palliative Care – häusliche Sterbebegleitung**
29.03.2025, 09:00 Uhr - 13:30 Uhr
- Ulcus cruris**
29.03.2025 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller Tel. [0391 627-6444](tel:03916276444)

Marion Garz Tel. [0391 627-7444](tel:03916277444)

Verbindliche Anmeldung bitte unter: fortbildung@kvs.a.de oder per Fax: 0391 627-8436

Wir melden für die oben angekreuzten Module an:

Name, Vorname

Privatanschrift

Handy-Nr.

E-Mail-Adresse

Die Kosten können vom Honorarkonto abgebucht werden.

Wir bitten um Rechnungslegung.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Für die Anerkennung als nichtärztliche Praxisassistentin und den Erhalt einer entsprechenden Genehmigung für die anstellende Praxis ist die Anerkennung als VERAH® einschließlich der Absolvierung von 4 VERAH®plus-Modulen erforderlich. Die KVSA bietet die Ausbildung zur VERAH® an den Standorten Magdeburg und Halle an.

Terminübersicht für das Angebot in Magdeburg für das 1. Halbjahr 2025 VERAH®-Kompaktkurs / VERAH®plus

Verbindliche Anmeldung für folgende Module (bitte ankreuzen)

VERAH®-Kompaktkurs

Die folgenden 8 Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Magdeburg, KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2
Gesamtkosten: 1.365 €

- VERAH®-Notfallmanagement**
13.02.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
14.02.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Technikmanagement**
20.03.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Wundmanagement**
20.03.2025, 14:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Besuchsmanagement**
21.03.2025, 09:00 - 14:00 Uhr
- VERAH®-Praxismanagement**
21.03.2025, 14:30 - 19:00 Uhr
22.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Gesundheitsmanagement**
25.03.2025, 09:00 - 17:00 Uhr
- VERAH®-Präventionsmanagement**
26.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Casemanagement**
27.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
28.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
29.03.2025, 09:00 - 18:00 Uhr

VERAH®plus

Die folgenden 4 Zusatz-Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Magdeburg, KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2
Gesamtkosten: 340 €

- Demenz**
17.01.2025, 09:00 Uhr - 13:00 Uhr
- Schmerzmanagement in der Hausarztpraxis**
17.01.2025, 13:45 Uhr - 18:00 Uhr
- Palliative Care – häusliche Sterbebegleitung**
18.01.2025, 09:00 Uhr - 13:30 Uhr
- Ulcus cruris**
18.01.2025 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Ansprechpartnerinnen:
Annette Müller Tel. [0391 627-6444](tel:03916276444)
Marion Garz Tel. [0391 627-7444](tel:03916277444)

Verbindliche Anmeldung bitte unter: fortbildung@kvs.de oder per Fax: 0391 627-8436

Wir melden für die oben angekreuzten Module an:

Name, Vorname

Privatanschrift

Handy-Nr.

E-Mail-Adresse

- Die Kosten können vom Honorarkonto abgebucht werden.
- Wir bitten um Rechnungslegung.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

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



per Fax: 0391 627-8436

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema

.....
Termin

.....
Ort:

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen, Anschrift, E-Mail-Adresse und ggf. Handynummer 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.

Hinweis: Sollten Sie trotz der verbindlichen Anmeldung nicht an der Veranstaltung teilnehmen können, bitten wir Sie, uns schriftlich bis sechs Tage vor der Veranstaltung zu informieren. Andernfalls müssen wir Ihnen auch bei Nichtteilnahme die Kosten in Rechnung stellen.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller, Tel.: [0391 627-6444](tel:03916276444)
Marion Garz, Tel.: [0391 627-7444](tel:03916277444)
Anett Bison, Tel.: [0391 627-7441](tel:03916277441)
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: 0391 627-8436

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema

.....
Termin

.....
Ort:

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen, Anschrift, E-Mail-Adresse und ggf. Handynummer 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.

Hinweis: Sollten Sie trotz der verbindlichen Anmeldung nicht an der Veranstaltung teilnehmen können, bitten wir Sie, uns schriftlich bis sechs Tage vor der Veranstaltung zu informieren. Andernfalls müssen wir Ihnen auch bei Nichtteilnahme die Kosten in Rechnung stellen.

Ihre Ansprechpartnerinnen:
Annette Müller, Tel.: [0391 627-6444](tel:03916276444)
Marion Garz, Tel.: [0391 627-7444](tel:03916277444)
Anett Bison, Tel.: [0391 627-7441](tel:03916277441)
E-Mail: fortbildung@kvsas.de

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 / ivonne.jacob@kvsa.de	0391 627-6449/ -7449
Verordnungsmanagement	heike.druenkler@kvsa.de / laura.bieneck@kvsa.de / susanne.wroza@kvsa.de	0391 627-7438/ -6437/ -7437
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Fortbildungskoordination/Qualitätszirkel	fortbildung@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444/ -7441
Praxisnetze / Qualitätsmanagement	christin.lorenz@kvsa.de	0391 627-6446
Kinderschutz und Frühe Hilfen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Hygiene	hygiene@kvsa.de	0391 627-6435/ -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Abklärungskolposkopie	aniko.kalman@kvsa.de	0391 627-7435
Akupunktur	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Apherese als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmir@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-6504/ -6312
Arthroskopie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Außerklinische Intensivpflege	aniko.kalman@kvsa.de	0391 627-7435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Blasenfunktionsstörungen / Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Computertomographie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Dermatohistologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Fußambulanzen: Diabetisches Fußsyndrom / Hochrisikofuß	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6442
Dialyse	annett.irmir@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-6504/ -6312
DMP Asthma bronchiale / COPD	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6442
DMP Brustkrebs	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6442
DMP Koronare Herzkrankung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6442
DMP Osteoporose	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Dünndarm-Kapselendoskopie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
EMDR	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennung – Schwangere	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7436/ -6436
Früherkennung – augenärztlich	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
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Homöopathie	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Hörsturz	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Invasive Kardiologie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Kapselendoskopie-Dünndarm	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Knochendichte-Messung	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Koloskopie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Künstliche Befruchtung / Kryokonservierung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmir@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-6504/ -6312
Liposuktion bei Lipödem im Stadium III	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Mammographie	aniko.kalman@kvsa.de	0391 627-7435
Mammographie-Screening	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Manuelle Medizin	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma / MR-Angiographie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Naturheilverfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Neugeborenen-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Nichtärztliche Praxisassistentin	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Nuklearmedizin	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-6436
Otoakustische Emission	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Palliativversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
PET, PET/CT	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
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
Psychiatrische, psychotherapeutische Komplexbehandlung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Radiologie – interventionell	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Rhythmusimplantat-Kontrolle	annett.irmir@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-6504/ -6312
Röntgendiagnostik – allgemein / Radiologische Telekonsile	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Schlafbezogene Atmungsstörungen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Schmerztherapie	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Schwangerschaftsabbrüche	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
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
Spezialisierte geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Stereotaktische Radiochirurgie	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Stoßwellenlithotripsie	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	julia.kroeber@kvsa.de	0391 627-7443
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	aniko.kalman@kvsa.de	0391 627-7435
Telekonsil	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	julia.diosi@kvsa.de	0391 627-6312
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
Videosprechstunde	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Zervix-Zytologie	aniko.kalman@kvsa.de	0391 627-7435
Zweitmeinungsverfahren	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Studierende und Ärzte in Weiterbildung		
Gruppenleiterin	christin.lorenz@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramme, Blockpraktikum, Famulatur, Praktisches Jahr	studium@kvsa.de	0391 627-6439/ -7439
Beschäftigung und Förderung Ärzte in Weiterbildung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6442

Das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“, angesiedelt beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, berät unter der Rufnummer 08000 116 016 und online auf www.hilfetelefon.de zu allen Formen von Gewalt.

Ärzte und Psychotherapeuten können sich das Plakat als Druck-PDF downloaden:
www.hilfetelefon.de >> Materialien
>> [Partnermaterialien](#)



Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

116 016

anonym • kostenfrei • 24/7 erreichbar • mehrsprachig
Online-Beratung: www.hilfetelefon.de



#Schweigenbrechen



Bundesamt
für Familie und
zivilgesellschaftliche Aufgaben



Träger der Aktion