

## Bundestagswahl: Die Forderungen der Vertragsärzte und Psychotherapeuten



Zusätzlich zu dieser Ausgabe:

**Fortbildung kompakt  
1. Halbjahr 2025**

▶ ▶ ▶ **Beilage:**

**Fallwerte 1. Quartal 2025**

## Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	<a href="mailto:joerg.boehme@kvs.de">joerg.boehme@kvs.de</a>	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	<a href="mailto:holger.gruening@kvs.de">holger.gruening@kvs.de</a>	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	<a href="mailto:mathias.tronnier@kvs.de">mathias.tronnier@kvs.de</a>	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	<a href="mailto:andreas-petri@web.de">andreas-petri@web.de</a>	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	<a href="mailto:martin.wenger@kvs.de">martin.wenger@kvs.de</a>	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	<a href="mailto:gabriele.wenzel@kvs.de">gabriele.wenzel@kvs.de</a>	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten	<a href="mailto:matthias.paul@kvs.de">matthias.paul@kvs.de</a>	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	<a href="mailto:monique.hanstein@kvs.de">monique.hanstein@kvs.de</a> <a href="mailto:laura-charlott.irocki@kvs.de">laura-charlott.irocki@kvs.de</a>	0391 627-7403/-8403 0391 627-6403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	<a href="mailto:heike.liensdorf@kvs.de">heike.liensdorf@kvs.de</a>	0391 627-6147/-878147
Personalabteilung Abteilungsleiterin	<a href="mailto:carolin.weiss@kvs.de">carolin.weiss@kvs.de</a>	0391 627-6418
Informationstechnik Abteilungsleiter	<a href="mailto:norman.wenzel@kvs.de">norman.wenzel@kvs.de</a>	0391 627-6321/-876321
Abteilungsleiter Sicherstellung	<a href="mailto:tobias.irmer@kvs.de">tobias.irmer@kvs.de</a>	0391 627-6350/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	<a href="mailto:karin.hurny@kvs.de">karin.hurny@kvs.de</a> <a href="mailto:heike.camphausen@kvs.de">heike.camphausen@kvs.de</a>	0391 627-6343/-8544 0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	<a href="mailto:anja.koeltsch@kvs.de">anja.koeltsch@kvs.de</a>	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	<a href="mailto:anja.koeltsch@kvs.de">anja.koeltsch@kvs.de</a>	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	<a href="mailto:jens.becker@kvs.de">jens.becker@kvs.de</a>	0391 627-6341/-876535
Niederlassungsberatung	<a href="mailto:silva.brased@kvs.de">silva.brased@kvs.de</a> <a href="mailto:michael.borrmann@kvs.de">michael.borrmann@kvs.de</a>	0391 627-6461/-8544 0391 627-6335/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	<a href="mailto:conny.zimmermann@kvs.de">conny.zimmermann@kvs.de</a>	0391 627-6450/-8436
Abrechnung Abteilungsleiterin	<a href="mailto:eleonore.guentner@kvs.de">eleonore.guentner@kvs.de</a>	0391 627-6101
Abrechnungsadministration Abteilungsleiterin	<a href="mailto:simone.albrecht@kvs.de">simone.albrecht@kvs.de</a>	0391 627-6207
Plausibilitätsprüfung/sachlich-rechnerische Berichtigung Abteilungsleiterin	<a href="mailto:sandra.froreck@kvs.de">sandra.froreck@kvs.de</a>	0391 627-6121
Abrechnungsstelle Halle	<a href="mailto:kathleen.grasshoff@kvs.de">kathleen.grasshoff@kvs.de</a>	0345 299800-20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	<a href="mailto:antje.koeping@kvs.de">antje.koeping@kvs.de</a>	0391 627-6150/-8149
Vertragsabteilung Abteilungsleiter	<a href="mailto:steve.krueger@kvs.de">steve.krueger@kvs.de</a>	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	<a href="mailto:antje.dressler@kvs.de">antje.dressler@kvs.de</a> <a href="mailto:solveig.hillesheim@kvs.de">solveig.hillesheim@kvs.de</a>	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	<a href="mailto:dietmar.schymetzko@kvs.de">dietmar.schymetzko@kvs.de</a>	0391 627-6238/-8249
Finanzen/Verwaltung Abteilungsleiter	<a href="mailto:manuel.schannor@kvs.de">manuel.schannor@kvs.de</a>	0391 627-6427/-8423
Formularstelle	<a href="mailto:formularwesen@kvs.de">formularwesen@kvs.de</a>	0391 627-6031/-7031

## Zwischen Fassungslosigkeit und Hoffnung



Dr. Jörg Böhme,  
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. Holger Grüning, stellv.  
Vorsitzender des Vorstandes



Mathias Tronnier,  
geschäftsführender Vorstand

Sehr geehrte Kollegin,  
sehr geehrter Kollege,

Weihnachten und Silvester sind Tage der Freude, der Familie, der Fröhlichkeit und der Zuversicht. Eigentlich... Für sehr viele Menschen hat sich das mit dem 20. Dezember 2024 geändert. Der Anschlag auf den Weihnachtsmarkt Magdeburg lässt uns fassungslos zurück. Immer noch. Es ist unbegreiflich, was passiert ist. Unser aufrichtiges Mitgefühl gilt denen, die Angehörige verloren haben. Wir wünschen den Verletzten schnelle Genesung. Wir danken allen Helfern. Mögen alle das Erlebte verarbeiten können. Auf ein friedvolles 2025!

Für das vergangene Jahr danken wir Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, sowie Ihren Praxisteams für Ihren unermüdlichen Einsatz und Ihr Engagement. Vielen Dank auch denen unter Ihnen, die sich in unserer ärztlichen Selbstverwaltung engagieren.

Auch wenn wir momentan das vergangene Jahr zuerst mit dem Anschlag in Verbindung bringen – 2024 hat sich einiges Positives getan:

### Das verbinden wir mit 2024

Die von uns angestrebte Erhöhung der Landarztquote rückt dank Gesundheitskabinetts näher. Ministerpräsident Haseloff setzt sich für eine 30-Prozent-Vorabquote bei der Studienplatzvergabe ein. Unsere Hoffnung ist, dass die Landarztquote von aktuell 6,3 auf 16,3 Prozent steigt und sowohl für Haus- als

auch für Fachärzte greift. Das wäre mit Blick auf die zukünftige Entwicklung ein deutlicher Gewinn für den ambulanten Bereich.

Die von der Politik lange versprochene Endbudgetierung hausärztlicher Leistungen schafft es in den Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes. Doch mit dem Ampel-Aus liegen diese Pläne auf Eis. Eine dann geforderte Umsetzung der Endbudgetierung als Einzelmaßnahme findet im Bundestag Ende Dezember keine Mehrheit und wird an den Gesundheitsausschuss verwiesen.

Die [Kampagne „Rettet die Praxen“](#) von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Kassenärztlichen Vereinigungen läuft auf Hochtouren. In verschiedenen Formaten wird das besondere Verhältnis zwischen Vertragsarzt und Patient betont, das geprägt ist von Vertrauen, Verlässlichkeit und Beständigkeit.

20 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung – 20 Jahre funktionierende Steuerung von Patienten durch die Versorgungsebenen und damit mehr Qualität in der medizinischen Versorgung, mehr Service und weniger Bürokratie für die Patienten. Einst für Sachsen-Anhalt von Hausärzterverband, AOK, IKK gesund plus und Kassenärztlicher Vereinigung des Landes initiiert – mittlerweile bundesweit ein Erfolgsmodell. Wir danken allen, die das Vorhaben begleiten.



Jörg Böhme



Holger Grüning



Mathias Tronnier

Die ärztliche Selbstverwaltung unterstützt den Nachwuchs, wenn möglich auch finanziell. So haben im vergangenen Jahr 433 Ärzte in Weiterbildung und 550 Medizinstudierende eine finanzielle Förderung durch die KVSA erhalten. Nicht zu vergessen die Aktionen für und mit Medizinstudierenden, um das Interesse für eine ambulante Tätigkeit zu stärken. Erwähnt seien zudem die Städte und Gemeinden mit ihren Stipendienprogrammen, die auch ihren Beitrag leisten wollen. Das Land kann da nicht weiter hintenanstehen.

### Das werden wir 2025 weiterhin verfolgen

Wir hoffen, dass mehr Ärzte und Psychotherapeuten ihre berufliche Zukunft in unserem Bundesland sehen und hier ambulant tätig sein wollen. Deshalb werden wir uns weiterhin für bessere Rahmenbedingungen für die ambulante Tätigkeit stark machen und den Austausch mit Politik, Krankenkassen und Selbstverwaltungen pflegen.

Die Erhöhung der Vorabquoten ist auf einem guten Weg. Wir werden uns dafür einsetzen, dass das Vorhaben zeitnah beschlossene Sache wird. Eine bundesweite Erhöhung der Medizinstudienplätze werden wir dabei nicht aus den Augen verlieren.

Und natürlich werden wir weiterhin eine Entbudgetierung aller Facharztgruppen einfordern.

Nach dem Ampel-Aus wird im Februar ein neuer Bundestag gewählt. Wir hoffen auf eine neue Bundesregierung, die den ambulanten Bereich mehr wertschätzt. Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten sind bei gesundheitlichen Beschwerden die ersten Ansprechpartner, die ambulante wohnortnahe medizinische Versorgung ist das Rückgrat der Versorgung. Das braucht mehr Beachtung. Wir möchten – wie auch die anderen KVen – diesbezüglich die Zukunft gern mitgestalten. Dazu hat die KBV-Vertreterversammlung ein Positionspapier verabschiedet. Lesen Sie mehr dazu auf den Seiten 6 und 7.

## Inhalt

### Editorial

Zwischen Fassungslosigkeit und Hoffnung ..... 3

### Inhaltsverzeichnis/Impressum

Impressum ..... 5

### Gesundheitspolitik

Kassenärztliche Bundesvereinigung: Vertreterversammlung beschließt  
Forderungen an die nächste Bundesregierung ..... 6 - 7

### Aktuell

Neue Wahlperiode für ehrenamtliche Richter ..... 7

### Für die Praxis

Wir fördern ärztlichen Nachwuchs  
Ärztliche Nachwuchsförderung im Jahr 2024 –  
ein Rückblick ..... 8 - 10

Gemeinsame Veranstaltung der Kassenärztlichen Vereinigung  
Sachsen-Anhalt und der Ärztekammer Sachsen-Anhalt:  
Long-COVID, Post-COVID, ME/CFS – Versorgung von Betroffenen ..... 11

Praxisorganisation und -führung  
Schnittstellenmanagement –  
gezielte Kommunikation und abgestimmte Zusammenarbeit ..... 12

Kompetenzzentren für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin  
(KOMPAS) – Aktivitäten 2024 ..... 12 - 13



### Praxis-IT

Die neue elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 –  
Die nächsten Schritte ..... 14

### Rundschreiben

Honorarverteilungsmaßstab (HVM) 1. Quartal 2025 ..... 15

Veränderte Abrechnung für Hybrid-DRG ab 2025 ..... 15

Empfehlung zur Labordiagnostik ..... 16

Diabetischer Fuß: Neue Ausschreibung der Versorgungsaufträge der  
Fußambulanzen für Versicherte der KNAPPSCHAFT ab 1. April 2025 ..... 16

### Verordnungsmanagement

Erläuterungen zur neuen Sprechstundenbedarfsvereinbarung ..... 17 - 24

Sonstige Produkte zur Wundbehandlung: Gesetzliche Übergangsfrist  
seit dem 2. Dezember 2024 ausgelaufen ..... 25

Potenzialerhebung bei Außerklinischer Intensivpflege: Verlängerung der  
Übergangsfrist bis 30. Juni 2025 ..... 26

Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf wird ergänzt ... 26 - 27

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII –  
aktuelle Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln \_\_\_\_\_ 27 - 29

An Omicron-Variante JN.1 angepasster COVID-19-Impfstoff  
Nuvaxovid® JN.1 seit Dezember bestellbar \_\_\_\_\_ 30

Krankentransport – Verordnung per Videosprechstunde möglich \_\_\_\_\_ 31

## Verträge

Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10, U11, J2) der KNAPPSCHAFT:  
Aktuelle Teilnahmeerklärungen der Versicherten \_\_\_\_\_ 32

## Für die Praxis / Sachsen-Anhalt Aktuell

„Hygiene und Medizinprodukte – Behördliche Überwachung von  
Arztpraxen“ – Neue Broschüre gibt praxisnahe Tipps! \_\_\_\_\_ 33

Schülern Einblicke in den Praxisalltag geben \_\_\_\_\_ 33

## Mitteilungen

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen  
Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis \_\_\_\_\_ 34

Qualitätszirkel – Neugründungen/Übernahme \_\_\_\_\_ 34

## Bedarfsplanung

Beschlüsse des Landesausschusses \_\_\_\_\_ 35

Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen  
Sachsen-Anhalts \_\_\_\_\_ 36

## Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses \_\_\_\_\_ 37 - 40

## KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle \_\_\_\_\_ 41 - 44

Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen \_\_\_\_\_ 45 - 46

### Beilage in dieser Ausgabe:

► Fallwerte 1. Quartal 2025

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  
34. 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](http://www.kvsa.de)  
E-Mail: [presse@kvsa.de](mailto:presse@kvsa.de)

### Druck

Quedlinburg DRUCK GmbH  
Groß Orden 4 · 06484 Quedlinburg  
Tel. 03946 77050  
E-Mail: [info@q-druck.de](mailto:info@q-druck.de)  
Internet: [www.q-druck.de](http://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](mailto:info@pega-sus.de)  
Internet: [www.pega-sus.de](http://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: © M.Ritrich - stock.adobe.com  
Seite 8: © drubig-photo - stock.adobe.com  
Seite 12: © Naturestock - stock.adobe.com

## Kassenärztliche Bundesvereinigung: Vertreterversammlung beschließt Forderungen an die nächste Bundesregierung

Vor den Neuwahlen des Bundestages hat die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 6. Dezember 2024 ein Positionspapier zum Erhalt des Sozialstaates und einer modernen ambulanten medizinischen Versorgung verabschiedet. Darin enthalten sind erste Forderungen an die nächste Bundesregierung.

Es geht um weniger staatliche Regulierung, den Schutz der Therapiefreiheit, um eine spürbare Entlastung bei Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen, ein konsequentes Umsteuern weg von Sanktionen hin zu Anreizen und die Abschaffung der Honorarbudgets. Ein zentrales Anliegen ist die Förderung der Ambulantisierung.

Die laufende Legislaturperiode habe einen Stillstand des Gesundheitswesens bedeutet, heißt es in dem Papier. Bereits zu lange ignorierte Politik die zunehmenden Probleme in der ambulanten Gesundheitsversorgung. Dringend notwendig seien jetzt Maßnahmen, die die Praxen nachhaltig stärkten und die Versorgung der Bevölkerung trotz knapper Ressourcen sicherten.

### Runder Tisch zur Priorisierung der GKV-Ausgaben

Fundament für ein stabiles Gesundheitssystem sei eine tragfähige Finanzierung. „Insbesondere vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung, dem stetig zunehmenden Fachkräftemangel sowie der damit einhergehenden Belastung des Gesundheitswesens insgesamt bekennen wir uns zu einer nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitswesens sowie der gesetzlichen Krankenversicherung“, heißt es in dem Papier.

Versicherungsfremde Leistungen müssten aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

gestrichen und alternativ vollumfänglich durch steuerliche Zuschüsse finanziert werden. Zur Priorisierung der Verwendung der Finanzmittel schlagen die VV-Mitglieder einen Runden Tisch mit allen Beteiligten der Selbstverwaltung vor.

### Stärkung der Selbstverwaltung und freien Berufsausübung

Vor dem Hintergrund zunehmender politischer Eingriffe in die Selbstverwaltung und Freiheit der ärztlichen und Berufsausübung fordert die VV, dass die Missachtung der Selbstverwaltung durch die Politik ein Ende haben müsse. Überbordende Bürokratie, eine unzureichende Finanzierung und immer mehr staatliche Regelungen gefährdeten die freie Berufsausübung von Ärzten und Psychotherapeuten.

„Die Zukunft der Medizin ist ambulant“, konstatiert die VV. Hierauf müsse die Gesundheitspolitik das Gesundheitswesen ausrichten und daher die ambulante medizinische Versorgung nachhaltig stärken, um für die Patienten, aber auch den Nachwuchs an Ärzten und Psychotherapeuten attraktiv zu bleiben.

So würden in Deutschland zu viele Eingriffe noch ausschließlich stationär durchgeführt. Mehr als vier Millionen Operationen könnten ambulant erbracht werden und so die Ausgaben der stationären Versorgung abfedern. Dadurch werde die ambulante Versorgung auf den Patienten fokussiert gefördert, und im Gesundheitssystem würden auf Dauer Kosten gespart.

Die VV fordert darüber hinaus eine nachhaltige Unterstützung von freiberuflich-selbständigen Strukturen in der ambulanten Versorgung und ein Ende der politischen Misstrauenskultur gegenüber den ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten. Für die Aus- und Weiterbildung in der ärztlichen Versorgung seien gesetzliche Maßnahmen zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung zu ergreifen. Die Schaffung neuer Behörden und Institute sollte vermieden werden.

### Leistung muss sich lohnen

„Die Budgetgrenzen sind für alle ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten innerhalb der ersten 100 Tage einer neuen Bundesregierung abzuschaufen“, fordert die VV. Wer mehr

### Forderungen der KBV zum Erhalt des Sozialstaates und einer modernen und zeitgemäßen ambulanten medizinischen Versorgung

1. Selbstverwaltung als tragende Säule des Gesundheitswesens
2. Das Gesundheitswesen braucht eine verlässliche Gesundheitspolitik
3. Sicherung einer angemessenen Finanzierung als Investition in die Zukunft des Gesundheitswesens
4. Gute Medizin braucht gute Rahmenbedingungen und praxistaugliche Digitalisierung
5. Mehr Steuerung und Orientierung in unserer Versorgung
6. Leistung im Gesundheitswesen muss sich lohnen

Das vollständige Papier finden Sie auf der Internetseite der KBV unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) >> Aktuell >> Politik >> Positionen >> [Positionspapier der KBV zur Bundestagswahl 2025](#).

leiste, müsse auch besser bezahlt werden. Leistungsfeindliche Elemente im ambulanten Vergütungssystem seien zum Wohle der Versorgung zu beseitigen.

Notwendig sei eine bedarfsgerechte Finanzierung für eine zukunftsfähige ambulante Patientenversorgung – auch in Krisenzeiten. Insbesondere der Inflationsausgleich müsse hierbei vollumfänglich berücksichtigt werden. Der gesetzliche Rahmen zur Anpassung der Finanzierung sei zu eng und führe im Vergleich zum stationären Bereich „zu ungemessenen Ergebnissen“.

### Mehr Steuerung und Orientierung

Die Mitglieder der Vertreterversammlung sprechen sich außerdem für eine Patientensteuerung im ärztlichen Bereitschaftsdienst sowie in den Notaufnahmen der Krankenhäuser aus. Um die Inanspruchnahme notärztlicher Leistungen besser lenken zu können, müsse eine verbindliche Steuerung über ein einheitliches Ersteinschätzungsverfahren etabliert werden. Die Patienten könnten so schnell an den richtigen Versorgungsort geleitet werden. Hierfür müssten die mit der Rufnummer 116117 bereits verfügbaren Instrumente gestärkt werden.

### Ärzeschaft will sich aktiv einbringen

Die Vertreterversammlung will sich weiterhin aktiv in die Gestaltung der Versorgung einbringen. „Wir bieten unseren Sachverstand und unsere Expertise der Gesundheitspolitik an, um sachgerechte und an den Strukturprinzipien orientierte Lösungen für Versorgungsprobleme zu finden.“ So schlagen die VV-Mitglieder vor, gemeinsam Eckpunkte für ein Praxiszukunftsgesetz zu erarbeiten.

■ KBV

## Neue Wahlperiode für ehrenamtliche Richter

In diesem Jahr beginnt am 1. November 2025 eine neue fünfjährige Wahlperiode für ehrenamtliche Richter in der Sozialgerichtsbarkeit in Sachsen-Anhalt.

Als ehrenamtliche Richter werden Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten an den für Vertragsarztrecht zuständigen Kammern der Sozialgerichte in Sachsen-Anhalt mit jeweiligem Sitz in Dessau-Roßlau, Halle (Saale) und Magdeburg sowie dem bei dem Landessozialgericht für Vertragsarztrecht zuständigen Senat mit Sitz in Halle (Saale) tätig. Ehrenamtliche Richter wirken zusammen mit Berufsrichtern an einer mündlichen Verhandlung mit und unterstützen die Berufsrichter mit ihrer Fachkompetenz bei der Entscheidungsfindung. Die Tätigkeit der ehrenamtlichen Richter ist von besonderer Bedeutung, da den gerichtlichen Entscheidungen oft sehr schwierige tatsächliche Gegebenheiten zugrunde liegen, die den Sachverstand der ehrenamtlichen Richter erfordern.

Die zuständigen Kammern des jeweiligen Sozialgerichts bzw. der zuständige

Senat des Landessozialgerichts entscheiden für den Bereich des Vertragsarztrechts in Verfahren, die die Rechtsbeziehungen zwischen Vertragsärzten und Krankenkassen oder zwischen den Vertragsärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt betreffen.

Bei der sich an die mündliche Verhandlung anschließenden Urteilsfindung haben ehrenamtliche Richter das gleiche Stimmrecht wie die jeweiligen Berufsrichter und sind ebenso weisungsungebunden und in ihrer Entscheidungsfindung unabhängig.

Für die Berufung an ein Sozialgericht muss der Vertragsarzt oder -psychotherapeut das 25. Lebensjahr, für eine Berufung an das Landessozialgericht das 30. Lebensjahr vollendet haben. Weiterhin muss der Kandidat als Vertragsarzt oder -psychotherapeut bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zugelassen sein oder bei einem Vertragsarzt oder -psychotherapeut oder einem Medizinischen Versorgungszentrum mit einem Mindestumfang von zehn Stunden pro Woche beschäf-

tigt und damit Mitglied der KVSA sein. Weiterhin müssen der Wohnort sowie die berufliche Beschäftigung in Sachsen-Anhalt liegen.

Aufgrund der Funktion als Ehrenamt erhalten die ehrenamtlichen Richter Entschädigungen für Zeitversäumnis, Verdienstausschlag oder entstandene Reisekosten nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz.

Nach Auskunft des Landessozialgerichts ist mit einem Teilnahmeumfang von drei bis sechs Sitzungen im Jahr zu rechnen.

Wenn wir Ihr Interesse an einer Tätigkeit als ehrenamtlicher Richter geweckt haben, treten Sie gern mit Christin Herms als Ansprechpartnerin in Kontakt.

### Ansprechpartnerin:

Christin Herms  
Referentin  
Vorstand/Hauptgeschäftsführung  
Telefon: 0391 627-6411  
E-Mail: christin.herms@kvs.de

## Ärztliche Nachwuchsförderung im Jahr 2024 – ein Rückblick



Foto: KVSA

„Wir verARZT Dich“ – unter dem Slogan hat die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) im Jahr 2024 von interessierten Schülern der gymnasialen Oberstufe über Medizinstudierende bis hin zu Ärzten in Weiterbildung beraten, finanziell gefördert und in verschiedenen Veranstaltungsformaten informiert.



### Drei Online-Veranstaltungen für Schüler und Abiturienten aus der Reihe „Raus aus der Schule & rein in die Medizin“

Bereits zum dritten Mal informierten die KVSA und die Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ÄKSA) Schüler der 10. bis 13. Klassen rund um das Medizinstudium. Die Studiendekanate der Universitäten Magdeburg und Halle klärten zu Bewerbungsverfahren, Zulassung und Ablauf des Medizinstudiums auf. Die KVSA gab Informationen zur Landarzt- und Amtsarztquote sowie zu angebotenen Stipendienprogrammen. Studierende beider Universitäten gaben Einblicke in das Studierendenleben. 80 interessierte Schüler nahmen an der Auftaktveranstaltung teil.

Darüber hinaus fanden zwei online-Veranstaltungen speziell zu den Studierfähigkeitstests – HAM-Nat und TMS - mit insgesamt 143 teilnehmenden Schülern statt. Ziel beider Infoveranstaltungen war, über die Testinhalte zu informieren, Vorbereitungsmöglichkeiten zu besprechen und die Wichtigkeit der Testergebnisse für die Chancen auf einen Studienplatz zu verdeutlichen. Dazu luden die KVSA und die ÄKSA jeweils Studierende ein, die selbst mit guten Ergebnissen an den Tests teilgenommen hatten und ihre Erfahrungen und Tipps gern an die Schüler weitergaben.

## Sechs Messeteilnahmen der KVSA für Abiturienten und Studieninteressierte

Wege zum Medizinstudium	Campus der Medizinischen Fakultät Magdeburg
Messe „Hochschule live“	Geschwister-Scholl-Gymnasium Sangerhausen
Messe „Chance“	Messehalle Halle (Saale)
Studien- und Berufsorientierungstag	Salzland-Sporthalle Staßfurt
Messe „Perspektiven“	Messehalle Magdeburg
Azubi- & Studientage	Messehalle Leipzig

## Finanzielle Förderungen für Medizinstudierende

Aus Mitteln des Strukturfonds konnte die KVSA eine Vielzahl von Studierenden im Jahr 2024 fördern:

Famulaturen	415
Blockpraktika	100
Praktisches Jahr Tertial Allgemeinmedizin	19
Fahrtkostenerstattung* zu Mentorenpraxen	51

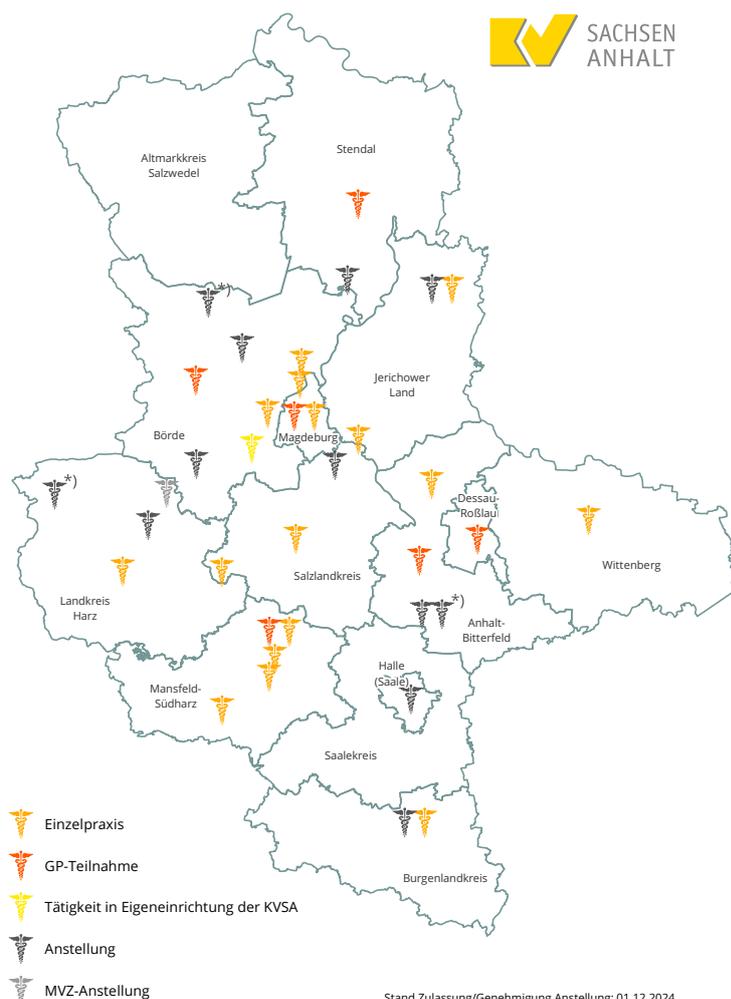
\* Fahrtkostenerstattung zur Hin- und Rückfahrt zur Mentorenpraxis: Studierende der Klasse Allgemeinmedizin (MLU) und der Klasse Hausärzte (OvGU) absolvieren jährlich Praxistage in ihrer Mentorenpraxis.

## Stipendien – eine besondere Form der Förderung

Die KVSA fördert bereits seit 2010 Medizinstudierende, die sich verpflichten, eine ambulante Tätigkeit in Sachsen-Anhalt aufzunehmen. Mit dem Stipendium für die Klassen Allgemeinmedizin (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) und Hausärzte (Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg) sowie kommunalen Stipendien konnten weitere Angebote geschaffen werden.

<b>Stipendiaten</b>	<b>206</b>
davon	
– Stipendiaten im allgemeinen Stipendienprogramm	128
– Stipendiaten im Stipendienprogramm Klasse Allgemeinmedizin, Universität Halle	53
– Stipendiaten im Stipendienprogramm Klasse Hausärzte, Universität Magdeburg	5
– Stipendiaten der Universität Witten/Herdecke	11
– Stipendiaten in Kooperation mit der Stadt Osterburg	3
– Stipendiaten in Kooperation mit dem Landkreis Stendal	5
– Stipendiaten in Kooperation mit dem Landkreis Salzwedel	1
<b>Stipendiaten, die sich bereits in der Facharztweiterbildung befinden</b>	<b>79</b>
<b>Stipendiaten, die ihre ambulante Tätigkeit aufgenommen haben</b>	<b>36</b>

## Stipendiaten der KVSA – in ambulanter Versorgung angekommen



**Veranstaltungen für Medizinstudierende**

Studierende unterschiedlicher Studienjahre haben an den Veranstaltungen verschiedener Formate teilgenommen.

Veranstaltung	Teilnehmende Studierende
Berufsfelderkundung – Interviews zwischen Studierenden im 1. Semester und ambulant Tätigen	39
Infoabend in der KV Halle	14
Summer School Hohenerxleben	15
Workshop „Diabetes mellitus“ in der KVSA	8
Medizinische Versorgung in der Ostharzregion – im Rahmen des Hausärztetags in Halberstadt	17

**Berufsfelderkundung**

Sieben Ärzte stellten sich den Fragen der Studierenden der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg im 1. Semester im Rahmen des Kurses „Berufsfelderkundung“. Die Studierenden stellten Fragen zu den jeweiligen Arztbiographien und dem beruflichen Werdegang.



Die sehr frühzeitige und ungefilterte Schilderung empfanden die Studierenden als Gewinn für ihre berufliche Zukunft. In diesem Monat finden auch die Präsentationen der wissenschaftlichen Poster zu diesen geführten Interviews statt.

**Infoabend in der KV Halle**

Drei ambulant Tätige standen den Studierenden im Rahmen eines „Speed-Datings“ Rede und Antwort. Die Studierenden schätzten den lockeren, unkomplizierten Austausch und die Offenheit der Ärzte über sämtliche Themen rund um die Facharztweiterbildung und die ambulante Tätigkeit.

**Summer School Hohenerxleben**

Drei Tage drehte sich die vierte Summer School auf Schloss Hohenerxleben rund um die ambulante Versorgung und den Weg dorthin. Den Seminaaraufakt machte die KVSA und schilderte Grundlagenwissen „vom Medizinstudium zum Vertragsarzt“. Ein Besuch einer Hausarztpraxis und die Möglichkeit, den Hausarzt „Löcher in den Bauch zu fragen“



Fotos: KVSA

wurden gern genutzt. Ein Vertreter der Stadt Staßfurt stellte wiederum Angebote und mögliche Unterstützungen der Stadt vor. Der Themenbereich „Kommunikation“ wurde durch eine Kommunikationstrainerin zur verbalen Interaktion zwischen Arzt und Patient abgedeckt. Am dritten Tag wurde die ambulante fachärztliche Versorgung in den Fokus der Veranstaltung gerückt.

**Workshop „Diabetes mellitus“**

Was ist ein Disease-Management-Programm (DMP)? Wie funktioniert die ambulante Diabetesversorgung? Welche Unterstützung in der Krankheitsbewältigung gibt es für Betroffene?

Diese und weitere Fragen beantwortete eine Hausärztin, die eine diabetologische Schwerpunktpraxis führt. Den Studierenden gefielen die lockere Gesprächsatmosphäre und die individuellen Gespräche sowie die Fallbeispiele direkt aus der Praxis.

**Messen und Informationsveranstaltungen für Medizinstudierende in 2024**

PJ-Messe	Campus der Medizinischen Fakultät Magdeburg
DoctorsFuture	AMO Magdeburg
„Ersti-Tag“ an der Martin-Luther-Universität	Halle
„Ersti-Tag“ an der Otto-von-Guericke-Universität	Magdeburg

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich für den Bereich Medizinstudium und Stipendienprogramme an Jacqueline Koch oder Gesine Tipmann per Mail an [studium@kvsa.de](mailto:studium@kvsa.de) oder telefonisch unter 0391 627-7439 oder -6439 wenden.

## Gemeinsame Veranstaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: Long-COVID, Post-COVID, ME/CFS – Versorgung von Betroffenen

Das Interesse an der online-Veranstaltung war riesig: 358 Teilnehmende waren dabei, als drei Referenten über ihre Erfahrungen und Erkenntnisse im Umgang mit betroffenen Patienten berichteten. Die Referenten machten deutlich, dass es nicht um eine Vielzahl von Patienten geht, sondern vielmehr darum, dass zahlenmäßig wenige Patienten betroffen sind und die Versorgung dieser Patienten aufgrund diverser Symptome und Ausprägungen die Ärzteschaft vor eine große Herausforderung stellt. Die Symptomatik kann so verschieden sein, dass zunächst der Verdacht auf eine Erkrankung nach COVID erst spät aufkommt.

Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Klinik für Innere Medizin IV am Universitätsklinikum Jena und Mitglied der Post-COVID-Arbeitsgruppe am Universitätsklinikum Jena, hat in seinem Vortrag sehr eindrucksvoll geschildert, mit welchen unterschiedlichen Fragestellungen die behandelnden Ärzte konfrontiert werden. Auf die Frage, was Post-COVID ist, stellte er unter Bezugnahme auf entsprechende Veröffentlichungen dar, dass es um variable Symptome gehe. Es würden bis zu 205 Symptome in zehn verschiedenen Organsystemen beschrieben.<sup>1</sup> Es handele sich um Beschwerden, die über zwölf Wochen nach akuter SARS-CoV-2-Infektion anhalten bzw. neu auftreten.<sup>2</sup>

Eine der Kernaussagen der [S1-Leitlinie Long/Post-COVID](#) sei, dass die Diagnose bislang weder durch eine einzelne

Labor- oder technische Untersuchung noch durch ein Panel an Laborwerten diagnostiziert bzw. objektiviert werden kann. Ebenso schließen normale Laborwerte eine entsprechende Diagnose nicht aus.

Prof. Dr. med. Florian Junne, Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Magdeburg, beleuchtete in seinem Vortrag die psychosozialen Aspekte und Perspektiven der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie bei Long-COVID. Er stellte die Studie [PsyLoCo – Psychosoziale Bedarfe von Patient\\*innen mit Long-COVID](#) vor.

Als Zusammenfassung und Take-Home-Message formulierte er Folgendes:

- ▶ Besondere Relevanz von psychischen Belastungen durch Körpersymptome bei Patienten mit Post-COVID – syndromale reaktive Komorbidität frühzeitig behandeln!
- ▶ Fokus der psychosomatischen Behandlung sollte zunächst auf individueller Krankheitsverarbeitung, -bewältigung, Ressourcenorientierung und Coping liegen.
- ▶ Psychosomatisch-psychotherapeutische Intervention mit Fokus auf psychosoziale Bedarfe ist machbar, wird akzeptiert und zeigt positive Effekttendenzen auf verschiedene Outcomes.
- ▶ Heterogenität des Patientenkollektivs erfordert Flexibilität in der Behandlung!

Dr. Mandy Schulz, Leiterin des Fachbereichs Versorgungsanalysen beim Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, konnte anhand von Abrechnungsdaten das folgende Thema darstellen: „Deskription von Post-COVID-Patient:innen - KV Sachsen-Anhalt (Q1 2024)“<sup>3</sup>.

Dr. Schulz stellte dar, dass anhand der Informationen aus den vertragsärztlichen Abrechnungsdaten die Behandlungsprävalenz von Post-COVID-19 aktuell rund 0,5 Prozent (bezogen auf die GKV-Bevölkerung) beträgt.

Hausärzte erbringen einen erheblichen Teil der Patientenbetreuung, insbesondere durch zeitintensive Konsultationen wie das problemorientierte Gespräch. Darüber hinaus benötigt etwa jeder 8. Patient eine fachärztliche Betreuung durch Pneumologen und etwa jeder 20. Patient durch Kardiologen.

Die Darstellungen aus den verschiedenen Perspektiven zeigten, dass die Versorgung der betroffenen Patienten vor Ort einen intensiven kollegialen Austausch zwischen Hausärzten, Fachärzten und dem stationären Versorgungsbereich einfordert. Sowohl Diagnostik als auch Therapie bedürfen aufgrund der verschiedenen Symptomatiken der Betrachtung und Bewertung aus verschiedenen Fachdisziplinen.

1 H. E. Davies et al.: Characterizing Long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their Impact. 2020 medRxiv; <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.12.24.20248802v2.full-text>

2 COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>

3 Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung: [Deskription von Post-COVID-Patient:innen \(Bundesweit, Q1 2024\)](#)



## Schnittstellenmanagement – gezielte Kommunikation und abgestimmte Zusammenarbeit

Die Ergebnisse der Qualitätsmanagement-Stichprobe hatten gezeigt, dass das Schnittstellenmanagement ein Bereich ist, in dem Potenzial zur Verbesserung steckt.

### Regelungen der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses

In § 4 der Qualitätsmanagement (QM)-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses wird die gezielte Kommunikation und eine abgestimmte Zusammenarbeit aller Beteiligten als Grundlagen für ein systematisches Management an den Schnittstellen festgeschrieben. Ziel ist eine reibungslose, koordinierte und patientenorientierte Versorgung. Hierzu zählt, dass alle erforderlichen Informationen zeitnah zur Verfügung stehen – und das besonders an den Übergängen entlang der gesamten Versorgungskette.

### Hilfreiche Musterdokumente, Links und Broschüren

#### QEP-Musterdokumente zum Download:

Das QEP-Manual<sup>plus</sup> bietet Hinweise, Anleitungen, praktische Tipps und Musterdokumente.

Hier zwei Beispiele für anpassbare Worddokumente zum Download unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) >> Service >> Service für die Praxis >> Qualität >> Qualitätsmanagement >> [QM – Methoden und Instrumente](#)

- ▶ Interne Regelung postoperatives Überleitungsmanagement
- ▶ Interne Regelung Datenübermittlung

#### Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ):

- ▶ Das ÄZQ hat Empfehlungen zum ärztlichen Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren veröffentlicht unter [www.aezq.de](http://www.aezq.de)



Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen?  
Gern können Sie sich telefonisch an Christin Lorenz unter 0391 627-6446 oder per Mail an [christin.lorenz@kvsas.de](mailto:christin.lorenz@kvsas.de) wenden.

## Kompetenzzentren für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KOMPAS) – Aktivitäten 2024

Im Jahr 2016 wurde die Kooperationsvereinbarung zwischen der AOK Sachsen-Anhalt, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA), der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie den Universitäten Magdeburg und Halle-Wittenberg geschlossen. Seit 2017 sind an den Medizinischen Fakultäten der Universitäten Magdeburg und Halle-Wittenberg konkrete Ansprechpartner tätig, die Ärzte in Weiterbildung und niedergelassene Weiterbilder bei der Planung, Organisation und Umsetzung der Weiterbildungsabschnitte beratend

unterstützen. Die Koordination der Kompetenzzentren erfolgt über die KVSA.

#### KOMPAS in Zahlen:

- ▶ 370 Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin sind derzeit in den Kompetenzzentren eingeschrieben.
- ▶ 233 Ärzte in Weiterbildung wurden bereits erfolgreich auf dem Weg zum Facharzt für Allgemeinmedizin begleitet und haben die Facharztprüfung Allgemeinmedizin bestanden.

Die Kompetenzzentren haben verschiedene Angebote für Ärzte in Weiterbildung und Weiterbilder. Zusammengefasst für das Jahr 2024:

#### KOSTA/KOMPAS –

##### Seminartage in Magdeburg:

- ▶ 16. Februar 2024 (Themen: unter anderem Diabetes und Abrechnung): 163 Teilnehmer
- ▶ 3. Mai 2024 (Themen: unter anderem Kindermedizinische Redflags und Kinderschutz): 145 Teilnehmer
- ▶ 27. September 2024 (Themen: unter anderem Augenheilkunde und HNO-Heilkunde): 85 Teilnehmer

- ▶ 29. November 2024 (Themen: unter anderem Gesprächsführung bei Depression und Formulare): 126 Teilnehmer

#### KOMPAS-Seminartage in Halle (inklusive Train-The-Trainer):

- ▶ 19. Januar 2024 (Thema: Geriatrie): 42 Teilnehmer
- ▶ 12. April 2024 (Thema: Soziale Determinanten): 42 Teilnehmer
- ▶ 6. September 2024 (Themen: Antibiotika und Gastroenterologie): 54 Teilnehmer
- ▶ 8. November 2024 (Themen: Praxistag Wunden und Naturheilkunde): 29 Teilnehmer

#### KOMPAS geht in die Regionen!

In den jeweiligen Regionen wurden sogenannte Regional- und/oder Mentoringtreffen in verschiedenen Zusammensetzungen angeboten. In den unterschiedlichen Formaten können Ärzte in Weiterbildung und Weiterbilder in den Austausch treten, sich kennenlernen und Themen besprechen, die möglicherweise im Praxisalltag zu kurz kommen.

Insgesamt wurden 31 derartige Veranstaltungen im Jahr 2024 organisiert und durchgeführt.

#### KOMPAS ist auch Ansprechpartner für die Weiterbilder!

Sie möchten einen Arzt in der Praxis zum Facharzt für Allgemeinmedizin weiterbilden? Dazu können Sie auf der Internetseite der Kompetenzzentren Ihr Praxis-Profil hinterlegen und freie Weiterbildungszeiten angeben, so dass eine Weitergabe und Kontaktvermittlung zu interessierten Ärzten in Weiterbildung in Ihrer Region erfolgen kann.

Train-The-Trainer-Seminare bieten Weiterbildern auch eine gute Möglichkeit, „unter sich“ den einen oder anderen methodisch wertvollen Hinweis für die Vermittlung von Wissen zu erhalten.

#### Ansprechpartner vor Ort:

##### KOMPAS Nord

Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg  
Medizinische Fakultät  
Leipziger Str. 44  
39120 Magdeburg

Tel. 0391 6721005

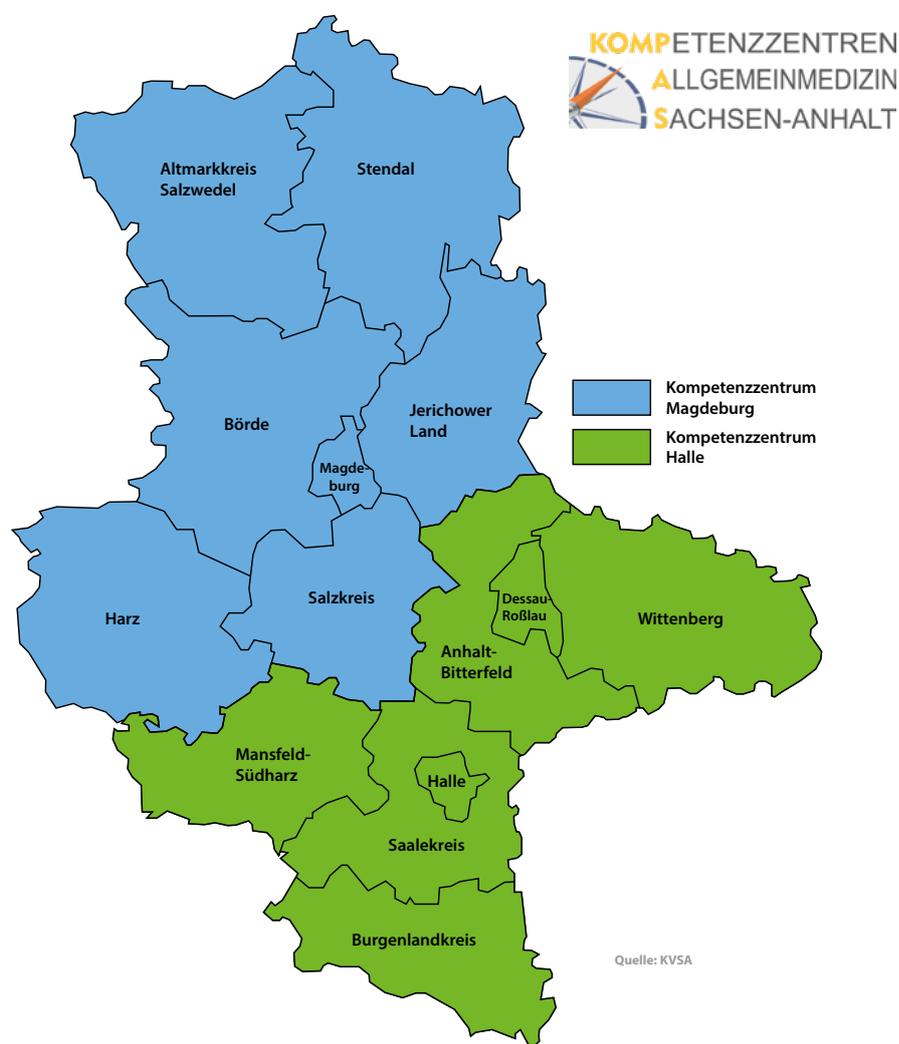
E-Mail: kompetenzzentrum.allgemeinmedizin@med.ovgu.de

##### KOMPAS Süd

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
Medizinische Fakultät  
Institut für Allgemeinmedizin  
Magdeburger Str. 8  
06112 Halle

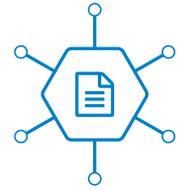
Tel. 0345 5575344

E-Mail: kompetenzzentrum.allgemeinmedizin@uk-halle.de



Weitere Informationen sind auch der Internetseite der Kompetenzzentren zu entnehmen unter [www.kompas-weiterbildung.de](http://www.kompas-weiterbildung.de)

## Die neue elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 – Die nächsten Schritte



Mit diesem Artikel führen wir unsere Serie zur Einführung der neuen ePA ab 2025 aus der PRO 11 und 12 fort und geben einen kurzen Sachstand zur Phase der Einführung der „ePA für alle“.

### Beginn der Testphase in den Regionen Franken, Hamburg und Nordrhein-Westfalen

Ab dem 15. Januar 2025 wird, wie geplant, von der gematik die ePA in einer vierwöchigen Testphase in den Modellregionen Franken, Hamburg und Nordrhein-Westfalen in dortigen Vertragsarztpraxen im Praxisbetrieb erprobt. Dazu nehmen aus dem stationären Bereich sechs Kliniken an dem Test teil. Zusätzlich schließen sich aus einzelnen KV-Regionen einzelne Praxen dem Test an, so dass aus dem ambulanten Bereich etwa 200 bis 250 Praxen bundesweit an dem Test beteiligt sind.

Die Krankenkassen werden zunächst ihren Patienten aus den Modellregionen die neue ePA zur Verfügung stellen, damit für die Testphase ausreichend Patienten teilnehmen können. Für Sachsen-Anhalt ist derzeit nicht bekannt, wann die Krankenkassen mit dem Anlegen der ePA für ihre Versicherten beginnen. Diese sollten jedoch ab dem offiziell erklärten bundesweiten Rollout zur Verfügung stehen.

Für die Teilnahme an dem Test werden zum Beginn für die Testpraxen notwendige Updates in die jeweiligen Praxisverwaltungssysteme (PVS) eingespielt. Die Updates für die anderen Praxen folgen nach dem offiziellen Rollout bzw. werden diese erst dann in den PVS aktiviert.

### Zeitpunkt des bundesweiten Rollouts der „ePA für alle“ noch nicht klar

Eine Freigabe des bundesweiten Rollouts durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG) erfolgt erst nach erfolgreicher Testphase. Dies wird danach beurteilt werden, wie sich die Technik und die ePA störungsfrei und gut benutzbar in den Praxisalltag in-

tegrieren. Wir gehen davon aus, dass sich der Zeitpunkt der ursprünglich geplanten bundesweiten Freigabe über den 15. Februar 2025 hinaus nach hinten verschieben wird.

### Inhalte der ePA der ersten Phase

Mit dem Start der neuen ePA ist zunächst nur das Einstellen von Behandlungsdokumenten durch die Praxen möglich. Diese dürfen auch nur im Format PDF-A eingestellt werden. Einige PVS-Hersteller haben angekündigt, ihre Softwaresysteme so anzupassen, dass Dokumente zum Upload in die ePA automatisch in das Format PDF-A umgewandelt werden. Durchsuchbar sind diese Dokumente dann zunächst anhand von Metadaten, die dem Dokument vor dem Einstellen in die ePA zugewiesen werden.

Weiterhin wird von Anfang an die elektronische Medikationsliste (eML) eingestellt, die alle Arzneimittel enthält, die nach Anlegen der ePA per eRezept verordnet und von der Apotheke ausgegeben wurden.

Auch die Abrechnungsdaten der jeweiligen Patienten der Krankenkassen fließen ab Freischaltung der ePA mit ein. Hierbei handelt es sich um die Abrechnungsdaten der Praxen inklusive der Diagnosekodes.

Weitere Dokumente und Daten folgen im späteren Verlauf des Ausbaus der ePA. Ebenso soll eine komfortable Suche über die Dokumente integriert werden.

### Verweis auf Infomaterial der gematik und der PVS-Hersteller

Die gematik bietet aktuell zum Start der neuen ePA ein Infopaket mit Plakaten und Flyern zur Bestellung oder zum Download an. Neben Materialien für Praxen stehen auch viele Informationen für Patienten bereit, die umfassend über die Nutzung der „ePA für alle“ aufklären. Ebenso ist dort ein „Klickdummy“ zu finden, der die wichtigsten Funktionen der ePA, allerdings produktneutral, zeigt.

Die Bestellung bzw. der Download der Infomaterialien ist kostenfrei und über folgende Webseite möglich: <https://shop.gematik.de/>



Die PVS-Hersteller werden nach und nach auch mit dem Angebot von system-spezifischen Schulungen auf die Praxen zugehen, um auf die Nutzung der ePA im Praxisalltag vorzubereiten. Die KVSA empfiehlt, das Schulungsangebot der PVS-Hersteller wahrzunehmen, um sich schon frühzeitig mit den neuen Funktionen vertraut zu machen.

Die Informationsseiten der KVSA zu dem Thema finden Sie wie gewohnt unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> IT in der Praxis >> TI-Anwendungen >> [ePA](#)

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen? Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter [it-service@kvsa.de](mailto:it-service@kvsa.de) bzw. unter Telefon 0391 627-7000 wenden.



## Honorarverteilungsmaßstab (HVM) 1. Quartal 2025

In der Beilage zu dieser Ausgabe finden Sie die für das 1. Quartal 2025 geltenden Regelleistungsvolumina/Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (RLV/QZV)-Fallwerte und Durchschnittsfallzahlen des Vorjahresquartals sowie die Fallwerte für die Laborvolumen aller Arztgruppen.

### Hinweis zur Berechnung der (Durchschnitts-)Fallzahlen der Arztgruppen und Ärzte zur Berechnung der RLV/QZV

Bitte beachten Sie, dass die im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) geregelten Fälle der TSVG-Konstellationen (Terminservicestelle (TSS)-Terminfall, TSS-Akutfall, Hausarztvermittlungsfall und offene Sprechstunde) nicht in die Berechnung der RLV/QZV-Fallzahlen eingerechnet werden. Die auf den Fällen abgerechneten Leistungen (außer Labor Kapitel 32 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)) werden entsprechend den spezifischen Definitionen extrabudgetär und damit zum Preis des EBM vergütet. Somit belasten die in diesen Fällen erbrachten Leistungen Ihr RLV/QZV nicht. Daher werden die Fälle der TSVG-Konstellationen auch nicht zur Berechnung der Höhe der RLV und QZV herangezogen. Insofern sinken die RLV-relevanten (Durchschnitts-)Fallzahlen der Praxen und Arztgruppen, die entsprechende TSVG-Konstellationen aufweisen, in unterschiedlichem Maße. Dies ist auch dadurch bedingt, dass nicht alle TSVG-Konstellationen in allen Arztgruppen vorkommen können. Bei der quartalsweisen Veröffentlichung der RLV/QZV-Fallwerte und der Durchschnittsfallzahlen der Arztgruppen spiegelt sich das entsprechend wider.

Den kompletten Wortlaut des HVM des 1. Quartals 2025 finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Honorarverteilung >> 2025 >> [1. Quartal 2025](#)

#### Ansprechpartnerinnen:

Silke Brötzmann

Tel. [0391 627-6210](tel:03916276210)

Antje Beinhoff

Tel. [0391 627-7210](tel:03916277210)

Karin Messerschmidt

Tel. [0391 627-7209](tel:03916277209)



## Veränderte Abrechnung für Hybrid-DRG ab 2025

Die Abrechnung von ambulanten Operationen nach § 115f SGB V läuft ab dem Jahr 2025 anders als in der Übergangsphase des Jahres 2024. Hybrid-DRG-Leistungen, die ab dem 1. Januar 2025 durchgeführt werden, können einfach und komfortabel über das [Mitgliederportal KVSAonline](#) Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) eingereicht werden. Ihnen stehen zwei Möglichkeiten zur Verfügung: die Nutzung des Moduls Hybrid-DRG Abrechnung in Ihrem Praxisverwaltungssystem oder die manuelle Erfassung der Hybrid-DRG-Abrechnungsfälle über unser Erfassungstool, das Ihnen im Mitgliederportal KVSAonline zur Verfügung gestellt wird.

Die KVSA steht Ihnen auch für die Abrechnung von Hybrid-DRG Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung als verlässlicher, nicht profitorientierter Abrechnungspartner gegenüber den Krankenkassen mit Kompetenz zur Verfügung. Profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung. Unsere Abrechnungsabteilung berät und unterstützt Sie individuell. Sollten Sie die KVSA bereits zur Abrechnung der Hybrid-DRG beauftragt haben, ist für das Jahr 2025 keine erneute Beauftragung notwendig. Das Formular zur Beauftragung sowie weitere Informationen zum Thema Hybrid-DRG finden Sie auf der Internetseite der KVSA unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Abrechnung / Honorar >> [Hybrid-DRG](#)



#### Ansprechpartner:

##### Für die Online-Abgabe

Katharina Pilch Tel. [0391 627-7201](tel:03916277201)

Ramona Meyer Tel. [0391 627-6201](tel:03916276201)

##### Für die Abrechnung

Abteilung Abrechnung

Tel. [0391 627-8000](tel:03916278000)



## Empfehlung zur Labordiagnostik

In der PRO 2/23 haben wir ausführlich über die Empfehlungen zur Labordiagnostik berichtet und seitdem die Laborpfade in den nachfolgenden PRO-Ausgaben veröffentlicht.



**In der aktuellen Ausgabe finden Sie Teil 8 zum Thema Rheumatoide Arthritis in der Heftmitte zum Heraustrennen.**

Alle bereits zur Verfügung stehenden Laborpfade finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> [Laborpfade](#)

### Ansprechpartner:

Abrechnung

Tel. [0391 627-8000](tel:03916278000)

[abrechnung@kvsa.de](mailto:abrechnung@kvsa.de)

## Diabetischer Fuß: Neue Ausschreibung der Versorgungsaufträge der Fußambulanzen für Versicherte der KNAPPSCHAFT ab 1. April 2025

### Ansprechpartnerin:

Claudia Scherbath

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



Nach wie vor stellt der Diabetische Fuß eine der folgenschwersten Komplikationen des Diabetes mellitus dar, die eine Amputation der Extremität zur Folge haben kann. Um dies zu vermeiden, soll die Versorgung der betroffenen Patienten durch eine leitliniengerechte und qualitätsgesicherte sowie strukturierte und vernetzte Behandlung verbessert und gesichert werden.

Um als Fußambulanz ab 1. April 2025 die qualifizierte Versorgung der diabetischen Füße im Rahmen des Vertrages mit der KNAPPSCHAFT zu übernehmen, bewerben Sie sich bitte bis zum **28. Februar 2025** mit den entsprechenden Teilnahmequalifikationen. Das Bewerbungsverfahren, die strukturellen Voraussetzungen sowie der Ablauf und die Vergütung der Leistungen im Rahmen dieses neuen Versorgungskonzeptes sind zu finden unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Genehmigungen >> [Fußambulanzen: Diabetisches Fußsyndrom und Hochrisikofuß](#)

Gegenüber der derzeitigen Vereinbarung wurden strukturelle und versorgungsrelevante Änderungen für die Behandlung und Betreuung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß mit einer Wagner/Armstrong-Klassifikation der Stadien A 2-5, B 2-5, C 1-5 und D 1-5 in Sachsen-Anhalt, die in einem strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) eingeschrieben sind, vorgenommen. Die Vereinbarung ersetzt die bisherige und tritt zum 1. April 2025 in Kraft. Die wesentlichsten versorgungsrelevanten Änderungen für die Behandlung und Betreuung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom und Hochrisikofuß betreffen den Leistungsinhalt und die Vergütung. Dabei wurden die Inhalte mit den Regelungen der bestehenden Verträge der anderen Krankenkassen synchronisiert.

## Sprechstundenbedarf

### Erläuterungen zur neuen Sprechstundenbedarfsvereinbarung

Mit Gültigkeit zum 1. Januar 2025 hat die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) mit den gesetzlichen Krankenkassen eine neue Sprechstundenbedarfsvereinbarung (SSB-Vereinbarung) für die vertragsärztliche Versorgung in Sachsen-Anhalt vereinbart.

#### Das ist neu

- Die Anlage zur SSB-Vereinbarung steht in neuer Systematik und neuem Layout zur Verfügung.
- In die Anlage zur SSB-Vereinbarung wurden nach Verhandlungen mit den Krankenkassen neue Mittel sowie Konkretisierungen zur Verordnungsfähigkeit von Mitteln aufgenommen.
- In der SSB-Vereinbarung selbst erfolgten formale Anpassungen.

Ungeachtet der Änderungen behält die Regelung ihre Gültigkeit, dass Sprechstundenbedarf (außer Impfstoffe) grundsätzlich nur einmal im Kalendervierteljahr, und zwar am Quartalsende, verordnet werden soll!

Folgend informieren wir **ausschließlich** über die Sachverhalte und Mittel, die im Vergleich zur bisherigen SSB-Vereinbarung **neu abgestimmt** oder **konkretisiert** wurden.

**1. Medizinprodukte mit Arzneimittelcharakter** sind ab dem 1. Quartal 2025 auch dann im Rahmen des Sprechstundenbedarfes verordnungsfähig, wenn sie nicht in der Anlage V (verordnungsfähige Medizinprodukte) zur Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt sind (Voraussetzung bei der Verordnung auf Namen des Patienten). Entscheidend ist, dass sie einem in der Anlage zur SSB-Vereinbarung gelisteten Mittel gleichgesetzt werden können und sie in der Anlage nicht explizit von der Verordnung ausgeschlossen sind. In der Anlage wird an entsprechender Stelle auf eine mögliche Verordnung oder den Ausschluss von Medizinprodukten hingewiesen.

**2. „Klinikpackungen“** sind als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig. Der konkretisierende Hinweis wurde in § 3 Abs. 2 der SSB-Vereinbarung aufgenommen: „Sind von einem Mittel größere Mengen zu ersetzen, können preisgünstige Groß-, Anstalts- oder Bündelpackungen verordnet werden“.

#### 3. Neugestaltung der Anlage zur SSB-Vereinbarung

Die neue Anlage zur SSB-Vereinbarung gliedert sich in folgende sechs Kapitel:

1. Arzneimittel (inkl. Kontrastmittel, inkl. Mittel zur Narkose und örtlichen Betäubung, exkl. Impfstoffe und Immunglobuline)
2. Desinfektions- und Reinigungsmittel
3. Diagnostische Mittel, Reagenzien, Schnellteste, therapeutische Mittel
4. Einmalbedarf, u.a. zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme, Spülung
5. Impfstoffe und Immunglobuline
6. Verbandmittel, Nahtmaterial und Zubehör

#### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drückler

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

## Sprechstundenbedarf

### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drünkler

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

Verordnungsfähige Mittel werden jeweils in der Zeile „ja“ aufgeführt, von der Verordnung als Sprechstundenbedarf ausgeschlossene Mittel sind unter „nein“ genannt. Einige Mittel können in mehreren Kapiteln aufgeführt werden, darauf wird in den jeweiligen Zeilen verwiesen. Manches ist bewusst allgemeiner als bisher formuliert, um eine umfassende Verordnungsfähigkeit von zugehörigen Produkten zu ermöglichen.

Die neue Anlage wird auch weiterhin ergänzt werden, da sich die KVSA in ständigem Austausch mit den Krankenkassen befindet. Hinweise, die die KVSA in der „Liste nicht als Sprechstundenbedarf ordnungsfähiger Mittel“ zur Verfügung stellt, werden zur besseren Übersicht in die Anlage aufgenommen werden, so dass diese als eigenständige Liste dann entfallen wird.

### 4. Neue ordnungsfähige Mittel und Konkretisierungen

Die folgenden Mittel wurden nach Verhandlungen mit den Krankenkassen als ordnungsfähig

- neu in die Anlage aufgenommen oder
- klarstellend formuliert.

Die Zeilen enthalten auch die entsprechenden Hinweise zu Medizinprodukten, die gemäß der neuen Regelung nun (wieder) als Sprechstundenbedarf ordnungsfähig sind.

Aufnahmen und Klarstellungen **fett**:

### Kapitel 1 – Arzneimittel

(inkl. Kontrastmittel, inkl. Mittel zur Narkose und örtlichen Betäubung, exkl. Impfstoffe und Immunglobuline)

Antiemetika	ja	Arzneimittel gemäß arzneimittelrechtlicher Zulassung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• zur Akut- und Notfallbehandlung</li> <li>sowie</li> <li>• <b>Rescue Antiemetika zur supportiven Therapie bei onkologischen Patienten (auch rektale und orale Darreichungsformen)</b></li> <li>• <b>bei gastroenterologisch diagnostischen und therapeutischen Eingriffen, peri- und post-operativer Übelkeit und Erbrechen (nur in parenteraler Darreichungsform), beispielweise 5-HT3-Rezeptorantagonisten (Setrone)</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzneimittel außerhalb arzneimittelrechtlicher Zulassung (Off-Label-Use)</li> <li>• Depot-/Retardpräparate</li> <li>• 5-HT3-Rezeptorantagonisten (Setrone) bei Chemo-, Strahlen- und Radiotherapie</li> <li>• Aprepitant</li> <li>• Mittel gegen Reiseübelkeit (beispielsweise Scopolamin-haltige Pflaster)</li> </ul>
Antimykotika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zur Anwendung auf Haut und Schleimhaut:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– zur Behandlung von Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr</li> </ul> </li> <li>sowie</li> <li>– ohne Altersbeschränkung:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>zur unmittelbaren Anwendung im Gehörgang</b></li> <li>• <b>bei Pilzkrankungen im Mund- und Rachenbereich</b></li> </ul> </li> </ul>
	nein	Amphotericin B-haltige Lutschtabletten

## Sprechstundenbedarf

Dermatika (topisch)	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzneimittel, die je nach Fachgebiet bei mehr als einem Patienten sofort oder in unmittelbarem ursächlichen Zusammenhang mit den ärztlichen Behandlungen anzuwenden sind und üblicherweise mit nur einem geringen Teil der kleinsten Handelspackung vom Arzt appliziert werden und nicht der Pflege dienen. Sofern größere Handelspackungen wirtschaftlicher sind, sollten diese bevorzugt verordnet werden. Dabei ist das Verfallsdatum zu beachten.</li> <li>• ausschließlich, auch in Kombination untereinander: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Antibiotika</li> <li>– Antimykotika zur Behandlung von Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (Monopräparate), sowie ohne Altersbeschränkung zur unmittelbaren Anwendung im Gehörgang und bei Pilz-erkrankungen im Mund- und Rachenbereich</li> <li>– Glukokortikoid-haltige Dermatika zur Erstbehandlung akuter, entzündlicher Hauterkrankungen</li> </ul> </li> <li>• Iodpovidon-haltige Dermatika zur Erstbehandlung von Verletzungen</li> <li>• <b>als Arzneimittel zugelassene Chlorhexidin-haltige Cremes zur Erstbehandlung</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aknemittel</li> <li>• Amphotericin B-haltige Lutschtabletten</li> <li>• <b>Chlorhexidin-haltige Puder</b></li> </ul>
Gleitmittel/-gele	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>auch Medizinprodukte, auch mit Zusatz von Anästhetika und/oder Antiseptika, auch Vaseline</b>, für die Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff/einer ärztlichen Behandlung <ul style="list-style-type: none"> <li>– zur Katheterisierung</li> <li>– für rektale/vaginale Untersuchungen</li> </ul> </li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hormon-haltige Präparate, Gele zur Herstellung von Schallkopfkontakten, Hyaluronsäure-haltige Gele</li> </ul>
<b>Hyaluronidase Ampullen</b>	ja	
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>für Leistungen nach GOÄ</b></li> </ul>
Inhalationsmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• für Notfälle und akute Krankheitszustände gemäß arzneimittelrechtlicher Zulassung: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inhalationsmittel für Vernebler oder Aerosolgeräte</li> <li>– Isotone Natriumchloridlösungen (auch Medizinprodukte) als Trägerlösungen bei der Verwendung von Inhalaten in Verneblern oder Aerosolgeräten,</li> <li>– <b>hypertone Natriumchloridlösungen (auch Medizinprodukte)</b></li> </ul> </li> <li>• <math>\beta</math>2-Sympathomimetika zum Lungenfunktionstest sowie zur Lungenfunktionsdiagnostik</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tyloxapol-haltige Inhalationsmittel (z.Z. Tacholiquin®)</b></li> </ul>
Insuline	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nur Humaninsuline (schnell, intermediär und lang wirkend) zur Akut- und Notfallbehandlung, keine Pens</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Insulinanaloga, Pens</b></li> </ul>
<b>Kaliumbinder</b>	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polystyrolsulfonat, Patiromer, Natrium-Zirconium(IV)-cyclosilicat</li> </ul>
Kryotherapeutika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohlenstoffdioxid (Kohlensäureschnee)</li> <li>• flüssiger Stickstoff, o.ä.</li> <li>• <b>Fertigprodukte (auch Medizinprodukte) zur ausschließlichen Verwendung durch medizinisches Fachpersonal gemäß Gebrauchsanweisung</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fertigprodukte zur Anwendung durch Laien</li> <li>• Mittel für Leistungen nach GOÄ/IGeL</li> </ul>

## Sprechstundenbedarf

Lipidlösungen	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>zur parenteralen Ernährung</li> </ul>
Lokal- und Leitungsanästhetika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>zur Akut- und Notfallbehandlung sowie für die Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff (soweit nicht mit der Leistung nach dem EBM abgegolten) <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Schmerzbehandlung (Neuraltherapie nur gemäß EBM): ausschließlich Akut-/Anfangsbehandlung, auch fixe Kombinationen von Lokalanästhetika und Glukokortikoiden (z.Z. Supertendin®)</b></li> <li>Oberflächenanästhesie der Haut/Schleimhaut</li> </ul> </li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mittel zur Anwendung bei planbaren Behandlungsserien</li> <li>Mittel zur Anwendung im Rahmen alternativmedizinischer Behandlungsmethoden (beispielsweise Störfeldtherapie)</li> </ul>

**Hinweis: Die Verordnungsmenge muss dem Grundsatz „keine Anwendung bei planbaren Behandlungsserien“ entsprechen!**

Mittel zur Blutstillung	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>zur Akut- und Notfallbehandlung, auch Vitamin K, <b>auch absorbierbare Gelatineschwämme (auch als Medizinprodukte)</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerinnungsfaktoren</li> <li>Mittel auf Enzymbasis</li> </ul>

Hinweis: Die vereinbarte Ergänzung umfasst beispielsweise das Produkt Gelaspon® Strip.

Auf Namen des Patienten sind absorbierbare Gelatineschwämme als Medizinprodukte weiterhin nicht zulasten der GKV verordnungsfähig, da sie nicht in Anlage V zur Arzneimittel-Richtlinie aufgeführt sind!

Ophthalmika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antibiotika-haltige und/oder Glukokortikoid-haltige Augentropfen/-salben, auch in Kombination untereinander <ul style="list-style-type: none"> <li>zur Infektionsprophylaxe am Auge</li> <li>bei Verätzungen oder Verbrennungen</li> <li>zur Erstbehandlung akuter schwerer nichtinfektiöser Entzündungen und schwerer allergischer Reaktionen</li> </ul> </li> <li>fluoresceinhaltige Augentropfen (auch in Verbindung mit Lokalanästhetika)</li> <li>Iodpovidon-haltige Augentropfen</li> <li>Mydriatika (<b>alle Darreichungsformen</b>)</li> <li>pilocarpinhaltige Augentropfen</li> <li>viskositätserhöhende Augentropfen (<b>auch Medizinprodukte</b>) zur Spaltlampenuntersuchung</li> </ul>
-------------	----	--

Hinweis: Durch die Ergänzung „alle Darreichungsformen“ sind Mydriatika nun auch beispielsweise als Injektionslösung und Insert als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig.

### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drünkler

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

## Sprechstundenbedarf

Spüllösungen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzneimittel <b>und Medizinprodukte, u.a.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Augenspüllösungen</li> <li>– Natriumchloridlösungen, Wasser, auch zur Blasenspülung bei urologischen Eingriffen</li> <li>– <b>Octenidin- und Polihexanid-haltige Wundspüllösungen</b></li> <li>– <b>Octenidin- und Polihexanid-haltige Mundspüllösungen</b></li> <li>– <b>Chlorhexidin-haltige Mundspüllösungen und Sprays (keine Kosmetika) nur für HNO und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen (MKG)</b></li> </ul> </li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fertigspritzen</li> <li>• Mundspüllösungen (außer Octenidin-, Polihexanid- und Chlorhexidin-haltige für HNO und MKG)</li> <li>• Chlorhexidin-haltige Mundspüllösungen und -sprays als Kosmetika</li> <li>• Waschlösungen/-lotionen</li> <li>• Spüllösungen bei endoskopischen Gelenkeingriffen (Arthroskopien, mit der Leistung nach EBM abgegolten)</li> <li>• zur Instrumentenspülung</li> </ul>

Hinweis: Auf Namen des Patienten sind Spüllösungen als Medizinprodukte grundsätzlich nicht zulasten der GKV verordnungsfähig, wenn sie nicht in Anlage V zur Arzneimittel-Richtlinie aufgeführt sind!

<b>Tocilizumab</b>	<b>nein</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zur sofortigen Einleitung der Behandlung des chimären Antigenrezeptor (CAR) T-Zell-induzierten schweren oder lebensbedrohlichen Zytokin-Freisetzungs-Syndroms (CRS) im Rahmen onkologischer Therapien mit bispezifischen monoklonalen Antikörpern</li> </ul>
--------------------	-------------	---

### Kapitel 2 – Desinfektions- und Reinigungsmittel

<b>Chlorhexidin</b>	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>als Arzneimittel zugelassene Mundspüllösungen ausschließlich für HNO und MKG</b></li> <li>• <b>Gleitmittel/ -gele (auch Medizinprodukte, auch mit Zusatz von Anästhetika) für die Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff/einer ärztlichen Behandlung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zur Katheterisierung</li> <li>– für rektale/vaginale Untersuchungen</li> </ul> </li> <li>• <b>als Arzneimittel zugelassene Cremes zur Erstbehandlung</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Puder, Mundgele, Wundauflagen, Kosmetika</b></li> <li>• <b>Mundspüllösungen (außer als Arzneimittel zugelassene für HNO und MKG)</b></li> </ul>

<b>Octenidin</b>	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lösungen, auch Medizinprodukte (Wundspüllösungen)</b></li> <li>• <b>Mundspüllösungen für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen (MKG), auch Medizinprodukte</b></li> <li>• <b>Wundauflagen* ausschließlich zur Erst- bzw. Akutversorgung (Folgeverordnung auf Namen des Patienten, die Größe der Wundauflage soll zur Wundgröße passen!)</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mundspüllösungen (außer MKG), Nasengele, Waschlösungen/-lotionen</li> </ul>

<b>Polihexanid</b>	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lösungen, auch Medizinprodukte (Wundspüllösungen)</b></li> <li>• <b>Mundspüllösungen für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen (MKG), auch Medizinprodukte</b></li> <li>• <b>Wundauflagen* ausschließlich zur Erst- bzw. Akutversorgung (Folgeverordnung auf Namen des Patienten, die Größe der Wundauflage soll zur Wundgröße passen!)</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mundspüllösungen (außer MKG), Nasengele, Waschlösungen/-lotionen</li> </ul>

\* Polihexanid-haltige Wundauflagen (und halb feste Zubereitungen, beispielsweise Hydrogele) können aktuell auf Namen des Patienten nur zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden, die einer Verlängerung der Übergangsfrist zur Erstattungsfähigkeit für sonstige Produkte zur Wundbehandlung gemäß Abs. 1a § 31 SGB V bis zum 2. März 2025 zugestimmt haben.

Hinweis: Auf Namen des Patienten sind Spüllösungen als Medizinprodukte grundsätzlich nicht zulasten der GKV verordnungsfähig, wenn sie nicht in Anlage V zur Arzneimittel-Richtlinie aufgeführt sind!

## Sprechstundenbedarf

### Kapitel 4 – Einmalbedarf, u.a. zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme, Spülung

Infusionsmaterial/-zubehör (Nur zur Infusion, nicht zur Injektion, Blutentnahme oder Eigenbluttherapie!)	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• auch bei Therapien, bei denen die Infusionslösungen auf Namen des Patienten verordnet werden</li> <li>• <b>auch Sicherheitssysteme (bspw. nadelfreie Infusionssysteme)</b></li> <li>• <b>geschlossene Venenverweilkathetersysteme zur Einbringung von Kontrastmitteln, ausschließlich für Hochdruckinfusionsverfahren</b></li> </ul> <p>Aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes sind bei gleichen oder ähnlichen Artikeln preiswerte Varianten zu verordnen. Wird im Ausnahmefall davon abgewichen, muss dies belegbar medizinisch begründet sein.</p>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material/Zubehör zur Injektion, Blutentnahme oder Eigenbluttherapie</li> <li>• Infusionsbestecke, einschließlich Sicherheitssysteme, die auch der Herstellung dienen könnten, z.B. Connect Z, Cyto Set Mix</li> <li>• Transfersets zur Herstellung oder Vorbereitung von Infusionslösungen</li> <li>• Einmalinfusionspumpen</li> <li>• Aufhängevorrichtungen für Infusionen</li> <li>• Auffüllsets, Tragetaschen für Infusionspumpen</li> <li>• Infusionsbestecke zur Mehrfachanwendung für die Kontrastmittelapplikation</li> </ul>
Kanülen (Nur zur Infusion, nicht zur Injektion, Blutentnahme oder Eigenbluttherapie!)	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>auch Sicherheitssysteme (bspw. nadelfreie Infusionssysteme)</b></li> <li>• Butterflykanülen</li> <li>• Portkanülen (auch zur Spülung)</li> <li>• Punktionskanülen (<b>auch Parazentesenadeln für die Aszites- und Pleurapunktion</b>)</li> <li>• Venenverweilkanülen (bspw. Braunülen)</li> <li>• <b>geschlossene Venenverweilkathetersysteme zur Einbringung von Kontrastmitteln, ausschließlich für Hochdruckinfusionsverfahren</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zur Injektion und Blutentnahme</li> </ul>

Hinweis: Mittel zur Infusion sind als Sprechstundenbedarf ordnungsfähig, sofern sie nicht unter „nein“ aufgeführt werden. Die bisherige Aufzählung der einzelnen Mittel zur Infusion entfällt deshalb.

<b>Sekretbeutel</b>	<b>ja</b>	• <b>zur Aszites- und Pleurapunktion</b>
Sonden	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonden mit Metallolive für Dünndarm-Kontrastuntersuchungen</li> <li>• <b>Magensonde nur zur Sofort-/Akutbehandlung</b></li> </ul>
	nein	Ernährungs sonden
Spülbestecke	ja	• <b>Spülsysteme/Überleitsysteme für urologische Anwendungen</b>
	nein	• Überleitgeräte für transurethrale Resektionen (TUR)

Hinweis: Überleitsysteme für die Einbringung von sterilen Spüllösungen über das Zystoskop bei der Blasenspiegelung sind als Sprechstundenbedarf ordnungsfähig. Ausschließlich die Kosten für die Verwendung von Verbindungsschläuchen bei der TUR sind mit der Vergütung für die Leistung abgegolten und demzufolge nicht gesondert berechnungsfähig.

#### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drückler

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

## Sprechstundenbedarf

### Kapitel 6 – Verbandmittel, Nahtmaterial und Zubehör

Binden	ja	<p><b>Sofern unterschiedliche Ausführungen von Binden (bspw. Kurz-/Langzug, elastisch/ starr, haftend/nicht haftend) zur Verfügung stehen, sind sie von der folgenden Aufzählung umfasst.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augen- und Ohrenbinden</li> <li>• Binden für Tapeverbände (außer Kinesiologie-Tapes)</li> <li>• Cambricbinden</li> <li>• Castbinden</li> <li>• Dauerbinden</li> <li>• Fixierbinden</li> <li>• Gazebinden</li> <li>• Gipsbinden, auch Breitlonguetten</li> <li>• Idealbinden</li> <li>• Klebebinden</li> <li>• Kompressionsbinden</li> <li>• Mullbinden</li> <li>• Nabelbinden</li> <li>• Papierbinden</li> <li>• Pflasterbinden</li> <li>• Polsterbinden</li> <li>• Schaumgummi-/Schaumstoffbinden</li> <li>• Schlauchverbandmaterial (auch Trikotschlauchbinden und Netzschlauchverband als Meterware, auch Fertigverbände)</li> <li>• Stärkebinden</li> <li>• Steifgazebinden</li> <li>• Tamponadebinden</li> <li>• Universalbinden</li> <li>• Zinkleimbinden</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Binden für Kinesiologie -Tape</li> </ul>
<b>Nasentamponaden</b>	ja	<p>Achtung – extreme Preisunterschiede! Aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes sind bei gleichen oder ähnlichen Artikeln preiswerte Varianten zu verordnen. Wird im Ausnahmefall davon abgewichen, muss dies belegbar medizinisch begründet sein.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Anwendung hochpreisiger Spezialprodukte kann nur im Rahmen chirurgischer Eingriffe zur Blutstillung erfolgen, auch hier sind erhebliche Preisunterschiede einzelner Produkte zu beachten.</li> <li>• Sofern Nasentamponaden zur Erstversorgung einer Epistaxis Anwendung finden, sind hochpreisige Spezialprodukte unwirtschaftlich.</li> </ul>
Tamponadestreifen/-binden, Tampons	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• steril/unsteril</li> <li>• <b>absorbierbare Gelatineschwämme (auch als Medizinprodukte)</b></li> <li>• Saugtamponaden</li> <li>• Iod-haltige Tamponaden</li> <li>• Mullbinden zur Tamponade</li> <li>• <b>Anal-/ Vaginaltampons für die Blutstillung, auch absorbierbare Gelatineschwämme (auch als Medizinprodukte)</b></li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anal-/Vaginaltampons für die Inkontinenztherapie</li> <li>• Hygieneartikel</li> </ul>

#### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drückler

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

## Sprechstundenbedarf

Wundauflagen	ja	<p>Produkte ohne unter „nein“ genannte Zusätze, ausschließlich zur Erst- bzw. Akutversorgung (Folgeverordnung auf den Namen des Patienten). Die Größe der Wundauflage soll zur Wundgröße passen!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>absorbierbare Gelatineschwämme (auch Medizinprodukte)</b></li> <li>• <b>Aktivkohle-Verbände</b></li> <li>• <b>Alginate</b></li> <li>• <b>Folienverbände (semipermeable Wundfolien)</b></li> <li>• <b>Hydrogele (in Tuben* und als Kompressen), mit Zusätzen: nur Octenidin, Polihexanid*</b></li> <li>• <b>Hydrokolloide</b></li> <li>• Mullkompressen, steril/unsteril</li> <li>• <b>Polyurethan-Schäume, feinporig (außer -sacrum und -heel)</b></li> <li>• <b>Polyurethan-Schäume, offenporig</b></li> <li>• Salbenkompressen</li> <li>• <b>Saugkompressen und -tamponaden, steril/unsteril</b></li> <li>• <b>Superabsorber (Saugkompressen mit Polyacrylaten)</b></li> <li>• <b>Vlieskompressen, steril/unsteril</b></li> <li>• Wirkstoffhaltige Kompressen: <b>nur mit den Zusätzen: Octenidin, Polihexanid*</b> und Iod</li> <li>• Wunddistanzgitter mit Paraffin, Vaseline und/oder Triglyceriden</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Produkte mit Zusätzen oder Beschichtung: Silikon, Silber, Ibuprofen, Natriumhypochlorit, DACC (Dialkylcarbamoylechlorid), NOSF (Nano-Oligo-Saccharid-Faktor), Kollagen, Hyaluronsäure, Honig</b></li> <li>• <b>Polyurethan-Schäume, feinporig in den Sonderformaten sacrum und heel (Ferse)</b></li> <li>• Duschpflaster</li> <li>• <b>Wunddistanzgitter mit anderen als unter „ja“ genannten Zusätzen (Chlorhexidin, Silikon und Silber)</b></li> <li>• <b>Wunddistanzgitter in fixen Kombinationen, z.B. mit Hydrokolloiden</b></li> </ul>

\* Polihexanid-haltige Wundauflagen und halb feste Zubereitungen, beispielsweise Hydrogele können aktuell auf Namen des Patienten nur zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden, die einer Verlängerung der Übergangsfrist zur Erstattungsfähigkeit für sonstige Produkte zur Wundbehandlung gemäß Abs. 1a § 31 SGB V bis zum 2. März 2025 zugestimmt haben.

**Hinweis: Einer Aufnahme der unter „nein“ genannten Produkte der Wundauflagen haben die Krankenkassen nicht zugestimmt. Zur Regressvermeidung hinterfragen Sie vor zukünftigen Verordnungen bitte Ihre bisher als Sprechstundenbedarf bezogenen Produkte!**

Auf Namen des Patienten sind absorbierbare Gelatineschwämme als Medizinprodukte weiterhin nicht zulasten der GKV verordnungsfähig, da sie nicht in Anlage V zur Arzneimittel-Richtlinie aufgeführt sind!



Die Sprechstundenbedarfsvereinbarung und deren Anlage können auf der Internetseite der KVSA unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Sprechstundenbedarf](#) aufgerufen und heruntergeladen werden.

### Ansprechpartnerinnen:

Heike Kreye

Tel. [0391 627-6135](tel:03916276135)

Antje Köpping

Tel. [0391 627-6150](tel:03916276150)

Susanne Wroza

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

Laura Bieneck

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

Heike Drückler

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

# Rheumatoide Arthritis

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist eine chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung, bei der initial ein oder mehrere Gelenke von einer Entzündung der Gelenkschleimhaut, der Synovitis, betroffen sind. Die Erkrankung verläuft schubweise progredient und kann sich in späteren Stadien auch multisystemisch (z. B. unter Beteiligung des Herzkreislaufsystems) manifestieren. Unbehandelt führt die RA, auch nach kurzer Erkrankungszeit, durch Gelenkzerstörungen bzw. -deformationen zu chronischen Schmerzen, zu schweren körperlichen Einschränkungen des Patienten bis hin zur Invalidität und zu einer verminderten Lebenserwartung. Eine schnelle Diagnose und ein umgehender Beginn der Therapie sind daher entscheidend für eine Remission und können dem Patienten ein beschwerdefreies Leben ermöglichen.

Die Ursachen der RA sind noch nicht eindeutig geklärt. Zu den bekannten Risikofaktoren, die die Entstehung einer RA begünstigen können, zählen das weibliche Geschlecht, ein höheres Lebensalter, Rauchen, Übergewicht und Parodontitis. Vermutet wird eine multifaktorielle Ätiologie, bei der eine Kombination aus einer genetischen Prädisposition und erworbenen Risikofaktoren zu einer gestörten immunologischen Selbsttoleranz führen. Die resultierenden Autoantikörper sind bereits Jahre vor den ersten Symptomen im Blut nachweisbar. Das Frühstadium der RA ist jedoch wenig charakteristisch, da zu

diesem Zeitpunkt oft nur eine schwache und wenig ausgeprägte Symptomatik vorliegt. Die Diagnose der frühen RA erfolgt neben der ausführlichen Anamnese nach den Empfehlungen der *European League against Rheumatism* (EULAR) und des *American College of Rheumatology* (ACR). Diese umfassen verschiedene Klassifikationskriterien wie Gelenkbeteiligung, Symptombdauer, Serologie und Entzündungsparameter.

Mit einer Prävalenz von ca. 0,9 bis 1,2 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland ist RA die häufigste chronisch entzündliche rheumatische Erkrankung (ERE). Die differentialdiagnostische Fragestellung ERE ist daher im hausärztlichen Bereich relativ häufig zu finden. Die Herausforderungen liegen hierbei neben der heterogenen Symptomatik auch in dem wellenförmigen Verlauf der Erkrankung. Deshalb ist eine frühzeitige Abklärung, Diagnosesicherung und, wenn möglich in Absprache mit einer Rheumatologin oder einem Rheumatologen, ein umgehender Therapiebeginn wichtig. Den Empfehlungen der Leitlinien folgend, sollte nach Möglichkeit eine fachspezifische Versorgung innerhalb von sechs Wochen erfolgen und möglichst innerhalb von drei Monaten nach Auftritt der Symptome eine intensive Therapie mit *Disease-modifying antirheumatic drugs* (DMARDs) begonnen sowie zur Anpassung der Medikation regelmäßig überwacht werden.

➤ **Anti-citrullinierte Protein-Antikörper (ACPA):** Zu den Zielantigenen dieser Autoantikörper zählen unter anderem cyclische citrullinierte Peptide (CCP) und mutiertes citrulliniertes Vimentin (MCV), wobei für die RA-Diagnostik zumeist CCP-Antikörper eingesetzt werden. ACPA sind hochspezifisch für RA und mitunter schon Jahre vor dem Auftreten der ersten Symptome im Blut nachweisbar. ACPA lassen sich häufig bei einer RF-negativen RA nachweisen und dienen der RA-Diagnosesicherung. Sie haben einen hohen prognostischen Wert, sind aber nicht für die Verlaufskontrolle geeignet, da der ACPA-Titer nicht die Krankheitsaktivität widerspiegelt. Es können auch bei ca. 1 bis 2 % der gesunden Bevölkerung ACPA-Antikörper auftreten. Ohne begleitende arthritische Beschwerden ist keine Indikation für eine RA-Therapie gegeben, jedoch besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer RA. Für eine rationelle Labordiagnostik ist die Bestimmung der ACPA individuell abzuwägen und kann bei Bedarf im Labor nachgemeldet werden, wenn sich gemäß den ACR/EULAR-Kriterien kein eindeutiges Bild ergibt.

➤ **Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG):** Die Blutsenkungsgeschwindigkeit gibt die Distanz an, die Erythrozyten innerhalb von einer Stunde in einer Blutprobe absinken. Dieser unspezifische Suchtest wird bei Verdacht auf entzündliche Erkrankungen wie Autoimmun- oder Infektionserkrankungen eingesetzt. Erhöhte Werte lassen auf eine Dysproteinämie (pathologische Änderung der Proteinzusammensetzung, z. B. durch ein erhöhtes Vorkommen von Akute-Phase-Proteinen) schließen und weisen, wie auch beim CRP, auf eine akute Entzündungsreaktion hin. Die Akute-Phase-Reaktion wirkt sich bei der BSG jedoch später als beim CRP aus. Eine Erhöhung der Werte lässt sich hier erst nach 24 bis 48 Stunden feststellen, so dass kurzfristige Infektionen keinen Einfluss auf den BSG-Wert haben.

➤ **C-reaktives Protein (CRP):** Das C-reaktive Protein ist ein Plasmaprotein, das in der Leber gebildet wird und zu den sogenannten Akute-Phase-Proteinen zählt. Wie die BSG ist CRP ein unspezifischer Parameter für Entzündungsprozesse, dessen Konzentration im Blut bei akuten entzündlichen Prozessen aber bereits innerhalb von vier bis sechs Stunden deutlich ansteigt. Es ist zu beachten, dass bei etwa 15 % der gesunden Bevölkerung eine Erhöhung des CRP-Wertes auftreten kann.

➤ **Rheumafaktor (RF):** Rheumafaktoren sind Autoantikörper, die sich gegen Epitope der Fc-Abschnitte von IgG-Antikörpern richten. Sie finden sich bei 1/3 der an RA Erkrankten, sind jedoch nicht spezifisch für RA. Auch bei Infektionserkrankungen, Neoplasien oder weiteren Autoimmunerkrankungen und bei bis zu 5 % der gesunden Bevölkerung können sie nachgewiesen werden. Erhöhte Werte treten insbesondere mit zunehmendem Alter auf. RF liegen als Antikörper-Isotypen IgM, IgE, IgG und IgA vor. In der Regel ist die Bestimmung des IgM-Isotyps für die RA-Diagnostik ausreichend, da dieser von den RF-Isotypen mit 65 bis 80 % am häufigsten bei RA-Patienten oder -Patientinnen nachweisbar ist.

## KLINISCHE FRAGESTELLUNG

### Symptome mit Verdacht auf rheumatoide Arthritis:

- › Gelenkentzündung (Synovitis) an 1 bis 10 kleinen Gelenken (inklusive Gelenkschwellung und/oder -schmerz)
- › Einschränkungen bei alltäglichen Aktivitäten (z. B. Schuhe binden, Aufstehen)
- › Dauer der Symptome mehr als sechs Wochen

### Weitere mögliche Symptome:

- › Kraftlosigkeit in den Händen
- › Morgensteifigkeit über eine Stunde anhaltend
- › allgemeines Krankheitsgefühl (Müdigkeit, Erschöpfung, leichte Temperaturerhöhung)

Die Diagnose einer RA erfolgt vorrangig über die klinische Symptomatik und Anamnese. Für die Diagnose der klinisch heterogenen frühen RA können gemäß der ACR/EULAR-Kriterien zusätzlich Laborparameter einbezogen werden. Weitere Informationen dazu sind im Beileger I „Klinische Parameter der ACR/EULAR-Kriterien“ zu finden.

## VORGEHENSWEISE

Vor der Durchführung einer Labordiagnostik sollten andere Ursachen einer Synovitis ausgeschlossen werden. Bei degenerativen Gelenkerkrankungen können ebenfalls Entzündungszeichen auftreten. Jedoch sind bei einer aktivierten Arthrose die Beschwerden in der Regel belastungsabhängiger. Hierbei sollte auch beachtet werden, dass sich eine RA der Arthrose aufpfropfen kann und beide Erkrankungen gleichzeitig vorliegen können. Es wird dann von einer sogenannten Ppropfarthritis gesprochen, die häufiger bei Frauen um das 50. Lebensjahr auftritt. Aber auch postinfektiöse Arthriden, ausgelöst durch z. B. Parvovirus B19, Chlamydien, Mykoplasmen, Ureaplasmen, Yersinien, Chikungunyavirus oder eine posttraumatische/degenerative Genese der Synovitis sollten in Erwägung gezogen und bei entsprechenden anamnestischen/klinischen Hinweisen ggf. ausgeschlossen werden.

Hinweis: Mit dem folgenden diagnostischen Ablauf werden mögliche Kollagenosen und Spondyloarthritiden mit peripherer Manifestation, z. B. Psoriasisarthritis nicht abgedeckt. Daher ist die Labordiagnostik immer im Kontext der Anamnese und Klinik zu beurteilen.

### BASISDIAGNOSTIK

Zu Beginn der laboratoriumsmedizinischen Differentialdiagnostik zur Abklärung einer über sechs Wochen bestehenden Synovitis sollte die Bestimmung der Parameter der ACR/EULAR-Klassifikationskriterien „Serologie“ und „Akute-Phase-Parameter“ erfolgen. Für das Klassifikationskriterium „Serologie“ werden die Titer der RA-assoziierten Autoantikörper Rheumafaktoren (RF) und/oder Anti-citrullinierte Protein-Antikörper (ACPA) bestimmt. Die Ergebnisse können die diagnostische Sicherheit erhöhen, wenn Anamnese und klinischer Befund allein für das Stellen einer RA-Diagnose nach ACR/EULAR-Kriterien nicht ausreichen. In der Basisdiagnostik wird der Titer des RF vorwiegend über den IgM-Isotyp im Serum bestimmt. Mit einer Sensitivität von über 60 % macht der Nachweis von IgM-RF im Blut eine RA-Diagnose wahrscheinlicher. Jedoch sind RF aufgrund einer geringen Spezifität von 79 %, gerade im niedrigtitrigen Bereich und in einem frühen Krankheitsstadium, ein eher unspezifischer Parameter für die RA. Abhängig von der Anamnese und klinischen Symptomatik kann daher zusätzlich der ACPA-Titer gemessen werden, der eine ähnliche Sensitivität aufweist, aber deutlich spezifischer (96–98 %) als der RF ist und der Diagnosesicherung, z. B. bei Unklarheiten im ACR/EULAR-Score, dient. ACPA und RF können sich daher in der RA-Diagnostik ergänzen.

Für das Kriterium „Akute-Phase-Parameter“ werden die unspezifischen Entzündungsmarker Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) und C-reaktives Protein (CRP) eingesetzt. Beide Laborwerte ergänzen sich, da sie unterschiedliche Aspekte der Entzündungsreaktion widerspiegeln.

Ist der Befund der Entzündungsparameter positiv und mindestens einer der RA-assoziierten Antikörper stark positiv, so ist unter der

Voraussetzung des Auftretens einer Synovitis an ein bis zehn kleinen Gelenken und einer Symptombdauer von über sechs Wochen von einer seropositiven RA auszugehen. Die Diagnose einer RA ist dabei am wahrscheinlichsten, wenn die Befunde beider Autoantikörper positiv ausfallen (positiver prädiktiver Wert: 98 %). Da ein positiver Befund der Autoantikörper, insbesondere von ACPA, mit einem aggressiveren Verlauf der Erkrankung assoziiert ist bzw. als Risikofaktor für einen schweren persistierenden Verlauf gilt, sollte nach Diagnosestellung frühzeitig eine Behandlung mit einem DMARD eingeleitet werden. Häufig kann dies hausärztlich geschehen, bei diagnostischer oder therapeutischer Unsicherheit sollte jedoch in fachärztliche Mitbehandlung überwiesen werden. Fällt der Befund der Entzündungsparameter positiv und mindestens einer der RA-Autoantikörper schwach positiv aus, ist eine seropositive RA weiterhin möglich. Auch bei einer geringen Symptomatik ist hier eine frühzeitige (differentialdiagnostische) Abklärung durch die Rheumatologin oder den Rheumatologen ggf. über weitere serologische Marker erforderlich (siehe Abschnitt „Weiterführende Diagnostik“).

Bei unauffälligen Befunden der RA-Autoantikörper (negativer prädiktiver Wert: 92,5 %) und Entzündungsparameter ist eine RA unwahrscheinlich, schließt jedoch das Vorliegen einer RA nicht aus. Eine der schwierigsten Diagnosen ist die seronegative RA. Diese Form der RA wird häufig erst spät erkannt und therapiert. Daher sollte nach sechs bis zwölf Wochen bei Beschwerdepersistenz die Diagnostik wiederholt oder ergänzt werden. Bei unklarer Einschätzung ist für die weiterführende Diagnostik eine entsprechend fachärztliche Überweisung notwendig. Werden bei Patientinnen oder Patienten neu aufgetretene Gelenkschwellungen festgestellt und liegt innerhalb von sechs Wochen keine gesicherte Diagnose vor, sollte daraufhin nach Möglichkeit binnen zwei Wochen eine Rheumatologin bzw. ein Rheumatologe konsultiert werden.

### WEITERFÜHRENDE DIAGNOSTIK

Falls keine eindeutige Diagnose gestellt werden kann, aber Hinweise auf einen Entzündungsprozess vorliegen, ist eine Bestimmung der Antinukleären Antikörper (ANA) über einen indirekten Immunfluoreszenztest auf HEp-2-Zellen sinnvoll. Ein positiver Befund ist hauptsächlich mit Kollagenosen (chronisch-entzündliche Bindegewebserkrankungen, z. B. systemischer Lupus erythematoses, SLE) assoziiert. Daher sollten ANA nur bei Hinweisen auf eine Systemerkrankung mit gleichzeitiger Beteiligung anderer Organe (z. B. Haut, Muskulatur, Nieren) bestimmt werden.

Weitere Seromarker sind antineutrophile cytoplasmatische Antikörper (ANCA; PR3-AK und MPO-AK im ELISA), die eine differentialdiagnostische Abklärung von ANCA-assoziierten Vaskulitiden (z. B. Granulomatose mit Polyangiitis) ermöglichen.

Darüber hinaus kann der molekulargenetische Nachweis der HLA-B27-Variante des HLA-B-Gens ein differentialdiagnostischer Hinweis auf Spondyloarthritiden, d. h. Arthritiden, die besonders die Gelenke der Wirbelsäule betreffen, sein.

Einen Überblick über die weiteren möglichen Differentialdiagnosen zu einer RA gibt Tabelle 2 "Differentialdiagnosen RF/ACPA-positiv und RF/ACPA-negativ rheumatoide Arthritis" (Beileger II).

## WEITERE EMPFEHLUNGEN

### PRÄANALYTIK

**ACPA und RF:** Der Probentransport ist für die Bestimmung von ACPA und RF zeitunkritisch, da beide Autoantikörper bis zu zehn Tage bei Raumtemperatur stabil sind.

**BSG und CRP:** Bei der Bestimmung der BSG über Citratblut sollte die Messung spätestens zwei Stunden nach der Blutentnahme erfolgen. Für das BSG-Blutentnahmeröhrchen gilt: Das korrekte Mischungsverhältnis zwischen Blut und Citratlösung ist durch das Auffüllen des Röhrchens bis zum markierten Füllvolumen unbedingt einzuhalten (Mischungsverhältnis 1:5). Eine Temperaturerhöhung der Probe sollte vermieden werden. Die Halbwertszeit für CRP beträgt 13 bis 16 Stunden. Bei längerer Lagerung oder Transport sollte daher auf eine Kühlung bei 4 °C (bis zu 72 Stunden) oder -20 °C (sechs Monate) geachtet werden. Lipämische oder hämolytische Proben sollten nicht für die Messung genutzt werden.

### VERLAUFSKONTROLLE UND MEDIKAMENTEN-MONITORING

Die Krankheitsaktivität im Verlauf einer RA sollte regelmäßig kontrolliert und erfasst werden. Für die Laborverlaufskontrolle der aktuellen Krankheitsaktivität zur medikamentösen Anpassung der Behandlung sollten die Entzündungsparameter CRP bzw. BSG im Kontext von Kompositcores (z. B. DAS28 – *Disease Activity Score*) verwendet werden. Die Konzentration der Entzündungsmarker korrelieren hierbei mit der Krankheitsaktivität. Diese unspezifischen Parameter können auf verschiedene Entzündungsprozesse im Körper hindeuten und müssen daher im Zusammenhang mit dem klinischen Bild gesehen werden.

ACPA hat einen hohen diagnostischen und prognostischen Wert, ist jedoch nur für die Erstdiagnostik und nicht für die Verlaufskontrolle geeignet, da der ACPA-Titer nicht die Krankheitsaktivität widerspiegelt und eine Änderung des Antikörperstatus im Verlauf der Erkrankung selten ist. ACPA sollte daher nur einmal im Krankheitsfall bestimmt werden.

Die Dokumentation des Krankheitsverlaufs zu Beginn der RA sollte in Abhängigkeit von der Krankheitsaktivität mindestens alle ein bis drei Monate erfolgen. Neben der Krankheitsaktivität sollte auch die medikamentöse Therapie überwacht und auf Nebenwirkungen kontrolliert werden. Aktuelle Empfehlungen der DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V.) zur Medikation der RA mit den dazugehörigen Laboruntersuchungen wie z. B. Blutbild, Leber- und Nierenwerte, die im Rahmen der jeweiligen medikamentösen antirheumatischen Therapie erforderlich sind, können auf der DGRh-Internetpräsenz eingesehen werden.

Ein Literaturverzeichnis ist  
online verfügbar unter:  
<https://www.kbv.de/845230>

## KLINISCHE PARAMETER DER ACR/EULAR-KRITERIEN

Zur Diagnose einer (frühen) RA werden die ACR/EULAR-Empfehlungen herangezogen, basierend auf der Bewertung von klinischen Kriterien und labordiagnostischen Parametern. Die Klassifikationskriterien, die keinen Diagnosekriterien entsprechen aber unterstützend hilfreich sind, sollten auf alle Patientinnen und Patienten angewandt werden, welche mindestens eine Gelenkschwellung aufweisen, die nicht durch eine andere Ursache erklärbar ist. Mit Hilfe eines Punktesystems werden diesbezüglich die Klassifikationskriterien (Anzahl der geschwollenen oder druckschmerzhaften Gelenken, RA-assoziierte Antikörper, Entzündungsparameter und Symptombdauer) bewertet und resultierend aus einem Wert von mindestens sechs von maximal zehn Punkten eine RA-Diagnose abgeleitet (siehe Tabelle 1 „ACR/EULAR Klassifikationskriterien für die RA“). Bei der Berechnung des Scores gilt für jede Kategorie die Antwort mit dem höchsten Punktwert.

Charakteristisch für RA ist eine häufig symmetrisch auftretende Gelenkschwellung der kleinen und mittleren Gelenke. Die kleinen Gelenke umfassen die Fingergrund- (MCP) und Fingermittelgelenke (PIP) 1–5; Zehengrundgelenke (MTP) 2–5, Großzehenmittelgelenke (IP 1) und Handgelenke. Nicht für die Bewertung nach ACR/EULAR relevant sind Daumensattelgelenke (CMC 1), Großzehengrundgelenke (MTP 1), Finger- und Zehenendgelenke (DIP), da eine Schwellung/Druckschmerz dieser Gelenke oft mit einer Arthrose im Zusammenhang steht. Selten können auch mittlere oder große Gelenke betroffen sein (Schulter-, Ellenbogen-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenke). Bei der Spätmanifestation der RA ab dem 60. Lebensjahr sind hingegen oft größere Gelenke, z. B. Schultern, Knie, betroffen.

GELENKSCHWELLUNG/ DRUCKSCHMERZ	SEROLOGIE	AKUTE-PHASE-PARAMETER	SYMPTOMDAUER	PUNKTE
≤ 1 (mittel)großes Gelenk	RF & ACPA negativ	CRP & BSG normal	< 6 Wochen	0
2–10 (mittel)große Gelenke	–	CRP oder BSG erhöht	≥ 6 Wochen	1
1–3 kleine Gelenke	RF oder ACPA niedrig positiv	–	–	2
4–10 kleine Gelenke	RF oder ACPA hoch positiv	–	–	3
> 10 Gelenke; ≥ 1 kleines	–	–	–	5

Tabelle 1: ACR/EULAR Klassifikationskriterien für die RA (nach der S3-Leitlinie „Management der frühen rheumatoiden Arthritis“, Definitionen siehe S3-Leitlinie)

# BEILEGER II

## DIFFERENTIALDIAGNOSEN

Fingerpolyarthrose (CAVE «Pfropfarthritis» bei vorbestehender Arthrose)

Polymyalgia rheumatica (PMR)

Gruppe der Spondyloarthritiden

- › Psoriasisarthritis
- › ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)
- › reaktive Arthritis
- › enteropathische Arthritis
- › andere Spondyloarthritiden

Gruppe der Kollagenosen

- › systemischer Lupus erythematodes (SLE)
- › Sjögren-Syndrom
- › Polymyositis/Dermatomyositis
- › systemische Sklerose
- › Sharp-Syndrom (Mischkollagenose)
- › andere Kollagenosen

infektiös/parainfektiös

- › viral, z. B. Ringelröteln (Parvovirus B19-Infektion), Röteln, Hepatitis B, Hepatitis C, HIV
- › bakteriell, z. B. Borreliose (kann auch zu einer Tenosynovitis führen)
- › septische Arthritis

Gruppe der Vaskulitiden

- › Riesenzellerarteriitis
- › Takayasu-Arteriitis
- › Panarteriitis nodosa
- › ANCA-assoziierte Vaskulitiden
  - Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) (früher Morbus Wegener)
  - eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA) (früher Churg-Strauss-Syndrom)
- › Kryoglobulinämie
- › Purpura Schönlein-Henoch (PSH)
- › Morbus Behçet
- › andere Vaskulitiden

Gruppe der Kristallarthropathien

- › Gicht
- › Chondrokalzinose («Pseudogicht»)
- › andere Kristallarthropathien

Hämochromatose

somatoforme Schmerzstörungen

- › Fibromyalgie
- › somatisierte Depression

juvenile idiopathische Arthritis (JIA)

adulter Morbus Still

Sarkoidose

Paraneoplasien (z. B. Pierre-Marie-Bamberger-Syndrom = Hypertrophe Osteoarthropathie)

Trauma

komplexes regionales Schmerzsyndrom (*Complex Regional Pain Syndrome* CRPS, früher Morbus Sudeck)

Tabelle 2: Differentialdiagnosen RF/ACPA-positive und RF/ACPA-negative rheumatoide Arthritis

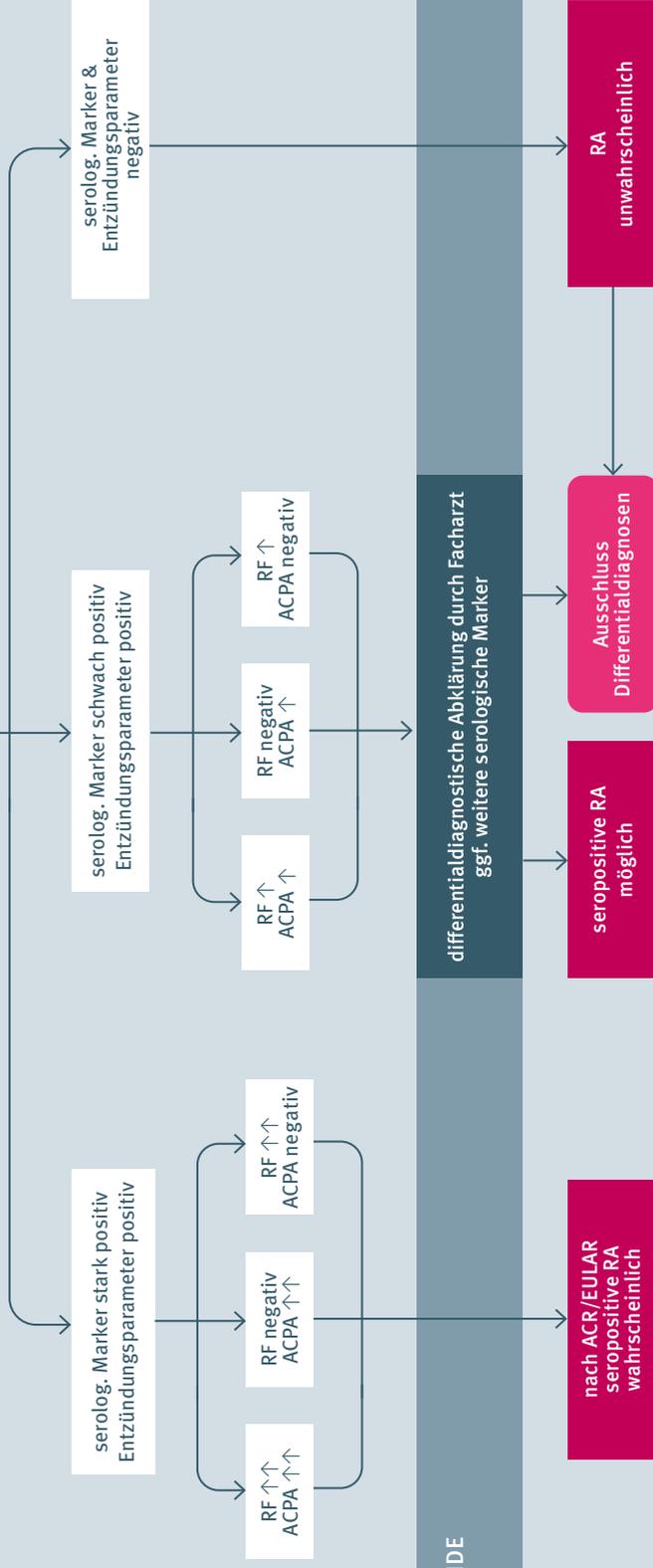
# ABLAUFSCHHEMA: LABORDIAGNOSTIK DER RHEUMATOIDEN ARTHRITIS

## KLINISCHE FRAGESTELLUNG

Gelenkentzündung (Synovitis) an 1–10 kleinen Gelenken  
Symptombdauer  $\geq$  6 Wochen

## BASISDIAGNOSTIK

serologische Marker: RF (i.d.R. IgM-RF) und/oder ACPA  
Entzündungsparameter: BSG und CRP



ACPA = Anti-citrullinierte Protein-Antikörper, ACR/EULAR = American College of Rheumatology/European League against Rheumatism, BSG = Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP = C-reaktives Protein, i.d.R. = in der Regel, RA = rheumatoide Arthritis, RF = Rheumafaktor

## Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung,  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin,  
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de,  
www.kbv.de

## Beteiligte Berufsverbände:

online unter <https://www.kbv.de/939432>

Titelfoto: @iStock, Allexandar

Stand: November 2024

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.

Hinweis: Die Laborfunde sind lediglich eine Empfehlung und nicht verbindlich.

---

## Über die Empfehlungen zur Labordiagnostik

---

Über die Labordiagnostik zur Abklärung einer rheumatoïden Arthritis informiert die neue Ausgabe der Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Sie soll beim Einsatz von Laboruntersuchungen zur Basisdiagnostik der häufigsten chronisch entzündlichen rheumatischen Erkrankung unterstützen.

Der neue Laborpfad beinhaltet ein übersichtliches Ablaufschema zur Basis- und Abklärungsdiagnostik der Autoimmunerkrankung. Ein begleitender Text liefert detaillierte Erläuterungen zum Schema und erklärt unter anderem, wie andere Ursachen von Gelenkentzündungen ausgeschlossen werden können. Die Klassifikationskriterien für die rheumatoïde Arthritis sind in einer Tabelle dargestellt; sie sollen eine möglichst frühe Diagnose ermöglichen.

Die rheumatoïde Arthritis ist eine chronisch-entzündliche Autoimmunerkrankung, bei der im Anfangsstadium ein oder mehrere Gelenke von einer Entzündung der Gelenk-

schleimhaut betroffen sind. Charakteristisch ist eine häufig symmetrisch auftretende Gelenkschwellung der kleinen und mittleren Gelenke. Die Erkrankung verläuft schubweise fortschreitend. Wichtig sind daher eine frühzeitige Abklärung, Diagnosesicherung und – wenn möglich in Absprache mit einem Rheumatologen – ein umgehender Therapiebeginn.

Empfehlungen zur Labordiagnostik zum Thema monoklonale Gammopathie sind in Vorbereitung, weitere Indikationen folgen.

Die Laborpfade sind leitliniengerecht und evidenzbasiert. Sie dienen der Orientierung und als Entscheidungshilfe, stellen jedoch keine verpflichtenden Standards dar. Ziel ist es unter anderem, eine Unter- beziehungsweise Überdiagnostik zu vermeiden.

## Verbandmittel

### Sonstige Produkte zur Wundbehandlung: Gesetzliche Übergangsfrist seit dem 2. Dezember 2024 ausgelaufen

Bis zum 2. Dezember 2024 galt eine Übergangsfrist<sup>1</sup>, nach der sogenannte sonstige Produkte zur Wundbehandlung als Verbandmittel zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig waren. Anders als geplant, wurde diese Übergangsfrist durch den Bruch der Regierungskoalition nicht verlängert.

#### Was muss jetzt beachtet werden?

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) hat gegenüber der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erklärt, bis zum 2. März 2025 im gleichen Umfang wie bisher die Kosten von sonstigen Produkten zur Wundbehandlung zu übernehmen.

Sobald weitere Krankenkassen gegenüber der KBV ihre Zustimmung zur Kostenübernahme für die sonstigen Produkte zur Wundbehandlung erklären, wird die KVSA auf ihrer Internetseite informieren. Zulasten anderer Krankenkassen sollen die sonstigen Produkte zur Wundbehandlung nicht verordnet werden.

Dies sind u.a.:

- nicht formstabile Zubereitungen (beispielsweise Hydrogele)
- antimikrobiell beschichtete oder antimikrobielle Wirkstoffe in die Wunde abgebende Wundauflagen (beispielsweise Silber-haltige, Honig-haltige oder Polihexanid-haltige Wundauflagen)

In den Praxisverwaltungssystemen ist teilweise noch nicht erkennbar, ob es sich um ein sonstiges Produkt zur Wundbehandlung handelt. Bei einigen Herstellern können jedoch auf deren Internetseite konkrete Hinweise abgerufen werden.

#### Hintergrund zur Abgrenzung von weiterhin verordnungsfähigen Verbandmitteln zu sonstigen Produkten zur Wundbehandlung

Verbandmittel, die bedecken, aufsaugen, stabilisieren, immobilisieren oder komprimieren und gegebenenfalls ergänzend über Eigenschaften wie beispielsweise feuchthaltend, antiadhäsiv, geruchsbindend, Wundexsudat bindend verfügen, können weiterhin zulasten der GKV verordnet werden. Sogenannte sonstige Produkte zur Wundbehandlung, die durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkweise die Heilung der Wunde aktiv beeinflussen können, sind aktuell nicht zulasten der Krankenkassen verordnungsfähig, die einer Übergangsfrist nicht zugestimmt haben.

(Gemeinsamer Bundesausschuss: Themen >> Arzneimittel >> Arzneimittel-Richtlinie und Anlagen >> [Verbandmittel und Wundbehandlung](#))

Ausführliche Informationen zur Verordnung von Verbandmitteln und sonstigen Produkten zur Wundversorgung finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Arzneimittel](#) (Verbandmittel und sonstige Produkte zur Wundbehandlung).

#### 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)



<sup>1</sup> § 31 Absatz 1a SGB V

## Außerklinische Intensivpflege / Heilmittel

### Ansprechpartnerin:

Genehmigung  
Anikó Kálmán  
Tel. [0391 627-7435](tel:0391627-7435)

### Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza  
Tel. [0391 627-7437](tel:0391627-7437)  
Laura Bieneck  
Tel. [0391 627-6437](tel:0391627-6437)  
Heike Drückler  
Tel. [0391 627-7438](tel:0391627-7438)

### Potenzialerhebung bei Außerklinischer Intensivpflege: Verlängerung der Übergangsfrist bis 30. Juni 2025

Außerklinische Intensivpflege (AKI) für beatmete oder trachealkanülierte Patienten kann bis zum 30. Juni 2025 weiterhin ausnahmsweise ohne Potenzialerhebung verordnet werden, sofern keine qualifizierten Fachkräfte für eine Potenzialerhebung zur Verfügung stehen. Der verordnende Arzt soll darauf hinwirken, dass die unterbliebene Potenzialerhebung in naher Zukunft, spätestens jedoch bis zum 30. Juni 2025, erfolgt. Die Begründung der Nichterhebung ist auf dem Verordnungsvordruck unter „Weitere Erläuterungen“ zu dokumentieren. An dieser Stelle ist auch anzugeben, ob und wenn ja, für welchen Zeitpunkt ein Termin für die Potenzialerhebung vereinbart werden konnte.

Zusätzlich gilt eine weitere Ausnahmeregelung für Patienten, die bereits vor dem 31. Oktober 2023 Verordnungen für Außerklinische Intensivpflege oder ehemalige Leistungen nach Nr. 24 („Krankenbeobachtung (spezielle)“) gemäß Leistungsverzeichnis der „Häusliche Krankenpflege-Richtlinie“ erhalten haben und seitdem Leistungen der Außerklinischen Intensivpflege erhalten.

Für diese Patienten muss bis zum 31. Oktober 2025 mindestens eine Potenzialerhebung durchgeführt worden sein. Ist dabei festgestellt worden, dass keine Aussicht auf nachhaltige Besserung der zu Grunde liegenden Funktionsstörung besteht und eine Dekanülierung oder Entwöhnung dauerhaft nicht möglich ist, sind weitere Verordnungen auch ohne erneute Potenzialerhebung zulässig. Diese Ausnahmeregelung ist gültig bis zum 31. Oktober 2025.



### gesund.bund.de

Dieses Portal des Bundesministeriums für Gesundheit bietet mit der [Arztsuche](#) die Möglichkeit, bundesweit alle Ärzte mit einer Genehmigung für die Potenzialerhebung und/oder die Verordnung der Außerklinischen Intensivpflege zu finden.



Ausführliche Informationen zur Verordnung der Außerklinischen Intensivpflege, zur Potenzialerhebung sowie zu ärztlichen Qualifikationen und Genehmigungsvoraussetzungen finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Außerklinische Intensivpflege](#).

### Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf wird ergänzt

Basierend auf der jährlichen Aktualisierung der ICD-10-GM zum 1. Januar 2025 wird die Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf an einer Stelle angepasst. Die aktualisierte Arbeitshilfe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die die Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs und des besonderen Verordnungsbedarfs übersichtlich vereint, wird fristgerecht auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum Abruf bereitstehen.

## Heilmittel / Arzneimittel

### Neue Darstellung für „G71.0- Muskeldystrophie“

In der endgültigen Fassung der ICD-10-GM 2025 des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wurde der Code „G71.0 Muskeldystrophie“ weiter unterteilt in

- „G71.00 Muskeldystrophie, maligne [Typ Duchenne]“ sowie
- „G71.08 Sonstige Muskeldystrophien“.

Um dieser Konkretisierung Rechnung zu tragen, wird in der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach § 32 Absatz 1a SGB V der ICD-10-Code „G71.0“ um einen Bindestrich ergänzt: „G71.0-“.

#### 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)

ICD-10-Code	Diagnose	Diagnosegruppe		
		Physiotherapie	Ergotherapie	SSSS-Therapie*
Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels				
<b>G71.0-</b>	Muskeldystrophie	ZN/AT	EN2/SB3	SC/SP6

\* Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Auszug Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, modifiziert, Stand: 1. Januar 2025

Die entsprechende Änderung ist zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten.

### Aktualisierung der Verordnungssoftware

Die Daten für die Verordnungssoftware werden aktualisiert. Die PVS-Hersteller sind rechtzeitig informiert worden, um eine fristgerechte Einbindung zum 1. Januar 2025 sicherzustellen.

Alle Informationen über Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs, des besonderen Verordnungsbedarfs, die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses und Hinweise rund um die Verordnung von Heilmitteln können auf der Internetseite der KVSA unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Heilmittel](#) abgerufen werden.



Dort steht auch die kombinierte „KBV-Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf/besonderer Verordnungsbedarf“ zum Download bereit.

## 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.

## Arzneimittel

### 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)

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.



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.

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.

### Aktuelle Beschlüsse des G-BA zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln

<b>Fachgebiet</b>	<b>Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe</b>
<b>Fertigarzneimittel</b>	Voydeya® (Wirkstoff: Danicopan) / Orphan Drug
<b>Inkrafttreten</b>	22. November 2024
<b>Anwendungsgebiet:</b> Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie mit residueller hämolytischer Anämie, Zusatztherapie zu Ravulizumab oder Eculizumab	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 19. April 2024: Als Zusatztherapie zu Ravulizumab oder Eculizumab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie (PNH), die eine residuale hämolytische Anämie haben.
<b>Ausmaß Zusatznutzen</b>	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

## Arzneimittel

<b>Fachgebiet</b>	<b>Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe</b>	
<b>Fertigarzneimittel</b>	Aspaveli® (Wirkstoff: <b>Pegcetacoplan</b> ) / Orphan Drug	
<b>Inkrafttreten</b>	22. November 2024	
<b>Neues Anwendungsgebiet:</b> Paroxysmale Nächtliche Hämoglobinurie, nicht vorbehandelte Patienten	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 6. Mai 2024: Als Monotherapie für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie (PNH), die eine hämolytische Anämie haben.	
		<b>Ausmaß Zusatznutzen</b>
Patienten ohne vorherige Therapie mit einem Komplementinhibitor		Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

<b>Fachgebiet</b>	<b>Hauterkrankungen</b>	
<b>Fertigarzneimittel</b>	Bimzelx® (Wirkstoff: <b>Bimekizumab</b> )	
<b>Inkrafttreten</b>	22. November 2024	
<b>Neues Anwendungsgebiet:</b> Hidradenitis suppurativa (Acne inversa)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 19. April 2024: Zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver mittelschwerer bis schwerer Hidradenitis suppurativa (Acne inversa), die auf eine konventionelle systemische HS-Therapie unzureichend angesprochen haben.	
<b>Ausmaß Zusatznutzen</b>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.	

<b>Fachgebiet</b>	<b>Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe</b>	
<b>Fertigarzneimittel</b>	Vafseo® (Wirkstoff: <b>Vadadustat</b> )	
<b>Inkrafttreten</b>	22. November 2024	
<b>Anwendungsgebiet:</b> Symptomatische Anämie bei dialysepflichtiger chronischer Nierenerkrankung (CKD)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 24. April 2024: Bei Erwachsenen zur Behandlung von symptomatischer Anämie infolge chronischer Nierenerkrankung (CKD, chronic kidney disease), die eine chronische Erhaltungsdialyse erhalten.	
<b>Ausmaß Zusatznutzen</b>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.	

<b>Fachgebiet</b>	<b>Onkologie</b>	
<b>Fertigarzneimittel</b>	Lytgobi® (Wirkstoff: <b>Futibatinib</b> )	
<b>Inkrafttreten</b>	22. November 2024	
<b>Anwendungsgebiet:</b> Cholangiokarzinom, mit FGFR2-Fusion oder FGFR2-Rearrangement, nach mind. 1 Vortherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 4. Juli 2023: Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Cholangiokarzinom mit einer Fibroblasten-Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (fibroblast growth factor receptor 2, FGFR2)-Fusion oder einem FGFR2-Rearrangement, das nach mindestens einer vorherigen systemischen Therapielinie fortgeschritten ist.	
<b>Ausmaß Zusatznutzen</b>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.	

Die Anlage XII und die tragenden Gründe zu den Beschlüssen sind abrufbar unter [www.g-ba.de](http://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](http://www.kbv.de) >> Service >> Service für die Praxis >> Verordnungen >> [Arzneimittel](#) >> Frühe Nutzenbewertung abgerufen werden.



## Arzneimittel

### 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)



### An Omicron-Variante JN.1 angepasster COVID-19-Impfstoff Nuvaxovid® JN.1 seit Dezember bestellbar

Arztpraxen können den an die Omicron-Variante JN.1 angepassten COVID-19-Impfstoff Nuvaxovid® JN.1 von Novavax seit Dezember bestellen.

#### Produktinformation

Der Impfstoff wird in Vials mit je einer Impfstoffdosis zur Verfügung gestellt. Das neue Vakzin kann bei Personen ab 12 Jahren angewendet werden. Die aktuelle Produktinformation in deutscher Sprache kann u.a. im [Download-Bereich der Firma Novavax](#) abgerufen werden.

#### Impfstoffbezug

Der Impfstoffbezug erfolgt wöchentlich zulasten des Bundesamts für soziale Sicherung (BAS) über die regionale Apotheke, sowohl für gesetzlich als auch für privat Versicherte (bei Privatpatienten gilt für die Abrechnung der Impfleistung die GOÄ).

#### Dokumentationsnummern

Die folgenden Dokumentationsnummern sind für die Abrechnung des neuen Impfstoffes Nuvaxovid® JN.1 zulasten der GKV zu verwenden.

	erste Dosen eines Impfyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	Auffrischungsimpfung
Nuvaxovid® JN.1	88346A	88346B	88346R**
Nuvaxovid® JN.1 (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3)	88346V	88346W	88346X

\*\* keine routinemäßige Auffrischung

Die neuen o.g. Dokumentationsnummern sind noch nicht in der Schutzimpfungs-Richtlinie und entsprechend auch nicht in der Anlage der sachsen-anhaltischen Impfvereinbarung aufgeführt. Dessen ungeachtet können sie ab Verfügbarkeit des Impfstoffes für die Abrechnung verwendet werden. Mit der Abrechnung der Impfleistung ist die Chargennummer in der Feldkennung 5010 anzugeben.



#### Aktueller Stand übersichtlich zusammengefasst

Die KVSA stellt auf der Internetseite unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Impfen](#) >> „Aktuelle Meldungen“ eine Übersicht zu allen variantenangepassten COVID-19-Impfstoffen bereit. Dieser können praxisrelevante Informationen zur Abrechnung, Bezug und Verfügbarkeit der Impfstoffe sowie wichtige Hinweise zur Verwendung bei den jeweiligen Altersgruppen entnommen werden.

## Krankentransport

### Krankentransport – Verordnung per Videosprechstunde möglich

Unter bestimmten Voraussetzungen kann die Verordnung von Krankentransport zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung auch per Videosprechstunde erfolgen. Die entsprechende Änderung der Krankentransport-Richtlinie ist am 17. Dezember 2024 in Kraft getreten.

Für die Verordnung von Krankenförderung per Videosprechstunde gelten folgende Bestimmungen:

- Der Versicherte ist in der verordnenden Praxis unmittelbar persönlich bekannt und seine Erkrankung steht der Konsultation per Videosprechstunde nicht entgegen.
- Die Verordnungsvoraussetzungen wie Gesundheitszustand und Mobilitätsbeeinträchtigung des Versicherten können per Videosprechstunde ausreichend sicher beurteilt werden.

Bei Erfüllung aller Voraussetzungen ist ausnahmsweise auch eine Verordnung der Krankenförderung nach telefonischem Kontakt zulässig. Andernfalls ist von der Verordnung im Rahmen der Videosprechstunde abzusehen und eine persönliche Untersuchung zu veranlassen. Die Beurteilung obliegt dem verordnenden Arzt, ein gesetzlicher Anspruch auf die Verordnung von Krankenförderung per Videosprechstunde (oder ausnahmsweise per Telefon) besteht für die Versicherten nicht.

Grundsätzliche Voraussetzung für die Verordnung einer Beförderungsleistung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung ist die zwingende medizinische Notwendigkeit der Fahrt im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse. Die Krankenfahrt mit einem Mietwagen oder einem Taxi kann nur dann verordnet werden, wenn die Patienten aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzen können.

Informationen zum Thema Krankentransport können über die Internetseite der KVSA unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Krankentransport](#) abgerufen werden.

#### **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)



### Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U10, U11, J2) der KNAPPSCHAFT: Aktuelle Teilnahmeerklärungen der Versicherten

**Ansprechpartnerin:**

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

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



Die alten Teilnahmeerklärungen sind **seit 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 KNAPPSCHAFT und auch die weiteren Vertragsunterlagen stehen auf der Internetseite der KVSA unter [www.kvsa.de](http://www.kvsa.de) >> Praxis >> Verträge >> Früherkennung – [Kinder und Jugendliche](#) mit einem Link zur Internetseite der KBV als Download zur Verfügung.



## „Hygiene und Medizinprodukte – Behördliche Überwachung von Arztpraxen“ – Neue Broschüre gibt praxisnahe Tipps!

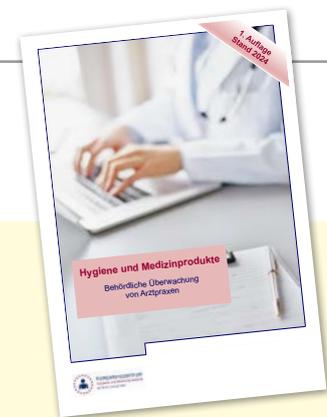
Das Hygienemanagement, die Aufbereitung von Medizinprodukten und die Einhaltung des Arbeitsschutzes sind typische Beispiele für die Überwachung und Praxisbegehung durch die zuständigen Behörden.

In der Broschüre „Hygiene und Medizinprodukte – Behördliche Überwachung von Arztpraxen“ informiert das Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung rund um die Überwachung von Arztpraxen durch Behörden. Inhalt sind praxisnahe Orientierungshilfen zu den geltenden Vorschriften im Bereich des Infektionsschutzes, Medizinprodukterechts und aus dem Bereich des Arbeitsschutzes. Die Broschüre richtet sich an Praxen,

die mehr über die verschiedenen Arten und Zuständigkeiten, die rechtlichen Rahmenbedingungen und Schwerpunkte einer Überwachung erfahren oder sich auf eine solche vorbereiten möchten.

Dargestellt wird, wie die zuständigen Behörden eine Begehung planen, worauf sie achten, wie der Besuch in der Praxis konkret abläuft und welche Maßnahmen getroffen werden können, wenn bei der Begehung Mängel festgestellt werden.

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



Die Broschüre „Hygiene und Medizinprodukte – Behördliche Überwachung von Arztpraxen“ ist online aufrufbar unter [www.kvs.de](http://www.kvs.de) >> Praxisorganisation >> Qualität >>

[Hygiene und Medizinprodukte.](#)



## Schülern Einblicke in den Praxisalltag geben

Der Mangel an Ärzten und somit Arztzeit ist allgegenwärtig, ebenso der Mangel an medizinischem Fachpersonal.

Der sogenannte Zukunftstag – auch bekannt als Boys' Day und Girls' Day – will einen aktiven Beitrag zur Berufsorientierung für Schüler leisten. Er findet einmal jährlich bundesweit statt, initiiert von den Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie Bildung und Forschung gemeinsam mit weiteren Aktionspartnern.

Vertragsärztlich tätige Ärzte und Psychotherapeuten können mitmachen, Schülern einen Einblick in den Praxisalltag geben und so für einen Beruf in der ambulanten Versorgung begeistern. Vielleicht ist unter den jungen Menschen ja Ihr späterer Praxisnachfolger

oder die zukünftige Verstärkung Ihres Praxisteam...

Der besondere Aktionstag für Mädchen und Jungen der Klassen 5 bis 11 aller Schulformen sowie Lernende in der Klassenstufe 12 an Gesamtschulen und beruflichen Gymnasien findet in diesem Jahr am Donnerstag, 3. April 2025, statt. Bildungsministerin Eva Feußner hat für Sachsen-Anhalt die Schirmherrschaft übernommen.

### Bis Ende Januar 2025 registrieren

Praxen, die sich am Zukunftstag beteiligen möchten, registrieren sich bitte bis Ende Januar 2025 auf [www.girls-day.de](http://www.girls-day.de) >> Menü >> Unternehmen+ Institutionen >> Wie mitmachen? >> [So geht's](#) und/oder auf [www.boys-day.de](http://www.boys-day.de) >> Home >> Unternehmen+ Institutionen >> Wie mitmachen? >> [So geht's](#)

### Girls' Day



### Boys' Day



Interessierte Schüler können über den Radar die passenden Angebote in ihrer Region finden und sich dann bei Ihnen direkt für die Teilnahme anmelden.

Die teilnehmenden Schüler werden durch ihre Schule auf Antrag der Personensorgeberechtigten für den gesamten Schultag freigestellt und sind über die Unfallkasse Sachsen-Anhalt versichert.

## Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis

**Dr. med. Tobias Goldbach**, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der Medizinisches Versorgungszentrum der Pfeifferschen Stiftungen GmbH, Ulrichplatz 2 39104 Magdeburg, Telefon 0391 7215939 seit 7. November 2024

**Dipl.-Psych. Michael Becker**, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, Praxisübernahme von Dirk Anders, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, König-Heinrich-Str. 31, 06217 Merseburg, Telefon 0160/2382107 seit 1. Dezember 2024

**Christoph Leich**, Facharzt für Innere Medizin und (SP) Kardiologie, ange-

stellt in der SRH MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Humboldtstr. 31, 06618 Naumburg, Telefon 03445 2101910 seit 1. Dezember 2024

**Dipl.-Psych. Antje Prilloff**, Psychologische Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Anja Ludwig, Psychologische Psychotherapeutin, Friedensstr. 52/53, 39326 Wolmirstedt, Telefon 039201 327920 seit 1. Dezember 2024

**Ulrike Schwarz**, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellt bei Doreen Steinke, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Friedrichstr. 15f, 39387 Oschersleben, Telefon 03949 94922 seit 1. Dezember 2024

**Max Fescharek**, Psychologischer Psychotherapeut, hälftige Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Christine Ratuschny, Psychologische Psychotherapeutin, Hälterstr. 34, 06217 Merseburg seit 10. Dezember 2024

**Dr. med. Daniela Wartini**, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Alte Str. 205, 06648 Eckartsberga, Telefon 034467 20213 seit 18. Dezember

## Qualitätszirkel – Neugründungen/Übernahme

Fachgebiet / Thema	Moderator/Fachrichtung	Ort	Datum
Hausärztlicher Qualitätszirkel	Kathrin Frey (Übernahme von Dr. med. Bär)	Benndorf	1. Februar 2025
Fachärztlicher Qualitätszirkel	Sissy Richter	Bernburg	14. November 2024
Hausärztlicher/ Fachärztlicher Qualitätszirkel	Sven Pappmeyer	Freyburg	20. November 2024
Hausärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Andrea Morawe	Südliches Anhalt	20. November 2024
Psychotherapeutischer Qualitätszirkel	Kathrin Moritz	(online) Psychiatrische Tagesklinik der Helios Klinik Hettstedt	20. November 2024

Information: Anett Bison, Tel. [0391 627-7441](tel:03916277441), E-Mail: [fortbildung@kvs.de](mailto:fortbildung@kvs.de)

## Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 10. Dezember 2024 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

### Stellenausschreibungen

Es können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl
Psychotherapeuten	Altmarkkreis Salzwedel	0,5
ärztliche Psychotherapeuten	Harz	6,0
ärztliche Psychotherapeuten	Jerichower Land	2,5

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung

- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit
- dem Approbationsalter, der Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes
- nach Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietschwerpunkten, Feststellungen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in nicht unterversorgten Planungsbereichen) und
- der Belange von Menschen mit Behinderung beim Zugang zur Versorgung

zu entscheiden. Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 7. Januar 2025 bis 25. Februar 2025.**

**JETZT WILLKOMMENS Bonus SICHERN BIS 28.02.2025 !!!**

**ASTRID PRANTL**  
ÄRZTEVERMITTLUNG

Ihr zuverlässiger Dienstleister für KV-Dienste !

☎ 030. 863 229 390  
☎ 0171. 76 22 220  
📍 Pappelallee 33 • 10437 Berlin  
✉ kontakt@ap-aerztevermittlung.de  
🌐 www.ap-aerztevermittlung.de



**KV-Dienste ABGEBEN  
in SACHSEN-ANHALT**

- ▶ Vertretungssicherheit
- ▶ Rundum Betreuung
- ▶ Übernahme der Organisation
- ▶ Gutes Preis-Leistungsverhältnis
- ▶ 24/7 -Service
- ▶ Umfangreicher Vertreterpool
- ▶ 100 % Dienstvermittlung

**BEWÄHRT**

**ZUVERLÄSSIG**

**PERSÖNLICH**

# Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen Sachsen-Anhalts

## 60. Versorgungsstandsmitteilung

### Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

#### Zulassungsbeschränkungen:

Planungsbereich (Mittelbereich)	Hausärzte
Aschersleben	
Bernburg	
Bitterfeld-Wolfen	
Burg	
Dessau-Roßlau	
Eisleben	
Gardelegen	
Genthin	
Halberstadt	
Haldensleben	
Halle, Stadt	
Halle, Umland	
Havelberg	
Jessen	
Köthen	
Magdeburg, Stadt	
Magdeburg, Umland	
Merseburg	
Naumburg	
Oschersleben	
Osterburg	
Quedlinburg	
Salzwedel	
Sangerhausen	
Schönebeck	
Stassfurt	
Stendal	
Weissenfels	
Wernigerode	
Wittenberg	
Zeitz	
Zerbst	

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 5

	Neu gesperrte Planungsbereiche	2
	Neu entsperrte Planungsbereiche	0
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0

Planungsbereich (Raumordnungsregion)	Anästhesisten	Fachinternisten (fachärztl. tätig)	Kinder- u. Jugendpsychiater	Radiologen
Altmark				
Anhalt-Bitterfeld/Wittenberg				
Halle/Saale				
Magdeburg				

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 15

	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
	Neu entsperrte Planungsbereiche	0
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinder- und Jugendärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Altmarkkreis Salzwedel									
Anhalt-Bitterfeld									
Börde									
Burgenlandkreis									
Dessau-Rosslau, Stadt									
Halle (Saale), Stadt									
Harz									
Jerichower Land									
Magdeburg, Landeshauptstadt									
Mansfeld-Südharz									
Saalekreis									
Salzlandkreis									
Stendal									
Wittenberg									

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 103

	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	2
	Neu entsperrte Planungsbereiche	1
	Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten dennoch Zulassungen von in bestimmten Teilgruppen bei Psychotherapeuten oder Nervenärzten möglich ist; vgl. Beschluss des Landesausschusses	2
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0
	Neutrale Änderung, aber Neuzulassung in Teilgruppe der Arztgruppe neu möglich	0

Planungsbereich	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	Physikalische- u. Rehabilitations-Mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner
Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung								

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 6

	Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
	Neu entsperrte Planungsbereiche	0
	Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0

Arztbestand per 07.11.2024, Psychotherapeutenbestand per 28.11.2024

- partielle Entsperrung mit (laufender, ggf. abgelaufener) Ausschreibung neu zu vergebender Arztstühle
- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, aber Zulassungen in Teilarztgruppe **neu** möglich
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen\*\*, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten (ärztl. und/oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder bestimmter Nervenärzte; vgl. Beschluss des LA) möglich
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten\*\*\*

\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie **nicht** übertversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

\*\* da rechnerisch gem. § 101 I 2 SGB V i.V.m. §§ 15, 20 Bedarfsplanungsrichtlinie übertversorgt bzw. aufgrund der Beschlüsse des Landesausschusses vom 06.10.2005

\*\*\* da gem. § 101 III, IIIa SGB V i.V.m. § 26 II, III Bedarfsplanungsrichtlinie bei bestehenden Jobsharing-Verhältnissen die Leistungsbeschränkungen entfallen und diese Stellen mitzurechnen sind

## Beschlüsse des Zulassungsausschusses

### Burgenlandkreis

**Dipl.-Med. Birgit Gräfe**, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Neuropädiatrie, Leitende Oberärztin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an der SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Standort Naumburg, wird ermächtigt

- zur Durchführung einer neuro-pädiatrischen Sprechstunde mit Ausnahme der Sonographien des Schädels auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten.

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

**Dr. med. Bernd Lobenstein**, Facharzt für Chirurgie/Gefäßchirurgie, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie an der SRH Klinikum Burgenlandkreis GmbH, wird ermächtigt

- für die Diagnostik gefäßchirurgischer Erkrankungen  
- zur Durchführung der Leistungen gemäß der GOP 30500 und 30501  
- zur Durchführung der Leistungen gemäß der GOP 02300, 02310, 02312 und 07340

sowie im Zusammenhang mit der bestehenden Ermächtigung die Leistungen nach den GOP 01321 und 01602 auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen, Angiologen, Nephrologen, Hautärzten, Chirurgen und diabetologisch verantwortlichen Ärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zur radiologischen, sonographischen und laboratoriumsmedizinischen Diagnostik zu tätigen.

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

**Dr. med. Axel Protze**, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie/Proktologie, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am SRH Klinikum Burgenlandkreis Naumburg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Beratung einschließlich der Polypabtragung sowie der Entfernung von Hämorrhoiden bei Patienten mit Enddarmleiden (Gebiet der Proktologie) einschließlich der Durchführung von Endosonographien

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen, Urologen, Chirurgen, Dermatologen, Gastroenterologen bzw. diesem gleichgestellte Vertragsärzte sowie von Hausärzten mit einer Fallzahlbegrenzung von 100 Fällen je Quartal.

Es wird die Berechtigung für Überweisung an Radiologen, Dermatologen, Pathologen und Labormediziner erteilt. Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 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.

**Dr. Jörg Schleinitz**, Facharzt für Allgemeinmedizin, ZB Phlebologie, Lützen, wird ermächtigt

- zur Erbringung und Abrechnung der farbkodierten Duplexsonographie der extremitätenversorgenden und extremitätenentsorgenden Gefäße gemäß GOP 33072, Duplexsonographien der extremitätenver- und/oder entsorgenden Gefäße 33075 einschließlich Farbcodierung 33076, sonographische Untersuchung der Venen einer Extremität mittels B-Mode-Verfahren von mindestens acht Beschallungsstellen im direkten Zugang.

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

### Landkreis Börde

**Dr. med. Patrick Boeißert**, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Chefarzt der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am AMEOS Klinikum Haldensleben, wird ermächtigt

- zur konsiliarischen Tätigkeit auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde mit einer Fallzahlbegrenzung auf 250 Fälle pro Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen. Überweisungen an Zahnärzte sind im Rahmen der erteilten Ermächtigung nicht zulässig.

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.

### Landkreis Harz

**Dr. med. Stephan Gerhardt**, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie am Diakonie-Krankenhaus Elbingerode, wird ermächtigt

- zur psychiatrischen Behandlung von Diakonissen

im direkten Zugang

- zur Behandlung von Suchtkranken, die nicht in das Versorgungsprofil der Psychiatrischen Institutsambulanz gehören

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

- zur psychiatrischen Behandlung von Patienten

auf Vermittlung durch die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Es wird die Berechtigung erteilt, 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.

**Dr. med. Klaus-Herbert Richter,**

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie/ Suchtmedizin, Diakonie-Krankenhaus Elbingerode, wird ermächtigt

- zur psychiatrischen Behandlung von Diakonissen

im direkten Zugang

- zur Behandlung von Suchtkranken, die nicht in das Versorgungsprofil der Psychiatrischen Institutsambulanz gehören

auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Psychiatern, Nervenärzten und Hausärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, 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.

## Landkreis Jerichower Land

**Dr. med. Ina Dittrich,** Fachärztin für Innere Medizin/Lungen- und Bronchialheilkunde/Allergologie/Umweltmedizin /Internistische Intensivmedizin/Medikamentöse Tumortherapie/Palliativmedizin, Leitende Oberärztin an der Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin und Thorakale Onkologie an der Lungenklinik Lostau gGmbH, wird ermächtigt

- für Leistungen der fachspezifischen Onkologie, insbesondere der Differentialdiagnose sowie der Durchführung und Kontrolle der Therapie von Tumoren der Lunge und des Brustraumes unter Einschluss der erforderlichen Funktions- und Labordiagnostik

auf Überweisung von niedergelassenen Pneumologen und onkologisch verantwortlichen Ärzten

- für die Behandlung pneumologischer Krankheitsbilder

auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten der Landkreise Altmark-

kreis Salzwedel, Stendal und Börde.

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

**Dr. med. Dennis Granowski,** Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie/Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie, Facharzt für Gefäßchirurgie, Oberarzt an der Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie an der Helios Klinik Jerichower Land GmbH, wird ermächtigt

- zur vertragsärztlichen Tätigkeit im Fachgebiet Gefäßchirurgie nach GOP 01321, Behandlung eines oder mehrerer chronisch venösen/r Ulcus/Ulcera cruris nach GOP 02312 sowie der GOP 30500 und 30501

auf Überweisung von fachärztlich tätigen Internisten, Kardiologen, Nephrologen, Gefäßchirurgen, Chirurgen, Neurologen, Dermatologen und Hausärzten, Fallzahlbegrenzung von 100 Fällen je Quartal.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur Labor- bzw. bildgebenden Diagnostik sowie Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 19. Juni 2024 bis zum 30. Juni 2026.

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

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

## Landkreis Mansfeld-Südharz

**Dr. med. Henry Meffert,** Facharzt für Urologie, Chefarzt der Urologischen Abteilung an der Helios Klinik Lutherstadt Eisleben, wird ermächtigt

- zur Konsiliaruntersuchung und auftragsbezogenen Therapie fachgebietlicher Problemfälle

auf Überweisung von niedergelassenen Urologen

- zur Nachsorge von Patienten mit Blasenschrittmachern

auf Überweisung von niedergelassenen Urologen und Gynäkologen.

Es wird die Berechtigung erteilt, Verordnungen im Rahmen der Ermächtigung 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 sowie OPS-Code 1-661 in Bezug auf die GOP 26311.

## Landkreis Stendal

**Dr. med. Karsten Gilbrich,** Facharzt für Allgemeinmedizin, Klietz, wird ermächtigt

- zur Erbringung und Abrechnung gastrokopischer Untersuchungen nach GOP 13400

im direkten Zugang.

Befristet vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2026

**Christine Wedekind,** Fachärztin für Neurologie, Chefärztin der Klinik für Neurologie und Schlafmedizin an der Salus gGmbH, Fachklinikum Uchtsprünge, wird ermächtigt

- zur Therapie mit einem monoklonalen Antikörper Tysabri bei Patienten mit Multipler Sklerose nach stationärer Therapie gemäß GOP 01510

- zur Durchführung von Ocrelizumab-Infusionen bei Patienten mit Multipler Sklerose gemäß GOP 01510

im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Abrechnung der GOP 01321 auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, Neurologen und Hausärzten.

- zur Durchführung schlafmedizinischer Leistungen nach den GOP 30900 und 30901

auf Überweisung von Nervenärzten, Neurologen, Hausärzten sowie niedergelassenen Vertragsärzten mit der Genehmigung zur Durchführung von Polygraphien.

Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zur Laboratoriumsdiagnostik zu überweisen und Verordnungen, unter anderem bezüglich einer Unterkiefer-

protrusionsschiene, 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.

**Dr. med. Annegret Ankerhold**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie/Psychosomatische Medizin, Chefärztin der Abteilung für Suchtmedizin am Fachklinikum Uchtspringe, wird ermächtigt

- zur substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger entsprechend der GOP 01949, 01950 bis 01952 auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, 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.

## Landkreis Wittenberg

**Dr. med. Stephan David**, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie an der Paul Gerhardt Diakonie Krankenhaus und Pflege GmbH Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Konsiliaruntersuchung von Problemfällen des Bereiches Unfallchirurgie und Orthopädie einschließlich der septischen Unfallchirurgie und Orthopädie

- zur Konsiliaruntersuchung von handchirurgischen Problemfällen

- zur Konsiliaruntersuchung von kindertraumatologischen Problemfällen

- zur Konsiliaruntersuchung unfallbedingter und verschleißbedingter Erkrankungen und Veränderungen im Bereich des Skelettsystems

- zur Konsiliaruntersuchung von Problemfällen der Endoprothetik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie und Unfall-

chirurgie, Fachärzten für Orthopädie und Fachärzten für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur radiologischen 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.

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

**Prof. Dr. med. Peter Jehle**, Facharzt für Innere Medizin/Endokrinologie, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I an der Paul Gerhardt Diakonie Krankenhaus und Pflege GmbH Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit komplizierten endokrinen Erkrankungen einschließlich der GOP 01321, 01602 sowie 13350

- zur endokrinen Diagnostik, Beratung, Aufklärung und Therapieempfehlung durch Anastasia Philippou im Rahmen der persönlichen Ermächtigung von Prof. Peter Michael Jehle unter dessen Aufsicht zum Zwecke der Weiterbildung zur Endokrinologin

auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten und Hausärzten.

Es wird die Berechtigung erteilt, im Zusammenhang mit dem 1. Spiegelstrich Überweisungen zur Laboratoriumsdiagnostik sowie 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.

## Stadt Dessau-Roßlau

**Dr. med. Lothar Krause**, Facharzt für Augenheilkunde, Chefarzt der Augenklinik am Städtischen Klinikum Dessau, wird ermächtigt

- zur Konsiliaruntersuchung von Problemfällen im Fachgebiet Augenheilkunde einschließlich der GOP 06320, 06321, 06330, 06333, 06340, 06343, 06352

- Fluoreszenzangiographie einschließ-

lich Fundusfotographie gemäß GOP 06331 EBM

- Durchführung von Eingriffen nach den GOP 06350, 06351 und 06352, z. B. für die Einführung einer Verweilsonde (Punctum Plug), für die Entfernung von Bindehaut- und Lidgeschwülsten, die Sondierung des Tränen-Nasenganges bei Säuglingen und Kleinkindern oder Sprengung von Strikturen der Tränenwege gemäß der GOP 06350, 06351, 06352

- Elektroophthalmologische Diagnostik mittels ERG 06312

- Tumorsprechstunde

- Ultraschalluntersuchung gemäß den GOP 33000 und 33001, 06333, 06330

- Sprechstunde für Erkrankungen der Netzhaut gemäß GOP 06333

- zur Durchführung der Photodynamischen Therapie (PDT) gemäß der GOP 06332 entsprechend dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses u.a.

zur Behandlung von Hämangiomen im Bereich der Aderhaut im Rahmen der Tumorsprechstunde

- zur Durchführung der Leistungen 06336 OCT rechtes Auge zur Diagnostik (bei nAMD-/DMÖ (-Verdacht)), 06337 OCT linkes Auge zur Diagnostik (bei nAMD-/DMÖ (-Verdacht)), 06338 OCT rechtes

Auge zur Therapiesteuerung nach IVOM (bei nAMD-/DMÖ), 06339 OCT linkes Auge zur Therapiesteuerung nach IVOM (bei nAMD-/DMÖ)

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den GOP 01321, 01602, 40110

auf Überweisung von niedergelassenen Augenärzten.

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.

**Carina Reimann**, Fachärztin für Chirurgie an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Städtischen Klinikum Dessau-Roßlau, wird ermächtigt

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der GOP 01758, 40852  
auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte Dr. med. Heike Schlötzer und Dr. med. Andreas Damm, im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätige, angestellte Krankenhausärztin.  
Befristet vom 1. Juli 2024 bis zum 30. Juni 2026.

## Stadt Halle

**Dr. med. Tilo Pormann**, Facharzt für Radiologie/Schwerpunkt Kinderradiologie, Facharzt für Kinderchirurgie, Chefarzt der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle, wird ermächtigt  
- zur Durchführung von Computer- und Magnetresonanztomographien bei Patienten bis zum 18. Lebensjahr oder mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung bzw. mit seltenen Erkrankungen und Syndromen (im Sinne des s.g. Ophan Syndroms), die während der bildgebenden Untersuchung einer anästhesiologischen Sedierung/Narkose bedürfen  
auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, Kinder- oder Neurochirurgen, Psychiatern, Orthopäden, Radiologen oder Neurologen, dem Sozialpädiatrischen Zentrum oder dem Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen (MZEB) des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara Halle.  
Befristet vom 19. Juni 2024 bis zum 30. Juni 2026.  
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.  
Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

## Stadt Magdeburg

**Dr. med. Katja Palm**, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie, Universitätskinderklinik am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird ermächtigt  
- zur Diagnostik und Therapie endokriner Erkrankungen einschließlich Spätfolgen bei Tumorerkrankungen bei Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr  
auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, endokrinologisch tätigen Internisten sowie Hausärzten, welche die Gebietsbezeichnung als Facharzt für Kinderheilkunde besitzen sowie auf Überweisung des SPZ Magdeburg.  
Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen des Ermächtigungsumfanges erforderliche 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.  
Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

**Dr. med. Peter Romancik**, Facharzt für Gefäßchirurgie, Abteilungsleiter der Gefäßchirurgie in der Klinik für Visceral-, Gefäß- und Akut Chirurgie an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt  
- zur Erbringung von Leistungen auf dem Gebiet der Gefäßchirurgie, hauptsächlich auf das arterielle System wie Carotis-/Visceralarterien/Becken-/Bein-/Armarterien, die Dialyseshunt-Chirurgie und ggf. komplikationsträchtige Phlebochirurgie beschränkt  
auf Überweisung von niedergelassenen Gefäßchirurgen, angiologisch fachärztlich tätigen Internisten, phlebologisch

tätigen Chirurgen, Nephrologen, Neurologen, Diabetologen, Endokrinologen sowie Vertragsärzten mit der Genehmigung diabetische Wundversorgung gemäß GOP 02311.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur Labor- bzw. bildgebenden Diagnostik sowie Verordnungen zu tätigen.

Befristet vom 19. Juni 2024 bis zum 30. Juni 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.

**Institusermächtigung** für eine Kinderschutzambulanz, Universitätsklinik Halle (Saale)

- für die ambulante Behandlung und Versorgung von Kindern mit Verdacht auf Misshandlung oder Vernachlässigung.

Davon ausgenommen ist die GOP 35150 sowie die genehmigungspflichtigen Psychotherapien,

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, Internisten, Kinderchirurgen, Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Hausärzten

und im direkten Zugang und auf Zuweisung von Jugendämtern, Schulen, sonstigen Bildungsträgern, pädiatrischen Notaufnahmen sowie auf Zuweisung umliegender Kliniken ohne Überweisungserfordernis.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche 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 und b SGB V erbracht werden können.

## Januar 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
<b>Diabetes ohne Insulin</b>	<b>24.01.2025</b>	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
	<b>25.01.2025</b>	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
<b>Datenschutz in der Arztpraxis</b>	<b>25.01.2025</b>	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
<b>Deeskalation in der Arztpraxis – professioneller Umgang mit schwierigen Situationen</b>	<b>31.01.2025</b>	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
<b>VERAH® Burnout</b>	<b>16.01.2025</b>	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
<b>VERAH® Herzinsuffizienz</b>	<b>16.01.2025</b>	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
<b>Kommunizieren im Konfliktfall</b>	<b>17.01.2025</b>	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			
<b>Aktuelles aus der Abrechnung – Hausärzte</b>	<b>12.02.2025</b>	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene (KVSA) Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
<b>Sei schlau – Erkenne, wer Dir gegenüber ist und handle klug</b>	<b>05.02.2025</b>	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](http://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
VERAplus-Burnout	27.03.2025	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Halle, Mühlenhotel Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
VERAplus-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 Schulungs- programm (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
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

## April 2025

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
<b>Einen VERAH®-Qualitätszirkel gründen und moderieren</b>	<b>02.04.2025</b>	14:00 – 17:00	KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sandy Thieme Kosten: kostenfrei
<b>Spannungskopfschmerz-perikranieller Kopfschmerz</b>	<b>09.04.2025</b>	15:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. Olaf Günther, Schmerztherapie, Magdeburg Kosten: 45,00 Euro Fortbildungspunkte: werden beantragt
<b>Telefonkommunikation</b>	<b>23.04.2025</b>	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P
<b>Sprachtraining Englisch</b>	<b>25.04.2025</b>	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Denise Kramer, Medvia GmbH Kosten: 60,00 € p.P

## Mai 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
<b>Notfalltraining für Psychotherapeuten</b>	<b>09.05.2025</b>	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referenten: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
<b>Qualitätszirkel erfolgreich moderieren – Workshop</b>	<b>21.05.2025</b>	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referentinnen: Conny Zimmermann, Petra Keiten Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
<b>Einstieg in das QM mit QEP</b>	<b>07.05.2025</b>	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referentin: Sigrid Rypka Kosten: 195,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
<b>Sachkundelehrgang/Aufbereitung Medizinprodukte</b>	<b>15.05.2025</b> und <b>16.05.2025</b> und <b>17.05.2024</b>	08:00 – 16:45 08:00 – 16:45 08:00 – 15:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Brandenburgisches Bildungswerk Kosten: 345,00 € p.P. Fortbildungspunkte: werden beantragt
<b>Diabetes ohne Insulin</b>	<b>23.05.2025</b>	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: werden beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	<b>24.05.2025</b>	09:00 – 14:00	Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
<b>Professionell am Praxistresen</b>	<b>09.05.2025</b>	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00€ p.P.
<b>Notfallmanagement-Refresher</b>	<b>10.05.2025</b>	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P.
<b>Zeitgemäße Wundversorgung 2/4 – Wundbehandlung und Wundverband</b>	<b>16.05.2025</b>	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P.

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](mailto: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](mailto: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

## KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	<a href="mailto:conny.zimmermann@kvsa.de">conny.zimmermann@kvsa.de</a>	0391 627-6450
Sekretariat	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a> / <a href="mailto:ivonne.jacob@kvsa.de">ivonne.jacob@kvsa.de</a>	0391 627-6449/ -7449
Verordnungsmanagement	<a href="mailto:heike.druenkler@kvsa.de">heike.druenkler@kvsa.de</a> / <a href="mailto:laura.bieneck@kvsa.de">laura.bieneck@kvsa.de</a> / <a href="mailto:susanne.wroza@kvsa.de">susanne.wroza@kvsa.de</a>	0391 627-7438/ -6437/ -7437
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a>	0391 627-6449
Fortbildungskoordination/Qualitätszirkel	<a href="mailto:fortbildung@kvsa.de">fortbildung@kvsa.de</a>	0391 627-7444/ -6444/ -7441
Praxisnetze / Qualitätsmanagement	<a href="mailto:christin.lorenz@kvsa.de">christin.lorenz@kvsa.de</a>	0391 627-6446
Kinderschutz und Frühe Hilfen	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Hygiene	<a href="mailto:hygiene@kvsa.de">hygiene@kvsa.de</a>	0391 627-6435/ -6446
<b>genehmigungspflichtige Leistung</b>		
Abklärungskolposkopie	<a href="mailto:aniko.kalman@kvsa.de">aniko.kalman@kvsa.de</a>	0391 627-7435
Akupunktur	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Ambulantes Operieren	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Ambulante Katarakt-Operationen	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Apherese als extrakorporale Hämotherapieverfahren	<a href="mailto:annett.irmir@kvsa.de">annett.irmir@kvsa.de</a> / <a href="mailto:julia.diosi@kvsa.de">julia.diosi@kvsa.de</a>	0391 627-6504/ -6312
Arthroskopie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Außerklinische Intensivpflege	<a href="mailto:aniko.kalman@kvsa.de">aniko.kalman@kvsa.de</a>	0391 627-7435
Balneophototherapie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	<a href="mailto:birgit.maiwald@kvsa.de">birgit.maiwald@kvsa.de</a>	0391 627-6440
Blasenfunktionsstörungen / Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	<a href="mailto:birgit.maiwald@kvsa.de">birgit.maiwald@kvsa.de</a>	0391 627-6440
Chirotherapie	<a href="mailto:kathrin.kuntze@kvsa.de">kathrin.kuntze@kvsa.de</a>	0391 627-7436
Computertomographie	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Dermatohistologie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Fußambulanzen: Diabetisches Fußsyndrom / Hochrisikofuß	<a href="mailto:claudia.hahne@kvsa.de">claudia.hahne@kvsa.de</a>	0391 627-6442
Dialyse	<a href="mailto:annett.irmir@kvsa.de">annett.irmir@kvsa.de</a> / <a href="mailto:julia.diosi@kvsa.de">julia.diosi@kvsa.de</a>	0391 627-6504/ -6312
DMP Asthma bronchiale / COPD	<a href="mailto:claudia.hahne@kvsa.de">claudia.hahne@kvsa.de</a>	0391 627-6442
DMP Brustkrebs	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	<a href="mailto:claudia.hahne@kvsa.de">claudia.hahne@kvsa.de</a>	0391 627-6442
DMP Koronare Herzerkrankung	<a href="mailto:claudia.hahne@kvsa.de">claudia.hahne@kvsa.de</a>	0391 627-6442
DMP Osteoporose	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Dünndarm-Kapselendoskopie	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
EMDR	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Früherkennung – Schwangere	<a href="mailto:kathrin.kuntze@kvsa.de">kathrin.kuntze@kvsa.de</a> / <a href="mailto:carmen.platenau@kvsa.de">carmen.platenau@kvsa.de</a>	0391 627-7436/ -6436
Früherkennung – augenärztlich	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Handchirurgie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Hautkrebs-Screening / Hautkrebsvorsorge-Verfahren	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
HIV-Aids	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Homöopathie	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a>	0391 627-6449
Hörsturz	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a>	0391 627-6449
Intravitreale Medikamenteneingabe	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Invasive Kardiologie	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Kapselendoskopie-Dünndarm	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Knochendichte-Messung	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Koloskopie	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Künstliche Befruchtung / Kryokonservierung	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Kurzärztliche Tätigkeit	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a>	0391 627-6449
Langzeit-EKG-Untersuchungen	<a href="mailto:annett.irmir@kvsa.de">annett.irmir@kvsa.de</a> / <a href="mailto:julia.diosi@kvsa.de">julia.diosi@kvsa.de</a>	0391 627-6504/ -6312
Liposuktion bei Lipödem im Stadium III	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Mammographie	<a href="mailto:aniko.kalman@kvsa.de">aniko.kalman@kvsa.de</a>	0391 627-7435
Mammographie-Screening	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Manuelle Medizin	<a href="mailto:kathrin.kuntze@kvsa.de">kathrin.kuntze@kvsa.de</a>	0391 627-7436
Molekulargenetik	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
MRSA	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma / MR-Angiographie	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Naturheilverfahren	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Neugeborenen-Screening	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Neuropsychologische Therapie	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Nichtärztliche Praxisassistentin	<a href="mailto:birgit.maiwald@kvsa.de">birgit.maiwald@kvsa.de</a>	0391 627-6440
Nuklearmedizin	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Onkologisch verantwortlicher Arzt	<a href="mailto:carmen.platenau@kvsa.de">carmen.platenau@kvsa.de</a>	0391 627-6436
Otoakustische Emission	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Palliativversorgung	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
PET, PET/CT	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Pflegeheimversorgung	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Photodynamische Therapie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Phototherapeutische Keratektomie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Physikalische Therapie	<a href="mailto:birgit.maiwald@kvsa.de">birgit.maiwald@kvsa.de</a>	0391 627-6440
Psychiatrische, psychotherapeutische Komplexbehandlung	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Psychosomatische Grundversorgung	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Psychotherapie	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Radiologie – interventionell	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Rhythmusimplantat-Kontrolle	<a href="mailto:annett.irmir@kvsa.de">annett.irmir@kvsa.de</a> / <a href="mailto:julia.diosi@kvsa.de">julia.diosi@kvsa.de</a>	0391 627-6504/ -6312
Röntgendiagnostik – allgemein / Radiologische Telekonsile	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Schlafbezogene Atmungsstörungen	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Schmerztherapie	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Schwangerschaftsabbrüche	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Sozialpädiatrie	<a href="mailto:birgit.maiwald@kvsa.de">birgit.maiwald@kvsa.de</a>	0391 627-6440
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern / Jugendlichen	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Soziotherapie	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Spezialisierte geriatrische Diagnostik	<a href="mailto:anke.roessler@kvsa.de">anke.roessler@kvsa.de</a>	0391 627-6448
Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Stereotaktische Radiochirurgie	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Stoßwellenlithotripsie	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Strahlentherapie	<a href="mailto:julia.kroeber@kvsa.de">julia.kroeber@kvsa.de</a>	0391 627-7443
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	<a href="mailto:aniko.kalman@kvsa.de">aniko.kalman@kvsa.de</a>	0391 627-7435
Telekonsil	<a href="mailto:sandy.fricke@kvsa.de">sandy.fricke@kvsa.de</a>	0391 627-6443
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	<a href="mailto:julia.diosi@kvsa.de">julia.diosi@kvsa.de</a>	0391 627-6312
Ultraschalldiagnostik	<a href="mailto:kathrin.kuntze@kvsa.de">kathrin.kuntze@kvsa.de</a> / <a href="mailto:carmen.platenau@kvsa.de">carmen.platenau@kvsa.de</a>	0391 627-7436/ -6436
Urinzytologie	<a href="mailto:anke.schmidt@kvsa.de">anke.schmidt@kvsa.de</a>	0391 627-6435
Vakuumbiopsie der Brust	<a href="mailto:kathrin.hanstein@kvsa.de">kathrin.hanstein@kvsa.de</a>	0391 627-6449
Videosprechstunde	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
Zervix-Zytologie	<a href="mailto:aniko.kalman@kvsa.de">aniko.kalman@kvsa.de</a>	0391 627-7435
Zweitmeinungsverfahren	<a href="mailto:silke.brumm@kvsa.de">silke.brumm@kvsa.de</a>	0391 627-7447
<b>Studierende und Ärzte in Weiterbildung</b>		
Gruppenleiterin	<a href="mailto:christin.lorenz@kvsa.de">christin.lorenz@kvsa.de</a>	0391 627-6446
Stipendienprogramme, Blockpraktikum, Famulatur, Praktisches Jahr	<a href="mailto:studium@kvsa.de">studium@kvsa.de</a>	0391 627-6439/ -7439
Beschäftigung und Förderung Ärzte in Weiterbildung	<a href="mailto:claudia.hahne@kvsa.de">claudia.hahne@kvsa.de</a>	0391 627-6442

# Alkohol? Glücksspiel? Cannabis?

## SUCHTBERATUNG DIGITAL FÜR BETROFFENE UND ANGEHÖRIGE

DigiSucht ist ein bundesweites Angebot, in Sachsen-Anhalt koordiniert durch die Landesstelle für Suchtfragen.

Praxen, die auf dieses Angebot hinweisen möchten, finden das Poster zum Ausdrucken und Auslegen unter [www.ls-suchtfragen-lsa.de](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de) >> Projekte >> [DigiSucht | suchtberatung.digital](https://suchtberatung.digital).

**Freundlich. Professionell.  
Anonym. Und kostenfrei!**

DigiSucht ist ein Angebot der professionellen Suchthilfe. Die Online-Beratung für Angehörige und Betroffene bietet Hilfe zu allen Fragen rund um die Themen Alkohol, Drogen und anderen Suchtmitteln sowie Glücksspielen und Mediennutzung.



**Jetzt beraten lassen unter:  
[www.suchtberatung.digital](http://www.suchtberatung.digital)**

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages



**#moderndenken**



Landesstelle für Suchtfragen  
im Land Sachsen-Anhalt  
DigiSucht#LSA  
Landeskoordination

© LS-LSA 2024 | [www.ls-suchtfragen-lsa.de](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de)

