



SACHSEN
ANHALT

PRO

6 · 2015

Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	B.John@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	Holger.Gruening@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	Mathias.Tronnier@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	Andreas.Petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	Martin.Wenger@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung, Personalverwaltung und -entwicklung	Heidrun.Gericke@kvsa.de	0391 627-6405/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	Gabriele.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten/Projekte	Matthias.Paul@kvsa.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	Carolin.Weiss@kvsa.de Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de	0391 627-6403/-8403 0391 627-7403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Bernd.Franke@kvsa.de	0391 627-6511/-878509
Informationstechnik		
Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6322/-8699
Rechtsabteilung		
Justitiar	Christian.Hens@kvsa.de	0391 627-6450/-8435
Vertragsärztliche Versorgung		
stellv. Hauptabteilungsleiter	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6543/-8544
Abteilungsleiter Sicherstellung	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6543/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses		
- Zulassungen	Iris.Obermeit@kvsa.de	0391 627-7537/-8544
- Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-6487/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6535/-8459
Bereitschafts- und Rettungsdienst		
Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6462/-8459
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		
Gruppenleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6525/-8544
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		0391 627-8500
Niederlassungsberatung	Silva.Bräse@kvsa.de	0391 627-6537/-8544
Qualitäts- und Verordnungsmanagement		
Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6458/-8459
Aus- und Weiterbildungsmanagement		
Gruppenleiterin	Silke.Brumm@kvsa.de	0391 627-6460
Abrechnung/Prüfung		
Hauptabteilungsleiterin	Brigitte.Zunke@kvsa.de	0391 627-7108/-8108
Abteilungsleiterin Abrechnungsadministration		
stellv. Hauptabteilungsleiterin Abrechnung/Prüfung	Simone.Albrecht@kvsa.de	0391 627-6207/-8108
Abrechnungsstelle Halle	Kathleen.Grasshoff@kvsa.de	0345 299800-20/3881161
Abteilung Prüfung		
Abteilungsleiterin	Antje.Koepping@kvsa.de	0391 627-6307/-8304
Vertragsabteilung		
Abteilungsleiterin	Lissi.Werner@kvsa.de	0391 627-6341/-8341
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	Antje.Dressler@kvsa.de	0391 627-6344/-8349
	Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6343/-8349
Honorarabrechnung/Vertragsausführung		
Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6337/-8341
Buchhaltung/Verwaltung		
Abteilungsleiterin	Constanze.Richter@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-6031 0391 627-7031

Versorgungsstärkungsgesetz schreibt die Unterfinanzierung fort



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

viele Gesetzentwürfe aus dem Bundesgesundheitsministerium werden derzeit diskutiert und in einigen Bereichen in der kommenden Zeit Veränderungen bewirken. So ist ein Krankenhausgesetz in der Diskussion, ein eHealth-Gesetz, ein Präventionsgesetz und ganz aktuell das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz. Über Letzteres haben wir schon des Öfteren berichtet weil es viele Regelungen enthält, die den ambulanten Bereich betreffen. Einige Änderungen, zum Beispiel im Rahmen der so genannten „Aufkaufregelung“ von Praxen in gesperrten Planungsbereichen, konnten in diesem Gesetzentwurf erreicht werden. Die unsinnigen Terminservicestellen bei den KVen werden aber wohl so kommen, wie sie vorgesehen waren.

Schwer enttäuscht sind alle KVen des LAVA-Verbundes, zu dem neben der KVSA auch die KVen Brandenburg,

Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Thüringen und Westfalen-Lippe gehören, aber über die Tatsache, dass auch in Zukunft die Morbidität und die Versorgungsstruktur in einer KV-Region bei der Bereitstellung der Finanzmittel für die ambulante Versorgung nicht ausreichend berücksichtigt werden. Die im Gesetz vorgesehene Regelung ist ein Feigenblatt mit dem man behaupten kann, man hätte in diesem Bereich etwas getan. Es ist aber überhaupt keine systematische und sachgerechte Lösung, die die Möglichkeit der notwendigen Korrektur der Finanzierungsbasis schafft. Damit ist weiterhin klar – die Länder mit hoher Morbidität werden in der Regel weiterhin unterfinanziert! Die gesetzliche Schieflage, die das Bundessozialgericht im August 2014 festgestellt hat, wird weiterhin fortgeschrieben. Einige Politiker behaupten, dass die Umsätze der Haus- und Fachärzte bei uns sehr gut seien und daher gar kein Handlungsbedarf bestehe. Es ist zwar richtig, dass laut Honorarbericht der KBV die GKV-Umsätze unserer Praxen im oberen Bereich liegen, aber die Fallzahlen unserer Praxen liegen etwa 25 Prozent über denen des Bundesdurchschnitts. Unsere Fallwerte, also die Vergütung pro Fall, liegen laut diesem Bericht der KBV im unteren Bereich. Unweigerlich wird diese Unterfinanzierung sukzessive zu weiteren Problemen in der ambulanten Versorgung führen. Auch bei jungen Kollegen wird sich herumsprechen, dass man in diesen Ländern für das gleiche Geld viel mehr Patienten betreuen muss. Ob das die Attraktivität eines Standortes steigert, wage ich zu bezweifeln.

Wenn der Gesetzgeber glaubt, durch die Einführung von Terminservicestellen bei bestehender erheblicher Unterfinanzierung das Problem der Wartezeiten für die Patienten lösen zu können, so irrt er erheblich. Nur wenn ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, können die Praxen auch ausreichende Kapazitäten bereitstellen. Natürlich ist trotzdem eine sinnvolle Steuerung im Gesundheitssystem notwendig, aber diese können wir beispielsweise auch über das für Versicherte der AOK und der IKK gesund plus eingeführte Überweisungssteuerungssystem erreichen. Dieses System wird übrigens regional sehr unterschiedlich genutzt und umgesetzt. In manchen Bereichen nutzen es weder die Hausärzte noch die Fachärzte und es gibt kaum eine Beteiligung, in anderen Bereichen haben sich die Kollegen verständigt und es funktioniert zunehmend besser. Daher an dieser Stelle nochmals meine Bitte: Sprechen Sie sich vor Ort ab und setzen Sie das System sinnvoll um. Es ist ein guter Einstieg in eine strukturierte Versorgung und eine Möglichkeit, die Notwendigkeit von Terminservicestellen zu reduzieren.

Ihr

Burkhard John

Inhalt

Editorial

Versorgungsstärkungsgesetz schreibt die Unterfinanzierung fort 189

Inhaltsverzeichnis/Impressum 190 - 191

Gesundheitspolitik

Versorgungsstärkungsgesetz – wichtige Korrekturen bleiben aus 192

LAVA-KVen entrüstet: Politik schreibt regionale Verzerrungen in der Zuweisung der Versorgungsmittel bewusst fort 193

Versorgungsstärkungsgesetz
Politik greift KBV-Vorschläge auf – Ärztetag fordert weitere Änderungen 194

KBV will bestimmte Versorgungsbereiche besonders fördern 194 - 195

„Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“ mit neuen Themen und neuen Gesichtern 195 - 196



Für die Praxis

Präventionsinitiative

Aktion zur Masernimpfung startet 197

Praxisorganisation und -führung (18)
Aufbewahrung von Unterlagen 198 - 199

www.kvsad.de
Schnellerer Weg zur Übersicht der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen 199

Hygiene bei infektiösen Patienten in der Arztpraxis 200 - 201

Volkskrankheiten im Fokus 202



Rundschreiben

Hinweise zur Abrechnung 2/2015 203

Informationen zu einem internationalen Ausbruchsgeschehen mit atypischen Mykobakterien im Zusammenhang mit Temperaturregulierungsgeräten bei Herzoperationen 204 - 205

Neue Heilmittelpreise für Versicherte der IKK gesund plus 205

Regressvermeidung Sprechstundenbedarf 205

Änderung der Abrechnungsanweisung zum 1. Juli 2015 205

Verordnungsmanagement

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) in Anlage IV: Therapiehinweis zu Cilostazol (z.B. Pletal®)	206
Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII (Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln)	206 - 207
Neue KBV-Broschüre zur Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie erschienen	208
Häufig gestellte Fragen zum Verordnungsmanagement	209

Sachsen-Anhalt Aktuell

Tag der Hausarztmedizin – Einblicke in die Medizin für Schüler	210
--	-----

Mitteilungen

Praxiseröffnungen	211
Ausschreibungen	212
Wir gratulieren	213

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	214 - 215
--------------------------------------	-----------

Fortbildung

Termine Regional/Überregional	216
-------------------------------	-----

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	217 - 219
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	220 - 222

Impressum

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

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



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

Anschrift der Redaktion
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6509 / Fax 0391 627-878509
Internet: www.kvsda.de
E-Mail: pro@kvsda.de

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

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

Gerichtsstand
Magdeburg

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

Bestellungen können schriftlich bei der Redaktion erfolgen.
Kündigungsfrist: 4. Quartal des laufenden Jahres für das darauffolgende Jahr.

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

Wir drucken auf chlorfreiem Papier.

Titelfoto: © travelwitness - Fotolia.com
Seite 198: © Microstockfish - Fotolia.com

Versorgungsstärkungsgesetz – wichtige Korrekturen bleiben aus

Ein weiteres Mal befasste sich der Bericht des Vorstandes zur Lage in der Sitzung der Vertreterversammlung am 27. Mai 2015 intensiv mit dem Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), dessen Inkrafttreten zum 1. August 2015 zu erwarten sei. Als „völlig unsystematisch und unzureichend“ bezeichnete der Vorstandsvorsitzende, Dr. Burkhard John die vorgesehenen Vergütungsregelungen, die weiterhin lediglich eine Angleichung an den Bundesdurchschnitt zuließen. Damit bleibe es dabei, dass die ca. 10 Prozent gegenüber dem Bundesdurchschnitt höhere Morbidität in Sachsen-Anhalt von der Politik nicht akzeptiert werde. Folglich bestehe das Problem der Unterfinanzierung der ambulanten Versorgung in Sachsen-Anhalt und weiteren Bundesländern grundsätzlich weiter. Dieser Mangel werde zu spürbaren Auswirkungen führen. Trotzdem wolle man auch weiterhin nicht ruhen, auf die Notwendigkeit hinzuweisen, die Finanzausstattung der jeweiligen Morbidität anzupassen und damit die Benachteiligung einer Reihe von KV-Regionen zu überwinden.

Kooperative Überweisungssteuerung

Hinsichtlich der Terminservicestellen bleibe es im Gesetzentwurf dabei, dass diese bei den KVen einzurichten seien. Nach seiner Einschätzung seien regionale Lösungen zur Überweisungssteuerung eindeutig zu bevorzugen, bei denen Haus- und Fachärzte vor Ort eng kooperierten. Ein solches strukturiertes, kooperatives Modell der Überweisungssteuerung, wie es in Sachsen-Anhalt der Vertrag mit AOK und IKK

gesund plus beinhalte, ziele im Unterschied zur gesetzlichen Terminlösung darauf, nur die tatsächlich dringenden bzw. sehr dringenden Fälle schnell der fachärztlichen Behandlung zuzuführen.

Neues Bild vertragsärztlicher Tätigkeit

Auf wesentliche Veränderungen in den Versorgungsstrukturen der KVSA machte der Vorsitzende in einem weiteren Teil des Berichts aufmerksam. So habe sich im Zeitraum von 2007 bis 2014 die Zahl der angestellten Ärzte und Psychotherapeuten auf 700 vervierfacht. Betrachte man den Status



Den Schwerpunkt des Berichts zur Lage des Vorstandes bildete die gesundheitspolitische Diskussion über den Entwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes.

Foto: bf

der vertragsärztlichen Tätigkeit, so habe sich der Anteil der Einzelpraxen bei den Hausärzten von 78,5 Prozent auf 68,8 Prozent, bei den Fachärzten von 64,9 Prozent auf 50,1 Prozent verringert. Dem stehe jeweils eine deutliche Zunahme des Anteils der angestellten Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren sowie bei Niedergelassenen gegenüber. Eine solche

Entwicklung bedinge natürlich darüber nachzudenken, in welcher Form deren spezifische Interessen in der KVSA vertreten werden könnten.

KVSAonline

In den Ausführungen zum Stand der KVSAonline-Anwendungen plädierte Dr. John für eine stärkere Nutzung des stetig erweiterten Angebots. So böten die Praxisstatistiken umfangreiche statistische Auswertungen zur Praxis, z. B. zu Umsatz, Fallzahlen, Leistungsspektrum und Patientenstruktur. Ein direkter Vergleich zur jeweiligen Arztgruppe – basierend auf den bestätigten Zahlen der Abrechnung – ermögliche eine realistische Standortbestimmung und könne wichtige Hinweise auf Prispotenziale geben.

In der anschließenden Diskussion unterstützten mehrere Vertreter den eingeschlagenen Weg einer regionalen Überweisungssteuerung und berichteten über persönliche Erfahrungen. Nur wenn Haus- und Fachärzte dieses Modell gemeinsam umsetzen und mit Leben erfüllen, könne dieser Vertrag in der Praxis funktionieren, wurde einstimmig betont.

Auf Antrag des Vorstandes beschloss die Vertreterversammlung eine Änderung der Abrechnungsanweisung zum 1. Juli 2015 (s. dazu S. 205).

Als Termin für die nächste Sitzung der Vertreterversammlung wurde der 2. September 2015/15:30 Uhr festgelegt.

■ KVSA

LAVA-KVen entrüstet: Politik schreibt regionale Verzerrungen in der Zuweisung der Versorgungsmittel bewusst fort

Tief enttäuscht zeigen sich die Vorstände der so genannten LAVA-KVen über die bisherigen Ergebnisse der parlamentarischen Diskussion zum Versorgungsstärkungsgesetz (VSG): „Es ist ganz offensichtlich, dass die Politik das Problem der fehlerhaften Mittelzuweisung an die einzelnen KV-Regionen kennt, und es ist ebenso offensichtlich, dass sie dagegen nichts zu tun gedenkt,“ so Dr. Burkhard John, Vorstandsvorsitzender der Kasenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt und Sprecher der LAVA-KVen. Seit Jahren machen die KV-Vorstände aus dem LAVA-Verbund darauf aufmerksam, dass in Westfalen-Lippe, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Brandenburg trotz nachgewiesen höherer Morbidität weniger Mittel für die ambulante ärztliche Versorgung bereitgestellt werden als in anderen Regionen.

Dies hat langfristig fatale Folgen, so John: „Es wird immer so getan, als würden hier Ärzte nach besseren Honoraren rufen, doch wir als KVen in der Versorgungsverantwortung finanzieren mit den uns zugewiesenen Mitteln auch den Notdienst, Teile der Weiterbildung, die Qualitätssicherung und noch viele andere Aufgaben, die zur Sicherstellung der in unserer Verantwortung liegenden ambulanten Versorgung unabdingbar sind.“ Außerdem, so John weiter, spräche sich natürlich auch beim ärztlichen Nachwuchs herum, dass man in KVen der

LAVA-Regionen für das gleiche Honorar deutlich mehr Patienten zu versorgen habe als im Rest der Republik.

Es sei zynisch, dass die Politik mit der Neuformulierung des § 87a Absatz 4a im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz das Problem zwar benennt, aber gleichzeitig eine vollkommen unzureichende Lösung formuliert. „Wir werden, mit Verlaub, abgespeist mit einer einmaligen Anpassung, die den politischen Druck aus dem Kessel nehmen und uns damit ruhigstellen soll,“ ist John sich sicher. Das Problem aber bleibe bestehen und werde sich auch in Zukunft weiter vergrößern „schlicht weil die zugrunde gelegten Rahmenbedingungen nicht stimmen.“ KVen, so John, müssten im Rahmen eines regionalen Verhandlungsmandates, mit den Kassen zielgenau nach Morbidität, Versorgungsstruktur und Versorgungsbedarf die Mittelzuweisung für die ambulante Versorgung verhandeln können. „Das hat schon das Bundessozialgericht im August 2014 der Politik ins Stammbuch geschrieben, dort findet man allerdings nicht die Kraft, diese Forderung der obersten Rechtsprechung auch politische Realität werden zu lassen.“

„Wenn ich jetzt in den mir vorliegenden umfanglichen Änderungsanträgen zum VSG sehe, dass vom Gemeinsamen Bundesausschuss im Rahmen der Bedarfsplanung die Sozial- und Morbiditätsstruktur der Versicherten zu berücksichtigen ist, dann frage ich

LAVA!
LÄNDERÜBERGREIFENDER
ANGEMESSENER
VERSORGUNGSANSPRUCH!

mich schon, auf welchem Planeten unsere Bundespolitik eigentlich lebt,“ entrüstet sich John. „Während hierbei offensichtlich diese Faktoren von besonderer Bedeutung sind, sollen sie bei der Finanzierung keine Rolle spielen. Damit geht in der Fläche und besonders in den ländlichen Regionen die Versorgung vor die Hunde, weil uns Verantwortlichen die Instrumente verweigert werden, gemeinsam mit den Krankenkassen aus der gemeinsamen Kenntnis der Bedarfssituation heraus in fairer und verantwortungsbewusster Weise miteinander über den jeweils notwendigen Versorgungsbedarf zu verhandeln.“

Dieser Skandal, so John abschließend, sei mit dem Versorgungsstärkungsgesetz nicht etwa gelöst, sondern trete damit nur umso deutlicher zutage. „Wir werden nicht ruhen, auf diese grundsätzlich falschen Mechanismen und Regelungen hinzuweisen, und irgendwann wird auch die Bevölkerung der entsprechenden Regionen erkennen, warum gerade bei ihnen das Versorgungsnetz immer löchriger wird,“ so die abschließende Prognose Johns. Noch sei es nicht zu spät, sich in gemeinsamen Gesprächen auf andere und für die bundesweit flächendeckende Versorgung deutlich zielführendere Lösungen zu verständigen.

▪ Pressemitteilung der LAVA-KVen
Brandenburg, Nordrhein, Rheinland-Pfalz,
Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen,
Westfalen-Lippe vom 27. Mai 2015

Versorgungsstärkungsgesetz

Politik greift KBV-Vorschläge auf – Ärztetag fordert weitere Änderungen

Künftig soll auch die ambulante fachärztliche Weiterbildung finanziell gefördert werden. Bis zu 1.000 Stellen sind dafür vorgesehen. Die Neuerung gehört zu den Nachbesserungen, die die Regierungskoalition am geplanten Versorgungsstärkungsgesetz vornehmen will.

Um die ambulante Weiterbildung besser organisieren zu können, sollen damit beauftragte Kompetenzzentren bis zu fünf Prozent der Fördersumme erhalten. Perspektivisch soll eine von der KBV vorgeschlagene Stiftung zur Förderung der ambulanten Weiterbildung von Haus- und Fachärzten errichtet werden. Ferner ist geplant, dass Ärzte nach Abschluss der Weiterbildung und vor Erteilung der Zulassung in der Praxis weiterbeschäftigt werden können. Bislang werden nur Stellen zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gefördert.

KBV begrüßt erste Änderungen

„Die Politik hat einen Teil unserer Vorschläge aufgegriffen“, sagte KBV-Vor-

standsvorsitzender Dr. Andreas Gassen am Rande des Deutschen Ärztetages in Frankfurt am Main. Dennoch gebe es etliche Punkte im Gesetzentwurf, die die KBV nicht gutheißen könne. Dazu gehören die Terminservicestellen, an denen Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) weiterhin festhält. Die von den Kassenärztlichen Vereinigungen einzurichtenden Servicestellen sollen Patienten binnen vier Wochen einen Termin beim Facharzt vermitteln.

„Dass die Politik aber gleichzeitig eine Überarbeitung in Sachen Bedarfsplanung einleiten will, begrüßen wir“, erläuterte Gassen. KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann sprach mit Blick auf die Förderung der ambulanten Weiterbildung von einem großen Erfolg. Dies seien erste Schritte, um mehr junge Ärzte für eine ambulante Tätigkeit zu gewinnen.

Eine weitere Änderung am Gesetzentwurf betrifft unter anderem die umstrit-

tene Aufkaufregelung von Praxen jener Ärzte, die in den Ruhestand gehen. Die Regelung sah ursprünglich vor, dass Arztpraxen in Regionen mit einem Versorgungsgrad von 110 Prozent aufgekauft werden sollen. Nun muss die Zahl der Arztpraxen den Bedarf um 40 Prozent übersteigen.

Deutscher Ärztetag fordert weitere Änderungen

Der 118. Deutsche Ärztetag in Frankfurt am Main forderte den Gesetzgeber auf, zentrale Maßnahmen des geplanten GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes zu überarbeiten, beziehungsweise zu revidieren. „Insbesondere die Pläne für den Zwangsaufkauf von Vertragsarztsitzen, die Einrichtung von Terminservicestellen und die geplante Zweitmeinungsregelung greifen massiv in die Kompetenz der ärztlichen Selbstverwaltung ein und sind zu revidieren“, heißt es in einer Entschließung des Ärzteparlamentes.

■ KBV/Praxisnachrichten

KBV will bestimmte Versorgungsbereiche besonders fördern

Einen Katalog mit Zielen und Maßnahmen zur Verbesserung der ambulanten Versorgung hat KBV-Chef Dr. Andreas Gassen am 13. Mai auf der Vertreterversammlung in Frankfurt am Main vorgestellt. Die Vorschläge konzentrieren sich auf Bereiche, die besonders gefördert werden sollen.

Dazu gehören die ärztliche Versorgung im Alter sowie von Kindern und Jugendlichen. Ein weiterer Bereich betrifft die Grundversorgung in der Psychiatrie und Psychotherapie. Außerdem sind Verbesserungen an der Schnittstelle zwischen konservativer und ambulant-operativer Versorgung geplant. Darüber

hinaus setzt sich die KBV dafür ein, dass in besonderen Leistungsbereichen wie der Schmerztherapie und Onkologie regionale Ungleichbehandlungen bei der Vergütung abgebaut werden.

Versorgungsziele zur Sicherung einer guten Behandlung

Diese Bereiche seien angesichts des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschritts von großer gesellschaftlicher Bedeutung, sagte Gassen in seiner Rede auf der Vertreterversammlung (VV). So müssten beispielsweise die geriatrische Versorgung älterer Patienten ausgebaut, die Palliativversorgung gestärkt und die Betreuung von

pflegebedürftigen Menschen durch Haus- und Fachärzte mehr gefördert werden. Die KBV wird über die Versorgungsziele auch in den Honorarverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband im Sommer beraten.

Die Zukunft der ambulanten Versorgung war Thema der öffentlichen Sitzung der Vertreterversammlung im Vorfeld des Deutschen Ärztetages. Die Vorstände der KBV legten dar, welche Anstrengungen erforderlich sind, um das Gesundheitssystem zukunftsfest zu gestalten. Themen waren unter anderem die Aus- und Weiterbildung von Ärzten, die Zusammenarbeit

von ambularem und stationärem Sektor sowie der Ausbau der Palliativversorgung.

KBV bringt Modell der Blankoverordnung in Diskussion ein
Zu dem Vorschlag der Unionsfraktion im Bundestag, Heilmittelerbringern einen Direktzugang zur Behandlung zu ermöglichen, sagte KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann: „Den Vorschlag eines Direktzugangs von Patienten ohne vorherige ärztliche Verordnung

lehnen wir strikt ab. Diagnose und Indikationsstellung sind ärztliche Kernkompetenzen und müssen es bleiben.“

Eine mögliche Lösung wäre die Blankoverordnung. Damit trifft der Arzt die Entscheidung für eine Therapie. Über die Ausgestaltung kann der jeweilige Therapeut danach jedoch selbst entscheiden. „Bereits im vergangenen Jahr haben KBV und KVen hierzu Gespräche mit dem GKV-Spitzenverband geführt. Im ersten Anlauf konnten wir uns mit

diesen Vorschlägen noch nicht durchsetzen. Wir werden aber einen erneuten Versuch starten“, erläuterte Feldmann. Im Anschluss an die öffentliche Sitzung zogen sich die 60 Delegierten der VV zu einer Beratung hinter geschlossenen Türen zurück. Dabei ging es um die Kritik einiger Kassenärztlicher Vereinigungen an Gassen und Feldmann. Die Beratungen dazu sollen in den nächsten Wochen fortgesetzt werden.

■ KBV/Praxisnachrichten

„Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“ mit neuen Themen und neuen Gesichtern

Mit neuen Motiven und Themen startet die Kampagne der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Kassenärztlichen Vereinigungen Ende Mai in die nächste Runde. Offene Gespräche und eine individuelle Behandlung, wohnnahe Versorgung und gute Erreichbarkeit, hohe Qualitätsstandards und Vertraulichkeit – in diesem Jahr dreht sich bei der Kampagne alles darum, was die rund 160.000 niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten und ihre 550.000 Angestellten täglich für ihre Patienten leisten. Zudem werden die Vorteile der ambulanten Medizin gezeigt und wie sich Patienten dank medizinischem Fortschritt künftig in noch mehr Fällen direkt in der Praxis behandeln lassen können. Dafür leihen Ärzte und Psychotherapeuten der Kampagne für Großflächenplakate und zahlreiche weitere Formate wieder Gesicht und Stimme. Neu: Erstmals wird ein Arzt-Patienten-Doppelmotiv plakatiert. Für Information und Unterhaltung in den Wartezimmern sorgt zudem die Erstausgabe des Patientenmagazins „A!“. Bevor die Großflächenplakate starten, greift die Kampagne zurzeit noch ein aktuelles politisches Thema auf: das geplante Versorgungsstärkungsgesetz. Mit Headlines wie „Wir arbeiten für Ihr Leben gern. Solange die Politik uns noch lässt.“ macht sie darauf aufmerk-



sam, was die geplanten Neuerungen für Patienten und Ärzte bedeuten und wie sie die Leistungsfähigkeit des ambulanten Systems schwächen könnten.

Kampagne zeigt „Leistungsträger“ des ambulanten Systems

„Meine Patienten werden vom Chef behandelt. Und zwar alle.“, erklärt auf einem der neuen Motive ein Anästhesist, ein Hausarzt betont auf einem an-

deren, er kenne zwar 12.000 lateinische Fachbegriffe, spreche aber dennoch kein Fachchinesisch. Das Doppelporträt zeigt eine Patientin, die versichert, dass sie der Behandlung ihres Arztes vertraut. „Und ich behandle alles vertraulich.“, entgegnet der. So greifen die Motive mit authentischen Porträts und Statements Beispiele für die individuelle Leistung und die hohe Leistungsfähigkeit des ambulanten Systems auf. Auf



der Online-Plattform ihre-aerzte.de wird anhand redaktioneller Formate dieser Einblick in den Praxisalltag von Ärzten und Therapeuten vertieft. Die lebendige und realistische Darstellung soll die Attraktivität des Arztberufes untermauern – und damit dem oft gezeichneten Negativbild entgegenwirken.

Sagen Sie „A!“ – neues Patientenmagazin fürs Wartezimmer

Um die Kampagne auch vor Ort bei den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten sichtbar zu machen, gibt es wieder ein Infopaket mit Materialien für die Praxis – neben einem Wartezimmerplakat enthält es unter anderem die erste Ausgabe des Patientenmagazins „A!“ (s. a. letzte Umschlagseite dieser Ausgabe). Es soll künftig zweimal jährlich erscheinen und wird an einem der wenigen Orte zu finden sein, an dem Menschen fast ausschließlich lesen: im Wartezimmer. Dort funk-

tioniert das Magazin als redaktioneller Arm der Kampagne und stärkt die Beziehung zwischen Arzt und Patient mit unterhaltsamen und informativen Reportagen, Bilderstrecken sowie Interviews. Jede Ausgabe widmet sich in einem Themenschwerpunkt ausführlich wichtigen Aspekten ärztlichen und psychotherapeutischen Handelns – in der ersten dreht sich alles um das entscheidende Thema Zeit.

„Lass dich nieder!“ – Nachwuchskampagne mit Fokus auf Uni-Standorten

2013 waren die Ärzte und Psychotherapeuten zum ersten Mal auf deutschen Plakatwänden, im Kino und im TV zu sehen. Seither machen „Ihre Haus- und Fachärzte“ unter dem Motto „Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“ deutlich, dass sie ihren Job lieben – und die Öffentlichkeit auf die wichtigsten ärztlichen Anliegen aufmerksam. Darum,

die Attraktivität des Arztberufs zu zeigen und so für die Niederlassung zu begeistern, geht es auch bei der 2014 gestarteten Nachwuchskampagne „Lass dich nieder!“, die sich an Medizinstudierende und Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt richtet. Auch diese Informationsoffensive wird dieses Jahr weitergeführt, zum Beispiel mit gezielten Plakatierungs- und Promotion-Aktionen an den deutschen Hochschulmedizin-Standorten. So wird die Zielgruppe auf die Chancen und Möglichkeiten in der eigenen Praxis hingewiesen. Zudem wird das Online-Portal lass-dich-nieder.de als Herzstück der Kampagne gestärkt: mit neuen redaktionellen Themen und einem stets aktuellen Servicebereich aus Terminen, Beratungs- und Förderangeboten sowie der bundesweiten Famulaturbörsen, die seit dem Dezember letzten Jahres kontinuierlich wächst.

■ KBV



Ständiges Fortbilden ist für uns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die Grundvoraussetzung, um uns Ihr Vertrauen zu verdienen. Warum die persönliche Betreuung für Ihre Genesung genauso wichtig ist wie unsere Weiterqualifizierung, erfahren Sie auf www.ihre-aerzte.de



Das persönliche Gespräch bleibt für uns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die Grundlage einer zuverlässigen medizinischen Versorgung. Wie uns modernes Praxismanagement dabei hilft, unsere Patienten auch künftig umfassend zu betreuen, unter www.ihre-aerzte.de

Präventionsinitiative

Aktion zur Masernimpfung startet

Masern sind kein Kinderkram: Mehr als die Hälfte aller Masernfälle betreffen derzeit Jugendliche und Erwachsene, die nicht oder nicht ausreichend geimpft sind. Deshalb starten die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen ihre Präventionsinitiative zur Masern-Schutzimpfung: Mit einer Info-Karte können Ärzte in den Praxen auf das Thema hinweisen.

Infomaterialien für das Wartezimmer

Mit der Aktion soll insbesondere über die Impf-Empfehlung für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen informiert werden. Ziel ist es, die Versicherten zu motivieren, fehlende Impfungen beim Arzt nachholen zu lassen. Mit der neuen Info-Karte können Ärzte ihre Patienten gezielt darauf hinweisen.

Zudem gibt es zwei ausführliche Patienteninformationen in der Mediathek zum Thema – einmal zur Nachholimpfung für Erwachsene und einmal zur Impfung von Kindern. Die Informationsblätter erklären, was Masern sind, welche Folgen eine Erkrankung haben kann, wie die Impfung wirkt und

welche Nebenwirkungen dabei auftreten können.

Praxisinformation für Ärzte

Nach Informationen des Robert Koch-Instituts haben unter den 18- bis 44-jährigen nur 56,9 Prozent die erste Masernimpfdosis erhalten, noch weniger Menschen die zweite Impfung. Um die Masern zu eliminieren, müssen daher vor allem auch Impfplätze bei Jugendlichen und Erwachsenen geschlossen werden. Für Ärzte hat die KBV eine Praxisinformation mit Hinweisen zur Ansprache der Patienten erstellt. Alle Informationen stehen auf der Internetseite der KBV zum Download bereit bzw. können bestellt werden: <http://www.kbv.de/html/15184.php>

Aktuelle Impfempfehlung der Schutzimpfungs-Richtlinie

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hatte 2010 ihre Empfehlung der Standardimpfung gegen Masern auf jüngere Erwachsene erweitert. Zusätzlich zur zweimaligen Impfung von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr empfiehlt die STIKO allen nach 1970

geborenen Erwachsenen in folgenden Fällen eine einmalige Impfung gegen Masern: Wenn sie bisher nicht gegen Masern geimpft sind, nur einmal in der Kindheit geimpft wurden oder der Impfstatus gegen Masern unklar ist. Zur Impfung soll vorzugsweise ein Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) verwendet werden.

Die STIKO-Empfehlungen wurden in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses übernommen. Die SI-RL legt fest, welche Impfungen Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind.

Präventionsinitiative der KVen und der KBV

Die Aktionen zur Masern-Schutzimpfung sind Teil der Präventionsinitiative, die die KBV mit den Kassenärztlichen Vereinigungen im Jahr 2010 gestartet hat. Weitere Themen in diesem Jahr sind das Früherkennungsprogramm für Kinder und Jugendliche und die Grippe-Schutzimpfung.

■ KBV/Praxisnachrichten



Masern-Impfung – auch für Erwachsene wichtig!!!

• Auch Erwachsene können Masern bekommen

Die Masern treten in Deutschland wieder verstärkt auf: Dabei betreffen etwa die Hälfte der Masernfälle Jugendliche und Erwachsene, die gar nicht oder nicht ausreichend geimpft sind.

• Masern: keine harmlose Kinderkrankheit

Neben Komplikationen wie Mittelohr- oder Lungenentzündung kommt es bei etwa jeder 1.000 Erkrankung zu einer Entzündung des Gehirns. Sie kann tödlich enden oder zu bleibenden körperlichen Schäden führen. Schwere Verläufe sind bei Jugendlichen und Erwachsenen deutlich häufiger als bei Kindern.

• Impfen schützt

Impfen ist eine der einfachsten und wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen zum Schutz gegen die Masern. Dabei schützen Impfungen nicht nur den Geimpften. Sind genügend Menschen immunisiert, können außerdem einzelne Krankheitserreger wie das Masernvirus eliminiert werden.

Wer sollte sich gegen Masern impfen lassen?

Alle nach 1970 geborenen Erwachsenen, wenn sie:

- bisher nicht gegen Masern geimpft wurden
- in der Kindheit nur einmal geimpft wurden
- nicht wissen, ob sie bereits geimpft wurden oder früher Masern hatten

Kinder sollten ab dem Alter von 11 Monaten bis zum Abschluss des 2. Lebensjahres zweimal geimpft werden. Danach besteht ein vollständiger Impfschutz.

Wichtig für Frauen mit Kinderwunsch: Vor der Schwangerschaft prüfen, ob der Masern-Impfschutz komplett ist – denn während der Schwangerschaft kann nicht geimpft werden. Und Frauen, die gegen Masern immun sind, schützen automatisch auch ihr Kind in den ersten Lebensmonaten, in denen es noch nicht geimpft werden kann (Nestschutz).

Mehr Informationen im Internet unter www.kbv.de/vorsorge

Aufbewahrung von Unterlagen

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Gemäß der Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt besteht für ärztliche Aufzeichnungen eine Aufbewahrungsfrist von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht geregelt

ist. Oftmals ist es jedoch schwierig, einen konkreten Tag des Abschlusses der Behandlung zu definieren. Um sicherzustellen, dass die Aufzeichnungen zeitlich ausreichend aufbewahrt werden, sollten diese erst nach Ablauf des Kalenderjahres – in dem die Auf-

bewahrungsfrist endet – ordnungsgemäß vernichtet werden.

Ärztliche Aufzeichnungen sind für die Dauer von zehn Jahren aufzubewahren.

Längere Aufbewahrungspflichten ergeben sich aus folgenden Vorschriften:

Vorschriften	Frist in Jahren
§ 28 (3) Röntgenverordnung (RöV)	30
§ 85 (3) Strahlenschutzverordnung (StrlSchVO)	30
Berufsgenossenschaftliche Verletzungsartenverfahren (u. a. gemäß den Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII an Krankenhäuser zur Beteiligung an der besonderen stationären Behandlung von Schwer-Unfallverletzten Kindern (Verletzungsartenverfahren-VAV)	15
Durchgangsarztverfahren nach Unfällen (Richtlinie für die Bestellung von Durchgangsärzten)	15
H-Ärzte-Verfahren (gem. den Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am H-Arzt-Verfahren)	15
§§ 11 (1), 14 (3) Transfusionsgesetz (TFG)	15, 20 bzw. 30

Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern.

Aufbewahrung der Aufzeichnungen nach Praxisaufgabe

Der Arzt hat nach Aufgabe der Praxis seine ärztlichen Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie in gehörige Obhut gegeben werden. Der

Arzt, dem bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe ärztliche Aufzeichnungen über Patienten in Obhut gegeben werden, muss diese Aufzeichnungen unter Verschluss halten und darf sie nur mit Einwilligung des Patienten einsehen oder weitergeben.

Aufbewahrungsfristen gemäß BGB

Zu beachten ist die zivilrechtliche Verjährungsfrist, die für Ansprüche eines Patienten gegen seinen Arzt nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) gilt. Die Verjährungsfrist beläuft sich grundsätzlich auf drei Jahre gemäß Pa-

raph 195 BGB, diese Frist beginnt jedoch erst mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Patient von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schädigers Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen müssen. Dies kann im Einzelfall bis zu 30 Jahre nach Abschluss der Behandlung der Fall sein. Daher sollten Aufzeichnungen über die jeweils vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist hinaus so lange aufbewahrt werden, bis aus medizinischer Sicht keine Schadensersatzansprüche mehr zu erwarten sind.

Aufbewahrungsfristen

In der nachstehenden Tabelle sind die verschiedenen Aufbewahrungsfristen nach Art der Unterlagen aufgelistet:

Art der Unterlagen	Frist in Jahren	Art der Unterlagen	Frist in Jahren
Abrechnung mit der KV mittels EDV (Sicherungskopie der Quartals-Abrechnung)	2	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Durchschrift des gelben Dreifachsatzes)	1
Arztbriefe (eigene und fremde)	10	Berufsgenossenschaftliches Verletzungsartenverfahren (Unterlagen)	15
Ärztliche Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde z. B.: Gutachten/ Unfallunterlagen, Laborbefunde, Sonographische Untersuchungen	10	Berufsunfähigkeitsgutachten	10
		Betäubungsmittel (BTM-Rezeptdurchschriften, -Karteikarten, BTM-Bücher)	3

Art der Unterlagen	Frist in Jahren	Art der Unterlagen	Frist in Jahren
Blutprodukte	15	Langzeit-EKG-Auswertungen (keine Tapes)	10
D-Arzt-Verfahren (Behandlungsunterlagen einschl. Röntgenbilder)	15	Notfall- und Vertretungsscheine (Durchschrift Muster 19)	10
EEG- und EKG-Streifen	10	Patienten-Unterlagen	10
Einweisungen (Durchschrift)	10	Röntgen (Konstanzprüfungen)	2
Geschlechtskrankheiten (Aufzeichnungen über die Behandlung)	10	Röntgenaufnahmen (Ausnahme: D-Arzt!, H-Arzt) Röntgenaufnahmen von Personen bis zum 18. Lebensjahr müssen bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres aufbewahrt werden.	10
Gesundheitsuntersuchungen (Durchschrift der Dokumentation)	5	Röntgenbehandlung (Aufzeichnungen)	30
Gutachten über Patienten	10	Strahlenbehandlung (Aufzeichnungen, Berechnungen)	30
Gutachterliche Stellungnahme (Gutachter)	2	Aufzeichnung über Spenderentnahmen und die Anwendung von Blutprodukten (§ 11 Abs. 1 Satz 2 1. Variante, § 14 Abs. 3 TFG)	15
Heilmittelverordnungen	10	Dokumentation über Spenderimmunisierung und Separation von Blutstammzellen u. anderen Blutbestandteilen (§ 11 Abs. 1 Satz 2, 2. Variante TFG)	20
H-Arzt-Verfahren (Behandlungsunterlagen einschließlich R-Bilder)	15	Angaben, die für die Rückverfolgung benötigt werden (§ 11 Abs. 1 Satz 2, 3. Variante TFG) und Angaben gemäß § 14 Abs. 2 TFG	30
Jugendarbeitsschutzbogen	10	Überweisungsscheine (nur EDV-abrechnende Ärzte)	1
Kinder-Krankheitsfrüherkennung U 1 – U 10 (Aufzeichnung in Kartei)	10	Untersuchung mittels radioaktiver oder ionisierender Stoffe	10
Krankenhausberichte	10	Zytologische Präparate/Befunde	10
Labor-Befunde	10		
Labor-externe Qualitätssicherung (Zertifikate)	5		
Labor-interne Qualitätssicherung (Kontrollkarten)	5		

Ordnungsgemäße Vernichtung von Patientenakten

An die Datenvernichtung werden hohe Ansprüche gestellt. Zu widerhandlungen berühren neben dem Bundesdatenschutzgesetz auch den Paragraphen 203 Strafgesetzbuch (Verschwiegenheitspflicht) und können einen Straftatbestand darstellen.

Nach Ablauf der vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen sind die Patientendaten ordnungsgemäß zu vernichten.

Daten müssen nach der geltenden DIN 66399 vernichtet werden.

Möglichkeiten der ordnungsgemäßen Vernichtung:

- Von einem Aktenvernichtungsunternehmen
- Zerkleinerung in einem eigenen Schredder (auf Angabe der Sicherheitsstufe achten!)

Beauftragung eines Unternehmens zur Aktenvernichtung

- Datenschutzrechtlich handelt es sich um Datenverarbeitung im Auftrag, d.h. Anforderungen nach Paragraph 11 Bundesdatenschutzgesetz beachten

- Arzt/Praxisbetreiber bleibt die verantwortliche Stelle
- Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht: Patientenunterlagen in einem – i. d. R. von dem Entsorgungsunternehmen – bereitgestellten, abgeschlossenen Behältnis zur Vernichtung freigeben
- Kenntnisnahme von Patientendaten ist auch im Rahmen des originären Vernichtungsvorgangs durch das Unternehmenspersonal durch entsprechende Maßnahmen auszuschließen

Quellen:

Ärztekammer Sachsen-Anhalt – Übersicht Aufbewahrungsfristen, Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Für Fragen oder weitere Informationen können Sie sich gerne an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-7460 oder per Mail an Christin.Richter@kvsa.de wenden.

www.kvsa.de

Schnellerer Weg zur Übersicht der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

Der Zugang von unseren Internetseiten zur Homepage der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), mit ihren übersichtlich gegliederten Informationen zu den Berufsgenossenschaften und Unfall-

kassen, ist jetzt einfacher gestaltet. Unter www.kvsa.de >> Praxis >> Unfallversicherung/BG finden Sie nun die relevanten Verweise aufgelistet.

■ KVSA

Hygiene bei infektiösen Patienten in der Arztpraxis



Um Infektionen zu vermeiden, sind bestimmte Hygieneanforderungen zu beachten. Grundsätzlich sollten laut der aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut Arzt und Praxismitarbeiter

gegen impfpräventable Infektionen vollständig geimpft sein.

In der Ausgabe PRO 5/2015 wurden bereits die Hygienemaßnahmen bei Haus- und Heimbesuchen thematisiert.

In der nachstehenden Tabelle werden die zu beachtenden Hygienemaßnahmen – je nach infektiösem Patient – innerhalb der Praxisräumlichkeiten erläutert.

Infektions-krankheiten	Hygienemaßnahmen in der Arztpraxis:
Blutübertragbare Virusinfektionen (z.B. Hepatitis B/C, HIV)	<ul style="list-style-type: none"> Wichtigste Maßnahme: Einhaltung der Basishygienemaßnahmen Bei medizinisch-invasiven Maßnahmen (z.B. Endoskopie), bei Verbandwechsel oder Wundspülung ist ein risikoadaptierter Einsatz von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) mit Handschuhen, Schutzkittel oder Einmalschürze, Schutzbrille und Mund-Nasen-Schutz (Blut/Sekret-Spritzer) erforderlich Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> Ablegen der PSA und ggf. Schutzkittel (wenn kein Einmalprodukt) zur Wäsche geben hygienische Händedesinfektion von Arzt und Praxismitarbeiter Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z.B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) Bei erforderlichem Patiententransport ist der Transport- oder Rettungsdienst über die Infektiösität des Patienten und die erforderlichen Hygienemaßnahmen zu informieren
Ektoparasiten (Flohbefall, Skabies, Läusebefall)	<ul style="list-style-type: none"> Patient wird bei Verdacht direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt langärmeligen Schutzkittel mit Bündchen und Handschuhe an; Bündchen wird über Rand der Handschuhe gezogen, um Kontakt und Ektoparasiten-Übertragung auszuschließen Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> Ablegen der PSA Händewaschen Wischdesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z.B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) sowie der verwendeten Medizinprodukte (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette oder vergleichbare Utensilien) hygienische Händedesinfektion mit alkoholischem Präparat ergänzend sinnvoll, gegen Ektoparasiten allerdings nicht wirksam; deshalb vorausgehende Händewaschung wichtig
Enteritis infectiosa (z.B. Noro- oder Rotaviren)	<ul style="list-style-type: none"> Patient wird bei gegebenem Verdacht direkt ins Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt Handschuhe und – sofern die Gefahr des Erbrechens beim Patienten besteht – einen Mund-Nasen-Schutz an Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> hygienische Händedesinfektion mit viruzidem Händedesinfektionsmittel viruzide Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z.B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächendesinfektion von WC-Brille, Spültafel, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit viruzidem Flächendesinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
Meningitis	<ul style="list-style-type: none"> Bei Verdacht auf Meningitis: Patient erhält Mund-Nasen-Schutz, sofern Verwendung toleriert wird; Patient wird direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt PSA mit geeignetem Atemschutz, Handschuhen und Schutzkittel oder Einmalschürze an Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> hygienische Händedesinfektion Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z.B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z.B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)

Infektions-krankheiten	Hygienemaßnahmen in der Arztpraxis:
MRGN	<ul style="list-style-type: none"> Wichtigste Maßnahme der Infektionsprävention: Einhaltung der Basishygienemaßnahmen Arzt und Mitarbeiter legen keimarme Einmalhandschuhe und Schutzkittel bzw. Einmalschürze an, wenn bei medizinischen Maßnahmen ein direkter Kontakt zu besiedelten/infizierten Körperbereichen besteht (z. B. beim Verbandwechsel) Anlegen Mund-Nasen-Schutz nur bei Maßnahmen, bei denen infektiöse Tröpfchen (z. B. Absaugen, Wundspülungen) entstehen oder bei respiratorischem Infekt und Hustenstößen (z. B. Tracheostoma) des MRGN-Trägers erforderlich Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächen-desinfektion von WC-Brille, Spültaste, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit viruzidem Flächendesinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
MRSA	<ul style="list-style-type: none"> siehe PRO-Artikel in 2/2013 bei bekannter MRSA-Kolonisation bzw. Infektion ist Patient möglichst direkt in Behandlungszimmer zu bringen, nicht im Wartezimmer Platz nehmen sofern aktuelle Beschwerdebild dies zulässt: Terminvergabe zum Ende der Sprechstunde MRSA-Träger unmittelbar bei Betreten der Praxis Händedesinfektion durchführen und eigenes Anlegen von Mund- Nasen-Schutz bei zu erwartenden Hustenstößen Arzt und Mitarbeiter legen, z. B. vor Verbandwechsel, Schutzkittel oder Einmalschürze an keimarme Einmalhandschuhe bei direktem Kontakt zu Wunden oder Schleimhaut des MRSA-Patienten; bei rein sozialem Kontakt (z. B. Händeschütteln) sind Einmalhandschuhe nicht erforderlich Anlegen eines Mund-Nasen-Schutzes ist nur bei Maßnahmen, bei denen infektiöse Tröpfchen (z. B. Absaugen, Wundspülungen) entstehen oder bei respiratorischem Infekt und Hustenstößen (z. B. Tracheostoma) des MRSA-Trägers erforderlich Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer) Hinweis an Patienten: Toilettengang beim Praxispersonal ankündigen, damit im Anschluss eine Flächen-desinfektion von WC-Brille, Spültaste, Armatur, am Waschbecken, Türriegel und Türklinken mit Flächen-desinfektionsmittel durch das Praxispersonal erfolgen kann
Schwere oder kontagiöse Infektionen der Atemwege (z. B. Influenza, Diphtherie, Pertussis, Tuberkulose)	<ul style="list-style-type: none"> Patient erhält vom Praxispersonal chirurgischen Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP1-Maske (Partikel-filtrierende Atemschutzmaske), wenn deren Verwendung vom Patienten toleriert wird Patient wird direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz Arzt und Mitarbeiter legen vor Patientenkontakt ihre PSA mit geeignetem Atemschutz, Handschuhen und Schutzkittel/ Einmalschürze an Nach Untersuchung und Behandlung: Ablegen der PSA und ggf. Schutzkittel (wenn kein Einmalprodukt) zur Wäsche geben hygienische Händedesinfektion von Arzt und Praxismitarbeiter, Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) sowie Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)
Virale Infektionen mit Haut- und Schleimhautmanifestation (z. B. Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Exanthema subitum, Windpocken, Gürtelrose)	<ul style="list-style-type: none"> Patient wird bei gegebenem Verdacht direkt in das Behandlungszimmer gebracht und nimmt nicht im Wartezimmer Platz Patienten mit Verdacht auf impfpräventable virale Infektion sollten nur von Ärzten und Mitarbeitern mit bestehendem Impfschutz betreut und behandelt werden; Personal und Ärzte mit unklarer Immunität legen vor Patientenkontakt geeigneten Atemschutz an Nach Untersuchung und Behandlung: <ul style="list-style-type: none"> - hygienische Händedesinfektion - Flächendesinfektion der Hand- und Hautkontaktstellen (z. B. Patientenstuhl, Untersuchungsliege, Türklinke) - Wischdesinfektion der verwendeten Medizinprodukte (z. B. Stethoskop, Blutdruckmanschette, Thermometer)

Quelle:

Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte (2014): Hygiene in der Arztpraxis. Ein Leitfaden. Seite 78ff.

Sie haben Fragen zum Thema oder wünschen weitere Informationen?
Gern können Sie sich an Anke Schmidt

telefonisch unter 0391 627-6453 oder an Christin Richter unter 0391 627-7460 oder per Mail an Hygiene@kvsd.de wenden.

Volkskrankheiten im Fokus

„Gemeinsam forschen für eine gesündere Zukunft“ – unter diesem Motto werden offiziell seit Oktober 2014 200.000 Probandinnen und Probanden im Alter von 20 bis 69 Jahren zur Teilnahme an Deutschlands größter Gesundheitsstudie eingeladen. Auf dem Programm stehen medizinische Untersuchungen und Befragungen, auch Bioproben werden gesammelt.

Ziel der Studie ist es, Prävention, Früherkennung und Therapie von typischen Volkskrankheiten zu verbessern. Die Wissenschaftler rechnen mit neuen Erkenntnissen über das Krankheitsgeschehen und die damit verbundenen Wechselwirkungen zwischen Lebensstil, genetischer Veranlagung, Umwelteinflüssen und psychosozialen Faktoren. Besondere Charakteristika der Studie sind der prospektive Ansatz, der eine Erst- und nach vier bis fünf Jahren eine Folgeuntersuchung in bundesweit 18

Studienzentren vorsieht, ebenso wie die lange Laufzeit von 20 bis 30 Jahren. 30.000 der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten zusätzlich eine MRT-Untersuchung. Ca. 28 Millionen Bioproben werden für zukünftige Fragestellungen eingelagert. Die stetig wachsende Datenressource steht allen Wissenschaftlern nach positiv entschiedenem Antragsverfahren für weiterführende Forschungsprojekte zur Verfügung.

„Das Projekt steht und fällt mit der Teilnahme der per Zufallsprinzip von den regionalen Einwohnermeldeämtern ausgewählten Probandinnen und Probanden. Je mehr Menschen sich für dieses einzigartige Forschungsprojekt engagieren, desto aussagekräftiger sind die Ergebnisse“, so Professor Karl-Heinz Jöckel, Vorstandsvorsitzender des Vereins Nationale Kohorte e.V. (NAKO)



Im Rahmen der Studie wird größter Wert auf die Einhaltung von höchsten ethischen und datenschutzrechtlichen Standards, die Wahrung der Privatsphäre sowie die Vertraulichkeit der Daten gelegt. Die Nationale Kohorte wird von der Bundesdatenschutzbeauftragten (BfDI) und den zuständigen Ethikkommissionen begleitet und die Qualität aller Verfahren regelmäßig intern und extern überprüft.

Weitere Informationen finden Sie unter www.nationale-kohorte.de

■ NAKO

Steckbrief Nationale Kohorte (NAKO)

Laufzeit	20 bis 30 Jahre
Fördervolumen	210 Millionen Euro
Geldgeber	Bundesministerium für Bildung und Forschung 14 Bundesländer und die Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren
Durchführung	24 Universitäten und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen im Forschungsverbund
Teilnehmer/innen	200.000 Männer und Frauen zwischen 20 und 69 Jahren
Untersuchung der Teilnehmer	in 18 Studienzentren
Start	Oktober 2014



Hinweise zur Abrechnung 2/2015

Die **Abgabe** für die Abrechnung des Quartals 2/2015 ist

vom 01.07.2015 bis 08.07.2015

möglich. Ihre Abrechnung können Sie bei folgenden Stellen einreichen:

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Am Kirchtor 9
06108 Halle/Saale

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Die Öffnungszeiten von 07:30 Uhr bis 18:00 Uhr gelten vom 01.07.2015 bis 03.07.2015 und vom 06.07.2015 bis 08.07.2015.

Für den Fall, dass Sie Ihre Abrechnung

Samstag, den 04.07.2015,

abgeben möchten, sind beide Dienststellen in der Zeit von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr geöffnet.

Die online-Übertragung der Abrechnung ist ebenfalls an die o.g. Abgabedaten gebunden, nicht aber an die Öffnungszeiten der Dienststellen.

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

Die Abgabetermine sind verbindlich und einzuhalten. Ist eine Einhaltung im Ausnahmefall nicht möglich, ist dieses mit der Abrechnungsabteilung vor Ablauf der Frist zu klären.

Erfolgt die Abgabe der Abrechnung ohne Genehmigung nach dem festgelegten Zeitraum, ist der Vorstand der KVSA auf der Grundlage der Abrechnungsanweisung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt § 4 (3) berechtigt, eine zusätzliche Verwaltungsgebühr in Höhe von drei Prozent festzulegen.

Sollte die Abrechnung am Quartalsbeginn nicht persönlich abgegeben werden, hat die Praxis bei Inanspruchnahme eines Kuriers ebenfalls dafür Sorge zu tragen, dass die Abrechnung zu den im Rundschreiben festgesetzten Terminen bei der KVSA eingeht.

Auch bei der Versendung der Abrechnung per Post ist darauf zu achten, dass die Abrechnung zu den angegebenen Zeiten in der KVSA eingegangen sein muss. Maßgeblich für die Prüfung ist generell der Posteingang bei der KVSA, nicht der Poststempel.

Ansprechpartner:
Sekretariat Abrechnung
Tel. 0391 627-6102
627-6108
627-7108

Informationen zu einem internationalen Ausbruchsgeschehen mit atypischen Mykobakterien im Zusammenhang mit Temperaturregulierungsgeräten bei Herzoperationen

In einigen europäischen Ländern wurden bis zu mehr als 3 Jahre nach Herzoperationen invasive Infektionen mit atypischen Mykobakterien festgestellt. Inzwischen wurde europaweit von insgesamt bis zu 10 invasiven *Mycobacterium chimaera*-Infektionen berichtet, davon ein Patient aus Deutschland. Ursache für die Infektionen sind vermutlich Temperaturregulierungsgeräte, die während Herzoperationen verwendet wurden und mit dem Erreger verunreinigt waren. Die Übertragung erfolgte wahrscheinlich durch Aerosolbildung. Ergebnisse der in der Schweiz durchgeführten Ausbruchsuntersuchung sind von Sax et al. im März 2015 in Clinical Infectious Diseases publiziert worden.

Das Robert Koch-Institut hat das Bundesministerium für Gesundheit und die Landesgesundheitsbehörden über das Geschehen informiert und steht mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, den Fachgesellschaften und dem Nationalen Referenzzentrum für Mykobakterien in Borstel in engem Kontakt.

Eine Einsendung von Isolaten an das Nationale Referenzzentrum für Mykobakterien zur weiteren Untersuchung der Ausbruchserreger ist sinnvoll. Da es sich nach aktuellem Kenntnisstand um ein überregionales nosokomiales Ausbruchsgeschehen handelt, besteht nach Einschätzung des Robert Koch-Instituts bei Infektionen mit atypischen Mykobakterien nach Exposition zu Temperaturregulierungsgeräten (Heater-Cooler-Units) im Rahmen von Herzoperationen ein epidemiologischer Zusammenhang und damit ein Meldeatbestand gemäß § 6 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz. Die Meldung von nosokomialen Infektionen erfolgt nichtnamentlich an das zuständige Gesundheitsamt, die weitere Übermittlung an die Landesstelle und das Robert Koch-Institut gemäß § 11 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz.

Weitere Informationen finden Sie hier:

- Informationsschreiben der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) und der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI), Hinweise zu Diagnose und Behandlung sowie möglichen Präventionsmaßnahmen <http://www.dgi-net.de/index.php/aktuelles>
- Informationen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) <http://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/Hypothermiegeraete.html?nn=3495216>
- Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte zur Aufbereitung von Medizinprodukten http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Kommission/Downloads/Medprod_Rili_2012.html?nn=2947268
- Schweizerisches Bundesamt für Gesundheit: *Mycobacterium chimaera*: Fragen und Antworten <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/14888/index.html?lang=de>

- Sax et al: Prolonged Outbreak of Mycobacterium chimaera Infection After Open-Chest Heart Surgery, in Clinical Infectious Diseases März 2015 <http://cid.oxfordjournals.org/content/early/2015/03/11/cid.civ198.full.pdf+html>
- Informationen von Public Health England: Investigation of Mycobacterium chimaera infection associated with cardiopulmonary bypass <https://www.gov.uk/government/publications/health-protection-report-volume-9-2015/hpr-volume-9-issue-15-news-30-april>
 - Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt
 - Dr. med. Anke Kaline

Neue Heilmittelpreise für Versicherte der IKK gesund plus

Ab dem 01.07.2015 gelten für die IKK gesund plus neue Preise zur Vergütungsvereinbarung gemäß § 125 SGB V zur Abrechnung von **podologischen Leistungen**.

Eine vollständige aktuelle Übersicht der Heilmittelpreise können Sie der Homepage www.kvsda.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Heilmittel entnehmen. Bei Bedarf stellen wir diese Vergütungslisten per Fax zur Verfügung.

Diese Informationen sollen helfen, das vertragsärztliche Verordnungsverhalten für den Heilmittelbereich unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu steuern.

Ansprechpartnerin:
Heike Fürstenau
Tel. 0391 627-6341

Regressvermeidung Sprechstundenbedarf

Um Sie bei der korrekten Verordnung von Sprechstundenbedarf zu unterstützen bzw. zur Vermeidung von Regressen wegen diesbezüglicher Fehlverordnungen, haben wir eine alphabetisch geordnete **Liste nicht über den Sprechstundenbedarf verordnungsfähiger Mittel** erstellt. Die Liste und nähere Erläuterungen dazu finden Sie auf unserer Homepage unter www.kvsda.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Sprechstundenbedarf >> Negativliste Sprechstundenbedarf.

Ansprechpartnerinnen:
Abteilung Prüfung
Heike Kreye
Tel. 0391 627-6301
Antje Köpping
Tel. 0391 627-6307

Änderung der Abrechnungsanweisung zum 1. Juli 2015

Die Vertreterversammlung hat am 27.05.2015 eine Änderung der Abrechnungsanweisung zum 01.07.2015 beschlossen. Neben redaktionellen Änderungen und Klarstellungen wurde im Wesentlichen der Zeitraum der Möglichkeit der Korrektur der Abrechnung nach der Abgabe konkretisiert. Die nachträgliche Berichtigung unvollständiger Abrechnungsdaten oder sonstiger Abrechnungsunterlagen durch den Abrechnenden ist nach Einreichung der Abrechnung nun bis maximal 8 Wochen nach dem vorgegebenen Abgabetermin möglich.

Nachträgliche Berichtigungen innerhalb von 8 Wochen nach Abgabetermin möglich

Ansprechpartner:
Sekretariat Abrechnung
Tel. 0391 627-6102
627-6108
627-7108

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze (mk),

Tel. 0391 627-6437

Josefine Müller (jm),

Tel. 0391 627-6439

Heike Drünkler (hd),

Tel. 0391 627-7438

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) in Anlage IV: Therapiehinweis zu Cilostazol (z. B. Pletal®)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat den Therapiehinweis zu Cilostazol in der Anlage IV der Arzneimittel-Richtlinie geändert. Der Beschluss wurde im Bundesanzeiger am 7. Mai 2015 veröffentlicht und ist am 8. Mai 2015 in Kraft getreten.

Hintergrund ist die Einleitung eines Bewertungsverfahrens durch die spanische Zulassungsbehörde aufgrund von Sicherheitsbedenken sowie die Überprüfung der Zulassung und die Durchführung der Nutzen-Risiko-Abwägung von Cilostazol-haltigen Arzneimitteln durch die Europäische Zulassungsbehörde EMA.

Infolgedessen wurde die Zulassung Cilostazol-haltiger Arzneimittel auf die Behandlung von Patienten mit Claudicatio intermittens eingeschränkt, bei denen Lebensstilumstellungen einschließlich Einstellung des Rauchens und Gehtraining sowie andere angemessene Interventionen die Symptome der Claudicatio intermittens nicht ausreichend verbessern konnten. Kontraindikationen, eine Kontrolle des Behandlungserfolgs nach 3 Monaten sowie die Empfehlung einer Dosisreduktion bei gleichzeitiger Einnahme von Cytochrom P450 3A4 und 2C19-Inhibitoren oder CYP2C19-Inhibitoren wurden für die Anwendung Cilostazol-haltiger Arzneimittel eingeführt bzw. ausgeweitet.

Im Ergebnis wurde der Therapiehinweis zu Cilostazol aktualisiert.

Der Beschluss und die Tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des GBA unter [>> Richtlinien >> Arzneimittel >> Arzneimittel-Richtlinie >> Anlage IV >> Beschlüsse](http://www.g-ba.de).

jm

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

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

Fertigarzneimittel/Arzneistoff	Anwendungsgebiet/Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer
Latuda® (Lurasidon)	<p>Latuda® ist angezeigt zur Behandlung der Schizophrenie.</p> <p>a) Akuttherapie von Patienten mit Schizophrenie Zweckmäßige Vergleichstherapie: Amisulprid oder Aripiprazol oder Olanzapin oder Paliperidon oder Quetiapin oder Risperidon oder Ziprasidon</p> <p>b) Rückfallprophylaxe bei Patienten mit Schizophrenie Zweckmäßige Vergleichstherapie: Amisulprid oder Aripiprazol oder Olanzapin oder Paliperidon oder Quetiapin oder Risperidon oder Ziprasidon.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Lurasidon soll nur durch Ärzte mit Erfahrung in der Behandlung der Schizophrenie erfolgen.</p>	<p>a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>b) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p>	16. April 2015

Arzneimittel

Fertigarzneimittel/Arzneistoff	Anwendungsgebiet/Vergleichstherapien/Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/Geltungsdauer
IMBRUVICA® (Ibrutinib)	<p>a) IMBRUVICA® ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit rezidiertem oder refraktärem Mantelzell-Lymphom (MCL).</p> <p>b) IMBRUVICA® ist auch indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL), die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinien-Therapie bei Patienten mit einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation, die für eine Chemo-Immuntherapie nicht geeignet sind.</p> <p>Ibrutinib ist zugelassen als Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens nach der Verordnung (EG) Nr. 141/2000 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 1999 über Arzneimittel für seltene Leiden. Gemäß § 35a SGB V gilt der medizinische Zusatznutzen durch die Zulassung als belegt.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Ibrutinib soll durch in der Therapie von Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie oder Mantelzelllymphom erfahrene Fachärzte (Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie) erfolgen.</p>	<p>a) Zusatznutzen nicht quantifizierbar</p> <p>b) Zusatznutzen nicht quantifizierbar</p>	16. April 2015
Nuwiq® (Simoctocog alfa)	<p>Nuwiq® ist angezeigt zur Behandlung und Prophylaxe von Blutungen bei Patienten mit Hämophilie A (angeborener Faktor VIII-Mangel). Das Arzneimittel kann bei allen Altersgruppen angewendet werden.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Es wird vorausgesetzt, dass es sich bei der Patientenpopulation in der vorliegenden Indikation um Faktor VIII substitutionspflichtige Hämophiliepatienten handelt. Die zweckmäßige Vergleichstherapie für die Behandlung und Prophylaxe von Blutungen bei der Hämophilie A sind rekombinante oder aus humanem Plasma gewonnene Blutgerinnungsfaktor VIII-Präparate.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Sicherheit und Wirksamkeit bei zuvor unbehandelten Patienten ist nicht erwiesen, es liegen keine Daten vor.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Simoctocog alfa soll durch in der Behandlung der Hämophilie erfahrene Fachärzte erfolgen.</p>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt	7. Mai 2015
Xalkori® (Crizotinib) Verlängerung der Befristung der Geltungsdauer	Xalkori® wird angewendet bei Erwachsenen zur Behandlung des vorbehandelten Anaplastische-Lymphom-Kinase (ALK)-positiven, fortgeschrittenen nicht kleinzelligen Bronchialkarzinoms (non small cell lung cancer, NSCLC).		16.04.2015 Die Geltungsdauer des Beschlusses ist bis zum 1. April 2016 befristet.

Die Beschlüsse zur Nutzenbewertung werden immer in einer gekürzten Fassung veröffentlicht. Vor der Verordnung sollte daher der vollständige Beschluss zur Kenntnis genommen werden.

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

Tipp: Eine übersichtliche Darstellung der zahlreichen Verfahren zur Nutzenbewertung ist auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter <http://www.kbv.de/html/2308.php> zu finden.

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze (mk),

Tel. 0391 627-6437

Josefine Müller (jm),

Tel. 0391 627-6439

Heike Drünkler (hd),

Tel. 0391 627-7438

Neue KBV-Broschüre zur Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie erschienen

Das Serviceheft der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) „Mehr Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie“ ist jetzt wieder erhältlich. In der Broschüre erhalten Ärzte praxisnahe Hinweise und Empfehlungen.

Die Arzneimitteltherapie zählt zu den wichtigsten therapeutischen Maßnahmen in der täglichen Sprechstunde. Doch sie birgt auch Risiken. Es geht nicht nur um die Sicherheit des Medikaments, sondern um den gesamten Medikationsprozess – von der Therapieentscheidung über das Ausstellen des Rezeptes bis hin zur Therapieüberwachung.

Wie Risiken erkannt und Fehler vermieden werden können, erfahren Ärzte in der 28-seitigen Broschüre „Mehr Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie“. Das Heft enthält praxisnahe Hinweise und Empfehlungen. Dabei wird der gesamte Medikationsprozess beleuchtet.

Besondere Problembereiche wie die Arzneimitteltherapie bei älteren Patienten werden näher erläutert. Fallbeispiele und viele praktische Tipps ergänzen die Informationen. Die KBV hat das Heft mit Wissenschaftlern des Instituts für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt am Main zusammengestellt.

Die Broschüre „Mehr Sicherheit bei der Arzneimitteltherapie“ kann in der Mediathek der KBV als PDF-Dokument herunterladen werden. Gedruckte Exemplare können Ärzte bei der KVSA per E-Mail unter verordnung@kvs.de kostenfrei bestellen.

In der Publikationsreihe „PraxisWissen“ hat die KBV bereits mehrere Themenhefte herausgegeben. Bislang sind erschienen:

- Mehr Sicherheit in der Arzneimitteltherapie
- Hilfsmittel – Hinweise zur Verordnung
- Praxis am Netz – Informationen zur IT-Ausstattung und zum sicheren Netz für Ärzte und Psychotherapeuten
- Ambulante spezialfachärztliche Versorgung – Interdisziplinär in Praxen und Kliniken
- Barrieren abbauen – Ideen und Vorschläge für Ihre Praxis
- Richtig kooperieren – Rechtliche Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit von Vertragsärzten
- Das Versorgungsstrukturgesetz

Quelle: KBV

hd

Arzneimittel

Häufig gestellte Fragen zum Verordnungsmanagement

Sind Limptar® N Filmtabletten zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig?

Durch eine Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung sind Chininhaltige Arzneimittel seit dem 1. April 2015 ausnahmslos der Verschreibungspflicht unterstellt. Das gilt auch für homöopathische Arzneimittel, in denen die Endkonzentration von Chinin die vierte Dezimalpotenz übersteigt.

Der Grund für die Unterstellung unter die Verschreibungspflicht sind mögliche schwere unerwünschte Wirkungen von Chinin wie lebensbedrohliche Thrombozytopenie, kardiale Reizleitungsstörungen, das hämolytisch urämische Syndrom sowie unerwünschte Wirkungen wie gastrointestinale Beschwerden, immunologisch vermittelte Hepatitiden und Nephritiden, zentralnervöse Störungen, Hör- und Sehstörungen. Nach Ansicht der Zulassungsbehörde, dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), können die bekannten Wechselwirkungen und Kontraindikationen von Limptar® N nur durch einen Arzt sinnvoll ausgeschlossen werden. Zudem gibt es laut BfArM Hinweise auf ein Missbrauchspotenzial. So soll Chinin in Kombination mit Loperamid auch in der Drogenszene eingesetzt werden.

Zusätzlich erfolgte eine Änderung der Produktinformation einschließlich einer Einschränkung der Indikation ausschließlich auf die

- Therapie und Prophylaxe nächtlicher Wadenkrämpfe bei Erwachsenen, wenn diese sehr häufig oder besonders schmerhaft sind, andere behandelbare Ursachen der Krämpfe ausgeschlossen wurden und nichtpharmakologische Maßnahmen die Beschwerden nicht ausreichend lindern können.

Quelle: BfArM

Fazit:

Mit der Einführung der Verschreibungspflicht für Chininhaltige Arzneimittel besteht jetzt die Möglichkeit der Verordnung von Limptar® N Filmtabletten zulasten der GKV auf einem roten Kassenrezept (Muster 16), da es nach der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses keine Verordnungseinschränkung oder keinen -ausschluss gibt.

Chinin zur Behandlung nächtlicher Wadenkrämpfe sollte jedoch nur nach sorgfältiger Abwägung des individuellen Nutzen-Risiko-Verhältnisses eingesetzt werden.

Es ist zu beachten, dass gemäß § 12 Abs. 11 der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses der behandelnde Arzt nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten des Versicherten verordnen soll, wenn sie zur Behandlung einer Erkrankung medizinisch notwendig, zweckmäßig und ausreichend sind. In diesen Fällen kann die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels unwirtschaftlich sein.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze (mk),
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller (jm),
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler (hd),
Tel. 0391 627-7438

Tag der Hausarztmedizin – Einblicke in die Medizin für Schüler

Am 7. Mai 2015 fand der bundesweite „Tag der Hausarztmedizin“ statt. Der Hausärzteverband Sachsen-Anhalt e.V., die Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hatten diesen Tag als Anlass genommen, interessierte Schüler der 10. und 11. Klassen der Harzregion in den Räumlichkeiten des Käthe-Kollwitz-Gymnasiums in Halberstadt über die Möglichkeiten des Medizinstudiums, die hausärztliche Tätigkeit und verschiedene Förderprogramme zu informieren.

Einblicke in Studium und Praxisalltag

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden des Hausärzteverbandes Sachsen-Anhalt e.V., Dipl.-Med. Stefan Andrusch, informierte Prof. Dr. med. Andreas Klement von der Universität Halle-Wittenberg, Lehrstuhl Allgemeinmedizin, in seinem Vortrag über den Zugang, die Möglichkeiten und

den Ablauf des Medizinstudiums. Klement erläuterte die Zugangsmöglichkeiten an Universitäten über verschiedene Auswahltests und Auswahlverfahren. Praktische Einblicke in eine Hausarztpraxis gaben die Berichte der drei Hausärzte der Region: Thomas Dörner (Teutschenthal), Doreen Steinke (Oschersleben) und Henrik Straub (Derenburg). Sie stellten ihre Praxis und den Praxisalltag vor – von Familienmedizin bis zu Notfällen in der Praxis.

Förderangebote vorgestellt

Daran schlossen sich Informationen seitens der KVSA an, die bereits über einen längeren Zeitraum zahlreiche Aktivitäten entwickelt hat, um medizinischen Nachwuchs für die ambulante Versorgung zu gewinnen. Die Vertreterin der KVSA, Conny Zimmermann, stellte verschiedene Förderprogramme der KVSA bereits während des Studiums und die unterschiedlichen Möglichkeiten der vertragsärztlichen

Tätigkeit vor. So war für viele Schüler neu, dass es verschiedene Möglichkeiten der Anstellung und Kooperation gibt.

■ KVSA

Kennen Sie schon ... unsere Studierendenberaterin?

Seit Anfang Mai 2015 ist Christin Richter Studierendenberaterin der KVSA. Sie berät und informiert (an gehende) Medizinstudierende rund um Fördermöglichkeiten und Ablauf der praktischen Ausbildung (Blockpraktikum, Famulatur, Praktisches Jahr) sowie zu möglichen Stipendienprogrammen der KVSA.

Bei Fragen und Beratungsbedarf für Medizinstudierende ist Christin Richter per Mail unter Studium@kvsa.de oder telefonisch unter 0391 627-7460 zu erreichen.

Überwindung von Armut

Foto Christof Krackhardt

Brot für die Welt unterstützt die Überwindung von Armut, die Sicherung von Frieden, die Verwirklichung der Menschenrechte, die Reduzierung von Ungleichheit, den Schutz der globalen Umweltgüter und eine gemeinsame Initiierung eines neuen Wohlstandsmodells unter Wahrung der Grenzen des Ökosystems Erde.

Spendenkonto Brot für die Welt:

Bank für Kirche und Diakonie
IBAN: DE10 1006 1006 0500 5005 00
BIC: GENODED1KDB

Mitglied der
actalliance

Brot
für die Welt

Praxiseröffnungen

Claudia Langer, FÄ für Augenheilkunde, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. K. Heider, Dr. Ch. Wiederhold und Ch. Schöne, FÄ für Augenheilkunde, Poststr. 5, 06179 Teutschenthal, Tel. 03464 276770 seit 01.04.2015

Dr. med. Alexander Plehn, FA für Innere Medizin/Hausarzt, Schulstr. 1, 06198 Salzatal/OT Salzmünde, Tel. 034609 20247 seit 01.04.2015

Dipl.-Psych. Anja Boin, Psychologische Psychotherapeutin, Altendorfstr. 1, 39576 Stendal, 030 81896153 seit 06.04.2015

Dipl.-Psych. Conny Henneberg, Psychologische Psychotherapeutin, Große Nikolaistr. 7, 06108 Halle, Tel. 0345 52487036 seit 07.04.2015

Dipl.-Psych. Iris Six-Materna, Psychologische Psychotherapeutin, Georgstr. 1, 06217 Merseburg, Tel. 03461 8217070 seit 07.04.2015

Dipl.-Päd. Cornelia Wicht, Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin, Bahnhofstr. 42, 06526 Sangerhausen, Tel. 03464 5454200 seit 07.04.2015

Dr. med. Sandra Bruns, FÄ für Innere Medizin/SP Nephrologie, Nephrolog. FA-Dispensaire, angestellte Ärztin am Städtischen Klinikum Dessau, Auenweg 38, 06847 Dessau, Tel. 0340 5011456 seit 07.04.2015

Dr. med. Dörte Ansorge, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Martin-Schwantes-Str. 56, 39245 Gommern seit 13.04.2015

Björn Luther, Marco Thiele, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, angestellte Ärzte in der Nebenbetriebsstätte MVZ Magdeburg, Geschwister-Scholl-Str. 28, 39307 Genthin, Tel. 03933 4698605 seit 16.04.2015

Nansalmaa Baasai, FÄ für Innere Medizin/Hausärztin, angestellte Ärztin in der Nebenbetriebsstätte Medizinisches

Versorgungszentrum Bergmannstrost GmbH, Unstrutstr. 1, 06122 Halle, Tel. 0345 8045248 seit 16.04.2015

Astrid Muschol, FÄ für Allgemeinmedizin, angestellte Ärztin im AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Tel. 03941 642722 seit 17.04.2015

Dipl.-Psych. Christine Köhl, Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeutin, Schadewachten 40, 39576 Stendal, Tel. 03931 4959514 seit 01.05.2015

Velizar Gatev, FA für Psychiatrie und Psychotherapie, Neue Brücke 8a, 39261 Zerbst, Tel. 03923 4227 seit 01.05.2015

Dipl.-Psych. Tim Niebuhr, Psychologischer Psychotherapeut, Antoinettenstr. 26, 06844 Dessau-Roßlau/OT Dessau seit 01.05.2015

Schenken Sie sich und Ihrem Team Zeit!

Wir setzen Praxis-/Qualitätsmanagement in Ihrer Arztpraxis um!

- Beratung, Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagements innerhalb der Arztpraxis
- Analyse und Optimierung der Praxisabläufe
- Pflege des Qualitätsmanagements

Mitarbeiter Schulungen zu verschiedenen Themen innerhalb Ihrer Praxis (z. B. Konfliktmanagement, Praxismanagement, Moderation, Kommunikation...)

Katja Mann & Nicole Vonend
Diplom-Gesundheitswirten
Am Hammelberg 31c
39114 Magdeburg

Mann & Vonend GbR

+49 (0) 391 81959703

0176 41092870

@mann@mann-vonend.de

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/ Planungsbereich	Reg.-Nr.:
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Jerichower Land	
Psychologische Psychotherapie	Einzelpraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Osterburg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Halle	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Magdeburg	
Innere Medizin (Gastroenterologie) (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Magdeburg	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Mansfeld Südharz	
Chirurgie (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Merseburg	1743/15 Es können sich auch Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bewerben.
Chirurgie (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Merseburg	1744/15 Es können sich auch Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie bewerben.
Innere Medizin (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Chirurgie	Gemeinschaftspraxis	Börde	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	Einzelpraxis	Magdeburg	1747/15
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	Einzelpraxis	Magdeburg	1748/15
Psychologische Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Coswig	

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung **endet am 25.06.2015**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der
Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls
um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.



Wir gratulieren ...

...zum 89.

Dr. med. Agnes Beleites aus Halle,
am 25. Juni 2015

...zum 87.

OMR Dr. med. Klaus Scherließ
aus Aken, am 9. Juli 2015

...zum 86.

SR Dr. med. Helmut Gaßler
aus Halberstadt, am 21. Juni 2015

...zum 84.

SR Dr. med. Karlfried Breiting
aus Halle, am 28. Juni 2015
SR Dieter Seidel aus Wolfen,
am 30. Juni 2015

...zum 83.

Dr. med. Ursula Haltrich aus Halle,
am 17. Juni 2015

...zum 82.

SR Lore Tiegel aus Magdeburg,
am 27. Juni 2015

...zum 81.

Dr. med. Ludwig Drees
aus Magdeburg, am 15. Juni 2015
Liselotte Stöhr
aus Tangerhütte, am 15. Juni 2015
Dr. med. Wolfgang Hempel
aus Sangerhausen, am 30. Juni 2015
Gerhard Schulz aus Halle,
am 11. Juli 2015

...zum 80.

Dr. med. Eleonore Schumann
aus Zeitz, am 21. Juni 2015
MR Dr. med. Jürgen Trautmann
aus Salzwedel, am 24. Juni 2015
SR Dr. med. Ernst Eckardt
aus Bad Schmiedeberg, am 6. Juli 2015
Dr. med. Peter Meyer aus Halle,
am 8. Juli 2015
MR Dr. med. Renate List
aus Schkopau, am 14. Juli 2015

...zum 75.

Jochen Frehse aus Querfurt,
am 19. Juni 2015

Dr. med. Annemarie Thomas

aus Jeßnitz, am 24. Juni 2015

Dr. med. Karin Gause

aus Bismark, am 30. Juni 2015

Dr. med. Klaus-Hinrich Wrage

aus Helmstedt, am 5. Juli 2015

SR Ingrid Brüggemann

aus Haldensleben, am 6. Juli 2015

Dr. med. Dieter Kappe

aus Welsleben, am 9. Juli 2015

Dr. med. Wolf Pfeifer aus Dessau-Roßlau /OT Dessau, am 13. Juli 2015**...zum 70.****Dr. med. Hanno Lohmann** aus Barleben/OT Ebendorf, am 25. Juni 2015**Dipl.-Med. Hannelore Kupke**
aus Magdeburg, am 2. Juli 2015**Dipl.-Med. Inge Heinrich** aus Halle,
am 3. Juli 2015**Dr. med. Christine Quednow**
aus Magdeburg, am 11. Juli 2015**Gert-Achim Mehlhorn**
aus Wittenberg, am 12. Juli 2015**...zum 65.****Dr. med. Karin Andrée**

aus Magdeburg, am 16. Juni 2015

Dr. med. Ursula Ickler aus Möser/OT Lostau, am 21. Juni 2015**Dr. med. Doris Zobel**

aus Halberstadt, am 25. Juni 2015

Dr. med. Veronika Ahrens

aus Haldensleben, am 9. Juli 2015

...zum 60.**Dipl.-Med. Kerstin Just**

aus Wettin-Löbejün/OT Nauendorf, am 15. Juni 2015

Dipl.-Psych. Robert Müller-Herwig
aus Magdeburg, am 16. Juni 2015**Dr. med. (Univ. Debrecen) György Seress** aus Salzwedel, am 18. Juni 2015**Dr. med. Dieter Molenda** aus Gardelegen/OT Estedt, am 20. Juni 2015**Dipl.-Med. Angelika Beye**
aus Magdeburg, am 21. Juni 2015**Dipl.-Med. Doris Richter**
aus Merseburg, am 24. Juni 2015**Dipl.-Med. Cornelia Sieker** aus Thale, am 24. Juni 2015**Dipl.-Med. Carsten Herrmann**

aus Tangermünde, am 25. Juni 2015

Dipl.-Med. Edelgard Czechowski
aus Stendal, am 28. Juni 2015**Dr. med. Peter Göbel**

aus Halle, am 28. Juni 2015

Dipl.-Med. Martina Rott

aus Magdeburg, am 28. Juni 2015

Dr. med. Ina Brix

aus Halle, am 30. Juni 2015

Dipl.-Med. Gabriele Wattenbach

aus Bitterfeld-Wolfen/OT Wolfen, am 2. Juli 2015

Dipl.-Med. Gudrun Erb-Meyer

aus Bernburg, am 7. Juli 2015

Dr. med. Joachim Klinsmann

aus Oschersleben, am 7. Juli 2015

Dipl.-Med. Bettina Seume

aus Zeitz, am 8. Juli 2015

Ruth Scheer aus Halle, am 10. Juli 2015**Dr. med. Klaus Henschel**
aus Tangermünde, am 13. Juli 2015**...zum 50.****Dr. med. Norbert Steudel** aus Halle, am 16. Juni 2015**Kathrin Heinisch** aus Magdeburg, am 17. Juni 2015**Dr. med. Ralf Krüger**

aus Gardelegen, am 17. Juni 2015

Korina Beume aus Burg, am 21. Juni 2015**André Buckisch** aus Burg, am 2. Juli 2015**Holger Schrader** aus Burg, am 6. Juli 2015**Dr. med. Kathrin Lücke**
aus Wanzleben-Börde, am 8. Juli 2015**Dr. med. Gerald Zander**

aus Zerbst, am 9. Juli 2015

Dr. phil. Ulrike Jähnig

aus Halle, am 13. Juli 2015

Dipl.-Psych. Silke Schröder
aus Halle, am 13. Juli 2015**Dipl.-Psych. Christine Ratuschny**
aus Merseburg, am 14. Juli 2015**Antje Weichard**

aus Hohe Börde/OT Hermsdorf, am 14. Juli 2015

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

PD Dr. med. Thomas Krüger, Facharzt für Orthopädie/Sportmedizin/Chirotherapie, Chefarzt des Bereiches Orthopädie an der HELIOS Klinik Köthen wird ermächtigt
- für Leistungen aus dem Fachgebiet Orthopädie als Konsiliaruntersuchung auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden, Chirurgen und niedergelassenen Ärzten mit dem Schwerpunkt Rheumatologie befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zu tätigen. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle wird ermächtigt
- für die Betreuung der Ordensschwestern auf dem Gebiet der Frauenheilkunde einschließlich der im Zusammenhang mit der bestehenden Ermächtigung erforderlichen Leistungen im direkten Zugang befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Silvio Brandt, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Oberarzt an der Klinik für Diagnostische Radiologie am Universitätsklinikum Halle wird ermächtigt

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der EBM-Nummern 01758, 40852 sowie
- zur Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle gemäß der EBM-Nummer 01755, 01759, 40852, 40854 und 40855 auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als radiologisch tätiger, angestellter Krankenhausarzt
- zur Durchführung der stereotaktisch gestützten Vakuumbiopsie bzw. Stanzbiopsie entsprechend den Nummern 34271, 34273, 34274 und 34275 des EBM
- zur Durchführung der sonographisch gestützten Vakuumbiopsie bzw. sonographisch gestützter Stanzbiopsie entsprechend der Nummer 08320 des EBM
- zur Durchführung der Leistung gemäß der Nummer 33041 EBM, bei Patientinnen die zur Stanzbiopsie überwiesen worden sind, bei denen die Durchführung der Stanzbiopsie jedoch nicht erforderlich wird auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und ermächtigten Gynäkologen

- zur Durchführung der sonographisch gestützten Stanzbiopsie der männlichen Brust auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Hausärzten sowie am Krankenhaus ermächtigten Gynäkologen

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Nummern 24211 und 24212 des EBM befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017

Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Es wird die Berechtigung erteilt, pathologische Leistungen zu veranlassen.

Dr. med. Claudia Heß, Fachärztin für Kinderheilkunde/Neonatologie, Oberärztin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle wird ermächtigt

- zur Betreuung von High-Risk-Patienten für 15 Fälle/Quartal auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten sowie hausärztlich tätigen Vertragsärzten befristet vom 21.01.2015 bis zum 31.12.2016
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Andrea Beck, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle wird ermächtigt

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der EBM-Nummern 01758, 40852 auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms als chirurgisch tätige, angestellte Krankenhausärztin

Stadt Dessau-Roßlau

Dr. med. Hermann Voß, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Städtischen Klinikum Dessau wird ermächtigt
- zur Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsstation gemäß Mutterschaftsrichtlinie nach EBM 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten vom 21.01.2015 bis zum 31.12.2016
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Stadt Halle

Dipl.-Med. Andrea Beck, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Jerichower Land

Dr. med. Jörg Peter Woltersdorf, Facharzt für Orthopädie/Rheumatologie/Sportmedizin, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Helios Fachklinik Vogelsang-Gommern wird ermächtigt
- zur Diagnostik und Therapie im Zusammenhang mit geplanten Operationen, Gelenkersatz aller großen Gelenke sowie bei entzündlich veränderten Gelenken und Sehnen auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten mit dem SP Rheumatologie, der niedergelassenen Ärztin Frau Dr. Kudela sowie der Rheumatologischen Fachambulanz in Vogelsang gemäß § 311 SGB V
- zur Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Sporttraumatologie auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden sowie niedergelassenen Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin
- sowie in diesem Zusammenhang die Nummern 01321 und 01602 des EBM befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Stadt Magdeburg

Dr. med. Thomas Heinicke, Facharzt für Innere Medizin/Hämatologie/Internistische Onkologie und Leitender Oberarzt an der Klinik für Hämatologie/Onkologie am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. wird ermächtigt
- zur Vorbereitung von Patienten auf eine allogene Stammzelltransplantation sowie zur Nachsorge nach erfolgter allogener Stammzelltransplantation bei diesen Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten mit dem Schwerpunkt

Hämatologie und Internistische Onkologie

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie
befristet vom 21.01.2015 bis zum 31.12.2016
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.
Es wird die Berechtigung erteilt, zur laboratoriumsmedizinischen Diagnostik zu überweisen.

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

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01320, 01436 und 01602 des EBM
befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
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. Astrid Müller, Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie/Palliativmedizin, Oberärztin an der Inneren Klinik an der Helios Klinik Lutherstadt Eisleben wird ermächtigt
- zur Therapie von Patienten mit malignen internistischen Erkrankungen mit Ausnahme endoskopischer Leistungen sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die erforderliche therapiebegleitende Diagnostik auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017
Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Stendal

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

Landkreis Wittenberg

Das **KFH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V., Neu Isenburg, Standort Wittenberg** unter der ärztlichen Leitung von Prof. Dr. med. Peter Jehle und Dipl.-Med. Martina Jentzsch wird ermächtigt

- zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zur nephrologischen Behandlung und Betreuung der in § 10 Abs. 1b und § 3 Abs. 3 Buchstabe a) Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag definierten Patientengruppen (150 Patienten als „Zentrumsdialyse“ und „Zentralisierte Heimdialyse“) und der Berechtigung, erforderliche Überweisungen zu tätigen

Das KfH wird berechtigt, die Leistungen nach den EBM-Nummern 13590 bis 13592 zu erbringen und abzurechnen.

Der Versorgungsauftrag umfasst die Behandlung und Betreuung der in § 10 Abs. 1b und § 3 Abs. 3 Buchstabe a) der Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag definierten Patientengruppen. Der Versorgungsauftrag ist nach Maßgabe des § 3 Abs. 4 zur Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag vollständig zu erfüllen.
befristet vom 21.01.2015 bis zum 31.12.2032

Regional

18. bis 20. Juni 2015 Halle

DEGUM-Sonographie-Kurse Abdomen, Retroperitoneum, Thorax und Schilddrüse für Allgemeinmediziner, Internisten, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten u. a. Fachrichtungen: Aufbaukurs

Information: Nadine Jäger M.A., Tel. 0172 3562985, Fax 0345 2080574
E-Mail: AK-Sonographie@t-online.de
Internet: www.degum.de

24. Juni 2015 Halle (Saale)

Symptombehandlung in der Palliativmedizin/Teil 2

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

27. Juni 2015 Halle

Ringvorlesung „Rehabilitation“: „Soziale Teilhabe bei onkologischen Erkrankungen“
Information: Forschungsverbund Rehabilitationswissenschaften Sachsen-Anhalt/Thüringen, Wissenschaftliche Koordinierungsstelle, Institut für Rehabilitationsmedizin, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Magdeburger Str. 8, 06097 Halle (Saale), Tel. 0345 557-4204 /-7646, Fax 0345 557-4206
E-Mail: reha-verbund.geschaeftsstelle@medizin.uni-halle.de

26. August 2015 Halle (Saale)

Stellenwert physiotherapeutischer Maßnahmen in der Schmerzmedizin
Information: Ingunde Fischer, Deutsche Ges. für Schmerztherapie, Regionales Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer Str. 40, 06120 Halle, Tel. 0345 5505281, Fax 0345 6829678

9. September 2015 Halle

Fortbildung für Arbeits- und Betriebsmediziner im Rahmen des Fortbildungszertifikats der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: „Betriebliches Gesundheitsmanagement BGM“
Information: Universitätsklinikum Halle (Saale), Sektion Arbeitsmedizin, Magdeburger Str. 20, 06097 Halle (Saale), Tel. 0345 557-1932, E-Mail: annekatrin.bergmann@uk-halle.de

7. Oktober 2015 Magdeburg

3. Workshop: „Klebrig im Kopf? Möglichkeiten und Grenzen der Gerontopsychiatrie“. Aus der Praxis für die Praxis.
Moderation: Vera Wolfskämpf, MDR
Information: Ärztenetz Magdeburg/Schönebeck, Halberstädter Str. 85, Magdeburg, Tel. 0391 627-6344, Fax 0391 627-876348
E-Mail: antje.dressler@kvsd.de

8. bis 10. Oktober 2015 Halle

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

14. November 2015 Halle

Anwenderseminar Duplexsonographie der epifaszialen und tiefen Beinvenen
Information: Dr. rer. nat. Albrecht Klemenz, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Große Steinstraße 52, 06108 Halle, Tel. 0345 557-1316, Fax 0345 557-4649, E-Mail: albrecht.klemenz@medizin.uni-halle.de

Überregional

17. bis 18. Juli 2015 Lilienthal

Sterben, Trauer, Tod – wie unterstütze ich mich und andere?
Das eigene Verständnis, die Einstellung den Patienten gegenüber, das Patientengespräch zum Thema Sterben, Tod und Trauer, Unterstützung von Angehörigen.
Information: KomMed, Ute Jürgens, Peter-Sonnenschein-Str. 59, 28865 Lilienthal, Tel. 04298 469977, Fax 04298 469978
E-Mail: info@kommed-coaching.de
www.kommed-coaching.de

28. bis 29. August 2015 Bochum

Kurs zur Erlangung der Zusatz-Weiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“; Kursblock D: Rückenschmerz/Schulter-Nacken-Schmerz/Gelenkerkrankungen/Muskelschmerz, Fibromyalgie
Information: Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil

GmbH, Prof. Dr. med. Christoph Maier, Bürkle-de-la-Camp Platz 1, 44789 Bochum, Tel. 0234 302-6366, Fax 0234 302-6367
E-Mail: christoph.maier@bergmannsheil.de
www.bergmannsheil.de

4. bis 5. September 2015 Leipzig

10. Mitteldeutsche Psychiatrietage 2015: Arbeitsplatz und psychische Erkrankungen, Bildgebung, Genetik, Neurophysiologie, Psychoendokrinologie und -immunologie, Psychotherapie und Internetherapie
Information: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, Diana Hesse, Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena, Tel. 03641 31 16-325, Fax 03641 31 16-243
E-Mail: diana.hesse@conventus.de
www.mdp-kongress.de

4. bis 5. September 2015 Lübeck

Lübecker Geriatrietage 2015: „Rhythmen des Lebens“
Information: Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck, Marlstraße 10, 23556 Lübeck, Tel. 0451 98 902-452, Fax 0451 98 902-480
www.geriatrietage-luebeck.de

4. bis 6. September 2015 Göppingen

Kopfschmerz und Bewegungssystem: Wege aus dem Diagnose- und Therapielabyrinth Manuelle Medizin
Information: Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin, Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, Schillerplatz 8/1, 73033 Göppingen, Tel. 07161 9764-76, Fax 07161 9764-77, E-Mail: elfriede.andonovic@dgschmerzmedizin.de
www.schmerzzentrum-goeppingen.de

4. bis 12. September 2015 Goslar

Kurs Notfallmedizin
Information: DRK LV Nds. e.V. Rettungsschule, Beate Barth, Kösliner Str. 10, 38642 Goslar, Tel. 05321 3714-0, Fax 05321 3714-20
E-Mail: barth@rettungsschule.de
www.rettungsschule.de

19. bis 26. September 2015 Potsdam

Spezielle Schmerztherapie
Kompaktkurs 80 h nach Curriculum Bundesärztekammer
Information: Gesundheitsakademie Ernst von Bergmann gGmbH, Kevin Faustmann, Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam, Tel. 0331 241-4752/ 4751
E-Mail: kfaustmann@klinikumevb.de
www.gesundheitsakademieevb.de

Juli 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	01.07.2015	14:30 – 21:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	03.07.2015	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte

September 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Hautkrebsscreening	12.09.2015	10:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: DM Stefan Linke, Doreen Steinke Kosten: 160,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Die Forderung des Patienten, seine Mitwirken, seine Frageflut	09.09.2015	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	09.09.2015	14:30 – 21:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
	11.09.2015	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Diabetes Typ 2 – mit Insulin	09.09.2015	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	12.09.2015	09:00 – 14:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Das Ulcus cruris venosum	16.09.2015	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Und plötzlich verstehen wir uns – in der Praxis und am Telefon	19.09.2015	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie- und Schulungsprogramm	23.09.2015	14:30 – 20:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	26.09.2015	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	25.09.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
DisKo – Wie Diabetiker zum Sport kommen	26.09.2015	9:30 – 16:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 200,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt

September 2015

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM-Zirkel	16.09.2015	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: kostenfrei
KV-INFO-Tag für Praxis-Personal	16.09.2015	15:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei
Notfallmanagement-Refresherkurs	26.09.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.

Oktober 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Moderatorenausbildung	09.10.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentinnen: Julia Bellabarba, Conny Zimmermann Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Patientenrechtegesetz für Psychotherapeuten	09.10.2015	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 50,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hygiene in und für die Praxis	16.10.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
KVSA INFORMIERT	30.10.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Datenschutz	07.10.2015	15:00 – 17:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christian Hens Kosten: 20,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
QM-Start	10.10.2015	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Excel für Einsteiger	10.10.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Frank Gleißner Kosten: 40,00 € p.P.
Diabetes Typ 2 – mit Insulin	14.10.2015	14:30 – 21:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	16.10.2015	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfallmanagement-Refresherkurs	17.10.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.

Kompaktkurse *VERAH®

VERAH®-Kompaktkurs in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.150,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH® - Präventionsmanagement	02.09.2015	13:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH® - Casemanagement	06.11.2015 07.11.2015	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Mia Ullmann Kosten: 250,00 € p.P.
VERAH® - Gesundheitsmanagement	13.11.2015 14.11.2015	14:00 – 18:00 09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 160,00 € p.P.
VERAH® - Technikmanagement	19.11.2015	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH® - Wundmanagement	19.11.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH® - Notfallmanagement	20.11.2015 21.11.2015	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 160,00 € p.P.
VERAH® - Besuchsmanagement	26.11.2015	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH® - Praxismanagement	27.11.2015 28.11.2015	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 165,00 € p.P.

Zusatzqualifikationen *VERAH®plus Module

VERAHplus®-Module in Halle für Praxispersonal; je Modul = 125,00 Euro			
Sterbebegleitung	26.06.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Schmerzen	26.06.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Ulcus cruris	27.06.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Demenz	27.06.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke

VERAHplus®-Module in Halle für Praxispersonal; je Modul = 125,00 Euro			
Sterbebegleitung	25.09.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Schmerzen	25.09.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Ulcus cruris	26.09.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke
Demenz	26.09.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke

per Fax: 0391 627-8459

Verbindliche Anmeldung für Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema
.....

.....
Termin
.....

.....
Ort:
.....

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen und Anschrift angeben):
.....
.....
.....
.....
.....

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

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

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller, Tel.: 0391 627-6455
Ingrid Zielinski, Tel.: 0391 627-7455
E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

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



per Fax: (03 91) 6 27 – 84 59

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

Termin: **Mittwoch, den 16. September 2015, 15:00 Uhr bis 18:30 Uhr**
KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Raum E. 78

Themen: **15:00 Uhr – 16:00 Uhr**

Datenschutz

.....

16:10 Uhr – 17:30 Uhr

Heilmittelverordnung

.....

17:40 Uhr – 18:30 Uhr

Abrechnungsfragen

.....

Die Veranstaltung ist kostenfrei

.....

Ansprechpartner: Annette Müller, Tel.: 0391 627-6455
Ingrid Zielinski, Tel.: 0391 627-7455
E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

per Fax: (03 91) 6 27 – 84 59

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung
„KVSA INFORMIERT“

Termin: Freitag, 30. Oktober 2015 14:30 - 18:00 Uhr

Ort: KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Raum E. 78

Themen: 14:30 Uhr - 15:15 Uhr

Aktuelle Entwicklungen in der vertragsärztlichen Versorgung

.....
15:20 Uhr – 16:10 Uhr (Bitte entscheiden Sie sich für einen Vortrag)

- Wie lese ich meine KV-Abrechnung? - Hausärzte
 Wie lese ich meine KV-Abrechnung? - Fachärzte
-

16:15 Uhr - 17:05 Uhr

Heilmittelverordnung

17:10 Uhr – 18:00 Uhr

Qualitätssicherung

- Ich bitte um Kontaktaufnahme bezüglich eines persönlichen Beratungstermins zum Thema:
-

Ansprechpartner: Annette Müller, Tel.: 0391 627-6455
Ingrid Zielinski, Tel.: 0391 627-7455
E-Mail: [Fortsbildung@kvsa.de](mailto:Fortbildung@kvsa.de)

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

Meldung Diensttausch

Telefax an: 0391 / 627 87 6543

BITTE MIT GROßBUCHSTABEN UND DEUTLICH AUSFÜLLEN

Arzt/Ärztin

Stempel:

Name:

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst: (aktuell)

Dienstbereich (Name):

Meinen Dienst am:

Dienstzeit von: bis:

Dienstart Fahrdienst / Sitzdienst / Hintergrunddienst / andere:

übernimmt folgende/r Vertragsärztin/Vertragsarzt

bzw. nicht vertragsärztlich tätige Ärztin/nicht vertragsärztlich tätiger Arzt (Name, Informationen zu Tätigkeitsort, Arbeitgeber, ggf. weitere Tätigkeiten):

.....

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst aktuell:

Dafür leiste ich den Dienst des Übernehmers am:

Meinen Dienst am:

Dienstzeit von: bis:

Dienstart Fahrdienst / Sitzdienst / Hintergrunddienst / andere:

übernimmt folgende/r Vertragsärztin/Vertragsarzt

bzw. nicht vertragsärztlich tätige Ärztin/nicht vertragsärztlich tätiger Arzt (Name, Informationen zu Tätigkeitsort, Arbeitgeber, ggf. weitere Tätigkeiten):

.....

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst aktuell:

Dafür leiste ich den Dienst des Übernehmers am:

Praxisstempel

Ort, Datum

Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Postfach 1664
39006 Magdeburg
Fax: 0391/6278459

Urlaubs-/Abwesenheitsmeldung

Gemäß den Vorschriften im § 32 (1) der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) bzw. § 17 (3) Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) möchte ich hiermit meine Abwesenheit

in der Zeit vom: bis:
wegen: zur Kenntnis geben.

Die Vertretung übernimmt:

1. Name des persönlichen Vertreters in meiner Praxis:

.....
Ich versichere, dass mein persönlicher Vertreter die zur Vertretung erforderliche Qualifikation besitzt.

oder:

2. Name:

Praxisanschrift:

Tel.-Nr.:

3. Name:

Praxisanschrift:

Tel.-Nr.:

Mit den gegebenenfalls zu 2. und 3. genannten niedergelassenen Kollegen ist die Vertretung im gegenseitigen Einvernehmen abgesprochen.

Im o. g. Zeitraum bin ich nicht zum kassenärztlichen Not- und Bereitschaftsdienst eingeteilt bzw. mein Vertreter sichert diesen Dienst in meiner Urlaubs- oder Abwesenheitszeit ab und versorgt auch meine Patienten zu den sprechstundenfreien Zeiten.

.....
Unterschrift

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvs.de	0391 627-6458
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvs.de / anke.roessler@kvs.de / kathrin.kurzbach@kvs.de	0391 627-7459 / -6438 0391 627-6459
Beratende Ärztin / Beratende Apothekerin / Pharmazeutisch-technische Assistentin	maria-tatjana.kunze@kvs.de josefine.mueller@kvs.de heike.druenkler@kvs.de	0391 627-6437 0391 627-6439 0391 627-7438
Koordinierungsstelle Fortbildung/Qualitätszirkel Praxisnetze/GeniaL - Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte	ingrid.zielinski@kvs.de / annette.mueller@kvs.de christin.richter@kvs.de	0391 627-7455 / -6455 0391 627-7460
Informationsmaterial Hygiene	anke.schmidt@kvs.de / christin.richter@kvs.de	0391 627-6453 / -7460
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Akuter Hörsturz	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
- ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Apheresen als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvs.de	0391 627-7440
Arthroskopie	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6461
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvs.de	0391 627-7444
Computertomographie	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Dialyse	annett.irmer@kvs.de	0391 627-7440
DMP Asthma bronchiale/COPD	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6461
DMP Brustkrebs	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
DMP Koronare Herzkrankung	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6461
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
Hallo Baby - Willkommen Baby	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Handchirurgie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Hautkrebs-Screening	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Hautkrebsvorsorge-Verfahren	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Herzschnittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvs.de	0391 627-7440
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
HIV-Aids	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Homöopathie	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
invasive Kardiologie	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Kapselendoskopie-Dünndarm	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Koloskopie	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Kurärztliche Tätigkeit	marlies.fritsch@kvs.de	0391 627-7461
Labordiagnostik	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvs.de	0391 627-7440
Mammographie/Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Medizinische Rehabilitation	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Molekularpathologie, Molekulargenetik	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
MR-Angiographie	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
MRSA	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
MRT allgemein / MRT der Mamma	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Nuklearmedizin	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvs.de	0391 627-6444
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Phototherapeutische Keratektomie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Physikalische Therapie	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6461
Praxisassistentin	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Psychotherapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Radiologie - allgemein und interventionell	stephanie.schoenemeyer@kvs.de	0391 627-7453
Schlafbezogene Atmungsstörungen	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Schmerztherapie	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Sozialpädiatrie	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6461
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern/Jugendlichen	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Soziotherapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvs.de	0391 627-6441
substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Tonsillotomie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvs.de / carmen.platenau@kvs.de	0391 627-7444 / -6444
Urinzytologie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6453
Vakuumbiopsie der Brust	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-7459
Zervix-Zytologie	karin.nitsche@kvs.de	0391 627-6440
Assistenten, Vertretung und Famuli		
Gruppenleiterin	silke.brumm@kvs.de	0391 627-6460
Studierendenberatung	christin.richter@kvs.de	0391 627-7460
Stipendienprogramm	kathrin.kurzbach@kvs.de	0391 627-6459
Ärzte in Weiterbildung	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6454
Famulatur	marlies.fritsch@kvs.de	0391 627-7461
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvs.de	0391 627-7461

A!

Das Patientenmagazin

Phänomen Zeit

Warum wir uns nach
ihr richten, ohne
zu wissen, was sie ist

Im Zeitraffer

Clooney, Hehn und die
Geschichte der TV-Ärzte

„Früher gab es mehr
Freiheit“

TV-Urgestein Hugo Egon
Balder im Interview

Ausgabe Nr. 1/2015

SCHWERPUNKT
ZEIT