

DIE ZEITSCHRIFT FÜR
DEN KASSENARZT

PRO

Offizielles Mitteilungsblatt der KV Sachsen-Anhalt



15 Prozent mehr sind positives Signal

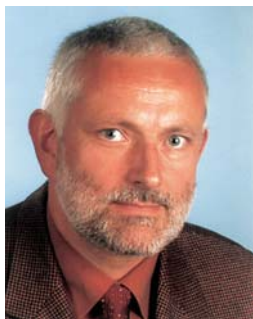
9 · 2008

5. September 2008 · 17. Jahrgang

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	Herr Dr. John	(03 91) 6 27-64 03/-84 03
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	Herr Dr. Diestelhorst	(03 91) 6 27-64 03/-84 03
geschäftsführender Vorstand	Herr Tronnier	(03 91) 6 27-74 03/-84 03
Vorsitzender der Vertreterversammlung	Dipl.-med. Andreas Petri	(03 91) 6 27-64 03/-84 03
Hauptgeschäftsführer	Herr Wenger	(03 91) 6 27-74 03/-84 03
Assistentin Vorstand/Geschäftsführung/ Personalverwaltung und -entwicklung	Frau Dr. Güttler	(03 91) 6 27-64 05/-84 03
Assistentin Vorstand/Geschäftsführung	Frau Wenzel	(03 91) 6 27-64 12/-84 03
Sekretariat	Frau Schlesener Frau Andrzejewski Frau Mischkewitz	(03 91) 6 27-64 03/-84 03 (03 91) 6 27-74 03/-84 03 (03 91) 6 27-64 08/-84 03
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	Frau Günther	(03 91) 6 27-65 05/-85 09
Informationstechnik Abteilungsleiter	Herr Wenzel	(03 91) 6 27-63 22/-86 99
Rechtsabteilung Justitiar	Herr Hens	(03 91) 6 27-64 50/-84 36
Sicherstellung Hauptabteilungsleiterin	Frau Brumm	(03 91) 6 27-64 59/-84 59
Beratende Ärztin Geschäftsstelle der Qualitätssicherung	Frau Dr. Kunze Frau Dr. Kunze	(03 91) 6 27-64 37/-84 36 (03 91) 6 27-64 37/-84 36
Beratender Arzt	Herr Buckisch	(03 91) 6 27-64 39/-84 36
Onkologische Leitstellen Ärztlicher Koordinator	Herr Buckisch	(03 91) 6 27-64 39/-83 04
Qualitätssicherung und -management Abteilungsleiterin	Frau Zimmermann	(03 91) 6 27-64 61/-84 59
Zulassungswesen Abteilungsleiter	Herr Irmer	(03 91) 6 27-64 58/-84 59
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Frau Obermeit Frau Camphausen	(03 91) 6 27-64 55/-84 59 (03 91) 6 27-64 53/-84 59
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Frau Rothe	(03 91) 6 27-65 45/-85 44
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	Frau Rothe	(03 91) 6 27-65 45/-85 44
Vertragsärztliche Versorgung/ Geschäftsstelle des Landesausschusses	Herr Becker	(03 91) 6 27-64 63/-84 59
Niederlassungsberatung	Frau Röder	(03 91) 6 27-65 37/-84 59
Abrechnung/Prüfung Hauptabteilungsleiterin	Frau Zunke	(03 91) 6 27-71 08/-81 08
Abteilung Abrechnungsadministration	Frau Albrecht	(03 91) 6 27-62 12/-81 08
Abrechnungsstelle Halle	Frau Heilmann	(03 45) 29 98 00-20/3 88 11 61
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	Frau Köpping	(03 91) 6 27-63 07/-83 04
Vertragsabteilung Abteilungsleiterin	Frau Werner	(03 91) 6 27-63 41/-83 41
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiterin	Frau Winckler	(03 91) 6 27-63 37/-83 41
Buchhaltung/Innere Verwaltung/Hausverwaltung Abteilungsleiter	Herr Käßner	(03 91) 6 27-64 22/-84 23
Formularstelle	Frau Thrun Frau Bröse	(03 91) 6 27-60 31 (03 91) 6 27-70 31
Rettungsdienst	Herr Steil	(03 91) 6 27-64 62

15 Prozent mehr sind positives Signal



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender
des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

in den letzten Wochen erreichten uns Faxe und Briefe, in denen sich Kollegen über eine verminderte Honorierung im 1. Quartal 2008 beschwerten. Zunächst muss man ganz objektiv feststellen, dass es bei Veränderungen des Honorarverteilungsvertrages (HVV) stets Gewinner- und Verlierer gibt. Wie in jedem Quartal hat es Schwankungen des Honorars gegeben und diese sind bei einigen Praxen deutlicher ausgefallen als im Normalbereich. Die Veränderung der Honorare hat nach unserer Analyse verschiedene Ursachen, wobei im Rahmen der Trennung der Gesamtvergütung in einen haus- und fachärztlichen Anteil alle vom Bewertungsausschuss festgelegten Regelungen exakt eingehalten wurden. Für den hausärztlichen Versorgungsbereich spielt eine wichtige Rolle, dass die hausärztliche Grundvergütung mit in die Versichertenpauschale eingeflossen ist. Diese wurde bisher außerhalb des Regelleistungsvolumens (RLV) bezahlt und jetzt innerhalb der Versichertenpauschale und auch innerhalb des RLV. Die Erhöhung des RLV bei den Hausärzten konnte dies nicht in allen Praxen ausgleichen. Ein weiterer wichtiger Effekt wird durch die Leistungen außerhalb des RLV ausgelöst. Durch die Aufwertung der Vergütung – z. B. für Leistungen der Prävention im EBM 2008 – kam es zu einer deutlichen Zunahme der Vergütung in diesem

Bereich. Dies betraf allerdings nur die Praxen, die auch solche Leistungen in entsprechender Höhe abrechnen. Außerdem hat z. B. die hohe Anzahl an Impfungen im 4. Quartal 2007 zu relativ hohen Vergütungen in diesem Bereich geführt. Saisonbedingt fiel dieser Vergütungsanteil im 1. Quartal 2008 wesentlich geringer aus. In der Analyse müssen wir also feststellen, dass die Veränderungen der Honorare im 1. Quartal 2008 sehr vielschichtige Ursachen haben.

Der Vorstand hat immer klargestellt, dass mit Einführung des neuen EBM im Jahr 2008 nicht mehr Honorar verbunden sein wird. An dem Prinzip der budgetierten Gesamtvergütung hat sich in diesem Jahr nichts geändert. Wie in den vergangenen Jahren kann die Gesamtvergütung nur um die Höhe der Veränderungsrate der Grundlohnsomme erhöht werden. Sie liegt in diesem Jahr bei 0,64 Prozent. Es werden auch in diesem Jahr von den Krankenkassen Kopfpauschalen pro Mitglied bezahlt und leider muss man feststellen, dass durch die Abnahme der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt die Anzahl dieser Pauschalen immer geringer wird.








Wie vom Vorstand bisher mehrfach angekündigt, wird eine Änderung der Vergütungssystematik erst im Jahr 2009 erfolgen. Ab dem 1. Januar 2009 werden die Kopfpauschalen durch eine neue Vergütungssystematik abgelöst, die sich an der Alters- und Morbiditätsstruktur der Bevölkerung orientiert. Vom Gesetzgeber ist eine stufenweise Erföhrung dieser neuen Systematik festgelegt worden, so dass die vollständige Umsetzung erst 2010 erfolgen wird. Für 2009 hat der erweiterte Bewertungsausschuss in der vergangenen Woche die Eckpunkte für diese neue Vergütung festgelegt. Wir konnten erreichen, dass die Vergütung in den neuen Bundesländern besonders stark angehoben wird und die Vergütungsunter-

schiede innerhalb der Bundesrepublik ohne Honorarverluste in Bayern und Baden-Württemberg stark ausgeglichen wurden. Wir können daher davon ausgehen, dass sich die Vergütung in Sachsen-Anhalt im kommenden Jahr um mehr als 15 Prozent erhöhen wird. Erreicht wird das dadurch, dass die neuen Bundesländer an der allgemeinen Erhöhung der vertragsärztlichen Vergütung um rund 2,5 Milliarden Euro überproportional partizipieren und an dem zusätzlichen Finanzvolumen von 200 Millionen Euro ausschließlich die neuen Bundesländer. Damit konnte ein wichtiges Ziel des Vorstandes für diese Honorarreform erreicht und ein positives Signal für den Erhalt einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden Versorgung in Sachsen-Anhalt gesetzt werden.

Der erweiterte Bewertungsausschuss hat ebenfalls eine neue bundeseinheitliche Systematik für die Regelleistungsvolumina beschlossen. Damit ist jetzt klar, dass 2009 auch in Sachsen-Anhalt ein neuer, veränderter HVV auf der Grundlage dieser bundeseinheitlichen Systematik gültig wird. Hierbei wird es Ähnlichkeiten zu unserem bisherigen HVV geben, jedoch wird als Grundlage für die Berechnung des RLV die Fallzahl der Praxis des Vorjahresquartals Grundlage sein. Insofern werden sich die Quartalsfallzahlen Ihrer Praxis des Jahres 2008 direkt auf die RLV des Jahres 2009 auswirken. Über die konkrete Ausgestaltung der RLV für 2009 werden wir kurzfristig mit den Krankenkassen verhandeln und Sie über die Ergebnisse schnellstmöglich informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Burkhard John

	15 Prozent mehr sind positives Signal	237
	Inhalt, Impressum	238 - 239
	Mehr Mittel für die ambulante Versorgung	240
	KBV erwägt Verfassungsbeschwerde	241
	Kooperationsvertrag zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung abgeschlossen	242
	EBM-Auswirkungen und Ausblick auf 2009	243 - 244
	Die chronische Wunde in der Praxis	245
	Direktabrechnungen von Laborgemeinschaften mit der KV	246
	Aktuell	247 - 248



	Rundschreiben	_____	249 - 259
	Verträge	_____	260
	Mitteilungen	_____	261 - 269
	Mitteilungen/KV-Fortbildungen	_____	270
	Fortbildung	_____	271 - 272
	Ermächtigungen	_____	273 - 275
	Sachsen-Anhalt aktuell	_____	276

BEILAGEN:

- Fax-Antwort Laborgemeinschaft
- Fax-Anmeldung: Workshop für Arzthelferinnen, QM-Refresherkurs, QEP-Einführungsseminar, Telefontraining, Teamentwicklung
- Abrechnungsübersicht

Impressum

PRO-Die Zeitschrift für den Kassenarzt in Sachsen-Anhalt – Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt Körperschaft des Öffentlichen Rechts
ISSN: 1436 - 9818

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg, Tel. (03 91) 6 27 - 60 00

Redaktion

Ursula Günther, gü (verantw. Redakteurin)
Bernd Franke, bf (Redakteur)

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. (03 91) 6 27 - 65 09 / Fax (03 91) 6 27 - 85 09

Internet: <http://www.kvsa.de>

E-Mail: pro@kvsa.de

Druck

Druckerei Schlüter GmbH & Co. KG,
39218 Schönebeck · Grundweg 77,
Tel. (0 39 28) 45 84 - 13

Herstellung und Anzeigenverwaltung

PEGASUS Werbeagentur
Bleckenburgstraße 11a; 39104 Magdeburg
Tel. (03 91) 53 60 4 - 10/ Fax (03 91) 53 60 4 - 44
E-Mail: info@werbeagentur-pegasus.de
Internet: <http://www.werbeagentur-pegasus.de>

Gerichtsstand

Magdeburg

Vertrieb

Die Zeitschrift erscheint 12-mal im Jahr, jeweils um den 5. des Monats. Die Zeitschrift wird von allen sachsen-anhaltischen Kassenärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur 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 Meinungs austausch der Kassenärztenschaft. 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.

Titelgestaltung: PEGASUS



Mehr Mittel für die ambulante Versorgung

„Das ist heute ein wichtiger Schritt gewesen, um die flächendeckende und qualitativ hochwertige ambulante Versorgung für die Patienten auf Dauer zu sichern. Zugleich ist eine der wichtigsten Hürden hin zu einer leistungsgerechten Vergütung in Euro und Cent nach 20 Jahren des Einfrierens ärztlicher Honorare genommen. Kopfpauschalen und Honorarbudgets sind nach zwei Jahrzehnten abgeschafft. Die neue morbiditätsbedingte – also am tatsächlichen Krankheitszustand der Versicherten orientierte – Gesamtvergütung ist gerechter und transparenter.“ So kommentierte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), am 29. August 2008 den Schlichtungsspruch zum Abschluss der Honorarverhandlungen mit den Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen im Erweiterten Bewertungsausschuss.

Das erzielte Verhandlungsergebnis sieht vor, dass die Krankenkassen für die ambulante Versorgung bundesweit zusätzlich mindestens 2,5 Milliarden Euro zur Verfügung stellen. Das entspricht einem Zuwachs von mehr als zehn Prozent. Gleichzeitig soll sich die Gesamtvergütung künftig nicht mehr an der versorgungsfremden Entwicklung der Grundlohnsumme orientieren, sondern an der Morbidität der Versicherten. "Das ist die höchste Steigerung der Gesamtvergütung seit Bestehen der ärztlichen Selbstverwaltung", erklärte Köhler.

Die Kernforderungen der KBV sah der KBV-Chef weitgehend erfüllt. "Die Trennung der Honoraranteile für Haus- und Fachärzte kann beibehalten werden. Zugleich werden die Ärzte und Psychotherapeuten in den alten Bundesländern keine Honorarverluste erleiden. Für die

neuen Bundesländer ergibt sich eine Angleichung der gezahlten Vergütung je Versicherten auf durchschnittlich 94 Prozent des Westniveaus. Dies ist ein erster richtiger Schritt, kann aber nicht der letzte sein.“

Gleichzeitig stellte Köhler fest: „Ausruhen können wir uns nicht. Die Arbeit geht weiter. Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesverbände der Krankenkassen werden nun ihrerseits in Verhandlungen treten. Außerdem müssen wir die nächsten Schritte für 2010 vorbereiten. Dazu gehört beispielsweise das Klassifikationssystem zur Messung der Morbidität der Versicherten sowie die Vorbereitung der Verhandlungen zum Orientierungswert.“

KBV

Positiver Abschluss ist entscheidender Schritt zur Stabilisierung der ambulanten medizinischen Versorgung in Sachsen-Anhalt

Als „einen positiven Abschluss, der Anlass zu verhaltenem Optimismus“ gebe, bezeichnete der sachsen-anhaltische KV-Vorsitzende, Dr. med. Burkhard John, den am 28. August 2008 im Erweiterten Bewertungsausschuss erzielten Spruch des Schlichters zu den Vergütungsverhandlungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband der Krankenkassen in Berlin.

Danach werden bundesweit insgesamt knapp 2,7 Milliarden Euro im Jahr 2009 mehr für die ambulante medizinische Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung stehen. Angesichts der seit über 15 Jahren erfolgten chronischen Unterfinanzierung im Osten – rund 30 Prozent der er-

brachten Leistungen wurden nicht vergütet – erhalten die neuen Bundesländer, respektive Sachsen-Anhalt, daraus einen prozentual größeren Anteil. „Dies ist enorm wichtig, da sonst die Versorgung der Bevölkerung in der bisherigen Qualität nicht mehr gewährleistet gewesen wäre“, stellte Dr. John fest.

Gegenwärtig beträgt die Vergütung ärztlicher Leistungen nur 81 Prozent im Vergleich zu den Alt-Bundesländern. „Dies wird sich auf rund 94 bis 95 Prozent 2009 positiv entwickeln“, so John. Das harte Verhandeln auf Bundesebene habe sich endlich einmal ausgezahlt. „Dies ist ein Ergebnis, das für Ärzte und Patienten in Sachsen-Anhalt gleichermaßen erfreulich ist.“

In den kommenden Wochen werde es jedoch noch intensive Verhandlungen mit den Krankenkassen im Land geben. „Erst dann werden wir exakt beurteilen können, wie viel von den zusätzlichen Geldern hier ankommt und wie es verteilt werden kann“, so der KV-Vorsitzende.

Mit Blick auf den drohenden und teilweise bereits akuten Ärztemangel in Sachsen-Anhalt, vor allem in den ländlichen Regionen, sei die Anhebung der Honorierung ebenfalls ein wichtiges Signal. John: „Wenn es zu einer weitgehenden Angleichung der Honorierung kommt, dann werden auch wieder junge Ärzte den Weg zu uns finden.“

**(Pressemitteilung
der KV Sachsen-Anhalt)**



KBV erwägt Verfassungsbeschwerde

„Das ist eine Gefälligkeitsregel, die aus unserer Sicht gleich mehrfach gegen das Grundgesetz verstößt, zum einen gegen Artikel 3 (Gleichheitsgrundsatz), zum anderen gegen Artikel 12 (Berufsausübungsfreiheit). Dagegen werden wir zur Not Beschwerde vor dem Bundesverfassungsgericht einlegen.“ Mit diesen Worten nahm der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Köhler, am 12. August 2008 Stellung zu einer in der Großen Koalition diskutierten Änderung des Paragraphen 73b Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V). Insbesondere die CSU favorisiert eine Neuformulierung, nach der die Krankenkassen bis zum 30. Juni 2009 Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung nur noch mit Gemeinschaften schließen dürfen, die mindestens die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte des Bezirks

einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vertreten. Die KV selbst kann nur noch im Falle eines zuvor gescheiterten Schlichtungsverfahrens Vertragspartner werden.

„Des Weiteren würde eine solche Regelung genau das verhindern, was die Politik bisher immer wollte: mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen“, erklärte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller.

Zur Erklärung: Die einzige Gemeinschaft, die neben der KV den geforderten Organisationsgrad an Allgemeinmedizinern aufweisen kann, ist der Hausärzteverband. Dieser hätte künftig das Monopol auf alle Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung. „Dasselbe Gesetz, das, so die damalige Begründung der Regierung, 'Schutz vor Diskriminierung und Missbrauch einer marktbeherrschenden Stellung' bieten soll, würde nach einer solchen Änderung das genaue Gegenteil zementieren. Damit wäre der ge-

rade ins Rollen gekommene Wettbewerb in der ambulanten Versorgung vollends zunichte“, kritisierte Müller. Die Allgemeinmediziner stellen nur 58 Prozent der an der hausärztlichen Versorgung in Deutschland teilnehmenden Ärzte. Neben ihnen sind auch Praktische Ärzte (13 Prozent), Internisten (19 Prozent) sowie Kinder- und Jugendärzte (10 Prozent) als Hausärzte tätig. „Die geforderten 50 Prozent der hausärztlich tätigen Allgemeinmediziner würden also nur ganze 29 Prozent aller Hausärzte umfassen“, unterstrich der KBV-Vorstand. Die Krankenkassen ihrerseits hätten von Gesetzes wegen keine Wahl bezüglich ihres Vertragspartners. „Das heißt im Umkehrschluss, dass bis zu 71 Prozent aller Hausärzte, die einen Versorgungsvertrag lieber mit der KV oder einem anderen Vertragspartner schließen möchten, daran gehindert würden“, so Müller weiter. **KBV**

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin gegründet

Eine „Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin“ (KOSTA) haben die Ärztekammer (ÄKSA), die Kassenärztliche Vereinigung (KVSA) und der Hausärzteverband Sachsen-Anhalt unter dem Dach der Ärztekammer ins Leben gerufen. Ein Beirat mit zunächst je zwei Delegierten der Kassenärztlichen Vereinigung, des Hausärzteverbandes und der Ärztekammer wird die Koordinierungsstelle beratend unterstützen.

Dem Land Sachsen-Anhalt fehlt der ärztliche Nachwuchs. „Ungefähr ein Drittel aller Hausärzte im Land ist 60 Jahre und älter. Finden diese Ärzte keinen Nachfolger, müssen sie ihre Praxen nach Erreichen der Altersgrenze schließen“, erklärt der Präsident der Ärztekammer, Dr. Henning Friebe.

„Das heißt, dass sich die ohnehin angespannte Situation in der hausärztlichen Versorgung weiter verschärfen wird. Die gegenwärtig bereits laufenden Fördermaßnahmen der ärztlichen Selbstverwaltung müssen durch

weitere, schon bei der Weiterbildung ansetzende Aktivitäten, flankiert werden“, ergänzt der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung, Dr. Burkhard John.

Um die sich daraus ergebenden Aufgaben sektorübergreifend und gut abgestimmt lösen zu können, haben sich die genannten Partner zu einer Koordinierungsstelle zusammengeschlossen. Ziel ist es, erste Anlaufstelle für Studenten und Absolventen der medizinischen Fakultäten sowie für Ärztinnen und Ärzte zu sein, die sich für eine Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin interessieren. Die Koordinierungsstelle wird diese unterstützen, um allen Interessenten eine vertraglich geregelte durchgängige fünfjährige Weiterbildung zu garantieren. Die jungen Mediziner sollen während ihrer Weiterbildungszeit bis zur Prüfung und Niederlassung begleitet werden. Dafür wird die Koordinierungsstelle die Bildung von regionalen Netzwerken befördern, die für eine kontinuierli-

che Weiterbildungszeit zusammenarbeiten. Sie wird Kontaktstelle sowohl für die Weiterbildungsbefugten als auch für die Mediziner in der Weiterbildung und für die Interessenten sein.

Der Vorsitzende des Hausärzteverbandes Sachsen-Anhalt, Dipl.-Med. Andreas Petri, verspricht sich viel von dieser Initiative für die Praxis. „Wir Hausärzte arbeiten am Limit. Objektive Gründe dafür sind der zunehmende Arztmangel und das geringe Interesse an einer Niederlassung, auch wegen fehlender Anreize. Es hilft aber nichts, dieses zu beklagen. Wir müssen gemeinsam tätig werden und sowohl den Interessenten gute Bedingungen für die Weiterbildung schaffen als auch die Werbetrommel für den sehr interessanten Beruf des Allgemeinmediziners rühren.“

(Gemeinsame Pressemitteilung von Ärztekammer, Kassenärztlicher Vereinigung und Hausärzteverband Sachsen-Anhalt)



Kooperationsvertrag zur Verbesserung der ambulanten ärztlichen Versorgung abgeschlossen

Am 30. Juli 2008 unterzeichneten der Oberbürgermeister der Stadt Wernigerode, Ludwig Hoffmann und der stellvertretende Vorsitzende der Kassennärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, Dr. Michael Diestelhorst, einen Kooperationsvertrag. Inhalt der Kooperation ist die Absicht, durch gemeinsame Anstrengungen die ambulante ärztliche Versorgung im Bereich Wernigerode zu verbessern. Niedergelassene Ärzte sollen gehalten, Nachfolger für ausscheidende Ärzte und neue Ärzte gefunden werden.

Noch immer verschärft sich der Ärztemangel im hausärztlichen und in ausgewählten fachärztlichen Bereichen. Die ersatzlose Aufgabe der Arztpraxen durch ältere Kollegen prägte in den letzten Jahren die Entwicklung. Die Anzahl der Hausärzte ist von 1654 im Jahr 2000 auf 1437 im Jahr 2007 gesunken. Im Planungsbereich Wernigerode können sich sofort sechs Hausärzte niederlassen. In ganz Sachsen-Anhalt sind es 237. Auch sind zunehmend Facharztstellen nicht mehr zu besetzen.

Aufgrund dieser Situation sucht die KV nach weiteren Möglichkeiten der Förderung. Wichtige Partner hierbei sind zunehmend die Kommunen, die das Bemühen mit konkreten Maßnahmen unterstützen können. Dr. Michael Diestelhorst erklärte in der



Der stellvertretende Vorsitzende der KV Sachsen-Anhalt, Dr. Michael Diestelhorst (r.) und der Oberbürgermeister der Stadt Wernigerode nach der Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung
Foto: Stadt Wernigerode

Pressekonferenz in Wernigerode dazu: „Ich freue mich ganz besonders, dass wir heute eine weitere Kooperationsvereinbarung unterzeichnen können. Von dieser Zusammenarbeit erhoffen wir uns eine noch direktere Hilfe für niederlassungswillige Ärzte, besonders bei der Unterstützung der wirtschaftlichen Förderung und für die Suche nach geeigneten Standorten“.

Oberbürgermeister Ludwig Hoffmann möchte mit der Vereinbarung ein Zeichen setzen: „Wir sehen eine sehr gute ärztliche Betreuung unserer Bürgerinnen und Bürger als wichtigen Standortfaktor an. Deshalb ist es für uns wichtig, Ärzte in ihrem Wunsch nach einer eigenen Praxis zu unterstützen und ihnen im Rahmen unserer Möglichkeiten praktische Hilfe zu leisten“.

Die KV hatte 2007 bereits mit der Landeshauptstadt Magdeburg, mit Osterwieck und Bitterfeld-Wolfen Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen, um dem latenten bzw. drohenden Ärztemangel gemeinsam zu begegnen.

Die bisherige Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden wird mit den Kooperationsvereinbarungen auf ein neues Niveau gehoben. Verschiedene Maßnahmen und Instrumente sollen zukünftig entwickelt und getestet werden, um die Übernahme von bestehenden Arztpraxen bzw. die Ansiedlung von Ärzten zu fördern.

(Aus der gemeinsamen Pressemitteilung der KV und der Stadt Wernigerode)

Niederlassungstag mit Praxisbewertung geplant

Viele Vertragsärzte haben in den vergangenen Jahren bei einem geplanten Praxisverkauf an einen Nachfolger festgestellt, dass die früher sicher geglaubte Praxisnachfolge nur noch schwer oder überhaupt nicht realisierbar ist. Seit vielen Jahren gibt die Kassennärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt deshalb Ärzten, die ihre Praxis abgeben möchten, Hilfe und Unterstützung mit der Praxisbörse. Die beiden Niederlassungstage der

KV in den Jahren 2005 und 2007, bei denen sich jeweils mehr als 200 interessierte Ärzte über Niederlassungsmöglichkeiten und Praxisangebote informierten, machten deutlich, dass viele Praxisabgeber unsicher sind, wie sie die Chancen eines Praxisverkaufs einzuschätzen haben. Die KV möchte künftig hierfür eine Orientierung anbieten, die sowohl Interessenten als auch Praxisabgeber unterstützt.

Beim nächsten Niederlassungstag im März 2009 bietet die KV an der Abgabe ihrer Praxis interessierten Ärzten die Vorstellung ihrer Praxis in der Praxisbörse sowie die Bewertung ihrer Praxis durch ein unabhängiges Gremium, besetzt mit Spezialisten der KV-Projektpartner, an. Aus betriebswirtschaftlicher, steuer- und vertragsrechtlicher Sicht sowie unter finanztechnischen Gesichtspunkten können auf Wunsch



die Arztpraxen in ein fünfstufiges Bewertungsraster eingeteilt werden. Die Bewertungsstufen werden durch Sterne gekennzeichnet. Je mehr Sterne ein Praxisangebot erhält, desto empfehlenswerter ist die Praxisübernahme. Interessierten Praxisabgebern steht es natürlich frei,

die Bewertung ihrer Praxis in die Praxisbörse einstellen zu lassen. Partner der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt für dieses Projekt sind die bewährten Mitveranstalter der Niederlassungstage, die Deutsche Apotheker- und Ärztebank, die Steuerberatergruppe

ADMEDIO und MLP. Jeder der Partner stellt ein Mitglied des Gremiums. Zu einer Auftaktveranstaltung werden ausgewählte Praxen eingeladen. Das Projekt wird demnächst genauer in der PRO vorgestellt.

KVSA

EBM-Auswirkungen und Ausblick auf 2009

Einführung des neuen EBM

Die Analysen über die Auswirkungen des EBM 2008 sind zwar noch nicht abgeschlossen, in ihrer Tendenz aber erkennbar. Wie bei allen EBM-Änderungen sind die Auswirkungen zwischen den und innerhalb der Arztgruppen sehr verschieden. Die Neubewertung von Leistungen und die tiefgreifende Pauschalierung im neuen EBM muss bezogen auf die Honorierung der einzelnen Arztpraxis im Zusammenhang mit dem Honorarverteilungsvertrag sowie den zur Verfügung stehenden Mitteln und dem Leistungsspektrum der Praxis betrachtet werden.

Wie wir mehrfach berichteten, erfolgt erst im Jahr 2009 die Neugestaltung der Gesamtvergütung. Damit stehen für die ärztlichen Leistungen im Jahr 2008 nur die bisherigen Mittel mit den üblichen sehr begrenzten Anpassungen zur Verfügung. Das Mehr an erwarteten Punktmengen bei „gleichen“ zur Verfügung stehenden Mitteln wurde im Honorarverteilungsvertrag für 2009 durch das Landesschiedsamt über die Absenkung des Punktwertes im Regelleistungsvolumen (RLV) sowie die Vergrößerung der RLV „kompensiert“. Das Landesschiedsamt musste tätig werden, da KV und Krankenkassen sich nicht abschließend einigen konnten. Wichtigster Punkt war die Bewertung der Leistungen. Im hausärztlichen Versorgungsbereich ist der Grad der Pauschalierung deutlich höher als im fachärzt-

lichen. Für Hausärzte wurden die bisher außerhalb der RLV vergüteten Pauschalen, insbesondere der hausärztlichen Grundvergütung, mit vielen anderen – in der Regel von Hausärzten erbrachten – Leistungen in die Versichertenpauschale übernommen.

Dies ist durch die Anhebung der RLV berücksichtigt worden, so dass der sich aus den RLV ergebende Honorarteil der Hausärzte gestiegen ist. Dazu kommen Honoraranteile aus freien Leistungen. Diese haben ihre Punktwerte von 2007 erhalten, aber soweit es sich um im EBM geregelte Leistungen handelt, eine Vergrößerung der Punktzahl erfahren. Viele Praxen konnten den Verlust bei der Hausarzt-Pauschale, obwohl sie bei der Berechnung der angepassten Grenzfallpunktzahl aufgeschlagen wurde – nun mit 3,7 Cent statt 4,6 Cent bewertet – jedoch nicht durch freie Leistungen auffangen. Auch die Laborgrundgebühr ist jetzt in der Versichertenpauschale enthalten und damit im RLV. Teilweise wurden von Praxen mit Honorarverlusten weniger freie Leistungen erbracht. Die Gründe sind z. T. saisonal bedingt, wie bei den Impfleistungen teilweise aber auch praxisspezifisch. Im fachärztlichen Bereich sind die Veränderungen durch den EBM nicht so erheblich. In der Regel flossen Gesprächsleistungen, Arztbriefe und Laborgrundgebühr in die Grundpauschalen ein. Dadurch wurde die Grenzfallpunktzahl (GFPZ) im RLV nicht so stark angehoben. Aber auch

bei den Fachärzten stieg demzufolge der Honorarteil aus den RLV. Die freien Leistungen stellen sich zwischen den Facharztgruppen sehr unterschiedlich dar. Es gibt Fachrichtungen, die über wenig oder keine freien Leistungen verfügen, aber auch Fachrichtungen mit einem großen Teil an freien Leistungen.

Honorarreform 2009 – was erwartet uns?

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass die Berechnung der Gesamtvergütung für den vertragsärztlichen Bereich ab 2009 neu zu regeln ist. Die Vergütung ärztlich erbrachter Leistungen erfolgt nach regionalen Euro-Gebührenordnungen in Verbindung mit bundesweit einheitlichen Berechnungsvorgaben zu den RLV. Für die Umsetzung hat der Gesetzgeber einen sehr engen Zeitplan für die Krankenkassen und KBV/KVen festgelegt. Kann dieser nicht eingehalten werden, regelt das Bundesgesundheitsministerium per Ersatzvornahme die Vergütung.

Wie werden die RLV ausgestaltet?

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 27. und 28. August 2008 neben der Festlegung zu Berechnungswegen u. a. den bundeseinheitlichen Orientierungswert (OW) in Höhe von 3,5058 Cent festgelegt. Dabei soll der OW für 2009 keiner Anpassung an Indikatoren zur Messung regionaler Besonderheiten unterliegen. Mit dem OW werden die Leistungen innerhalb



und außerhalb des RLV vergütet. Da sich auch die Berechnung und die Zuordnung der „freien Leistungen“ der RLV grundsätzlich von der bisherigen Berechnung unserer für 2008 geltenden RLV unterscheidet, ist mit dem OW allein keine Aussage über das 2009 zu erwartende Honorar einer einzelnen Arztgruppe oder Praxis möglich. Für psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie andere ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte gemäß den Kriterien der Bedarfsplanungsrichtlinien werden die RLV auf der Grundlage von zeitbezogenen Kapazitätsgrenzen gebildet. Diese werden getrennt für den antrags- und genehmigungspflichtigen und den übrigen Leistungsbereich ermittelt. Die Kapazitätsgrenzen für beide Teile werden zusammengerechnet. Für den antragspflichtigen Teil der Kapazitätsgrenze wurden 27090 Minuten festgelegt. Die Kapazitätsgrenze für die übrigen Leistung ist auf Landesebene auf Grundlage der arztgruppenspezifischen Durchschnittszeiten je Therapeut unter Verwendung der Prüfzeiten gem. Anlage 3 des EBM zu berechnen. Darüber hinaus werden die Leistungen der antrags- und genehmigungspflichtigen Therapie in der Bewertung der jetzigen Punktzahlen des EBM mit dem Faktor 1,2923 multipliziert um dem gesetzlichen Auftrag und der Rechtssprechung Rechnung zu tragen. Ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte im Sinne der Bedarfsplanung sind zugelassene Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin sowie Ärzte, deren psychotherapeutische Leistungen an ihren Gesamtleistungen den Anteil von 90 v. H. überschreiten. Als psychotherapeutische Leistungen in diesem Sinne zählen die Leistungen der Abschnitte 35.2 und 35.3 sowie die Leistungen nach den

Nrn. 35111 bis 35113, 35120, 35130, 35131, 35140 bis 35142 und 35150 des EBM. Der Leistungsanteil der psychotherapeutischen Leistungen wird als Anteil der Punktzahlen der vorgenannten psychotherapeutischen Leistungen des EBM an den gesamten Punktzahlen des Arztes ermittelt. Für die meisten anderen Fachrichtungen werden wiederum RLV gebildet, die jedoch nicht mehr auf der Basis eines Punktvolumens sondern eines Geldvolumens berechnet werden. Die RLV werden arztbezogen ermittelt. Bei mehreren Ärzten werden die ermittelten Werten addiert.

Die Trennung der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgungsgebiete erfolgt im Vorfeld der Berechnung der RLV. Die Zuordnung der Leistungsbereiche außerhalb der RLV ist daher in einigen Punkten unterschiedlich. Im hausärztlichen Bereich gibt es zusätzliche Honorarvolumina, die für bestimmte Leistung mit gesonderten Qualifikationen bzw. besonderer gerätetechnischer Ausstattung gewährt werden (Sonografie, Psychosomatik, Langzeit-EKG, Langzeit-RR, Spirometrie, Ergometrie, Chirotherapie, Prokto-/Rektoskopie und die Kleinchirurgie nach Nrn. 02300 bis 02302). Die Festlegung ist abschließend und kann nicht auf Antrag für andere Leistungsgebiete erweitert werden. Demgegenüber sind Sonderregelungen auf Landesebene möglich um z. B. Praxisbesonderheiten oder überproportionale Honorarverluste ausgleichen zu können. Hier müssen Regelungen mit den Krankenkassenverbänden auf Landesebene vereinbart werden.

Die Berechnung des RLV je Arzt erfolgt, indem der Fallwert der Arztgruppe mit der Fallzahl des jeweiligen Arztes im Vorjahresquartal multipliziert wird. Darüber hinaus wird ein Faktor angewandt, der sich aus dem Verhältnis der Altersklassen der Patienten ergibt. Die Alterklas-

sen entsprechen den Staffellungen bei den Versicherten- und Grundpauschalen. Bei Praxen mit einer Fallzahl über 150 Prozent der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe wird der Fallwert abgestaffelt. Die Zuordnung der erbrachten Leistungen im RLV erfolgt pro Arztpraxis. Bei einer Übernahme von Patienten aus anderen Praxen, z. B. weil diese geschlossen wurde, sind wiederum Sonderregelungen auf Antrag des Arztes möglich. Hierzu sind Vereinbarungen mit den Krankenkassenverbänden auf Landesebene zur genaueren Gestaltung erforderlich. Maßgeblich für die Berechnung der RLV sind die Fallzahlen jedes einzelnen Arztes aus dem Vorjahresquartal.

In fachgleichen Praxen mit mehreren Ärzten wird bei der Berechnung der RLV für das 1. und 2. Quartal 2009 davon ausgegangen, dass eine gleichmäßige Verteilung der Fallzahlen in der Praxis in den zwei Vorjahresquartalen vorlag. In fachungleichen Praxen erfolgt die Ermittlung der Fallzahlen je Arzt an Hand der abgerechneten Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen. Ab dem 3. Quartal 2008 wird auf die jeweils angegebene LANR zurückgegriffen um die RLV für 2009 zu bestimmen! Der durch die Zulassungsgremien festgelegte Umfang der Tätigkeit bei einer Anstellung oder Zulassung wird berücksichtigt. Dies gilt auch bei der Berechnung der zeitbezogenen Kapazitätsgrenzen in der Psychotherapie.

Die KV Sachsen-Anhalt wird umgehend Vertragsverhandlungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen aufnehmen, um die auf Landesebene festzulegenden Inhalte auszugestalten und die entsprechenden Berechnungen durchzuführen. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben ist die KV verpflichtet, Ihnen bis zum 30. November 2008 die praxisbezogenen RLV mitzuteilen.

KVSA



Die chronische Wunde in der Praxis

In der täglichen Praxis behandeln Hautärzte, Hausärzte, Chirurgen, Orthopäden und Angiologen regelmäßig Patienten mit chronischen Haut- oder Problemwunden. Ihre Zahl steigt, was u. a. Ausdruck einer älter werdenden Bevölkerung ist: Mehr als 80 Prozent der Patienten mit chronischen Wunden sind älter als 60 Jahre. Jedoch sind alle Zahlenangaben in der Fachliteratur Schätzungen und man geht von hohen Dunkelziffern aus. Zu den häufigsten chronischen Wunden gehören das Dekubitalulkus (geschätzte Gesamtzahl 0,75- 1,5 Mio Betroffene), das Ulkus cruris (ca. 1,5 Mio Erkrankte) und die diabetische Fußläsion (mind. 2 Mio Diabetiker). Ausgangspunkt jeder Wunde ist eine Verletzung der zuvor intakten Hautoberfläche. In Abhängigkeit vom Ausmaß der Verletzung ist bei jedem Gesunden nach ca. zwei bis vier Wochen die „Hautreparatur“ in aller Regel abgeschlossen. Bei Patienten mit gesundheitlichen Störungen und schweren Grunderkrankungen (ältere und multimorbide Patienten), treten häufig Störungen im Wundheilungsprozeß auf. Die häufigsten Risikofaktoren für die Entwicklung chronischer, schlecht heilender Wunden sind u. a. Infektionen (Pyodermien, Erysipele, Mykosen), Gefäßerkrankungen (entzünd-

liche und nichtentzündliche Erkrankungen der Arterien, der Venen, der Lymphgefäße), Stoffwechselerkrankungen (Diabetes mellitus) oder unphysiologische äußere Einflüsse wie erhöhter Druck (bei Bettlägerigkeit). Gerade beim älteren Patienten ist auch eine Mangelernährung (Eisen-, Zink-, Vitaminmangel etc.) weit verbreitet und ursächlich an Wundheilungsstörungen beteiligt. Oft finden sich mehrere Faktoren gleichzeitig. Um Risiken zu erkennen und auszuschalten, ist häufig eine breite differenzialdiagnostische Untersuchung unerlässlich.

Damit wird auch verständlich, warum chronische, schlecht heilende Wunden ein interdisziplinäres Problem darstellen. Sie verursachen unter gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten hohe Behandlungs- und Begleitkosten von mehreren Milliarden Euro. Sie rezidivieren häufig und stellen für die Patienten eine enorme Krankheitslast dar. Schließlich haben chronische Wunden auch einen sozialen Aspekt: in der Mehrzahl der Fälle sind es ärmere Bevölkerungsschichten, die von chronischen Wunden betroffen sind. Verbesserungen bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Wunden lassen sich nur erreichen, wenn fachgruppen- und sektorenübergrei-



fende Standards angewendet werden. In der Region Halle haben wir mit einem fachübergreifenden Qualitätszirkel begonnen, gemeinsam solche Standards zu vereinbaren und umzusetzen.

**Dr. Gudrun Hamm,
Leiterin des Qualitätszirkels**

100. Praxiszertifizierung mit QEP erfolgt

Der Erfolgskurs des Qualitätsmanagement-Programms „Qualität und Entwicklung in Praxen“ – kurz QEP® – setzt sich fort: Über 23.000 Praxisinhaber und -mitarbeiter haben seit 2005 an einem Einführungsseminar teilgenommen.

„Ich freue mich, dass sich mittlerweile 100 Praxen freiwillig haben zertifizieren lassen“, erklärte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Als 100. Praxis erhielt Ende Juli 2008 eine radiologische Gemeinschaftspraxis im Hamburger Stadtteil Hoheluft eine QEP®-Zertifizierungsurkunde.

„QEP® kommt sehr gut an. 98 Prozent aller zertifizierten QEP®-Einrichtungen erklären, dass unser Qualitätsmanagement-Programm inzwischen ein unverzichtbarer Bestandteil im Praxisalltag ist“, erläuterte der KBV-Chef. QEP® haben KBV und Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) speziell für das Qualitätsmanagement von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten entwickelt.

Im Anschluss an QEP®-Einführungsseminare bieten fast im gesamten Bundesgebiet KVen regionale Zusatzseminare an. „Qualitätsmanagement ist aus der Praxis nicht mehr

wegzudenken. Wie erfolgreich QEP® dabei ist, zeigt sich auch im Verhältnis von Aufwand und Nutzen: 83 Prozent der Anwender gaben an, dass der Aufwand angemessen ist“, sagte Köhler.

Nach dem „Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung“ sind niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten verpflichtet, ein Qualitätsmanagement-System einzuführen. Eine Zertifizierung ist nicht zwingend vorgesehen und erfolgt auf freiwilliger Basis. Die KBV rät den Praxen jedoch dazu.

KBV



Direktabrechnungen von Laborgemeinschaften mit der KV

Ab dem 1. Oktober 2008 wird die Abrechnung von Laborleistungen des Kap. 32.2 des EBM, die in einer Laborgemeinschaft erbracht werden, umgestellt.

Leistungen, die ein Vertragsarzt von einer Laborgemeinschaft bezieht, können ab diesem Zeitpunkt nicht mehr vom veranlassenden Arzt, sondern nur über die jeweilige Laborgemeinschaft mit der zuständigen KV abgerechnet werden. Die in Sachsen-Anhalt angesiedelten Laborgemeinschaften rechnen insofern mit der KV Sachsen-Anhalt ab.

Um eine reibungslose Einführung dieser Direktabrechnung zu befördern, die eine Zuordnung von Betriebsstättennummern voraussetzt, benötigen wir dringend aktualisierte Daten und Angaben Ihrer Laborgemeinschaft mit Sitz oder Nebenbetriebsstätten in Sachsen-Anhalt (Fax-Beilage). Wir bitten die Vertreter Ihrer Laborgemeinschaften sich umgehen mit der KVSA, Hauptabteilung Sicherstellung, Anke Schmidt, telefonisch oder per Fax in Verbindung zu setzen.

Für die in den Laborgemeinschaften erbrachten Leistungen wird ab dem 1. Oktober 2008 keine Rechnung mehr erstellt. Ebenso finden die durch die Laborgemeinschaften bisher zur Verfügung gestellten Anforderungskärtchen keine Verwendung mehr. Diese Anforderungskärtchen werden für alle Proben, die ab dem 01.10.2008 durch die Laborgemeinschaft bearbeitet werden, durch einen Laboranforderungsschein Muster 10A ersetzt. Dieses ähnelt im oberen Teil dem Muster 10 (Laborüberweisung) und hat im unteren Teil ein Feld zum Ankreuzen der gewünschten Parameter ähnlich den bisherigen Anforderungskärtchen.

Zu beachten ist, dass auch künftig über die Laborgemeinschaften nur

Proben des Abschnitts 32.2 des EBM angefordert und erbracht werden können.

Hier ist auf Folgendes hinzuweisen:

1. Aufträge an eine Laborgemeinschaft, die durch die Laborgemeinschaft ab dem 1. Oktober 2008 bearbeitet werden, sind nur noch über das neue Muster 10A zu teilen.
2. Das Chipkartenfeld ist in der Regel mittels Krankenversichertenkarte unter Angabe der Betriebs- bzw. Nebenbetriebsstättennummer des anfordernden Arztes anzugeben.
3. Das Formular nach Muster 10A ist vollständig im oberen Teil im Klartext auszudrucken. Die angeforderten Parameter sind manuell durch einen waagerechten Strich im vorgesehenen Feld zu markieren. Parameter, die nicht aufgeführt sind, werden unter „Sonstiges“ eingetragen. Profile sind nicht vorgesehen.
4. Wie bisher auch kann optional ein Klebeetikett mit eindimensionalem Barcode auf das Muster 10A und die zugehörige Probe aufgebracht werden, welches als Ident fungiert und die Probe eindeutig dem Auftrag zuordnet.
5. Alternativ dazu kann das Formular nach Muster 10A auch mit einem zweidimensionalen Barcode bedruckt werden. Dazu wäre allerdings ein Laserdrucker erforderlich. Die Softwarehäuser sind verpflichtet, ab dem 4. Quartal 2008 für die Bedruckung des Musters 10A eine spezifische Anwendung zur Verfügung zu stellen, in deren Rahmen der zweidimensionale Bar-Code ermittelt und auf das Formular gedruckt werden kann.

6. Wenn die Voraussetzungen für eine Ausnahmeindikation gegeben sind, müssen die Kennziffern in das entsprechende Feld eingetragen werden. Ebenso sind das Abnahmedatum und die Abnahmezeit in die Felder einzutragen.

7. Die erforderlichen Formulare nach Muster 10A werden als Erstausrüstung im September 2008 durch den Paul-Albrechts-Verlag zugestellt.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Bedruckung mit einem Laserdrucker nur dann zwingend ist, wenn für die Laborgemeinschaft der zweidimensionale Barcode auswertbar sein soll. Alternativ ist es der Laborgemeinschaft immer möglich, den vollständig ausgefüllten Klartext des Formulars, welcher mit einem beliebigen Drucker aufgebracht werden kann, auszuwerten.

Unabhängig von der Einführung der Direktabrechnung von Laborgemeinschaften ist es auch weiterhin möglich, Leistungen des Abschnitts 32.2 (früher OI und OII) des EBM mittels Muster 10 in die Laborfacharztpraxis zu überweisen.

Die erforderlichen Formulare nach Muster 10A werden Ihnen als Erstausrüstung im September durch den Paul-Albrecht-Verlag zugestellt.

**Silke Brumm, Hauptabteilungsleiterin Sicherstellung,
Tel. (03 91) 6 27-64 60**

**Conny Zimmermann,
Abteilungsleiterin Qualitätssicherung und -management,
Tel. (03 91) 6 27-64 61**

**Anke Schmidt,
Mitarbeiterin Qualitätssicherung und -management,
Tel. (03 91) 6 27-64 52**



IV-Verträge „Chronische Wunden“ erfolgreich

Der im Februar 2008 gestartete IV-Vertrag „Chronische Wunden“ zwischen der KV-Management-Gesellschaft mbH (KV-M-GmbH), dem MVZ-Herderstraße und der AOK Sachsen-Anhalt findet bei überweisenden Haus- und Fachärzten der Projektregion Magdeburg/Salzlandkreis guten Zuspruch und wird auch von den Patienten gut angenommen. Seit Ende April besteht die neue Möglichkeit, nicht mobile Patienten der Projektregion zu den ärztlichen Behandlungsterminen in das MVZ in der Herderstraße in Magdeburg von zu Hause aus zu befördern. Eine notwendige, qualitativ hochwertige Wundversorgung in der Häuslichkeit ist selbstverständlich abgesichert.

Auch der IV-Vertrag „Chronische Wunden“ mit der DAK sieht vor, Patienten mit dauernder Beeinträchtigung der Mobilität, unabhängig von deren Wohnort in Sachsen-Anhalt, zu den Behandlungsterminen in das MVZ in der Herderstraße nach Magdeburg zu befördern. Auch hier ist die Wundversorgung in der Häuslichkeit bei Bedarf abgesichert. Dieses einzigartige dezentrale Versorgungsangebot richtet sich an langjährig mit chronischen Wunden belastete Patienten. Es soll ihnen eine greifbare Perspektive mit dem Ziel des Ausheilens ihrer Wunden und eine neue Lebensqualität bieten. Der bereits seit März 2007 geltende IV-Vertrag mit der DAK, der als integrativer Wundversorgungsvertrag der ersten Stunde in Sachsen-Anhalt gilt, weist eine positive Bilanz aus. Alle Patienten werden wieder ausschließlich in der hausärztlichen Versorgungsebene behandelt.

Was muss der überweisende Arzt beachten? Welche Abrechnungsmöglichkeiten bestehen?

Stellt der Haus- oder Facharzt bei seinem Patienten von AOK oder DAK eine chronische Wunde fest, informiert er den Patienten über die Möglichkeiten der integrierten Wundversorgung und überweist ihn mit der Epikrise, den Ergebnissen der bishe-

rigen Diagnostik und der ggf. durchgeführten Behandlung:

- Erhebung der allgemeinen Grundanamnese und einer spezifischen angiologischen Eigen- und Familienanamnese mit schwerpunktmäßiger Abfrage einer familiären Disposition zu chronisch venöser Insuffizienz, einer arteriellen Durchblutungsstörung, einer KHK und einer Thrombophilie und Embolie,
- Erhebung eines angiologischen Status mit digitaler Beurteilung der Plusqualität an den Extremitäten und den hirnversorgenden Gefäßen und Bestimmung des Dopplerindex,
- Einleitung einer angiologischen Funktionsdiagnostik (optional),
- Koordination der Untersuchungs- und Behandlungsabläufe,
- Verbandwechsel.

Im Falle der Aufnahme in die IV durch das MVZ-Herderstraße besteht die Berechtigung für die Überweiser, für die Anamnese, Untersuchung und Lokalthherapie der Wunde sowie Beratung und Koordination die **Pseudoziffer 91020 (52,00 €) für die AOK bzw. die Pseudoziffer 91000 (40,00 €) für die DAK** auf dem Abrechnungsschein gegenüber der KV abzurechnen.

Mit der Bestätigung der IV-Einschreibung des Patienten durch das MVZ-Herderstraße sind keine Verordnungen von häuslicher Krankenpflege (für die Wunde und Kompressionstherapie), zur Physiotherapie (Lymphdrainage) sowie für primäre und sekundäre Wundverbände (Wundauflagen und Verbandmittel) und sämtliche Materialien zur Kompressionstherapie und Lymphdrainage mehr möglich – diese erfolgen durch das MVZ – so dass eine nachhaltige Entlastung der entsprechenden Budgets eintritt.

IV-Vertrag „Gefäßchirurgische Operationen“ mit dem MVZ-Herderstraße und den Kassen DAK, TK und Barmer

Diese IV-Verträge finden sehr großen Zuspruch bei Überweisern und ihren

Patienten. Das Operationsverfahren hat sich für alle Beteiligten als echte Alternative zur stationären Behandlung erwiesen.

Für Fragen stehen Ihnen das MVZ-Herderstraße, Dr. Hans-Herrmann Ladetzki, Tel. (03 91) 73 58 30 und Gabriele Wenzel, Tel. (03 91) 6 27-64 12 zur Verfügung.

Arzthelferinnen-Pool in Sachsen-Anhalt

Der seit Anfang des Jahres 2008 bestehende Arzthelferinnen-Pool hat zwei unterschiedliche Entwicklungen genommen. Die angebotene befristete Ausleihe von Praxismitarbeiter/innen über eine Zeitarbeitsfirma z. B. wegen Urlaub oder Erkrankung von Praxismitarbeiter/innen wurde nicht, wie in unseren Bedarfsabfragen angemeldet, von den Ärzten genutzt. Dagegen fand die Unterstützung durch die Zeitarbeitsfirma bei der Akquise von qualifizierten dauerhaft in den Praxen anzustellenden Arzthelferinnen guten Anklang.

Angesichts des festgestellten Bedarfs an nur kurzzeitiger, stundenweiser Ausleihe möchte die KV-M-G mbH künftig ein neues Arzthelferinnen-Pool-Modell anbieten. Dieser Pool wird darauf ausgerichtet sein, die auf wenige Stunden je Tag befristeten Nachfragen zu bedienen. Eine gerade für den Notfall prompt zuteilbare Ausleihe an Arzthelferinnen, beginnend für den Raum Magdeburg, wird aber gerade in der Anlaufphase eine Kapazitätsgrenze haben nach dem Motto „wer zuerst kommt, mahlt zuerst“. Zum Startschuss und zu den genauen Details werden wir in einer der nächsten PRO-Ausgaben berichten. Sollte dieses neue Angebot zu einer beständigen Nachfrage führen, wird ein umfassenderes und räumlich großflächigeres Angebot im Arzthelferinnen-Pool möglich sein.

Gabriele Wenzel, Geschäftsführerin der KV-M-G mbH



Selbsthilfegruppe Hämophilie/ von Willebrand-Syndrom in eigenen Räumen

Unsere Selbsthilfegruppe Hämophilie/von Willebrand-Syndrom e.V. für Halle und den Saalkreis, die bereits seit längerem besteht, hat sich kürzlich als Selbsthilfeverein neu gegründet. Seit März verfügen wir über eigene Räume in der Freimfelder Str. 7 a in Halle.

Unser Verein ist seit 2006 Regional-Partner der Stadt Halle (Saale) für den Familienratgeber der Aktion Mensch. Der Familienratgeber ist ein Onlinewegweiser (www.familienratgeber.de) für Menschen mit Behinderung. Wir beraten und informieren Behinderte, Angehörige und Familien zu unseren Bürozeiten über den Familienratgeber:

- Informationen über geeignete Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, weitere Förderangebote
- Angebote für Behinderte in Halle
- Hilfe bei der Aufnahme neuer Angebote in die Adressdatenbank des Familienratgebers und Pflege der Angebote
- Informationsflyer über den Familienratgeber

Was macht unser Selbsthilfeverein?

- Beratung, Hilfestellung sowie Erfahrungsaustausch für Betroffene und deren Angehörige
- Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie die Unterstützung hilfsbedürftiger Personen mit den Erkrankungen Hämophilie und von Willebrand-Syndrom
- Interessenvertretung der Betroffenen und Angehörigen
- Förderung sportlicher Übungen und Leistungen unter physiotherapeutischer Anleitung und Betreuung
- Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit, Organisieren von Fachvorträgen
- Regelmäßige Treffen an jedem vierten Mittwoch im Monat

Wir freuen uns, wenn Ärzte unsere Arbeit mit Fachvorträgen und Gesprächsrunden sowie mit der Weitergabe unserer Informationsflyer unterstützen können. Flyer zur Auslage in den Wartezimmern und weitere Auskünfte erhalten Sie

unter der Adresse:
Freimfelder Str. 7a
06112 Halle (Saale)
Telefon: (03 45) 4 45 90 03 oder
(03 45) 5 63 01 29
Fax: (03 45) 2 26 88 22 oder
(03 45) 5 63 02 22

www.shg.haemophilie-hal-sk.de.vu
www.familienratgeber.de
shg.haemophilie-halle-sk@web.de

Bürozeiten:

Dienstag: 10.00 Uhr – 12.00 Uhr
Donnerstag: 16.00 Uhr – 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Um unsere Arbeit weiterhin sichern zu können, sind wir auf Fördermitgliedschaften und Spenden angewiesen.

Unser Bank- und Spendenkonto lautet:
SHG HÄMOPH./ VWS e.V.
Kontonummer: 382 300 247
Bankleitzahl: 800 537 62
bei der Saalesparkasse

Rainer Habenstein
1. Vorsitzender

Neuaufgabe des BAR-Verzeichnisses medizinische Rehabilitation

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) hat das auf CD-ROM herausgegebene „Verzeichnis von stationären Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation“ aktualisiert in 3. Auflage herausgegeben.

Im Verzeichnis sind das gesamte Behandlungsspektrum und die Spezialisierung von über 650 Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation erfasst. Neben allgemeinen Informationen über die Kliniken sind u. a. Indikationen, diagnostische und therapeutische Verfahren, per-

sonelle Besetzung, Belegungsträger und Besonderheiten systematisch aufgelistet. Anhand eines Suchfilters besteht die Möglichkeit, einzelne Reha-Einrichtungen nach bestimmten Merkmalen z. B. nach Indikationsbereichen, besonderen Therapien oder speziellen Regionen auszuwählen. Aus einer Übersicht der besonderen Aufnahmemöglichkeiten lässt sich ersehen, ob die Einrichtung mit Fahrstühlen, rollstuhlgerecht oder blindengerecht ausgestattet ist, ob Zimmer mit Schreibtelefon und Mitarbeiter, die die Gebärdensprache beherr-

schen, zur Verfügung stehen, ob eine Dialyse möglich ist oder die Unterbringung von Erwachsenen oder Kindern als Begleitpersonen besteht.

Die CD-ROM kann zum Selbstkostenpreis von fünf Euro zzgl. Versand und Mehrwertsteuer bei der BAR bezogen werden:

Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation
Walter-Kolb-Str. 9-11
60594 Frankfurt/Main



Hinweise zur Abrechnung 3/2008

Die **Abgabe** für die Abrechnung 3/2008 ist

vom 01.10.2008 bis 02.10.2008
am 04.10.2008
vom 06.10.2008 bis 11.10.2008

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 01.10.2008 bis 02.10.2008 sowie vom 06.10.2008 bis 10.10.2008.

Für den Fall, dass Sie Ihre Abrechnung

am Samstag, dem 04.10.2008, oder am Samstag, dem 11.10.2008,

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

Bitte beachten Sie, dass beide Dienststellen am Freitag, dem 03.10.2008, wegen des Feiertages **nicht** besetzt sind.

Sollten Sie Ihre komplette Abrechnung bereits vor dem Abgabetermin erstellt haben, können Sie diese selbstverständlich auch vor den o. g. Termin 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 § 3 (3) berechtigt, eine zusätzliche Verwaltungsgebühr in Höhe von 3 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.

**Austausch der Abrechnungsübersicht**

In der Abrechnungsübersicht 3/2008, die Sie mit den Endabrechnungsunterlagen 1/2008 bekommen haben, war ein Fehler enthalten: Die Anzahl der Kästchen für die Stellen für die BSNR/NBSNR war anstatt 9-stellig nur 7-stellig. Bitte tauschen Sie die fehlerhafte Abrechnungsübersicht mit der in dieser PRO beiliegenden korrigierten Abrechnungsübersicht aus!

Ansprechpartner:

Brigitte Zunke, Tel. (03 91) 6 27-61 08

Widerspruchsgebühr für erfolglose Widersprüche**Geänderte Satzung:
Ab IV. Quartal Gebühr für
unbegründete Widersprüche**

Wie Sie bereits der PRO 6/2008 bzw. 8/2008 entnehmen konnten, wird zukünftig auf der Grundlage von Paragraph 5 Absatz 3 der von der Vertreterversammlung am 28. Mai geänderten Satzung der KV Sachsen-Anhalt eine Widerspruchsgebühr für jeden vom Vorstand als insgesamt unbegründet und damit als erfolglos zurückgewiesenen Widerspruch erhoben. Die Höhe dieser Widerspruchsgebühr ist in einer Gebührenordnung gemäß Paragraph 3 Absatz 4 Satz 4 und 5 der Satzung aufgeführt, die wir wie nachfolgend abgedruckt veröffentlichen.

**Gebührenordnung gemäß Paragraph 3 Absatz 4 Satz 2 der
Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt**

Für die nachstehend aufgeführten Verwaltungsverfahren werden folgende Gebühren zusätzlich zu den satzungsgemäß festgelegten Beiträgen (§ 3 Absatz 4 Satz 1) erhoben:

		EURO
1	Je zurückgewiesenem Widerspruch im Sinne von § 5 Absatz 3 Satz 2 und 3 der Satzung	100,00

Die Erhebung der Widerspruchsgebühr erfolgt aus verwaltungstechnischen Gründen mit Beginn des IV. Quartals ab dem 1. Oktober 2008.

**Ansprechpartner: Gabriele Wenzel, Tel. (03 91) 6 27-64 12
Christian Hens, Tel. (03 91) 6 27-64 49**

**Hinweise zur Verordnungsfähigkeit apothekenpflichtiger,
nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel**

Die Frage, ob ein apothekenpflichtiges, nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel im Einzelfall zulasten der GKV ordnungsfähig ist, wird regelmäßig von Vertragsärzten gestellt, um spätere Regressanträge zu vermeiden. Werden derartige Arzneimittel verordnet, ohne deren tatsächliche Verordnungsfähigkeit im Vorfeld geprüft zu haben, kann dies zu Anträgen auf Feststellung eines sonstigen Schadens seitens der betroffenen Krankenkassen führen. Sind die Verordnungen über mehrere Quartale getätigt worden, können erhebliche Regressbeträge bestehen. Es ist daher unbedingt zu empfehlen, sich über die gesetzlichen Regelungen zu informieren. **Folgendes ist zu beachten.**



Der gesetzliche Verordnungsausschluss und die zugelassenen Ausnahmen für die Verordnung apothekenpflichtiger, nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel sind unter **Nr. 16 des Kap. F der Arzneimittel-Richtlinie (AMR)** geregelt. Zu beachten ist, dass die darin enthaltenen Regelungen, die nachfolgend im Einzelnen dargestellt werden, im Zusammenhang betrachtet werden müssen. Außerdem wird die Verordnungsfähigkeit nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel unter **Nr. 16 AMR abschließend** geregelt. Änderungen oder Ergänzungen werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) beschlossen und im Bundesanzeiger sowie im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.

Das bedeutet, dass der Arzt keine Möglichkeit hat, einen seiner Meinung nach vergleichbaren Ausnahmetatbestand als Kassenleistung festzulegen. Im Falle eines Prüfantrages durch die davon betroffene Krankenkasse würden die Kosten für die Verordnung zulasten des Vertragsarztes gehen.

Zunächst wird unter **Nr. 16.1** festgestellt, dass apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zulasten der GKV (§ 31 SGB V) nicht verordnungsfähig sind. Die Verordnung ist nur dann ausnahmsweise möglich, wenn die Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten.

Was eine schwerwiegende Krankheit ist, wird unter **Nr. 16.2** definiert. Diese liegt dann vor, wenn sie entweder lebensbedrohlich ist oder die Schwere der Erkrankung die Lebensqualität auf Dauer beeinträchtigt.

Ein Arzneimittel gehört nach **Nr. 16.3** zum Therapiestandard, wenn der therapeutische Nutzen zur Behandlung der schwerwiegenden Erkrankung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht.

Es folgt dann unter **Nr. 16.4 (16.4.1 bis 16.4.47)** die Auflistung von Wirkstoffen und Wirkstoffgruppen, die bei den jeweils aufgeführten schwerwiegenden Erkrankungen als Standardtherapeutika gelten und daher ausnahmsweise zulasten der GKV verordnet werden können.

Bei den unter Nr. 16 aufgeführten Indikationsgebieten kann der Arzt nach **Nr. 16.5** auch anthroposophische und homöopathische Arzneimittel verordnen. Voraussetzung dafür ist, dass die Anwendung dieser Arzneimittel für diese Indikationsgebiete nach dem Erkenntnisstand als Therapiestandard in der jewei-

DIE BESTE PROPHYLAXE FÜR IHRE FINANZEN: GANZHEITLICHE BETREUUNG.

HypoVereinsbank Filiale Magdeburg
Otto-von-Guericke-Straße 28, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 56853-93

Menschenstark.  **HypoVereinsbank**
UniCredit Group



ligen Therapierichtung angezeigt ist. Die zur Begründung der Verordnung zugrunde liegende Diagnose ist in der Patientendokumentation aufzuzeichnen.

Sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie (bestimmungsgemäßer Gebrauch eines zugelassenen und zulasten der GKV ordnungsfähigen Arzneimittels) erforderlich, so sind sie nach **Nr. 16.6** ordnungsfähig, wenn sie im Einzelfall in der Fachinformation des Hauptarzneimittels als Begleitmedikation zwingend vorgeschrieben sind.

Sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie (bestimmungsgemäßer Gebrauch eines zugelassenen und zulasten der GKV ordnungsfähigen Arzneimittels) zur Behandlung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) erforderlich, dann sind diese nach **Nr. 16.7** ordnungsfähig. Voraussetzung dafür ist, dass die UAW schwerwiegend im Sinne von Nr. 16.2 ist.

Stellt ein Vertragsarzt fest, dass die Verordnung eines nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels unter die nach Nr. 16 AMR festgelegten Ausnahmetatbestände fällt, ist er gehalten, dies in der ärztlichen Dokumentation unter Angabe der Diagnose zu begründen. Die Angabe der Diagnose auf dem Ordnungsblatt ist wegen der Verpflichtung zur ärztlichen Schweigepflicht nicht zulässig. Der Vertragsarzt soll im Übrigen nach **Nr. 16.10** bevorzugt apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel verordnen, wenn diese zur Behandlung der Erkrankung medizinisch notwendig, ausreichend und zweckmäßig sind. Für die Verordnung sollte ein grünes Rezept verwendet werden, sofern ein Ausnahmetatbestand nach Nr. 16 der Arzneimittel-Richtlinie nicht vorliegt. Die Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels kann hier als unwirtschaftlich gelten, sofern aus der ärztlichen Dokumentation nicht hervorgeht, dass ein apothekenpflichtiges nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel bereits zum Einsatz gekommen ist, es aber nicht oder nicht ausreichend wirksam war oder nach der Einnahme nicht tolerierbare Nebenwirkungen aufgetreten sind. Die ersatzweise Verordnung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels, weil der Patient angibt, sich die nicht verschreibungspflichtige Alternative finanziell nicht leisten können, ist eine soziale Indikation, die keine Kassenleistung begründet.

Zu beachten ist, dass die Regelungen nach den **Nrn. 16.1 bis 16.10 nicht für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen (körperliche und/oder geistige Behinderung)** gelten.

Die Nrn. 16.1 bis 16.10 gelten auch nicht für die Verordnung von **Verbandmitteln**, die zwar nicht verschreibungspflichtig sind, aber leistungsrechtlich nicht zu den Arzneimitteln gehören. Zu den Verbandmitteln zählen sowohl klassische Verbandstoffe, wie Binden, Kompressen, Pflaster als auch moderne Wundauflagen, wie z. B. Hydrokolloidverbände, Hydrogele und Alginat. Ebenso fallen **Harn- und Bluttteststreifen** nicht unter die Regelungen nach Nr. 16 der AMR, obwohl sie leistungsrechtlich als Arzneimittel gelten.

Die Arzneimittel-Richtlinie, einschließlich der Anlagen, steht auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de (weiter unter Richtlinien) zur Verfügung. Bei Bedarf kann ein Exemplar bei der KVSA telefonisch unter (03 91) 6 27-64 38 (Anke Rößler) angefordert werden.

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel (03 91) 6 27-64 37

André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39



Änderung der Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und die Primär- und Ersatzkassen haben über Änderungen der Anlage der geltenden Sprechstundenbedarfsvereinbarung verhandelt. Im Ergebnis wurde folgende Ergänzung der Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung beschlossen:

Unter Punkt 5 - Diagnostische und therapeutische Hilfsmittel – Buchstabe E

Einmalbiopsienadeln ggf. einschließlich Führungshilfe, soweit nicht mit der Gebühr nach dem EBM abgegolten. Nicht abrechnungsfähig sind halb- und vollautomatische Einmal-Biopsiegeräte.

Diese Änderung tritt rückwirkend zum 1. April 2008 für die Primärkassen und zum 1. August 2008 für die Ersatzkassen in Kraft.

Des Weiteren einigten sich die Vertragspartner auf die Wiederaufnahme von **Nasensprays/ Nasentropfen** in die Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung unter Punkt 5, Buchstabe N. Für die zulässige Verordnung über Sprechstundenbedarf ist nun allerdings die folgende Einschränkung zu beachten: **nur Monopräparate zur Abschwellung.**

Der Nachtrag und die Sprechstundenbedarfsvereinbarung sind auf der Homepage der KVSA unter: www.kvsa.de -> Mitglieder -> Verträge -> Arznei- und Heilmittel -> Sprechstundenbedarf zu finden.

Ansprechpartnerin: Antje Köpping, Tel. (03 91) 6 27-63 07

**Rückwirkend zum 1. April 2008
für Primärkassen zum 1. August
2008 für Ersatzkassen**

Änderung Anlage 4 der Arzneimittel-Richtlinie (AMR): Therapiehinweis zu Sitagliptin

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 10. April 2008 beschlossen, die Anlage 4 der Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der Fassung vom 31. August 1993 (BAnz. S. 11155), zuletzt geändert am 10. April 2008 (BAnz. 2008 S. 2491) um den Therapiehinweis zu Sitagliptin zu ergänzen.

Die Änderungen treten einen Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschluss ist im Bundesanzeiger Nr. 112 (S. 2746) vom 29. Juli 2008 veröffentlicht worden und ist abrufbar unter www.g-ba.de (weiter unter Beschlüsse, Arzneimittel).

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel (03 91) 6 27-64 37

André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39

**AMR um Therapiehinweis
zu Sitagliptin ergänzt**

Änderungen Anlage 8 der Arzneimittel-Richtlinie: Lifestyle-Arzneimittel

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 10. April 2008 beschlossen, die Anlage 8 (Lifestyle-Arzneimittel) der Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der Fassung vom 31. August 1993 (BAnz. S. 11155), zuletzt geändert am 21. Februar 2008 (BAnz. S. 1949), wie folgt zu ändern:

I. Die Übersicht in der Anlage 8 über die nach Nummer 18 der Arzneimittel-Richtlinie ausgeschlossenen Fertigarzneimittel wird in der Tabelle „Verbes-



serung des Aussehens“ zum Wirkstoff „Clostridium botulinum Toxin Typ A“ mit dem ATC-Code „MO3A X01“ in Spalte 2 um das Fertigarzneimittel „Dysport“ und die Angabe **„ausgenommen bei idiopathischem Blepharospasmus, bei einfachem idiopathischen rotierenden Torticollis spasmodicus und bei Armpastik“** ergänzt.

II. Die Änderungen treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Änderungen sind im Bundesanzeiger Nr. 101/2008 (S. 2491) am 9. Juli 2008 veröffentlicht worden.

Damit ist gesetzlich klar gestellt, dass die zugelassene Anwendung von Dysport® zur symptomatischen Behandlung von mittelstarken bis starken vertikalen Falten der Glabella bei Erwachsenen unter 65 Jahren mit infolgedessen bestehender erheblicher psychischer Belastung keine GKV-Leistung darstellt.

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel (03 91) 6 27-64 37

André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39

Änderungen Anlage 10 der Arzneimittel-Richtlinie: Kurzwirksame Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 10. April 2008 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der Fassung vom 31. August 1993 (BAnz. S. 11155), zuletzt geändert am 21. Februar 2008 (BAnz. S. 1949) wie folgt zu ändern:

I. Die Nr. 1 in der Anlage 10 wird um folgenden Satz ergänzt:

- Das gilt nicht für Patienten mit Allergie gegen den Wirkstoff Humaninsulin
- bei denen trotz Intensivierung der Therapie eine stabile adäquate Stoffwechsellage mit Humaninsulin nicht erreichbar ist, dies aber mit kurzwirksamen Insulinanaloga nachweislich gelingt
 - bei denen aufgrund unverhältnismäßig hoher Humaninsulindosen eine Therapie mit kurzwirksamen Insulinanaloga im Einzelfall wirtschaftlicher ist.

II. Die Änderungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Der Beschluss ist im Bundesanzeiger Nr. 101 (S. 2491) vom 9. Juli 2008 veröffentlicht worden. Die tragenden Gründe für den Beschluss und der Beschluss sind abrufbar unter www.g-ba.de (weiter unter Beschlüsse, Arzneimittel).

Hintergrund dieses Beschlusses ist der noch nicht in Kraft getretene GBA-Beschluss über eine Änderung der Anlage 10 der Arzneimittel-Richtlinie betreffend kurzwirksame Insulinanaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 1. Die Ausnahmetatbestände, die analog denen bei Diabetes mellitus Typ 2 (s. o.) benannt sind, sind hier im Richtlinientext mit aufgeführt.



Aus Gleichbehandlungsgründen wurden die Ausnahmetatbestände für die Behandlung mit kurzwirksamen Insulinanaloga bei Diabetes mellitus Typ 2, die bisher ausschließlich in den tragenden Gründen des Beschlusses genannt waren, nunmehr in den Beschlusstext und damit in die Arzneimittel-Richtlinie übernommen.

Ansprechpartner:**Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27-64 37****André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39**

Änderungen Anlage 10 der Arzneimittel-Richtlinie: Clopidogrel

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat als Ersatzvornahme folgende Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AMR) erlassen, die gemäß Paragraph 94 Abs. 2 SGB V wie folgt bekannt gegeben worden ist:

Der Nr. 3 der Anlage 10 der Arzneimittel-Richtlinie wird folgender Satz angefügt:

„Satz 1 gilt nicht für folgende Anwendungsgebiete:

- Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom, bei dem Clopidogrel als Kombinationstherapie mit Acetylsalicylsäure angewendet wird,
- akutes Koronarsyndrom ohne ST-Strecken-Hebung (instabile Angina pectoris oder Non-Q-Wave Myokardinfarkt) einschließlich Patienten, denen bei einer perkutanen Koronarintervention ein Stent implantiert wurde,
- Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung bei medizinisch behandelten Patienten, für die eine thrombolytische Therapie in Frage kommt.“

Die Änderungen sind im Bundesanzeiger Nr. 112/2008 (S. 2746) am 29. Juli 2008 veröffentlicht worden und damit einen Tag danach in Kraft getreten.

Hintergrund des Beschlusses ist die nach Auffassung des BMG nicht fristgerechte Umsetzung der Auflage, die es dem Gemeinsamen Bundesausschuss im Zusammenhang mit der Nichtbeanstandung des Clopidogrel-Beschlusses vom 21. Februar 2008 erteilt hatte. Danach war in den Richtlinienentwurf bei nächster Gelegenheit eine Klarstellung aufzunehmen, dass sich der Verordnungsausschluss nicht auf das Anwendungsgebiet „Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom“ bezieht, bei dem Clopidogrel als Kombinationstherapie mit Acetylsalicylsäure angewendet wird.

Über den GBA-Beschluss zu Clopidogrel hatten wir in der Rubrik „Rundschreiben“ in der PRO 7/2008 informiert. Gleichzeitig hatten wir auf die zu erwartende Ergänzung gemäß Auflage des BMG hingewiesen. Wir bitten nunmehr um Kenntnisnahme des o. g. BMG-Beschlusses

Ansprechpartner:**Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27-6437****André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39**



Änderungen Anlage 12 der Arzneimittel-Richtlinie: verordnungsfähige Medizinprodukte

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Mai 2008 eine Änderung der Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) beschlossen. Danach wird nach Abschnitt H der Arzneimittel-Richtlinie (AMR) der Abschnitt I eingefügt. Dieser regelt die Verordnungsfähigkeit von Medizinprodukten. Folgende Grundsätze sind nunmehr zu beachten:

1. Medizinprodukte werden nur noch in **medizinisch notwendigen Fällen** ausnahmsweise in die Arzneimittelversorgung zulasten der GKV einbezogen.
2. Die medizinisch notwendigen Fälle werden in der Richtlinie definiert.
3. **Medizinprodukte, die therapeutisch wie Arzneimittel eingesetzt werden**, sind nicht ordnungsfähig, wenn die entsprechenden Arzneimittel nach den AMR zulasten der GKV nicht ordnungsfähig sind.
4. Die **Anwendung von Medizinprodukten zur Erhöhung der Lebensqualität** (zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, zur Anreizung sowie Steigerung der sexuellen Potenz, zur Raucherentwöhnung, zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulierung des Körpergewichts oder zur Verbesserung des Haarwuchses) sind nicht ordnungsfähig.
5. Für **Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, sind Medizinprodukte zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grip-palen Infekten** (einschließlich der dabei anzuwendenden Schnupfen-, Schmerzmittel sowie hustendämpfenden und -lösenden Mittel), **Mund- und Rachentherapeutika** (ausgenommen: Pilzinfektionen, synthetischer Speichel zur Behandlung krankheitsbedingter Mundtrockenheit bei onkologischen oder Autoimmun-Erkrankungen), **Abführmittel** (ausgenommen: bei Tumorleiden, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- und Opioidtherapie, in der Terminalphase) und gegen **Reisekrankheit nicht ordnungsfähig**.
6. Die Versorgung mit **Verbandmitteln** ist **nicht Gegenstand der Richtlinie**. Der im SGB V (§ 31) geregelte Versorgungsanspruch des Versicherten mit Verbandmitteln bleibt unberührt.
7. Für Medizinprodukte, die Bestandteil einer ärztlichen Untersuchungs- und Behandlungsmethode sind, bedarf es einer Bewertung nach Paragraph 135 SGB V.
8. Die **Verpflichtung** des Vertragsarztes **zur wirtschaftlichen Verordnungsweise** bleibt unabhängig von den Regelungen der Richtlinie bestehen.
9. Die **ordnungsfähigen Medizinprodukte** sind abschließend in einer Übersicht als **Anlage 12 der AMR** aufgeführt.
10. Die **Anlage 12** enthält Angaben zur Produktbezeichnung, zu den medizinisch notwendigen Fällen und ggf. zur Befristung der Verordnungsfähigkeit.

Die Anlage 12 ist derzeit noch nicht vollständig, da viele Anträge der Hersteller auf Aufnahme in die Liste nicht den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) entsprochen haben und somit dazu noch keine Beschlüsse gefasst werden konnten. Dennoch sind **ab sofort nur noch die in Anlage 12 gelisteten Medizinprodukte unter den dort genannten Voraussetzungen ordnungsfähig**.



Die Anlage 12 zur AMR ist laut GBA-Beschluss vom 19. Juni 2008 wie folgt gefasst:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
EtoPril®	Für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen zur physikalischen Behandlung des Kopfhaares bei Kopflausbefall.	keine
Jacutin® Pedicul Fluid	Für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen zur physikalischen Behandlung des Kopfhaares bei Kopflausbefall.	keine
Macrogol dura®	Für Erwachsene zur Behandlung der Obstipation nur im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon (mit Ausnahme des toxischen Megacolons), Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- und Opioidtherapie, in der Terminalphase; Für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen im Alter von 12 Jahren bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation.	12. Mai 2011
Medicoforum Laxativ	Für Erwachsene zur Behandlung der Obstipation nur im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon (mit Ausnahme des toxischen Megacolons), Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- und Opioidtherapie, in der Terminalphase; Für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen im Alter von 12 Jahren bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation	12. Mai 2011
Nyda® L	Für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr mit Entwicklungsstörungen zur physikalischen Behandlung des Kopfhaares bei Kopflausbefall.	keine

Die Änderungen sind im Bundesanzeiger Nr. 116/2008 (S. 2851) am 5. August 2008 veröffentlicht worden und rückwirkend zum 1. Juli 2008 in Kraft getreten.

Der Beschluss und die tragenden Gründe zum Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des GBA unter www.g-ba.de (weiter unter Beschlüsse). Die Anlage 12 ist als Bestandteil der Arzneimittel-Richtlinie abrufbar unter www.g-ba.de (weiter unter Richtlinien).

Ansprechpartner:
Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27-64 37
André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27- 64 39



Arzneimittelvereinbarung 2008 – Änderung der Liste patentgeschützter Analogpräparate

Granocyte® gestrichen

Wir weisen darauf hin, dass von der Liste patentgeschützter Analogpräparate, Bestandteil der Arzneimittelvereinbarung 2008, das Präparat **Granocyte®** gestrichen wurde. Die Liste ist abrufbar unter www.kvsa.de, weiter unter Mitglieder, Verträge und Arzneimittel.

**Ansprechpartner: Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel (03 91) 6 27-64 37
André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39**

Änderungen bei Laborleistungen ab 1. Oktober

Mit Einführung der Direktabrechnung von Laborgemeinschaften zum 1. Oktober 2008 gibt es Änderungen bei den Laborleistungen. In den Abschnitt 32.2.1 werden weitere Leistungen aufgenommen. Es handelt sich hierbei um Leistungen des Akutlabors. Im Deutschen Ärzteblatt Nr. 31/32 vom 4. August 2008 sind die Neubewertungen der Leistungen des Speziallabors ab dem 1. Januar 2009 veröffentlicht.

Die neu aufgenommenen Leistungen nach Nrn. 32250 bis 32027 sind nur dann berechnungsfähig, wenn sie in der eigenen Praxis erbracht wurden und das Untersuchungsergebnis innerhalb einer Stunde vorliegt. Diese Leistungen sind **nicht mittels Teststreifen** erbringbar. Die Leistungen beinhalten die:

Quantitative Bestimmung (nicht mittels trägergebundener Reagenzien), gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027, je Untersuchung

32025 Glucose	1,60 Euro
32026 TPZ (Thromboplastinzeit)	4,70 Euro
32027 D-Dimer	15,30 Euro

Die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 sind nur berechnungsfähig bei Erbringung in der Praxis des Vertragsarztes, der die Untersuchung veranlasst hat. Dies ist anzunehmen, wenn das Untersuchungsergebnis innerhalb einer Stunde nach Materialentnahme vorliegt. Die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 sind bei Erbringung in Laborgemeinschaften nicht berechnungsfähig. Die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 sind nicht neben den Gebührenordnungspositionen 32057, 32113, 32114 und 32117 berechnungsfähig.

Sollten quantitative Bestimmungen wie z.B. Glukose in der Praxis mittels Teststreifen erbracht werden, bleibt es bei der bisherigen Abrechnung der Nr. 32057 in Verbindung mit der Nr. 32089 des EBM. Zu beachten ist, dass die Quickwertbestimmung mit Teststreifen (z. B. Coagucheck) bisher keine vertragsärztlich berechenbare Leistung darstellt.

Geeignete Maßnahmen der Qualitätssicherung sollen bezüglich der Nrn. 32025 bis 32027 noch bis zum 1. Oktober 2008 festgelegt werden.

**Ansprechpartnerin:
Brigitte Zunke, Tel. (03 91) 6 27-61 08**



Verdacht auf Medikamentenmissbrauch

Im Bördekreis ist ein männlicher Patient bei mehreren Ärzten innerhalb des letzten Halbjahres auffällig geworden. Der Patient gibt an ein Rückenleiden zu haben und erbittet Rezepte für das Medikament Oxycodon retard. Er ist von Praxisgebühr und Zuzahlungen befreit.

Wir bitten um erhöhte Aufmerksamkeit.

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel (03 91) 6 27-64 37

André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27-64 39

Hinweis auf eine Patientin mit dem Verdacht eines Missbrauchs von Zaldiar®

Eine in Halle niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin hat auf eine ca. 30-jährige Patientin hingewiesen, bei der der dringende Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs besteht. Die bei der KKH versicherte Patientin sei seit Anfang diesen Jahres in verschiedenen Praxen der Stadt Halle mit dem Wunsch auf Verordnung von Zaldiar® vorstellig gewesen. Da die in Zaldiar® enthaltenen Wirkstoffe Tramadol und Paracetamol wegen ihrer potenziell suchterzeugenden bzw. lebertoxischen Wirkung problematisch sind, bitten wir auch in diesem Fall um erhöhte Aufmerksamkeit.

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27-64 37

André Buckisch, Tel. (03 91) 6 27- 64 39

Empfehlungen der STIKO

Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) hat im Epidemiologischen Bulletin 30/2008 ihre aktuellen Impfempfehlungen veröffentlicht. Diese unterscheiden sich im Vergleich zum Vorjahr nur geringfügig. So wurden die Gebiete, für die es eine FSME-Impfempfehlung gibt, an die neue im April veröffentlichte FSME-Risikokarte des Robert Koch-Instituts angepasst. Außerdem wird für die Durchführung der Riegelungsimpfung gegen Poliomyelitis künftig die inaktivierte Poliomyelitis Vakzine (IPV) und nicht mehr der orale Lebendimpfstoff (OPV) empfohlen.

Die STIKO-Empfehlungen sind im Internet unter: www.rki.de unter „Infektionsschutz“, „Impfen“ abrufbar.

Seinem gesetzlichen Auftrag entsprechend wird der Gemeinsame Bundesausschuss nun über die Aufnahme der STIKO-Empfehlungen in die Schutzimpfungs-Richtlinie beraten.

Ansprechpartner:

Dr. Maria-Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27-64 37



Vertrag über die ambulante Therapie von Kindern und Jugendlichen mit posttraumatischen Belastungsstörungen oder anderen psychischen Traumafolgerkrankungen

Gegenstand des Vertrages **zwischen der Techniker Krankenkasse, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) und Dr. Sabine Ahrens-Eipper, psychologische Psychotherapeutin in Halle**, ist die besondere ambulante Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Frauen mit posttraumatischer Belastungsstörung oder anderen psychischen Traumafolgerkrankungen nach sexueller, körperlicher oder psychischer Gewalt. An diesem Vertrag können außer der genannten Praxis für Psychotherapie Kinder- und Hausärzte teilnehmen. Der behandelnde Kinder- oder Hausarzt überweist bei erkennbarer oder vermuteter posttraumatischer Belastungsstörung oder anderen psychischen Traumafolgerkrankungen die Patienten an die Praxis Dr. Ahrens-Eipper. Möglich ist auch das direkte Aufsuchen der Praxis oder die Zuweisung des Patienten durch sozialpädagogische und -therapeutische Institutionen bzw. Sozialdienste. Die Praxis entscheidet dann über die Teilnahme des Patienten am Versorgungsangebot.

In das Behandlungskonzept werden die Angehörigen (Eltern oder andere Bezugspersonen der Patienten) in Form von Trainingsmaßnahmen einbezogen. Ziel ist neben der Vermitt-

lung von Informationen über posttraumatische Belastungsstörungen die Verbesserung und Intensivierung der Beziehungen innerhalb der Familie.

Voraussetzungen zur Teilnahme von Patienten sind:

- die Mitgliedschaft bei der TK und Wohnsitz in Sachsen-Anhalt
- Alter ab dem vollendeten zweiten Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bzw. weibliche Versicherte bis zum vollendeten 27. Lebensjahr
- das Vorliegen der Indikationskriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung nach sexueller, körperlicher oder psychischer Gewalt oder anderen psychischen Traumafolgerkrankungen

Dr. Sabine Ahrens-Eipper erklärt zu dem neuen Versorgungsangebot:

„Kinder und Jugendliche, die Miss-handlung, sexuellen Missbrauch oder andere Traumata erlebt haben, kämpfen in der Regel mit vielen Folgesymptomen. Sie leiden häufig unter Alpträumen, Ängsten, Schlafstörungen, fühlen sich wertlos und anders als alle anderen. Diesen Kin-

dern wieder Mut, Selbstwert und Lebensfreude zu vermitteln, ist das Anliegen von 'Trauma first'. Wir wollen die Kinder unterstützen, die Schrecken der Vergangenheit zu verarbeiten und Schritt für Schritt einer gesunden Zukunft entgegen zu gehen. Wir beschreiten mit diesem Versorgungsangebot völlig neue Wege, da die Psychotherapie von traumatisierten Kindern noch in den Kinderschuhen steckt und bisher keine standardisierten, wissenschaftlich evaluierten Behandlungsansätze zur Verfügung stehen.“

Im September 2008 wird das dem Vertrag zugrunde liegende Konzept allen Krankenkassen in Sachsen-Anhalt vorgestellt. Wir gehen davon aus, dass Vertragsabschlüsse mit anderen Krankenkassen folgen werden und so auch Patienten anderer Kassen an diesem Versorgungsangebot teilnehmen können.

Ansprechpartner für den Vertrag sind Dr. Sabine Ahrens-Eipper, psychologische Psychotherapeutin, Händelstr. 38, 06114 Halle, Tel. (03 45) 4 78 20 90 sowie für die KV Lissi Werner, Tel. (03 91) 6 27-63 41 und Sabine Jung, Tel. (03 91) 6 27-63 38.

KVSA



Vertragsärztliche Qualitätszirkel mit Teilnahme an der Basisdokumentation im Jahr 2007

Die KVSA empfiehlt allen Moderatoren ärztlicher/psychotherapeutischer Qualitätszirkel, die Arbeit ihrer Qualitätszirkel standardisiert zu dokumentieren und die Protokolle an das mit der Basisdokumentation der sachsen-anhaltischen Qualitätszirkel beauftragte Göttinger AQUA-Institut zu übermitteln.

Wie in den Jahren zuvor ist die Anzahl der dokumentierenden Moderatoren auch im Jahr 2007 wieder gestiegen. Waren es im Jahr 2003, als die Daten das erste Mal erhoben wurden, noch 56 dokumentierende Qualitätszirkel, so stieg die Anzahl in den Jahren 2004, 2005 und 2006 von 83, 113 auf 135 Qualitätszirkel. Im

Jahr 2007 waren es 170 Qualitätszirkel. Gegenüber dem Jahr 2003 bedeutet das einen Anstieg von 204 Prozent.

Für die diesjährige Veröffentlichung sind alle Sitzungsprotokolle berücksichtigt worden, die bis zum 30. Juli 2008 an das AQUA-Institut gesandt worden sind.

Wir bitten zu berücksichtigen, dass Moderatoren von Qualitätszirkeln, die nicht an der Basisdokumentation teilnehmen, in der unten genannten Liste nicht aufgeführt sein können. Sie werden gebeten, ihre Zirkelarbeit gegenüber der KVSA bekannt zu geben. Der dafür zur Verfügung stehen-

de Mitteilungsbogen kann bei den unten genannten Ansprechpartnern abgefordert werden.

Ärzten, die sich einem bestehenden Qualitätszirkel anschließen möchten, vermitteln wir gern den Kontakt zu den Moderatoren. Dies gilt auch für Hausärzte, die sich im Rahmen des Hausarztvertrages zur Teilnahme an der Qualitätszirkelarbeit verpflichtet haben und bisher noch keinem Qualitätszirkel angehören.

Im Jahr 2007 haben folgende Moderatoren an der Basisdokumentation der sachsen-anhaltischen Qualitätszirkel teilgenommen:

Moderator	Fachrichtung / Zirkel	Praxisort	Kreis
Dr. med. Ilja Karl	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Arendsee	Altmarkkreis Salzwedel
Dipl.-Med. Andreas Brendtner	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Gardelegen	Altmarkkreis Salzwedel
Dr. med. Jörg Abromeit	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Salzwedel	Altmarkkreis Salzwedel
Dipl.-Med. Bernd Hesse	Orthopädie	Klötze	Altmarkkreis Salzwedel
Dipl.-Psych. Gabriele Baumann	Psychologische Psychotherapie	Gardelegen	Altmarkkreis Salzwedel
Dipl.-Med. Jörg Krause	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Köthen	Anhalt-Bitterfeld
Dr. med. habil. Detlef Fichtner und Dr. med. Karl-Friedrich Wolf	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Muldenstein/Bitterfeld	Anhalt-Bitterfeld
Dr. med. Birgit Wesenberg	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Zerbst	Anhalt-Bitterfeld
Dr. med. Olaf Noack	Augenheilkunde/Qualitätszirkel des Augendiagnostik-zentrums Halle	Bitterfeld-Wolfen	Anhalt-Bitterfeld
Dr. med. Walter Elß	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Zerbst	Anhalt-Bitterfeld
Dipl.-Med. Hans-Thomas Spieler	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Zerbst	Anhalt-Bitterfeld
Dres. Dagmar Düerkop und Annette Glowacki	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Haldensleben	Börde
Dr. med. Helmut Perlitz	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Haldensleben	Börde
Antje Weichard	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Hernsdorf	Börde
Dr. med. Gerhard Junge	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Oschersleben	Börde
Ulrich Apel	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Wolmirstedt	Börde
Dr. med. Thomas Kluge	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Wanzleben	Börde
Dr. med. Claus Fickenwirth	Orthopädie/Chirotherapie und Akupunktur	Wolmirstedt	Börde
Dr. sc. med. Konstantin Kuminek	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Bad Bibra	Burgenlandkreis
Dr. med. Günter Schleinitz	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Hohenmölsen	Burgenlandkreis
Dr. med. Karsten Milek	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Hohenmölsen	Burgenlandkreis
Dr. med. Frank Bürger	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Prittitz	Burgenlandkreis
Dr. med. Jörg Schleinitz	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Weißenfels	Burgenlandkreis
Dipl.-Med. Dieter Kowalski	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Wetzendorf	Burgenlandkreis
Anke Pannek	Dermatologie	Weißenfels	Burgenlandkreis



Moderator	Fachrichtung / Zirkel	Praxisort	Kreis
Dr. med. Kerstin Kittel	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Weißenfels	Burgenlandkreis
Dr. med. Jörg Federbusch	Innere Medizin/Hausarztvertrag	Zeitz	Burgenlandkreis
Dr. med. Volker Schlegel	Innere Medizin/ Pneumologie/ Hausarztzirkel	Teuchern	Burgenlandkreis
Dipl.-Med. Bernd Bocher	Orthopädie	Naumburg	Burgenlandkreis
Dipl.-Psych. Nina Pflugradt	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Naumburg	Burgenlandkreis
Dipl.-Psych. Beate Caspar	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Weißenfels	Burgenlandkreis
Dipl.-Med. Gabriele Kahlert	Allgemeinmedizin	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Birgit Bröckert	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Reinhard Wege	Augenheilkunde	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Jutta Lepetit	Innere Medizin/Diabetes mellitus	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Karin Rybak	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Wolfgang Spieler	Innere Medizin/Rheumatologie	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Hugo Plate	Urologie/Urologische Onkologie	Dessau-Roßlau	Dessau-Roßlau, Stadt
Dr. med. Ingrid Kerz-Rühling ²	Neurologie und Psychiatrie/ Psychotherapeutische Medizin/ Zirkel für ärztliche und psycholo- gische Psychotherapeuten	Frankfurt/Main/ Halle	Halle
Dr. phil. Tomas Plänklers ²	Psychologie	Frankfurt/Main/ Halle	Halle
MR Dr. med. Heidrun Bauer	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Gudrun Groß	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Runa Panzner	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dipl.-Med. Ute Seiffert	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Elke Wolter	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Kornelia Markau	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Barbara Haase	Dermatologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. rer. nat. Irmgard Richter	Gynäkologische Zytologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
SR Dr. med. Ingrid Bockholt	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde / Homöopathie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Ingunde Fischer	Innere Medizin	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Anne Blech	Innere Medizin/Gastroenterologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Simone Heinemann	Innere Medizin/Kardiologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Annett Oppenhorst	Innere Medizin/Palliativmedizin	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Dorothea Reggelin	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Barbara Skarupinski	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Andreas Köhler	Innere Medizin/ Angiologie/ Gefäßmedizin	Halle	Halle (Saale), Stadt
Doz. Dr. med. habil. Theodor Wichmann	Innerer Medizin	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Cordula Worch	Kinderheilkunde/Pädiatrie: Allergologie/ Pulmologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dipl.-Med. Peter Jeschke	Nervenheilkunde	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Kerstin Schlinsog	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	Halle	Halle (Saale), Stadt



Moderator	Fachrichtung / Zirkel	Praxisort	Kreis
Dr. med. Hans-Jörg Zett	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Rolf Schobeß	Orthopädie/Rheumatologie/ Osteologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Prof. Dr. med. habil. Steffen Hauptmann ¹	Pathologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Marina Hanusch	Psychiatrie und Psychotherapie / Psychotherapeutischer Zirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dipl.-Psych. Claudia Giese	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dipl.-Psych. Hans-Peter Keck	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Simone Plettner-Philipp	Psychotherapie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dr. med. Maud Richter	Urologie/Onkologie	Halle	Halle (Saale), Stadt
Dipl.-Med. Stefan Andrusch und Dr. med. Angela Greulich	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Halberstadt	Harz
Dr. med. Claudia Weber	Innere Medizin/Endokrinologie	Halberstadt	Harz
Dr. med. Konrad Richter	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Harzgerode	Harz
Dr. med. Gerda Blume	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Quedlinburg	Harz
Konrad Heller	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Quedlinburg	Harz
Dr. med. Ulrich Hufenbach	Augenheilkunde	Wernigerode	Harz
Dipl.-Med. Eleonore Schmidt-Schleiff	Dermatologie	Quedlinburg	Harz
Dr. med. Christian Eggemann	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	Wernigerode	Harz
Dr. med. Beate Dargel ²	Hausarztzirkel	Wernigerode	Harz
Dipl.-Med. Bernd Glückermann	Innere Medizin	Halberstadt	Harz
Dr. med. Joachim Haaf	Innere Medizin	Halberstadt	Harz
Dr. med. Anneliese Götze	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Blankenburg	Harz
Dr. med. Silvia Hildebrandt	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Thale	Harz
Dr. med. Elisabeth Flägel	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Wernigerode	Harz
Dr. med. Gerlinde Pommrich	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Wernigerode	Harz
Dr. med. Hans Hainich	Neurochirurgie	Quedlinburg	Harz
Dr. med. Michael Tripps	Orthopädie	Halberstadt	Harz
Dr. med. Claudia Weber	Osteoporose	Halberstadt	Harz
Dr. med. Jürgen Metker	Urologie	Wernigerode	Harz
Dr. med. Lutz Spiegel	Innere Medizin	Elbe-Parey/OT Güssen	Jerichower Land
Dr. med. Michael Krause	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Möser	Jerichower Land
Dr. med. Jürgen Schmeißer	Allgemeinmedizin/Akupunktur/ Hausarztzirkel	Elbe-Parey/ OT Derben	Jerichower Land
Dr. med. Bernd Hennig	Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ Hausarztzirkel	Burg	Jerichower Land
Dr. med. Wolfgang Herzog	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Gommern	Jerichower Land
Dipl.-Psych. Eva-Maria Bartl	Psychologische Psychotherapie	Biederitz	Jerichower Land
Dr. med. habil. Olaf Günther	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landes- hauptstadt
Dr. med. Holm Riegel	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landes- hauptstadt
Dr. med. Hartmut Scheffler	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landes- hauptstadt
Dr. med. Doris Schultz	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landes- hauptstadt
Dr. med. Carina Sienbenwirth	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landes- hauptstadt



Moderator	Fachrichtung / Zirkel	Praxisort	Kreis
Dr. med. Jörg Tonn	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dipl.-Med. Lutz-Georg Triebe	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Katja Wiebe	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Erik Zimmermann	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Doris Madzek	Allgemeinmedizin/ Hömöopathie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Astrid Stein	Augenheilkunde	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Malve Höfs	Dermatologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Prof. Dr. med. habil. Hans Donat	Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ Gynäkologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Ulf Diете	Innere Medizin/Gastroenterologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dipl.-Med. Karin Warnecke	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
MR Dr. med. Uwe Brämer	Innere Medizin/Allgemeinmedizin/ Hausarztzirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Thomas Ansorge	Mikrobiologie, Virologie und Infektions- epidemiologie/Medizinische Mikrobiologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Renate Deike	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Angelika Honza	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Michael Tripps	Orthopädie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Margrit Vogler	Psychiatrie und Psychotherapie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dipl.-Psych. Marcel Feldmann	Psychologische Psychotherapie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. rer. nat. Barbara Orschinski	Psychologische Psychotherapie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Ingolf Otto	Psychologische Psychotherapie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dipl.-Psych. Martina Heine	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. phil. Dipl.-Psych. Gerald Mackenthun	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. phil. Dipl.-Psych. Barbara Schulte-Steinicke	Psychologische Psychotherapie/ Tiefenpsychologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Dirk Samland	Urologie/Onkologie	Magdeburg	Magdeburg, Landeshauptstadt
Dr. med. Konrad Richter	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Welbsleben	Mansfelder Land
Dr. med. Margot Bär	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Benndorf	Mansfeld-Südharz
Dipl.-Med. Hartmut Handke	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Hettstedt	Mansfeld-Südharz
Dr. med. Uwe Meyer	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Sangerhausen	Mansfeld-Südharz
Dr. med. Petra Bubel	HNO-Heilkunde	Eisleben	Mansfeld-Südharz
Grit Wilsdorf	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Eisleben	Mansfeld-Südharz
Dr. med. Manfred Genske	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Sangerhausen	Mansfeld-Südharz



Moderator	Fachrichtung / Zirkel	Praxisort	Kreis
Dr. phil. Bernhard Schmitt	Psychologische Psychotherapie/ Psychotherapeutischer Zirkel	Eisleben	Mansfeld-Südharz
Dipl.-Med. Wolfgang Busse	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Merseburg	Saalekreis
Thomas Panniger	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Mücheln	Saalekreis
Dr. med. Egon Hohenberger ²	Anästhesiologie/TCM / Akupunktur	Querfurt	Saalekreis
Dr. med. Annette Schumann	Augenheilkunde/Augenärztlicher Qualitätszirkel	Merseburg	Saalekreis
Dipl.-Med. Stefan Linke	Dermatologie	Merseburg	Saalekreis
Dipl.-Med. Dörte Meisel	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Wettin	Saalekreis
Dr. med. Helge Jany	Innere Medizin Homöopathie/Hausarztzirkel	Querfurt	Saalekreis
Dipl.-Med. Frigga Rößler	Kinderheilkunde	Querfurt	Saalekreis
Dipl.-Med. Norbert Leipold	Urologie/Urologisch/onkologischer Qualitätszirkel	Merseburg	Saalekreis
SR Dr. med. Hans-Jürgen Groh	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Förderstedt/ OT Atzendorf	Salzlandkreis
Dipl.-Med. Birgit Wunderlich	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Ilberstedt	Salzlandkreis
Dr. med. Christoph Scholl	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Könnern	Salzlandkreis
Dr. med. Martin Seiler	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Schönebeck	Salzlandkreis
Dr. med. Annegret Beyer	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Staßfurt	Salzlandkreis
Dres. Ute und Frank Ahrend	Chirurgie und Innere Medizin/ Hausarztzirkel	Schönebeck	Salzlandkreis
Dipl.-Med. Andrea Heweker	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Bernburg	Salzlandkreis
Dr. med. Sieglinde Czihal	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Aschersleben	Salzlandkreis
Dr. med. Christiane Bertram	Nervenheilkunde/Neurologie und Psychiatrie	Schönebeck	Salzlandkreis
Dr. med. Corinna Leuschner	Orthopädie/Osteoporose interdisziplinär	Aschersleben	Salzlandkreis
Dr. med. Volker Riedel	Urologie/Onkologie	Aschersleben	Salzlandkreis
Dr. med. Karsten Gilbrich	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Klietz	Stendal
Volkmar Schröter	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Osterburg	Stendal
Dr. med. Utz Thiele	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Osterburg	Stendal
Dr. med. Jörg Böhme	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Stendal	Stendal
Dr. sc. med. Sieglinde Böhme	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Stendal	Stendal
Dr. med. Stephan Henschen ¹	Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ Gynäkologie	Stendal	Stendal
Dr. med. Frank Sörgel	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Stendal	Stendal
Dipl.-Psych. Corinna Köbele	Psychologische Psychotherapie	Bismark	Stendal
Dr. med. Solweigh Blase	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Wittenberg	Wittenberg
Dr. med. Peter-Hendrik Herrmann	Allgemeinmedizin/Hausarztzirkel	Zahna	Wittenberg
Dr. med. Christel Schwalbe	Augenheilkunde	Wittenberg	Wittenberg
Dr. med. Andreas Gänsicke	Innere Medizin/Hausarztzirkel	Wittenberg	Wittenberg
Dr. med. Michael Schwalbe	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)	Wittenberg	Wittenberg
Dipl.-Med. Maria Hansen	Nervenheilkunde/Hausarztzirkel	Wittenberg	Wittenberg

¹ ermächtigter Krankenhausarzt

² externer Moderator

Informationen:

Dr. Maria Tatjana Kunze, Tel. (03 91) 6 27- 64 37, Karin Nitsche, Tel. (03 91)6 27-64 40



Erratum zu „Qualitätszirkel-Neugründung“

Der von Dr. Gudrun Hamm, Fachärztin für Dermatologie in Halle, am 14. April 2008 gegründete Qualitätszirkel

„Chronische Wunde“ ist nicht nur - wie in PRO 8 mitgeteilt - dermatologisch ausgerichtet, sondern arbeitet fachübergreifend.

Wir bitten das Versehen zu entschuldigen.

Information:

Dr. Maria-Tatjana Kunze
Tel. (03 91) 6 27-64 37

Einführungsseminare für Moderatoren

Für die im Herbst vorgesehenen Einführungsseminare gibt es noch freie Teilnehmerplätze. Noch nicht anerkannte Moderatoren ärztlicher/psychotherapeutischer Qualitätszirkel haben die Möglichkeit, sich noch für folgende Termine anzumelden.

13./14. September 2008
24./25. oder 25./26. Oktober 2008
28./29. oder 29./30. November 2008

Mit der Teilnahme am Einführungsseminar wird die Anerkennung als Moderator erlangt. Bitte verwenden Sie für die Anmeldung die diesem Heft beiliegende Fax-Anmeldung.

Dr. Maria-Tatjana Kunze

Fachärztliche Teilnehmer gesucht

Ein in Halle gegründeter ärztlicher Akupunktur-Qualitätszirkel sucht für die Mitarbeit im Qualitätszirkel noch fachärztliche Kollegen, wie z. B. Orthopäden.

Interessenten melden sich bitte bei:

Dipl.-Med. Undine Siebert
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Brandbergweg 9
06120 Halle
Tel. (03 45) 550 77 82
Fax (03 45) 550 68 62

Dr. Maria-Tatjana Kunze

„Adresseinträge“

Ein Mitglied der KVSA informierte darüber, dass ihm Angebote zu Branchenbuch- bzw. Verzeichniseinträgen übermittelt wurden.

Es handelt sich hierbei um ein Ärzte- und Therapeuten-Verzeichnis der Nova Channel AG aus Luzern (Schweiz) und um ein regionales Ärztebuch des regionalen Telefon-

buchverlages Wagner aus Kösching.

Eine Verpflichtung zu einer Eintragung besteht für Sie nicht. Sofern Sie an einem Eintrag interessiert sind, bitten wir Sie, die Nutzungsbedingungen vollständig zu beachten, da ggf. hohe Kosten für einen Eintrag entstehen können. **KVSA**

Neuer Studiengang „Praxismanagement“

Ein neuer Studiengang des Fernstudiums „Praxismanagement“ an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) für Ärzte und Praxismitarbeiter beginnt am 1. Oktober 2008.

Für das Fernstudium können Fördermittel der Europäischen Union (bis 70 Prozent der Kosten) beantragt werden.

Ausführliche Informationen erhalten Interessenten bei Jeannette de la Barré, Tel. (03 91)5 35 67 60 oder unter praxismanagement-eumediad.de

Medizinrecht Erbrecht Steuerrecht Strafrecht Vertragsrecht Wettbewerbsrecht		Kanzleien für Zivilrecht, Medizinrecht und Steuerrecht BRANDT & KRAUSE
	Tel.: +49 345 2023234 Rechtsanwalt Oliver Krause Fax: +49 345 2023235 Fachanwalt für Medizinrecht Mail: info@ok-recht.de Kleine Märkerstraße 10 Web: www.ok-recht.de D - 06108 Halle	Sollten Sie Fragen haben, so setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Wir beraten Sie gern!

>> In Merseburg <<

Sind Ihre Praxisräume zu teuer?

Biete Räume, sehr gute Lage, bis 140 m².

5 €/m²

inkl. Betriebskosten

Telefon: 0175/565 35 56



Workshop für Arzthelferinnen zum Bereich Selbsthilfe

Die Arzthelferin ist die Ansprechpartnerin des Patienten in der Arztpraxis, zu der der erste Kontakt aufgebaut wird. Meist kennt sie die Patienten gut und hat zu ihnen durch ihre Kompetenz ein Vertrauensverhältnis aufgebaut. So kann sie in bestimmten Bereichen den Patienten unterstützen und den Arzt durch ihre Tätigkeit entlasten. Weniger üblich ist es, dass Arzthelferinnen sich im Bereich Selbsthilfe auskennen. Hier setzt der Workshop an.

Der Workshop vermittelt Arzthelferinnen Informationen über die Strukturen der Selbsthilfe und gibt die Möglichkeit, mit Vertretern der

Selbsthilfe über den Nutzen dieses Wissens zu diskutieren. Die Leiterinnen der Selbsthilfekontaktstellen in Magdeburg und Halle, Christel Leidt und Meik Voigt, moderieren den Workshop, an dem mindestens zehn und maximal dreißig Arzthelferinnen teilnehmen können. Es werden die Aufgaben und die regionale Struktur der Selbsthilfekontaktstellen in Sachsen-Anhalt vorgestellt sowie Informationen über Selbsthilfegruppen und deren Arbeitsgrundlagen, Organisation und Selbstverständnis vermittelt.

Folgende Termine können wir Ihnen für den Workshop anbieten:

**Freitag, den 10. Oktober 2008, KV Magdeburg und
Freitag, den 14. November 2008, Abrechnungsstelle Halle,
jeweils von 14:30 Uhr bis 16:30 Uhr.**

Die Teilnahme am Workshop ist für die Arzthelferinnen kostenlos. Bei Interesse melden Sie Ihre Teilnehmer bitte mit dem beigefügten Anmeldeformular (siehe Fax-Blatt) an.

Für Rückfragen steht Ihnen Nadine Mischkewitz, Sekretärin Vorstand/Hauptgeschäftsführung gern per E-Mail: Nadine.mischkewitz@kvsa.de oder telefonisch (03 91) 6 27-64 08 zur Verfügung.

Praxiseröffnungen

Carsten Opalka, FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Praxisübernahme von Dr. med. Armin Opalka, für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Robert-Koch-Str. 33, 06110 Halle
seit 01.08.2008

Carsten Göpfert, FA für Orthopädie, Praxisübernahme von

Dr. med. Andrzej Grzywacz, FA für Orthopädie, Am Beinschuh 2b, 06526 Sangerhausen
seit 01.08.2008

Dr. med. Gerhard Schön, FA für Chirurgie und Dipl.-Med. Jörg Steinbach, FA für Chirurgie, angestellte Ärzte am Medizinischen Versorgungszentrum des Städtischen

Klinikums Dessau gGmbH, Karl-Liebknecht-Str. 29, 06773 Gräfenhainichen
seit 01.08.2008

Safwan Al-Mohammad, FA für Neurochirurgie, Hans-Lufft-Str. 5, 06886 Wittenberg
seit 01.08.2008

Moderne hausärztliche **Gemeinschaftspraxis in Magdeburg** sucht ab Dezember 2008 Schwangerschaftsvertretung. Keine Dienste – gern auch in Teilzeit.

>>> **Telefon: 0151-59 25 91 11**

MVZ in Bernburg sucht

FA/FÄ für Orthopädie, Allgemeinmedizin, Augenheilkunde und Anästhesie

Gute Konditionen, verkehrsgünstige Lage. Erfahrungen in der ambulanten Patientenversorgung wünschenswert.

Kontakt: Frau Goder, Tel. 030-68055826 · E-Mail: stellen@berliner-mvz.de

WWW.
dokuhaus.com

Praxisschließung?

Ihre Dokumente sind bei uns in guten Händen!

Wir übernehmen die physische und digitale Einlagerung sowie Verwaltung Ihrer Akten nach datenschutzrechtlichen Vorgaben.

dokuhaus

dokuhaus Archivcenter GmbH
Dornierstraße 4
D-04509 Wiedemar

Tel. (03 42 07) 40 68-0



Wir gratulieren ...

...zum 89. Geburtstag
Dr. med. Hans-Walter Crodel aus Halle,
am 18. September 2008.

...zum 84. Geburtstag
Dr. med. Ulrich Rostoski aus
Trebnitz, am 16. September 2008.
Dr. med. Irmgard Rau aus
Schierke, am 1. Oktober 2008.

...zum 81. Geburtstag
Dr. med. Brunhilde Ziegenhahn
aus Jessen, am 19. September 2008.

...zum 80. Geburtstag
Dr. med. Gerhard Rasch aus
Harsleben, am 18. September 2008.

...zum 75. Geburtstag
Dr. med. Waltraud Schulze aus
Möser, am 17. September 2008.

...zum 70. Geburtstag
SR Karl-Heinz Kunze aus Stößen,
am 20. September 2008.
Dr. med. Erika Gärtner aus Groß-
mühlingen, am 24. September 2008.
OMR Dr. med. Günter Müller aus
Haldensleben, am 26. September
2008.
Dr. med. Jürgen Andrä aus
Lieskau, am 27. September 2008.
MR Dr. med. Dieter Schwartze
aus Wallwitz, am 30. September
2008.

SR Dr. med. Brigitte Hartinger
aus Magdeburg, am 1. Oktober 2008.
Dr. med. Reiner Müller aus
Dessau-Ziebigk, am 5. Oktober 2008.
Dr. med. Hans-Joachim Frenzel
aus Halle, am 10. Oktober 2008.
Dr. med. Beate Blaschke aus
Roßlau, am 11. Oktober 2008.
SR Hannelore Halle aus Halle,
am 11. Oktober 2008.

...zum 65. Geburtstag
Ina-Maria Thews aus Magdeburg,
am 17. September 2008.
MR Dr. med. Reinhard Schulze
aus Querfurt/OT Vitzenburg,
am 18. September 2008.
MR Dr. med. Wolfgang Schütze
aus Burg, am 23. September 2008.
Dr. med. Sieglinde Grünes aus
Halle, am 24. September 2008.
SR Renate Bien aus Oschersleben,
am 30. September 2008.
Dr. med. Waltraud Schulz
aus Diesdorf, am 2. Oktober 2008.
Dr. med. Sigrid Pfister aus
Magdeburg, am 6. Oktober 2008.
Prof. Dr. med. Harald Enzmann
aus Bernburg, am 11. Oktober 2008.

...zum 60. Geburtstag
Dr. med. Gudrun Kaufer aus
Hettstedt, am 16. September 2008.
Dipl.-Med. Dietrich Semisch
aus Köthen, am 17. September
2008.

Dr. med. Rosemarie Mehnert
aus Zeitz, am 22. September 2008.
Günter Woletz aus Staßfurt,
am 22. September 2008.
Dipl.-Psych. Monika Opitz aus
Wernigerode, am 26. September
2008.
Dr. med. Rüdiger Pundrich aus
Magdeburg, am 28. September 2008.
Dr. med. Birgit Hädecke aus
Dessau-Roßlau/OT Dessau,
am 28. September 2008.
Dipl.-Psych. Horst Rosenbaum
aus Wernigerode, am 1. Oktober
2008.

...zum 50. Geburtstag
Dr. med. Jutta Beyreiß aus Mag-
deburg, am 15. September 2008.
Dipl.-Med. Henrik Lenz aus
Magdeburg, am 16. September 2008.
Dipl.-Med. Jutta Schreier aus
Bad Dürrenberg, am 16. September
2008.
Dipl.-Psych. Harald Küster
aus Halle, am 25. September 2008.
Dr. med. Eleonore Weitsch aus
Magdeburg, am 2. Oktober 2008.
Dipl.-Med. Olaf Ernst aus
Dessau, am 5. Oktober 2008.
Dr. med. Sabine Höfler aus
Halle, am 5. Oktober 2008.
Dipl.-Psych. Martina Heine aus
Magdeburg, am 10. Oktober 2008.
Dipl.-Med. Hubertus Noack aus
Dessau, am 14. Oktober 2008.

Weiterbildungskurs „Psychosomatische Grundversorgung“

Inhaltliche und organisatorische Einzelheiten siehe unter www.ivt-brandenburg.de
Institut für Verhaltenstherapie GmbH (Brandenburg)
Kastanienallee 80, 15907 Lützen
Telefon: (03546) 18 15 08
E-Mail: info@ivt-brandenburg.de

Für die Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Gynäkologie ist gemäß § 4 Abs. 8 der Weiterbildungsordnung ein 80-Stunden-Kurs „Psychosomatische Grundversorgung“ obligatorisch.

Für andere klinische Fachrichtungen ist dieser Weiterbildungskurs fakultativ. In drei Blockveranstaltungen vermittelt das **Institut für Verhaltenstherapie (Brandenburg)** diese Weiterbildungsinhalte in Seminaren und Übungsgruppen. Der nächste Kurs findet vom 03.11. bis zum 05.11.2008 statt. Der Kurs ist durch die Landesärztekammer anerkannt.

IVT. BRANDENBURG
BERLIN
MECKLENBURG-
VORPOMMERN
SACHSEN
SACHSEN-ANHALT
THÜRINGEN



Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie

Praxisform: Einzelpraxis

Praxisort: Bernburg

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie

Praxisform: Einzelpraxis

Planungsbereich: Bernburg

Reg.-Nr.: 1201/08

Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin

Praxisform: Gemeinschaftspraxis

Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis

Praxisform: Einzelpraxis

Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Chirurgie

Praxisform: Gemeinschaftspraxis

Praxisort: Halle

Fachgebiet: Innere Medizin/ Kardiologie

Praxisform: Gemeinschaftspraxis

Praxisort: Halle

Fachgebiet: Kinder- und Jugendmedizin

Praxisform: Einzelpraxis

Planungsbereich: Wernigerode

Bewerbungen richten Sie bitte an:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Abt.: Zulassungswesen

Postfach 1664

39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **25.** diesen Monats. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Vorankündigung Fortbildungstermin

Thema:
Medikamentenabhängigkeit

Termin:
17. Januar 2009

Veranstaltungsort:
Ärzttekammer Sachsen-Anhalt,
Magdeburg

Veranstalter:
Ministerium für Gesundheit und

Soziales Sachsen-Anhalt, Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt, Apothekerkammer Sachsen-Anhalt

Teilnehmerkreis:
Vertragsärzte, Apotheker

Die Bekanntgabe des Tagungsprogramms und der Anmeldeformalitäten erfolgt in einer der nächsten Ausgaben der PRO.



Ab 2009 bares Geld sparen!

Wichtige Änderungen
bei der
Krankenversicherung!

Ab dem 01.01.2009 treten im Rahmen des **Wettbewerbsstärkungsgesetzes (WSG)** erhebliche Veränderungen in Kraft – egal, ob Sie gesetzlich oder privat versichert sind.

- **Für gesetzlich Versicherte gilt:** Mit der Einführung des Gesundheitsfonds wird der Beitrag für die meisten Versicherten auf ca. 15,5 % steigen.
- **Für privat Versicherte gilt:** Aufgrund der künftigen Mitnahmemöglichkeit der Alterungsrückstellung wird der Beitrag beim Wechsel der privaten Krankenversicherung ab 2009 deutlich höher.

Die clevere Alternative: Wechseln Sie noch in diesem Jahr Ihre Krankenversicherung! **Stichtag ist der 30.09.2008.**

Informieren Sie sich noch heute!

Deutsche Ärzte Finanz
Repräsentanz Gerald Schnetzke
Doctor-Eisenbart-Ring 2 · 39120 Magdeburg
Telefon: 03 91/7 31 59 49
Telefax: 03 91/7 31 61 77
E-Mail: gerald.schnetzke@aerzte-finanz.de





Seminar für Ärzte und Arzthelferinnen

„Terminmanagement in der ärztlichen Praxis“

Für **Samstag, den 8. November 2008** können wir Ihnen noch wenige freie Plätze anbieten.

Das Seminar baut auf Erfahrungen aus der Praxis auf und unterstützt den langfristigen Erfolg der Praxis, die Stabilisierung der Patientenbindung und den sinnvollen Einsatz der Ressourcen. Unnötigen Wartezeiten, ungedulden und verärgerten Patienten kann durch eine Optimierung der Terminplanung mit dem Patienten gesteuert werden.

Die Fortbildung findet in Zusammenarbeit mit Thekla Esders, Markt & Management, Training & Coaching von 9:00 bis 16:00 Uhr statt.

Die Kosten pro Teilnehmer betragen 115 Euro inklusive Tagungsgetränke und Mittagessen.

„Kompetenz am Praxistelefon“

Bisher waren alle angebotenen Trainings zum „Telefontraining“ in kürzester Zeit ausgebucht. Wir können Ihnen

Samstag, den 29. November 2008 in Magdeburg

als weiteren Termin anbieten.

Gute Kommunikation am Telefon vergrößert den Erfolg der Praxis und entlastet den Arzt. Ein reibungsloser Praxisablauf wird, auch vor dem Hintergrund der Anforderungen qualitätsgesicherter Arbeit in den Vertragsarztpraxen, immer wichtiger. Auch noch kurz vor Praxisende soll die Arzthelferin jedem Anrufer freundlich und aufgeschlossen begegnen.

Souveräne Kommunikation am Telefon ist eine große Herausforderung, die zu erlernen und trainierbar ist.

Die Fortbildung findet in Zusammenarbeit mit Thekla Esders, Markt & Management, Training & Coaching von 9:00 bis 16:00 Uhr statt.

Die Kosten pro Teilnehmer betragen 115 Euro inklusive Tagungsgetränke und Mittagessen.

„Teamentwicklung und Leitung“ – Training für Praxispersonal mit Führungsaufgaben

Teams sind Keimzellen für Verbesserungen, führen schneller zu Ergebnissen und damit zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit einer Praxis. Unter diesem Aspekt kann Führung in der Zukunft nur noch teamorientiert funktionieren – gerade in kleinen Organisationseinheiten wie Arztpraxen. Elementen der Führungstätigkeit Ihres leitenden Praxispersonals kommt eine wichtige, unterstützende Funktion für Ihre eigene Leitungstätigkeit im Team zu.

Die Ziele des Seminars für leitendes Praxispersonal bestehen darin, Grundlagen zeitgemäßer Personalführung zu vermitteln, eigene Potenziale und die von Teammitgliedern zu erkennen und nutzbar zu machen.

Das Training findet am

Samstag, den 8. November 2008 in der KV Magdeburg

in Zusammenarbeit mit Mechthild Wick, Personaltraining/Coaching, Qualitätsmanagementberatung von 9:00 bis 17:00 Uhr statt.

Die Kosten pro Teilnehmer betragen 115 Euro inklusive gastronomischer Versorgung.

„Effektive Praxisführung“ – Training für Praxisinhaber/innen

Diese Fortbildung gibt Ihnen die Möglichkeit, diverse Grundelemente eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements aus der Sicht des Arztes als Führungskraft zu trainieren. Die effektive Regelung von Verantwortlichkeiten, Ihre Mitarbeiterorientierung und die optimale Gestaltung von Kommunikationsprozessen werden thematisiert. Das Training unterstützt insofern die Umsetzung von Vorgaben der Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung im Bereich „Praxisführung/Mitarbeiter/Organisation“.

Die Ärztekammer hat für dieses Seminar zehn Fortbildungspunkte vergeben.

Das Training findet in Zusammenarbeit mit Helmut Neuhaus, Markt & Management, Training & Coaching am

Samstag, den 6. Dezember 2008 von 9:00 bis 16:00 Uhr in Magdeburg statt.

Die Kosten pro Teilnehmer betragen 115 Euro inklusive gastronomischer Versorgung.

Bei Interesse an den KV-Fortbildungsangeboten melden Sie Ihre Teilnehmer bitte mit dem beigefügten Anmeldeformular (siehe Faxblatt) an.

Für Rückfragen steht Ihnen Nadine Mischkewitz, Sekretärin Vorstand/Hauptgeschäftsführung gern per E-Mail: nadine.mischkewitz@kvs.de oder telefonisch (03 91) 6 27-64 08 zur Verfügung.



Termin+++Termin+++Termin+++Termin+++Termin+++

Regional

10. September 2008 Magdeburg

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
– Syndrombezogene Krankheitsbilder – Fallvorstellung

Information:

Dr. med. habil. Olaf Günther,
Regionales Schmerzzentrum DGS,
Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg,
Tel. (0391) 6 09 93 70, Fax (0391)
6 22 47 46

10. September 2008 Klötze

Medikamentöse Variationen in der
Schmerztherapie

Information:

Dipl.-Med. Bernd Hesse, Regionales
Schmerzzentrum, Wallstr. 3 B,
38486 Klötze, Tel. (0 39 09) 21 23,
Fax (0 39 09) 51 07 39

19. September 2008 Magdeburg

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
– Anwendung von Botulinumtoxin A
in der Schmerztherapie

Information:

Dr. med. habil. Olaf Günther,
Regionales Schmerzzentrum DGS,
Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg,
Tel. (03 91) 6 09 93 70, Fax (03 91)
6 22 47 46

24. September 2008 Halle

Depressive Erkrankungen und
Schmerz mit Fallvorstellung

Information:

Dr. Ingunde Fischer, Deutsche Ges.
für Schmerztherapie, Regionales
Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer
Str. 40, 06120 Halle, Tel. (03 45)
5 50 52 82, Fax (03 45) 68 29 678

25. September 2008 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis
(Qualitätszirkel der KVSA):
Möglichkeiten der Palliativmedizin
in der Onkologie

Information:

OÄ Dr. Beate Dargel, Harz-Klinikum /
Abt. Hämatologie u. Onkologie, Ilsen-
burger Strasse 15, 38855 Wernigerode,
Tel. (0 39 43) 61 12 05, Fax (0 39
43) 61 12 07, E-Mail: beate.dargel@
harz-klinikum.de

8. Oktober 2008 Magdeburg

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz
– Physiotherapie in der Schmerzbe-
handlung: Was ist sinnvoll, was geht
mit dem Heilmittelkatalog?

Information:

Dr. med. habil. Olaf Günther,
Regionales Schmerzzentrum DGS,
Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg,
Tel. (03 91) 6 09 93 70, Fax (03 91)
6 22 47 46

8. Oktober 2008 Klötze

Wie groß ist die therapeutische
Geduld bei Bandscheiben-
vorfällen ?

Information:

Dipl.-Med. Bernd
Hesse, Regionales Schmerzzentrum,
Wallstr. 3 B, 38486 Klötze, Tel.
(0 39 09) 21 23, Fax (0 39 09)
51 07 39

10. bis 11. Oktober 2008 Wörlitz

Kompaktkurs Pädiatrische
Allergologie

Information:

Dr. med. Antje Nordwig, Städtisches

Krankenhaus Dresden-Neustadt,
Klinik für Kinder- und Jugend-
medizin, Industriestr. 40, 01129
Dresden, Tel. (0351) 8 56 25 02,
Fax (0351) 8 56 25 00, E-Mail:
antje.nordwig@gmx.de

29. Oktober 2008 Halle

TENS / Laser mit Fallvorstellung

Information:

Dr. Ingunde Fischer, Deutsche Ges.
für Schmerztherapie, Regionales
Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer
Str. 40, 06120 Halle, Tel. (03 45)
5 50 52 82, Fax (03 45) 68 29 678

6. November 2008 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis
(Qualitätszirkel der KVSA):
Multimodale Therapie von
gastrointestinalen Tumoren –
Vorstellung aktueller Konzepte

Information:

OÄ Dr. Beate Dargel, Harz-Klini-
kum / Abt. Hämatologie und
Onkologie, Ilsenburger Strasse 15,
38855 Wernigerode, Tel. (0 39 43)
61 12 05, Fax (0 39 43) 61 12 07,
E-Mail: beate.dargel@harz-klini-
kum.de

Überregional

13. bis 14. September 2008 Berlin

Hypnose I

Information:

Dr. Angela Bürmann-Plümpe, Bun-
desallee 55, 10715 Berlin, Tel. (0 30)
7 81 94 34, Fax (0 30) 28 50 56 42,
E-Mail: dr-buermann@gmx.de



Termine+++Termine+++Termine+++Termine+++Termine+++

Überregional

25. bis 27. September 2008
Leipzig

Fortbildung für psychotherapeutisch tätige Psychologen und Ärzte: Curriculum mit Zertifikat „Klinische Hypnose M.E.G.“ (8 Grundkurse (B1 – B8) mit jeweils 16 Stunden, mindestens 4 Anwendungskurse (C- Seminare) mit jeweils 16 Stunden, mindestens 50 Stunden Supervision)

Information:

Milton- Erickson- Gesellschaft für Klinische Hypnose, Regionalstelle Leipzig, Heimteichstraße 6, 04179 Leipzig, Tel. (03 41) 4 42 55 10, Fax (03 41) 4 42 20 25, E-Mail: regionalstelle-leipzig@hotmail.de
www.meg-leipzig.de

10. bis 11. Oktober 2008
Berlin

37. Symposium für Juristen und Ärzte: Medizinrechtliche Probleme des Maßregelvollzugs

Information:

Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel. (0 30) 30 88 89 20, Fax (0 30) 30 88 89 26, E-Mail: kfs@kaiserin-friedrich-stiftung.de

10. bis 11. Oktober 2008
Braunschweig

Komplettkurs Psychosomatische Grundversorgung (einschließlich Balintgruppe und Interventionstechnik) – acht Termine bis 12./13. Juni 2009 (KV-anerkannt)

Information:

Institut für Psychotherapie Braunschweig-Göttingen, Sekretariat Frau Lampe, Tel. (05 31) 5 95-20 60 (vormittags), E-Mail: h.lampe@klinikum-braunschweig

11. Oktober 2008
Berlin

Psychosomatik-Kurs (80 h) – Intensivkurs für KV-Zulassung (Wochenendseminare)

Information:

MR Prof. h.c.(RO) Dr. med. habil. Hans Eichhorn, Mauerstr. 31, 14806 Belzig, Tel. (03 38 41) 3 01 72, Fax (03 38 41) 3 01 73

25. Oktober 2008
Tübingen

Hypnose bei ADHS bei Erwachsenen (C2b)

Information:

WissensTransfer der Universität Tübingen, Wilhelmstr. 5, 72074 Tübingen, Tel. (0 70 71) 2 97 64 39, Fax (0 70 71) 29 51 01, E-Mail: wit@uni-tuebingen.de

25. bis 26. Oktober 2008
Berlin

Hypnose II

Information:

Dr. Angela Bürmann-Plümpe, Bundesallee 55, 10715 Berlin, Tel. (0 30) 7 81 94 34, Fax (0 30) 28 50 56 42, E-Mail: dr-buermann@gmx.de

07. bis 08. November 2008
Tübingen

Grundausbildung Hypnose in der Psychotherapie (Kurs B6) – Nutzung von Trancephänomenen II

Information:

WissensTransfer der Universität Tübingen, Wilhelmstr. 5, 72074 Tübingen, Tel. (0 70 71) 2 97 64 39, Fax (0 70 71) 29 51 01, E-Mail: wit@uni-tuebingen.de

28. bis 29. November 2008
Freiburg

ATHLETIKUM GROUP update 2008
2. Internationales Gelenksymposium Schulter und Hüfte: Extraartikuläre „soft tissue“-Probleme; Intraartikuläre Probleme; Instructional Video Session; Rotatorenmanschette und Live-OP; Schulterinstabilität und Live-OP; Acromioclaviculargelenk; Vom Knorpelschaden zur Omarthrose; Physiotherapieworkshops; Instructional Course Physiotherapie; Arthroskopieworkshop

Information:

Intercongress GmbH, Karlsruhe Str. 3, 79108 Freiburg, Tel. (07 61) 6 96 99-0, Fax (07 61) 6 96 99-11
E-Mail: info.freiburg@intercongress.de
Online-Registrierung:
www.registration.intercongress.de

29. bis 30. November 2008
Tübingen

Weiterbildung im Autogenen Training und in der Hypnose

Information:

WissensTransfer der Universität Tübingen, Wilhelmstr. 5, 72074 Tübingen, Tel. (0 70 71) 2 97 64 39, Fax (0 70 71) 29 51 01, E-Mail: wit@uni-tuebingen.de

12. bis 23. Januar 2009
Berlin

12. Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen/Ärzte nach berufsfreiem Intervall

Information:

Kaiserin-Friedrich-Stiftung, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel. (0 30) 30 88 89 20, Fax (0 30) 30 88 89 26, E-Mail: kfs@kaiserin-friedrich-stiftung.de



Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Landkreis Burgenlandkreis

Dr. med. Reinhard Fuchs, Facharzt für Innere Medizin, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin an den Asklepios Kliniken Weißenfels Hohenmölsen, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Duplexsonographie der Extremitätenver- und/oder entsorgenden Gefäße (33072 EBM)

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten und auf Überweisung von Herrn Dr. Lobenstein (Klinikum Naumburg) und Herrn CA Dr. Müller (Asklepios Kliniken Weißenfels-Hohenmölsen)

- zur Durchführung der transösophagealen Echokardiographie nach den Nummern 33022 und 33023 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur Durchführung der Echokardiographie besitzen

sowie im Zusammenhang mit der bestehenden Ermächtigung die Nummern 01310, 01311, 01312 und 01602 des EBM

befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.04.2009

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Dr. med. Sabine Lobenstein, Fachärztin für Neurologie/Psychiatrie, Fachärztin für Psychotherapie, Chefärztin der Klinik für Neurologie am Klinikum Burgenlandkreis gGmbH, Naumburg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie aller unwillkürlichen Bewegungsstörungen, hier insbesondere dystoner Bewegungsstörungen der idiopathischen und symptomatischen Form, einschließlich der klinischen und neurophysiologischen Diagnostik sowie der medikamentösen Behandlung, insbesondere der Botulinum-Toxin-Behandlung

auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten, Neurologen, Psychiatern, Augenärzten und Orthopäden

befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

Stadt Dessau-Roßlau

PD Dr. Sybille Spieker, Fachärztin für Neurologie, Leiterin der Neurologischen Klinik am Städtischen Klinikum Dessau, wird ermächtigt

- zur Durchführung neurophysiologischer Untersuchungen
- zur Boutulin-Toxin-Behandlung bei Patienten mit Dystonien und spastischen Paresen

auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden, Neurologen, Nervenärzten, Kinderärzten, Chirurgen sowie Vertragsärzten, die an der Schmerztherapievereinbarung teilnehmen

- zur Durchführung neurologischer Untersuchungen

auf Überweisung der am Städtischen Klinikum Dessau ermächtigten Ärzte Dr. Zagrodnick, Dr. Florschütz und Dr. Schön

- zur Behandlung von Erkrankungen aus dem Bereich der Bewegungsstörungen

auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen und Kinderärzten

- zur Durchführung der ambulanten Chemotherapie bei ZNS-Tumoren
- zur Durchführung einer onkologischen Verlaufsuntersuchung nach Beendigung der ambulanten Chemotherapie bei ZNS-Tumoren

auf Überweisung des am Klinikum Dessau ermächtigten Arztes CA Dr. Schön (Neurochirurgie) und der im Medizinischen Versorgungszentrum tätigen Ärztin für Strahlentherapie, Frau Dr. Klinker

befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.06.2010

Stadt Halle

PD Dr. med. Hans-Jörg Meisel, Arzt für Neurochirurgie, Direktor der Klinik für Neurochirurgie an den BG-Kliniken Bergmannstrost Halle, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie neurochirurgischer Problempatienten

auf Überweisung von niedergelassenen Neurochirurgen

befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

Landkreis Harz

Dr. med. Gerd Joachim Rockahr, Facharzt für Anästhesiologie, Chefarzt der Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie an der Harz-Klinikum Wernigerode-Blankenburg GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Schmerztherapie gemäß Kapitel 30.7.2 und der Nummer 02360 des EBM sowie die in diesem Zusammenhang erforderlichen Leistungen

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

01.07.2008 bis zum 30.06.2010

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

- zur psychiatrischen Betreuung von Diakonissen

im direkten Zugang

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

auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Psychiatern, Nervenärzten und Hausärzten

Patienten, die über die Einzelermächtigung abgerechnet werden, können im gleichen Zeitraum nicht über die Psychiatrische Institutsambulanz gemäß § 118 Abs. 2 SGB V abgerechnet werden

befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

Steffen Denecke, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie, Oberarzt an der Medizinischen Klinik am AMEOS Klinikum St. Salvator Halberstadt GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Früherkennungskoloskopie nach den Nummern 01741 und 01742 EBM, begrenzt auf 40 Fälle pro Quartal



auf Überweisung von niedergelassenen Internisten, Chirurgen und Hausärzten

- zur Durchführung der Früherkennungskoloskopie nach den Nummern 01741 und 01742 EBM

auf Überweisung von Internisten mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie bzw. der mit Beschluss durch den Vorstand der KVSA dem Gastroenterologen gleichgestellten Internisten sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01310 bis 01312 und 01602 des EBM

befristet vom 09.04.2008 bis zum 31.03.2010

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Dr. med. Uwe Sierig, Facharzt für Anaesthesiologie, Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie am AMEOS Klinikum St. Salvator Halberstadt gGmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Leistungen nach den Nummern 30740, 30750 und 30751 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten und am Krankenhaus ermächtigter Ärzte sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01311, 01312 und 01602 des EBM

befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.06.2010

Stadt Magdeburg

Dr. med. Dirk Bretschneider, Facharzt für Kinderheilkunde an der Klinik St. Marienstift, Magdeburg, wird ermächtigt

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

Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen, die ihren Wohnsitz in der Stadt Magdeburg haben

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten sowie Praktischen Ärzten und Allgemeinmedizinern, die die Qualifikation als Facharzt für Kinderheilkunde besitzen und des SPZ Magdeburg

- zur diabetologischen Betreuung von Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen, die ihren Wohnsitz in der Stadt Magdeburg haben (mit Ausnahme der Diabetikerschulung) einschließlich der dazu erforderlichen Leistungen des Kapitels 32.2 mit Ausnahme der Leistungen des Kapitels 4.5.5

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

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01310, 01311 und 01602 des EBM sowie

- zur Diagnostik und Therapie auf dem Gebiet der Gastroenterologie bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen, die ihren Wohnsitz außerhalb der Stadt Magdeburg haben

- zur diabetologischen Betreuung von Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen die ihren Wohnsitz außerhalb der Stadt Magdeburg haben (mit Ausnahme der Diabetikerschulung) einschließlich der dazu erforderlichen Leistungen des Kapitels 32.2 mit Ausnahme der Leistungen des Kapitels 4.5.5

auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten sowie diabetologisch verantwortlichen Ärzten sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach

den Nummern 01310 und 01311 und 01602 des EBM

befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Dipl.-Med. M. Wachsmann, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Oberarzt an der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Städtischen Klinikum Magdeburg, wird ermächtigt

- zur konsiliarischen Tätigkeit bei Schwangeren mit den Krankheitsbildern:

Diabetes mellitus; Hämatologische Erkrankungen, insbesondere thrombophile Gerinnungsstörungen;

schwere Gestose

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

PD Dr. med. habil. Niels Follak, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an den Pfeifferschen Stiftungen Magdeburg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik bei Tumorpatienten als Konsiliaruntersuchung in Problemfällen

- zur Diagnostik bei Erkrankungen von schweren Fußdeformitäten bei mehrfach behinderten Jugendlichen und Erwachsenen als Konsiliaruntersuchung in Problemfällen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Orthopädie, Chirurgie und Orthopädie und Unfallchirurgie

befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.06.2010

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



Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Dr. med. Kristina Bensch,

Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie und Oberärztin der Klinik für Kardiologie am Klinikum Magdeburg GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der einmaligen Erstkontrolle multiprogrammierbarer Herzschrittmacher, ICD und biventrikulärer Schrittmacher nach Implantation (Nr. 13552 EBM) auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten
- zur Kontrolle von Patienten bei Schrittmacher-/Defibrillatorenproblemen nach der EBM-Nr. 13552 in Problemfällen auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen sowie von niedergelassenen Vertragsärzten mit der Genehmigung zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen sowie im Zusammenhang mit der erteilten Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01310 bis 01312 und 01602 des EBM befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.06.2010

Landkreis Mansfeld-Südharz

Dipl.-Med. Christian Müller,

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie am Krankenhaus am Rosarium GmbH Sangerhausen, wird ermächtigt

- zur ambulanten Erstkontrolle eines multiprogrammierbaren Schrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators nach Implantation im Krankenhaus am Rosarium GmbH Sangerhausen entsprechend der Nummer 13552 sowie in diesem Zusammenhang die Nummern 01310 bis 01312 und 01602 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten sowie
- zur ambulanten Kontrolle eines multiprogrammierbaren Schrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators (außerhalb der Erstkontrolle) entsprechend der Nummer 13552 sowie in diesem Zusammenhang die Nummern 01310 bis 01312 und 01602 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen befristet vom 01.07.2008 bis zum 30.06.2010

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Landkreis Stendal

Christine Wedekind, Fachärztin für Neurologie, Fachklinikum Uchtsprünge, wird ermächtigt

- zur Therapie mit einem monoklonalen Antikörper Tysabri bei Patienten mit Multipler Sklerose nach stationärer Therapie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01310 bis 01312 und 01602 und 16230 EBM auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten und Neurologen befristet vom 09.04.2008 bis zum 30.06.2010
- Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.



Gezielte präventive Hilfe für Kinder psychisch kranker Eltern

Wenn nach Schätzungen der Bundestherapeutenkammer in Deutschland ca. 1,5 Millionen Kinder mit psychisch kranken Eltern aufwachsen, lässt sich ausrechnen, wie groß die Zahl der Kinder in Sachsen-Anhalt ist, die Unterstützung und Entlastung benötigen, um diese besondere Lebenssituation gut zu bewältigen

Das durch die „Aktion Mensch“ und das Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt e.V. geförderte Präventionsprojekt „Seelensteine“ hat am 1. Januar 2008 seine Arbeit aufgenommen. Es ist ein Angebot für Familien in seelischen Krisen, insbesondere für Kinder mit psychisch kranken Eltern in der Stadt Halle und im Saalkreis.

Die Mitarbeiter von „Seelensteine“ – ein Team aus Pädagogen, Psychologen, Kunsttherapeuten sowie Ehrenamtlichen – möchte den Kindern altersentsprechende Informationen zur elterlichen Erkrankung ermöglichen, außerdem finden bedarfsorientierte Gruppen- und Einzelangebote statt. So beispielsweise Freizeit- und Beschäftigungsmöglichkeiten, aber auch Angebote, die die gezielte Nutzung von Ressourcen und Kompetenzen zum Inhalt haben. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Aufklärungsarbeit an Schulen zum Thema „seelische Gesundheit“ durch das Schulprojekt „Verrückt? Na und!“. Kinder psychisch kranker Eltern

sind keine randständige Gruppe in der Gesellschaft. Sie haben eine bessere Chance, Hilfe zu erhalten, wenn ihre Umgebung sensibel auf sie reagiert, Eltern ihre Scham überwinden und Hilfsangebote frühzeitig in Anspruch nehmen.

Ärzte, die mit Kindern psychisch kranker Eltern oder deren Eltern direkt in Kontakt sind, können sich im Bedarfsfall unter den Telefonnummern (03 45) 6 78 37 67 oder (0174) 3 25 35 92 an die Projektmitarbeiter/innen wenden bzw. Eltern und Familien über unser Projekt informieren.

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.seelensteine.org

Fotoausstellung „Muskelspiele“ im Universitätsklinikum Halle

Vom 20. August bis Ende September 2008 ist die Fotoausstellung „Muskelspiele“ des Thüringer Landesverbandes der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke e.V. DGM im Universitätsklinikum Halle (Saale), Standort Ernst-Grube-Str. 40, im Verbindungsgang Bettenhaus I/II zu sehen. Die Fotografien von Pierre Pasler (Erfurt) zeigen muskelkranke Menschen bei verschiedenen alltäglichen Aktivitäten

– beim Essen und Trinken, beim Arbeiten, in der Freizeit, in der Familie: also in sämtlichen Situationen, in denen sie „ihre Muskeln spielen lassen.“ Die Ausstellung wurde bereits von Mai 2005 bis Ende 2007 mit großem Erfolg in Thüringen gezeigt und soll bis 2009 in Sachsen-Anhalt unterwegs sein. Die Idee und das Konzept stammen von Ralf Österreich (DGM-Landesverband Thüringen).

Die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. wurde 1965 gegründet und ist die größte Selbsthilfeorganisation für Muskelkranke in Deutschland. Für Betroffene steht der Landesverband Sachsen-Anhalt der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke unter der Telefonnummer (0 34 61) 82 65 23 zur Verfügung. Informationen stehen auch im Internet unter www.dgm.org zur Verfügung.

„Spätsommer im Fläming“ von Wolfgang Lässig

Das Kalenderblatt für den Monat September mit der Pastellzeichnung „Spätsommer im Fläming“ von Wolfgang Lässig lädt nach den heißen Sommertagen zu einem Spaziergang ein, um die Farben des Herbstes wahrzunehmen.

Dr. Wolfgang Lässig, 1943 in Dresden geboren, besuchte schon 1961 den Mal- und Zeichenzirkel am Sachsenwerk Dresden bei Prof. G. Stengel. Von 1963 bis 1969 studierte er Medizin in Halle, promovierte 1969, wurde 1974 Facharzt für Kinderheilkunde und war von 1969 bis 1989 an der Universitätskinderklinik als Kinderarzt, ab 1989 als Oberarzt und ab 1991 als Chefarzt der Kinderklinik des Städtischen Krankenhauses „Martha Maria“ in Halle-Dölau tätig.

Ab 2006 leitete Lässig als Chefarzt die Kinderklinik des Krankenhauses „St.-Elisabeth und St. Barbara“ Halle. Seit 1974 hat er einen Lehrauftrag für „anthropometrische Grundlagen“ an der Hochschule für Kunst und Design Burg Giebichenstein, Sektion Spielmitteldesign. Ausstellungsbeteiligungen: 1978 „Volkskunst an der MLU“, 1982 „Volkskünstler der MLU“, 1999 Bad Suderode „Neujahrsgrafik“, 2000 Foyergalerie Opernhaus Halle, 2001 „Ars Medicorum Halensium“, 2002 Köthen und Hamburg „Mediziner und Malerei“, 2003 Zeitkunstgalerie Halle, 2005 Langenbogen.

Ohrwurm und Taube

*Der Ohrwurm mochte die Taube nicht leiden.
Sie haßte den Ohrwurm ebenso.
Da trafen sich eines Tages die beiden
in einer Straßenbahn irgendwo.*

*Sie schüttelten sich erfreut die Hände
und lächelten liebenswürdig dabei
und sagten einander ganze Bände
von übertriebener Schmeichelei.*

*Doch beide wünschten sie sich im stillen,
der andre möge zum Teufel gehn,
und da es geschah nach ihrem Willen,
so gab es beim Teufel ein Wiedersehen*

Joachim Ringelnatz

KVSA – Ansprechpartner für besondere Genehmigungen

		Telefonnummer
Abteilungsleiterin	Frau Zimmermann	(03 91) 6 27-64 61
Sekretariat	Frau Kurzbach Frau Müller	(03 91) 6 27-64 59 (03 91) 6 27-74 59
Beratende Ärztin	Frau Dr. Kunze	(03 91) 6 27-64 37
<ul style="list-style-type: none"> - Geschäftsstelle Qualitätssicherung - Qualitätszirkel - Pharmakotherapieberatung - G-BA-Richtlinien (Heil-, Hilfsmittel, Häusliche Krankenpflege, Krankentransport, chronisch Kranke) - Impfleistungsberatung 		
Beratender Arzt	Herr Buckisch	(03 91) 6 27-64 39
<ul style="list-style-type: none"> - Pharmakotherapieberatung - G-BA-Richtlinien (Heil-, Hilfsmittel, Häusliche Krankenpflege, Krankentransport, chronisch Kranke) - Impfleistungsberatung 		
Sekretariat der Beratenden Ärzte	Frau Rößler	(03 91) 6 27-64 38
<ul style="list-style-type: none"> - Ultraschalldiagnostik im A + B-Mode-Verfahren - Doppler- u. Duplexsonographie der Gefäße - Echo-, Dopplerecho- und Belastungsechokardiographie - onkologisch verantwortlicher Arzt - Koloskopie - Chirotherapie 	Frau Aernecke	(03 91) 6 27-64 41
<ul style="list-style-type: none"> - Labordiagnostik - ambulantes Operieren - Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung - gynäkologische Zytologie - Urinzytologie - Schlafapnoe - Photodynamische Therapie - Phototherapeutische Keratektomie - intravitreale Injektion - Hautkrebs-Screening 	Frau Schmidt	(03 91) 6 27-64 52
<ul style="list-style-type: none"> - DMP Diabetes mellitus Typ II/Typ I - Qualitätsmanagement - Belegärztliche Tätigkeit 	Frau Hahne	(03 91) 6 27-74 52
<ul style="list-style-type: none"> - substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger - Schutzimpfungen (Genehmigungen) - Medizinische Rehabilitation 	Frau Nitsche	(03 91) 6 27-64 40
<ul style="list-style-type: none"> - Dialyse - Langzeit-EKG-Untersuchungen - Herzschrittmacher-Kontrolle - DMP Asthma/COPD - DMP KHK - Apheresen als extrakorporale Hämötherapieverfahren 	Frau Quicker	(03 91) 6 27-74 40
<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostische Radiologie - Interventionelle Radiologie - MRT allg. - MRT der Mamma - Computertomographie - Invasive Kardiologie - Arthroskopie - Akupunktur - Homöopathie - Akuter Hörsturz - MR-Angiographien 	Frau Schönemeyer	(03 91) 6 27-74 53
<ul style="list-style-type: none"> - Mammographie - Mammographie-Screening - Strahlentherapie - Nuklearmedizin - Knochendichte-Messung - Otoakustische Emission - Schmerztherapie - Stoßwellenlithotripsie - Phys. Therapie - Rückenschule AOK - DMP Brustkrebs - Einpflege Wartungsprotokolle - MOPRA 	Frau Münzel	(03 91) 6 27-74 44
<ul style="list-style-type: none"> - Nebenbetriebsstätten 	Frau Camphausen	(03 91) 6 27-64 87

Die liebenswürdigste der Frauen wird immer auch die schönste sein.

August von Kotzebue



Wolfgang Lässig. „Spätsommer im Fläming. (Bräsen)“. Pastell

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

September