

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	B.John@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	Holger.Gruening@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	Mathias.Tronnier@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	Andreas-Petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	Martin.Wenger@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung, Personalverwaltung und -entwicklung	Heidrun.Gericke@kvsa.de	0391 627-6405/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	Gabriele.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten/Projekte	Matthias.Paul@kvsa.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	Marisa.Hegenbarth@kvsa.de Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de	0391 627-6403/-8403 0391 627-7403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Bernd.Franke@kvsa.de	0391 627-6146/-878147
Informationstechnik Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6322/-8699
Rechtsabteilung Justitiar	Christian.Hens@kvsa.de	0391 627-6450/-8435
Vertragsärztliche Versorgung stellv. Hauptabteilungsleiter	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6543/-8544
Abteilungsleiter Sicherstellung	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6543/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Iris.Obermeit@kvsa.de Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-7537/-8544 0391 627-6487/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6535/-8459
Bereitschafts- und Rettungsdienst Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6462/-8459
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung Gruppenleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6525/-8544
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		0391 627-8500
Niederlassungsberatung	Silva.Brase@kvsa.de	0391 627-6537/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6458/-8459
Aus- und Weiterbildungsmanagement Gruppenleiterin	Silke.Brumm@kvsa.de	0391 627-6460
Abrechnung/Prüfung Hauptabteilungsleiterin	Brigitte.Zunke@kvsa.de	0391 627-7108/-8108
Abteilungsleiterin Abrechnungsadministration stellv. Hauptabteilungsleiterin Abrechnung/Prüfung	Simone.Albrecht@kvsa.de	0391 627-6207/-8108
Abrechnungsstelle Halle	Kathleen.Grasshoff@kvsa.de	0345 299800-20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	Antje.Koepping@kvsa.de	0391 627-6150/-8149
Vertragsabteilung Abteilungsleiterin	Lissi.Werner@kvsa.de	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	Antje.Dressler@kvsa.de Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6238/-8249
Buchhaltung/Verwaltung Abteilungsleiterin	Constanze.Richter@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-6031 0391 627-7031

Grundprobleme für die ambulante Versorgung bleiben bestehen



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz ist am 1. August in Kraft getreten. Bevor der Bundestag und der Bundesrat dem Gesetzentwurf zugestimmt haben, wurden im parlamentarischen Verfahren einige Änderungen vorgenommen. Die drei für uns besonders wichtigen Themen wurden nur wenig bzw. nicht geändert.

Die Möglichkeit der Korrektur der Finanzmittel für die ambulante Versorgung in einer KV-Region ist weiterhin unzureichend geregelt und wird für uns voraussichtlich wenig bis gar nicht wirksam werden. Die Aufkaufregelung für Praxen in überversorgten Bereichen wurde zwar etwas modifiziert, ist aber dennoch höchst problematisch und nicht zielführend. Für Sachsen-Anhalt wird sie meines Erachtens keine Rolle spielen, da es hier keine Praxis gibt, die geschlossen und aufgekauft werden könnte – ganz im Gegenteil, die Praxen versorgen ca. 25 Prozent mehr Patienten als im Bundesdurchschnitt üblich und sind daher dringend erforderlich!

Auch die dritte problematische und populistische Regelung ist leider im Gesetz verblieben – die KV muss bis zum 1. Februar 2016 eine Terminservicestelle aufbauen. Hier sollen Patienten, die trotz Überweisung keinen Termin bei einem Facharzt bekommen haben und bei denen eine gewisse Dringlichkeit besteht, einen Arzt-Termin innerhalb von vier Wochen erhalten. Durch die mit der AOK und der IKK gesundplus vereinbarte Überweisungssteuerung sollte diese Situation selten entstehen. Mit anderen Krankenkassen wollen wir eine ähnliche Form der Steuerung zu vereinbaren, allerdings haben dies einige Krankenkassen schon abgelehnt.

Unabhängig davon werden wir die Terminservicestellen aufbauen müssen. Zwei Ziele sollten dabei verfolgt werden: Es dürfen keine wesentlichen zusätzlichen Kosten entstehen, die uns nicht ersetzt werden und diese Regelung darf nicht dazu führen, dass wesentliche Geldmengen aus den Fachgruppentöpfen zu den Krankenhäusern abfließen.

Durch die neue gesetzliche Regelung sind Patienten, denen kein Termin beim Facharzt in der oben genannten Frist vermittelt werden kann, durch Krankenhausbehandlung zu Lasten des Honorarbudgets der KV bzw. der betroffenen Fachgruppe zu versorgen. Insofern müssen wir Regelungen finden, die Finanzabflüsse verhindern. Dies dürfte nur unter Mitwirkung aller Kollegen möglich sein. Vielfach wird es dabei nicht darum gehen, noch mehr Patienten zu behandeln. Eher dürften ein angepasstes Patientenmanagement, wie z. B. die Überprüfung der Kontrollintervalle mit dem Ziel der Verlängerung der Wiederbestellzeiten bei Patienten mit chronischen

Erkrankungen u. a. Maßnahmen in der Praxis ggf. Valenzen schaffen. Viele Praxen arbeiten in Sachsen-Anhalt am Limit ihrer Auslastung und können nicht noch mehr Patienten pro Quartal versorgen.

Der Gesetzgeber versucht durch die Einführung der Terminservicestellen die Symptome zu behandeln, nicht die Ursache. Die Ursache liegt in der fehlenden Steuerung der Patientenversorgung sowie der unzureichenden Finanzierungsgrundlage der ambulanten Versorgung. Und da sind wir wieder bei dem Grundproblem, dass die Finanzmittel für die Versorgung unserer morbid-Bevölkerung nicht ausreichen. In den Honorarverhandlungen für das Jahr 2016 wird dieser Punkt daher eine wichtige Rolle spielen. Aber auch im Honorarverteilungsmaßstab und ggf. in der Satzung der KV müssen wir entsprechende Änderungen aufgrund der Einführung der Terminservicestellen vornehmen. Wir werden diese in den kommenden Monaten in den Ausschüssen und in der Vertreterversammlung diskutieren und Sie über den weiteren Verlauf rechtzeitig informieren.

Für die kommenden Wochen wünsche ich Ihnen noch sonnige, aber nicht zu heiße Tage

Ihr

Burkhard John

Inhalt

Editorial

Grundprobleme für die ambulante Versorgung bleiben bestehen _____ 257

Inhaltsverzeichnis/Impressum _____ 258 - 259

Gesundheitspolitik

Bedarfsplanung erfordert Umdenken _____ 260

Einheitliche Qualität beim Medikationsplan gefordert _____ 260

Sachsen-Anhalt Aktuell

Arztpraxen werden zur wirtschaftlichen Situation befragt _____ 261

Für die Praxis

Praxisorganisation und -führung (20)
Checklisten – Arbeitserleichterung im Praxisalltag _____ 262 - 263

Berechnung der wirtschaftlichen Aufbereitung
von Medizinprodukten _____ 264

Rundschreiben

Änderungen in den DMP Dokumentationen:
Diabetes mellitus und Koronare Herzkrankheit _____ 265 - 267

Neue Heilmittelpreise für Versicherte der LKK _____ 267

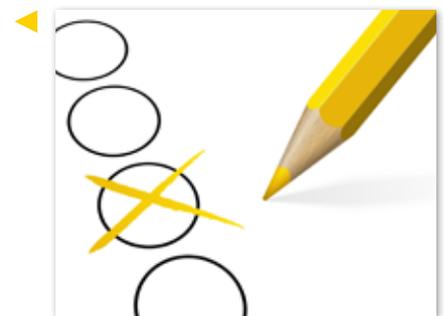
Medizinische Unterlagen direkt an den MDK _____ 267

Keine GEMA-Gebührenpflicht für Hintergrundmusik in Arztpraxen _____ 268

Verordnungsmanagement

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII
(Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln) _____ 269 - 270

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V
(verordnungsfähige Medizinprodukte) _____ 271



Häufig gestellte Frage zum Verordnungsmanagement	271
Weitergabe von Betäubungsmittelrezepten im Vertretungsfall	272
Grünes Rezept: Neuer Hinweis auf Erstattungsfähigkeit	273
Schwangere bei Verordnungen für Schwangerschaftsbeschwerden von der Zuzahlung befreit – Änderung der Mutterschafts-Richtlinien	274
IGeL-Ratgeber für Ärzte und Patienten	275

Verträge

Strukturierte Behandlungsprogramme – Änderungen zum 1. Juli 2015	276 - 277
Neue Vereinbarung für AOK-versicherte Kinder und Jugendliche	277 - 278
Hausarztzentrierte Versorgung	278

Mitteilungen

Praxiseröffnungen	279 - 280
Ausschreibungen	280
Wir gratulieren	281

Bedarfsplanung

Stellenausschreibungen des Landesausschusses vom 14. April 2015	282
Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen Anhalt	282

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	283
--	-----

Fortbildung

Termine Regional/Überregional	284
-------------------------------------	-----

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	285 - 288
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	289 - 291

Impressum

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

Herausgeber

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



Redaktion

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

Anschrift der Redaktion

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

Druck

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

Herstellung und Anzeigenverwaltung

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

Gerichtsstand

Magdeburg

Vertrieb

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

Bestellungen können schriftlich bei der Redaktion erfolgen.

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

Zuschriften bitte ausschließlich an die Redaktion.

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

Wir drucken auf chlorfreiem Papier.

Titelfoto: © malija - Fotolia.com
Seite 262: © Microstockfish - Fotolia.com

Bedarfsplanung erfordert Umdenken

Den Mitte Juli veröffentlichten Ärzteatlas 2015 des WIdO-Instituts kommentierten Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Dr. Dominik von Stillfried, Geschäftsführer des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

„Die Planung von Arztsitzen vor Ort erfolgt gemeinsam durch Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen. Das heißt: Für Sitze, die zusätzlich zur Planungsgrenze von 110 Prozent hinzugekommen sind, hat auch aus Sicht der Krankenkassen eine Notwendigkeit für die Versorgung der Patienten bestanden. Nicht vergessen darf man zudem, dass Praxen in sogenannten überversorgten Gebieten, beispielsweise in Städten, auch Patienten aus dem ländlichen Umland mitversorgen. Im Übri-

gen wurden die Verhältniszahlen niemals dafür geschaffen, um Aussagen darüber zu treffen, ab wann es zu viele Ärzte gibt. Außerdem ist eine Bedarfsplanung eine Planung, nicht mehr und nicht weniger. Es ist ein Irrglaube zu meinen, dass eine veränderte Planung alleine automatisch dazu führt, dass junge Ärzte aufs Land gehen. Vielmehr muss das Gesamtbild stimmen: Wir müssen alles dafür tun, die Niederlassung attraktiv zu machen. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“, erklärte Feldmann.

Dr. von Stillfried verwies ergänzend auf die veraltete Informationsbasis der Bedarfsplanung: „Auf der jetzigen Grundlage kann keine wissenschaftlich haltbare Aussage getroffen werden. Der Gesetzgeber dringt selbst darauf, diese Zahlen zu überarbeiten.“ Die derzeitige

Bedarfsplanung bilde in keiner Weise die fortschreitende Ambulantisierung der Medizin ab. „Immer häufiger übernehmen niedergelassene Ärzte Behandlungen, für die Patienten früher im Krankenhaus liegen mussten. Dieser Trend zu mehr ambulanter Behandlung ist für Patienten nicht nur angenehmer und weniger belastend, sondern macht das Gesundheitssystem insgesamt auch wirtschaftlicher. Diese Entwicklung kann heute schon in vielen Städten beobachtet werden. Sie verstärkt die Bedeutung von Städten für die Versorgung des Umlands. Die Alterung der Gesellschaft und die Abwanderung der Bevölkerung in Städte erfordern daher ein Umdenken in der Bedarfsplanung.“

■ **Gemeinsame Pressemitteilung KBV/Zi vom 16. Juli 2015**

Einheitliche Qualität beim Medikationsplan gefordert

Grundsätzlich begrüßt die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Einführung des Medikationsplans. Sie fordert aber eine einheitliche Qualität.

„Wir schlagen vor, die etablierten Zertifizierungsverfahren der KBV auch auf die Funktionalitäten der Medikationspläne auszuweiten. Auf diese Weise könnten wir eine einheitliche Umsetzung in den Praxisverwaltungssystemen (PVS) sicherstellen“, erklärte Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Ohne konkrete Vorgaben und Verpflichtungen werde es schwer sein, die PVS-Hersteller zu bewegen, die entsprechenden Funktionen in der geforderten Zeit und Qualität bereitzustellen.

Zudem bemängelt Feldmann, dass der Gesetzgeber einen Anspruch der

Patienten auf einen Medikationsplan bereits ab drei Arzneimitteln vorsieht. „Kritisch wird es in der Regel erst, wenn die Patienten fünf Wirkstoffe oder mehr einnehmen müssen. Das wissen wir aus der internationalen Literatur, aus Studien und Modellprojekten. Daher wurde dies auch zum Aufgreifkriterium für das Medikationsmanagement im Modellprojekt ARMIN, der Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen“, betonte die Hausärztin. Auch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin beschreibt in ihrer Leitlinie Multimedikation die Einnahme von mehr als fünf Medikamenten als kritischen Schwellenwert.

Schätzungen zufolge würde bei einer Schwelle von drei Medikamenten der Kreis der anspruchsberechtigten Patienten von rund 7,5 Millionen Versicherten auf etwa das Doppelte anstei-

gen, was mit einer hohen Belastung insbesondere für den hausärztlichen Versorgungsbereich verbunden wäre. „Ich schlage vielmehr vor, bei weniger als fünf Medikamenten den Arzt im Einzelfall entscheiden zu lassen, ob ein Medikationsplan sinnvoll ist“, sagte Feldmann.

Zum Hintergrund: Das von der Bundesregierung geplante eHealth-Gesetz schreibt die Einführung eines Medikationsplans vor. Hierauf haben alle Patienten Anspruch, die mit drei oder mehr Medikamenten gleichzeitig behandelt werden. Mit der Ausgestaltung des Planes sind nun die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Bundesärztekammer und der Deutsche Apothekerverband betraut.

■ **Pressemitteilung der KBV vom 23. Juli 2015**

Arztpraxen werden zur wirtschaftlichen Situation befragt

Seit dem 24. Juli schreibt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) rund 37.000 Praxen von Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten an und bittet per Fragebogen um Auskunft zur wirtschaftlichen Situation sowie weitere Informationen. Die angeschriebenen Ärzte und Psychotherapeuten haben dann bis 30. September Zeit, den Fragebogen auszufüllen und von ihrem Steuerberater bestätigen zu lassen. Die Aufwandsentschädigung für die Teilnahme beträgt wie im vergangenen Jahr 200 Euro für Einzelpraxen und 350 Euro für Gemeinschaftspraxen. Außerdem gibt es wieder eine Software für die Steuerberater, die die Eingabe der Daten erleichtert.

Das Zi-Praxis-Panel (ZiPP) stellt eine wichtige Datengrundlage für die Honorarverhandlungen von KBV und Krankenkassen sowie für die Weiterentwicklung des EBM dar. Diese sind gesetzlich verpflichtet, die Entwicklung der Betriebs- und Investitionskosten bei der jährlichen Anpassung des Orientierungswertes und damit der Preise ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen zu berücksichtigen.

Mit dem Praxis-Panel untersucht das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) die Wirtschaftslage und die Versorgungsstrukturen in den Praxen niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten. Die Erhebung erfolgt seit 2010 jährlich im Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Wirtschaftsjahre 2011 bis 2014 im Fokus

Bei der aktuellen Befragung geht es um Daten aus dem Zeitraum 2011 bis 2014, zum Beispiel zu Aufwendungen und Erlösen der Praxis aus kassen- und privatärztlicher Tätigkeit. Auch Informationen zur Personalausstattung, zur Versorgungsstruktur sowie zur Arbeitszeit der Praxisinhaber und Praxismitarbeiter werden benötigt.

Online-Teilnahme möglich

Praxen, die online ihre Daten erfassen und übermitteln, profitieren in diesem Jahr erstmals von einem neuen Service: Sie erhalten kostenfrei einen persönlichen Finanzbericht mit Planungsoption. Die sogenannte Chefübersicht gibt dem Praxisinhaber einen Überblick zu den

Praxisfinanzen und unterstützt ihn bei der Planung des kommenden Jahres.

Nach Abschluss der Datenauswertung erhalten zudem alle Teilnehmer einen individuellen Praxisbericht mit Vergleichskennzahlen. Anhand der Kennzahlen können sie einschätzen, wo ihre Praxis im Vergleich zur Fachgruppe wirtschaftlich steht.

ZiPP ist die einzige fachübergreifende repräsentative Erhebung, die eine Beurteilung der wirtschaftlichen Situation der Praxen über mehrere Jahre zulässt. An den vergangenen fünf Erhebungen haben sich bereits rund 13.200 Ärzte und Psychotherapeuten aus rund 10.900 Praxen beteiligt. Alle diese Ärzte und Psychotherapeuten werden jetzt wieder angeschrieben. Weitere Praxen wurden per Zufallsprinzip ausgewählt.

Hotline für Praxen

Für Ärzte und Psychotherapeuten, die Fragen rund um das Praxis-Panel haben, hat das Zi eine Hotline eingerichtet: 030 4005-2444 (Montag bis Freitag in der Zeit von 8 bis 16 Uhr).

■ KBV/Praxisnachrichten

Das Zi-Praxis-Panel

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) führt das Praxis-Panel jährlich im Auftrag der KBV und der Kassenärztlichen Vereinigungen durch. Es untersucht damit die Wirtschaftslage und die Versorgungsstrukturen in den Praxen niedergelassener Ärzte und Psychotherapeuten. In die Analyse fließen Daten zur kassen- und privatärztlichen Tätigkeit ein. Seit 2006 stehen damit wichtige Daten für die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen bereit.

Je mehr Ärzte und Psychotherapeuten sich an der Umfrage zu den Betriebs- und Investitionskosten in ihrer Praxis beteiligen, desto aussagekräftiger ist die Datengrundlage.



Um eine Entwicklung abbilden zu können, ist es besonders wichtig, dass sich möglichst über mehrere Jahre hinweg dieselben Praxen beteiligen. Für die hohe Validität der erhobenen Daten spricht auch, dass die Angaben der Ärzte und Psychotherapeuten von einem Steuerberater testiert werden müssen. Im vergangenen Jahr nahmen rund 5.600 Ärzte und Psychotherapeuten am ZiPP teil.



Checklisten – Arbeitserleichterung im Praxisalltag



Checklisten tragen zu einem vereinfachten und gestrafften Organisationsablauf bei und geben den Verantwortlichen Sicherheit. Besonders sinnvoll ist die Verwendung bei wiederkehrenden und standardisierten Abläufen, da mit ihrer Hilfe mögliche Schwachstellen deutlich werden.

In der Arztpraxis/Psychotherapeutenpraxis/MVZ empfiehlt es sich, die jeweiligen Checklisten in unmittelbarer Nähe der jeweiligen zu prüfenden Tätigkeit/ Situation auszulegen. Das offensichtliche Auslegen der Checklisten ist ebenso für die Patienten ein Zeichen, dass eine geregelte Praxisorganisation herrscht und die Aufgabenerledigung regelmäßig erfolgt.

Die Qualitätsmanagement-Richtlinie vertragsärztliche Versorgung legt in Paragraph 4 Buchstabe f) Checklisten als zu nutzendes Instrument des einrichtungsinternen QM fest.

Festlegung von Verantwortlichkeiten und Intervallen

Zur regelmäßigen Prüfung und Checklistenanwendung sollten feste Zuständig-

keiten geklärt sein. Das Praxispersonal kennt somit die eigenen Zuständigkeiten und die damit verbundenen Aufgaben. Demnach wird gewährleistet, dass keine Doppelerledigung bzw. eine Nichterledigung der Aufgaben erfolgt. Neben dem ausführenden Praxismitarbeiter sind auch die Intervalle für Überprüfungen festzulegen.

Beispielbereiche zur Checklistenverwendung

Nachfolgend werden einige Beispielbereiche für den Einsatz von standardisierten Checklisten genannt und erläutert:

- **Notfallausstattung**

Die Notfallausstattung muss an einem für alle Mitarbeiter (auch Vertretungskräfte) bekannten und frei zugänglichen Ort stehen. In der Checkliste werden das Datum und das Handzeichen des Verantwortlichen dokumentiert. Zu prüfen sind neben der Vollständigkeit und der richtigen Anordnung der Ausstattung auch die Haltbarkeitsdaten und die funktionsfähigen Batterien in batteriebetriebenen Instrumenten.

Empfehlung:

Checkliste 1.3.4 (2) Notfallausstattung

- **Prüfung der Haltbarkeitsfristen**

Da die Angaben des Herstellers zu den Aufbrauchfristen und Verfallsdaten nicht überschritten werden dürfen, sind regelmäßig (monatliche Überprüfungen sind sinnvoll) Haltbarkeitsprüfungen von Medikamenten, Verbrauchsmaterialien und Impfstoffen durchzuführen. Ebenso sind auf angebrochenen Medikamenten das Anbruchdatum und die Aufbrauchfrist zu vermerken.

Die Medikamente, Verbrauchsmate-

rialien und Impfstoffe sind nach Ablauf nicht mehr zu verwenden und zu verwerfen.

Empfehlung:

Checkliste Monatliche Prüfung der Haltbarkeitsfristen

Tipp: Die Medikamente, Verbrauchsmaterialien und Impfstoffe sind zu sichten. Dabei ist darauf zu achten, dass diejenigen, die nicht mehr lange haltbar sind, zuerst verbraucht werden. Bei entsprechender Checklistenverwendung zur monatlichen Haltbarkeitsprüfung sind neben finanziellen Aspekten und juristischen Gründen vor allem die Aspekte der Patientensicherheit zu beachten.

- **Überwachung der Kühlschranktemperatur**

Werktäglich ist die Temperatur des Kühlschranks zu überprüfen und zu dokumentieren. Sinn der werktäglichen Überwachung ist die Prüfung der empfohlenen Kühlschranktemperatur (+2 bis +8 °C) und mithin ggf. die Feststellung eines ausgefallenen Kühlschranks. Bei Ausfall sind die Temperatur und die Ausfallzeit zu prüfen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten. So sind bspw. inaktivierte Impfstoffe möglichst schnell zu verbrauchen und nicht mehr lange aufzubewahren. Allerdings sind diese Impfstoffe nicht über Zimmertemperatur zu lagern. Bei zu warmer Lagerung von Lebendimpfstoffen hingegen ist die Vermehrungsfähigkeit der Impfkeime und mithin die Wirkung des Impfstoffs nicht gewährleistet: Die Impfstoffe sind zu vernichten.

Empfehlung: Checkliste 4.2.3 (2) Temperaturüberwachung

- **Selbstbewertung**

Die praxisindividuelle schriftliche Selbstbewertung ist eine geeignete Checkliste zur Ermittlung des Ist-Zustandes hinsichtlich des einrichtungsinternen QM. Der Selbstbewertungsbogen beinhaltet die praxisnahe Formulierung aller Grundelemente und Instrumente der QM-Richtlinie in Form von Aussagen. Dabei werden Themen aus dem Bereich Patientenversorgung, Praxisführung, Mitarbeiter und Organisation aufgegriffen.

Im Rahmen der praxisindividuellen Selbstbewertung ist zu analysieren,

inwieweit die Praxis die in der QM-Richtlinie geforderten Grundelemente und Instrumente des QM umgesetzt hat.

Alle vorgenannten Checklisten können im Internetauftritt unter www.kvsa.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Qualitätsmanagement >> Serie „Praxisorganisation und -führung“ – Veröffentlichungen in der PRO heruntergeladen werden.

Es gibt zahlreiche weitere Bereiche, in denen Checklisten verwendet werden können. Checklisten sind praxisindividuell zu erstellen. Weitere denkbare

Bereiche sind Arbeits- und Gesundheitsschutz oder die Einschätzung der Dringlichkeit der Terminvergabe sowie die Abzeichnung der erfolgten Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten.

Quelle:

Deutsches Grünes Kreuz e.V. (2013). Schwierige Impffragen – kompetent beantwortet
QEP - Qualitätszielkatalog

Sie haben Fragen oder weiteren Informationsbedarf? Gern können Sie sich an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-7460 oder per Mail an Christin.Richter@kvsa.de wenden.



Spendenkonto Brot für die Welt:

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

Gesundheit

Unter der Armut in vielen Ländern dieser Welt leiden Kinder und Jugendliche besonders: Fast 10 Millionen Kinder unter fünf Jahren sterben jedes Jahr an vermeidbaren Krankheiten und Unterernährung.

Mitglied der
actalliance

Brot
für die Welt

Berechnung der wirtschaftlichen Aufbereitung von Medizinprodukten



Die Etablierung und Aufrechterhaltung eines Aufbereitungsprozesses, der allen rechtlichen, und normativen Vorgaben gerecht wird, ist für Arztpraxen eine besondere Herausforderung. Der Praxisinhaber muss eine ordnungsgemäße Aufbereitung schaffen und Verantwortung dafür tragen. Kostenintensive Faktoren der Aufbereitung in der eigenen Praxis sind die technische Ausstattung (Sterilisateur, Reinigungs- und Desinfektionsgerät, Siegelgerät etc.), die regelmäßige Wartung der Geräte, die regelmäßige Prozessvalidierung, Materialien zur Aufbereitung, die Qualifikation des Personals (Sachkunde) und die räumliche Ausstattung. In Abhängigkeit von Fachgebiet, Leistungsspektrum und Instrumentenvielfalt der Praxis kann eine Kosten-Nutzen-Analyse zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit helfen.

Eine Unterstützung zur individuellen Berechnung der Aufbereitungskosten in der Praxis bietet das Berechnungs- und Planungsprogramm „Kosten für die Aufbereitung von Sterilgut“. Das Programm basiert auf einer vorbereiteten Excel-Datei, in welcher verschiedene individuelle Kostenpunkte der Praxis eingetragen werden können.

Systematische Erfassung der Aufbereitungskosten

Zunächst sind die anfallenden Kosten für die Aufbereitung systematisch zu erfassen und darzustellen. Dazu sind folgende Fragen zu klären:

- Welche Arten und Anzahl von Eingriffen werden durchgeführt?
- Welches Instrumentarium in welcher Anzahl ist hierfür vorhanden? Wie hoch belaufen sich etwa die Kosten für Pflege, Instandhaltung und Verpackung?

- Entsprechen die Gerätschaften noch den aktuellen Bestimmungen oder ist eine Neubeschaffung notwendig? Mit welchen laufenden Kosten ist für Betrieb, Wartung, Validierung und Routineprüfungen zu rechnen?
- Wie viel Zeit benötigen die Mitarbeiter für die Durchführung der Aufbereitung inklusive der anfallenden Vor- und Nachbereitungszeit?
- Welche qualitätssichernden Anforderungen sind gegeben? Welche Kosten und Zeitaufwand sind notwendig für Einstufung der Medizinprodukte, Fortbildung der Mitarbeiter (inkl. Fluktuation), Routinekontrollen und Dokumentation?

Unterstützung durch elektronisches Berechnungsprogramm

Um diese einzelnen Positionen – aus den vorgenannten Fragen – mit einem Wert hinterlegen zu können, eignet sich das speziell für Arztpraxen entwickelte Berechnungs- und Planungsprogramm. Mit Unterstützung dieser Kosten-Nutzen-Analyse kann individuell errechnet werden, mit welchen Kosten für ein einzelnes Instrument unter den aktuell bestehenden Bedingungen zu rechnen ist. Das Programm wurde von dem Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV mit Unterstützung der KV Baden-Württemberg entwickelt.

Wie funktioniert das Berechnungsprogramm?

In eine vorbereitete Excel-Datei können verschiedene individuelle Kostenpunkte der Praxis eingetragen werden. Praxisbezogen kann somit die Höhe der Kosten pro Instrument in der Aufbereitung aufgezeigt werden. Die Ermittlung der Kostenstruktur der Aufbereitung in der eigenen Praxis ist

Grundlage für den Vergleich von Angeboten für eine externe Aufbereitung und auch Entscheidungshilfe bei einer eventuellen Umstellung auf Einmalprodukte.

Bestellung des elektronischen Berechnungsprogramms

Sie haben Interesse an der individuellen Berechnung der Aufbereitungskosten in Ihrer Praxis?

Gern können Sie zur kostenfreien elektronischen Übermittlung des Bewertungsprogramms

Christin Richter
telefonisch unter
0391 627-7460
oder per Mail unter
Christin.Richter@kvsa.de
kontaktieren.

Was sind Alternativen zur Aufbereitung in der eigenen Praxis?

Ist die Aufbereitung in der eigenen Praxis nicht kostendeckend oder zu zeitaufwändig, bestehen zwei Alternativen: Der Einsatz von Einmalprodukten oder die externe Aufbereitung (Fremdvergabe/Outsourcing).

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich an Anke Schmidt telefonisch unter 0391 627-6453 oder an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-7460 oder per Mail an Hygiene@kvsa.de wenden.

Änderungen in den DMP Dokumentationen: Diabetes mellitus und Koronare Herzkrankheit

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat einige Änderungen in der Dokumentation zu den DMP Diabetes mellitus und KHK beschlossen, die ab dem 1. Juli umzusetzen sind.

DMP KHK

Abschnitt „Anamnese- und Befunddaten“

Der LDL-Wert ist wieder als Laborwert vorgesehen. Das erneute Aufgreifen dieses Parameters in der DMP Dokumentation folgt der auch in der Nationalen Versorgungsleitlinie konsentierten Stellungnahme, wonach epidemiologische Studien und Registerdaten übereinstimmend ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse mit steigendem LDL-Cholesterinspiegel anzeigen. Nach der G-BA-Richtlinie ist von einer mindestens einmal pro Jahr vorzunehmenden LDL-Wert-Bestimmung auszugehen.

Auf eine auch bislang nur optionale Dokumentation der Kreatininwerte wird im DMP KHK künftig verzichtet. Allerdings wird seitens des G-BA erwartet, dass bei Patienten ab 65 Jahren, denen renal eliminierte Arzneimittel verordnet werden, die Nierenfunktion mindestens in jährlichen Abständen durch die Berechnung der glomerulären Filtrationsrate auf der Basis des Serum-Kreatinins nach einer Schätzformel (estimated glomerular filtration rate eGFR) überwacht wird. Dokumentiert wird dieser Wert jedoch im DMP KHK nicht.

Es ist vorgesehen, dass die Schweregradeinteilung der stabilen Angina pectoris Symptomatik gemäß der Klassifikation der Canadian Cardiovascular Society zur Beschreibung der funktionellen Beeinträchtigung der betreffenden Patienten zu verwenden ist. Nach dieser CCS-Klassifikation sind folgende vier Stufen der Belastungstoleranz zu unterscheiden:

Schweregrad	Belastungstoleranz
CCS 4	Ruhebeschwerden oder Beschwerden bei geringster Belastung
CCS 3	Angina pectoris bei leichter körperlicher Belastung (normales Gehen, Ankleiden)
CCS 2	Angina pectoris bei stärkerer Anstrengung (schnelles Laufen, Bergaufgehen, Treppensteigen nach dem Essen, in Kälte, Wind oder bei psychischer Belastung)
CCS 1	Keine Angina pectoris bei Alltagsbelastungen (Laufen, Treppensteigen), jedoch bei plötzlicher oder längerer physischer Belastung

Quelle: NVL Chronische KHK Langfassung 3. Auflage, Version 1

Abschnitt „Medikation“

Im Bereich der Angaben zur KHK-spezifischen Medikation wird künftig auch neben den ACE-Hemmern die Gruppe der AT1-Antagonisten aufgeführt.

Neben den Thrombozytenaggregationshemmern wird nun auch die Verordnung von oralen Antikoagulantien dokumentiert.

Redaktionelle Änderungen

In der DMP-Dokumentation wird unterschieden, ob die Patienten stationär eingewiesen oder zur Mitbetreuung innerhalb des ambulanten Versorgungssystems überwiesen werden.

War bislang im Feld „Diagnostische und/oder koronartherapeutische Intervention“ nur die Unterscheidung zwischen „Koronarangiographie“ und „Koronartherapeutische Intervention“ möglich, so wird wieder eine percutane Intervention (PCI) oder eine Bypass-OP als Interventionsverfahren explizit aufgeführt.

Handelt es sich um eine Erstdokumentation, sind entsprechende Interventionen aus der Vergangenheit einzubeziehen. Erfolgt die Angabe im Rahmen einer Folgedokumentation, sind jeweils nur die seit der letzten Dokumentation durchgeführten Interventionen zu berücksichtigen.

DMP Diabetes mellitus

Abschnitt „Anamnese- und Befunddaten“

Anstelle des Kreatininwertes wird zukünftig mindestens einmal jährlich der eGFR Wert dokumentiert. Dieser Wert wird in der Regel vom Labor mit geliefert.

Neu aufgenommen ist die quartalsmäßige Prüfung der Insulininjektionsstellen. Das Ergebnis ist jeweils zu dokumentieren. Im Rahmen der Dokumentation von Typ 2 Diabetikern ist dieses Feld auch übernommen worden. Handelt es sich um einen Patienten, der oral antidiabetisch eingestellt ist, ist die Antwortalternative „nicht untersucht“ anzugeben. Die Dokumentation soll an diesem Punkt kurzfristig nochmals angepasst werden, um bei oral eingestellten Patienten eine Dokumentation dieses Punktes komplett zu beseitigen.

Abschnitt „Medikation“

In beiden strukturierten Behandlungsprogrammen zum Diabetes mellitus wird wie im DMP KHK neben den TAH auch die orale Antikoagulation als Alternative vorgesehen.

Auch die zur ACE-Hemmer-Verordnung alternativen AT1-Rezeptorantagonisten wie im DMP KHK bei den beiden Diabetesprogrammen künftig als Alternative in der Dokumentation berücksichtigt.

Zusätzlich werden (nur) in den Diabetesprogrammen auch die Thiaziddiuretika (einschließlich Chlorthalidon) genannt. Es entfällt dementsprechend das Item sonstige antihypertensive Medikation in den beiden Diabetesprogrammen.

Abschnitt „Behandlungsplanung“

In den DMP Folgedokumentationen ist anzugeben, inwiefern eine ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit letzter Dokumentation erfolgt ist.

In der G-BA-Anforderungsrichtlinie wird zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 ausgeführt, dass bei Erwachsenen in der Regel fünf Jahre nach Manifestation des Diabetes eine augenärztliche Netzhautuntersuchung in Mydriasis durchzuführen ist. Kinder mit Typ 1 Diabetes sollten eine solche Untersuchung erstmalig ab dem 11. Lebensjahr erhalten. Bei unauffälligem Augenhintergrundbefund sollte eine Kontrolluntersuchung bei Erwachsenen Typ 1 Diabetikern mindestens alle zwei Jahre vorgenommen werden.

Redaktionelle Änderungen

Die bisherigen Ausprägungen zum Abschnitt Zielvereinbarung HbA1c-Zielwert werden dahingehend geändert, dass nun präziser anzugeben ist, ob der „Zielwert erreicht“ oder eben dieser „Zielwert noch nicht erreicht“ ist.

Die Items „Einweisung und Überweisung“ werden getrennt, wobei zwischen der „Diabetesbezogene(n) stationäre(n) Einweisung“ und der „Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung“ unterschieden wird. Jede aus anderen Gründen vorgenommene Überweisung bspw. zur diabetologischen Schwerpunktpraxis entfällt somit aus der Dokumentationsverpflichtung.

In allen DMP wird der „Schlaganfall“ den relevanten Ereignissen zugeordnet und aus dem Bereich der Begleiterkrankungen entfernt.

Ersatzlos verzichtet wird schließlich sowohl in den Diabetes mellitus wie in dem KHK-Programm auf „Nächste Dokumentationserstellung geplant am“. Entscheidend ist nach wie vor, ob die Patienten in dem vorgesehenen dreimonatigen oder sechsmonatigen Intervall, das auf der Doku weiterhin anzugeben ist, einbestellt werden.

Ansprechpartnerin:

Claudia Scherbath
Tel. 0391 627-6236
Fax 0391 627-8249

Neue Heilmittelpreise für Versicherte der LKK

Ab dem 01.07.2015 gelten für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Landwirtschaftliche Krankenkasse neue Preise zur Vergütungsvereinbarung gemäß § 125 SGB V zur Abrechnung von **ergotherapeutischen Leistungen**.

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

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

Ansprechpartnerin:

Heike Fürstenau
Tel. 0391 627-6249

Medizinische Unterlagen direkt an den MDK

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz hat darauf hingewiesen, dass medizinische Unterlagen direkt an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) übermittelt werden müssen. Das sogenannte Umschlagsverfahren, bei welchem die Unterlagen in einem verschlossenen Umschlag an die Krankenkassen zur Weiterleitung an den MDK versendet wurden, ist nicht erlaubt. Bei Kontrollen sei nämlich aufgefallen, dass die Krankenkassen datenschutzrechtliche Vorgaben nicht beachten. Im Übrigen seien die Unterlagen nach § 276 Abs. 2 Satz 1 SGB V unmittelbar an den MDK zu übermitteln.

Die medizinischen Unterlagen sind daher zukünftig direkt an den MDK zu versenden, auch wenn der Arzt aufgefordert wird, diese an die Krankenkasse zwecks Weiterleitung an den MDK zu übersenden. Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz hat angekündigt, Verstöße gegen diese Vorgabe zukünftig förmlich zu beanstanden.

Für Rückfragen steht Ihnen die Rechtsabteilung gern zur Verfügung.

Ansprechpartner:

Christian Hens
Tel. 0391 627-6450
Jürgen Bunke
Tel. 0391 627-6448

Keine GEMA-Gebührenpflicht für Hintergrundmusik in Arztpraxen

Der BGH hat mit Urteil vom 18.06.2015, Az.: I ZR 14/14 entschieden, dass die Wiedergabe von Hintergrundmusik in Zahnarztpraxen im Allgemeinen keine vergütungspflichtige öffentliche Wiedergabe im Sinne des Urheberrechtsgesetzes darstellt.

Im entschiedenen Fall hatte der Zahnarzt den Vertrag mit der GEMA fristlos gekündigt. Nach Auffassung des BGH war der Zahnarzt zu der fristlosen Kündigung berechtigt, weil bereits der EuGH mit Urteil vom 15.03.2012 (Az.: C-135/10) entschieden hatte, dass die Wiedergabe von Hintergrundmusik in Zahnarztpraxen keine öffentliche Wiedergabe darstellt. Somit sei die Geschäftsgrundlage für den Lizenzvertrag entfallen. Ein Anspruch auf Zahlung der Vergütung bestehe daher nur bis zum Zeitpunkt der fristlosen Kündigung. Das Urteil dürfte für Arztpraxen entsprechend gelten.

Ansprechpartner:

Christian Hens

Tel. 0391 627-6450

Jürgen Bunke

Tel. 0391 627-6448

Arzneimittel

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

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

Ansprechpartnerinnen:

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

Fertig- arzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Hinweise
<p>Xtandi® (Enzalutamid)</p> <p>Neu zugelassenes Anwendungsgebiet vom 28. November 2014</p>	<p>Xtandi® ist angezeigt zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakarzinom mit asymptomatischem oder mild symptomatischem Verlauf nach Versagen der Androgenentzugstherapie, bei denen eine Chemotherapie klinisch noch nicht indiziert ist.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Das abwartende Vorgehen unter Beibehaltung der bestehenden konventionellen Androgendeprivation oder gegebenenfalls die kombinierte, maximale Androgenblockade mit einem nichtsteroidalen Antiandrogen (Flutamid, Bicalutamid) oder Abirateronacetat unter Beibehaltung der bestehenden Androgendeprivation.</p> <p>Erläuterung: Unter konventioneller Androgenentzugstherapie wird im Rahmen des vorliegenden Anwendungsgebietes die operative Kastration oder die medikamentöse Kastration durch Therapie durch LHRH-Analoga oder GnRH-Antagonisten verstanden. Bei Krankheitsprogression trotz einer konventionellen Androgenentzugstherapie stellt die kombinierte, maximale Androgenblockade eine mögliche Therapieoption dar, deren Einsatz jedoch aufgrund der zu erwartenden höheren Nebenwirkungen gegenüber der geringen Überlebensverlängerung sorgfältig mit dem Patienten abzuwägen ist. Bei der Erkrankung des metastasierten, kastrationsresistenten Prostatakarzinoms handelt es sich um eine palliative Therapie-situation. Dem Erhalt der Lebensqualität und der Symptomenkontrolle kommen daher besondere Bedeutung zu.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Enzalutamid soll nur durch in der Therapie von Patienten mit Prostatakarzinom erfahrene Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie Fachärzte für Urologie und weitere an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmende Ärzte anderer Fachgruppen erfolgen.</p> <p>Eine medikamentöse Kastration mit einem LHRH-Analogen soll während der Behandlung von Patienten, die nicht chirurgisch kastriert sind, fortgeführt werden.</p>	<p>Hinweis auf einen beträchtlichen Zusatznutzen</p>	<p>18. Juni 2015</p>
<p>Signifor® (Pasireotid)</p> <p>Neu zugelassenes Anwendungsgebiet vom 19. November 2014</p>	<p>Signifor® ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit Akromegalie, bei denen eine chirurgische Behandlung nicht erfolgreich war oder nicht in Frage kommt, und die auf eine Behandlung mit einem anderen Somatostatin-Analogen nicht ausreichend angesprochen haben.</p> <p>Signifor® ist zugelassen als Arzneimittel zur Behandlung eines seltenen Leidens nach der Verordnung (EG) Nr. 141/2000 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 1999 über Arzneimittel für seltene Leiden. Gemäß § 35a SGB V gilt der medizinische Zusatznutzen durch die Zulassung als belegt.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Pasireotid muss durch einen in der Behandlung der Akromegalie erfahrenen Endokrinologen oder durch einen in der Behandlung der Akromelagie in sonstiger Weise vergleichbar qualifizierten Arzt erfolgen.</p>	<p>Geringer Zusatznutzen</p>	<p>18. Juni 2015</p>

Arzneimittel

Fertig-arzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Hinweise
Vargatef® (Nintedanib)	<p>Vargatef® wird angewendet in Kombination mit Docetaxel zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem, metastasiertem oder lokal rezidiviertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) mit Adenokarzinom-Histologie nach Erstlinienchemotherapie.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eine Chemotherapie mit Docetaxel oder Pemetrexed oder Gefitinib oder Erlotinib (nur für Patienten mit aktivierenden EGFR-Mutationen) oder Crizotinib (nur für Patienten mit aktivierenden ALK-Mutationen)</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Nintedanib darf nur durch in der Therapie von Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom erfahrene Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie durch Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie oder Fachärzte für Lungenheilkunde und weitere, an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmende Ärzte anderer Fachgruppen erfolgen.</p> <p>Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Patienten mit zu Behandlungsbeginn asymptomatischen Hirnmetastasen nicht von einer Behandlung mit Nintedanib profitieren.</p> <p>Auch Patienten mit zu Behandlungsbeginn symptomatischen Hirnmetastasen sind vom zugelassenen Anwendungsgebiet von Nintedanib mit umfasst. Da diese Patientengruppe jedoch in der Studie LUME-Lung 1 nicht untersucht wurde, liegen keine Daten zur Bewertung des Nutzens von Nintedanib für diese Patienten vor.</p>	Hinweis für einen geringen Zusatznutzen	18. Juni 2015
Taptiqom® (Tafluprost/ Timolol)	<p>Taptiqom® wird zur Senkung des Augeninnendrucks (IOD) bei erwachsenen Patienten mit Offenwinkelglaukom oder okulärer Hypertension, die auf eine topische Monotherapie mit Betablockern oder Prostaglandinanaloga nur unzureichend ansprechen und eine Kombinationstherapie benötigen, und die von konservierungsmittelfreien Augentropfen profitieren angewendet.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Kombinationstherapie aus Beta-Blocker + Prostaglandinanalogon oder Beta-Blocker + Prostanolol als freie oder fixe Kombination.</p> <p>Die Dosierung der zweckmäßigen Vergleichstherapie sollte den Empfehlungen der maßgeblichen Fachinformationen entsprechen.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt	18. Juni 2015

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

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

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

Arzneimittel

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 23. Juni 2015 eine Änderung der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie beschlossen. In der Anlage V wird in der Zeile „Serag BSS“ in der Spalte „Befristung der Verordnungsfähigkeit“ die Angabe „9. Juni 2015“ ersetzt durch die Angabe „27. Mai 2020“.

Ansprechpartnerinnen:

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

Produkt-bezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Serag BSS	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	27. Mai 2020

Die Änderung der Richtlinie ist mit Wirkung vom 10. Juni 2015 in Kraft getreten.

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

■ hd

Häufig gestellte Frage zum Verordnungsmanagement

Wurde die bis zum 30. Juni 2015 befristete Ausschreibung für Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Impfstoffe verlängert?

Nein. Die gesetzlichen Krankenkassen in Sachsen-Anhalt haben die Versorgung mit Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Impfstoffen zur Auffrischung nicht erneut ausgeschrieben. Seit dem 1. Juli 2015 stehen daher wieder alle Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Impfstoffe zur Durchführung der entsprechenden Impfung zur Verfügung, sofern keine Lieferengpässe bestehen.

Bei der Wahl des Impfstoffes ist das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten. Die Verordnung des Impfstoffs erfolgt auf einem roten Rezept (Muster 16) als Sprechstundenbedarf.

■ mk

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

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

Weitergabe von Betäubungsmittelrezepten im Vertretungsfall

Betäubungsmittel-Rezeptformulare werden durch die Bundesopiumstelle grundsätzlich arztbezogen ausgegeben und können nach Erhalt nur vom Antragsteller selbst verwendet werden. Hinweise zum Bezug dieser Rezepte wurden in der PRO 1/2014 im Bereich Verordnungsmanagement veröffentlicht. Eine Übertragung der Betäubungsmittel-Rezeptformulare auf eine andere, zur ärztlichen Berufsausübung berechnigte Person ist lediglich im Vertretungsfall (z. B. bei Urlaub, Krankheit) kurzfristig möglich. Das gilt auch für Ärzte in Gemeinschaftspraxen.

Wird der Vertreter in der Praxis des zu vertretenden Arztes tätig (persönliche Vertretung), darf der Vertreter kurzfristig die Betäubungsmittel-Rezeptformulare des zu vertretenden Arztes verwenden. Im Personalfeld wird die Betriebsstättennummer (BSNR) und Lebenslange Arztnummer (LANR) des zu vertretenden Arztes eingetragen. **Bei der Ausfertigung einer Verschreibung ist zusätzlich der Vermerk „In Vertretung“ bzw. „i.V.“ anzubringen.** Die Angabe des Vor- und Zunamens, der Berufsbezeichnung und die Unterschrift des Vertreters sind obligatorisch.

Bei längerfristiger Abwesenheit eines an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arztes verwendet der Vertreter seine eigenen Betäubungsmittel-Rezeptformulare.

Wird der Vertreter in der eigenen Praxis tätig (kollegiale Vertretung), verwendet der Vertreter immer seine eigenen Betäubungsmittel-Rezeptformulare, auf denen er seine BSNR und LANR einträgt.

Auch im Vertretungsfall muss ein lückenloser Nachweis über den Verbleib der Betäubungsmittel-Rezeptformulare gesichert sein.

• hd

The image shows a modified German prescription form (BtM-Rezept) for morphine. The form is divided into several sections:

- Top Left:** Fields for 'Name der Krankenkasse/ Kostenträger' and 'Versichertendaten' (Name, Vorname des Versicherten).
- Top Right:** 'TEIL II für die Apotheke zur Verrechnung' section with fields for 'BVG', 'Spk/St', 'Sege', 'Apothekennummer / BK', 'Zusatzung', and 'Gesamte Einheits'.
- Middle Left:** Insurance details including 'Kassen-Nr.', 'Versicherten-Nr.', 'Status', 'Betriebsstätten-Nr.', 'Arzt-Nr.', and 'Datum'.
- Middle Right:** 'Vertragsarztstempel' section with a grid for 'Arztbescheinigung' (1, 2, 3) and 'Faktor' and 'Tasse'.
- Bottom Left:** Prescription details: 'Rp. (Bitte Leserräume durchlesen)', 'Morphin-Mustermann 10 mg 20 Retardtabletten N1 gemäß schriftlicher Anweisung', and 'SSS H'.
- Bottom Right:** Signature line: 'i.V. Unterschrift' with the number '123456789' and a box for 'Stempel des vertretenden Arztes'.

A large 'Muster' watermark is overlaid diagonally across the center of the form.

Abb. BtM-Rezept (Quelle: BfArM, modifiziert)

Arzneimittel

Grünes Rezept: Neuer Hinweis auf Erstattungsfähigkeit

Das Grüne Rezept ist für eine Empfehlung des vertragsärztlich tätigen Arztes zu verwenden, wenn er die Anwendung eines nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittels aus medizinischer Sicht für notwendig hält. Das Grüne Rezept soll dem Patienten als Merkhilfe bezüglich Name, Wirkstoff, Dosierung und Darreichungsform des empfohlenen Arzneimittels dienen.

Ab sofort enthält das Grüne Rezept folgenden neuen Hinweis: **Dieses Rezept können Sie bei vielen gesetzlichen Krankenkassen zur Voll- oder Teilerstattung als Satzungsleistung einreichen.**

Krankenkassen dürfen die Erstattung nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel als Satzungsleistung anbieten. Davon machen viele Krankenkassen Gebrauch. In erster Linie werden pflanzliche, homöopathische und anthroposophische Arzneimittel erstattet. Für die Kostenerstattung eines solchen Arzneimittels kann der Patient die Quittung aus der Apotheke zusammen mit dem Grünen Rezept bei seiner Krankenkasse einreichen.

Ärzte können dieses Rezeptformular kostenlos bei der „Initiative Grünes Rezept“ online unter www.ini.gruenerezepte.de oder formlos per Telefax (Fax-Nr. 0228 304146489) bestellen. Ältere Formulare des grünen Rezeptes können aufgebraucht werden.

jm

RP. (Bitte Leerzeilen durchstreichen)

Dieses Rezept können Sie bei vielen gesetzl. Krankenkassen zur Voll- oder Teilerstattung als Satzungsleistung einreichen.

Initiative Grünes Rezept · c/o amedicon GmbH · Post: 180119 · 53058 Bonn · Fax: 0228/304146489

Abb.: Grünes Rezept (Quelle ABDA)

Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel

Ansprechpartnerinnen:

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

Schwangere bei Verordnungen für Schwangerschaftsbeschwerden von der Zuzahlung befreit – Änderung der Mutterschafts-Richtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Februar 2015 beschlossen, die Zuzahlungsregelung in Abschnitt G „Medikamentöse Maßnahmen und Verordnung von Verband- und Hilfsmitteln“ der Mutterschafts-Richtlinien (Mu-RL) zu ändern.

Danach müssen Schwangere bei Schwangerschaftsbeschwerden und sich daraus ggf. ergebenden Erkrankungen sowie im Zusammenhang mit der Entbindung keine Zuzahlungen zu Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln leisten.

Bei bereits vor einer Schwangerschaft bestehenden Erkrankungen und solchen, die sich während oder nach der Schwangerschaft einstellen und die nicht im Zusammenhang mit der Schwangerschaft stehen, sind Schwangere von der Zuzahlung zu Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln nicht befreit.

Die Änderung der Mutterschafts-Richtlinien ist am 5. Mai 2015 in Kraft getreten.

■ mk

Individuelle Gesundheitsleistungen

IGeL-Ratgeber für Ärzte und Patienten

Eine Broschüre der Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer informiert Ärzte über den richtigen Umgang mit Individuellen Gesundheitsleistungen. Checklisten, ein Muster-Behandlungsvertrag und weiterführende Adressen ermöglichen einen umfassenden Überblick zum Thema.

Neben der Absicht, Vertrauen und einen fairen Umgang mit Individuellen Gesundheitsleistungen – kurz IGeL – herzustellen, möchte der Ratgeber vor allem zum offenen Gespräch zwischen Arzt und Patient anregen und beiden Seiten hierfür eine Orientierung bieten. Die Broschüre enthält daher eine Checkliste mit zehn wichtigen Punkten, die jeweils aus Sicht des Patienten und des Arztes ausführlich erläutert werden.

Das bietet der Ratgeber für Ärzte

Ärzte erhalten in der Broschüre Tipps, wie sie ihre Patienten gut zu IGeL beraten und dabei alle rechtlichen Vorgaben einhalten. Zum Beispiel wird erklärt, dass sie mit ihren Patienten einen schriftlichen Behandlungsvertrag schließen müssen und was dieser alles enthalten muss. Ein Muster-Behandlungsvertrag ist in der Broschüre enthalten.

Weitere Fragen, die Ärzte beim Umgang mit IGeL klären sollten, sind: Habe ich dem Patienten erläutert, warum die IGeL notwendig oder empfehlenswert für ein spezielles gesundheitliches Problem ist? Habe ich den Patienten informiert, ob es für den Nutzen der IGeL wissenschaftliche Belege gibt und wie verlässlich diese sind? Habe ich den Patienten verständlich zum Nutzen und zu möglichen Risiken oder Nebenwirkungen der IGeL beraten?

Der Ratgeber möchte einen Beitrag zum verantwortungsvollen Umgang mit IGeL leisten und stellt klar: Ärzte dürfen Patienten auf keinen Fall drängen, eine IGeL in Anspruch zu nehmen. Sie handeln berufswidrig, wenn sie ihren Patienten eine IGeL ohne überzeugende Begründung, aber mit großem Nachdruck nahelegen.

Das bietet der Ratgeber für Patienten

Der Ratgeber richtet sich auch an Patienten. So hilft eine Checkliste, die richtigen Fragen zu stellen, um dann eine informierte Entscheidung treffen zu können. Auch mögliche Unsicherheiten werden thematisiert, zum Beispiel, ob der ärztliche Rat infrage gestellt und eine Zweitmeinung eingeholt werden kann. Außerdem weist die Checkliste den Patienten darauf hin, dass der Arzt ihm ausreichend Bedenkzeit für seine Entscheidung für oder gegen eine IGeL gewähren muss.

Der IGeL-Ratgeber steht ausschließlich in elektronischer Form zur Verfügung und kann unter www.kbv.de >> Aktuell >> Praxisnachrichten >> Praxisnachrichten vom 28.05.2015 >> Service >> IGeL-Ratgeber als PDF-Dokument heruntergeladen werden.

Quelle: KBV

Ansprechpartnerinnen:

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

■ mk

Strukturierte Behandlungsprogramme – Änderungen zum 1. Juli 2015

Neue Anforderungen an die Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme wurden vom G-BA erlassen und sind zum 1. Juli 2015 in die landesspezifischen Verträge aufgenommen. Diese Änderungen bitten wir zu berücksichtigen:

Untersuchung zur Vermeidung der Dialysepflichtigkeit bei diabetischer Nephropathie

Im Zuge dessen hat der BKK Landesverband Mitte die Leistung „Untersuchung zur Vermeidung der Dialysepflichtigkeit bei diabetischer Nephropathie“ aus dem Leistungsspektrum der Betriebskrankenkassen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms Diabetes mellitus Typ 1 gestrichen.

Bitte beachten Sie betreffend Diabetes mellitus Typ 1, dass ab 1. Juli 2015 die 96027 bei den Versicherten der BKKen nicht mehr abgerechnet werden kann.

Im strukturierten Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 2 kann die Abrechnungsziffer 99827 für die Leistung „Untersuchung zur Vermeidung der Dialysepflichtigkeit bei diabetischer Nephropathie“ weiterhin für die Versicherten der BKKen abgerechnet werden.

Teilnahmeerklärung der Versicherten

Da sich die gesetzliche Grundlage für die strukturierten Behandlungsprogramme geändert hat, wurden auch die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen (TE/EWE) überarbeitet. Die derzeit aktuellen Formulare weisen folgende Formularschlüssel auf:

DMP Asthma:	TEEWE indikationsübergreifend:	070A, 070
	TEEWE indikationsspezifisch:	050B, 050A
DMP COPD:	TEEWE indikationsübergreifend:	070A, 070
	TEEWE indikationsspezifisch:	060B, 060A
DMP DM 1:	TEEWE indikationsübergreifend:	070A, 070
	TEEWE indikationsspezifisch:	010D, 010C
DMP DM 2:	TEEWE indikationsübergreifend:	070A, 070
	TEEWE indikationsspezifisch:	010D, 010C
DMP KHK:	TEEWE indikationsübergreifend:	070A, 070
	TEEWE indikationsspezifisch:	030C, 030B

Die bisher gültigen TE/EWE werden weiterhin akzeptiert und können gebraucht werden.

Selbstgedruckte TE/EWE aus der Praxissoftware

Der PVS-Ausdruck sollte einen Formularschlüssel enthalten. Weist die ausgedruckte TE/EWE keinen Formularschlüssel auf, erfolgt eine Sichtprüfung durch INTER-FORUM, ob die TE/EWE den derzeit gültigen Vordrucken entspricht. Wenn die TE/EWE der aktuell gültigen entspricht, erfolgt eine Verarbeitung analog dem normalen Vordruck. Ist die ausgedruckte TE/EWE offensichtlich fehlerhaft, wird diese zurückgewiesen.

Patientenschulungen

Das Schulungsspektrum für Typ 1 Diabetiker wurde in allen strukturierten Behandlungsprogrammen erweitert.

Neu hinzugekommen ist folgendes Schulungsprogramm:

- **PRIMAS** (Schulungs- und Behandlungsprogramm für Menschen mit Typ 1-Diabetes und einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder einer Insulinpumpentherapie)

Die Kosten für das Schulungsmaterial wurden bei folgenden Schulungen den aktuellen Preisen angepasst:

- **SPOG** (Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung)
- **LINDA** Diabetes-Selbstmanagementschulung
- **Intensivierte Insulintherapie** bzw. DTTP

Bitte beachten Sie, dass sowohl das neue Schulungsprogramm PRIMAS als auch die Erhöhung der Vergütung des o.g. Schulungsmaterials auch für die Versicherten der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) – ehemals LKK – sowie die Polizeivollzugsbeamten des Landes Sachsen-Anhalt als auch die Beamten des Feuerwehrdienstes der Städte Magdeburg, Halle (Saale), Dessau-Rosslau, Lutherstadt Wittenberg; Bernburg, Halberstadt und Merseburg, die Anspruch auf die Gewährung von Heilfürsorge besitzen, gilt.

Anbei eine Übersicht über alle in den strukturierten Schulungsprogrammen vereinbarten Schulungen.

s. Anlage am Ende des Hefts

Ansprechpartnerin:

Claudia Scherbath
Tel. 0391 627-6236

Neue Vereinbarung für AOK-versicherte Kinder und Jugendliche

Zwischen der KVSA und der AOK Sachsen-Anhalt wurde eine Vereinbarung zur Erhöhung der Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen durch eine besondere ambulante ärztliche Behandlung und Betreuung ab **1. Juli 2015** geschlossen.

Das betrifft folgende Erkrankungen:

- chronische Schmerzen
- Essstörungen
- Störungen des Sozialverhaltens, andere Verhaltensstörungen sowie Störungen der Emotionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Adipositas

Um die Ziele dieser Vereinbarung zu erreichen, ist eine bedarfsgerechte kontinuierliche Behandlung der Kinder und Jugendlichen unter Einbeziehung ihres Erziehungsberechtigten bzw. des Settings erforderlich.

Mittels Transitionsmodul soll ein geplanter Übergang ohne Bruch in der medizinischen Versorgung von der Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin für Jugendliche mit chronischen Erkrankungen gewährleistet werden.

Teilnahmeberechtigte Ärzte:

1. alle Kinder- und Jugendärzte
2. Hausärzte, die mindestens 30 Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern nach den Richtlinien pro Quartal innerhalb der letzten 4 Abrechnungsquartale erbracht haben

Die o.g. Ärzte beantragen ihre Teilnahme durch Unterzeichnung und Versand der Teilnahmeerklärung an die KVSA, Abteilung Qualitätssicherung und -management, Anke Rößler, Tel. 0391 627-6438 und erhalten nach Prüfung eine Teilnahmegenehmigung.

Ansprechpartnerinnen:

Claudia Scherbath
Tel. 0391 627-6236
Lissi Werner
Tel. 0391 627-6250

Der Vertrag und die entsprechenden Unterlagen können bei Bedarf bei der Vertragsabteilung abgefordert werden.

Hausarztzentrierte Versorgung

Teilnahme am Vertrag hausarztzentrierte Versorgung in Sachsen-Anhalt*

Fusion der Vaillant BKK mit der pronova BKK zum 01.07.2015

Vertragskündigung der BKK Aesculap und BKK Braun-Gillette zum 31.12.2015

Zum 01.07.2015 fusioniert die Vaillant BKK mit der pronova BKK zur neuen pronova BKK.

Beide Betriebskrankenkassen nehmen bereits am Vertrag teil.

Zum 31.12.2015 haben die BKK Aesculap und die BKK Braun-Gillette die Vertragskündigung angekündigt.

Ansprechpartnerinnen:

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

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

Praxiseröffnungen

Vassiliki Hummel, FA für Kinder- und Jugendmedizin, angestellter Arzt am MVZ des Carl-von-Basedow-Klinikums Saalekreis gGmbH, Weiße Mauer 52, 06217 Merseburg, Tel. 03461 274700 seit 01.06.2015

Isabel Hesse, FA für Gefäßchirurgie, angestellte Ärztin an der Elisabeth Ambulant gGmbH (MVZ), Mauerstr. 5, 06110 Halle, Tel. 0345 2134271 seit 11.06.2015

Dr. med. Martin Wenning, FA für Innere Medizin/SP Nephrologie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. St. Wolter, Dr. med. A. Krainz und Dr. med. U. Watermann, FÄ für Innere Medizin/Nephrologie, Dr.-Kurt-Schumacher-Str. 23, 39576 Stendal, Tel. 03931 491900 seit 01.07.2015

Dr. med. Roland Glückermann, FA für Innere Medizin/Hausarzt, Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. J. Griethe, FA für Innere Medizin/Hausarzt und Dipl.-Med. B. Glückermann, FA für Innere Medizin, Johannesbrunnen 17, 38820 Halberstadt, Tel. 03941 442177 seit 01.07.2015

Dr. med. Reinhard Schulze, FA für Chirurgie, angestellter Arzt am Medizinischen Versorgungszentrum „Herderstraße“, Herderstr. 21, 39108 Magdeburg, Tel. 0391 735830 seit 01.07.2015

Mugur-Marian Cotutiu, FA für Chirurgie, angestellter Arzt am Fachärztlichen Zentrum Am Altmark-Klinikum GmbH, Ernst-von-Bergmann-Str. 22, 39638 Gardelegen, Tel. 03907 791600 seit 01.07.2015

Dr. med. Beate Handel, FÄ für Orthopädie, angestellte Ärztin am AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Tel. 03941 642722 seit 01.07.2015

Miranda Kamphues-Minderhoud, **Dr. med. Christian Koch**, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, angestellte Ärzte am MVZ Klinikum Magdeburg, Birkenallee 34, 39130 Magdeburg, Tel. 0391 7912940 seit 01.07.2015

Dr. med. Bela Rogits, FA für Radiologie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. Ch. Von Knorre, FA für Radiologie und Dr. med. A. Fessel, FA für Diagnostische Radiologie, Schönebecker Str. 68a, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 4048154 seit 01.07.2015

Dr. med. Hartmut Dahm, FA für Allgemeinmedizin, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Börde, Rudolf-Breitscheid-Str. 18, 39164 Wanzleben-Börde, Tel. 039209 42024 seit 01.07.2015

Andrea Kästner, FÄ für Diagnostische Radiologie, Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. D. Müller, Dr. med. R. Steinke FÄ für Nuklearmedizin, Dr. med. S. Schult FÄ für Radiologische Diagnostik, Dr. med. D. Löwenthal FA für Radiologie, Universitätsplatz 10, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 6289410 seit 01.07.2015

Dipl.-Psych. Tina Schmidt, Psychologische Psychotherapeutin, Breiter Weg 228, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 88694603 seit 01.07.2015

Cathleen Herbst, FÄ für Allgemeinmedizin, Schwanstr. 1, 39164 Wanzleben-Börde, Tel. 039209 600372 seit 01.07.2015

Falk Bethge, FA für Allgemeinmedizin, Stadtseeallee 27b, 39576 Stendal, Tel. 03931 416038 seit 01.07.2015

Dr. med. Uta Friedrich, FÄ für Allgemeinmedizin, Lange Str. 53, 39590

Tangermünde, Tel. 039322 3440 seit 01.07.2015

Dr. med. Kathrin Chvojka, FÄ für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Frau Dr. med. H. Fünfhausen und Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. Ch. Chvojka, FA für Allgemeinmedizin, Siedlung 6, 39326 Zielitz, Tel. 039208 2041 seit 01.07.2015

Dr. med. Annette Glas, FÄ für Laboratoriumsmedizin, Ludwig-Wucherer-Str. 10, 06108 Halle, Tel. 0157 82861288 seit 01.07.2015

Dr. med. Björn Papsdorf, FA für Anästhesiologie, angestellter Arzt am Ambulanten Zentrum (MVZ) am Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Humboldtstr. 31, 06618 Naumburg, Tel. 03445 722800 seit 01.07.2015

Angela Häselbarth, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie, Kirchberg 1, 06249 Mücheln, Tel. 034632 911103 seit 01.07.2015

Cristian Barboni, FA für Neurologie, Bismarkstr. 17, 06749 Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld seit 01.07.2015

Dr. med. Madelaine Hildebrand, FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie, Gemeinschaftspraxis mit Dipl.-Med. Ute Harbarth, FÄ für Orthopädie, Reilstr. 129, 06114 Halle, Tel. 0345 529990 seit 01.07.2015

Emilia Tsonev, FÄ für Allgemeinmedizin, Roter Feldweg 7c, 06217 Merseburg, Tel. 03461 213104 seit 01.07.2015

Dr. med. Rüdiger Schering, FA für Innere Medizin/Hausarzt, Südstr. 36, 06862 Dessau-Roßlau/OT Roßlau, Tel. 034901 82322 seit 01.07.2015

MU Dr. Ivan Gombala, FA für Radiologie, Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. H. Schlötzer, Dr. med. M. Schlötzer FÄ für Radiologie, Dr. med. A. Damm, FA für Radiologische Diagnostik und Dr. med. P. Heintz, FA für Nuklearmedizin, Albrechtstr. 25, 06844 Dessau-Roßlau/OT Dessau, Tel. 0340 750200
seit 01.07.2015

Dipl.-Med. Jörg Steinbach, FA für Chirurgie, angestellter Arzt in der

Nebenbetriebsstätte Medizinisches Versorgungszentrum des Städtischen Klinikums Dessau gGmbH, Friedensallee 3, 06406 Bernburg, Tel. 03471 624144
seit 01.07.2015

Florian Gernert, FA für Allgemeinmedizin, Gemeinschaftspraxis mit Dr. med. R. Buchheim und M. Buchheim, FÄ für Allgemeinmedizin, Weintraubenstr. 12, 06366 Köthen, Tel. 03496 404515
seit 01.07.2015

Dr. med. Konstanze Mordelt, FÄ für Allgemeinmedizin, Max-Lademann-Str. 13, 06888 Wittenberg/OT Abtsdorf, Tel. 03491 413301
seit 01.07.2015

M. A. Berit Wallmann, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Bruno-Beye-Ring 16, 39130 Magdeburg, Tel. 0391 72713480
seit 15.07.2015

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/ Planungsbereich	Reg.-Nr.:
Innere Medizin (Hämatol./Onkol.)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Kinder- und Jugendmedizin	Einzelpraxis	Stendal	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Havelberg	
Kinder- und Jugendmedizin	Einzelpraxis	Magdeburg	
Kinder- und Jugendmedizin	Einzelpraxis	Magdeburg	1752 / 15
Innere Medizin/Kardiologie	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Magdeburg	
Innere Medizin/Kardiologie	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Magdeburg	1754 / 15
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Magdeburg	
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Magdeburg	
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Börde	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Staßfurt	
Psychologische Psychotherapie	Einzelpraxis	Magdeburg	
Kinder- und Jugendmedizin	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Weißenfels	

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung **endet am 25.08.2015**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der
Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls
um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.



Wir gratulieren ...

...zum 96.

SR Dr. med. Eva Franz aus Wernigerode, am 15. August 2015

...zum 84.

Dr. med. Ruth Herrmann aus Zahna, am 26. August 2015

...zum 82.

MR Dr. med. Ursula Gotthardt aus Weißenfels, am 18. August 2015
SR Dr. med. Gert Mendl aus Bernburg, am 6. September 2015

...zum 81.

MR Dr. med. Friedrich Rabe aus Niedere Börde/OT Groß Ammensleben, am 16. August 2015
Dr. med. Elisabeth Mann aus Bornstedt, am 17. August 2015
OMR Dr. med. Gerda Bönsch aus Halle, am 3. September 2015
MR Dr. med. Wilfried Heppner aus Weferlingen, am 13. September 2015

...zum 80.

Dr. med. Margitta Schmidt aus Calbe, am 18. August 2015

...zum 75.

Horst Freter aus Muldestausee, am 15. August 2015
Georg Saupe aus Zeitz, am 16. August 2015
Dr. med. Peter Erdmenger aus Köthen, am 20. August 2015
Dr. med. Barbara Heinke aus Darlingerode, am 22. August 2015
Ingrid Lampadius aus Aschersleben, am 23. August 2015
Dr. med. Adelheid Schmutzler aus Naumburg/OT Bad Kösen, am 29. August 2015
Hannelore Fischer aus Halle, am 31. August 2015
Dr. med. Jürgen Werner aus Aschersleben, am 1. September 2015
SR Gisela Fliegner aus Eisleben, am 3. September 2015
Dr. med. Peter Gormanns aus Petersberg/OT Wallwitz, am 3. September 2015

Dr. med. Helga Siebenwirth

aus Magdeburg, am 3. September 2015

Dr. med. Gerd Werner

aus Magdeburg, am 5. September 2015

Dr. med. Dietmar Bachmann aus

Aschersleben, am 9. September 2015

Dr. med. Klaus Rönnebeck aus

Gröningen, am 14. September 2015

...zum 70.

Prof. Dr. med. habil. Kurt Gräfenstein aus Wittenberg, am 19. August 2015

Dr. med. Horst-Albrecht Günk

aus Schkopau/OT Raßnitz,

am 27. August 2015

Peter Fuchs aus Goseck,

am 28. August 2015

Dr. med. Horst Ebelt aus Zeitz,

am 31. August 2015

Dr. med. Eberhard Appel aus Salzatal/

OT Salzmünde, am 3. September 2015

Dipl.-Med. Lutz Markfeld aus Bobbau,

am 9. September 2015

Siegfried Garten aus Apenburg-

Winterfeld/OT Apenburg,

am 14. September 2015

...zum 65.**Dr. med. Jürgen Schmeißer**

aus Elbe-Parey/OT Derben,

am 22. August 2015

Dr. med. Dorothea Straub

aus Mücheln/OT Langeneichstädt,

am 28. August 2015

Dr. med. Renate Brecht

aus Quedlinburg, am 31. August 2015

Dr. med. Gerlinde Ehrenberg

aus Raguhn-Jeßnitz/OT Jeßnitz,

am 31. August 2015

Roswitha Lange aus Dessau-Roßlau/

OT Dessau, am 31. August 2015

Dipl.-Psych. Hartmut Völker

aus Dessau-Roßlau/OT Dessau,

am 1. September 2015

Dr. med. Reinhard Albrecht aus Grä-

fenhainichen, am 14. September 2015

...zum 60.**Dr. med. Kurt Christian Heider**

aus Sangerhausen, am 15. August 2015

Dipl.-Med. Elke Seidenberg

aus Hecklingen, am 17. August 2015

Dr. med. Heinz-Jürgen Herzig

aus Burg, am 19. August 2015

Dipl.-Med. Andrea Kaiser

aus Thale/OT Friedrichsbrunn,

am 19. August 2015

Dipl.-Med. Frank Kühnast aus Halle,

am 20. August 2015

Dr. med. Dietmar Schulz

aus Kretzschau, am 20. August 2015

Dipl.-Med. Annemarie Markwart

aus Halle, am 22. August 2015

Dipl.-Med. Hannelore Dittmann

aus Osterwieck/OT Zilly,

am 23. August 2015

Dipl.-Med. Eva-Maria Geisler

aus Helbra, am 27. August 2015

Dipl.-Psych. Eva-Maria Bartl

aus Biederitz, am 29. August 2015

Dipl.-Med. Susanne Praetorius

aus Dessau-Roßlau /OT Dessau,

am 31. August 2015

Dipl.-Psych. Gabriele Baumann

aus Gardelegen, am 2. September 2015

Brunhilde Paulick aus Aschersleben,

am 4. September 2015

Dipl.-Med. Ricarda Scharfe aus Sanger-

hausen, am 5. September 2015

Dr. med. Angelika Scholz aus Magde-

burg, am 6. September 2015

Dr. med. Frank Schwarzlose

aus Genthin, am 7. September 2015

Dipl.-Med. Jürgen Lange aus Merse-

burg, am 12. September 2015

Prof. Dr. med. Ralph Grabitz

aus Halle, am 14. September 2015

...zum 50.**Jens-Uwe Greinert** aus Gommern,

am 15. August 2015

Dipl.-Med. Petra Wessalowski

aus Weißenfels, am 20. August 2015

Almut von Poblozki aus Halle,

am 21. August 2015

Dipl.-Med. Babette Stendel

aus Magdeburg, am 23. August 2015

Dr. med. Silke Claus

aus Dessau-Roßlau/OT Dessau,

am 26. August 2015

Dr. med. Susanne Schmidt

aus Haldensleben, am 29. August 2015

Barbara Schier aus Osterfeld,

am 5. September 2015

Stellenausschreibungen des Landesausschusses vom 14. April 2015

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 07.07.2015 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

Arztgruppe	Planungsbereich	Stellenzahl	Bewerbungsfrist
Hausärzte	Aschersleben	1,5	07.08.2015 – 25.09.2015
ärztliche Psychotherapeuten	Börde	3	07.08.2015 – 25.09.2015
ärztliche Psychotherapeuten	Harz	4	07.08.2015 – 25.09.2015

Der vollständige Beschluss mit aktuellen Zulassungsmöglichkeiten ist auf den Internetseiten der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Existenzgründung >> Bedarfsplanung verfügbar.

Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen Anhalt

Informationen aus der 10. Versorgungsstandsmitteilung auf den am 25.6.2013 in Kraft getretenen Bedarfsplan

Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Zulassungsbeschränkungen:

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 7

Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	1
Neu entsperrte Planungsbereiche	0

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 127

Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	3
Neu entsperrte Planungsbereiche	0
Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich	2

Arztbestand per 10.06.2015

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich

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

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 13

Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
Neu entsperrte Planungsbereiche	0

Planungsbereich (Mittelbereich) Hausärzte

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 10

Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
Neu entsperrte Planungsbereiche	1

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Stadt Dessau-Roßlau

Dr. med. Uwe A. Mathony, Facharzt für Kinderheilkunde, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Städtischen Klinikum Dessau wird ermächtigt

- für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter, einschließlich der Durchführung und Befundung von 24-Stunden-Blutdruckmessungen

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Hausärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen des Ermächtigungsumfangs erforderliche Überweisungen zur Laboratoriumsdiagnostik zu tätigen.

befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017

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

Landkreis Harz

Dr. med. Barbara Wagener, Fachärztin für Innere Medizin/Pneumologie, Chefarztin an der Lungenklinik Ballenstedt Harz gGmbH wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie pulmonologischer Problemfälle mit Ausnahme der Diagnostik und Therapie pulmonologischer Tumore

auf Überweisung von niedergelassenen Pneumologen und Lungenfachärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen der in diesem Zusammenhang ggf. erforderlichen pathologischen Untersuchungen zu tätigen.

befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017

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

Stadt Magdeburg

PD Dr. med. Michael Löttge, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe, Che-

farzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Klinikum Magdeburg gGmbH wird ermächtigt

- für die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß den Mutterschaftsrichtlinien nach der Nummer 01780 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

- zur konsiliarischen Betreuung von Problemfällen in der Gynäkologie (hauptsächlich in Bezug auf die Indikation zur Operation)

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017

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

Landkreis Saalekreis

Dipl.-Med. Anita Schmitt, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis

GmbH, Merseburg, wird ermächtigt

- zur Planung der Geburtsleitung des Arztes der Entbindungsklinik entsprechend der Mutterschaftsrichtlinien gemäß der Nummer 01780 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

- zur Durchführung der weiterführenden differentialdiagnostischen sonographischen Abklärung des fetomater-nalen Gefäßsystems im Duplexverfahren gemäß der Nummer 01775 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

befristet vom 01.07.2015 bis zum 30.06.2017

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

Landkreis Stendal

Dr. med. Alexander Neumann, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberarzt an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal, Stendal, wird ermächtigt

- für die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß den Mutterschaftsrichtlinien nach der Nummer 01780 EBM und ggf. nach den Nummern 01320 und 01436 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

befristet vom 01.04.2015 bis zum 31.03.2017

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

Prof. Dr. Wolf Görke, Facharzt für Kinderheilkunde/Neuropädiatrie an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal, Stendal, wird ermächtigt

- zur Durchführung diagnostischer neurologischer Leistungen einschließlich der notwendigen Laborleistungen bei Patienten bis zum 18. Lebensjahr nach den Nummern 01321, 01602 einschließlich der Nummern des Abschnitts 4.4.2 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, Neurologen und Nervenärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen des Ermächtigungsumfangs erforderliche Überweisungen zu tätigen.

befristet vom 01.07.2015 bis zum 30.06.2017

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

Regional

26. August 2015 Halle (Saale)

Stellenwert physiotherapeutischer Maßnahmen in der Schmerzmedizin

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

9. September 2015 Halle

Fortbildung für Arbeits- und Betriebsmediziner im Rahmen des Fortbildungszertifikats der Ärztekammer Sachsen-Anhalt: „Betriebliches Gesundheitsmanagement BGM“

Information: Universitätsklinikum Halle (Saale), Sektion Arbeitsmedizin, Magdeburger Str. 20, 06097 Halle (Saale), Tel. 0345 557-1932, E-Mail: annekatrin.bergmann@uk-halle.de

10. September 2015 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis (hausärztlicher Qualitätszirkel der KVSA): „Die tumorbedingte Fatigue – eine Herausforderung für Behandler und Betroffene“

Information: Dr. med. B. Dargel, Praxis für Hämatologie und Onkologie am Medizinischen Zentrum Harz, Ilsenburger Straße 15, 38855 Wernigerode, Tel. 03943 611205, Fax 03943 611207

E-Mail: beate.dargel@harzlinikum.de

7. Oktober 2015 Magdeburg

3. Workshop: „Klebrig im Kopf? Möglichkeiten und Grenzen der Gerontopsychiatrie“. Aus der Praxis für die Praxis.

Moderation: Vera Wolfskämpf, MDR

Information: Ärztenetz Magdeburg/Schönebeck, Halberstädter Str. 85, Magdeburg, Tel. 0391 627-6344, Fax 0391 627-876348
E-Mail: antje.dressler@kvsa.de

8. bis 10. Oktober 2015 Halle

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

Information: Nadine Jäger M.A., Tel. 0172 3562985, Fax 0345 2080574

E-Mail: AK-Sonographie@t-online.de
Internet: www.degum.de

14. November 2015 Halle

Anwenderseminar Duplexsonographie der epifaszialen und tiefen Beinvenen

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

20. bis 21. November 2015 Halle

Aufbaukurs/Abschlusskurs: Doppler- und Duplexsonographie peripherer Arterien und Venen

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

Überregional

28. bis 29. August 2015 Bochum

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

Information: Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Prof. Dr. med. Christoph Maier, Bürkle-de-la-Camp Platz 1, 44789 Bochum, Tel. 0234 302-6366, Fax 0234 302-6367

E-Mail: christoph.maier@bergmannsheil.de
www.bergmannsheil.de

4. bis 5. September 2015 Leipzig

10. Mitteldeutsche Psychiatrietage 2015: Arbeitsplatz und psychische Erkrankungen, Bildgebung, Genetik, Neurophysiologie, Psychoendokrinologie und -immunologie, Psychotherapie und Internettherapie

Information: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, Diana Hesse, Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena, Tel. 03641 31 16-325, Fax 03641 31 16-243
E-Mail: diana.hesse@conventus.de
www.mdp-kongress.de

4. bis 5. September 2015 Lübeck

Lübecker Geriatrietage 2015: „Rhythmen des Lebens“

Information: Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck, Marlistraße 10, 23556 Lübeck, Tel. 0451 98 902-452

Fax 0451 98 902-480
www.geriatrietage-luebeck.de

4. bis 6. September 2015 Göppingen

Kopfschmerz und Bewegungssystem: Wege aus dem Diagnose- und Therapielabyrinth Manuelle Medizin

Information: Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin, Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe, Schillerplatz 8/1, 73033 Göppingen, Tel. 07161 9764-76, Fax 07161 9764-77

E-Mail: elfriede.andonovic@dgschmerzmedizin.de

www.schmerzzentrum-goepingen.de

4. bis 12. September 2015 Goslar

Kurs Notfallmedizin

Information: DRK LV Nds. e.V. Rettungsschule, Beate Barth, Kösliner Str. 10, 38642 Goslar, Tel. 05321 3714-0, Fax 05321/3714-20,

E-Mail: barth@rettungsschule.de
www.rettungsschule.de

18. bis 19. September 2015 Leipzig

Medizin trifft Klassik – Wissen auffrischen, Berufspolitik wahrnehmen, Kulturerbe genießen

Themen:

- Fachtagung Pharmakotherapie
- Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – Auswirkungen auf die ambulante Versorgung

- Die neue GOÄ – die wichtigsten bevorstehenden Änderungen im Überblick
- Notfallsituationen im Bereitschaftsdienst

Information: Meinhardt Congress GmbH, Marpergerstraße 27, 04229 Leipzig, Tel. 0341 4809270, Fax 0341 4206562

E-Mail: info@mcg-online.de
www.mcg-online.de

19. bis 26. September 2015 Potsdam

Spezielle Schmerztherapie Kompaktkurs 80 h nach Curriculum Bundesärztekammer

Information: Gesundheitsakademie Ernst von Bergmann gGmbH, Kevin Faustmann, Charlottenstraße 72, 14467 Potsdam, Tel. 0331 241-4752/ 4751

E-Mail: kfaustmann@klinikumevb.de
www.gesundheitsakademieevb.de

September 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Hautkrebscreening	12.09.2015	10:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: DM Stefan Linke, Doreen Steinke Kosten: 160,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Die Forderung des Patienten, seine Mitwirken, seine Frageflut	09.09.2015	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	09.09.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
	11.09.2015	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Diabetes Typ 2 – mit Insulin konventionelle Insulintherapie	09.09.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	12.09.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Das Ulcus cruris venosum	16.09.2015	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 3
Und plötzlich verstehen wir uns – in der Praxis und am Telefon	19.09.2015	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie- und Schulungsprogramm	23.09.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	26.09.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	25.09.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
DisKo – Wie Diabetiker zum Sport kommen	26.09.2015	9:30 – 16:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 200,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 7
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM-Zirkel	16.09.2015	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: kostenfrei
KV-INFO-Tag für Praxis-Personal	16.09.2015	15:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei
Notfallmanagement-Refresherkurs	26.09.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.

Oktober 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Moderatorenausbildung	09.10.2015	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentinnen: Julia Bellabarba, Conny Zimmermann Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 5
Patientenrechtegesetz für Psychotherapeuten	09.10.2015	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 50,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 3
KVSA INFORMIERT	30.10.2015	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 4
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Datenschutz	07.10.2015	15:00 – 17:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christian Hens Kosten: 20,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 3
QM-Start	10.10.2015	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Excel für Einsteiger	10.10.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Frank Gleißner Kosten: 40,00 € p.P.
Diabetes Typ 2 – mit Insulin konventionelle Insulintherapie	14.10.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	16.10.2015	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	16.10.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfallmanagement-Refresherkurs	17.10.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.
QM-Zirkel	28.10.2015	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christine Fels Kosten: kostenfrei

November 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	11.11.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	14.11.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie- und Schulungsprogramm	13.11.2015	14:30 – 21:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	14.11.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte

November 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
QMpraxis, Update QEP 2010	14.11.2015	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 75,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Das diabetische Fußsyndrom	18.11.2015	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Patientengespräch leicht gemacht – oder was aus schwierigen Patienten Freunde macht	25.11.2015	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM-Zirkel	18.11.2015	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: kostenfrei

Dezember 2015

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Datenschutz	02.12.2015	15:00 – 17:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referent: Christian Hens Kosten: 20,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Vom Umgang mit dem als schwierig erlebten Patienten	02.12.2015	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – mit Insulin konventionelle Insulintherapie	02.12.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	05.12.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	04.12.2015	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	05.12.2015	09:00 – 13:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	05.12.2015	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
Word für Einsteiger	05.12.2015	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Frank Gleißner Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hygiene in und für die Praxis	11.12.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte

Dezember 2015

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfalltraining	04.12.2015	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.
Notfalltraining	12.12.2015	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P.

Zusatzqualifikationen *VERAH® plus Module

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

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Allgemeine Hinweise zur Anmeldung für Fortbildungsseminare

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

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

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

Ansprechpartnerinnen: Annette Müller, Tel. 0391 627-6455, Ingrid Zielinski, Tel. 0391 627-7455

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



per Fax: 0391 627-8459

Verbindliche Anmeldung für Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema

.....
Termin

.....
Ort:

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen und Anschrift angeben):

.....

.....

.....

.....

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

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

Ihre Ansprechpartnerinnen:

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

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

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



per Fax: (03 91) 6 27 – 84 59

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

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

Themen: **15:00 Uhr – 16:00 Uhr**
Datenschutz

.....
16:10 Uhr – 17:00 Uhr
Heilmittelverordnung

.....
17:10 Uhr – 18:30 Uhr
Abrechnungsfragen

.....
Die Veranstaltung ist kostenfrei

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

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

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



per Fax: (03 91) 6 27 – 84 59

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung „KVSA INFORMIERT“

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

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

Themen: 14:30 Uhr - 15:15 Uhr

Aktuelle Entwicklungen in der vertragsärztlichen Versorgung

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

Wie lese ich meine KV-Abrechnung? - Hausärzte

Wie lese ich meine KV-Abrechnung? - Fachärzte

16:15 Uhr - 17:05 Uhr

Heilmittelverordnung

17:10 Uhr – 18:00 Uhr

Qualitätssicherung – mehr als die Erteilung einer Genehmigung

Ich bitte um Kontaktaufnahme bezüglich eines persönlichen Beratungstermins zum Thema:

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

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

Schulungen		DMP Diabetes mellitus Typ 2		DMP KHK		DMP Diabetes mellitus Typ 1		DMP Asthma/COPD		Anmerkungen
		GOP	Vergütung	GOP	Vergütung	GOP	Vergütung	GOP	Vergütung	
Diabetesschulungsprogramme										
1	Diabetes & Verhalten (Typ 2 Diabetes mit Insulin) Schulungsmaterial	99820A	20,00 €	99850A	20,00 €	-	-	96320A	20,00 €	10 UE innerhalb von 3 - 5 Wochen für bis zu 10 Pat.
		99821A	9,00 €	99851A	9,00 €	-	-	96321A	9,00 €	
2	Zi-Schulung für Diabetiker, die Normalinsulin spritzen	99820B	20,00 €	99850B	20,00 €	-	-	96320B	20,00 €	5 UE für bis zu 4 Pat., innerhalb von 4 Wochen
		99821B	9,00 €	99851B	9,00 €	-	-	96321B	9,00 €	
3	Zi-Schulung für Diabetiker, die Insulin spritzen	99820C	20,00 €	99850C	20,00 €	-	-	96320C	20,00 €	5 UE für 4 - 10 Pat., innerhalb von 4-6 Wochen
		99821C	9,00 €	99851C	9,00 €	-	-	96321C	9,00 €	
4	Zi-Schulung ohne Insulin	99820D	20,00 €	99850D	20,00 €	-	-	96320D	20,00 €	4 UE für 4 - 10 Pat., innerhalb von 4-6 Wochen
		99821D	9,00 €	99851D	9,00 €	-	-	96321D	9,00 €	
5	MEDIAS 2	99820E	20,00 €	99850E	20,00 €	-	-	96320E	20,00 €	12 UE für 6 - 10 Pat. im mittleren Lebensalter (40-65 J.), innerhalb von 8 Wo.
		99821E	10,74 €	99851E	10,74 €	-	-	96321E	10,74 €	
6	MEDIAS 2 ICT	99830B	20,00 €	99860B	20,00 €	-	-	96330B	20,00 €	12 UE für 4 - 8 Pat. mit einem Hypertonus, innerhalb von 8 Wochen
		99831B	9,00 €	99861B	9,00 €	-	-	96331B	9,00 €	
7	DISKO -Schulung (Wie Diabetiker zum Sport kommen)	99820F	20,00 €	99850F	20,00 €	-	-	96320F	20,00 €	1 UE für bis zu 10 Pat.nur im Zusammenhang mit Diabetes Typ 2 Schulung
8	Diabetes II im Gespräch	99820H	20,00 €	99850H	20,00 €	-	-	96320H	20,00 €	12 UE f. 4 - 10 Pat., innerhalb von 8 Wochen
		99821H	10,74 €	99851H	10,74 €	-	-	96321H	10,74 €	
9	Intensivierte Insulintherapie bzw. DITP	99820K	20,00 €	99850K	20,00 €	96020K	25,00 €	96320K	20,00 €	12 UE für bis zu 4 Pat.
		99821K	9,00 €	99851K	9,00 €	96021K	9,00 €	96321K	9,00 €	
10	LINDA Diabetes-Selbstmanagement-schulung	99820M	25,00 €	99850M	25,00 €	96020M	25,00 €	96320M	25,00 €	10 UE (Module 1 - 5) für bis zu 10 Pat.
		99821M	7,00 €	99851M	7,00 €	96021M	7,00 €	96321M	7,00 €	
11	Jugendliche mit Diabetes	-	-	-	-	96020J	25,00 €	96320J	25,00 €	16 UE, für 10 Patienten, innerhalb von 6 Tagen
		-	-	-	-	96021J	100,00 €	96321J	100,00 €	
12	Diabetesbuch für Kinder	-	-	-	-	96020P	25,00 €	96320P	25,00 €	i.d.R. 8 Unterrichtseinheiten für Kinder zwischen 6 und 12 Jahren
		-	-	-	-	96021P	19,90 €	96321P	19,90 €	
13	Strukturiertes geriatrisches Schulungsprogramm	99830A	15,00 €	99860A	15,00 €	-	-	96330A	15,00 €	7 UE á 45 Min., innerhalb von 8 Wo. für 4 - 6 Pat. im höheren Lebensalter
		99831A	17,95 €	99861A	17,95 €	-	-	96331A	17,95 €	nur von diabetologischen Schwerpunktpraxen zu erbringen
14	PRIMAS	-	-	99860C	20,00 €	96030C	20,00 €	96330C	20,00 €	12 UE á 90 Min., 3 bis 8 Pat., 6-12 Wochen Schulungsdauer
		-	-	99861C	14,00 €	96031C	14,00 €	96331C	14,00 €	
Hypertonieschulungsprogramme										
15	Modulare Bluthochdruckschulung IPM	99820L	12,50 €	99850L	12,50 €	96020L	12,50 €	96320L	12,50 €	2 - 10 UE für 8 - 10 Pat., in wöchentlichen Abständen
		99821L	2,00 €	99851L	2,00 €	96021L	2,00 €	96321L	2,00 €	
16	Hypertonie -Schulung (HBSP)	99820S	20,00 €	99850S	20,00 €	96020S	20,00 €	96320S	20,00 €	4 UE für 4 - 6 Pat., innerhalb von 4 Wochen
		99820S	20,00 €	99850S	20,00 €	96020S	20,00 €	96320S	20,00 €	4 UE für 4 Pat., innerhalb von 4 Wochen
		99821S	9,00 €	99851S	9,00 €	96021S	9,00 €	96321S	9,00 €	
18	HyPOS	-	-	99850I	25,00 €	96020I	25,00 €	96320I	25,00 €	5 UE (a 90 Min.) für 4 - 6 Pat.
		-	-	99851I	6,00 €	96021I	6,00 €	96321I	6,00 €	
Schulungen zum Gerinnungs-selbstmanagement										
19	SPOG - Schulungsprog. orale Gerinnungsstörung	99820G	20,00 €	99850G	20,00 €	96020G	20,00 €	96320G	20,00 €	4 UE für bis zu 6 Pat., in wöchentlichen Abständen
		99821G	5,00 €	99851G	5,00 €	96021G	5,00 €	96321G	5,00 €	
20	INRatio Gerinnungs-selbstmanagement	99820U	20,00 €	99850U	20,00 €	96020U	20,00 €	96320U	20,00 €	6 UE (a 60 Minuten) für bis zu 6 Patienten
Asthmaschulungsprogramme										
21	NASA /AFA	99820R	20,00 €	99850R	20,00 €	96020R	20,00 €	96320R	20,00 €	6 UE (a 60 Min.) für bis zu 8 Pat.
		99821R	9,00 €	99851R	9,00 €	96021R	9,00 €	96321R	9,00 €	
22	Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen der AG Asthmaschulung	99820Q	20,00 €	99850Q	20,00 €	96020Q	20,00 €	96320Q	20,00 €	18 UE für Kinder und 12 UE für Eltern für bis zu 8 Pat.
		99821Q	9,00 €	99851Q	9,00 €	96021Q	9,00 €	96321Q	9,00 €	
COPD-Schulungsprogramme										
23	Schulung COPD nach Bad Reichenhaller Modell	99820X	20,00 €	99850X	20,00 €	96020X	20,00 €	96320X	20,00 €	6 UE (a 60 Min.) für 8 - 15 Pat.
		99821X	9,00 €	99851X	9,00 €	96021X	9,00 €	96321X	9,00 €	
24	COBRA/AFBE	99820T	20,00 €	99850T	20,00 €	96020T	20,00 €	96320T	20,00 €	6 UE (a 60 Min.), für bis zu 8 Pat.
		99821T	9,00 €	99851T	9,00 €	96021T	9,00 €	96321T	9,00 €	

Ihre Ansprechpartnerinnen in der KVSA:

Claudia Scherbeth 0391 627-6236, Birgit Maiwald -6461, Claudia Hahne -6454

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

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



SACHSEN
ANHALT

Urlaub ohne
„Reiseandenken“



Impfschutz für In- und Ausland