



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	0391 627-6408/-8403
	Nadine.Elbe@kvsa.de	0391 627-6403/-8403
	Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Bernd.Franke@kvsa.de	0391 627-6146/-878147
Informationstechnik Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6321/-876321
Justitiar	Christian.Hens@kvsa.de	0391 627-6461/-876462
Vertragsärztliche Versorgung stellv. Hauptabteilungsleiter	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6350/-8544
Abteilungsleiter Sicherstellung	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6350/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Iris.Obermeit@kvsa.de	0391 627-6342/-8544
	Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de	0391 627-7335
	Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de	0391 627-7335
	Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6341/-8544
Bereitschafts- und Rettungsdienst Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6460/-8459
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung Gruppenleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6452/-876543
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		0391 627-8500
Niederlassungsberatung	Silva.Brase@kvsa.de	0391 627-6338/-8345
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450/-8436
Aus- und Weiterbildungsmanagement Gruppenleiterin	Silke.Brumm@kvsa.de	0391 627-7447
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	0391 627-6234/-876348
	Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6238/-8249
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de	0391 627-6031
	Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-7031

Ersatzkassen entziehen sich der Verantwortung für die Versorgung



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

im Editorial der PRO-Ausgabe März hatte ich Ihnen von den Ergebnissen des Schiedsamtes zur Vergütung 2016 berichtet. Ich kündigte auch an, Sie zu informieren, wie sich die Krankenkassen und Ihre Verbände zu dem Beschluss positionieren würden.

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) hat handelnd für seine Mitglieds-kassen, die Techniker Krankenkasse (TK), die BARMER GEK, die DAK-Gesundheit, die Kaufmännische Krankenkasse – KKH, die HEK – Hanseatische Krankenkasse und die Handelskrankenkasse (hkk) Klage gegen den Schiedsspruch eingelegt.

Die Primärkrankenkassen, die AOK Sachsen-Anhalt, die IKK gesund plus und die BKKen sowie die Knappschaft und die Landwirtschaftliche Krankenkasse haben hingegen das in der Verhandlung schwer errungene Ergebnis

augenscheinlich akzeptiert. Es ist für uns schon sehr fraglich, wieso ein gewichtiger Teil der Krankenkassen den ergangenen Schiedsspruch akzeptieren kann und scheinbar nur die Ersatzkassen an der von ihnen eröffneten Forderung festhalten wollen.

Die Klage der Ersatzkassen wird für uns wieder eine lange Unsicherheit über die Höhe unserer Honorierung bringen, da bei solchen Verfahren mit einer jahrelangen Prozessdauer bis hin zum Bundessozialgericht zu rechnen ist. Die Kassen müssen zwar zunächst die beschlossene Vergütung zahlen, aber ggf. muss diese nachträglich nochmals geändert werden. Da demnächst die Verhandlungen für die Vergütung des kommenden Jahres beginnen, wird schon hier unklar sein, auf welchen Basiswerten aufgesetzt wird.

Für uns ist es nicht nachvollziehbar, dass sich die Ersatzkassen ihrer Verantwortung für die Sicherung der ambulanten Versorgung der oft auch alten und kranken Versicherten entziehen wollen. Wir haben im Schiedsamt deutlich dargelegt, dass die Morbidität der zu versorgenden Bevölkerung deutlich mehr Finanzmittel notwendig macht, als bisher zur Verfügung gestellt wurden.

In der Schiedsamtsverhandlung sind wir nach extrem schwierigen Verhandlungen zu einem Ergebnis gekommen, das nicht unseren Anträgen entsprach, aber mit Blick auf die weitere Sicherung der ambulanten Versorgung als annehmbar erschien. Umso unverständlicher

ist es für uns, dass die Ersatzkassen den vom Schiedsamt formulierten Kompromiss nicht akzeptieren wollen. Kompromisse machen keine Seite glücklich, das liegt im Wesen des Kompromisses, wie ihn die Primärkassen ja auch akzeptiert haben. Es ist dabei schon wirklich fraglich, ob bei dieser gezeigten Einstellung der Ersatzkassen Schiedsämter noch ihre Funktion erfüllen können, wenn generell der Klageweg beschritten wird. Der Gedanke hinter allen Schiedsverfahren, egal in welchem Bereich, ist es doch, außergerichtlich einen Lösungsweg jenseits der Forderungen der Parteien zu finden.

Nachdem wir erfuhren, dass der Ersatzkassenverband unter Verweis auf den Willen seiner Mitglieds-kassen die Einreichung einer Klage vorbereitete, versuchten wir mit Vertretern des Verbandes und der Kassen ins Gespräch zu kommen und eine solche Klage abzuwenden. Leider bestand hierzu keine Bereitschaft und die Verantwortung wurde immer den jeweils nicht am Gespräch Beteiligten zugeschoben.

Um selbst nicht nur als „notwendig Beigeladene“ in dem Klageverfahren der Ersatzkassen gegen das Landesschiedsamt auftreten zu können, mussten wir nun selbst auch Klage einlegen, Gründe haben ja auch wir.

Ihr

Burkhard John

Inhalt

Editorial

Ersatzkassen entziehen sich der Verantwortung für die Versorgung ____ 313

Inhaltsverzeichnis/Impressum _____ 315

Gesundheitspolitik

Medikationsplan ab Oktober –
KBV fordert angemessene Vergütung _____ 316

Für die Praxis

Praxisorganisation und -führung (33)
Informationsmaterial für Patienten _____ 317

Externe Aufbereitung (Fremdvergabe) von Medizinprodukten _____ 318

Rundschreiben

Hinweise zur Abrechnung 3/2016 _____ 319 - 320

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM)
zum 1. Oktober 2016 _____ 320

Versorgung der Patienten bei Urlaub, Krankheit oder
Weiterbildung _____ 321 - 322

Neue Heilmittelpreise für Ergotherapie und Physiotherapie _____ 323

Inkrafttreten der neugefassten Kinder-Richtlinie
am 1. September 2016
Kein Austausch der bisher verwendeten Gelben Hefte _____ 323

Verordnungsmanagement

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII
(Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln) _____ 324 - 328

Änderung der AM-RL in Anlage III
(Übersicht über Verordnungseinschränkungen
und -ausschlüsse) _____ 328 - 329

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V
(verordnungsfähige Medizinprodukte) _____ 329 - 330

Impressum

PRO – Offizielles Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
25. 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 627-6146 / -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 Mit-
gliedern 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 gekenn-
zeichnete Beiträge decken sich nicht immer mit den
Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Mei-
nungsaustausch der Mitglieder der Kassenärztlichen
Vereinigung. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen
Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich ge-
schützt; mit Ausnahme gesetzlich zugelassener Fälle ist
eine Verwertung ohne Einwilligung des Herausgebers
strafbar.

Wir drucken auf chlorfreiem Papier.

Titel: © doris oberfrank-list - Fotolia.com
Seite 317: © Microstockfish - Fotolia.com

Hinweis zu den fiktiv zugelassenen Arzneimitteln	330
BfArM ordnet das Ruhen weiterer Zulassungen an	331
Hinweise auf Patienten mit Verdacht auf einen Arzneimittelmisbrauch	331 - 332
Erinnerung: Ausschreibung der Versorgung mit Grippeimpfstoffen für die Impfsaison 2016/2017 ab dem vollendeten 7. Lebensjahr	332 - 333
Praxen fragen – KV antwortet	334
Regressvermeidung Sprechstundenbedarf	334

Verträge

Hausarztzentrierte Versorgung	335
-------------------------------	-----

Mitteilungen

Praxiseröffnungen	336
Qualitätszirkel – Neugründungen	336
Ausschreibungen	336
Hinweis: Fortbildung zu „Kindeswohl und Frühe Hilfen“ im November 2016	337
Wir gratulieren	337 - 338

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	339 - 341
Beschlüsse des Berufungsausschusses	342

Fortbildung

Termine Regional/Überregional	343
-------------------------------	-----

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	344 - 348
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	349 - 351

Medikationsplan ab Oktober – KBV fordert angemessene Vergütung

Der ab Oktober gesetzlich verankerte Anspruch auf einen Medikationsplan für Patienten, die drei oder mehr Medikamente gleichzeitig anwenden, bedeutet für die Vertragsärzte enormen zusätzlichen Aufwand. Die KBV fordert deshalb eine angemessene Vergütung und verhandelt derzeit mit den Krankenkassen.

„Wenn der Medikationsplan die Sicherheit der Arzneimitteltherapie erhöhen soll, muss er umfassend und verantwortungsvoll erstellt werden“, betont die stellvertretende KBV-Vorstandsvorsitzende Dipl.-Med. Regina Feldmann.

Dafür müssten die Ärzte auch die Medikamente erfragen und dokumentieren, die die Patienten sich in der Apotheke gekauft oder von anderen Kollegen verordnet bekommen haben. Zudem sollten die Patienten zu den Präparaten aufgeklärt und beraten werden, fügt Feldmann hinzu. „Das alles funktioniert nicht zwischen Tür und Angel.“

Mitten in der Diskussion mit den Kassen

Derzeit sei die KBV mitten in der Diskussion mit dem GKV-Spitzenverband hinsichtlich des Honorars, sagt Feldmann. Die Zahl der Anspruchsberechtigten sei hoch, aber wie viele der Patienten letztlich einen Medikationsplan erhalten, könne noch niemand voraussagen.

Laut Gesetz haben Patienten, die drei oder mehr Medikamente dauerhaft einnehmen, ab 1. Oktober 2016 einen Anspruch auf die Ausstellung eines Medikationsplans durch ihren behandelnden Arzt. Der Plan soll nicht nur verordnungsfähige Arzneimittel aufführen, sondern auch OTC- beziehungsweise freiverkäufliche Arzneimittel.

Was muss auf dem Medikationsplan dokumentiert werden?

- Arzneimittel, die dem Patienten verordnet worden sind
- Arzneimittel, die der Patient ohne Verschreibung anwendet
- Hinweise zur Anwendung der Medikamente
- Medizinprodukte (soweit relevant)

Völlig neue Leistung

Der im Gesetz verankerte Medikationsplan habe eine neue Qualität, sei viel umfassender und somit nicht mit den bislang von Ärzten individuell ausgestellten Plänen vergleichbar, hebt Feldmann hervor. Zudem müsse er ständig aktualisiert werden, um eine sichere Arzneimitteltherapie zu ermöglichen. Dafür fordert die KBV eine angemessene Vergütung.

„Für diese völlig neue Leistung müssen die Krankenkassen schon Geld in die Hand nehmen“, fordert Feldmann. „Derzeit sind wir in Sachen Honorar mit dem GKV-Spitzenverband noch weit auseinander“, resümiert sie. Demnächst gebe es ein Spitzengespräch zwischen den Kassen und der KBV. „Wenn wir uns nicht einigen können, dann muss wohl das Bundeschiedsamt eingeschaltet werden.“

Der bundeseinheitliche Medikationsplan

Patienten, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Medikamente einnehmen beziehungsweise anwenden, sollen ab 1. Oktober 2016 von ihrem Arzt einen für sie verständlichen Medikationsplan erhalten. Ziel ist es, den Patienten bei der richtigen Einnahme ihrer Medikamente zu unterstützen.

Wer soll einen Medikationsplan erhalten?

- Patienten, die mindestens drei Medikamente gleichzeitig anwenden
- Ärzte müssen den Patienten über den Anspruch informieren

Die Ärzte erhalten für den Medikationsplan eine Vergütung. Der erstausstellende Arzt ist zur weiteren Aktualisierung verpflichtet, Apotheker aktualisieren auf Wunsch des Versicherten. Aktualisierungen durch andere Ärzte und Krankenhäuser sind ebenfalls möglich.

Zunächst liegt der Medikationsplan in Papierform vor. Das heißt, der Arzt speichert ihn in seiner Praxissoftware ab und druckt ihn für den Patienten aus. Ab 2018 soll er dann auch auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert werden.

Ab dem 1. Januar 2019 müssen dann alle Vertragsärzte und Apotheker in der Lage sein, einen auf der eGK gespeicherten Medikationsplan zu aktualisieren.

■ Praxisnachrichten/KBV v. 18. August 2016

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Informationsmaterial für Patienten

Patienten haben viele Fragen, die sie im Arztgespräch klären möchten. Was bedeutet diese Diagnose für mich? Welche Behandlungsmaßnahmen kommen infrage? Welche Patientenrechte habe ich? Die Arzt-Patienten-Kommunikation spielt in der Praxis eine große Rolle und ist wichtig für den Behandlungserfolg. Information, Beratung und Aufklärung sowie eine gemeinsame Entscheidungsfindung sind Teil einer guten Behandlung.

Die QM-Richtlinie legt in Paragraph 3 Nummer 1. b) als Grundelement im Bereich „Patientenversorgung“ den Aspekt „Patienteninformation und -beratung“ fest.

Die Behandlung und Betreuung der Patienten sollte durch patientenbezogene Informationsmaterialien unterstützt werden. Die vorzuhaltenden schriftlichen Informationen decken dabei die für die Fachrichtung bzw. das angebotene Leistungsspektrum relevanten Themen ab.

Patienteninformationen der KVSA

Die KVSA stellt auf Anfrage Informationsmaterialien für die Auslage im Wartezimmer bereit. Das Angebot an Flyern und Handzetteln reicht von Vorsorge- und Früherkennungsunter-

Tipp: Im Internetauftritt der KVSA können unter www.kvsa.de >> Patienten >> Informationsmaterial zahlreiche Patienteninformationen im pdf-Format heruntergeladen werden.

suchungen bis hin zu Anschriften von Selbsthilfekontaktstellen. Über die Formularstelle der KVSA können Ärzte und Psychotherapeuten aus Sachsen-Anhalt kostenfrei Informationsmaterialien für Patienten bestellen.

www.patienten-information.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Bundesärztekammer stellen über das Ärztliche Zentrum für Qualität (ÄZQ) das Internetportal www.patienten-information.de mit über 2.000 qualitätsgeprüften Informationen bereit. Dies sind Publikationen mit leicht verständlichen und verlässlichen Informationen von Berufsverbänden, Fachgesellschaften, Selbsthilfeorganisationen und der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie werden regelmäßig gepflegt, aktualisiert und erweitert. Eine gezielte Suche wird durch die Sortierung nach Stichworten vereinfacht. Zu folgenden Themenbereichen erscheinen Patienteninformationen:

- Gesundheitsthemen von A-Z,
- Krankheiten von A-Z,
- Prävention.

Tipp: Wenn Patienten nur wenig Deutsch sprechen können, ist das Gespräch mit dem Arzt für beide Seiten schwierig. Deshalb erscheinen ausgewählte Informationsblätter über das ÄZQ in sechs Sprachen (Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch, Türkisch).

Quellen:

www.patienten-information.de
kbv.de >> Mediathek >> Publikationen
>> Patienteninformationen
QEP – Qualitätsziel-Katalog® (2011),
1.3.6 Erkrankungsspezifische Information, Beratung und Schulung

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich an Christin Richter unter 0391 627-6446 bzw. per Mail an Christin.Richter@kvsa.de wenden. Für den Bereich Formularbestellung erreichen Sie Christine Bröse telefonisch unter 0391 627-7031 oder Karin Thrun unter 0391 627-6031 bzw. per Mail an Christine.Bröse@kvsa.de oder Karin.Thrun@kvsa.de

www.dokuhaus.com

Praxisschließung?

Ihre Dokumente sind bei uns in guten Händen!

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

d o k u h a u s

dokuhaus Archivcenter GmbH
Dornierstraße 4
D-04509 Wiedemar

Tel. (03 42 07) 40 68-0

info@dokuhaus.com

Externe Aufbereitung (Fremdvergabe) von Medizinprodukten



Medizinprodukte sind in der Praxis nach der Empfehlung des Robert Koch-Instituts zur Anforderung an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten aufzubereiten. Aufgrund der Anforderungen an die Aufbereitung und deren daraus resultierenden Kosten suchen viele Praxisinhaber nach möglichen Alternativen. Neben der Verwendung von Einmalprodukten nutzen einige Praxen die Möglichkeit der externen Aufbereitung.

Die externe Aufbereitung kann in folgenden Einrichtungen durchgeführt werden:

- Aufbereitung in einer Zentralen Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) eines Krankenhauses oder
- Aufbereitung in Kooperation mit anderen niedergelassenen Ärzten oder
- Fremdvergabe an eine auf die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten spezialisierte Firma (Postversand oder Abholung der Instrumente).

Tipp: Vor dem Abschluss eines Vertrages sollten Vergleichsangebote verschiedener Anbieter eingeholt sowie die Transportlogistik und das Stellen der Transportbehältnisse mit der aufbereitenden Einrichtung abgeklärt wer-

den. Zudem soll durch Kennzeichnung der Medizinprodukte eine ausreichende Eigentümeridentifikation erfolgen, um eine ordnungsgemäße Rückgabe nach der Aufbereitung sicherzustellen.

Vertragliche Regelungen

Bei der Aufbereitung von Medizinprodukten durch Externe ist zu beachten, dass die aufbereitende Einrichtung ihren Aufbereitungsprozess validieren lässt. Sie muss zudem über qualifizierte Mitarbeiter und über ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement verfügen. Es ist Aufgabe des Betreibers/Auftraggebers, sich Gewissheit über die Eignung des Auftragnehmers zu verschaffen. Folgende Punkte sollten aus rechtlichen Gründen bei Vertragsabschluss mit externen Aufbereitern schriftlich fixiert werden:

- Rechte und Pflichten des Betreibers und des Auftragnehmers
- Modalitäten der Übergabe, Rückgabe und Aufbereitung der Medizinprodukte.

Insbesondere die Schnittstellen (Übergabe und Rückgabe der Medizinprodukte) sind klar zu definieren. Nur so kann sichergestellt werden, dass der Betreiber/Auftraggeber die eigenen Medizinprodukte nach der Aufbereitung zurückerhält.

Dazu sind z. B. folgende Aspekte zu regeln:

- Wie erfolgt die Bereitstellung der Medizinprodukte?
- Wie erfolgt die Anlieferung der Produkte?
- Wie erfolgt beim Auftragnehmer die Eingangskontrolle und Registrierung?
- Wie wird sichergestellt, dass jeder Auftraggeber seine Medizinprodukte zurückerhält?
- Ist der Aufbereitungsprozess standardisiert und validiert?
- Wie wird der Aufbereitungsprozess überwacht?
- Wie erfolgt die Verpackung und Kennzeichnung?
- Mit welchen Sterilisationsverfahren werden die Produkte sterilisiert und wie erfolgt die Freigabe des Sterilguts?
- Wie ist der Rücktransport des Sterilguts geregelt?

Quelle:

Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich an Christin Richter oder Anke Schmidt telefonisch unter 0391 627-6446 oder 0391 627-6435 bzw. per Mail an Hygiene@kvs.de wenden.

Hinweise zur Abrechnung 3/2016

Die **Abgabe** für die Abrechnung und der Online-Sammelerklärung des Quartals 3/2016 ist

vom 01.10.2016 bis 10.10.2016

möglich.

Bitte beachten Sie, dass wir den bereits veröffentlichten Abgabetermin **vom 08.10.2016 auf Montag, den 10.10.2016, verlängert** haben, um eine bessere Erreichbarkeit bei Fragen zur online-Abgabe der Abrechnung bzw. Sammelerklärung gewährleisten zu können.

Die Online-Übertragung der Abrechnung und der Online-Sammelerklärung ist an den o.g. Abgabezeitraum gebunden, nicht aber an die Dienstzeiten der KVSA. Sollten Sie Ihre komplette Abrechnung bereits vor dem Abgabetermin erstellt haben, können Sie diese selbstverständlich auch vor den o.g. Terminen online übertragen.

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

Weitere Informationen zum technischen Ablauf finden Sie auf unserer Homepage unter http://www.kvsa.de/praxis/it_in_der_praxis.html oder über den IT-Service.

IT-Service der KV Sachsen-Anhalt
Tel. 0391 627-7000
Fax 0391 627-877000
E-Mail: it-service@kvsa.de

Die Abgabe der Online-Sammelerklärung können Sie in unserem Portal KVSAonline mit Ihren persönlichen Zugangsdaten vornehmen. Damit steht Ihnen auch für die Sammelerklärung die Online-Übertragung zur Verfügung und Sie ersparen sich den Aufwand, die Sammelerklärung per Post versenden zu müssen. Sie finden die elektronische Sammelerklärung im KVSAonline-Portal unter „Datenannahme >> Sammelerklärung“. Die elektronische Abgabe der Sammelerklärung orientiert sich am Papierformular, Sie können alle Angaben wie gewohnt eintragen. Sollten es für Sie im Einzelfall nicht möglich sein, die Sammelerklärung online zu übertragen, können Sie die papiergebundene Sammelerklärung im Sekretariat der Abteilung Abrechnung anfordern. Ein automatischer Versand der Sammelerklärungen erfolgt nicht.

Für die elektronische Unterschrift der Sammelerklärung werden die Kennwörter aller für die Praxis signaturberechtigten Personen benötigt. Bei Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften sind dies die Praxisinhaber.

Sollten Sie noch keine persönlichen Zugangsdaten besitzen, können Sie diese mittels der Teilnahmeerklärung für KVSAonline anfordern, die Sie auf unserer Website unter http://www.kvsa.de/praxis/it_in_der_praxis/kvsaonline.html oder über den o.g. IT-Service abrufen können.

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

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

Für die Versendung (z. B. per Post) ggf. erforderlicher weiterer Unterlagen (z. B. Behandlungsscheine der Sonstigen Kostenträger, Bestätigungen der Krankenkassen zum Versicherungsverhältnis) können Sie die Abgabemitteilung für Online-Abrechner als Adressblatt verwenden. Sollten Sie die Unterlagen nicht zusenden wollen, können Sie diese Unterlagen auch zu den Dienstzeiten der KVSA (Mo – Do 9 – 17 Uhr und Fr 9 – 14 Uhr) in den Dienstgebäuden in Magdeburg, am Empfang, und in Halle abgeben. Bitte beachten Sie, dass die KVSA am 3. Oktober 2016 wegen des Feiertags geschlossen ist.

Prüfprotokolle oder Behandlungsscheine für Patienten, bei denen das Einlese-datum der elektronischen Gesundheitskarte vorliegt, sind **nicht** mit einzureichen.

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Oktober 2016

Die Vertreterversammlung der KVSA hat in ihrer Sitzung am 31. August 2016 eine Änderung des HVM ab dem 1. Oktober 2016 beschlossen.

Vom Bewertungsausschuss wurden in seiner 376. Sitzung am 22. Juni 2016 und 377. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) weitere Änderungen im Kapitel 32.3 (Labormedizin) EBM mit Wirkung zum 01.07.2016 vorgenommen. Die Änderungen umfassen die Aufnahme einer genotypischen Untersuchung nach GOP 32865 in den Abschnitt „32.3.14 Molekulargenetische Untersuchungen“, die Streichung der bisherigen Gebührenordnungspositionen 32528, 32529, 32531 aus dem Abschnitt „32.3.5 Immunologische Untersuchungen“ und die Aufnahme eines Abschnitts „32.3.15 Immungenetische Untersuchungen“ in den EBM. Die für die Immungenetischen Untersuchungen abrechenbaren Gebührenordnungspositionen 32901 bis 32947 wurden entsprechend dem Stand von Wissenschaft und Technik in den EBM aufgenommen.

In der Folge waren die Vorgaben zur Honorarverteilung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V zum 01.07.2016 durch die KBV anzupassen. Die Anpassung der Vorgaben der KBV zur Honorarverteilung wirken sich auf den HVM der KVSA im Vergütungsbereich Labor (Punkt 4.1.2), die Regelung zur Abstaffelungsquote Q (Punkt 4.1.2.1) und die Budgetierung der Leistungen des Abschnitts 32.3 des EBM (Punkt 4.1.2.2) aus.

Darüber hinaus ergaben sich redaktionelle Anpassungen sowie Anpassungen zum Gültigkeitsdatum und zum Datum der Beschlussfassung.

Ansprechpartner:
Andreas Welz
Tel. 0391 627-6101
Brigitte Zunke
Tel. 0391 627-6107

Den ab 1. Oktober 2016 geltenden Honorarverteilungsmaßstab finden Sie in unserem Internetauftritt www.kvsa.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Honorarverteilung >> 2016 >> 4. Quartal 2016 >> Honorarverteilungsmaßstab 4/2016.

Versorgung der Patienten bei Urlaub, Krankheit oder Weiterbildung

In der Ferienzeit erreichte die KVSA eine Vielzahl von Anfragen zum Thema Abwesenheit und Vertretung. Aus diesem Grund an dieser Stelle einige Hinweise zum Thema Vertretung:

Mit der Übernahme einer vertragsärztlichen Zulassung erhält die Ärztin bzw. der Arzt nicht nur das Recht zur Abrechnung ambulant erbrachter ärztlicher Leistungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen, sondern übernimmt auch Pflichten. Dazu gehört auch die kontinuierliche Versorgung der Patienten. Da dies nicht durchgängig selbst sichergestellt werden kann, ist für die Zeiten außerhalb der Sprechstunden ein Bereitschaftsdienst für Notfälle eingerichtet. Zu Sprechzeiten ist jeder Vertragsarzt oder jedes MVZ selbst verpflichtet für eine ausreichende Vertretung zu sorgen. **Diese Vertretung ist für jeden Tag der Abwesenheit erforderlich. Die Abwesenheitszeiten und die Vertretung sind vor Abwesenheit mit den Kollegen, die die Vertretung übernehmen, abzustimmen. Für die Patienten ist die Versorgung so abzusichern, dass immer ein Vertreter erreichbar ist.**

Für die Patienten ist ein Aushang an der Praxis unter konkreter Angabe der Vertretung anzubringen. Hilfreich ist auch, die Vertretung auf dem Anrufbeantworter zu benennen. Verweise auf den Bereitschaftsdienst oder die Notfallambulanzen der Krankenhäuser sind nicht zulässig.

Die Vertretungsregelungen gelten für alle ambulant tätigen Ärzte (zugelassene Ärzte, angestellte Ärzte, MVZ, Polikliniken). Eine Vertretung ist nur unter Kollegen des gleichen Fachgebietes möglich. Darüber hinaus ist Vertretung auch nur innerhalb des gleichen Versorgungsbereiches zulässig. Ein hausärztlich tätiger Internist kann sich beispielsweise nicht von einem fachärztlich tätigem Internisten vertreten lassen oder umgekehrt.

Es gibt die Formen der „kollegialen“ und der „persönlichen“ Vertretung.

Kollegiale Vertretung (Normalfall für Urlaub u.ä.):

- Der Vertreter wird in seiner eigenen Praxis tätig, rechnet Patienten unter eigener LANR auf Muster 19 (Vertretungsschein) ab. Dies gilt nicht innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft mit mehreren Ärzten der gleichen Fachrichtung, die sich bei Abwesenheit gegenseitig vertreten.

Persönliche Vertretung (z.B. bei längerer Abwesenheit wegen Erkrankung o.ä.):

- Der Vertreter wird in der Praxis des zu vertretenden Arztes tätig und rechnet unter der LANR des zu vertretenden Arztes ab.
- Mit dem Vertreter ist in einem Honorarvertrag neben dem Honorar auch die Beibehaltung des notwendigen Umfangs der Sprechstunden, die weitere kontinuierliche Durchführung von Hausbesuchen und bei Einteilung auch die Teilnahme am Bereitschaftsdienst zu vereinbaren. Der Vertreter muss über die in seinem Bereich bestehende Bereitschaftsdienstorganisation aufgeklärt werden, damit es zu keinen Schwierigkeiten oder Problemen bei der Dienstauführung kommt.
- Der zu vertretende Arzt hat sich von der persönlichen Qualifikation des Vertreters zu überzeugen, insbesondere muss er sich die Approbation und die Facharzturkunde im Original vorlegen lassen.
- Der Vertreter ist nur zur Erbringung und Abrechnung der Leistungen berechtigt, für die er selbst qualifiziert ist und für die auch der zu vertretende Arzt qualifiziert und berechtigt ist.

**Formular „Urlaubs-
und Abwesenheitsmeldung“
am Heftende**

• **Tipp:**

- Prüfen Sie Ihre Haftpflicht, ob diese die Tätigkeit eines Vertreters mit umfasst.
- Vergewissern Sie sich, dass Ihr Vertreter ebenfalls haftpflichtversichert ist.
- Regeln Sie, dass Ihr Vertreter nur dann auf die Patientendokumentation zugreift, wenn dies für die Patientenbehandlung notwendig ist.

Wann ist die Vertretung gegenüber der KVSA anzuzeigen?

- **Vorherige schriftliche Mitteilung:** Wenn die Vertretung über einen Zeitraum von 7 Kalendertagen hinausgeht – s. Formular am Ende dieser Ausgabe und unter [>> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Vertretung >> Urlaubs-/ Abwesenheitsmeldung](http://www.kvsa.de).

Es empfiehlt sich jedoch, auch kürzere Abwesenheitszeiten der KVSA zu melden, da Patienten sich häufig bei der KVSA nach der vertretenden Praxis erkundigen und Hinweiszettel von Dritten scheinbar gelegentlich entfernt werden. Mit der Mitteilung ist auch ausgeschlossen, dass während der Zeit der Abwesenheit Patienten über die Terminservicestelle auf möglicherweise noch frei gemeldete Termine vermittelt werden.

- **Im Nachgang:** Vermerk von Abwesenheit und Vertretung für jeden Tag (auch unter 7 Tagen) auf der Sammelerklärung mit der Quartalsabrechnung.

Wie lange kann man sich ohne eine Genehmigung der KVSA vertreten lassen?

- innerhalb der letzten zwölf Monate (nicht das Kalenderjahr!) bis zur Dauer von drei Monaten

Wann bedarf es einer vorherigen Genehmigung der KVSA?

- Der Dreimonatszeitraum wird überschritten und eine Vertretung ist weiterhin erforderlich
- Erforderliche Angaben:
 - Grund der Antragstellung
(bei Vertretung aus gesundheitlichen Gründen bedarf es einer Bescheinigung des behandelnden Arztes unter Angabe der Krankheit und des voraussichtlichen Zeitpunkts der Wiederaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit)
 - Name der/des Vertreter(s)
 - Zeitraum der Vertretung

Was bedeutet Abwesenheit für den Bereitschaftsdienst?

- Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt ist verpflichtet, für die Besetzung seines Dienstes auch in jedem Abwesenheitsfall Sorge zu tragen.
- Sofern ein Vertragsarzt den Bereitschaftsdienst durch einen anderen Arzt durchführen lässt oder mit einem anderen Arzt den Dienst tauscht, ist dies der KVSA vorab zu melden (Formular im Ende dieser Ausgabe). Bitte teilen Sie uns auch unbedingt die Mobilfunk-Telefonnummer mit, unter der Ihr Vertreter im Bereitschaftsdienst erreichbar ist, da andernfalls die Vermittlung über die einheitliche Rufnummer 116117 fehlschlägt.

Rechtsgrundlagen:

- ▶ § 32 Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV)
- ▶ § 14 Bundesmantelvertrag – Ärzte
- ▶ § 20 Berufsordnung für Ärzte der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
- ▶ § 8 der Gemeinsamen Notfalldienstordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Ansprechpartnerinnen:

Marlies Fritsch
Tel. 0391 627-6441
E-Mail: Marlies.Fritsch@kvsa.de

Kathrin Hanstein
Tel. 0391 627-6449
E-Mail: Kathrin.Hanstein@kvsa.de

Marie Bosse (Ansprechpartnerin für die Bereitschaftsdienstaspekte im Zusammenhang mit einer Vertretung)
Tel. 0391 627-6455
E-Mail: Marie.Bosse@kvsa.de

Neue Heilmittelpreise für Ergotherapie und Physiotherapie

Ab dem 15.07.2016 gelten für die **IKK gesund plus** neue Preise zur Vergütungsvereinbarung gemäß § 125 SGB V zur Abrechnung von ergotherapeutischen Leistungen und ab dem 01.08.2016 zur Abrechnung von physiotherapeutischen 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.

Ansprechpartnerinnen:

Heike Fürstenau
Tel. 0391 627-6249

Inkrafttreten der neugefassten Kinder-Richtlinie am 1. September 2016 Kein Austausch der bisher verwendeten Gelben Hefte

Mit der PRO 7/2016 haben wir über die seinerzeit geplante Übergangsregelung hinsichtlich der Verwendung der Gelben Kinder-Untersuchungshefte und die Aussetzung des Termins zum Inkrafttreten informiert. Nunmehr treten die Änderungen der Kinderuntersuchungs-Richtlinie zum 1. September 2016 in Kraft.

Eine **Umsetzung der neuen Leistungsbestandteile** für den **vertragsärztlichen Bereich** erfolgt allerdings **erst mit der Anpassung der Gebührenordnungsposition (GOP) im EBM**. Für die Anpassungen der GOP sieht der Gesetzgeber eine Frist von 6 Monaten vor.

Anders sieht es für den stationären Bereich aus. Hier gelten die Änderungen zum 1. September 2016. Daher **werden die Krankenhäuser die neuen Gelben Hefte ausgeben**, sobald diese vorliegen.

Bei Vorstellung eines Kindes in Ihrer Praxis **mit dem neuen Gelben Heft dokumentieren Sie in diesem neuen Heft die bisherigen Untersuchungsinhalte**. Für alle Kinder, die noch über ein „altes“ Gelbes Heft verfügen, ändert sich bis zur Neufestlegung im EBM nichts.

Die neue Kinder-Richtlinie finden Sie im kompletten Wortlaut auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) unter folgendem Link:
<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/historie/1240/>.

Sollten Sie die neuen Gelben Hefte benötigen, können Sie diese gern bei der Formularstelle der KVSA, telefonisch unter 0391 627 6031 oder per E-Mail unter Christine.Broese@kvsa.de oder Karin.Thrun@kvsa.de, bestellen. Sobald die Hefte vorliegen, wird die Bestellung bearbeitet.

Ansprechpartner:

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

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

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

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

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

Fertigarzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Befristung
Incruse® (Umeclidinium) Der vorliegende Beschluss bezieht sich auf die Zulassung vom 28. April 2014	<p>Incruse® ist für die bronchialerweiternde Erhaltungstherapie zur Symptomlinderung bei erwachsenen Patienten mit chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) angezeigt.</p> <p>a) Erwachsene Patienten mit COPD ab einem mittleren Schweregrad ($50\% \leq \text{FEV1}^1 < 80\% \text{ Soll}$)²:</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Langwirksame Beta-2-Sympathomimetika oder langwirksame Anticholinergika (Tiotropium) oder die Kombination beider Wirkstoffklassen.</p> <p>b) Bei darüberhinausgehenden Schweregraden ($30\% \leq \text{FEV1} < 50\% \text{ Soll}$ bzw. $\text{FEV1} < 30\% \text{ Soll}$ oder respiratorische Insuffizienz) mit ≥ 2 Exazerbationen pro Jahr:</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Langwirksame Beta-2-Sympathomimetika oder langwirksame Anticholinergika (Tiotropium) oder die Kombination beider Wirkstoffklassen und zusätzlich inhalative Corticosteroide (ICS).</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p><small>¹ FEV1: expiratorische Einsekundenkapazität. ² Diese Population enthält Patienten mit COPD-Schweregrad II (keine Einschränkung hinsichtlich der Anzahl an Exazerbationen) und Patienten mit COPD-Schweregraden $\geq \text{III}$ mit < 2 Exazerbationen pro Jahr.</small></p>	<p>a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>b) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p>	21. Juli 2016
Nucala® (Mepolizumab) Neues Anwendungsgebiet Der vorliegende Beschluss bezieht sich auf die Zulassung vom 2. Dezember 2015	<p>Nucala® ist angezeigt als Zusatzbehandlung bei schwerem refraktärem eosinophilem Asthma bei erwachsenen Patienten.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eine patientenindividuelle Therapieeskalation der mittel- bis hochdosierten inhalativen Corticosteroide und der langwirksamen Bronchodilatoren (LABA) ggf. mit oralen Corticosteroiden (kurzzeitig) in der niedrigstwirksamen Dosis oder mit Tiotropium oder ggf. bei IgE-vermittelter Pathogenese des Asthmas Omalizumab zusätzlich zu hochdosierten inhalativen Corticosteroiden und langwirksamen Bronchodilatoren (LABA) und ggf. der oralen Corticosteroidtherapie.</p> <p>a) Patienten mit schwerem refraktärem eosinophilem Asthma, die nicht oder nur im Rahmen von akuten Exazerbationen mit oralen Corticosteroiden behandelt werden</p> <p>b) Patienten mit schwerem refraktärem eosinophilem Asthma, die auch über die Behandlung akuter Exazerbationen hinaus regelmäßig mit oralen Corticosteroiden behandelt werden</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p>	<p>a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>b) Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen</p>	21. Juli 2016 Die Geltungsdauer des Beschlusses ist bis zum 1. August 2019 befristet.

Arzneimittel

Fertigarzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Befristung
Imbruvica® (Ibrutinib) Der vorliegende Beschluss bezieht sich auf die Zulas- sungen vom 21. Oktober 2014 und 3. Juli 2015	<p>1. Imbruvica® ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL), die mindestens eine vorangehende Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinien-Therapie bei Patienten mit einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation, die für eine Chemo-Immuntherapie nicht geeignet sind.</p> <p>a) Patienten mit rezidivierender oder refraktärer CLL, für die eine Chemotherapie angezeigt ist</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eine patientenindividuelle, optimierte Chemotherapie nach Maßgabe des Arztes unter Beachtung des Zulassungsstatus, bevorzugt in Kombination mit Rituximab sofern angezeigt.</p> <p>b) Patienten mit rezidivierender oder refraktärer CLL, für die eine Chemotherapie nicht angezeigt ist</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Idelalisib oder Best-Supportive-Care</p> <p>c) Erstlinientherapie der CLL bei Vorliegen einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation bei Patienten, die für eine Chemoimmuntherapie ungeeignet sind</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Best-Supportive-Care</p> <p>2. Imbruvica® ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem Mantelzell-Lymphom (MCL).</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eine patientenindividuelle, optimierte Therapie nach Maßgabe des Arztes, grundsätzlich unter Beachtung des jeweiligen Zulassungsstatus.</p> <p>Außerhalb der Zulassung: Unter Beachtung von Anlage VI, Teil A, Nr. VI der Arzneimittelrichtlinie (Off-Label Use): Fludarabin in Kombination mit Cyclophosphamid, Mitoxantron und Rituximab (FCM-R) bei geeigneten Patienten mit niedrig oder intermediär malignen Non-Hodgkin-Lymphomen der B-Zellreihe (CD20 positive NHL, u. a. lymphozytisch, lymphoplasmozytisch, lymphoplasmazytoid, folliculär Grad 1 oder 2, Mantelzell-, Marginalzonen-, nicht multiples Myelom, nicht Haarzellleukämie) und Resistenz auf CHOP (mit oder ohne Rituximab).</p> <p>3. Imbruvica® ist indiziert zur Behandlung erwachsener Patienten mit Morbus Waldenström, die mindestens eine vorangehende Therapie erhalten haben, oder zur Erstlinientherapie bei Patienten die für eine Chemo-Immuntherapie nicht geeignet sind.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eine patientenindividuelle optimierte Therapie nach Maßgabe des Arztes, grundsätzlich unter Beachtung des Zulassungsstatus, sowie unter Beachtung von Anlage VI der Arzneimittelrichtlinie (Off-Label Use).</p>	<p>1a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>1b) Anhaltspunkt für einen nicht-quantifizierbaren Zusatznutzen</p> <p>1c) Anhaltspunkt für einen nicht-quantifizierbaren Zusatznutzen</p> <p>2. Für Patienten, für die Temsirolimus die patientenindividuell geeignete Therapieoption darstellt: Hinweis auf einen beträchtlichen Zusatznutzen</p> <p>2. Für Patienten, für die Temsirolimus nicht die patientenindividuell geeignete Therapieoption darstellt: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>3. Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p>	21. Juli 2016

Arzneimittel

Fertigarzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Befristung
	<p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen. Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Ibrutinib soll durch in der Therapie von Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie oder Mantelzell-Lymphom oder Morbus Waldenström erfahrene Fachärzte (Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie) erfolgen.</p>		
Briviact® (Brivaracetam) Der vorliegende Beschluss bezieht sich auf die Zulassung vom 14. Januar 2016	<p>Briviact® wird angewendet zur Zusatzbehandlung fokaler Anfälle mit oder ohne sekundäre Generalisierung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 16 Jahren mit Epilepsie.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Eslicarbazepin oder Gabapentin oder Lacosamid oder Lamotrigin oder Levetiracetam oder Oxcarbazepin oder Pregabalin oder Topiramat oder Valproinsäure oder Zonisamid.</p> <p>Die Therapie soll nach Wahl des Arztes in Abhängigkeit von der Basis- und (den) Vorthherapie(en) und unter Berücksichtigung des Grundes für den Therapiewechsel und etwaig einhergehender Nebenwirkungen erfolgen. Die jeweilige Zulassung der Präparate ist zu beachten.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p>	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt	4. August 2016
Scenesse® (Afamelanotid)	<p>Scenesse® wird angewendet zur Prävention von Phototoxizität bei erwachsenen Patienten mit erythropoetischer Protoporphyrurie (EPP).</p> <p>Scenesse® 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>Scenesse® soll nur von spezialisierten Ärzten in anerkannten Porphyrie-Zentren verordnet und nur von einem Arzt implantiert werden, der vom Zulassungsinhaber in der Applikation des Implantats geschult und akkreditiert worden ist. Als Maßnahme zur Risikominimierung werden alle medizinischen Fachkräfte, die das Produkt voraussichtlich anwenden werden, vom Zulassungsinhaber geschult. Es ist folgendes vorgeschriebenes Informationsmaterial zur Verfügung zu stellen: Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels, Material für die Präsenzs Schulung, Informationsvideo und ein Register-Informationsblatt.</p> <p>Dieses Arzneimittel wurde unter „außergewöhnlichen Umständen“ zugelassen. Dies bedeutet, dass es aufgrund der Seltenheit der Krankheit nicht möglich war, vollständige Informationen über das Arzneimittel zu erlangen. Die Europäische Arzneimittel-Agentur wird neue Informationen zu diesem Arzneimittel mindestens jährlich bewerten und die Fachinformation, falls erforderlich, aktualisieren.</p>	Ausmaß des Zusatznutzens nicht quantifizierbar	4. August 2016 Befristung des Beschlusses bis zum 1. Januar 2021

Arzneimittel

Fertigarzneimittel/ Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapien/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Inkrafttreten/ Geltungsdauer/ Befristung
Erivedge® (Vismodegib) Der vorliegende Beschluss bezieht sich auf die Zulas- sung vom 12. Juli 2013	<p>Erivedge® wird angewendet bei erwachsenen Patienten mit:</p> <p>a) symptomatischem metastasiertem Basalzellkarzinom</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Best-Supportive-Care, ggf. unter Einbeziehung einer Operation oder Strahlentherapie</p> <p>b) lokal fortgeschrittenem Basalzellkarzinom, bei denen eine Operation oder Strahlentherapie nicht geeignet ist.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie: Best-Supportive-Care</p> <p>Als „Best-Supportive-Care“ (BSC) wird diejenige Therapie verstanden, die eine bestmögliche, patientenindividuell optimierte, unterstützende Behandlung zur Linderung von Symptomen und Verbesserung der Lebensqualität gewährleistet.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die Abwägung der Möglichkeit einer Operation, Strahlentherapie oder Behandlung mit Vismodegib sollte interdisziplinär erfolgen unter Einbeziehung von Fachärzten aus den Fachrichtungen der Chirurgie, der Strahlentherapie, der Haut- und Geschlechtskrankheiten, der Inneren Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie je nach Lokalisation ggf. von Fachärzten aus weiteren Fachrichtungen.</p> <p>Die Einleitung und Überwachung der Behandlung mit Vismodegib soll nur durch einen in der Therapie von Patienten mit Basalzellkarzinomen erfahrenen Facharzt erfolgen (Facharzt/ Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie sowie Facharzt/ Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten und weitere, an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmende Ärzte anderer Fachgruppen).</p> <p>Erivedge® wurde unter „Besonderen Bedingungen“ zugelassen. Das bedeutet, dass weitere Nachweise für den Nutzen des Arzneimittels erwartet werden. Die Europäische Arzneimittel-Agentur wird neue Informationen zu diesem Arzneimittel mindestens jährlich bewerten und die Fachinformation, falls erforderlich, aktualisieren.</p> <p>Entsprechend der Anforderungen an die Aktivitäten zur Risikominimierung im EPAR (European Public Assessment Report) muss vom pharmazeutischen Unternehmer den Ärzten ein Informationspaket zur Verfügung gestellt werden, das Informationen zur Sicherheit und zu Vorsichtsmaßnahmen aufgrund des teratogenen Potentials enthält. Zudem ist jedem Patienten Informationsmaterial sowie eine Patientenkarte, in der die einzuhaltenden Maßnahmen zusammengefasst sind, zu übergeben.</p>	<p>a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt</p> <p>b) Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen</p>	4. August 2016

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

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

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 zusammenfassende Darstellung aller Verfahren zur Nutzenbewertung und Informationen zu Praxisbesonderheiten nach § 106 Abs. 5a SGB V befinden sich auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter <http://www.kbv.de/html/2308.php>

Änderung der AM-RL in Anlage III

(Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat folgenden Beschluss zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) gefasst:

In der Anlage III der AM-RL wird die Nummer 35a neu eingefügt:

Arzneimittel und sonstige Produkte	Rechtliche Grundlagen und Hinweise
<p>35a. Evolocumab</p> <p>Dieser Wirkstoff ist nicht verordnungsfähig, solange er mit Mehrkosten im Vergleich zu einer Therapie mit anderen Lipidsenkern (Statine, Fibrate, Anionenaustauscher, Cholesterin-resorptionshemmer) verbunden ist. Das angestrebte Behandlungsziel bei der Behandlung der Hypercholesterinämie oder gemischten Dyslipidämie ist mit anderen Lipidsenkern ebenso zweckmäßig, aber kostengünstiger zu erreichen. Für die Bestimmung der Mehrkosten sind die der zuständigen Krankenkasse tatsächlich entstehenden Kosten maßgeblich.</p> <p>Dies gilt nicht für Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> - mit familiärer, homozygoter Hypercholesterinämie, bei denen medikamentöse und diätetische Optionen zur Lipidsenkung ausgeschöpft worden sind, oder - mit heterozygot familiärer oder nichtfamiliärer Hypercholesterinämie oder gemischter Dyslipidämie bei therapierefraktären Verläufen, bei denen grundsätzlich trotz einer über einen Zeitraum von 12 Monaten dokumentierten maximalen diätetischen und medikamentösen lipidsenkenden Therapie (Statine und/oder andere Lipidsenker bei Statin-Kontraindikation) der LDL-C-Wert nicht ausreichend gesenkt werden kann und daher davon ausgegangen wird, dass die Indikation zur Durchführung einer LDL-Apherese besteht. Es kommen nur Patienten mit gesicherter vaskulärer Erkrankung (KHK, cerebrovaskuläre Manifestation, pAVK) sowie regelhaft weiteren Risikofaktoren für kardiovaskuläre Ereignisse (z. B. Diabetes mellitus, Nierenfunktion GFR unter 60 ml/min) infrage sowie Patienten mit gesicherter familiärer heterozygoter Hypercholesterinämie unter Berücksichtigung des Gesamtrisikos familiärer Belastung. <p>Die Einleitung und Überwachung der Therapie mit Evolocumab muss durch Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie, Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie, Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie oder durch an Ambulanzen für Lipidstoffwechselstörungen tätige Fachärzte erfolgen.</p>	<p>Verordnungseinschränkung verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach der Arzneimittel-Richtlinie.</p>

Der Beschluss ist am 13. August 2016 in Kraft getreten.

Arzneimittel

Hintergrund:

Im Rahmen der Frühen Nutzenbewertung nach § 35a SGB V ist der G-BA nach Auswertung des zu Evolocumab (z. B. Repatha® Injektionslösung) vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnismaterials im Vergleich zur zweckmäßigen Vergleichstherapie zu dem Ergebnis gelangt, dass ein therapeutischer Zusatznutzen von Evolocumab gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie aufgrund ungeeigneter Studiendaten nicht belegt ist. Langzeitdaten zu patientenrelevanten Endpunkten stehen aus. Unter Berücksichtigung des Dossiers des pharmazeutischen Unternehmers, der vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellten Dossierbewertung und der hierzu im schriftlichen und mündlichen Anhörungsverfahren vorgetragenen Stellungnahmen ist der G-BA zu dem Ergebnis gekommen, dass die Voraussetzungen für eine Verordnungseinschränkung von Evolocumab erfüllt sind.

Ansprechpartnerinnen:

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

Evolocumab
nur bedingt verordnungsfähig

Der Verordnungsausschluss gilt nicht für die o.g. Ausnahmen (siehe „**dies gilt nicht für Patienten**“). Für diese Patienten, bei denen eine medikamentöse Therapie mit anderen Lipidsenkern nicht mehr infrage kommt, wäre die LDL-Apherese als „ultima ratio“ die einzige Behandlungsoption, die jedoch nicht wirtschaftlicher ist, da sie mit höheren Kosten im Vergleich zu Evolocumab verbunden ist.

Antworten auf Fragen aus der Praxis zur Verordnungseinschränkung von PCSK-9-Inhibitoren können einem Fragen-Antworten-Katalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entnommen werden. Dieser kann auf der Homepage der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement eingesehen werden.

Der Beschluss und die vollständigen Tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Beschlüsse >> Arzneimittel >> Anlage III. Die Anlage III ist Bestandteil der AM-RL und abrufbar unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien.

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat Änderungen der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) beschlossen.

A. In den Zeilen „Macrogol AbZ“ und „Macrogol-ratiopharm®“ wird die Befristung der Verordnungsfähigkeit verlängert bis zum 11. Juli 2021.

Produkt-bezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Macrogol AbZ	Für Patienten ab dem vollendeten 12. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation nur in Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon (mit Ausnahme des toxischen Megacolons), Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase.	11. Juli 2021
Macrogol-ratiopharm®	Für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen im Alter von 12 Jahren bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zur Behandlung der Obstipation.	

Diese Änderung der Richtlinie ist mit Wirkung vom 12. Juli 2016 in Kraft getreten.

Arzneimittel

B. In die Tabelle der Anlage V wird folgendes Medizinprodukt aufgenommen:

Produkt-bezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Kinderlax® elektrolytfrei	Für Kinder im Alter von 6 Monaten bis 11 Jahren zur Behandlung der Obstipation.	21. Oktober 2017

Ansprechpartnerinnen:

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

Diese Änderung der Richtlinie ist mit Wirkung vom 21. Juli 2016 in Kraft getreten.

Die Beschlüsse und die Tragenden Gründe zu den Beschlüssen 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.

Hinweis zu den fiktiv zugelassenen Arzneimitteln

I. In der Infoletter-Sonderausgabe „Informationen zu fiktiv zugelassenen Arzneimitteln“ vom 20. Februar 2012 hatten wir u.a. das Arzneimittel

Pentalong® 50 mg Tabletten (Actavis Deutschland GmbH & Co. KG)

aufgeführt und von einer Verordnung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgeraten, da die gesetzlichen Krankenkassen nicht verpflichtet sind, die Kosten für fiktiv zugelassene Arzneimittel zu übernehmen.

Der pharmazeutische Unternehmer PUREN GmbH & Co.KG, vormals Actavis Deutschland teilte mit, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) dem Arzneimittel Pentalong® 50 mg mit Wirkung zum 29.07.2016 die Nachzulassung erteilt hat. Somit ist **Pentalong® 50 mg** nicht mehr länger fiktiv, sondern regulär zugelassen und **kann wieder**, unter Beachtung der zugelassenen Indikation, **zulasten der GKV verordnet werden**.

II. Das BfArM hat mitgeteilt, dass folgende Arzneimittel, die als fiktiv zugelassen galten, nicht mehr verkehrsfähig sind:

- **Myoson® direct Tabletten** (seit 01.02.2016)
- **Myoson® Injektionslösung** (seit 01.02.2016)¹
- **Trental® 100 mg Ampullen** (seit 13.07.2015)
- **Trental® 300 mg Ampullen** (seit 13.07.2015)

Die genannten Arzneimittel wurden durch die jeweiligen pharmazeutischen Unternehmen aus dem Handel genommen und folglich von dem o.g. Infoletter gestrichen.

Der aktualisierte Infoletter mit Stand 8. August 2016 steht auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Infoletter >> 2012 >> Sonderausgabe zur Verfügung.

¹ Fiktive Zulassung für Myoson(R) ist entfallen - Neuzulassung unter der Bezeichnung Myopridin® Injektionslösung. Dieses Präparat ist regulär zugelassen und kann unter Beachtung der zugelassenen Indikation zulasten der GKV verordnet werden.

Arzneimittel

BfArM ordnet das Ruhen weiterer Zulassungen an

Erneut hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) aufgrund mangelhafter Bioäquivalenzstudien das Ruhen von Zulassungen mehrerer Arzneimittel angeordnet. Betroffen sind verschiedene Generika, deren Zulassungsgrundlage Studien der Firma Semler Research Center (SRC) in Indien waren. Die betroffenen Arzneimittel sind seit dem 11. August 2016 nicht mehr verkehrsfähig. Das BfArM hat die entsprechenden Arzneimittel gelistet.

Die Liste ist unter [>> Praxis >> Verordnungsmanagement](http://www.kvsa.de) verlinkt.

Dem BfArM liegen keine Hinweise auf eine Gefährdung der Patientensicherheit vor. Ein Rückruf der betroffenen Arzneimittel auf Patientenebene ist nicht vorgesehen.

Quelle: BfArM

Ansprechpartnerinnen:

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

Hinweise auf Patienten mit Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler
Tel. 0391 627-6448

Folgende Meldungen eines möglichen Arzneimittelmissbrauchs liegen uns aktuell vor:

Fall 1 (Region Halle)

Bei einem 31-jährigen Patienten, wohnhaft in Halle (Saale) und versichert bei der BARMER GEK, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Elvanse® Hartkapseln**.

Der Patient habe sich in der meldenden Arztpraxis während der Urlaubsvertretung für eine andere Praxis vorgestellt und um die Verordnung des o.g. Arzneimittels gebeten. Er habe angegeben, unter ADHS und einer Persönlichkeitsstörung zu leiden und mit zahlreichen Psychopharmaka, u. a. auch Stimulantien (Methylphenidat) vorbehandelt worden zu sein. Nach intensiver Befragung habe der Patient eingeräumt, dass der zu vertretende Arzt das o.g. Arzneimittel nie verordnet habe, sondern er vielmehr eigene Recherche zu dem von ihm begehrten Arzneimittel angestellt habe.

Fall 2 (Region Mansfeld-Südharz)

Bei einem 41-jährigen Patienten, wohnhaft in Sangerhausen und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Sumatriptan-** und **Morphin-haltigen Arzneimitteln**.

Der Patient habe während des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes telefonisch in der meldenden Arztpraxis um die Verordnung o.g. Arzneimittel gebeten. Er habe keinen Hausarzt benennen können, habe aber versichert, mit den genannten Arzneimitteln behandelt zu werden. Er habe angegeben, unter chronischen Schmerzen zu leiden. Der Patient habe vorher bereits in einer Apotheke die Aushändigung der Arzneimittel verlangt und nach der Ablehnung des Apothekers die meldende Arztpraxis kontaktiert.

Arzneimittel / Impfen

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler

Tel. 0391 627-6448

Fall 3 (Region Salzlandkreis)

Bei einer 31-jährigen Patientin, wohnhaft in Bernburg und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Tramadol-haltigen Retardtabletten 100 mg**.

Die Patientin habe sich mehrfach in der meldenden Arztpraxis als Vertretungspatientin vorgestellt und angegeben, unter chronischen Rückenbeschwerden zu leiden. Sie habe jedes Mal darauf verwiesen, dass eine Diagnostik durch einen Orthopäden erfolge, habe aber auch ständig wechselnde Hausärzte benannt und um die Verordnung o. g. Arzneimittel gebeten.

Fall 4 (Region Wittenberg)

Bei einem 36-jährigen Patienten, wohnhaft in Lutherstadt Wittenberg und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Tramadol-haltigen Lösungen**.

Der Patient habe sich während des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes in der meldenden Arztpraxis vorgestellt und angegeben, unter starken Kopfschmerzen und Erbrechen zu leiden. Bei einer erneuten Vorstellung, während des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes habe er um eine weitere Verordnung des o. g. Arzneimittels gebeten. Als Grund habe er angegeben, dass „die Flasche heruntergefallen sei“ und er am nächsten Tag in den Urlaub fahre. Mit dem Vorwurf des Missbrauches konfrontiert, habe er diesen auch zugegeben.

Allgemeine Hinweise:

Sollten sich Patienten vorstellen, bei denen sich der Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch ergibt, bitten wir um Mitteilung. Dafür steht ein Meldebogen zur Verfügung. Für den Umgang mit arzneimittelabhängigen Patienten hat die KVSA einen Stufenplan erstellt.

Meldebogen und Stufenplan können telefonisch oder online unter www.kvsa.de >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Verdachtsfälle Arzneimittelmissbrauch abgefordert werden.

Erinnerung: Ausschreibung der Versorgung mit Grippeimpfstoffen für die Impfsaison 2016/2017 ab dem vollendeten 7. Lebensjahr

Die gesetzlichen Krankenkassen in Sachsen-Anhalt haben mit pharmazeutischen Unternehmen für die Impfsaison 2016/2017 Rabattverträge für saisonale Grippeimpfstoffe abgeschlossen. Diese gelten für die gesetzlich krankenversicherten Patienten in Sachsen-Anhalt **ab dem vollendeten 7. Lebensjahr ohne Altersobergrenze**. Alle Apotheken sind in die Versorgung mit Grippeimpfstoffen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eingeschlossen. Impfende Ärzte können die vertraglich vereinbarten Grippeimpfstoffe (Losgewinner) in der vereinbarten Packungsgröße 10x0,5 ml über den Sprechstundenbedarf, Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD) beziehen. Die Verwendung anderer Grippeimpfstoffe ist nur im medizinisch begründeten Einzelfall möglich (z. B. Fludax, Influsplit tetra®). Die Gründe der Abweichung von vereinbarten Grippeimpfstoffen sind in den

Impfen

Patientenunterlagen zu dokumentieren. Es sind in diesem Fall wirtschaftliche Packungsgrößen (Einzeldosen, ggf. 10er Packung) **über den Sprechstundenbedarf zu verordnen**.

Das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt hat mit Rund-
erlass vom 14. September 2005 für das Land Sachsen-Anhalt empfohlen, dass die
jährliche Impfung gegen die Influenza auf alle Altersgruppen erweitert wird. Dem-
entsprechend können alle Personen gegen Influenza geimpft werden.

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

**Ausschreibungsgewinner ab dem vollendeten 7. Lebensjahr ohne Altersober-
grenze:**

Hersteller	Artikelname	Packungs- größe	Pharmazentral- nummer (PZN)
Seqirus GmbH	Afluria® 2016/2017 ohne Kanüle ¹	10x0,5 ml	11669002
Mylan Healthcare GmbH	Influvac® 2016/2017 mit Kanüle ²	10x0,5 ml	11556829

¹ Afluria® ohne Kanüle ist erst ab 5 Jahren zugelassen

² Influvac® mit Kanüle ist ab einem Alter von 6 Monaten zugelassen. Die feststehende Kanüle kann nicht abgenom-
men und durch eine andere ersetzt werden.

Zusammenfassung

Alter der Patienten	Impfstoffe	Impfstoffverordnung	Abrechnung
6 Monate bis 23 Monate	<ul style="list-style-type: none"> Ausschreibung gilt nicht Verwendung von inaktivierten Grippe-impfstoffen entsprechend ihrer Zulassung 	<ul style="list-style-type: none"> Sprechstundenbedarf wirtschaftliche Packungsgrößen (Einzeldosen, ggf. 10er Packung) Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 	89112 ³
2 Jahre bis 6 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Ausschreibung gilt nicht Bevorzugter Einsatz des nasal zu applizieren- den attenuierten Influenza-Lebendimpfstoff (LAIV) Fluenz® tetra Kontraindikationen sind zu beachten 	<ul style="list-style-type: none"> Sprechstundenbedarf wirtschaftliche Packungsgrößen (Einzeldosen, ggf. 10er Packung) Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 	89112N ³
7 Jahre bis 60 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Ausschreibung gilt Einsatz der Ausschreibungsgewinner Nur im medizinisch begründeten Einzelfall von der Ausschreibung abweichen! 	<ul style="list-style-type: none"> Sprechstundenbedarf (10er Packung) Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 Dokumentation der Begründung in der Patientenakte Sprechstundenbedarf, wirtschaftliche Packungsgröße Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 	89112
> 60 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> Ausschreibung gilt Einsatz der Ausschreibungsgewinner Nur im medizinisch begründeten Einzelfall von der Ausschreibung abweichen! 	<ul style="list-style-type: none"> Sprechstundenbedarf (10er Packung) Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 Dokumentation der Begründung in der Patientenakte Sprechstundenbedarf, wirtschaftliche Packungsgröße Rezept: Eintrag Ziffern 8 + 9 in Felder 8 + 9 	89111

³ Bei erstmaliger Impfung von Kindern ist die Impfung zweimal im Abstand von mindestens 4 Wochen durchzu-
führen und folglich zweimal mit der Nummer 89112 bzw. 89112N abzurechnen.

Weitere Informationen sind auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis
>> Verordnungsmanagement >> 13.06.2016: Informationen zur Gripeschutz-
impfung 2016/2017 einsehbar.

Verordnungsmanagement / Sprechstundenbedarf

Ansprechpartnerinnen:

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

Praxen fragen – KV antwortet

Kann eine Verordnung für einen Krankentransport für Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung **ausgestellt werden?**

Nein. Für Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen ist keine Verordnung für eine Krankentransportleistung auf Muster 4 „Verordnung einer Krankentransportleistung“ auszustellen, sondern der Patient zur Klärung der An- und Abreise direkt an seine Krankenkasse zu verweisen. Grundlage ist die Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Das Verordnen von Fahrten zu ärztlichen Behandlungen wirft im Praxisalltag immer wieder Fragen auf. Was vertragsärztlich tätige Ärzte wissen sollten und welche Besonderheiten zu beachten sind, wurde durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in einer Praxisinformation zusammengestellt. Die Krankentransport-Richtlinie des G-BA und die Praxisinformation der KBV sind auf der Homepage der KVSa unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Krankentransport einsehbar.

Die Inhalte der Publikationen des Verordnungsmanagements richten sich nach Ihren Fragen aus der Praxis. Im grünen Bereich finden Sie aktuelle und relevante Themen – zur Pharmakotherapie wie zur Wirtschaftlichkeit. Sollten Sie weitere Fragen haben, dann schreiben Sie uns: verordnung@kvsa.de

Ansprechpartnerinnen:

Abteilung Prüfung
Heike Kreye
Tel. 0391 627-6135
Antje Köpping
Tel. 0391 627-6150

Regressvermeidung Sprechstundenbedarf

Zur Unterstützung bei der korrekten Verordnung von Sprechstundenbedarf bzw. zur Vermeidung von Regressen wegen diesbezüglicher Fehlverordnungen stellen wir eine alphabetisch geordnete **Liste nicht als Sprechstundenbedarf verordnungsfähiger Mittel** zur Verfügung. Diese Liste wurde **erneut aktualisiert**. Die Liste mit den notwendigen Erläuterungen dazu steht auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Sprechstundenbedarf >> Nicht als Sprechstundenbedarf verordnungsfähige Mittel zur Verfügung.

Hausarztzentrierte Versorgung

Teilnahme am Vertrag hausarztzentrierte Versorgung in Sachsen-Anhalt*

Fusionen und Kündigungen

Zum 31.12.2016 kündigt die Vereinigte BKK die Teilnahme am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung in Sachsen-Anhalt und fusioniert mit der BKK VBU zum 01.01.2017.

Die BKK Linde und die mhplus BKK kündigen die Teilnahme am Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung zum 31.12.2016.

Änderung der Kontaktdaten

Bei der BKK ZF & Partner haben sich die Kontaktdaten geändert. Die Hauptverwaltung und Geschäftsstelle befindet sich nun in der Charlottenstraße 2, 88145 Friedrichshafen.

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

Dr. med. Lars Homagk, FA für Chirurgie, Praxisübernahme von Dr. med. Ernst Winkler, FA für Chirurgie, Auenblick 29, 06618 Naumburg, Tel. 03445 703179 seit 01.07.2016

Carola Kriegel, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, angestellte Ärztin am Medizinischen Versorgungszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH, Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 2, 06749 Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld, Tel. 03493 313000 seit 15.07.2016

Antje Rosenhahn, FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellte Ärztin am Ambulanten Zentrum (MVZ) am Klinikum Burgenlandkreis GmbH, Auenstr. 15, 06647 Bad Bibra, Tel. 034465 85190 seit 01.08.2016

Dipl.-Psych. Saskia Sage, Psychologische Psychotherapeutin, Lessingstr. 1, 39646 Oebisfelde-Weferl./OT Oebisfelde seit 01.08.2016

Inna Tagowzew, FÄ für Allgemeinmedizin, Amselweg 13, 39340 Haldensleben, Tel. 03904 42653 seit 01.08.2016

Dipl.-Psych. Danuta Heidkamp, Psychologische Psychotherapeutin, angestellte Psychotherapeutin in der SALUS-Praxis GmbH, Gesundheitszentrum Stadtfeld, Breiteweg 49, 39179 Barleben, Tel. 0391 5432811 seit 01.08.2016

Qualitätszirkel – Neugründungen

Fachgebiet / Thema	Moderator	Ort	Datum
Fachärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Michael Wagner, FA für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Magdeburg	12. April 2016
Hausärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Johannes Traumann, FA für Innere Medizin	Grasleben	7. September 2016

Information: Annette Müller, Tel. 0391 627-6444, E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/ Planungsbereich
Psychologische Psychotherapie	Einzelpraxis	Börde
Innere Medizin / Nephrologie	Gemeinschaftspraxis	Halle
Hausärztliche Praxis (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gemeinschaftspraxis	Sangerhausen
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Stendal
Innere Medizin/Pneumologie	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Altmark
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Halle
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Saalekreis

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **03.10.2016**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Hinweis: Fortbildung zu „Kindeswohl und Frühe Hilfen“ im November 2016

Zusammenarbeit und Vernetzung sind im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe die wesentliche Voraussetzung für das Gelingen präventiver Hilfestellung. Ärzte und Psychotherapeuten sehen sich mit Situationen konfrontiert, in denen sie entscheiden müssen, ob weitere Hilfestellung für die Familien erforderlich und sinnvoll ist oder nicht. Wer ist Ansprechpartner in der Region? Wie verhalte ich mich als behandelnder Arzt bzw. Psychotherapeut?

Die KVSA bietet in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Magdeburg, dem Zentrum „Frühe Hilfen für Familien“, einer Familienrichterin und den Netzwerkkoordinatoren „Kinderschutz und Frühe Hilfen“ der Landkreise und kreisfreien Städte Sachsen-Anhalts Fortbildungen zum Thema „Kindeswohl und Frühe Hilfen“ in Halle und Magdeburg an. Zu den Fortbildungen besteht die Gelegenheit, die Ansprechpartner der Region kennenzulernen und in interdisziplinären Workshops Erfahrungen auszutauschen.

Inhalte der Veranstaltungen:

- Kinderschutz und Frühe Hilfen in Sachsen-Anhalt – Entwicklung und Perspektiven
- Bundeskinderschutzgesetz aus Sicht der Medizin und Psychotherapie
- Juristische Rahmenbedingungen nach dem Bundeskinderschutzgesetz

- „Tränen und blaue Flecken“: Wie die Netzwerke „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ Sie in Ihrer praktischen Arbeit unterstützen können

Für Fragen oder weitere Informationen zur Veranstaltung können Sie sich an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-6446 oder per Mail an Christin.Richter@kvsa.de wenden.

Fortbildungsveranstaltung: „Kindeswohl und Frühe Hilfen“

Termine und Ort:

- 09.11.2016 in der KVSA, Magdeburg 15:00-18:45 Uhr
- 23.11.2016 im Justizzentrum Halle 15:00-18:45 Uhr

Zielgruppe:

Ärzte und Psychotherapeuten, die mit der ambulanten medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und (werdenden) Müttern/Eltern vertraut sind.

Fortbildungspunkte: 4

Die Veranstaltungen sind kostenfrei.

Das Anmeldeformular befindet sich am Ende des Hefts.



Wir gratulieren ...

...zum 97. Geburtstag

Dr. med. Hans-Walter Crodel
aus Halle, am 18. September 2016

...zum 92. Geburtstag

Dr. med. Irmgard Rau aus Schierke,
am 1. Oktober 2016

...zum 88. Geburtstag

Dr. med. Gerhard Rasch aus Harsleben, am 18. September 2016

...zum 82. Geburtstag

SR Hedwig Stojanow aus Sangerhausen,
am 21. September 2016

Dr. med. Gertraud Jeschkeit aus Halle,
am 24. September 2016

Dr. med. Erika Loebnau aus Burg,
am 27. September 2016

Dr. med. Helga Ude aus Bernburg,
am 11. Oktober 2016

...zum 81. Geburtstag

Dr. med. Irmtraud Motsch
aus Schleibnitz, am 15. September 2016

MR Dr. med. Rose-Marie Otte
aus Seehausen, am 21. September 2016

SR Dr. med. Christa Meltzer
aus Halle, am 2. Oktober 2016

SR Dr. med. Rüdiger Jaksch aus Bad Schmiedeberg, am 6. Oktober 2016

Dr. med. Eberhard Schütt aus Halle,
am 6. Oktober 2016

...zum 80. Geburtstag

Dr. med. Gerlinde Hörig aus Freyburg, am 18. September 2016

Dr. med. Klaus Trott aus Salzwedel,
am 21. September 2016

SR Dipl.-Med. Friedrich Giese
aus Gommern/OT Nedlitz,
am 2. Oktober 2016

Dr. med. Klaus Abeßer aus Magdeburg, am 13. Oktober 2016

...zum 75. Geburtstag

Dr. med. Bernd Große aus Salzwedel, am 16. September 2016
MR Dr. med. Dieter Vollmann aus Aschersleben, am 16. September 2016
Dr. med. Erika Richter aus Lutherstadt Eisleben, am 17. September 2016
Peter Sanzinska aus Nebra, am 18. September 2016
Horst Rönnebeck aus Gröningen, am 19. September 2016
Dr. sc. med. Helga Koester aus Halle, am 20. September 2016
Monika Mittenentzwei aus Dessau, am 20. September 2016
MR Dr. med. Helga Kilz aus Magdeburg, am 21. September 2016
MR Dr. med. Utz-Armin Tiedge aus Bad Kösen, am 21. September 2016
MR Gudrun Wilke aus Zerbst, am 21. September 2016
Tilla Verch aus Dessau, am 24. September 2016
Dr. med. Waltraud Wilke aus Halle, am 24. September 2016
Dr. med. Eberhard Opitz aus Lutherstadt Wittenberg, am 29. September 2016
SR Rosemarie Pape aus Sommersdorf, am 29. September 2016
Dr. med. Ingeborg Samland aus Magdeburg, am 1. Oktober 2016
Dr. med. Herbert Pöhlmann aus Bad Lauchstädt, am 2. Oktober 2016
MR Dr. med. Hartmut Wahl aus Magdeburg, am 2. Oktober 2016
SR Dr. med. Kristina Stanek aus Magdeburg, am 4. Oktober 2016
Dr. med. Heidemarie Geuyen aus Hergisdorf, am 5. Oktober 2016
Georg Laag aus Dessau, am 10. Oktober 2016
Gerd Nöhry aus Gerwisch, am 12. Oktober 2016

...zum 70. Geburtstag

Dr. med. Roland Schäfer aus Elbe-Parey/OT Bergzow, am 15. September 2016
Rüdiger Schulze aus Bernburg, am 15. September 2016

Herta Brunk aus Halle, am 16. September 2016
Dr. med. Ludolf Maier aus Staßfurt, am 28. September 2016
Dr. med. Bernhard Zapfe aus Nordgermersleben, am 28. September 2016
Dipl.-Med. Dietlind Brune aus Aschersleben, am 1. Oktober 2016
Harms-Uwe Günther aus Zöberitz, am 9. Oktober 2016
Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Holzhausen aus Halle, am 11. Oktober 2016
Dr. med. Christiane Lößner aus Magdeburg, am 12. Oktober 2016

...zum 65. Geburtstag

Dipl.-Med. Rosmarie Fach aus Gerbstedt/OT Heiligenthal, am 19. September 2016
Dr. med. Rainer Genseke aus Gardelegen, am 23. September 2016
Ingunde Fischer aus Halle, am 26. September 2016
Dr. med. Manfred Urban aus Stendal, am 4. Oktober 2016
Dipl.-Med. Lutz Bemme aus Zeitz, am 10. Oktober 2016

...zum 60. Geburtstag

Dr. med. Michael Schneider aus Haldensleben, am 15. September 2016
Dipl.-Med. Knut-Hendrick Fangohr aus Calbe, am 16. September 2016
Dipl.-Med. Ingrid Riemann aus Havelberg, am 16. September 2016
Dipl.-Med. Karin Warnecke aus Wanzleben-Börde/OT Seehausen, am 16. September 2016
Dr. med. Anna-Elisabeth Hintzsche aus Halle, am 17. September 2016
Dr. med. Astrid Keil-Ihlenburg aus Querfurt, am 18. September 2016
Dipl.-Med. Johanna Uhlemann aus Merseburg, am 19. September 2016
Dipl.-Med. Reinhard Gutte aus Naumburg/OT Kleinjena, am 20. September 2016
Dipl.-Med. Marion Schroeder aus Halle, am 21. September 2016
Dipl.-Med. Uta Deppner aus Bernburg, am 22. September 2016

Dr. med. Thomas Engelskircher aus Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterf., am 22. September 2016
Bella Wassermann aus Dessau-Roßlau/OT Dessau, am 24. September 2016
Dr. med. Stefanie Brundisch aus Mansfeld/OT Großörner, am 25. September 2016
Dipl.-Med. Heidrun Leske aus Dessau-Roßlau/OT Dessau, am 28. September 2016
Dr. med. Gudrun Hage aus Gleina, am 29. September 2016
Prof. Dr. med. habil. Frank Weise aus Magdeburg, am 29. September 2016
Dr. med. Elvira Huß aus Dessau-Roßlau/OT Dessau, am 30. September 2016
Dr. med. Martina Rinke aus Wolmirstedt, am 4. Oktober 2016
Dipl.-Med. Renate Wiehle aus Köthen, am 9. Oktober 2016
Dipl.-Heilpäd. Barbara Breuer-Radbruch aus Magdeburg, am 13. Oktober 2016
Dr. med. Angela Braune aus Magdeburg, am 14. Oktober 2016

...zum 50. Geburtstag

Thomas Richter aus Zerbst, am 15. September 2016
PD Dr. med. Andreas Ambach aus Magdeburg, am 17. September 2016
Christian Hellmann aus Halle, am 18. September 2016
Dr. med. Sven-Peter Schreitter aus Salzwedel, am 19. September 2016
Dr. med. Claudia Carolin Hülsemann aus Magdeburg, am 27. September 2016
Dr. med. Heike Fritz aus Halberstadt, am 28. September 2016
Dr. med. Jochen Mundschenk aus Magdeburg, am 30. September 2016
Dr. med. Thomas Steinmetz aus Aschersleben, am 4. Oktober 2016
Beate Löhr aus Genthin, am 7. Oktober 2016
Dr. med. Jens Tylkoski aus Burg, am 12. Oktober 2016
Nanette Folkens aus Flechtingen, am 14. Oktober 2016

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Ronald Schulze, Facharzt für Radiologische Diagnostik, Chefarzt der Radiologischen Klinik am Klinikum Bitterfeld-Wolfen gGmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der konventionellen Röntgendiagnostik, jedoch nur im Zusammenhang mit der Durchführung von Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen nach den Nummern 34280, 34281 und 34282 des EBM, die zur weiteren diagnostischen Abklärung erforderlich sind
- auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Orthopäden
- zur Durchführung von Spezialaufnahmen der Nasennebenhöhlen und der Felsenbeine, des Nasenbeines nach Nr. 34230 des EBM
- auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten
- für die Durchführung der konventionellen Röntgendiagnostik nach den Nummern 34212, 34240, 34241, 34242, 34243 des EBM
- zur Durchführung der konventionellen Röntgendiagnostik nach den EBM-Ziffern 34247, 34248, 34250, 34251 und 34255, begrenzt auf 30 Fälle /Quartal
- auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.09.2016. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Burgenlandkreis

Dr. med. Dieter Lampe, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe an der ASKLEPIOS Klinik Weißenfels, wird ermächtigt

- zur ambulanten Durchführung der Chemotherapie bei bösartigen Erkrankun-

kungen des weiblichen Genitales (Ovarialkarzinom, Endometriumkarzinom, Zervixkarzinom) sowie den bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brust

- für Konsiliaruntersuchungen zur Differenzialdiagnostik und Therapieplanung bei gut- und bösartigen Erkrankungen der weiblichen Brustdrüse sowie therapiebegleitenden Konsiliaruntersuchungen

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

Es wird die Berechtigung erteilt, an Fachärzte für Radiologie, Innere Medizin, Nuklearmedizin, Laboratoriumsmedizin und Strahlentherapie zu überweisen. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der EBM-Nummern 01758, 40852

auf Veranlassung durch den Programmverantwortlichen Arzt im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätiger, angestellter Krankenhausarzt. Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018.

Dr. med. Bernd Lobenstein, Facharzt für Chirurgie/Gefäßchirurgie, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Burgenlandkreis, Naumburg, wird ermächtigt

- für die Diagnostik gefäßchirurgischer Erkrankungen
- zur Durchführung der Leistungen nach den Nummern 30500 und 30501 des EBM
- zur Durchführung der Leistungen gemäß der EBM-Nummern 02300, 02310, 07340 und 02312 des EBM sowie im Zusammenhang mit der bestehenden Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten,

Hautärzten, Chirurgen und diabetologisch verantwortlichen Ärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zur radiologischen, sonographischen und laboratoriumsmedizinischen Diagnostik zu tätigen. Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Stadt Dessau-Roßlau

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

- zur Konsiliaruntersuchung von Problemfällen im Fachgebiet Augenheilkunde gemäß der EBM-Nummern 06330, 06333, 06340
- Fluoreszenzangiographie einschließlich Fundusfotographie gemäß der Nummer 06331 EBM
- zur Durchführung von Eingriffen nach den EBM-Nummern 06350, 06351 und 06352, z. B. für die Einführung einer Verweilsonde (Punctum Plug), für die Entfernung von Bindehaut- und Lidgeschwülsten, die Sondierung des Tränen-Nasenganges bei Säuglingen und Kleinkindern oder Sprengung von Strikturen der Tränenwege
- zur Elektroophthalmologischen Diagnostik mittels ERG (Nr. 06312)
- zur Durchführung einer Tumorsprechstunde einschl. der Ultraschalluntersuchung nach den Nummern 33000, 33001, 06333 und 06330 des EBM
- zur Durchführung einer Sprechstunde für Erkrankungen der Netzhaut gemäß der EBM-Nummer 06333
- zur Durchführung der Photodynamischen Therapie (PDT) gemäß der

Nummer 06332 entsprechend dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses) u. a. zur Behandlung von Hämangiomen im Bereich der Aderhaut im Rahmen der Tumorsprechstunde

- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321, 01602, 40120, 40122, 40124, 40126 und 40144 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Augenärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Stadt Halle

Dr. med. Thomas Müller, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin/Neuropädiatrie, ZB Rheumatologie, Oberarzt an der Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen auf dem Gebiet der Kinder-Rheumatologie bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, gemäß den EBM-Ziffern 01321, 04550, 04551, 01620, 32001, 02341, 02340, 02100, 02101, 01510, 01511

auf Überweisung von niedergelassenen Kinderärzten, Orthopäden, fachärztlich tätigen Internisten und Hausärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

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

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

von Baclofen mittels Pumpe zur Spastikbehandlung

- für die immunsuppressive Therapie der Multiplen Sklerose - für die Behandlung von neuroimmunologischen Erkrankungen mit Immunglobulinen und Cortison
 - zur Durchführung der Infusionsbehandlung mit monoklonalen Antikörpern
 - zur Einstellung, inklusive Monitoring auf das Immunsuppressivum Fingolimod bei Patienten mit schubförmiger Multipler Sklerose
 - zur Behandlung von Parkinson-Patienten mit komplexen Therapieformen auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Nervenärzten bzw. Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie
- Die Vorgaben der Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses sind für die gesamte Ermächtigung zu berücksichtigen. Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen zu tätigen. Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Prof. Dr. med. Christoph Thomssen, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Direktor der Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der EBM-Nummern 01758, 40852

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätiger, angestellter Krankenhausarzt

Befristet vom 18.05.2016 bis zum 30.06.2018.

Landkreis Harz

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

- zur Durchführung der Leistungen nach den Nummern 30740, 30750

und 30751 des EBM sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01320 und 01602 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten und am Krankenhaus ermächtigten Ärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Jerichower Land

Dr. med. Thomas Wieser, Facharzt für Neurologie/Spezielle Schmerztherapie, Chefarzt der Schmerztherapie am AWO Fachkrankenhaus Jerichow, wird ermächtigt

- zur ambulanten Behandlung von Schmerzpatienten, sofern die Behandlung nicht in den Zeitraum gemäß der gesetzlichen Regelung nach § 115 a SGB V fällt sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen gemäß der Nummern 01321 und 01602 des EBM, begrenzt auf 50 Fälle je Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Orthopäden und Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie

Es wird die Berechtigung erteilt, zur radiologischen und labordiagnostischen Diagnostik zu überweisen.

Befristet vom 18.05.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Stadt Magdeburg

Dr. med. Matthias Krüger, Facharzt für Chirurgie/Proktologie/Notfallmedizin, Oberarzt an der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Leistungen auf dem Gebiet der Proktologie für Patienten

ten mit der Indikation Inkontinenz nach den Nummern 07320, 30610, 30611 sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistung gemäß der Nummern 01321 und 01602 des EBM

- zur Durchführung von Leistungen der chirurgischen Proktologie auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, fachärztlich tätigen Internisten, Gynäkologen und Hausärzten
Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen im Rahmen des Ermächtigungsumfangs zu tätigen.

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

- zur Durchführung der Sonographieleistungen (Sonographie Abdomen (33042 EBM, Duplexsonographie der abdominalen Gefäße (33073 EBM), jedoch nur im Zusammenhang mit der Durchführung von Therapien bei Patienten mit komplexen Krankheitsverläufen bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) wie im Bescheid vom 20.01.2016 festgelegt, d. h. nicht für andere Patienten auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologen, dem Gastroenterologen gleichgestellten Vertragsärzten
Befristet vom 20.01.2016 bis zum 31.12.2017. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Ilka Günther, Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologie, Chefarztin der Klinik für Gastroenterologie am Krankenhaus St. Marienstift, Magdeburg, wird ermächtigt
- zur Durchführung der Sonographieleistungen (Sonographie Abdomen (33042 EBM)), jedoch nur im Zusammenhang mit der Durchführung von Therapien bei Patienten mit komplexen Krankheitsverläufen bei einer chronisch entzündlichen Darm-

erkrankung (CED) wie im Bescheid vom 20.01.2016 festgelegt, d. h. nicht für andere Patienten

auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologen, den Gastroenterologen gleichgestellten Vertragsärzten, dem am Haus ermächtigten Kinder-Gastroenterologen. Befristet vom 20.01.2016 bis zum 31.12.2017. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Salzlandkreis

Dr. med. Harald Fabinger, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Psychiatrie am AMEOS Klinikum Aschersleben, wird ermächtigt

- für das Fachgebiet Psychiatrie einschließlich der Leistungen nach den Nummern 21213 bis 21215 EBM, begrenzt auf 250 Behandlungsfälle im Quartal
- sowie zur Durchführung neurologischer Leistungen nach den Nummern 01321, 01602, 16310, 16220, 16222, 16230, 16231, 16340 und 16233 EBM auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten
Befristet vom 01.10.2016 bis zum 31.03.2017. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Iven Orlamünde, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Viszeralchirurgie, ZB Proktologie, Oberarzt an der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am AMEOS Klinikum Aschersleben, wird ermächtigt

- zur Erbringung von Leistungen auf dem Gebiet der Proktologie, begrenzt auf 50 Behandlungsfälle im Quartal auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und Gastroenterologen
Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen für mikrobiologische und histologische sowie koloskopische Leistungen zu tätigen.
Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. § 115 a und b SGB V.

Landkreis Stendal

MU Dr. med. Detlev Böhm, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt der Klinik für Neurologie und Schlafmedizin am Salus Fachklinikum Uchtspringe, Stendal, wird ermächtigt
- zur Behandlung von Patienten mit den Krankheitsbildern Parkinson und Epilepsien

auf Überweisung von niedergelassenen Nervenärzten, FÄ für Neurologie und Psychiatrie, FÄ für Neurologie und Hausärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Annegret Ankerhold, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Ärztin der Abteilung für Suchtmedizin an der Salus gGmbH Fachkrankenhaus Uchtspringe, Stendal, wird ermächtigt

- zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger entsprechend der Nummern 01950 bis 01952 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Wittenberg

Dr. med. Ingo Schiche, Facharzt für Urologie/Medikamentöse Tumorthherapie, Oberarzt an der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Evangelischen Krankenhaus Paul Gerhardt Stift Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Durchführung der fachgebietlichen Tumorthherapie

auf Überweisung von niedergelassenen Urologen des Planungsbereiches Wittenberg

Befristet vom 01.07.2016 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Beschlüsse des Berufungsausschusses

Landkreis Börde

Dr. med. Niklas Bien, Facharzt für Chirurgie/Proktologie/Visceralchirurgie, Abteilungsleiter Viszeralchirurgie und Proktologie am Bördekrankenhaus GmbH, Kreiskrankenhaus 4, 39387 Oschersleben/OT Neindorf, wird durch Beschluss des Berufungsausschusses ab dem 21.01.2016 bis zum 31.03.2018 ermächtigt

- zur Erbringung von Leistungen auf dem Gebiet der Proktologie mit Ausnahme der Koloskopien auf Überweisung von niedergelassenen Gastroenterologen, Chirurgen und Dermatologen

Es wird die Berechtigung erteilt, die im Rahmen der Ermächtigung notwendigen Überweisungen für mikrobiologische und histologische sowie für radiologische, neurologische und koloskopische Leistungen auszustellen.

Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a und 115 b SGB V erbracht werden können (insbesondere mit Ausnahme der EBM-Ziffer 31171).

Saalekreis

PD Dr. med. habil. Roland Prondzinsky, Facharzt für Innere Medizin/

Kardiologie, Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, Weiße Mauer 52, 06217 Merseburg, wird durch Beschluss des Zulassungsausschusses vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2017 ermächtigt

- zur Durchführung der Erstkontrolle multiprogrammierbarer Herzschrittmacher, ICD's und biventrikulärer Schrittmacher nach Implantation (Nr. 13552 EBM) (Das Datum der Implantation ist in der Abrechnung anzugeben).

Im Übrigen wird der Widerspruch zurückgewiesen.

POTZBLITZ!

medatix 

medatixx – die Praxissoftware mit dem Selbst-Update! Das nenn' ich mal bequem! Der Feierabend ist gerettet!

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates von selbst. Ihre Praxissoftware ist immer komplett und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de



Regional

21. September 2016 Blankenburg

3. Blankenburger Schlosstagung
Psychiatrie – kompakt

Information: Harz-Klinikum Blankenburg, Thiestraße 7-10, 38889 Blankenburg, Chef-
arztsekretariat, Frau Falkner, Tel. 03944 96-
2187, Fax 03944 96-23 50
E-Mail: psychiatrie@harz-klinikum.de

21. September 2016 Magdeburg

„Prävalenz und Prävention von Herz-
Kreislauf-Erkrankungen“;
„Stellenwert der Antikoagulation bei der
Therapie von Vorhofflimmern“;
„Indikation und Stellenwert der Fahrrad-
ergometrie, Abbruchkriterien in der Arbeits-
medizin“

Information: Prof. Dr. med. habil. Irina
Böckelmann, Leiterin Bereich Arbeits-
medizin, Medizinische Fakultät, Otto-von-
Guericke-Universität Magdeburg, Leipziger
Str. 44, 39120 Magdeburg, Tel. 0391-67-
15059, Fax 0391-67-15083
E-Mail: irina.boeckelmann@med.ovgu.de
www.iam.ovgu.de

28. September 2016 Magdeburg

4. Workshop „Depressionen“:
„Mittendrin und nicht dabei? – depressive
Erkrankungen machen einsam“
Aus der Praxis für die Praxis.

Information: Ärztenetz Magdeburg/
Schönebeck, Tel. 0391 627-6234, Fax 0391
627-876348
E-Mail: antje.dressler@kvs.de

28. September 2016 Halle (Saale)

„Herpes Zoster, Post-Zoster-Neuralgie“

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

20. bis 22. Oktober 2016 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

26. Oktober 2016 Halle

„Besonderheiten bei Beratung und Therapie
von SED-Verfolgten“

Information: Landesbeauftragte für die
Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der
ehemaligen Deutschen Demokratischen
Republik, Klewitzstraße 4, 39112 Magde-
burg, Tel. 0391 567 5052, Fax 0391 567 5060

26. Oktober 2016 Halle (Saale)

„Das schmerzende Knie“

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

11. bis 13. November 2016 Halle

Interdisziplinärer Grundkurs: Ultraschall
Doppler- und Duplexsonographie

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

24. November 2016 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis (hausärztlicher
Qualitätszirkel der KVSA): Klinisch-patho-
logische Konferenz – Solide Tumore

Information: Dr. med. B. Dargel, Praxis für
Hämatologie und Onkologie am Medizini-
schen Zentrum Harz, Ilsener Straße 15,
38855 Wernigerode, Tel. 03943 611205,
Fax 03943 611207
E-Mail: beate.dargel@harz-klinikum.de

26. bis 28. Januar 2017 Ballenstedt

24. Ballenstedter Endoskopieseminar:
„Thorakale Endoskopie“

Information: Lungenklinik Ballenstedt/
Harz gGmbH, Robert-Koch-Str. 26/27,
06493 Ballenstedt, Chefarztsekretariat,
Dorothee Rieckmann, Tel. 039483 700,
Fax 039483 70200
E-Mail: dr@lk-b.de

Überregional

17. September 2016 Hannover

„Polymedikation – Die Kunst des Weg-
lassens“

Information: Landesvereinigung für Ge-
sundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e. V. (LVG & Afs Nds. e. V.),
Tel. 0511 3881189-0, Fax 0511 3505595
www.gesundheit-nds.de

22. bis 23. Oktober 2016 Bremen

CME – Das Aufklärungsgespräch – Wie
sage ich es meinem Patienten?

Information: KomMed, Dipl. päd. Erw. Ute
Jürgens, Peter-Sonnenschein-Str. 59, 28865
Lilienthal, Tel. 04298 469977, Fax 04298
469978
E-Mail: info@kommed-coaching.de
www.kommed-coaching.de

29. Oktober 2016 Berlin

Arzt & RechtsMedizin: Notärztliche
Leichenschau – wann, wie?; Ärztliches
Verhalten bei Behandlungsfehlervorwurf;
Verhalten am Tatort von Kapitaldelikten;
Notärztliche Praxis – Vorwürfe gegen den
Rettungsdienst

Information: comed GmbH, Rolandstr. 63,
50677 Köln, Tel. 0221 8011000, Fax 0221
80110029
www.convent-registration.de/

19. November 2016 Bremen

CME – Gekonnt Entscheiden – Zeitgewinn
für Patienten und Praxis

Information: KomMed, Dipl. päd. Erw. Ute
Jürgens, Peter-Sonnenschein-Str. 59, 28865
Lilienthal, Tel. 04298 469977, Fax 04298
469978
E-Mail: info@kommed-coaching.de
www.kommed-coaching.de

19. bis 20. November 2016 Bayern

Demenz – Therapie-, Pflege- und Behand-
lungsmöglichkeiten

Information: Weitblick Seminare, Fort-
bildungen und weit mehr, Jutta Kiesel-
Klingbeil, Hanfelder Str. 6b, 82319 Starn-
berg, Tel. 08151 966 977 0
E-Mail: kontakt@mehr-weitblick.de
www.mehr-weitblick.de

September 2016

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Hautkrebsscreening	24.09.2016	10:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Linke/Stefan Kosten: 160,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Hypertonie	09.09.2016	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Susanne Milek, Dr. Karsten Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	10.09.2016	09:30 – 13:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
QM praxis, Update QEP 2010	10.09.2016	09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 75,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Buchhaltung in der Arztpraxis	14.09.2016	14:30 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sabina Surrey Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	14.09.2016	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	17.09.2016	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Datenschutz	21.09.2016	15:00 – 17:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christian Hens Kosten: 20,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Arbeitsschutz	23.09.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
QM-Start	24.09.2016	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
DisKo – Wie Diabetiker zum Sport kommen	24.09.2016	09:30 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Susanne Milek, Dr. Karsten Milek Kosten: 200,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt	22.09.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mechthild Wick Kosten: 90,00 € p.P.
KV-INFO-Tag für Personal	28.09.2016	15:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei

Oktober 2016

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
KVSA-informiert	21.10.2016	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KV Sachsen-Anhalt Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	14.10.2016	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Susanne Milek, Dr. Karsten Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	15.10.2016	09:30 – 13:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in der Arztpraxis	21.10.2016	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – mit Insulin (mit konventioneller Insulin- therapie)	26.10.2016	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	29.10.2016	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
QM-Zirkel	19.10.2016	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: kostenfrei
Notfalltraining	21.10.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P.
Notfallmanagement- Refresherkurs	22.10.2016	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.
QM-Zirkel– für Neueinsteiger	26.10.2016	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: kostenfrei
Und plötzlich verstehen wir uns – in der Praxis und am Telefon	28.10.2016	13:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.

November 2016

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Moderatorenausbildung	04.11.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Neuro-orthopädischer Untersuchungskurs HWS/LWS	04.11.2016 05.11.2016	16:00 – 20:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Dr. Olaf Günther Kosten: 250,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Kindeswohl und Frühe Hilfen	09.11.2016	15:00 – 18:45	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: diverse Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 4
	23.11.2016	15:00 – 18:45	Veranstaltungsort: Justizzentrum Halle

November 2016

Schwierige Nachrichten überbringen	25.11.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Dr. Patricia Hänel Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
QM – für Psychotherapeuten	26.11.2016	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 95,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Patientengespräch leicht gemacht – oder was aus schwierigen Patienten Freunde macht	02.11.2016	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Die Forderung des Patienten, seine Mitwirken, seine Frageflut	04.11.2016	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fehler- und Risikomanagement	05.11.2016	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 120,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – mit Insulin (mit konventioneller Insulintherapie)	09.11.2016	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Susanne Milek, Dr. Karsten Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	11.11.2016	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in der Arztpraxis	11.11.2016	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Hypertonie	16.11.2016	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Ulrike Götze, Dr. Thomas Kluge Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	19.11.2016	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
QM – Einführung mit QEP	19.11.2016	09:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 150,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
QM – Start	30.11.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfalltraining	11.11.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P.
Notfallmanagement-Refresherkurs	12.11.2016	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P.
Fortbildungstag für Praxispersonal	18.11.2016	09:00 – 15:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: diverse Kosten: 100,00 € p.P.

Dezember 2016

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Ressourcen in der Arztpraxis richtig managen	02.12.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Dr. Patricia Hänel Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	07.12.2016	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Susanne Milek, Dr. Karsten Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	09.12.2016	14:30 – 18:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Führungsqualitäten entwickeln	01.12.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Mechthild Wick Kosten: 90,00 € p.P.

Kompaktkurse *VERAH®

VERAH®-Kurs in Magdeburg für Praxispersonal			
VERAH®-Technikmanagement	15.09.2016	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	15.09.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	16.09.2016 17.09.2016	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 160,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	22.09.2016 23.09.2016	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mia Ullmann Kosten: 250,00 € p.P.
VERAH®-Präventionsmanagement	19.10.2016	13:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Gesundheitsmanagement	21.10.2016 22.10.2016	14:00 – 18:00 09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 160,00 € p.P.

VERAH®-Kompaktkurs in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.150,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Gesundheitsmanagement	19.10.2016	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Frank Radowski Kosten: 160,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	20.10.2016 21.10.2016	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Mia Ullmann Kosten: 250,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Kompaktkurse *VERAH®

VERAH®-Kompaktkurs in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.150,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Präventionsmanagement	22.10.2016	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Mia Ullmann Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Technikmanagement	27.10.2016	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	27.10.2016	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	28.10.2016 29.10.2016	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 160,00 € p.P.
VERAH®-Praxismanagement	04.11.2016 05.11.2016	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 165,00 € p.P.
VERAH®-Besuchsmanagement	05.11.2016	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P.

Zusatzqualifikationen *VERAH®plus Module

VERAHplus®-Modul in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 500,00 Euro, je Modul 125,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
Sterbebegleitung	16.09.2016	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 125,00 € p.P.
Schmerzen	16.09.2016	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 125,00 € p.P.
Ulcus cruris	17.09.2016	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 125,00 € p.P.
Demenz	17.09.2016	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referentin: Sabine Schönecke Kosten: 125,00 € p.P.

VERAHplus®-Modul in Magdeburg für Praxispersonal; Gesamtpreis = 500,00 Euro, je Modul 125,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
Sterbebegleitung	04.11.2016	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 125,00 € p.P.
Schmerzen	04.11.2016	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 125,00 € p.P.
Ulcus cruris	05.11.2016	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 125,00 € p.P.
Demenz	05.11.2016	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 125,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



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



per Fax: 0391 627-8436

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 627-6444
Marion Garz, Tel.: 0391 627-7444
E-Mail: Fortbildung@kvsa.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 36

**Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung für Ärzte und
Psychotherapeuten
„KVSA INFORMIERT“**

Termin: Freitag, 21. Oktober 2016, 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

Abrechnung und Kodierung

.....

16:15 Uhr - 17:05 Uhr

Prüfung vertragsärztliche Leistungen und Verordnungen

.....

17:10 – 18:00 Uhr

Datenschutz

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

.....

Ansprechpartner: Annette Müller, Tel.: 0391 627-6444
Marion Garz, Tel.: 0391 627-7444
E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Teilnehmer:

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



per Fax: (03 91) 6 27 – 8436

Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung „Kindeswohl und Frühe Hilfen“

Inhalte der Veranstaltungen:

- Kinderschutz und Frühe Hilfen in Sachsen-Anhalt – Entwicklung und Perspektiven
- Bundeskinderschutzgesetz aus Sicht der Medizin und Psychotherapie
- Juristische Rahmenbedingungen nach dem Bundeskinderschutzgesetz
- „Tränen und blaue Flecken“: Wie die Netzwerke „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ Sie in Ihrer praktischen Arbeit unterstützen können

☐ Mittwoch, 09.11.2016 in der KVSA 15.00-18.45 Uhr
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 **Magdeburg**

oder

☐ Mittwoch, 23.11.2016 im Justizzentrum Halle 15.00-18.45 Uhr
Thüringer Straße 16, 06112 **Halle/Saale**

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen angeben):

.....

.....

.....

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller Tel.: (03 91) 6 27 - 64 44
Marion Garz Tel.: (03 91) 6 27 - 74 44
E-Mail: fortbildung@kvsa.de

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

Urlaubs- und Abwesenheitsmeldung

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

Zeitraum: von bis
wegen: Urlaub ☐ Krankheit ☐ Weiterbildung ☐
Sonstiges:

Die Vertretung übernimmt:

1. Name des persönlichen Vertreters in meiner Praxis:

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

oder

2. Vertretung durch Praxis

(Absprache im gegenseitigen Einvernehmen ist zwingend erforderlich)

Name :

Anschrift:

Telefon:

Name :

Anschrift:

Telefon:

Im o. g. Zeitraum bin ich nicht zum vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst eingeteilt bzw. mein Vertreter sichert diesen Dienst in meiner Urlaubs- oder Abwesenheitszeit ab und versorgt auch meine Patienten zu den stundenfreien Zeiten.

.....
Ort, Datum

.....
Arztstempel

.....
Unterschrift

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvsa.de / anke.roessler@kvsa.de / kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-6449 / -6448 0391 627-7449
Beratende Ärztin /	maria-tatjana.kunze@kvsa.de	0391 627-6437
Beratende Apothekerin /	josefine.mueller@kvsa.de	0391 627-6439
Pharmazeutisch-technische Assistentin	heike.druenkler@kvsa.de	0391 627-7438
Koordinierungsstelle Fortbildung/Qualitätszirkel	marion.garz@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de	0391 627-7444 / -6444
Praxisnetze/GeniaL - Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte	christin.richter@kvsa.de	0391 627-6446
Informationsmaterial Hygiene	anke.schmidt@kvsa.de / christin.richter@kvsa.de	0391 627-6435 / -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Akuter Hörsturz	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
- ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Apheresen als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Arthroskopie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Computertomographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Dialyse	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
DMP Asthma bronchiale/COPD	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
DMP Brustkrebs	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
DMP Koronare Herzerkrankung	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
EMDR	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Früherkennung – augenärztlich	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Früherkennung – Schwangere	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Handchirurgie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Hautkrebs-Screening	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Hautkrebsvorsorge-Verfahren	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Herzschrittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Homöopathie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
invasive Kardiologie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Kapselendoskopie-Dünndarm	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Koloskopie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441
Labordiagnostik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Mammographie/Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Molekularpathologie, Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MR-Angiographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Nuklearmedizin	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-6436
Osteoporose	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
PET, PET/CT	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Pflegeheimversorgung	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Phototherapeutische Keratektomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Physikalische Therapie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Praxisassistentin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Radiologie - allgemein und interventionell	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Schlafbezogene Atmungsstörungen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Schmerztherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Sozialpädiatrie	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern/Jugendlichen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Soziotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Tonsillotomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7436 / -6436
Urinzytologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Vakuumbiopsie der Brust	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Zervix-Zytologie	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6443
Assistenten, Vertretung und Famuli		
Gruppenleiterin	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Studierendenberatung	christin.richter@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramm	kathrin.kurzbach@kvsa.de	0391 627-7449
Ärztin in Weiterbildung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Famulatur	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441



M A L E R E I
„TIERISCH GUT“
FRANK MEIER

23.08.2016 – 04.11.2016

