



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	Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de Nadine.Elbe@kvsa.de Carolin.Weiss@kvsa.de	0391 627-7403/-8403 0391 627-6403/-8403 0391 627-6408/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	Bernd.Franke@kvsa.de	0391 627-6146/-878147
Informationstechnik Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6321/-876321
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 Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-6342/-8544 0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-7335 0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinausschusses	Peter.Krueger@kvsa.de Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-7335 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.Brased@kvsa.de	0391 627-6338/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450/-8436
Abrechnung/Prüfung Hauptabteilungsleiterin	Brigitte.Zunke@kvsa.de	0391 627-7108/-8108
Abteilungsleiterin Abrechnungsadministration stellv. Hauptabteilungsleiterin Abrechnung/Prüfung	Simone.Albrecht@kvsa.de	0391 627-6207/-8108
Abrechnungsstelle Halle	Kathleen.Grasshoff@kvsa.de	0345 299800- 20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	Antje.Koepping@kvsa.de	0391 627-6150/-8149
Vertragsabteilung Abteilungsleiterin	Lissi.Werner@kvsa.de	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	Antje.Dressler@kvsa.de Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6238/-8249
Buchhaltung/Verwaltung Abteilungsleiterin	Kathrin.Sondershausen@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-6031 0391 627-7031

Versorgungsstrukturen im Bereitschafts- und Notdienst sinnvoll weiterentwickeln



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

die Weihnachtszeit steht vor der Tür und damit hoffentlich auch ein paar entspannte Tage. Bei der großen Belastung in unseren Praxen haben Sie sich das auch verdient. Meist sind die Tage vor dem Jahreswechsel nochmal etwas hektisch, weil alle meinen, noch in diesem Jahr bestimmte Dinge erledigen zu müssen. Dabei kann es schnell passieren, dass man vergisst, die Vertretung für die Praxis zu organisieren, wenn man einige Tage Urlaub nimmt. Leider häufen sich in den letzten Jahren die Beschwerden von Patienten, dass sie zu den typischen Urlaubszeiten, wie z. B. zwischen Weihnachten und Neujahr, keinen Arzt finden. Da soll es tatsächlich vorkommen, dass die Praxis A die Praxis B als Vertretung angibt und die Praxis B die Praxis C und diese wieder die Praxis A. In solchen Situationen kann man sich vorstellen, dass Patienten verärgert sind und sicher auch die Praxis D oder die Notaufnahme des Krankenhauses, die zwar keine Vertretung haben, aber bei denen sich dann möglicherweise viele Patienten melden. Das muss alles nicht sein, wenn jeder Kollege seiner Verpflichtung nachkommt, sich um eine entsprechende Vertretung bemüht und mit dieser

Praxis auch die notwendigen Absprachen trifft. Wir haben hierzu auf S. 434 - 435 die entsprechenden Regularien der vertragsärztlichen Tätigkeit nochmals beschrieben.

Die Versorgung von Patienten mit akuten Gesundheitsstörungen außerhalb der Sprechstundenzeiten ist ein Thema, welches in den letzten Monaten in der Presse intensiv diskutiert und inzwischen von allen politischen Parteien aufgegriffen wurde. Wir können davon ausgehen, dass jede zukünftige Bundesregierung dieses Thema gesetzgeberisch auf die Tagesordnung setzen wird. Die Diskussion wurde durch Berichte aus Krankenhausambulanzen befeuert, die vollkommen überlastet seien und der Situation nicht mehr Herr würden. Objektive Zahlen zeigen, dass die Belastung durch ambulante Patienten sehr unterschiedlich in den einzelnen Häusern ausgeprägt ist. In wenigen Krankenhausnotfallambulanzen fallen tatsächlich sehr hohe Patientenzahlen an, allerdings werden im Durchschnitt über alle Krankenhäuser ein bis zwei Patienten pro Stunde in den Abend- und Nachtstunden behandelt. Dennoch müssen wir damit rechnen, dass der Gedanke der sogenannten Portalpraxen an Kliniken von der Politik aufgenommen wird. Hiermit sind Anlaufstellen an Krankenhäusern gemeint, in denen sowohl der Bereitschaftsdienst der Vertragsärzte wie auch die Notfallambulanz des Krankenhauses ansässig sind. Über eine zentrale Annahme soll die Zuweisung der Patienten in die eine oder in die andere Richtung erfolgen. Wir haben in einigen Bereichen auch jetzt schon ähnliche Strukturen im Rahmen der letzten Bereitschaftsdienstreform etabliert. Diese könnte man ggf. weiterentwickeln und optimieren. Aus unserer Sicht wäre es aber nicht zweckmäßig, diese an jedem Krankenhaus

aufzubauen. Allein dort, wo auch regelmäßig ein entsprechender Bedarf zu erwarten ist, machen diese Strukturen Sinn. Es wird notwendig sein, dass diese zentralen Annahmen von qualifizierten Mitarbeitern besetzt werden, die möglichst kein Arbeitsverhältnis mit dem Krankenhaus haben, um eine allein indikationsbezogene Zuordnung der Patienten zu den Versorgungsebenen zu ermöglichen.

Wir werden uns im kommenden Jahr intensiv mit diesem Themenbereich beschäftigen müssen. Dabei wollen wir nicht das auch mit der letzten Bereitschaftsdienstreform 2014 erreichte Ziel der Verringerung der Dienstbelastung aus den Augen verlieren. Die in vielen Bereichen mit der Verbesserung des Bereitschaftsdienstes einhergehende Reduzierung der Dienstbelastung hat die Attraktivität der Tätigkeit als Vertragsarzt gestärkt und diesen Vorteil müssen wir erhalten. Nur so werden wir auch dem drohenden Ärztemangel entgegentreten können. Die Einrichtung von ein oder zwei Modellregionen mit dem Ziel, den Aufbau und die Funktionsweise solcher Portalpraxen zu erproben, dürfte sich anbieten. Nach einer Testphase könnten dann gezielt an bestimmten notwendigen Standorten solche Modelle ebenfalls etabliert werden.

Ich wünsche Ihnen eine schöne Vorweihnachtszeit und möchte Sie nochmals bitten, die Organisation von Praxisvertretungen nicht zu vergessen.

Ihr

 Burkhard John

Inhalt

Editorial

Versorgungsstrukturen im Bereitschafts- und Notdienst sinnvoll weiterentwickeln 429

Inhaltsverzeichnis/Impressum 430 - 431

Gesundheitspolitik

Sitzung der Vertreterversammlung
Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen entwickeln und angemessen finanzieren 432

Beschlüsse zum Jahresabschluss 2016 und Haushalt 2018 432 - 433

Für die Praxis

Praxisorganisation und -führung (48)
Vertretung organisieren und Patienten informieren 434 - 435

Wir fördern den ärztlichen Nachwuchs (8)
Studierende von den eigenen Erfahrungen profitieren lassen 435

Ärztetz Magdeburg/Schönebeck
als Praxisnetz anerkannt 436 - 437

Fortbildung befasste sich mit Allergien 437

Neue Klasse Allgemeinmedizin startet mit doppelter Belegung 438

Rundschreiben

Hinweise zur Abrechnung 4/2017 439

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM)
zum 1. Januar 2018 440

Termine für Restzahlungen 440

Verordnungsmanagement

Arzneimittelverordnungssoftware –
neuer Anforderungskatalog 441 - 442

Änderung der AM-RL in Anlage III
(Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) 442

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V
(verordnungsfähige Medizinprodukte) 443

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage VI
(Off-Label-Use) 444 - 445

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII –
aktuelle Beschlüsse
(Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln) 445 - 447

Neue KBV-Fortbildung: Antibiotikatherapie
bei Harnwegsinfektionen 447



Patienteninformation zum Thema „Methadon in der Krebsbehandlung“	448
Hinweise auf Patienten mit Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch	448 - 449
Änderung der Heilmittel-Richtlinie – Neues Heilmittel „ambulante Ernährungstherapie“ ab 1. Januar 2018	450 - 452
Änderung der Anlage II der Heilmittel-Richtlinie – Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (nach § 32 Abs. 1a SGB V)	452 - 454
Genehmigungsverzicht für Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls	454 - 456
Regressvermeidung Sprechstundenbedarf	456
Aktuelle Zuzahlungsbeträge bei Abgabe von Heilmitteln in Arztpraxen	457
Verträge	
„Hallo Baby“ - Vertrag zur Prävention von Frühgeburten und plötzlichem Kindstod	458
Vertrag zur medizinischen Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 73a SGB V zwischen Knappschaft und KVSA	458
Für die Praxis	
Erhebungsbogen zu Hygiene und Medizinprodukten	459
Mitteilungen	
Praxiseröffnungen	460 - 461
Ausschreibungen	461
Qualitätszirkel – Neugründungen	462
Wir gratulieren	462 - 463
Mitgliederversammlung „Kranzspende e.V.“	463
Bedarfsplanung	
Beschlüsse des Landesausschusses	464
Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt	464 - 465
Ermächtigungen	
Beschlüsse des Zulassungsausschusses	466 - 467
Fortbildung	
Termine Regional/Überregional	468
KV-Fortbildung	
Fortbildungstabelle	469 - 471
Anmeldeformular für Fortbildungsveranstaltungen	472

Impressum

PRO – Offizielles Mitteilungsblatt der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
26. 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: © by-studio - Fotolia.com

Seite 434: © Microstockfish - Fotolia.com
Seite 435: © drubig-photo - Fotolia.com

Sitzung der Vertreterversammlung

Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen entwickeln und angemessen finanzieren

Die im Vorfeld der Bundestagswahl von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an die Politik herangebrachten Lösungsansätze für eine zukunftsfähige medizinische Versorgung schlugen sich im Bericht des Vorstandes zur Lage an die Vertreterversammlung am 8. November 2017 nieder. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Burkhard John erläuterte den Vertretern die Elemente des weiterentwickelten Positionspapiers „KBV 2020“, bei dem es um die Gestaltung des notwendigen Strukturwandels in Richtung einer Stärkung der ambulanten Versorgung geht. Der erste Punkt umfasse die Versorgungsziele und Investitionspläne für eine zukunftsfähige ärztliche Versorgung. Hierzu gehöre, ambulante Versorgungsstrukturen schrittweise zu entwickeln und an Versorgungszielen der Zukunft auszurichten. Damit die Krankenkassen dies finanzieren können und zugleich entlastet werden, müssen bestehende Regelungen im vertragsärztlichen wie stationären Vertrags- bzw. Vergütungssystem verändert werden. Der zweite Punkt betreffe die Vorfahrt für regionale Entscheidungskompetenz und die Förderung des ambulanten Versorgungspotenzials. Beim dritten Punkt zielen man auf die Orientierung an solchen Versorgungsstrukturen, bei denen das ambulante Potenzial bereits am besten entwickelt ist statt der Ausrichtung an bundesdurchschnittlichen

Kennzahlen des Versorgungsbedarfs und der Vergütung. Im vierten Punkt gehe es um die adäquate Berücksichtigung regionaler Besonderheiten der Morbiditätsstruktur der Patienten sowie regionaler Besonderheiten der Kosten- und Versorgungsstruktur. Schließlich formuliere der fünfte Punkt die Forderung nach klaren Perspektiven und stabilen Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung der Versorgung – mit der Option mehrjähriger Vereinbarungen zwischen KVen und Krankenkassen.

Die Politik sei jetzt gefordert, die entsprechenden Weichenstellungen vorzunehmen, um zukunftstaugliche ambulante Versorgungsstrukturen etablieren zu können.

Unterfinanzierung der ambulanten Versorgung setzt sich fort

Der Vorsitzende wandte sich in einem weiteren Punkt des Berichts der Vergütung 2018 auf Bundes- und Landesebene zu und erläuterte zusammenfassend die Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA). Die Steigerung des Orientierungswertes (OW) um 1,18 % könne man angesichts der Entwicklung der Einnahmen der Krankenkassen nur als unangemessen bezeichnen und bleibe weit hinter dem Finanzierungsbedarf zurück. Besonders problematisch wirke sich der Beschluss des EBA aus, die Vergütung

der Nichtärztlichen Praxisassistentinnen in die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zu überführen. Die Einbudgetierung dieser Leistungen habe eine wesentlich schlechtere Vergütung zur Folge und stelle ein fatales Signal angesichts der Bemühungen dar, mit diesem Modell eine Entlastung der Hausarztpraxen zu bewirken und eine flächendeckende Versorgung zu garantieren. In den anstehenden Verhandlungen mit den Krankenkassen auf der Landesebene werde man eine Reihe von Forderungen einbringen, die den regionalen Versorgungsbedarf in Sachsen-Anhalt widerspiegeln.

Beschluss der Vertreterversammlung

Auf Antrag des Vorstandes wurde von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) in ihrer Sitzung am 8. November 2017 folgender Beschluss gefasst:

- Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der KVSA zum 1. Januar 2018.

Zu den Einzelheiten des Beschlusses lesen Sie bitte in dieser Ausgabe auf der Seite 440.

Als Termin für die nächste Sitzung der Vertreterversammlung wurde der 14. Februar 2018/15:30 Uhr festgelegt.

■ KVSA

Beschlüsse zum Jahresabschluss 2016 und Haushalt 2018

Die Beschlüsse zum Haushalt standen in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) am 8. November 2017 auf der Tagesordnung. Die vorgelegten Anträge zum Jahresabschluss 2016 sowie zum Haushalt 2018 hatte der Finanzausschuss unter dem Vorsitz von Dr. Wolfgang Herzog im Vorfeld intensiv beraten.

Dr. Herzog informierte die Ärztevertreter, dass der Revisionsverband ärztlicher Organisationen e.V. in Verbindung mit der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly GmbH dem Jahresabschluss 2016 den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt habe. Durch Minderausgaben lag die Entnahme aus dem Vermögen mit

EUR 2.894.101,73 deutlich unter der geplanten Vermögensentnahme von Mio. EUR 11,610.

Die Anträge zur Entlastung von Vorstand und Geschäftsführung für den Jahresabschluss 2016 auf der Basis des Prüfberichts wurden von den Vertretern einstimmig angenommen.

Die Mittelverwendung für das Haushaltsjahr 2016 gliedert sich wie folgt: Die Anzahl der im Jahr 2016 abrechnenden Ärzte und nichtärztlichen Psychotherapeuten betrug 4.398. Sie rechneten insgesamt 17.330.930 Behandlungsfälle mit einem Honorarvolumen von 1.054.918.130 Euro ab.

Der Verwaltungskostenumlagesatz betrug 2,0 Prozent für Online-Abrechner, 2,1 Prozent für Datenträger-Abrechner und 4,2 Prozent für manuell Abrechnende.

Die Bilanzsumme der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt betrug zum Stichtag 31. Dezember 2016 TEUR 484.435, die sich auf der Aktivseite der Bilanz im Wesentlichen aus den Sachanlagen mit TEUR 18.551,



Für den Finanzausschuss der KVSA brachte dessen Vorsitzender Dr. Wolfgang Herzog die Anträge zum Haushalt ein. **Fotos: jk**

den Finanzanlagen mit TEUR 26, Forderungen an KVen, Sozialleistungsträger und Ärzte mit TEUR 192.329 und aus liquiden Mitteln mit TEUR 273.469 zusammensetzt.

Die Passivseite der Bilanz weist als wesentliche Positionen das Vermögen mit TEUR 41.009, die Rücklagen mit TEUR 4.630, den Sonderposten für Sicherstellungsmaßnahmen mit TEUR 10, die Rückstellungen mit TEUR 17.199 und Verbindlichkeiten gegenüber KVen, Sozialleistungsträgern und Ärzten mit TEUR 397.716 aus.

Im Jahr 2016 beschäftigte die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt 246 Mitarbeiter (VBE). In der nachstehenden Übersicht sind die Ergebnisse der Erfolgsrechnung und das Investitionsvolumen des Jahres 2016 dargestellt.

Dr. Herzog und der geschäftsführende Vorstand der KVSA, Mathias Tronnier, stellten danach den Haushaltsansatz für 2018 vor, der in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen ist. Die Vertreterversammlung nahm den Antrag zum Haushaltsplan 2018 an. Danach wird der Verwaltungshaushalt auf 31.429.924,00 Euro festgesetzt. Der Investitionshaushalt weist ein Volumen von 937.607,00 Euro auf.

Weiterhin beschlossen die Ärztevertreter, dass der Verwaltungskostensatz für



In seinen Ausführungen legte der geschäftsführende Vorstand Mathias Tronnier die Details zum Jahresabschluss 2016 sowie die einzelnen Positionen des Haushaltsplans 2018 dar.

die Quartale 4/2017 bis 3/2018 unverändert 2,0 Prozent für Online-Abrechner, 2,1 Prozent für Datenträger-Abrechner und 4,2 Prozent für manuelle Abrechner beträgt. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Abrechnungen des Jahres 2018 grundsätzlich nur online übertragen werden. Der Antrag, dass im Jahr 2018 zusätzlich feste Beiträge erhoben werden könnten, wenn ggf. nicht über die KVSA abgewickelte Selektivverträge zu Honorarumsatzverlusten bei der KVSA führen, wurde von den Vertretern einstimmig angenommen.

Jahresabschluss 2016 (Beträge jeweils in Euro)

A. Aufwendungen	
Personal	13.865.219,98
Selbstverwaltung	451.807,00
gemeinsame Selbstverwaltung	560.580,48
Sachaufwand	2.501.944,61
Abschreibungen	852.442,99
organisat. Aufgaben	8.918.360,21
Vermögensaufwand	0,00
sonstiger Aufwand	4.229,00
Sondereinrichtungen	0,00
Ertragsüberschuss	0,00
Bilanzgewinn	0,00
Summe Aufwendungen	27.154.584,27

B. Erträge	
Verwaltungskostenumlage	22.022.904,08
Kostenbeiträge/Erstattungen	185.337,38
Geldbußen	16.100,00
Erträge aus Auftragsleistungen	3.945,69
Gebühren nach ZVO	374.940,00
Kapitalerträge	254.199,67
Grundstückserträge	116.233,80
sonstige Erträge	1.286.821,92
Entnahmen aus Vermögen	2.894.101,73
Bilanzverlust	0,00
Summe Erträge	27.154.584,27

A. Investitionen	
Immaterielle Vermögensgegenstände	312.221,51
Grundstücke	0,00
Betriebs- und Geschäftsausstattung	234.457,48
Anlagen im Bau/Anzahlungen auf Anlagen	0,00
Summe Ausgaben	546.678,99

B. Finanzierung	
Vermögen/Rücklagen	546.678,99

■ KVSA

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Vertretung organisieren und Patienten informieren

Aufgrund der bevorstehenden Weihnachtszeit und des Jahreswechsels erreichen die Kassenzentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) zahlreiche Anfragen zur Schließung von Praxen und der Notwendigkeit einer Vertretung. Bitte beachten Sie dazu die folgenden Regelungen:

Für jeden Tag der Abwesenheit haben ambulant tätige Ärzte für ihre Sprechstunden eine Vertretung zu organisieren. Die Regelungen zur Vertretung sind im Bundesmantelvertrag und in der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte zu finden. Die Vertretung ist mit den Kollegen vorher abzusprechen. Eine Vertretung ist grundsätzlich nur von einem Kollegen mit abgeschlossener Weiterbildung in **demselben Fachgebiet** möglich, für welches der abwesende Arzt zugelassen ist.

Kollegiale Vertretung

Der abwesende Arzt verweist auf einen fachgleichen Vertreter, welcher in eigener Praxis tätig wird und die Leistungen für die Vertretungspatienten unter der eigenen LANR auf Muster 19 (Vertretungsschein) abrechnet. Sofern die Vertretung innerhalb einer Praxis mit mehreren Ärzten gleicher Fachrichtung erfolgt, ist Muster 19 nicht zu verwenden.

Persönliche Vertretung

Der Vertreter wird in der Praxis des zu vertretenden Arztes tätig und rechnet unter der LANR des zu vertretenden Arztes ab. Der zu vertretende Arzt hat sich von der persönlichen Qualifikation des Vertreters zu überzeugen. 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. Die Honorierung des Vertreters erfolgt nach Vereinbarung zwischen Vertreter und Vertragsarzt.

Wann müssen Ärzte und Psychotherapeuten eine Abwesenheit bei der KVSA melden?

- **Vorherige schriftliche Mitteilung (Formular Urlaubs- und Abwesenheitsmeldung):** Abwesenheit geht über einen Zeitraum von 7 Kalendertagen hinaus
- **Im Nachgang:** Vermerk von Abwesenheit und Vertretung für jeden Tag (auch unter 7 Tagen) auf der Sammelerklärung mit der Quartalsabrechnung

Was ist bei längerfristiger Vertretung zu beachten?

Insgesamt können sich ambulant tätige Ärzte grundsätzlich drei Monate innerhalb von zwölf Monaten vertreten lassen. Neben Urlaubszeiten zählen hier auch die Zeiten für ärztliche Fortbildung oder Teilnahme an Wehrübungen sowie Krankheit. Ärztinnen können sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung bis zu zwölf Monate vertreten lassen.

Wenn der Zeitraum einer Vertretung innerhalb von zwölf Monaten drei Monate überschreitet, ist vorab die Genehmigung der KVSA einzuholen. Dazu ist ein entsprechender Antrag bei der KVSA, Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement, zu stellen.

Das Formular zur Urlaubs- und Abwesenheitsmeldung sowie der Antrag hinsichtlich der längerfristigen Vertretung sind im Internet unter www.kvsa.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Vertretung zu finden.

Kassenzentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement
Droben-Giesenberg-Ring 2, 39120 Magdeburg
Fax: 0391 627-5436

Urlaubs- und Abwesenheitsmeldung

Gemäß den Vorschriften im § 32 (1) der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) bzw. § 17 (3) Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-A) 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 sprechstundenfreien Zeiten.

Ort, Datum Arztstempel Unterschrift

Vertretung bei Abwesenheit aufgrund Entbindung, Kindererziehung oder Pflege eines nahen Angehörigen

- **Entbindung:** Ärztinnen können sich in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung bis zu zwölf Monate vertreten lassen. Dies ist vorab der KVSA anzuzeigen.
- **Erziehung von Kindern:** Ärztinnen und Ärzte können einen Vertreter während Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten beschäftigen, wobei dieser Zeitraum nicht zusammenhängend genommen werden muss. Es bedarf der vorherigen Genehmigung der KVSA.
- **Pflege von Angehörigen:** Während der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung ist eine Vertretung bis zu einer Dauer von sechs Monaten zulässig. Es bedarf der vorherigen Genehmigung der KVSA.

Hinweis für Psychotherapeuten

Die Abwesenheit von Psychotherapeuten ist der KVSA ebenfalls nach den oben genannten Regelungen anzuzeigen und bei Abwesenheit von mehr als drei Monaten innerhalb von 12 Monaten mit der KVSA abzusprechen.

Was bedeutet Abwesenheit für den vertragsärztlichen Notfalldienst?

- Der zum Notfalldienst eingeteilte Arzt ist verpflichtet, für die Besetzung

seines Dienstes auch in jedem Abwesenheitsfall Sorge zu tragen.

- Sofern ein Vertragsarzt den Notfalldienst durch einen anderen Arzt durchführen lässt oder mit einem anderen Arzt den Dienst tauscht, ist dies der KVSA vorab zu melden.

Nicht vergessen: Patienten informieren

Die Patienten sind über einen Aushang an der Praxistür und/oder eine Ansage

auf dem Anrufbeantworter über die Abwesenheit des Arztes zu informieren.

Für Fragen oder weitere Informationen können Sie sich an Marlies Fritsch telefonisch unter 0391 627-6441 oder per Mail an Marlies.Fritsch@kvs.de wenden.

Serie: Teil 8

Wir fördern den ärztlichen Nachwuchs**Studierende von den eigenen Erfahrungen profitieren lassen**

Der offene Austausch mit Ärzten in Weiterbildung und erfahrenen niedergelassenen Ärzten sowie die Tatsache, dass es keine Tabu-Themen gab, waren das häufigste Feedback der Studierenden zu Veranstaltungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) für Medizinstudierende in Halle und Elbingerode.

Beim Infoabend am 6. November in der KV in Halle informierten sich 20 Studierende aus unterschiedlichen Semestern über die Rahmenbedingungen der ambulanten Versorgung und suchten das Gespräch mit Ärzten in Weiterbildung verschiedener Fachgebiete und einem Hausarzt.

Dr. Jens Abendroth, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin, berichtete den Studierenden von seinen Er-

fahrungen auf dem Weg zur eigenen Praxis und stellte ihnen insbesondere die betriebswirtschaftliche Betrachtung einer Praxis sehr eindrücklich dar. Den Studierenden bot sich die Gelegenheit, Informationen aus erster Hand zu bekommen und zahlreiche Fragen zu stellen. Das Spektrum reichte von der Ausstattung der Praxis über den Umgang mit Personal in der Funktion des Arbeitgebers bis zu Fragen zur Vergütung.

Die Ärzte in Weiterbildung gaben wertvolle Tipps zur Gestaltung und Organisation der Weiterbildung und ermutigten die Studierenden, die Weiterbildung im ambulanten Bereich zu absolvieren. Bereits während der Weiterbildung sei die längerfristige Betreuung und Behandlung der Patienten eine Erfahrung, die man nur im ambulanten Bereich machen könne.

Im Rahmen des Kurses Berufsfelderkundung an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg hatte die KVSA gemeinsam mit Ärzten vor Ort eine Exkursion nach Elbingerode organisiert. Studierende des 1. Studienjahres nutzten am 23. November die Möglichkeit, ambulant tätige Ärzte verschiedener Fachgebiete und eine sta-

tionär tätige Ärztin zu interviewen. Darüber hinaus wurden von den Ärzten konkrete Patientenfälle vorgestellt und mit den Studierenden besprochen, so dass insbesondere auch die Vernetzung des ambulanten mit dem stationären Bereich deutlich wurde. Das Seminar bietet unter dem Motto „Karriere in der Medizin“ bereits im 1. Studienjahr die Möglichkeit, sich mit den verschiedenen Bereichen der ärztlichen Tätigkeit intensiv auseinanderzusetzen.

Die Veranstaltungen mit den Studierenden zeigen immer wieder, wie wichtig es ist, den ambulanten Bereich bereits während der ersten Studienjahre in den Fokus der Studierenden zu rücken. Eine ambulante ärztliche Tätigkeit wird als Zukunftsperspektive nur dann in die persönliche Planung einbezogen, wenn eine klare Vorstellung darüber entsteht, was es heißt, ambulant tätig zu sein. Dies zu vermitteln kann niemand besser, als die ambulant tätigen Ärzte selbst.

Sie haben Fragen? Gern können Sie sich an Christin Richter oder Conny Zimmermann unter Tel. 0391 627-6446 / -6450 oder per E-Mail unter Studium@kvs.de wenden.



Foto: kvs.de

Ärztinnen-Netz Magdeburg/Schönebeck als Praxisnetz anerkannt

DAS NETZ 
MAGDEBURG SCHÖNEBECK

Das Ärztenetz Magdeburg/Schönebeck wurde 2002 gegründet und hat damit einen langen gemeinsamen Arbeitsweg beschritten. Es besteht aktuell aus 26 Fachärzten für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie, Gastroenterologie, Rheumatologie, Neurologie und Kardiologie im Raum Magdeburg und Schönebeck. Weitere Kooperationspartner sind Fachärzte für Orthopädie und das Universitätsklinikum Magdeburg. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat von Beginn an den Aufbau und die Arbeit des Netzes unterstützt.

Entwicklung kooperativer Versorgungsstrukturen

Die Einführung eines Qualitätsmanagements in den beteiligten Arztpraxen und die Beschäftigung mit der evidenzbasierten Medizin waren in den ersten Jahren nach der Gründung des Netzes wesentliche Themen der regelmäßigen Netztreffen. Zunehmend wurden gemeinsame Ziele und Behandlungspfade entwickelt und umgesetzt. Zusammen mit der KVSA wurden vorhandene Strukturen kontinuierlich erweitert. Mittels der entwickelten leitlinienorientierten Behandlungspfade werden kranke Patienten schnellstmöglich diagnostiziert, therapiert und erhalten bei Bedarf einen gezielten Termin für eine qualifizierte Diagnostik und Behandlung beim Facharzt. Hausärzte und Fachärzte koordinieren gemeinsam die Patientenversorgung, sprechen sich untereinander ab, vermeiden somit Doppeluntersuchungen, nutzen gemeinsam Ressourcen und optimieren damit ihre eigene Arbeit.

Qualitätsmanagement und Fortbildung

Das Ärztenetz organisiert für die gemeinsamen Ziele monatliche Qualitätszirkel zu verschiedenen Themen.



Der Vorsitzende des Ärztenetzes Magdeburg/Schönebeck, Dr. Frank Schmidt, konnte am 27. November 2017 die Urkunde über die Anerkennung als Praxisnetz aus den Händen von Mathias Tronnier, geschäftsführender Vorstand der KV Sachsen-Anhalt, entgegennehmen.

Foto: KVSA

Regional tätige Ärztekollegen, ob im niedergelassenen oder im klinischen Bereich tätig, werden regelmäßig eingeladen, um klinische Themen gemeinsam zu besprechen und so die kooperative Patientenversorgung zu optimieren. Auch Fallbesprechungen und Fehleranalysen haben einen festen Platz in den monatlichen Sitzungen und tragen zum kollegialen Austausch bei. Außerdem kommen regelmäßig Arbeitsgruppen zusammen, die sich inhaltlich mit der Umsetzung der Netzziele auseinandersetzen und praktische Umsetzungsvorschläge entwickeln. Der jährliche Fortbildungsworkshop zu aktuellen medizinischen Themen speziell für die regional ansässigen Hausärzte ist mittlerweile seit 2013 fest etabliert, was durch die hohen Teilnehmerzahlen deutlich wird.

Ein ebenso fester Bestandteil der Netzarbeit sind Fortbildungen des Praxispersonals. Das Ärztenetz organisiert halbjährlich einen „Schwesternstammtisch“ zu fachlichen und organisatorischen Themen, darunter zum Aufbau von Strukturen der besseren Kommunikation der nichtärztlichen Mitarbeiterinnen untereinander. Ein Hauptziel des Ärztenetzes in den letzten Jahren war es, anerkanntes Praxisnetz nach § 87b SGB V zu werden. Durch die langjährige erfolgreiche Arbeit der vernetzten Praxen ist das nunmehr gelungen – am 13. Oktober 2017 erhielt das Ärztenetz von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt die Anerkennung als Praxisnetz.

■ Praxisnetz Magdeburg/Schönebeck

Grundlagen für die Anerkennung als Praxisnetz:

Rahmenvorgabe der KBV für die Anerkennung von Praxisnetzen nach § 87b Abs. 4 SGB V sowie Richtlinie des Vorstandes der KVSA zur Anerkennung und Förderung von Praxisnetzen

Nach der Rahmenvorgabe der KBV sind für die Anerkennung als Praxisnetz folgende Strukturvorgaben zu erfüllen:

- ✓ mind. 20 – max. 100 teilnehmende Praxen
- ✓ mind. 3 Fachgruppen (Hausärzte zwingend)
- ✓ auf die wohnortnahe Versorgung bezogenes zusammenhängendes Gebiet
- ✓ Rechtsform: e. G., e. V., GmbH, Personengesellschaft
- ✓ mind. 3 Jahre Bestand: Vorlage der Anzeige gegenüber der zuständigen Ärztekammer
- ✓ Kooperationsvereinbarung
- ✓ gemeinsame Standards
 - Unabhängigkeit gegenüber Dritten
 - QM und Zielprozesse
 - Informationsmanagement
- ✓ Managementstrukturen
 - Geschäftsstelle, Geschäftsführer, ärztl. Leiter/Koordinator

Darüber hinaus sind Versorgungsziele und entsprechende Kriterien nachzuweisen.

Einen ersten Überblick über die zu erfüllenden Kriterien gibt die Checkliste der KVSA unter

➔ http://www.kvsa.de/praxis/vertragsaerztliche_taetigkeit/praxisnetze.html

Unterstützung auf dem Weg zur Anerkennung:

Die KVSA leistet auf dem Weg zur Anerkennung von Praxisnetzen und für anerkannte Netze administrative und logistische Unterstützung. Für den Zeitraum von einem Jahr vor Anerkennung eines Praxisnetzes kann gegen Nachweis eine finanzielle Förderung des Netzes, für ggf. notwendige Beratungen durch externe Sachverständige und Kosten für die Gründung einer notwendigen Rechtsform, in Höhe von insgesamt 1.000 Euro erfolgen.

Fortbildung befasste sich mit Allergien

Seit 2013 veranstaltet das Ärztenetz Magdeburg/Schönebeck jährlich eine Fortbildung im Rahmen eines Workshops. Angesichts zunehmender allergischer Erkrankungen hatte das Ärztenetz am 25. Oktober zu dem Thema „Allergien in der Hausarztpraxis – von Ratlosigkeit bis Notfall“ eingeladen. Pollen, Nahrungsmittel, Insekten und diverse andere Umwelteinflüsse lösen eine Vielzahl an Allergien aus, die für den behandelnden Hausarzt eine tägliche Herausforderung bedeuten.

Die Plätze zur Teilnahme am 5. Workshop waren schnell ausgebucht, ein sicheres Zeichen für ein aktuelles Thema. Die Beiträge der erfahrenen Kollegen

aus den Fachbereichen für Pulmologie, Dermatologie und Notfallmedizin waren für die vornehmlich teilnehmenden Hausärzte und Kinderärzte sehr interessant. Viele Fragen wurden gleich nach den Vorträgen behandelt, aber auch während des anschließenden aufgelockerten Beisammenseins unter den Kollegen diskutiert.

Nach dieser gelungenen Veranstaltung wird das Ärztenetz Magdeburg-Schönebeck auch im nächsten Jahr an den Erfolg des Workshops anknüpfen und die nächste Auflage im Herbst 2018 veranstalten – man darf gespannt sein.



Das Fortbildungsangebot des Ärztenetzes Magdeburg/Schönebeck stieß wieder auf großes Interesse.

■ Praxisnetz Magdeburg/Schönebeck

Foto: Ärztenetz MD/SBK

Neue Klasse Allgemeinmedizin startet mit doppelter Belegung

Der jüngste Jahrgang der Klasse Allgemeinmedizin (KAM) startete am 22. November mit einer Kick-Off Veranstaltung in der Universität Halle-Wittenberg. Das Besondere an diesem siebten Jahrgang ist seine Größe: Wegen der großen Nachfrage ab diesem Jahrgang 2017 wird die Anzahl der Studierenden in dem Projekt verdoppelt. Somit bietet die Martin-Luther-Universität bis zu 40 Studierenden in zwei Klassenzügen jährlich die Möglichkeit, durch Mentoring und gezielte Seminare die Landarztstätigkeit aktiv zu erleben und kennenzulernen.

Die neue Klassengröße wird gleich am Anfang voll ausgeschöpft. Prof. Dr. Matthias Girndt, Studiendekan der medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (2. Reihe, 1. v.r.) und der Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin Prof. Dr. Thomas Frese (1. Reihe, 1. v.l.) begrüßten gemeinsam die neuen Studierenden in der Klasse Allgemeinmedizin. Außerdem verabschiedeten sie die Absolventen des ersten KAM-Jahrgangs, die 2011 ins Leben gerufen wurde, feierlich in das Praktische Jahr und die anschließende Weiterbildung. Insgesamt sind jetzt 125 Studierende in die Klasse Allgemeinmedizin eingeschrieben. An der Veranstaltung nahmen neben Studierenden aller Jahrgänge auch Mentoren, Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalts und des Hausärzterverbandes Sachsen-Anhalt teil. Die Studierenden konnten an dem Abend ihre neuen Mentoren kennenlernen.



Der neue Jahrgang der Klasse Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg nimmt seine Ausbildung auf. Vertreter der Fakultät, der KV Sachsen-Anhalt, des Hausärzterverbandes Sachsen-Anhalt und Mentoren trafen sich mit den Studierenden zur Auftaktveranstaltung.

Foto: MLU

Mittlerweile haben sich 100 Hausärzte bereiterklärt, den Nachwuchs im Rahmen des Mentoring-Programms zu unterstützen. Doch werden immer neue Mitstreiter gesucht, um der weiteren Nachfrage auch gerecht werden zu können. Mentor kann jeder motivierte hausärztlich tätige Facharzt sein. Er muss keine Weiterbildungsbefugnis besitzen. Idealerweise sollte die Praxis eher im ländlichen Raum in Sachsen-Anhalt südlich von Magdeburg angesiedelt sein. Der Studierende wird dann zwei Praxistage pro Semester in der Praxis des Mentors verbringen.

Das Lehrprojekt Klasse Allgemeinmedizin bietet seit 2011 Medizinstudieren-

den der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ab dem ersten Semester die Möglichkeit, das Fachgebiet Allgemeinmedizin durch gezielte Seminare in Fertigkeiten und Kommunikation sowie ein Mentoring durch einen Hausarzt in dessen Praxis kennenzulernen.

Kontakt:

Melanie Nafziger
Lehrkoordinatorin der Klasse
Allgemeinmedizin
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg
Magdeburger Straße 8, 06112 Halle
Tel. 0345 557 5336, Fax 0345 557 5340
E-Mail: melanie.nafziger@uk-halle.de

Hinweise zur Abrechnung 4/2017

Die **Abgabe** für die Abrechnung und ggf. der Online-Sammelerklärung des Quartals 4/2017 ist

vom 01.01.2018 bis 11.01.2018

möglich.

Die Online-Übertragung der Abrechnung ist bis spätestens zum 11.01.2018 zu realisieren. Dies gilt auch für die Übertragung der Online-Sammelerklärung.

Sie sind verpflichtet, Ihre Quartalsabrechnung elektronisch leitungsgebunden (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 der KV Sachsen-Anhalt
Telefon: 0391 627 7000
Fax: 0397 627 87 7000
E-Mail: it-service@kvsa.de

Für die Abgabe ggf. erforderlicher Unterlagen (z. B. Behandlungsscheine der Sonstigen Kostenträger, Bestätigungen der Krankenkassen zum Versicherungsverhältnis) können Sie die Abgabemitteilung für Online-Abrechner als Adressblatt für die ggf. per Post einzureichenden Unterlagen verwenden.

Bitte beachten Sie, dass alle eingereichten Dokumente mit Ihrem Vertragsarztstempel zu versehen sind, damit jederzeit eine korrekte Zuordnung vorgenommen und eine ordnungsgemäße Abrechnung gewährleistet werden kann.

Sollten Sie die Unterlagen nicht zusenden wollen, können Sie diese auch zu den Dienstzeiten der KVSA (Mo-Do 9-17 Uhr und Fr 9-14 Uhr), außer am 01.01.2018 und 06.01.2018, in den Dienstgebäuden in Magdeburg (am Empfang) und in Halle abgeben.

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

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

Bereitstellung der Sammelerklärungen auf der Homepage

Die Sammelerklärung, die als Voraussetzung zur Honorarzahlung für die Abrechnung eines jeden Quartals unverzichtbar ist, kann mit den persönlichen Zugangsdaten der jeweiligen Praxisinhaber bzw. den in Einrichtungen berechtigten Personen online ausgefüllt und signiert werden.

In Fällen, in denen eine Online-Übertragung nicht möglich ist, stehen die Sammelerklärungen auf unserer Homepage unter www.kvsa.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Sammelerklärungen zur Verfügung. Bitte denken Sie daran, dass ohne Vorliegen einer gültigen und unterschriebenen/signierten Sammelerklärung eine Honorarzahlung nicht möglich ist.

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

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

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Januar 2018

Die Vertreterversammlung hat am 8. November 2017 die Änderung des HVM zum 1. Januar 2018 beschlossen. Hintergrund der Änderung ist ein Beschluss des Bewertungsausschusses zur Überführung der bislang extrabudgetierten Vergütung in die morbiditätsorientierte Gesamtvergütung (MGV) für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (NäPa – GOP 03060 bis 03065 EBM).

Insofern wurde die Bildung eines Vorwegabzugs im hausärztlichen Versorgungsbereich in den HVM aufgenommen, der mindestens den durch die Krankenkassen für diese Leistungen bereitgestellten Betrag umfasst. Sollten die zur Verfügung stehenden Mittel nicht ausreichen, ist eine Quotierung der Vergütung vorgesehen (Aufnahme des Punktes 4.2.2.2 HVM).

Den Wortlaut des zum 1. Januar 2018 in Kraft tretenden HVM finden Sie auf unserer Homepage unter kvs.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Honorarverteilung >> 2018 >> 1. Quartal 2018.

Die darüber hinaus geplanten Änderungen bezüglich der Erbringung von Laborleistungen sind für einen späteren Zeitpunkt vorgesehen, da die KBV das Inkrafttreten der geänderten Vorgaben zur Honorarverteilung vermutlich auf den 1. April 2018 verschoben hat.

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

Termine für Restzahlungen

Nachfolgend geben wir Ihnen die geplanten Restzahlungstermine für die genannten Quartale zur Kenntnis. Sollten sich die Termine aufgrund nicht vorhersehbarer Sachverhalte verändern, werden wir Sie informieren.

Ansprechpartnerin:
Kathrin Sondershausen
Abteilungsleiterin
Buchhaltung/Verwaltung
Tel. 0391/627-6422

III/2017	12. Januar 2018
IV/2017	9. April 2018
I/2018	5. Juli 2018
II/2018	8. Oktober 2018
III/2018	14. Januar 2019

Arzneimittel

Arzneimittelverordnungssoftware – neuer Anforderungskatalog

Bereits das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) von 2006 enthält die Vorgabe, dass die Verordnung von Arzneimitteln nur mit manipulationsfreier Software erfolgen darf. Darüber hinaus muss die Software weitere Informationen enthalten, die für den Arzt bei der Verordnung von Arzneimitteln relevant sind, zum Beispiel die Regelungen der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband waren beauftragt, die gesetzlichen Vorgaben in einem Anforderungskatalog für die Verordnungssoftware zu konkretisieren, die KBV hat zudem die Aufgabe, die Arzneiverordnungssoftware zu zertifizieren. Unter Vermittlung des Bundesschiedsamts wurde folgendes Ergebnis erzielt:

Aktualisierungsfrequenz der Arzneimittelstammdaten

Ab dem 1. April 2018 erfolgt die Aktualisierung der Arzneimittelstammdaten innerhalb der Verordnungssoftware mindestens monatlich.

Dieser Kompromiss zwischen der Forderung des GKV-Spitzenverbandes (14-tägige Aktualisierungsfrequenz) und der KBV (quartalsweise Aktualisierung) stellt eine Übergangsregelung dar. Eine 14-tägige Aktualisierungsfrequenz wird erst verpflichtend, wenn die Softwareanbieter eine standardisierte Schnittstelle eingeführt haben, die für die vertragsärztlich tätigen Ärzte den Wechsel der Verordnungssoftware beziehungsweise der Arzneimitteldatenbanken erleichtern soll. Dies wird voraussichtlich ab Juli 2020 der Fall sein.

Standardisierte Schnittstelle für einen erleichterten Softwarewechsel

Sowohl der GKV-Spitzenverband als auch die KBV sehen es als sinnvoll an, in der Praxissoftware Schnittstellen zu verankern, die den Wechsel der Verordnungssoftware beziehungsweise der Arzneimitteldatenbanken erleichtern. Die Implementierung dieser standardisierten Schnittstelle in die Software durch die PVS-Hersteller hat, nach der aktuellen gesetzlichen Regelung, bis spätestens 30. Juni 2020 zu erfolgen.

Zudem haben sich die KBV und der GKV-Spitzenverband außerhalb des Bundesschiedsamtes auf folgende Neuerungen verständigt:

Setzen des Aut-idem-Kreuzes

Im Bundesmantelvertrag-Ärzte (§ 29 Abs. 2) wird die auch vom Bundesministerium für Gesundheit vertretene Position festgehalten, dass der Ausschluss des Austausches des verordneten Arzneimittels durch ein preisgünstigeres Arzneimittel in der Apotheke, d.h. Setzen des Aut-idem-Kreuzes, **nur aus medizinisch-therapeutischen Gründen** zulässig ist.

Auftragen der Pharmazentralnummer (PZN) auf das Rezept

Das automatische Auftragen der PZN auf einem Rezept soll in Zukunft unklare Verordnungen vorbeugen und somit mögliche Fehlinterpretationen durch den Apotheker sowie zeitaufwendige Rückfragen an die Arztpraxis deutlich reduzieren.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Ansprechpartner für Verträge Hausarztprogramm:

Steve Krüger
Tel. 0391 627-6248

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Hinweis auf Aktualität der Arzneimittelstammdaten

Der vertragsärztlich tätige Arzt wird in Zukunft darauf aufmerksam gemacht, dass die Aktualität der Arzneimittelstammdaten abläuft und ein Update erforderlich ist. Bei erstmaligem Aufruf der Software erhält er einen Hinweis, wenn der Zeitpunkt des vorgesehenen Updates um fünf Arbeitstage überschritten ist.

Inkrafttreten

Die Änderungsvereinbarung und der geänderte Anforderungskatalog sind zum 1. Oktober 2017 in Kraft getreten. Die Softwarehäuser haben eine sechsmonatige Übergangsfrist zur Umsetzung der neuen Anforderungen, sodass ab 1. April 2018 die neue Arzneiverordnungssoftware in allen Arztpraxen zur Anwendung kommen kann.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. August 2017 folgenden Beschluss zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) gefasst:

In der Anlage III der AM-RL wird in der Nummer 12 (Verordnungseinschränkung Antidiarrhoika) die **Verordnungsmöglichkeit des Wirkstoffes Lactobacillus rhamnosus GG** (mind. 5×10^9 koloniebildende Einheiten/Dosiseinheit) für Säuglinge und Kleinkinder zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) **gestrichen**.

Hintergrund: Erst 2015 hatte der G-BA beschlossen, Lactobacillus rhamnosus GG (mind. 5×10^9 koloniebildende Einheiten/Dosiseinheit) (z. B. Infectodiarrstop® LGG® Pulver) als Ausnahmeregelung in die Anlage III der AM-RL aufzunehmen. Entsprechend konnten Arzneimittel mit dem genannten Wirkstoff zur Durchfalltherapie für Säuglinge und Kleinkinder zusätzlich zu Rehydratationsmaßnahmen zulasten der GKV verordnet werden. Grundlage des G-BA Beschlusses war die vom pharmazeutischen Unternehmer (pU) eingereichte sogenannte DIALAGG-Studie*.

Neue Erkenntnisse weisen nun aber darauf hin, dass die sogenannte DIALAGG-Studie* nicht geeignet ist, eine Verkürzung der Diarrhoedauer von mindestens einem Tag zu belegen. Ohne wissenschaftliche Grundlage konnte die Ausnahmeregelung für Lactobacillus rhamnosus GG (mind. 5×10^9 koloniebildende Einheiten/Dosiseinheit) in der Anlage III der AM-RL nicht aufrechterhalten werden.

Die Änderung ist am 4. November 2017 in Kraft getreten.

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.

*EudraCT Nummer: 2012-002291-13

Arzneimittel

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 die Tabelle der Anlage V werden folgende Medizinprodukte aufgenommen:

Ansprechpartnerinnen:
Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
BD PosiFlush™ SP	Ausschließlich zum Spülen von in-situ Gefäßzugangssystemen. Darf nicht in einem sterilen Umfeld verwendet werden.	28. Januar 2018
BD PosiFlush™ XS	Ausschließlich zum Spülen von in-situ Gefäßzugangssystemen. Bei Verwendung aseptischer Technik in einem sterilen Feld verwendbar.	

Diese Änderungen der Richtlinie sind mit Wirkung vom 19. Oktober 2017 in Kraft getreten.

B. In der Tabelle der Anlage V wurden die Befristungen der Verordnungsfähigkeit von Medizinprodukten wie folgt verlängert:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
Eye-Lotion Balanced Salt Solution	Zur Irrigation im Rahmen extraokulärer und intraokulärer Eingriffe.	14. Dezember 2019
Serumwerk-Augenspüllösung BSS		
ALCON BSS		8. Oktober 2018

Diese Änderungen der Richtlinie sind mit Wirkung vom 10. Oktober 2017 in Kraft getreten bzw. treten am 15. Dezember 2017 in Kraft.

Hinweis: In den bestehenden Verträgen zur Abgeltung der Sachkosten bei der Durchführung von ambulanten Katarakt-Operationen sind viskochirurgische Materialien wie Viskoelastika in den Gesamtpauschalen enthalten.

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

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage VI (Off-Label-Use)

Was ist ein Off-Label-Use?

Unter „Off-Label-Use“ wird der zulassungsüberschreitende Einsatz eines Arzneimittels außerhalb der von den nationalen oder europäischen Zulassungsbehörden genehmigten Anwendungsgebiete (z.B. Indikationen, Patientengruppen, Dosierung) verstanden. Die zulassungsüberschreitende Anwendung von Arzneimitteln zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist vertragsärztlich tätigen Ärzten nur in Ausnahmefällen erlaubt. Denn grundsätzlich kann ein Arzneimittel in Deutschland nur dann zulasten der GKV verordnet werden, wenn es zur Behandlung von Erkrankungen eingesetzt wird, für die ein pharmazeutisches Unternehmen die arzneimittelrechtliche Zulassung bei der zuständigen Behörde (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte/BfArM, Paul-Ehrlich-Institut/PEI, Europäische Arzneimittel-Agentur/EMA) erwirkt hat.

Der Gesetzgeber hat mit § 35c Abs.1 SGB V jedoch einen Weg eröffnet, in engen Grenzen einen Off-Label-Use als GKV-Leistung zu ermöglichen. Zur fachlich-wissenschaftlichen Beurteilung dieser Thematik werden vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Expertengruppen eingesetzt, die ihren Sitz beim BfArM haben. Sie prüfen im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), in welchen Fällen ein zugelassenes Arzneimittel bei der Behandlung von Krankheiten eingesetzt werden kann, obwohl es für diese Erkrankung (noch) keine Zulassung nach dem Arzneimittelgesetz hat. (Quelle: G-BA)

Hinweis:

Die pharmazeutischen Unternehmer (pU) erkennen für ihre von der Beschlussfassung des G-BA betroffenen Arzneimittel in der Regel an, dass die vom Beschluss umfasste Off-Label-Indikation als bestimmungsgemäßer Gebrauch gilt, für den der pU im Schadensfall haftet. Ein Kostübernahmeantrag an die Krankenkasse ist in diesem Fall nicht erforderlich. Das gilt nicht für Arzneimittel, für die der pU keine entsprechende Erklärung abgegeben hat.

Für Arzneimittel, die nicht in der Anlage VI der AM-RL aufgeführt sind und außerhalb der zugelassenen Indikationen verordnet werden sollen, wird empfohlen, einen Antrag auf Genehmigung bei der zuständigen Krankenkasse zu stellen.

Änderung des G-BA-Beschlusses zum Off-Label-Use von Mycophenolat Mofetil bei Myasthenia gravis

Neuer G-BA-Beschluss

Beschluss vom 20. Juli 2017 über eine Ergänzung der Anlage VI Teil A Nr. XVI (**Mycophenolat Mofetil bei Myasthenia gravis**) zur Arzneimittel-Richtlinie. Hintergrund ist ein Rote-Hand-Brief zu Mycophenolat Mofetil hinsichtlich eines schwerwiegenden Risikos für Teratogenität und der daraus folgenden wichtigen neuen Hinweise zur Schwangerschaftsverhütung für Frauen und Männer.

Die Änderung ist mit Wirkung vom 27. Oktober 2017 in Kraft getreten.

Die Beschlüsse benennen die Off-Label-Indikation und beinhalten Hinweise zum Behandlungsziel, zu speziellen Patientengruppen, zu Patienten, die nicht behandelt werden sollten, zur Dosierung, zur Behandlungsdauer, zu Neben-/Wechselwirkungen sowie zu den pharmazeutischen Unternehmern, die für die o.g. Off-label-Indikation eine Anerkennung des bestimmungsgemäßen Gebrauchs abgegeben oder nicht abgegeben haben.

Arzneimittel

Die Beschlüsse und die Tragenden Gründe zu den Beschlüssen sind abrufbar auf der Internetseite des GBA unter www.g-ba.de >> Beschlüsse >> Arzneimittel >> Anlage VI. Die Anlage VI ist Bestandteil der Arzneimittel-Richtlinie und ist abrufbar unter www.g-ba.de > Richtlinien.

Ansprechpartnerinnen:
 Dr. Maria-Tatjana Kunze,
 Tel. 0391 627-6437
 Josefine Müller,
 Tel. 0391 627-6439
 Heike Drückler,
 Tel. 0391 627-7438

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

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

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Mekinist® (Wirkstoff Trametinib)
Inkrafttreten	19. Oktober 2017
Neues Anwendungsgebiet	Laut Zulassung vom 27. März 2017: In Kombination mit Dabrafenib zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom mit einer BRAF-V600-Mutation.
a) Patienten ohne Vorbehandlung mit ECOG-Performance-Status 0, 1 oder 2	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Patienten mit Vorbehandlung	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tafinlar® (Wirkstoff Dabrafenib)
Inkrafttreten	19. Oktober 2017
Neues Anwendungsgebiet	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 29. März 2017: In Kombination mit Trametinib zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom mit einer BRAF-V600-Mutation.
a) Patienten ohne Vorbehandlung mit ECOG-Performance-Status 0, 1 oder 2	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Patienten mit Vorbehandlung	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Arzneimittel

Fachgebiet	Rheumatologie
Fertigarzneimittel	Xeljanz® (Wirkstoff Tofacitinib)
Inkrafttreten/Befristung	19. Oktober 2017/ 1. Mai 2018 Die Befristung gilt nur für die Patientenpopulation b2.
Anwendungsgebiet	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 22. März 2017: In Kombination mit Methotrexat (MTX) zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis (RA) bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende antirheumatische Arzneimittel unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Das Arzneimittel kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist.
a) Als Monotherapie und in Kombinationstherapie mit MTX für Patienten, bei denen keine ungünstigen Prognosefaktoren ¹ vorliegen und die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem krankheitsmodifizierenden Antirheumatikum (klassische DMARDs, inklusive Methotrexat (MTX)) ansprachen oder diese nicht vertragen haben	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
¹ Ungünstige Prognosefaktoren: <ul style="list-style-type: none"> • Nachweis von Autoantikörpern (z. B. Rheumafaktoren, hohe Spiegel von Antikörpern gegen citrullinierte Peptid-Antigene) • Hohe Krankheitsaktivität (nachgewiesen durch DAS bzw. DAS28-Bewertungssystem, geschwollene Gelenke, Parameter der Akute-Phase-Reaktion wie z. B. C-Reaktives Protein, Erythrozytensedimentationsrate) • Frühes Auftreten von Gelenkerosionen 	
b) Als Monotherapie und in Kombinationstherapie mit MTX für bDMARD-naive Patienten, für die eine erstmalige Therapie mit bDMARDs angezeigt ist	b1: Ausmaß Zusatznutzen für Tofacitinib in Monotherapie Ein Zusatznutzen ist nicht belegt. b2: Ausmaß Zusatznutzen für Tofacitinib in Kombinationstherapie mit MTX Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
c) Als Monotherapie und in Kombinationstherapie mit MTX für Patienten, die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren bDMARDs ansprachen oder diese nicht vertragen haben.	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Alecensa® (Wirkstoff Alectinib)
Inkrafttreten	19. Oktober 2017
Anwendungsgebiet	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 16. Februar 2017: Als Monotherapie zur Behandlung des Anaplastische-Lymphomkinase (ALK)-positiven, fortgeschrittenen nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinoms (non-small cell lung cancer, NSCLC) bei erwachsenen Patienten, die zuvor mit Crizotinib behandelt wurden.
a) Patienten, für die eine Behandlung mit Docetaxel oder Pemetrexed oder Ceritinib infrage kommt.	Ausmaß Zusatznutzen: Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.
b) Patienten, für die eine Behandlung mit Docetaxel oder Pemetrexed oder Ceritinib nicht infrage kommt.	Ausmaß Zusatznutzen: Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

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.

Arzneimittel

Tip: Eine alphabetische Übersicht aller bewerteten Wirkstoffe und Informationen zu Praxisbesonderheiten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Frühe Nutzenbewertung zu finden.

Ansprechpartnerinnen:
Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Neue KBV-Fortbildung: Antibiotikatherapie bei Harnwegsinfektionen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bietet zum Thema „Antibiotikatherapie bei Harnwegsinfektionen“ im Online-Fortbildungsportal eine neue Fortbildung an.

Die Empfehlungen zur Verordnung von Antibiotika bei Harnwegsinfektionen im Rahmen der Publikation „Wirkstoff AKTUELL“ wurden an die in diesem Jahr aktualisierte und veröffentlichte S3-Leitlinie zum Thema „Unkomplizierte, bakterielle, ambulant erworbene Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten“ angepasst.

Die Fortbildung ist mit CME-Punkten zertifiziert, die Teilnahme ist kostenfrei. Die Publikation „Wirkstoff AKTUELL“, die die KBV gemeinsam mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) herausgibt, liegt einer Ausgabe des Deutschen Ärzteblattes bei und kann auf der Website der KBV heruntergeladen werden.

Nach dem Selbststudium können Ärzte auf dem Online-Fortbildungsportal der KBV ihr Wissen anhand von Multiple-Choice-Fragen testen und jeweils bis zu zwei CME-Punkte erwerben. Voraussetzung für die Teilnahme an den Fortbildungen ist die Registrierung mit der lebenslangen Arztnummer. Das Fortbildungsangebot gehört zum Arzneimittel-Infoservice (AIS) der KBV. Fortbildungsportal und AIS sind über KVSAonline >> Dienste >> Fortbildungsportal oder unter <https://cme.kbv.kv-safenet.de/AIS-CME/?IDP=88> erreichbar.

Das Fortbildungsportal ist im „Sicheren Netz der KVen“ verfügbar. Für den Zugang werden persönliche Zugangsdaten sowie eine entsprechende Anbindung vorausgesetzt. Die Zugangsdaten sind mit den persönlichen Zugangsdaten für KVSAonline identisch. Der Zugang kann sowohl über KV-SafeNet* als auch über KV-FlexNet mit Yubikey erfolgen.

Für eine individuelle Beratung zu den Anbindungsvarianten KV-SafeNet* und KV-FlexNet sowie zu den verfügbaren Anwendungen steht der IT-Service (Tel. 0391 627-7000, E-Mail: it-service@kvsa.de) gern zur Verfügung.

Quelle: KBV

Neue KBV-Fortbildung: Aktualisierte Hinweise zur Antibiotikatherapie bei Harnwegsinfektionen

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

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Patienteninformation zum Thema „Methadon in der Krebsbehandlung“

Angeregt durch Informationen der Presse wenden sich seit einigen Monaten viele Patienten an ihre Ärzte und bitten um die Verordnung von Methadon im Rahmen ihrer onkologischen Therapie. Vor diesem Hintergrund verweist die KVSA auf eine neue Patienteninformation der KBV, die sich mit dem Einsatz von Methadon in der Krebstherapie beschäftigt.

Die Publikation gibt einen Überblick, was bislang über die Wirkung von Methadon und mögliche Risiken bekannt ist. Danach gibt es derzeit keine ausreichenden Belege für einen Nutzen in der Krebsbehandlung. Gesichert ist dagegen, dass Methadon Schäden verursachen kann. Dazu gehören gefährliche Herz-Rhythmus-Störungen und Wassereinlagerungen. Zudem kann der Atemantrieb gedämpft werden. Die Patienteninformation beantwortet auch die Frage, wie gut Studien sein müssen, um sicher eine Wirkung nachweisen zu können. Bislang gibt es jedoch keine hochwertigen Untersuchungen für Methadon bei der Therapie von Krebs. Experten raten Betroffenen, Berichte stets kritisch zu prüfen.

Erstellt werden die Patienteninformationen vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im Auftrag der KBV und der Bundesärztekammer. Die Grundlage dafür bilden Leitlinien oder systematische Literaturrecherchen. Die Inhalte werden gemeinsam mit Patientenvertretern und medizinischen Experten abgestimmt.

Quelle: KBV

Die Patienteninformation kann in der Formularstelle der KVSA angefordert oder auf der Homepage der KVSA unter: www.kvsa.de >> Praxis >> Praxis-Informationsmaterial >> Informationen für Patienten >> Wartezimmerinformationen A4 heruntergeladen werden.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler, Tel. 0391 627-6448

Hinweise auf Patienten mit Verdacht auf einen Arzneimittelmissbrauch

Folgende Meldungen eines möglichen Arzneimittelmissbrauchs liegen uns aktuell vor:

Fall 1 (Region Burgenlandkreis)

Bei einem 31-jährigen Patienten, wohnhaft in Weißenfels und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Fentanyl-haltigen transdermalen Pflastern**.

Der Patient leide an einem chronischen posttraumatischen Schmerzsyndrom, Unruhezuständen und an einer Schlafstörung. Er befände sich wegen einer Opioid-abhängigkeit zurzeit in einer Substitutionsbehandlung mit dem Arzneimittel Methaddict® Tabletten. Laut der meldenden Arztpraxis sei der Patient auch in der Notfallambulanz des Krankenhauses Weißenfels sowie beim ärztlichen Bereitschaftsdienst vorstellig geworden, um Fentanyl-haltige transdermale Pflaster verordnet zu bekommen.

Arzneimittel

Fall 2 (Region Anhalt-Bitterfeld)

Bei einer 29-jährigen Patientin, wohnhaft in Zörbig/OT Spören und versichert bei der IKK gesund plus, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Tilidin-haltigen Retardtabletten, Metamizol-haltigen Tabletten und Ortoton® Filmtabletten.**

Auf diese Patientin wurde bereits in der PRO-Ausgabe 3/2016 (Fall 1) hingewiesen. Aktuell liegt die Meldung einer weiteren Arztpraxis vor. Danach leide die Patientin an einem chronischen Lumbal- und HWS-Syndrom sowie an chronischen Cephalgien. Laut Rücksprache der Arztpraxis mit einer Apotheke reiche die Patientin dort in 2-4-wöchigen Abständen Rezepte über die o.a. Arzneimittel von verschiedenen Ärzten ein.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler, Tel. 0391 627-6448

Fall 3 (Region Altmarkkreis Salzwedel)

Bei einer 46-jährigen Patientin, wohnhaft in Kalbe/Milde und versichert bei der Barmer besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Katadolon® S long Retardtabletten und Paracetamol comp. Tabletten.**

Auf diese Patientin wurde bereits in den PRO-Ausgaben 1/2016 (Fall 1), 8/2016 (Fall 3), 1/2017 (Fall 3) und 9/2017 (Fall 2) hingewiesen. Aktuell liegt erneut die Meldung einer Arztpraxis vor. Danach werde die Patientin wiederholt in verschiedenen Arztpraxen vorstellig und gebe an, an einem chronischen myofaszialen Schmerzsyndrom sowie einer Zervikal- und Rippenblockade zu leiden. Sie habe unter Vorlage eines Arztbriefes mit mutmaßlich gefälschten Einträgen um die Verordnung der o.a. Arzneimittel gebeten.

Fall 4 (Region Magdeburg)

Bei einer 45-jährigen Patientin, wohnhaft in Magdeburg und versichert bei der AOK Sachsen-Anhalt, besteht der Verdacht eines Arzneimittelmissbrauchs von **Alprazolam-haltigen Tabletten.**

Die Patientin leide an einer posttraumatischen Belastungs- und Angststörung, an Panikattacken sowie Epilepsie und gebe an, in Südafrika „schlimme Dinge“ erlebt zu haben. Sie werde regelmäßig in kurzen Abständen in der meldenden Arztpraxis vorstellig. Überweisungen zu Psychologen und Neurologen seien von der Patientin nicht wahrgenommen worden.

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.

Heilmittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Änderung der Heilmittel-Richtlinie – Neues Heilmittel „ambulante Ernährungstherapie“ ab 1. Januar 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) beschlossen.

Die „ambulante Ernährungstherapie“ für seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose wird zum 1. Januar 2018 als neues, zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähiges, Heilmittel in die Richtlinie aufgenommen. Wie in der PRO 6/2017 angekündigt, können den folgenden Punkten Hinweise zur Verordnung der ambulanten Ernährungstherapie entnommen werden.

Hintergrund

Mit dieser Ergänzung der Heilmittel-Richtlinie soll die Versorgung der Patienten verbessert und eine wohnortnahe Versorgung sichergestellt werden.

Indikationen

Das Heilmittel ambulante Ernährungstherapie wird ab dem 1. Januar 2018 nur für Patienten

- mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen*, wenn die Ernährungstherapie als alternativlose Maßnahme gilt, da ansonsten Tod oder Behinderung drohen, und für Patienten
 - mit Mukoviszidose
- zulasten der GKV verordnungsfähig sein.

Was ist ambulante Ernährungstherapie?

Die Ernährungstherapie ist Teil des ärztlichen Behandlungsplans und umfasst die Beratung zur Auswahl und Zubereitung natürlicher Nahrungsmittel und zu krankheitsspezifischen Diäten sowie die Erstellung und Ergänzung eines Ernährungsplans. Die Therapie ist an den Patienten ebenso wie an die relevanten Bezugspersonen gerichtet. Ziele sind eine verbesserte Lebenserwartung, eine altersgemäße, körperliche und geistige Entwicklung und die Verhütung von Krankheitsfolgen beziehungsweise die Vermeidung von Komplikationen.

Wer kann ambulante Ernährungstherapie verordnen?

Die Verordnung erfolgt grundsätzlich durch einen Arzt, der auf die Behandlung von seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose spezialisiert ist. Das ist in der Regel derjenige Arzt, der die krankheitsspezifische Behandlung schwerpunktmäßig durchführt. Nur in Ausnahmefällen und unter bestimmten Voraussetzungen kann eine Folgeverordnung auch von nicht-spezialisierten Ärzten in Abstimmung mit dem Spezialisten ausgestellt werden (z. B. wenn ein Patient allein wegen einer Folgeverordnung einen auf die Behandlung seiner Erkrankung spezialisierten Arzt aufsuchen müsste).

Wie wird ambulante Ernährungstherapie verordnet?

Die Ernährungstherapie wird in der Regel als Einzeltherapie verordnet. Es ist aber auch eine Verordnung als Gruppentherapie möglich. Verordnet werden Behandlungseinheiten à 30 Minuten. Es können auch mehrere Einheiten pro Tag verordnet

Heilmittel

werden. Der Heilmittel-Katalog enthält keine Gesamtverordnungsmenge, entsprechend wird bei fortlaufender Verordnung das Feld „außerhalb des Regelfalls“ nicht angekreuzt.

Die Verordnung erfolgt auf einer Heilmittelverordnung für Maßnahmen der Ergotherapie (Muster 18). Der Vordruck wird lediglich um das Wort „Ernährungstherapie“ ergänzt (neu: Maßnahmen der Ergotherapie und Ernährungstherapie).

Alte Formulare können aufgebraucht werden. Arztpraxen, die die Blankoformulardruckung nutzen, erhalten entsprechend ein Software-Update.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437

Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439

Heike Drückler,
Tel. 0391 627-7438

Abb.: Muster 18, gültig ab 01.01.2018, Quelle: KBV

Wer führt die ambulante Ernährungstherapie durch?

Zur Leistungserbringung werden z. B. Diätassistenten oder Oecotrophologen mit speziellen Kenntnissen und einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung durch den GKV-Spitzenverband zugelassen.

Änderungen der Heilmittel-Richtlinie, des Heilmittelkataloges (2. Teil der Richtlinie) sowie der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf

In der Heilmittel-Richtlinie des G-BA wurde mit den Paragraphen 42-45 (Grundlagen, Inhalt der Ernährungstherapie, ärztliche Diagnostik, Zusammenarbeit und Qualitätssicherung, Evaluation der Einführung der Ernährungstherapie) die Verordnung der ambulanten Ernährungstherapie verankert.

Im Heilmittelkatalog wird nach dem Abschnitt „III. Maßnahmen der Ergotherapie“ der neue Abschnitt „IV. Maßnahmen der Ernährungstherapie“ angefügt.

Aufgrund der Langfristigkeit und Schwere der funktionellen/strukturellen Schädigungen des Verdauungs- und Stoffwechselsystems bei seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen und der zystischen Fibrose wird auch die Diagnoseliste des langfristigen Heilmittelbedarfs ab dem 1. Januar 2018 um diese Diagnosen erweitert. Diagnosen der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf unterliegen in Verbindung mit den angegebenen Indikationsschlüsseln nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Heilmittel-Richtlinie des G-BA um das Heilmittel

„ambulante Ernährungstherapie“ erweitert

Heilmittel

*Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen gemäß Heilmittelkatalog (ab 01.01.2018)

Angeborene Enzymdefekte des		
Eiweißstoffwechsels, insbesondere	Kohlenhydratstoffwechsels, insbesondere	Fett- und Energiestoffwechselstörungen, insbesondere
<ul style="list-style-type: none"> • Phenylketonurie (PKU) • Tyrosinämie • Ahornsirupkrankheit • Ornithinämie • Propionazidurie • Methylmalonylazidurie • Isovalerialazidurie • Homocystinurie • Harnstoffzyklusdefekte • Glutarazidurie I 	<ul style="list-style-type: none"> • Glykogenose I • Glykogenose III • Glykogenose VI / IX • Hereditäre Fructoseintoleranz • Galaktosämie • Glucose-Galactose-Malabsorption • Pyruvatdehydrogenase-Mangel • GLUT I Defekt 	<ul style="list-style-type: none"> • Glutarazidurie II • MCAD-Mangel • VLCAD-Mangel • LCAD-Mangel • MTP-Mangel • CPT I • CPT II • Carnitintransportdefekt • Abetalipoproteinämie

Die Änderungen werden am 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Der Beschluss sowie die Tragenden Gründe zum Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Beschlüsse >> Veranlasste Leistungen >> Heilmittel. Die Heilmittel-Richtlinie ist abrufbar unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien.

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Änderung der Anlage II der Heilmittel-Richtlinie – Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (nach § 32 Abs. 1a SGB V)

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat Änderungen der Anlage II (Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (nach § 32 Abs. 1a SGB V)) der Heilmittel-Richtlinie beschlossen.

Neben redaktionellen Anpassungen wurden folgende inhaltliche Änderungen vorgenommen:

Die „ambulante Ernährungstherapie“ für seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose wird zum 1. Januar 2018 als neues, zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähiges, Heilmittel in die Richtlinie aufgenommen. Die jeweiligen Diagnosen werden aufgrund der Langfristigkeit und Schwere in die Diagnoseliste des langfristigen Heilmittelbedarfs unter dem Abschnitt „Stoffwechselstörungen“ aufgenommen. Die Diagnosen der Mukoviszidose, die in Verbindung mit dem Diagnoseschlüssel AT3 (Atemtherapie) bis zum in Kraft treten der Änderungen der Anlage II unter „Störung der Atmung“ geführt werden, werden ab dem 1. Januar 2018 dem Abschnitt „Stoffwechselerkrankungen“ zugeordnet:

Heilmittel

ICD-10	Diagnose	Hinweis / Spezifikation zur Diagnose	Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel	
			Physiotherapie	Ernährungstherapie
	Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen	nur verordnungsfähig, wenn Ernährungstherapie alternativlos ist, da ansonsten Tod oder Behinderung drohen (gemäß § 42 i.V.m. dem Heilmittelkatalog)		SAS*
E84.-	Zystische Fibrose (Mukoviszidose)		AT3***	CF**

* Seltene angeborene Stoffwechselerkrankungen, ** Mukoviszidose (Zystische Fibrose), ***Atemtherapie mit prognostisch längerdauerndem Behandlungsbedarf bei schwerwiegenden Bronchialerkrankungen

Folgende Änderungen hat der G-BA aufgrund von Hinweisen aus der Praxis vorgenommen:

Unter den ICD-10-Codes für systemische Sklerosen/Sklerodermie (M34.0/ M34.1) wird die Diagnosegruppe SB1 „Wirbelsäulenerkrankungen“ gestrichen und durch SB7 „Erkrankungen mit Gefäß-, Muskel- und Bindegewebsbeteiligung, insbesondere systemische Erkrankungen“ ersetzt.

ICD-10	Diagnose	Hinweis / Spezifikation zur Diagnose	Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel		
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie
Entzündliche Polyarthropathien, Systemkrankheit des Bindegewebes und Spondylopathien					
M34.0	Systemische Sklerose				
	Progressive systemische Sklerose		WS2 / EX2 / EX3 / AT2	SB5/SB7	
M34.1	CR(E)ST-Syndrom				

Unter der Erkrankung Torticollis spasticus (G24.3) wird die Diagnosegruppe WS2 „Wirbelsäulenerkrankungen“ gestrichen und durch die Diagnosegruppen ZN1 und ZN2 „ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks“ ersetzt.

ICD-10	Diagnose	Hinweis / Spezifikation zur Diagnose	Diagnosegruppe / Indikationsschlüssel		
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie
Erkrankungen des Nervensystems					
G24.3	Torticollis spasticus	nur bei gleichzeitiger leitliniengerechter medikamentöser Therapie	ZN1/ZN2		

Diagnosen der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf unterliegen in Verbindung mit den angegebenen Indikationsschlüsseln nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Tipp: Alle Informationen über Diagnosen mit langfristigem Heilmittelbedarf, die Diagnoseliste „Besonderer Ordnungsbedarf“, die Heilmittel-Richtlinie des G-BA und Hinweise rund um die Verordnung von Heilmitteln können auf der

Heilmittel

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Maria-Tatjana Kunze,
Tel. 0391 627-6437
Josefine Müller,
Tel. 0391 627-6439
Heike Drünkler,
Tel. 0391 627-7438

Homepage der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Heilmittel abgerufen werden. Dort steht ab 2018 auch die aktualisierte „Kombinierte KBV-Diagnoseliste Langfristiger Heilmittelbedarf/ besonderer Verordnungsbedarf“ zum Download bereit. Diese Liste fasst die Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfes und des besonderen Verordnungsbedarfes übersichtlich zusammen und wurde um die neuen Diagnosen der ambulanten Ernährungstherapie ergänzt.

Die Änderungen werden am 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Kombinierte KBV-Diagnoseliste steht ab 2018 in aktualisierter Fassung zur Verfügung

Der Beschluss sowie die Tragenden Gründe zum Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Beschlüsse >> Veranlasste Leistungen >> Heilmittel. Die Heilmittel-Richtlinie ist abrufbar unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler, Tel. 0391 627-6448

Genehmigungsverzicht für Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) sind Verordnungen außerhalb des Regelfalls vom Arzt auf dem Verordnungsvordruck besonders medizinisch zu begründen. Gleichzeitig hat er eine prognostische Einschätzung über die noch erforderlichen Behandlungseinheiten abzugeben.

Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse **vom Patienten** zur Genehmigung vorzulegen. Einige Praxen von Heilmittelerbringern bieten ihren Patienten die Weiterleitung der Verordnung an die Krankenkasse als Service an. Wird die Verordnung bei der Krankenkasse vorgelegt, übernimmt sie die Kosten für die verordneten Heilmittel bis zum Zugang der Entscheidung über den Genehmigungsantrag. Im Falle einer Ablehnung endet die Kostenübernahme mit dem Tag des Zugangs des ablehnenden Bescheides.

Verzichtet eine Krankenkasse auf ein Genehmigungsverfahren für die Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls, entspricht dies rechtlich gesehen einer Genehmigung gegenüber den Heilmittelerbringern. Sie informiert hierüber die Kassenärztliche Vereinigung.

Patienten oder Heilmittelerbringer müssen Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls dann der zuständigen Krankenkasse nicht mehr vorlegen. Damit können die Heilmittelerbringer die von ihnen gemäß ärztlicher Verordnung erbrachten Leistungen ohne vorherige Genehmigung mit der Krankenkasse abrechnen.

Ärzte erhalten diese Informationen, damit sie ihre Patienten entsprechend beraten können. Im Falle von Änderungsmitteilungen der Krankenkassen werden diese aktualisiert.

Hinweis

Seit dem 1. Januar 2017 gibt es im Rahmen der Heilmittelverordnung nur noch das Genehmigungsverfahren für Verordnungen außerhalb des Regelfalls. Unabhängig von diesem Antragsverfahren besteht darüber hinaus die Möglichkeit für Patienten, bei ihrer jeweiligen Krankenkasse einen individuellen Antrag auf Genehmigung

Heilmittel

eines langfristigen Heilmittelbedarfes zu stellen. **Das gilt nur für Diagnosen, die nicht bereits als besonderer Verordnungsbedarf (früher Praxisbesonderheiten) bzw. als langfristiger Heilmittelbedarf in den jeweiligen Listen aufgeführt sind und die in der Schwere und Dauerhaftigkeit der funktionellen/strukturellen Einschränkung mit den Diagnosen der Liste über den langfristigen Heilmittelbedarf vergleichbar sind.** Für Patienten mit einem langfristigen Heilmittelbedarf (laut Diagnoseliste oder mit individueller Genehmigung) können die dauerhaft notwendigen Heilmittel als Verordnungen außerhalb des Regelfalls verordnet werden, ohne dass zuvor der Regelfall durchlaufen werden muss. Gegebenenfalls erforderliche Genehmigungen (aufgrund von Verordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Abs. 4 der Heilmittel-Richtlinie) gelten als erteilt.

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler, Tel. 0391 627-6448

Aktuelle Änderung der Liste über Krankenkassen mit Genehmigungsverzicht

Die DAK-Gesundheit hat einen Genehmigungsverzicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls erklärt. Für Physiotherapieverordnungen von Ärzten der KV Bremen bei Versicherten nach dem vollendeten 18. Lebensjahr gilt diese Ausnahme nicht.

Folgende Krankenkassen erklärten gegenüber der KVSA und/oder dem GKV-Spitzenverband einen Genehmigungsverzicht (Stand: 7. November 2017)

Ersatzkassen/vdek

Barmer, Techniker Krankenkasse, KKH Kaufmännische Krankenkasse, Handelskrankenkasse (hkk), HEK – Hanseatische Krankenkasse
DAK-Gesundheit (Ausnahme: Genehmigungsverfahren für Physiotherapieverordnungen von Ärzten der KV Bremen bei Versicherten nach dem vollendeten 18. Lebensjahr, Quelle: GKV-Spitzenverband)

Knappschaft

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Allgemeine Ortskrankenkassen

AOK Sachsen-Anhalt

- Genehmigungspflicht für Maßnahmen der Physikalischen Therapie
 - klassische Massagetherapie (KMT)
 - standardisierte Heilmittelkombinationen D1
 - alle Einzelbehandlungen der Ergotherapie (Quelle: Homepage der AOK Sachsen-Anhalt, Stand: 24.02.2016)

Innungskrankenkassen

IKK gesund plus (Bereich Ost und West)

- Genehmigungsverzicht für die Indikationsschlüssel ZN1, ZN2, AT3, LY2, LY3 und EX4

BIG direkt gesund

Betriebskrankenkassen

Bahn-BKK

BKK24

BKK der MTU Friedrichshafen GmbH

BKK Deutsche Bank AG

Heilmittel / Sprechstundenbedarf

Ansprechpartnerin:

Anke Rößler, Tel. 0391 627-6448

BKK Diakonie
 BKK Gildemeister Seidensticker
 BKK Groz-Beckert
 BKK Merck
 BKK Mobil Oil
 BKK ProVita
 BKK Publik
 BKK RWE
 BKK Salzgitter
 BKK Technoform
 BKK VBU
 BKK VDN
 BKK Wirtschaft & Finanzen*
 BKK Würth
 Bosch BKK
 Daimler BKK
 energie-BKK
 mhplus BKK
 pronova BKK
 R+V BKK
 Salus BKK
 Securvita BKK
 TUI BKK

*Stand 06.09.2017: keine Angabe gegenüber dem GKV-Spitzenverband, Verweis auf Homepage der Krankenkasse

Rechtlicher Hinweis

Die Genehmigungsliste wird auf der Grundlage von Meldungen der Krankenkassen erstellt und aktualisiert. Sie dient der Orientierung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Die KVSA haftet nicht für fehlende, fehlerhafte, unvollständige und verspätete Angaben zu den Genehmigungsverfahren.

Regressvermeidung Sprechstundenbedarf

Ansprechpartnerinnen:

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

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.

Heilmittel

Aktuelle Zuzahlungsbeträge bei Abgabe von Heilmitteln in Arztpraxen

Ansprechpartnerin:

 Heidi Reichel
 Tel. 0391 627-6247

Ärzte, die Heilmittelleistungen in eigener Praxis erbringen und gemäß EBM abrechnen, beachten bitte die neuen einzubehaltenden Zuzahlungen der Patienten. Für Versicherte der **Primärkassen gelten ab 01.01.2018** die angepassten und für Versicherte der Ersatzkassen gelten die bekannten Beträge.

Nach § 32 Abs. 2 SGB V haben Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, Zuzahlungen an die Heilmittelerbringer zu leisten. Dies gilt auch für die Abgabe von physikalisch-medizinischen Leistungen als Bestandteil der ärztlichen Behandlung. Die Zuzahlungsbeträge verbleiben in der Praxis und werden bei der Abrechnung nachstehender Gebührenordnungsposition (GOP) verrechnet.

Bei Patienten, die eine Bescheinigung über die Befreiung von Zuzahlungen ihrer Krankenkasse vorlegen, verwenden Sie bitte die jeweilige nachstehende GOP mit einem direkt an die Leistung anschließenden „A“ (z. B. 30410A).

Zuzahlungsbeträge bei Abgabe von Heilmitteln in Arztpraxen gem. § 32 Abs. 2 SGB V

Stand: 01.01.2018

GOP	Leistungsinhalt	Zuzahlungshäufigkeit	Zuzahlungsbetrag in Euro	
			Primärkassen	Ersatzkassen
30300	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	je vollendete 15 Min., max. 4-mal je Sitzung	2,17	1,16
30301	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	Je Teilnehmer und vollendete 15 Min., max. 4-mal je Sitzung	0,00	0,43
30400	Massagetherapie	Je Sitzung	1,11	1,06
30402	Unterwasserdruckstrahlmassage	Je Sitzung	1,75	1,75
30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	Je Sitzung	1,60	1,13
30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	Je Teilnehmer und Sitzung	0,60	0,76
30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	Je Sitzung	1,60	1,52
30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	Je Teilnehmer und Sitzung	0,60	0,46

Die Tabelle kann auch jederzeit im Internet unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Heilmittel abgerufen werden

„Hallo Baby“ - Vertrag zur Prävention von Frühgeburten und plötzlichem Kindstod

Ansprechpartnerinnen:

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

Der BKK Landesverband Mitte hat zum **31. Dezember 2017** den Vertrag „Hallo Baby“ gekündigt. Die Kündigung umfasst alle am Vertrag teilnehmenden Betriebskrankenkassen und schließt gleichzeitig die Zusatzvereinbarung über eine weitere Sonografie ein.

Ab dem 1. Quartal 2018 können die Leistungen **94100** (Betreuung der Schwangeren) und **94110** (Sonografische Diagnostik) nicht mehr abgerechnet werden.

Vertrag zur medizinischen Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 73a SGB V zwischen Knappschaft und KVSA

Ansprechpartnerinnen:

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

Der zwischen Knappschaft und KVSA zum 1. Oktober 2013 geschlossene Vertrag zur medizinischen Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen wurde von der Knappschaft **zum 31.12.2017 gekündigt**. Damit entfallen die Zuschläge aus diesem Vertrag. Die Knappschaft hat die Kündigung damit begründet, dass mit Einführung des Kapitels 37 EBM die Grundlage zur Förderung der Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen im EBM geschaffen wurde, so dass es keiner analogen selektivvertraglichen Regelung bedarf.

Erhebungsbogen zu Hygiene und Medizinprodukten



Der Erhebungsbogen „Hygiene und Medizinprodukte – Feststellung des Status quo in der Arztpraxis“ bietet die Möglichkeit, einen Überblick über den Umsetzungsstand von Hygienemaßnahmen in der eigenen Praxis zu bekommen. Der im Mai 2015 erstmals veröffentlichte Bogen liegt nun in der überarbeiteten Version 2017 vor.

Der Erhebungsbogen ist in vier Themenbereiche strukturiert und beinhaltet Aussagen zu folgenden hygienerelevanten Aspekten:

- Organisatorische Voraussetzungen
- Maßnahmen der Basishygiene
- Umgang mit Medizinprodukten

- Aufbereitung von kritischen und semikritischen Medizinprodukten

Durch Bewertung der Aussagen kann der Ist-Zustand der Praxis in der Etablierung von Hygienestandards selbst beurteilt werden. Der Erhebungsbogen ermöglicht eine Einschätzung, inwieweit die rechtlichen Anforderungen erfüllt sind und wo möglicherweise noch Verbesserungspotential besteht. Dazu besteht die Möglichkeit, Bemerkungen hinter jeder Aussage entsprechend einzutragen.

Die Aussagen sind mit Erläuterungen hinterlegt. Diese beinhalten je nach

Thema Erklärungen, Hinweise und Umsetzungsvorschläge, aber auch die konkreten Rechtsgrundlagen, aus denen die einzelnen Anforderungen hervorgehen.

Der Erhebungsbogen kann sowohl ausgedruckt als auch elektronisch ausgefüllt und bearbeitet werden. Der Fragebogen ist zu finden unter www.kvsa.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Hygiene und Medizinprodukte.

Als Ansprechpartnerinnen stehen Anke Schmidt und Christin Richter unter Tel. 0391 627-6435 / -6446 oder per E-Mail Hygiene@kvsa.de zur Verfügung.

DER KRACHER

Ihre dauerhafte Preisersparnis:
40 € pro Monat!



Dieses Angebot ist DER KRACHER: Praxissoftware medatixx für ~~129,90~~ 89,90 €

Schlagen Sie zu! Sie können nur gewinnen. Denn Sie erhalten die Praxissoftware medatixx für 89,90 €* Softwarepflege im Monat! Zusätzlich zum Grundpaket liegen viele kostenfreie Zusatzleistungen im Ring. Damit gehen Sie nie K. o.

Achten Sie auf Ihre Deckung! Denn die Aktion endet am 31.12.2017. Informieren Sie sich daher gleich über alle Details zum Kracher-Angebotspaket unter ich-will.medatixx.de.

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Die Aktion gilt nicht für Bestandskunden der Praxissoftware medatixx/easymedx. Sie endet am 31.12.2017. Angebotsbedingungen siehe: shop.medatixx.de | Foto: © master1305/Fotolia.com



Praxiseröffnungen

Dipl.-Med. Mariam Abawi, FÄ für Innere Medizin/hausärztlich, BAG mit Dipl.-Med. Nabil-Ahmad Abawi, FA für Innere Medizin/hausärztlich, Karower Str. 2b, 39307 Genthin, Tel. 03933 807615
seit 01.10.2017

Dr. med. Isolde Borstell, FÄ für Augenheilkunde, angestellte Ärztin in der Nebenbetriebsstätte MVZ Kösana GmbH, Breitscheidstr. 1a, 39517 Tangerhütte, Tel. 03935 2239
seit 01.10.2017

Dr. med. Bahtier Kurbanov, FA für Laboratoriumsmedizin, angestellter Arzt im amedes MVZ für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie Halle/Leipzig, Leipziger Chaussee 191 f, 06112 Halle, Tel. 0345 44507100
seit 01.10.2017

Alexandre Latsouk, FA für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Anhalt GmbH, Luchplatz 3, 06862 Dessau-Roßlau/OT Roßlau, Tel. 034901 949905
seit 01.10.2017

Dr. med. Susanne Scheinert, FÄ für Innere Medizin und (SP) Angiologie, angestellte Ärztin in der Nebenbetriebsstätte der Johann Christian Reil gGmbH, Mühlweg 7, 06114 Halle, Tel. 0345 7786328
seit 01.10.2017

Dr. med. Jan Alexander Smid, FA für Innere Medizin und (SP) Kardiologie, angestellter Arzt im HELIOS MVZ Helmstedt GmbH, Gerhart-Hauptmann-Str. 14, 39108 Magdeburg, Tel. 0391 7319180
seit 06.10.2017

Dr. med. Natalia Schibel, Psychotherapeutisch tätige Ärztin, Karl-Marx-Str. 32, 39288 Burg, Tel. 03921 7267505
seit 18.10.2017

Alexander Schenck, FA für Allgemeinmedizin, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Facharztzentrum Pädiatrie und Humangenetik Halle, Kanzleigasse 1, 06108 Halle, Tel. 0345 2023922
seit 19.10.2017

Dr. med. Silke Altmann, FÄ für Plastische Chirurgie, angestellte Ärztin in der Nebenbetriebsstätte MVZ Magdeburg, Olvenstedter Str. 14, 39108 Magdeburg, Tel. 0391 7346891
seit 01.11.2017

Dipl.-Psych. Jana Keitel, Psychologische Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Barbara Rousparast, Merseburger Landstr. 33, 06237 Leuna/ OT Günthersdorf, Tel. 03463 8395307
seit 01.11.2017

Yassine Rahal, FA für Innere Medizin/hausärztlich, angestellter Arzt in der Nebenbetriebsstätte MVZ Anhalt GmbH, Luchplatz 3, 06862 Dessau-Roßlau/OT Roßlau, Tel. 034901 949905
seit 01.11.2017

MU Dr. Martina Rozhon, FÄ für Allgemeinmedizin, Ernst-Thälmann-Str. 15, 06686 Lützen
seit 01.11.2017

meinKVdienst ein Service von Prantl & Knabe

KV-Dienst-Vertreter werden!

- Verdienstmöglichkeit auf Honorarbasis
- individuelle Einsatzorte und -zeiten
- Full-Service bei der gesamten Organisation

KV-Dienste vertreten lassen!

- Honorarärzte mit deutscher Approbation
- ausschließlich haftpflichtversicherte Vertreter
- komplette Dienstkoordination

Vertriebspartnerin für Sachsen-Anhalt

Astrid Prantl Ärztevermittlung

Schönhauser Allee 188 • 10119 Berlin

☎ (030) 69.533.777

☎ (0171) 76.222.20

✉ buero-sa@meinkvdienst.de

meinKVdienst ist ein Service der Prantl & Knabe Gesellschaft zur Vermittlung von KV-Dienst-Vertretungen mbH, Berlin • www.meinkvdienst.de

Dipl.-Päd. Anke Sittig, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Dr. phil. Alexander Meshoul, Am Theater 9, 06749 Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld, Tel. 0151 25324573
seit 01.11.2017

Dr. med. Rajka Thoma, FÄ für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Dr. med. Michael Amthor, Fischerstecher Str. 29, 06120 Halle, Tel. 0345 3881286
seit 01.11.2017

Dorothea Christiane Swiatek, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, angestellte Ärztin in der Nebenbetriebsstätte AMEOS MVZ Haldensleben, Waldring 104, 39340 Haldensleben, Tel. 03904 42654
seit 03.11.2017

Dipl.-Psych. Frank Wons, Psychologischer Psychotherapeut, hälftige Praxisübernahme von Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Ingolf Otto, Große Diesdorfer Str. 250, 39108 Magdeburg, Tel. 0391 7324732
seit 15.11.2017

Korrekturen zu PRO 11/2017, S. 412:

Dr. med. Mathias Jüch, FA Innere Medizin und (SP) Pneumologie, **hälftige** Praxisübernahme von Dr. med. Thomas Wiebe, Ulrichplatz 2, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 7222822
seit 01.10.2017

Dr. med. Caroline Haxel, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Praxisübernahme von Dr. med. Sabine Hellmund, Halberstädter Chaussee 123b, 39116 Magdeburg
seit 01.10.2017

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Halle	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle	2027/17
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle	2028/17
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Zerbst	
Radiologie	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Magdeburg	
Psychologische Psychotherapie (½ Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Merseburg	
Augenheilkunde	Gemeinschaftspraxis	Gardelegen	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Magdeburg	
Neurologie und Psychiatrie (½ Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Bernburg	
Chirurgie	Praxisgemeinschaft	Zerbst	
Pathologie	Einzelpraxis	Weißenfels	
Radiologie (halber Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	2038/17
Radiologie	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	2039/17
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Osterburg	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Halle	2041/17
Augenheilkunde	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Innere Medizin (Kardiologie)	Einzelpraxis	Raumordnungsregion Halle	

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **02.01.2018**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Qualitätszirkel – Neugründungen

Fachgebiet / Thema	Moderator	Ort	Datum
Fachärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Kerstin Pieper, FÄ für Anästhesiologie und Dr. med. Alexander Fischer, FA für Physikalisch-Rehabilitative Medizin Anmeldungen: Tel. 03445 721558, E-Mail: micaela.tutzschky@klinikum-burgenlandkreis.de	Naumburg	10. Januar 2018

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



Wir gratulieren ...

...zum 90. Geburtstag

Dr. med. Günter Denck aus Stendal,
am 12. Januar 2018
Dr. med. Arndt Nitzsche aus Staßfurt,
am 13. Januar 2018

...zum 85. Geburtstag

Dr. med. Helga Claußen aus Magdeburg,
am 28. Dezember 2017
Juliane Koch aus Magdeburg,
am 5. Januar 2018

...zum 84. Geburtstag

Dr. med. Sigrid Heinze
aus Tangerhütte, am 14. Januar 2018

...zum 82. Geburtstag

Dr. med. Thea Mucke aus Meinsdorf,
am 20. Dezember 2017
Dr. med. Günter Voigt aus Lutherstadt,
am 30. Dezember 2017
Dr. med. Helga Klee aus Naumburg,
am 2. Januar 2018
Doris Sebbel aus Halle,
am 3. Januar 2018
Christa Hauck aus Weißenfels,
am 5. Januar 2018

...zum 81. Geburtstag

Dr. med. Horst Scholz aus Bad Bibra,
am 4. Januar 2018
Dr. med. Rosmarie Schütte
aus Magdeburg, am 7. Januar 2018

Dr. med. Siegfried Wilde aus Stendal,
am 10. Januar 2018

Dr. med. Vera Stackfleth aus Stendal,
am 11. Januar 2018

...zum 80. Geburtstag

Dr. med. Hans-Christoph Bunge
aus Lutherstadt Wittenberg,
am 17. Dezember 2017

Dr. med. Jutta Karpe aus Aschersleben,
am 30. Dezember 2017

Dr. med. Gisela Kunzmann aus Klietz,
am 11. Januar 2018

...zum 75. Geburtstag

Dr. med. Wibke König
aus Wernigerode,
am 15. Dezember 2017

Dr. med. Günter Ungethüm
aus Ilsenburg, am 15. Dezember 2017

Margit Mainka aus Weißenfels,
am 17. Dezember 2017

Dr. med. Barbara Benndorf aus Halle,
am 19. Dezember 2017

Dr. med. Christina Böttcher
aus Magdeburg, am 24. Dezember 2017

Christine Richter-Mette
aus Magdeburg, am 24. Dezember 2017

Dr. med. Rudolf Koch
aus Naumburg, am 25. Dezember 2017

Dr. med. Waldemar Köhli
aus Laucha an der Unstrut,
am 26. Dezember 2017

Günter Kling aus Sangerhausen,
am 28. Dezember 2017

Dr. med. Gabriele Wartini
aus Schönebeck,
am 30. Dezember 2017

Dr. med. Hans-Joachim Klingebiel
aus Naumburg, am 31. Dezember 2017

Dr. med. Helene Bade aus Magdeburg,
am 1. Januar 2018

Dr. med. Joachim Seidel aus Roßlau,
am 1. Januar 2018

Dr. med. Rainer Bergleiter aus Halle,
am 2. Januar 2018

Wolfgang Zacharias aus Wegeleben,
am 2. Januar 2018

Dr. med. Heidemarie Hennicke
aus Neundorf, am 6. Januar 2018

Dr. med. Monika Herwig
aus Magdeburg, am 6. Januar 2018

Dr. med. Lutz Kielmann aus Lutherstadt Eisleben,
am 6. Januar 2018

Dr. med. Elma-Maria Elwert
aus Tucheim, am 11. Januar 2018

Dr. med. Leonore Regner aus Halle,
am 11. Januar 2018

Wilfried Rudischer aus Magdeburg,
am 13. Januar 2018

...zum 70. Geburtstag

Franz-Josef Kaufhold aus Magdeburg,
am 15. Dezember 2017

Dr. med. Dagmar Barth aus Halle,
am 16. Dezember 2017

Dr. med. Helga Baeßler aus Halle,
am 3. Januar 2018

Dr. med. Edelhard Thoms aus Halle,
am 4. Januar 2018

Ingrid Beck
aus Bitterfeld-Wolfen/OT Wolfen,
am 11. Januar 2018

Annette Kühne aus Harzgerode,
am 11. Januar 2018

Dr. med. Hans-Günter Zick
aus Schönebeck, am 11. Januar 2018

Renate Hollenbach aus Magdeburg,
am 13. Januar 2018

...zum 65. Geburtstag

Dr. med. Hartmut Baumann
aus Gardelegen, am 23. Dezember 2017

Dr. med. Christina Thomas
aus Klostermansfeld,
am 23. Dezember 2017

Renate Schmalenberg aus Güsten,
am 25. Dezember 2017

Dr. med. Peter Wetzl aus Halle,
am 25. Dezember 2017

Dr. med. Christiane Küster
aus Magdeburg, am 12. Januar 2018

Dr. med. Louise Jaspers
aus Stendal, am 14. Januar 2018

Reinhard Müller aus Halberstadt,
am 14. Januar 2018

...zum 60. Geburtstag

Carmen Brema aus Halle,
am 16. Dezember 2017

Dr. med. Beate Blümel
aus Magdeburg, am 17. Dezember 2017

Sigrid Arnold
aus Seeland/OT Gatersleben,
am 19. Dezember 2017

Dr. med. Olaf Solaß
aus Wanzleben-Börde/OT Domersleben,
am 21. Dezember 2017

Christina Göpke aus Halle,
am 22. Dezember 2017

Dr. med. Martin Haase
aus Lutherstadt Eisleben,
am 22. Dezember 2017

Brigitte Seydel aus Gerbstedt/OT
Siersleben, am 26. Dezember 2017

Dr. med. Reinhard Schulze
aus Magdeburg, am 29. Dezember 2017

Petra Koch aus Halle,
am 1. Januar 2018

Dr. med. Dagmar Jentzsch
aus Halle, am 2. Januar 2018

Dr. med. Martina Ulrich
aus Wolmirstedt, am 9. Januar 2018

Ewa Szmelter aus Berga,
am 11. Januar 2018

Rita Uth aus Sandersdorf,
am 11. Januar 2018

...zum 50. Geburtstag

Dr. med. Karen Warstat
aus Merseburg, am 16. Dezember 2017

Michael Buchheim aus Köthen,
am 20. Dezember 2017

Dr. med. Claudius Rotzsch
aus Halle, am 20. Dezember 2017

Heidekatrin Wittler
aus Magdeburg, am 22. Dezember 2018

Wilmar Müller aus Gommern,
am 24. Dezember 2017

Dr. med. Grit Ackermann
aus Halle, am 1. Januar 2018

Dr. med. Annett Wagner
aus Wernigerode, am 3. Januar 2018

Norbert Göring
aus Naumburg, am 8. Januar 2018

Thilo Koch aus Merseburg,
am 9. Januar 2018

Dr. med. Robert Vetter
aus Magdeburg, am 10. Januar 2018

Dr. med. Ulrich Seel
aus Naumburg, am 10. Januar 2018

György Kukucska aus Quedlinburg/
OT Gernrode, am 11. Januar 2018

Yassine Rahal aus Dessau-Roßlau/
OT Roßlau, am 11. Januar 2018

Steffi Herfurth aus Köthen,
am 12. Januar 2018

Christiane Orda aus Halle,
am 13. Januar 2018

Mitgliederversammlung „Kranzspende e.V.“

Zur Mitgliederversammlung des
„Kranzspende für Ärzte des Landes
Sachsen-Anhalt e.V.“ werden alle
Mitglieder eingeladen.

Da die vorangegangene Mitglieder-
versammlung vom 26.09.2017 aufgrund
der zu geringen Teilnehmerzahl nicht
beschlussfähig war, findet eine erneute
Versammlung einschließlich einer
Vorstandswahl statt. Der Vorstand hofft
hierfür auf eine rege Beteiligung der
Mitglieder, sodass der Verein weiterhin
vertreten werden kann.

Termin: **24. Januar 2018 / 15:00 Uhr**

Ort: Kassenärztliche Vereinigung
Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
Raum E58

Folgende Tagesordnung ist vorgesehen:

1. Begrüßung
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Tätigkeitsbericht der Jahre 2011
bis 2017
4. Wahl des Vorstandes
5. Sonstiges

Erklärungen, sich als Vorstand zur
Wahl zu stellen und Themenwünsche
zu „Sonstiges“ können zu Beginn der
Versammlung, gerne aber auch vorab
unter der Rufnummer 0391 627-7453
oder per E-Mail Jan.Klocke@kvs.de
abgegeben werden.

Beschlüsse des Landesausschusses

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat am 14.11.2017 folgende Stellenausschreibungen beschlossen:

Stellenausschreibungen

Aufgrund eines bestehenden Job-Sharingverhältnisses bei Hausärzten im Planungsbereich Mittelbereich Magdeburg-Stadt, das einem Versorgungsauftrag entspricht, und mangels bestehender Job-Sharing-Verhältnisse bei Hausärzten im Planungsbereich Mittelbereich Aschersleben, Nervenärzten im Altmarkkreis Salzwedel und Anästhesisten in der Raumordnungsregion können Zulassungen im folgenden Umfang erteilt werden:

Planungsbereich	Arztgruppe	Stellenzahl
Mittelbereich Aschersleben	Hausärzte	1,0
Altmarkkreis Salzwedel	Nervenärzte	1,0
Raumordnungsregion Altmark	Anästhesisten	1,0

Unter mehreren Bewerbern haben die Zulassungsgremien nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung

- der beruflichen Eignung
- der Dauer der bisherigen ärztlichen/psychotherapeutischen Tätigkeit
- dem Approbationsalter, der Dauer der Eintragung in die Warteliste gem. § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V
- der bestmöglichen Versorgung der Versicherten im Hinblick auf die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und
- nach Versorgungsgesichtspunkten (wie z. B. Fachgebietsschwerpunkten, Barrierefreiheit und Feststellungen zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in nicht unterversorgten Planungsbereichen)

zu entscheiden. Über vollständige Zulassungsanträge, die die nach § 18 Ärzte-ZV erforderlichen Unterlagen und Nachweise enthalten, entscheidet das Zulassungsgremium erstmalig nach Ablauf der **Bewerbungsfrist vom 06.12.2017 bis 24.01.2018**.

Versorgungsstand in den einzelnen Planungsbereichen von Sachsen-Anhalt

21. Versorgungsstandsmitteilung zu dem am 25.6.2013 in Kraft getretenen Bedarfsplan

Grundlage: Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

Zulassungsbeschränkungen:

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

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 7

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 12

■ Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
■ Neu entsperrte Planungsbereiche	1
■ Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0

Arztbestand per 19.10.2017

- Keine Anordnung von Zulassungsbeschränkungen*
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**
- Anordnung von Zulassungsbeschränkungen**, dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich
- Aufgehobene Zulassungsbeschränkungen ohne Neuzulassungsmöglichkeiten***

Planungsbereich

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

Planungsbereich (Mittelbereich)

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

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 126

 Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
 Neu entsperrte Planungsbereiche	1
 Neu gesperrte Planungsbereiche Psychotherapeuten dennoch Zulassungen von Psychotherapeuten möglich	0
 Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	0

Zahl der gesperrten Planungsbereiche: 6

 Neu gesperrte Planungsbereiche (inkl. Psychotherapeuten, wenn keine Zulassung möglich)	0
 Neu entsperrte Planungsbereiche	1
 Neu entsperrte Planungsbereiche, wegen bestehender Jobsharing-Verhältnisse keine Neuzulassungsmöglichkeiten	1

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

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

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

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Stadt Halle (Saale)

Prof. Dr. med. S. Bartel, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde/Phoniatrie/Pädaudiologie/Sprach-, Stimm- und Kindliche Hörstörungen, Abteilungsleiterin an der Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Durchführung der Kindersprachaudiometrie gemäß der Nummer 20336 EBM
- zur Durchführung der Pneumographie gemäß der Nummer 20350 EBM
- zur Durchführung der Elektroglossographie gemäß der Nummer 20351 EBM
- zur Durchführung der Schallspektographie gemäß der Nummer 20352 EBM
- zur Durchführung der Palatographie gemäß der Nummer 20353 EBM
- zur Abklärung einer Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung gemäß der Nummer 20370 EBM und in diesem Zusammenhang die entsprechenden Zuschlagsnummern und die EBM-Nummern 01321, 01430, 01435, 02512 sowie 01602 EBM
- zur Durchführung der Laryngoskopie bei Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr gemäß der Nummer 20312 EBM
- zur Durchführung der Videostroboskopie gemäß der Nummer 20314 EBM
- zur Durchführung der Untersuchung der Stimme gemäß der Nummer 20330 EBM

- zur Durchführung der Untersuchung des Sprechens und der Sprache gemäß der Nummer 20331 EBM
- zur Abklärung einer Phasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie gemäß der Nummer 20332 EBM
- zur Durchführung der Stimmfeldmessung gemäß der Nummer 20333 EBM
- zum Wechsel und Entfernung einer pharyngo-trachealen Stimmprothese gemäß der Nummer 20334 EBM
- zur Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT) gemäß der Nummer 20371 EBM
- zur Verordnung von Heil-, Arznei- und Hilfsmitteln auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten
Befristet vom 01.10.2017 bis zum 30.09.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Tilman Lantzsch, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Durchführung sonographisch gestützter Stanzbiopsien entsprechend der Nummer 08320 des EBM
- zur Durchführung der Leistung gemäß der Nummer 33041 EBM, bei Patientinnen die zur Stanzbiopsie überwiesen worden sind, bei denen die Durchführung der Stanzbiopsie jedoch nicht erforderlich wird
- sowie im Zusammenhang mit der

bestehenden Ermächtigung die Nummern 01320, 01436 und 01602 des EBM

- auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Chirurgen
Es wird eine Begrenzung auf 250 Fälle pro Quartal festgelegt. Es wird die Berechtigung erteilt, zur pathologischen Diagnostik zu überweisen. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Befristet vom 01.10.2017 bis zum 31.12.2019.
- 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 01.01.2018 bis zum 31.12.2019.

Landkreis Harz

Dipl.-Med. Andreas Pitschmann, Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie, Lungenklinik Ballenstedt/Harz GmbH, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Polysomnographie gemäß der Nummer 30901 des EBM
- sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM auf Überweisung von niedergelassenen fachärztlich tätigen Internisten bzw. Pneumologen, niedergelassenen

HNO-Ärzten sowie an der Lungenklinik Ballenstedt ermächtigten Ärzten mit dem Schwerpunkt Pneumologie
Befristet vom 01.09.2017 bis zum 30.06.2018. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Stadt Magdeburg

Prof. Dr. med. Hagen Thieme, Facharzt für Augenheilkunde, Direktor der Universitätsaugenklinik am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird ermächtigt

- für die intravitreale Injektion sowie für die ambulante Nachsorge für die Patienten, die eine intravitreale Injektion erhalten haben (EBM-Nummern 31371, 31372, 31717, 06334, 06335)
- sowie im Zusammenhang mit der erteilten Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Augenärzten

Befristet vom 01.10.2017 bis zum 30.09.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Prof. Dr. med. Michael Görtler, Facharzt für Neurologie, Geschäftsführender Oberarzt an der Universitätsklinik für Neurologie am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird ermächtigt

- zur Durchführung der Sonographie

der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren (33071 EBM einschließlich des Zuschlages gemäß der 33075 EBM) auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Nervenärzten, Internisten und Chirurgen

- zur sonographischen Untersuchung extrakranieller hirnversorgender Gefäße, der Periorbitalarterien, der Aa. subclaviae und Aa. vertebrales mittels CW-Dopplerverfahren in Problemfällen, 33060 EBM
- zur sonographischen Untersuchung der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren in Problemfällen, 33070 EBM
- zur sonographischen Untersuchung der intrakraniellen Gefäße mittels PW-Dopplerverfahren in Problemfällen, 33063 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten die über die Genehmigung zur Durchführung sonographischer Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender Gefäße im Doppler- bzw. im Duplexverfahren verfügen
Befristet vom 01.10.2017 bis zum 30.09.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Mansfeld-Südharz

Dr. med. Thomas Triebel, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie/Proktologie/Medikamentöse Tumortherapie, Oberarzt an der HELIOS Klinik Hettstedt, wird ermächtigt

- zur Durchführung von H2-Atemtesten im Rahmen der Gastroenterologie gemäß der Nummer 02401 in Verbindung mit der Nummer 01321 und 01602 EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Es wird eine Begrenzung auf 150 Fälle pro Quartal festgelegt. Befristet vom 16.08.2017 bis zum 30.09.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Dr. med. Helga Krull, Fachärztin für Kinderheilkunde, Chefärztin der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin an der Helios Klinik Sangerhausen, wird ermächtigt

- zur Ableitung und Auswertung von Elektroencephalogrammen nach der Nummer 04434 des EBM als Konsiliaruntersuchung sowie in diesem Zusammenhang die Nummer 01321 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Befristet vom 01.10.2017 bis zum 30.09.2019. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Regional

12. bis 14. Januar 2018 Blankenburg

Hypnose-Kurs in der Tagesklinik Roh 4
Information: CA a.D. Dr. med. W.-R. Krause, Tel. 03944 365483, Fax 03944 980680
 E-Mail: wrkra@t-online.de

25. bis 27. Januar 2018 Ballenstedt

25. 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

26. bis 27. Januar 2018 Wernigerode

Aufbaukurs/Abschlusskurs der Doppler- / Duplexsonographie peripherer Gefäße
Information: CA Dr. Tom Schilling, Zentrum für Innere Medizin und Gefäßzentrum Harz/Klinikum Wernigerode, Ilsenburger Straße 15, 38855 Wernigerode, Tel. 03943 611595, Fax 03943 611596
 E-Mail: info@vasosono.de

22. März 2018 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis (hausärztlicher Qualitätszirkel der KVSA): Primäre Therapie des Mammakarzinoms (Morbiditätskonferenz des Brustzentrums)
Information: Dr. med. B. Dargel, Praxis für Hämatologie und Onkologie am Medizinischen Zentrum Harz, Ilsenburger Straße 15, 38855 Wernigerode, Tel. 03943 611205, Fax 03943 611207
 E-Mail: beate.dargel@harzlinikum.de

Überregional

12. bis 13. Januar 2018 Woltersdorf

Grundkurs „Geriatrische Grundversorgung“ (Block 2) nach dem Curriculum der Bundesärztekammer mit 160 Stunden
 Weitere Termine
 Grundkurs/Block 3 – 16./17. Februar 2018
 Aufbaukurs/Block 1 – 09./10. März 2018

Aufbaukurs/Block 2 – 16./17. März 2018
 Aufbaukurs/Block 3 – 13./14. April 2018
Information: Geriatrische Akademie Brandenburg e.V.
 c/o. Evangelisches Krankenhaus Woltersdorf, Schleusenstraße 50, 15569 Woltersdorf, Tel. 03362/779-225, Fax 03362 779-229
 E-Mail: info@geriatrie-brandenburg.de

22. bis 26. Januar 2018 Dresden

Basiscurriculum Palliativmedizin für Ärztinnen und Ärzte
 Kursweiterbildung gem. § 4 Abs. 8 der (Muster-) Weiterbildungsordnung nach dem Kursbuch Palliativmedizin; Hg.: Bundesärztekammer und Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
Information: Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden GmbH, Staatlich anerkanntes Weiterbildungsinstitut für Palliativ- und Hospizpflege, Georg-Nerlich-Straße 2, 01307 Dresden, Tel. 0351 4440-2902, Fax 0351 4440-2999
 E-Mail: info@palliativakademie-dresden.de
 www.palliativakademie-dresden.de

24. bis 27. Januar 2018 Frankfurt am Main

CME – Allgemeinmedizin Refresher Frankfurt
Information: Forum für medizinische Fortbildung (FomF), Elisabethenstraße 1, 65719 Hofheim, Tel. 06192 95789-41

2. bis 3. Februar 2018 Dresden

Palliative Care Plus Kurs
 Das Lebensende in hohem Alter – Palliative Care in der Geriatrie (Teil 1/2)
 20.04.-21.04. 2018 Teil 2/2
Information: Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden GmbH, Staatlich anerkanntes Weiterbildungsinstitut für Palliativ- und Hospizpflege, Georg-Nerlich-Straße 2, 01307 Dresden, Tel. 0351 4440-2902, Fax 0351 4440-2999
 E-Mail: info@palliativakademie-dresden.de
 www.palliativakademie-dresden.de

2. bis 3. Februar 2018 Berlin

13. Onkologie-Update-Seminar unter der Schirmherrschaft der DGHO (Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.) und der DGIM (Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.).
Information: wikonect GmbH, Hagenauer Str. 53, 65203 Wiesbaden, Tel. 0611 949154 35
 E-Mail: onko-update@wikonect.de
 www.onko-update.com

3. Februar 2018 München

CME – Leitlinien News – Innere Medizin 2018 (Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie, Nephrologie, Rheumatologie, Diabetologie, Endokrinologie)
Information: K&L Kongress-Update GmbH, Gaby Kneissler, Kastanienweg 4, 67146 Deidesheim, Tel. 06326-9658959, Fax 06326-962869
 E-Mail: orga@kongress-update.de
 www.leitlinien-news.de

9. bis 11. Februar 2018 Benediktbeuern (Bayern)

Gewalt und Aggression in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Information: Ärztliche Akademie für Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen e.V., Dr. med. Manfred Endres, Spiegelstr. 5, 81243 München, Tel. 089-8205303
 E-Mail: institut@aerztliche-akademie.de
 www.aerztliche-akademie.de

21. bis 24. Februar 2018 Berlin

CME – 33. Deutscher Krebskongress 2018
Information: Kongress- und Kulturmanagement GmbH, Karl-Liebknecht-Straße 17-21, 99423 Weimar, Tel. 03643 2468-0, Fax 03643 2468-31, www.dkk2018.de

10. März 2018 Darmstadt

CME – Was ist neu in der Medizin 2017/2018
 6. Kompaktweiterbildung für Internisten und Allgemeinmediziner in Darmstadt, (Innere Medizin, Angiologie, Gastroenterologie, Pneumologie, Kardiologie, Onkologie)
Information: K&L Kongress-Update GmbH, Gaby Kneissler, Kastanienweg 4, 67146 Deidesheim, Tel. 06326 9658959, Fax 06326 962869, E-Mail: orga@kongress-update.de
<http://kongress-update.de/veranstaltungen/>

9. bis 13. April 2018 Dresden

Fallseminar: Palliativmedizin für Ärztinnen und Ärzte (Modul 2/3)
 13.08.-17.08.2018 Modul 3
 Kursweiterbildung gem. § 4 Abs. 8 der (Muster-) Weiterbildungsordnung nach dem Kursbuch Palliativmedizin; Hg.: Bundesärztekammer und Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
Information: Akademie für Palliativmedizin und Hospizarbeit Dresden GmbH, Staatlich anerkanntes Weiterbildungsinstitut für Palliativ- und Hospizpflege, Georg-Nerlich-Straße 2, 01307 Dresden, Tel. 0351 4440-2902, Fax 0351 4440-2999
 E-Mail: info@palliativakademie-dresden.de
 www.palliativakademie-dresden.de

Dezember 2017

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Telefontraining	15.12.2017	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.
Zusammen arbeiten müssen – Fluch und Segen	16.12.2017	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.

Januar 2018

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes ohne Insulin	17.01.2018	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	20.01.2018	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene	26.01.2018	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 60,00 € p.P Fortbildungspunkte: beantragt
Die Forderung des Patienten, seine Mitwirken, seine Frageflut	31.01.2018	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfalltraining	26.01.2018	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 60,00 € p.P
Notfallmanagement-Refresherkurs	27.01.2018	09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 90,00 € p.P.
Fit am Empfang – Der erste Eindruck zählt	31.01.2018	13:30 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Mechtild Wick Kosten: 90,00 € p.P.

Februar 2018

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
QM – für Psychotherapeuten	03.02.2018	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 100,00 € p.P Fortbildungspunkte: beantragt
Aktuelles aus der Abrechnung – für Hausärzte	16.02.2018	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Brigitte Zunke Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Aufbaukurs QEP	02.02.2018	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Julia Bellabarba Kosten: 60,00 € p.P Fortbildungspunkte: beantragt

Februar 2018

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes mit Insulin	14.02.2018	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	17.02.2018	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Buchhaltung in der Arztpraxis	21.02.2018	14:15 – 18:15	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sabina Surrey Kosten: 60,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Telefontraining	21.02.2018	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P

März 2018

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
QM-Start	09.03.2018	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christine Fels Kosten: 60,00 € p.P Fortbildungspunkte: beantragt
Hypertonie	21.03.2018	14:30 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	24.03.2018	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte

Kompaktkurse *VERAH® 2018

VERAH®-Kompaktkurs in Magdeburg für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.365,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Technikmanagement	15.02.2018	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	15.02.2018	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	16.02.2018	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 205,00 € p.P.
	17.02.2018	09:00 – 13:00	
VERAH®-Gesundheitsmanagement	21.02.2018	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Frank Radowsky, Kosten: 155,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	22.02.2018	09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg Referent: Mia Ullmann, Kosten: 310,00 € p.P.
	23.02.2018	09:00 – 20:00	
VERAH®-Präventionsmanagement	24.02.2018	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Mia Ullmann, Kosten: 150,00 € p.P.
VERAH®-Praxismanagement	13.04.2018	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 220,00 € p.P.
	14.04.2018	09:00 – 13:30	
VERAH®-Besuchsmanagement	14.04.2018	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel-Magdeburg, Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 115,00 € p.P.

* Institut für hausärztliche Fortbildung



Kompaktkurse *VERAH® 2018

VERAH®-Kompaktkurs in Halle für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1.365,00 Euro; Einzelteilnahme möglich			
VERAH®-Technikmanagement	15.03.2018	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Wundmanagement	15.03.2018	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 105,00 € p.P.
VERAH®-Notfallmanagement	16.03.2018 17.03.2018	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 205,00 € p.P.
VERAH®-Gesundheitsmanagement	21.03.2018	09:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Frank Radowski, Kosten: 155,00 € p.P.
VERAH®-Casemanagement	22.03.2018 23.03.2018	09:00 – 20:00 09:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Mia Ullmann, Kosten: 310,00 € p.P.
VERAH®-Präventionsmanagement	24.03.2018	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Mia Ullmann, Kosten: 150,00 € p.P.
VERAH®-Praxismanagement	25.05.2018 26.05.2018	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 220,00 € p.P.
VERAH®-Besuchsmanagement	26.05.2018	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel-Halle Referent: Jürgen Reich-Emden, Kosten: 115,00 € p.P.

Zusatzqualifikationen *VERAH® plus Module 2018

VERAHplus®-Modul in Magdeburg für Praxispersonal; je Modul = 340,00 Euro			
Sterbebegleitung	16.03.2018	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: KV Magdeburg Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Schmerzen	16.03.2018	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Magdeburg Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Ulcus cruris	17.03.2018	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: KV Magdeburg Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Demenz	17.03.2018	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Magdeburg Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.

VERAHplus®-Modul in Halle für Praxispersonal; je Modul = 340,00 Euro			
Sterbebegleitung	13.04.2018	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel Halle Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Schmerzen	13.04.2018	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel Halle Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Ulcus cruris	14.04.2018	09:00 – 14:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel Halle Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.
Demenz	14.04.2018	14:30 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel Halle Referent: Sabine Schönecke Kosten: 85,00 € p.P.

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

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 / Beratende Apothekerin / Pharmazeutisch-technische Assistentin	maria-tatjana.kunze@kvsa.de josefine.mueller@kvsa.de heike.druenkler@kvsa.de	0391 627-6437 0391 627-6439 0391 627-7438
Koordinierungsstelle Fortbildung/Qualitätszirkel	marion.garz@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444
Praxisnetze/GeniaL - Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte Informationsmaterial Hygiene	christian.richter@kvsa.de Hygiene@kvsa.de	0391 627-6446 0391 627-6435/ -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	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/ Hautkrebsvorsorge-Verfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Herzschrittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7340
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
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
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
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
PET, PET/CT	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7435
Pflegeheimversorgung	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
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
Polygraphie/ Polysomnographie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
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
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	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
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	marisa.hegenbarth@kvsa.de	0391 627-7448
Studierende und Ärzte in Weiterbildung		
Studierendenberatung	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramm	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Famulatur	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Ärzte in Weiterbildung		
- Allgemeinmedizin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
- Weitere Facharztgruppen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-6441

Z W E I

G E T E I L T



Unbunt

bis farbenfroh

Großformatige Malerei von Beatrix Reckenbeil

24.10.2017 – 18.01.2018