

BEREITSCHAFTSDIENST:
Wenn der Patient ein Kind ist



▶▶▶ **Beilage:**

Fallwerte 2. Quartal 2022

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	Joerg.Boehme@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 Vanessa.Lange@kvsa.de	0391 627-7403/-8403 0391 627-6403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	Heike.Liensdorf@kvsa.de	0391 627-6147/-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	Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinausschusses	Anja.Koeltsch@kvsa.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6341/-8544
Bereitschafts- und Rettungsdienst Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6461/-8459
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung Gruppenleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6452/-876543
Bereitschaftsdienstpläne/-einteilung		0391 627-8500
Niederlassungsberatung	Silva.Brased@kvsa.de Michael.Borrmann@kvsa.de	0391 627-6338/-8544 0391 627-6335/-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 Abteilungsleiter	Steve.Krueger@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 Abteilungsleiter	Manuel.Schannor@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	formularwesen@kvsa.de	0391 627-6031/-7031

Praxen übernehmen immer mehr Aufgaben: Wo bleiben entlastende Regelungen?



Dr. Jörg Böhme,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

die Welt ist im Ausnahmezustand. Mit seinem Feldzug legt Putin Städte in der Ukraine in Schutt und Asche. Menschen sterben, Menschen fliehen. Unendlich viel Leid, das nicht sein dürfte...

Mittlerweile erfahren wir davon nicht nur über die Medien, sondern von den Flüchtlingen selbst, die auch in Sachsen-Anhalt Zuflucht finden. Viele von ihnen benötigen medizinische Hilfe. Sie brauchen uns Vertragsärzte und -psychotherapeuten – und wir sind für sie da. Wir möchten schnell und unbürokratisch behandeln und bauen auf die Unterstützung von Seiten der Politik.

Die Behandlung der aus der Ukraine Geflüchteten ist für das ambulante Gesundheitswesen Selbstverständlichkeit und Herausforderung zugleich. Natürlich wollen und werden wir helfen. Obwohl wir wissen, dass im aktuellen Praxisalltag kaum mehr Raum für neue Aufgaben ist.

Mein ganz besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang unseren Medizinischen Fachangestellten (MFA). Sie haben den ersten Kontakt zum Patienten, ob am Telefon oder in der Praxis, sind oft Kummerkasten. Für uns Ärzte sind sie eine unverzichtbare Stütze – mit ihren Fähigkeiten und ihrem Organisationstalent. Und genau aus diesem Grund ist es unverständlich und nicht hinnehmbar, dass die MFA beim Entwurf des Pflegebonus-Gesetzes leer ausgehen. Deshalb schließe ich mich voll und ganz der Forderung des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung an, der mit einem Brief an den Bundesgesundheitsminister Lauterbach an die Bundesregierung appelliert, diese Entscheidung zu überdenken. Der Corona-Bonus ist mehr als eine Finanzspritze – er ist ein Zeichen der Wertschätzung für die geleistete Arbeit, vor allem in der Pandemie.

Die Praxisteams arbeiten mittlerweile seit gut zwei Jahren an der Belastungsgrenze. In dieser Situation und nicht nur in dieser, müssen Dinge kritisch hinterfragt werden. Für Mehrarbeit, die aus unserer Sicht nicht sein müsste, sorgen die PCR-Testungen. In Zeiten, in denen die hochansteckende, aber glücklicherweise eher mild verlaufende Omikron-Variante dominiert, sollte ein professioneller Antigen-Schnelltest ausreichen, um alle Beteiligten – Praxen, Labore, Gesundheitsämter und auch den Getesteten – zu entlasten. Es ist nicht schlüssig, alles an PCR-Testungen festzumachen. Die Regelungen hätten schon längst angepasst werden müssen. Unsere Behandlungskapazitäten stehen enorm unter Druck. Auch weil das Virus trotz höchstmöglichem Schutz auch vor Praxen nicht Halt macht, Mitarbeiter ausfallen und Teams oft mit reduzierter Personalstärke arbeiten.

Erschwerend hinzu kommt die einrichtungsbezogene Impfpflicht, die seit Mitte März im Gesundheitswesen gilt. Wir gehen davon aus, dass die Gesundheitsämter bei ihren Entscheidungen die Versorgungsnotwendigkeit der Praxen berücksichtigen und zu milderen Maßnahmen, die der Ermessensspielraum zulässt, greifen. Allein schon im Hinblick auf das Aufrechterhalten der Sicherstellung der Versorgung.

Eine weitere Unverständlichkeit ist die Wiedereinführung der Quotierung der Videosprechstunde. Die Möglichkeit, sie unbegrenzt abhalten und abrechnen zu können, ist vor gut zwei Jahren bei einer 7-Tage-Inzidenz von 20 eingeführt worden und wird nun bei einer Inzidenz von 2000 wieder beendet. Wie paradox... Welcher Arzt-/Therapeut-Patienten-Kontakt kann sonst diese 100-prozentige Sicherheit vor Infektionen bieten?

Gerade in den vergangenen Jahren haben wir, die Vertragsärzte und -psychotherapeuten und unsere Praxisteams, gezeigt: Wenn man uns braucht, sind wir da. Sei es die Erstbehandlung von COVID-19-Patienten, das Testen auf und Impfen gegen Corona. Sei es jetzt die Behandlung der aus der Ukraine Geflüchteten. So soll es auch sein. Doch Belastung und Entlastung müssen im gesunden Verhältnis zu einander stehen – durch Regelungen, die in die Zeit passen.

Ihr

Jörg Böhme

Inhalt

Editorial

Praxen übernehmen immer mehr Aufgaben:
Wo bleiben entlastende Regelungen? _____ 109

Inhaltsverzeichnis/Impressum

Impressum _____ 111

Gesundheitspolitik

Digitalisierung: Qualität muss Vorrang vor starren Fristen haben _____ 112

Zur Wahl der Vertreterversammlung der KVSA:
Mustervordrucke und Wählerverzeichnis _____ 113



Für die Praxis

Wenn der Bereitschaftsarzt zum kranken Kind gerufen wird _____ 114 - 115

Sachsen-Anhalt Aktuell

Tag der Seltenen Erkrankungen „baut Brücken“ _____ 116

Rundschreiben

Honorarverteilungsmaßstab 2. Quartal 2022 _____ 117

Ausschreibung Mammographie-Screening _____ 117 - 120

Verordnungsmanagement

Änderung der AM-RL in der Anlage XII – aktuelle Beschlüsse
(Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln) _____ 121 - 125

Änderung der Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie –
wirtschaftliche Ordnungsweise von Biologika und Biosimilars _ 126 - 129

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage V (verordnungsfähige Medizinprodukte) _____	129
Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) _____	130
Rechtsverordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern verlängert _____	131
Neue FSME-Risikogebiete durch die STIKO ausgewiesen _____	132
Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis _____	133
Qualitätszirkel – Neugründungen _____	134
Ausschreibungen _____	134
Wir gratulieren _____	135 - 136
Ermächtigungen	
Beschlüsse des Zulassungsausschusses _____	137 - 139
Fortbildung	
Termine Regional/Überregional _____	140
KV-Fortbildung	
Fortbildungstabelle _____	141 - 142

Beilage in dieser Ausgabe:

► Fallwerte 2. Quartal 2022

Impressum

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

Herausgeber

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



Redaktion

Heike Liensdorf, hl (verantw. Redakteurin)
Janine Krausnick, jk (Redakteurin)
Bernd Franke, bf (Redakteur)

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6146 / -6147 / -6148
Fax 0391 627-878147
Internet: www.kvsa.de
E-Mail: pro@kvsa.de

Druck

Quedlinburg DRUCK GmbH
Groß Orden 4 · 06484 Quedlinburg
Tel. 03946 77050
E-Mail: info@q-druck.de
Internet: www.q-druck.de

Herstellung und Anzeigenverwaltung

PEGASUS Werbeagentur GmbH
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. Die Zeitschrift wird von allen Mitgliedern der Kassenärztlichen Vereinigung bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Verwaltungskostensatz abgegolten. Bezugsgebühr jährlich: 61,40 EUR; Einzelheft 7,20 EUR. Bestellungen können schriftlich bei der Redaktion erfolgen. Kündigungsfrist: 4. Quartal des laufenden Jahres für das darauffolgende Jahr.

Zuschriften bitte ausschließlich an die Redaktion.

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

Genderhinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der männlichen, weiblichen und diversen Sprachform verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

Papier aus 100 % nachhaltiger Waldwirtschaft

Titel: © Юлия Завалишина - stock.adobe.com

Digitalisierung: Qualität muss Vorrang vor starren Fristen haben

Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), hat auf der digitalen Vertreterversammlung seiner Organisation den angekündigten Kurswechsel der Ampelkoalition hin zu einer versorgungszentrierten Digitalisierung sowie zum Abbau von Bürokratie in den Praxen begrüßt.

„Wir stehen bereit, um konstruktiv daran mitzuwirken und Impulse aus der Praxis zu liefern. Vor allem, um zu erörtern, wie versorgungsrelevant und praxistauglich die jeweiligen Pläne der Politik sind“, sagte Kriedel. Genau diese beiden Punkte seien in der vergangenen Legislaturperiode vernachlässigt worden. „Da gab es puren Aktionismus ohne Versorgungsziel und Richtung“, resümierte er. Umso wichtiger sei die Ankündigung der aktuellen Regierung in ihrem Koalitionsvertrag, regelmäßig mit den jeweiligen Stakeholdern „Praxis-Checks“ für Gesetzesvorhaben durchzuführen. „Dabei muss es aus unserer Sicht im Rahmen eines ‚Bürokratie-Checks‘ auch darum gehen, Bürokratielast durch Gesetze abzubauen.“

Der von der Ampelkoalition geplante „Digital-Check“ zur Möglichkeit der digitalen Ausführung von Gesetzgebungsvorhaben müsse dafür sorgen, dass schon vor der Verabschiedung eines Gesetzes geklärt sei, dass die elektronische Version eines Prozesses Zeit spare und nicht Zeit koste. Auch in der Übergangszeit. Das gelte insbesondere für die Interoperabilität. Denn gerade auf diesem Gebiet habe der Digitalisierungskurs der Vorgängerregierung die Versorgung gestört. Was nicht zuletzt an der teils übereilten Einführung einzelner Anwendungen oder Kompo-

ponenten zu festgelegten Datumsfristen lag. „Daher plädieren wir bei allen Anwendungen für eine Abkehr von fixen und rein theoretischen Fristen und stattdessen für einen Vorrang des Funktionsnachweises anhand definierter Qualitätskriterien vor einem Datum“, forderte Kriedel. Ein solcher Nachweis seien die Quality Gates, für die die KBV in der Gesellschafterversammlung vor Einführung des elektronischen Rezeptes (eRezept) eine Mehrheit erzielt hat. „Wir haben erreicht, dass 30.000 eRezepte diese festgelegten Qualitätsprüfsteine passieren müssen, ehe diese Anwendung flächendeckend in den Praxen ausgerollt wird“, berichtete Kriedel.

Die Digitalisierung brauche zeitnah spürbare Erfolge, die sich positiv auf die Akzeptanz auswirken. Dafür seien drei Dinge entscheidend: erstens ein deutlicher Nutzen; zweitens ein frühzeitiges Einbinden der Anwender in die Entwicklung, Testung und Implementierung der Anwendungen; und drittens die Übernahme der Betriebsverantwortung durch die gematik, gegebenenfalls auch in der geplanten Form einer Agentur. „Wenn es die gematik schon gibt, dann muss sie vollumfänglich die Verantwortung übernehmen und dieser gerecht werden“, so Kriedel. Die Digitalisierung brauche eine übergeordnete Instanz, die koordiniert, prüft und gewährleistet. „Sinnvollerweise ist das die gematik. Deren Zulassung muss als verlässliches Gütesiegel dienen und bei Mängeln entzogen werden.“

Aktuell sei das Vertrauen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in die gematik jedoch nachhaltig erschüttert. Das Problem: Die neue NFC-

tauglichen elektronischen Gesundheitskarten (eGK) führen in Kombination mit manchen Kartenlesegeräten zu elektrostatischen Entladungen. Ein zusätzlicher Kartenslot über dem eigentlichen Kartenslot soll Abhilfe schaffen. Die Finanzierung ist noch nicht abgestimmt. „Unsere Forderung, dass diese Slots schnell, unaufgefordert und in benötigter Stückzahl in die Praxen kommen und zwar kostenfrei und ohne Vorleistung durch die Praxen, wurde in der gematik abgelehnt“, erklärte Kriedel und ergänzte: „Jetzt müssen wir mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung verhandeln. Dabei müsste der kosten- und aufwandsfreie Ersatz selbstverständlich sein – und zwar durch denjenigen, der den Fehler zu verantworten hat. Alle Komponenten waren zugelassen.“ Bei Mängeln hafte üblicherweise der Verursacher.

„Wie die Ärzte und Psychotherapeuten habe auch ich es satt, dass die Nachlässigkeiten, Probleme und Fehler anderer ständig bei uns in den Praxen abgeladen werden“, betonte Kriedel. Um die Digitalisierung sinnvoll voranzutreiben, sei eine ehrliche Fehlerkultur, aber auch eine offene Entscheidungskultur, unverzichtbar. „Wir müssen weg von Schönfärberei, hin zu einer Kultur des routinierten und aufrichtigen Realitätschecks. Und wenn das Bundesgesundheitsministerium weiterhin mit einer 51-Prozent-Mehrheit alle Entscheidungen in der gematik im Alleingang treffen kann, dann sollte es mit der gematik auch dazu stehen und nicht so tun, als ob es sich um von allen getragene Entscheidungen handle“, forderte Kriedel.

■ Pressemitteilung der KBV vom 4. März 2022

Zur Wahl der Vertreterversammlung der KVSA: Mustervordrucke und Wählerverzeichnis

Die Amtsperiode der jetzigen Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) endet am 31. Dezember 2022. Die wahlberechtigten Mitglieder der KVSA sind deshalb aufgerufen, vom 25. August bis 15. September 2022 das höchste Entscheidungsgremium der Selbstverwaltung neu zu wählen.

In dieser Ausgabe der PRO informieren wir über die nächsten wichtigen Schritte und Termine für die Wahl zur Vertreterversammlung.

Wahlvorschläge: Mustervordrucke ab 13. April 2022 abrufbar

Mustervordrucke für Wahlvorschläge für die anstehende Wahl der Vertreterversammlung, die den Vorgaben nach §§ 17 ff. der Wahlordnung der KVSA (im Weiteren WahlO) entsprechen, sind bereits ab 13. April 2022 abrufbar. Bitte wenden Sie sich bei Interesse an das Sekretariat der Wahlleitung, Tel.: 0391 627-6403 oder per E-Mail Vanessa.Lange@kvs.de

Wählerverzeichnis (Stichtagsregelung)

Im Wählerverzeichnis wird der 31. März 2022 als Stichtag nach § 12 Absatz 3 WahlO für die Feststellung der Mitgliedschaft berücksichtigt und damit, ob Sie nach § 10 WahlO wahlberechtigt und wählbar sind.

Die Auslage des Wählerverzeichnisses in der KVSA zur Einsicht der Wahlberechtigten beginnt am 11. April 2022. Bitte wenden Sie sich für den Fall einer begehrten Einsicht an die stellvertretende Wahlleiterin Sophie Rasin, Tel.: 0391 627-6247 oder per E-Mail Sophie.Rasin@kvs.de.

Einsprüche sind bis 29. April 2022 beim Wahlausschuss der KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg schriftlich einzulegen und unter Beibringung von Beweismitteln zu begründen.

Weitere Details zum Wählerverzeichnis entnehmen Sie bitte der offiziellen Wahlbekanntmachung aus der PRO 3/2022 unter der Rubrik zu IV. sowie auch auf der Internetseite unter www.kvs.de >> Praxis >> Aktuelles >> KV-Wahl 2022

Unbedingt Praxis- und Wohnanschrift aktualisieren

Bitte beachten Sie, dass bei zugelassenen Vertragsärzten und zugelassenen Vertragspsychotherapeuten etwaige Änderungen der Praxisanschrift der Genehmigung durch den Zulassungsausschuss bedürfen. Die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses erreichen

Sie unter der Telefonnummer 0391 627-6342.

Bei angestellten Ärzten und angestellten Psychotherapeuten wie auch ermächtigten Krankenhausärzten ist nicht die Praxisanschrift für die Wahlberechtigung und -teilnahme von Bedeutung, sondern die Wohnanschrift wie diese der KVSA vorliegt. Wir bitten Sie in diesem Zusammenhang um die gegebenenfalls erforderliche Aktualisierung Ihrer Wohnanschrift gegenüber dem Arztregister der KVSA, welches Sie unter der Telefonnummer 0391 627-6347 oder 0391 627-6346 oder per E-Mail arztregister@kvs.de kontaktieren können.

Stand des Wahlkalenders Monat April

Zeitvorgaben	Vorgang nach der Wahlordnung (WO)
Bekanntgabe in der PRO 3 / Mitte März 2022	Wahlbekanntmachung
Stichtag: 31. März 2022	Stichtagfestlegung
Montag, 11. April – Freitag, 29. April 2022	Ausliegen des Wählerverzeichnisses zur Einsicht der Wahlberechtigten
Mittwoch, 11. Mai 2022	Feststellung und Abschluss des Wählerverzeichnisses
Mittwoch, 18. Mai – Montag, 13. Juni 2022, bis 18:00 Uhr	Zeitraum für das Einreichen von Wahlvorschlägen
Mittwoch, 22. Juni 2022	Beschlussfassung über die zugelassenen Wahlvorschläge
Mittwoch, 24. August 2022	Versand der Wahlunterlagen
Donnerstag, 25. August 2022 – Donnerstag, 15. September 2022, bis 15:00 Uhr	Wahlzeitraum für die Briefwahl
Freitag, 16. September 2022	Auszählung/Feststellung des Wahlergebnisses Bekanntmachung des vorläufigen Wahlergebnisses durch die Wahlleiterin
Mitte Oktober 2022 (Bekanntgabe in der PRO)	Endgültiges Wahlergebnis (Details zur VV Wahl, Diagramme etc.) Sitzungsgemäße Bekanntgabe Wahlbeilage in der PRO 10/22

Alle Informationen rund um die Wahl sind zudem auf unserer Internetseite unter www.kvs.de >> Praxis >> Aktuelles >> [KV-Wahl 2022](#) aufgeführt.

Sofern Fragen bestehen, können Sie sich an die Wahlleiterin Gabriele Wenzel, Tel.: 0391 627-6412, wie an die stellvertretende Wahlleiterin Sophie Rasin, Tel.: 0391 627-6412, bzw. auch an das Sekretariat der Wahlleitung, Tel.: 0391 627-6403, wenden.

■ F.d.R. Gabriele Wenzel
Wahlleiterin

Wenn der Bereitschaftsarzt zum kranken Kind gerufen wird

Im Bereitschaftsdienst muss der diensthabende Arzt auch Kinder versorgen. Eine besondere Herausforderung für Ärzte, die in der Praxis nur wenige oder keine Kinder betreuen. Aus diesem Grund hat die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt auch in diesem Jahr eine Fortbildung dazu angeboten.

Die Resonanz spricht für sich: Mehr als 200 Ärzte nehmen an der Online-Fortbildung „Versorgung von Kindern im Bereitschaftsdienst“ teil. Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat das Thema aufgegriffen, da diese Einsätze Ärzten, die nicht täglich jüngere Patienten betreuen, oftmals Sorgen bereiten.

Über ihre Erfahrungen sprechen die Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin Dr. Roland Achtzehn aus Wanzleben und Dr. Hans-Peter Sperling aus Stendal sowie Dipl.-Med. Klaus-Ronald Wendt, Hausarzt und Leitender Notarzt aus Eisleben. Sie wollen Ängste nehmen und Sicherheit bei Entscheidungen geben. „Auch wenn Bereitschaftsdienst-Einsätze bei Kindern deutlich seltener sind als bei Erwachsenen und Eltern uns oft bei Bagatellerkrankungen rufen, rate ich dringend: Hören Sie sich das Problem erst einmal an und entscheiden Sie dann, ob Sie weiterhelfen können oder nur ein Kinderarzt oder das Krankenhaus“, betont Dr. Achtzehn, der zudem Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte in Sachsen-Anhalt ist. So sehen das auch Dr. Sperling – „Hinfahren und anschauen!“ – und Dipl.-Med. Wendt – „Der erste Eindruck zählt: Wie ist der Allgemeinzustand, wie die Atmung, wie die Hautbeschaffenheit?“



Dr. Roland Achtzehn



Dr. Hans-Peter Sperling



Dipl.-Med. Klaus-Ronald Wendt

Quelle: privat



Zum Bereitschaftsdienst gehört auch, dass der diensthabende Arzt Kinder versorgen muss. Eine besondere Situation für alle, die sonst nur wenige oder keine Kinder in ihrer Praxis betreuen.

Die Anamnese

Atmung, Kreislauf, Fieber, Schmerzen, Schnupfen, Husten, (Ess-)Verhalten, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Miktionsstörung, Exanthem, Auffälligkeiten von Harn/Stuhl... Läuft die Anamnese-Erhebung bei Säuglingen oder Kleinkindern über die Eltern, so können Kinder ab Kindergartenalter zunehmend mit hinzugezogen werden. Wichtig sind offene Fragen. „Da erbliche Krankheiten im Kindesalter eine große Rolle spielen, muss gegebenenfalls auch eine Familienanamnese erhoben werden“, merkt Dr. Achtzehn an. Dr. Sperling empfiehlt, auch auf das Umfeld zu achten, um mögliche Ursachen auszumachen, Stichwort: Raucherhaushalt.

Die Untersuchung

Ein guter Beginn und ein geordneter Ablauf sind für die Untersuchung von

Kindern wichtig. Erst einmal aus der Ferne beobachten, Kontakt aufbauen, Ruhe ausstrahlen. Eine Faustregel, so Dr. Achtzehn und Dr. Sperling: Je größer das Geschrei zu Beginn, desto weniger dramatisch ist der Zustand des Kindes. Umgekehrt gilt: Ist ein Kind apathisch, ist es eher schwer krank.

Hat das Kind Fieber?

Ein Kind hat Fieber, wenn die Körpertemperatur $>38,5^{\circ}\text{C}$ beträgt. Eine Dauer bis 72 Stunden ist nicht ungewöhnlich, hält es länger an, ist das schon ein „Achtungszeichen“, sagt Dr. Achtzehn. „Auch wenn Fieber für Eltern ein gravierendes Problem ist: Es ist ein Symptom und keine Diagnose, es ist ein normaler Abwehrmechanismus des Körpers. Ursache kann eine banale, kann aber auch eine schwerwiegende Erkrankung sein.“ Nach Anamnese und

körperlicher Untersuchung ist zu entscheiden, ob es sich um eine schwere invasive bakterielle Erkrankung, eine fokale bakterielle Infektion oder einen Virusinfekt handelt. Vorsicht ist bei Säuglingen geboten, gegebenenfalls sollten im Labor die Entzündungsparameter ermittelt werden.

Klagt es über Bauchschmerzen?

Eine Verstopfung kann Beschwerden auslösen, aber auch Durchfall oder Erbrechen, wenn eine Magen-Darm-Grippe, ausgelöst durch Adenoviren oder Salmonellen, vorliegt. „Isst und trinkt der junge Patient etwas, ist das ein gutes Zeichen. Ist der Bauch jedoch hart und gebläht, weisen Sie das Kind bitte sofort ins Krankenhaus ein. Dann liegt der Verdacht auf Darmverschluss oder Blinddarmentzündung nahe“, erläutert Dr. Sperling.

Liegt eine Vergiftung vor?

Medikamente, Pflanzen, Haushaltschemikalien ... Liegt eine Vergiftung nahe, sollte umgehend bei der Giftnotfallzentrale angerufen werden. Dr. Achtzehn verweist auf die App des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR), die als Informations- und Nachschlagewerk für Vergiftungsunfälle entwickelt worden ist. „Im Notfall kann direkt aus der App das für das jeweilige Bundesland zuständige Giftinformationszentrum angerufen werden.“

Hat sich das Kind verbrannt oder verbrüht?

Kommt es zu Verbrennungen oder Verbrühungen, sollte sofort mit dem Kühlen begonnen werden. Für etwa 15 Minuten mit handwarmem Wasser. „Ist das Wasser zu kalt und das Kühlen zu lange, besteht die Gefahr, dass sich das Kind verkühlt“, merkt Dr. Achtzehn an. Die geschädigte Körperoberfläche ist sauber abzudecken, auf Salben sollte verzichtet werden. Bei Säuglingen und Kleinkindern rät Dipl.-Med. Wendt zu einer vorrangig stationären Behandlung.

So arbeitet die Bereitschaftsdienstzentrale (BD-Zentrale)

- ▶ Die Eltern rufen in der Bereitschaftsdienst-Zentrale an.
- ▶ Die Mitarbeiter fragen das Beschwerdebild ab.
- ▶ Bei lebensbedrohlicher Indikation wird der Rettungsdienst alarmiert.
- ▶ Ist es kein lebensbedrohlicher Notfall und ist ein kinderärztlicher Bereitschaftsdienst vorhanden, werden die Eltern an diesen verwiesen.
- ▶ Gibt es für diesen Bereich keinen kinderärztlichen Bereitschaftsdienst, erfolgt die Abgabe an den diensthabenden Arzt im allgemeinen Bereitschaftsdienst.
- ▶ Die Mitarbeiter der BD-Zentrale halten den Anrufer nach Aufnahme aller relevanten Daten in der Leitung und stellen zum diensthabenden Arzt durch.
- ▶ Vor der Übergabe des Gesprächs werden dem diensthabenden Arzt die wesentlichen erhobenen gesundheitlichen Daten mitgeteilt.
- ▶ Der Arzt entscheidet, ob die Behandlung in der eigenen Praxis erfolgt, er einen Hausbesuch durchführt oder telefonisch berät.
- ▶ Entscheidet sich der Arzt für den Hausbesuch, werden dem Fahrer umgehend wichtige Informationen (Name, Geburtsdatum, Adresse, Meldebild, Rufnummer und Anrufer) mitgeteilt, damit der diensthabende Arzt sich damit schon auf der Fahrt zum Einsatz beschäftigen kann.

■ KVSA

Was tun bei Insekten-/Zeckenstichen?

„Kühlen und nicht gleich Antibiotikum verabreichen“, rät Dr. Sperling bei Insektenstichen. Bei multiplen Stichen handelt es sich häufig um Flohstiche. Bei Zecken gilt: Erst einmal entfernen und zunächst nicht behandeln. Entscheidend ist die Wanderröte. „Erst nachdem eine Zecke 24 Stunden gesaugt hat, ist eine Borrelien-Infektion möglich.“

Zeigt das Kind Unfallverletzungen?

Zu den besonderen Situationen, auf die Ärzte bei Hausbesuchen treffen können, zählen Unfälle. Frakturen, Luxationen, Schädel-Hirn-Trauma, stumpfe Thorax- und Bauchtrauma, Rupturen... Auch hier rät Dipl.-Med. Wendt vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern für Beobachtung und Behandlung zur Einweisung in ein Krankenhaus.

Wie ist der Umgang mit einem psychischen Notfall?

Die Auslöser können vielfältig sein, weiß Wendt aus Erfahrung. Liegt eine psychische Erkrankung vor? Ist es eine Nebenwirkung von Medikamenten,

Drogen und Alkohol? Gibt es familiäre Konfliktsituationen? Ist es Stresssituationen ausgesetzt, ist es zum Beispiel in der Pubertät? „Der Einweisung nach dem PsychKG LSA* sollte eine sehr sorgfältige Entscheidungsfindung vorausgehen.“ Eine Besonderheit bei Minderjährigen ist, dass zur Gefahrenabwehr eine Einweisung auch ohne psychische Erkrankung und gegen den Willen der Eltern möglich ist.

Wann sind Kinderschutz-Maßnahmen notwendig?

„Werden Sie zu einem Kind gerufen, das mit großer Wahrscheinlichkeit ein Schütteltrauma hat, liegt der Verdacht auf Kindesmisshandlung nahe“, so Klaus-Ronald Wendt. Über die Leitstelle müssen dann das Jugendamt informiert und die Polizei angefordert werden.

Weitere Informationen auf der Internetseite des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. >> [Kinderärzte im Netz](#) >> [Erste Hilfe](#)

■ KVSA

*Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA)

Tag der Seltenen Erkrankungen „baut Brücken“

Viele der rund vier Millionen Menschen, die in Deutschland an einer Seltenen Erkrankung leiden, bekommen fast nie eine korrekte Diagnose, noch seltener eine wirksame Therapie.

„Wenn eine Diagnose gestellt wird, hat es im Schnitt sieben Jahre gedauert“, so Annette Byhahn von der Neurofibromatose Regionalgruppe Sachsen-Anhalt und Mitinitiatorin des Tages der Seltenen Erkrankungen am Städtischen Klinikum Dessau.

Aus diesem Grund treffen sich seit nunmehr zwölf Jahren Betroffene, Ärzte, Vertreter von Selbsthilfegruppen, der Krankenkassen und der Politik, um „Brücken zu bauen“. Hierbei lernen Mediziner auch von den Patienten, die sich aufgrund der Seltenheit ihrer Krankheiten häufig zum Experten in eigener Sache spezialisieren mussten.

Durch den internationalen Tag der Seltenen Erkrankungen, die stete Arbeit der Selbsthilfegruppen sowie die zunehmende Partizipation von Medizinern konnten die Seltenen Erkrankungen aus der gesellschaftlichen Isolation geholt und ans Licht der Öffentlichkeit gebracht werden.

In den vergangenen Jahren entwickelte sich der Tag der Seltenen Erkrankungen am Städtischen Klinikum Dessau aufgrund der hohen Anzahl von teilnehmenden Selbsthilfegruppen zur bundesweit größten Veranstaltung ihrer Art. Das Klinikum gehört mittlerweile zum Mitteldeutschen Kompetenznetz für Seltene Erkrankungen (MKSE) gemeinsam mit den Universitätsklinika Halle/Saale und Magdeburg.

Bedingt durch die anhaltende Coronapandemie fand auch der 12. Tag der Seltenen Erkrankungen in digitaler Form statt. Dr. med. Joachim Zagrodnick, Ärztlicher Direktor des Städtischen Klinikums Dessau, Univ.-Prof. Dr. med. Prof. honoraire Dr. h.c. Christos C. Zouboulis, Chefarzt der Hochschulklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Immunologisches Zentrum am Städtischen Klinikum Dessau sowie Annette Byhahn konnten neben Dr. Reiner Haseloff, Ministerpräsident des Landes Sachsen-Anhalt, mehr als 60 Teilnehmer, darunter etwa 40 Vertreter von Selbsthilfegruppen und Patientenvereinigungen, zugeschaltet aus der ganzen Republik sowie aus Österreich und der Schweiz, begrüßen. Zum ersten Mal nahmen auch



Studierende der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) an der Konferenz teil.

Kernthema auch in diesem Jahr war einmal mehr das Problem, „die richtigen Ärzte zu finden“. Trotz der spürbaren Verbesserungen in Sachsen-Anhalt, vor allem durch die Arbeit des MKSE, sei es in Deutschland noch immer extrem schwer, spezialisierte Ärzte zu finden und bei diesen auch einen Termin für die Sprechstunde zu bekommen. Prof. Dr. med. Klaus Mohnike, Leiter des MKSE, sowie Prof. Zouboulis sprachen in diesem Zusammenhang die frühzeitige Gewinnung von spezialisierten Ärzten, vor allem unter den Medizinstudierenden, an. So könne man sich zukünftig „Experten für unklare Fälle“ vorstellen.

Quelle: Pressemitteilung des Städtischen Klinikums Dessau

Ihr zuverlässiger Rundum-Dienstleister für KV-Dienste !

 **ASTRID PRANTL**
ARZTEVERMITTLUNG

www.ap-aerztevermittlung.de

 **Pappelallee 33 • 10437 Berlin**
 **030. 863 229 390**
 **030. 863 229 399**
 **0171. 76 22 220**
 **kontakt@ap-aerztevermittlung.de**



KV-Dienst-Vertreter werden !

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

KV-Dienste vertreten lassen !

- Honorärärzte mit deutscher Approbation
- nur haftpflichtversicherte Vertreter
- komplette Dienstkoordination

Hier können Sie unsere Kontaktdaten scannen und speichern:



Honorarverteilungsmaßstab 2. Quartal 2022

In der Beilage zu dieser Ausgabe finden Sie die für das 2. Quartal 2022 geltenden RLV/QZV-Fallwerte und Durchschnittsfallzahlen des Vorjahresquartals sowie die Fallwerte für die Laborvolumen aller Arztgruppen.

Den kompletten Wortlaut des Honorarverteilungsmaßstabes des 2. Quartal 2022 finden Sie auf unserer Homepage unter:
www.kvsa.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Honorarverteilung >> 2022 >> **2. Quartal 2022.**

Ansprechpartnerinnen:

Silke Brötzmann
Tel. 0391 627-6210
Antje Beinhoff
Tel. 0391 627-7210
Karin Messerschmidt
Tel. 0391 627-7209

Hinweis zur Berechnung der (Durchschnitts-)Fallzahlen der Arztgruppen und Ärzte zur Berechnung der RLV/QZV

Bitte beachten Sie, dass die im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) geregelten Fälle der TSVG-Konstellationen (TSS-Terminfall, TSS-Akutfall, Hausarztvermittlungsfall, offene Sprechstunde und Neupatient) nicht in die Berechnung der RLV/QZV-Fallzahlen eingerechnet werden. Diese werden entsprechend den spezifischen Definitionen extrabudgetär und damit zum Preis des EBM vergütet. Somit belasten die in diesen Fällen erbrachten Leistungen Ihr RLV/QZV nicht. Daher werden die Fälle der TSVG-Konstellationen auch nicht zur Berechnung der Höhe der RLV und QZV herangezogen. Insofern sinken die RLV-relevanten (Durchschnitts-)Fallzahlen der Praxen und Arztgruppen, die entsprechende TSVG-Konstellationen aufweisen, in unterschiedlichem Maße. Dies ist auch dadurch bedingt, dass nicht alle TSVG-Konstellationen in allen Arztgruppen vorkommen können. Bei der quartalsweisen Veröffentlichung der RLV/QZV-Fallwerte und der Durchschnittsfallzahlen der Arztgruppen spiegelt sich das entsprechend wider. Darüber hinaus ist die ehemals im fachärztlichen Versorgungsbereich geltende Fallzahlzuwachsbeschränkung seit dem 1. Januar 2021 aufgehoben und findet somit keine Anwendung mehr.

Ausschreibung Mammographie-Screening

Ausschreibung der Stelle des zweiten Programmverantwortlichen Arztes zur gemeinsamen Berufsausübung mit einem bereits tätigen Programmverantwortlichen Arzt im Rahmen des Versorgungsauftrages zur Umsetzung des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) schreibt gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Früherkennungs-RL/KFE-RL) und der Anlage 9.2 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) den Versorgungsauftrag im Rahmen des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening für einen zweiten Vertragsarzt als Programmverantwortlicher Arzt zur gemeinsamen Berufsausübung mit einem bereits tätigen Programmverantwortlichen Arzt für die **Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Süd** aus.

Der Versorgungsauftrag für die Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Süd wird derzeit von zwei Programmverantwortlichen Ärzten gemeinsam wahrgenommen. Einer der beiden Programmverantwortlichen Ärzte beendet seine Tätigkeit. Es wird daher ein qualifizierter Vertragsarzt gesucht, der bereit ist, den Versorgungsauftrag

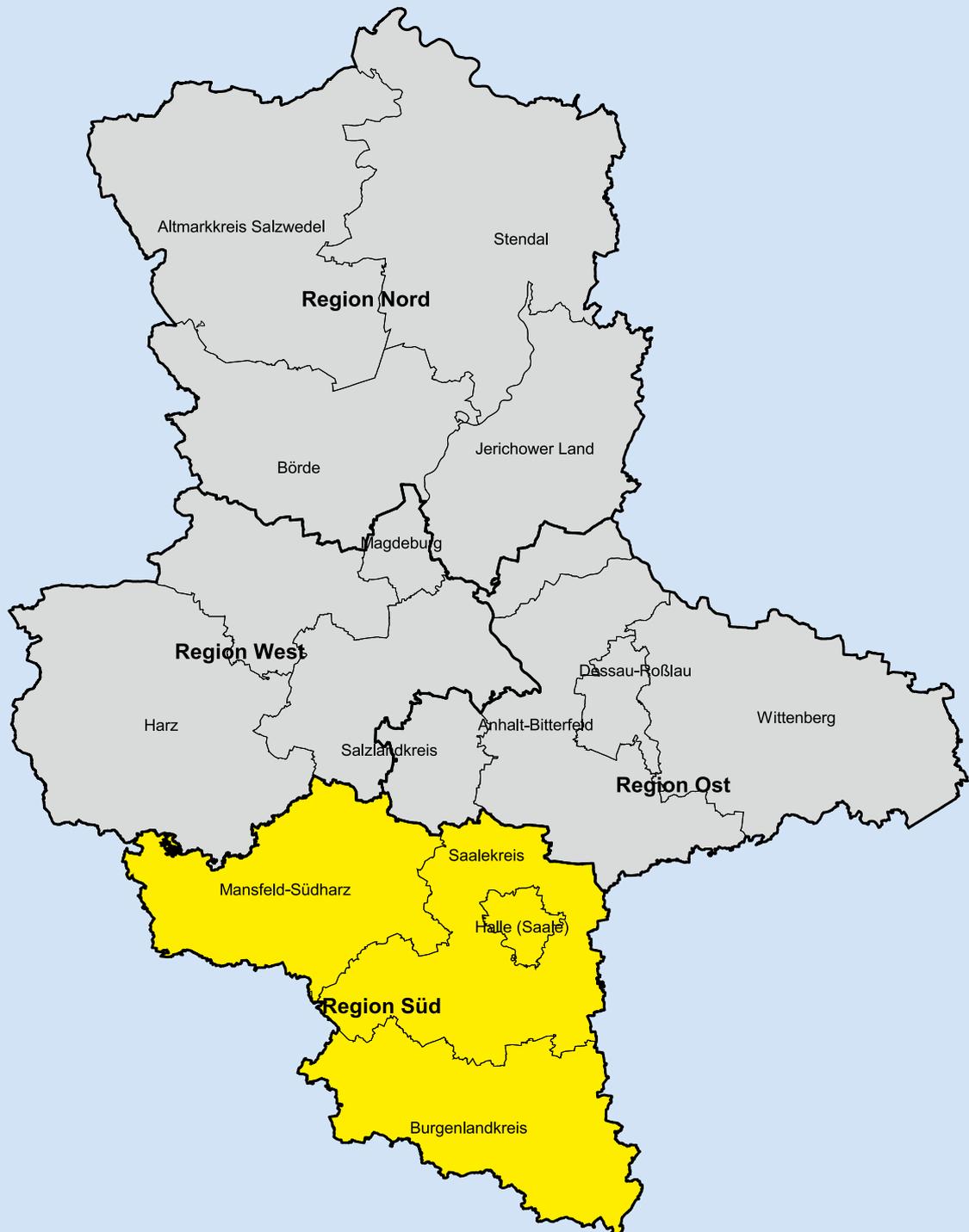
als Programmverantwortlicher Arzt mit dem verbleibenden Genehmigungsinhaber gemeinsam wahrzunehmen.

Die komplette Ausschreibung ist auf der Homepage der KVSA unter www.kvsa.de >> Nachrichten >> Ausschreibung Mammographie-Screening veröffentlicht.

Wesentliche Inhalte der Ausschreibung:

Ausgeschriebene Region: Screening-Einheit Sachsen-Anhalt Süd

Die Region umfasst die kreisfreie Stadt Halle sowie die folgenden bis zur Kreisgebietsreform (30.06.2007) bestehenden Landkreise: Saalkreis, Merseburg-Querfurt, Burgenlandkreis, Mansfelder Land und Sangerhausen.



Die Ausschreibung richtet sich an interessierte Ärzte der Fachgebiete

- ▶ Diagnostische Radiologie
- ▶ Radiologische Diagnostik
- ▶ Radiologie
- ▶ Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Ziel des Früherkennungsprogramms

Ziel des Früherkennungsprogramms ist die deutliche Senkung der Brustkrebsmortalität innerhalb der anspruchsberechtigten Personengruppe der zwischen 50- und 69-jährigen Frauen.

Struktureller Aufbau

Eine Screening-Einheit besteht aus einer oder mehreren Mammographie-Einheiten sowie einer oder mehreren Einheiten zur Abklärungsdiagnostik. Sie wird von einem sogenannten Programmverantwortlichen Arzt oder zwei in Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Programmverantwortlichen Ärzten geleitet, denen die Übernahme des Versorgungsauftrages durch die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung übertragen wurde.

Die beim Gesundheitsamt Bremen errichtete „Zentrale Stelle“ lädt zur Teilnahme am Früherkennungsprogramm ein.

Daneben organisiert, koordiniert und überwacht die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen errichtete Kooperationsgemeinschaft „Mammographie in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“ die Maßnahmen im Rahmen des Früherkennungsprogramms.

Inhalt des Versorgungsauftrags

Der Versorgungsauftrag umfasst die notwendige ärztliche Behandlung und Betreuung der Frauen einschließlich Aufklärung und Information sowie die übergreifende Versorgungsorganisation und -steuerung. Der Programmverantwortliche Arzt/die Programmverantwortlichen Ärzte kooperiert/kooperieren zur Erfüllung des Versorgungsauftrages mit anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten.

Der Versorgungsauftrag beinhaltet gemäß § 18 Absatz 1 Krebsfrüherkennungs-Richtlinien folgende Aufgaben:

- ▶ Kooperation mit der Zentralen Stelle, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Kooperationsgemeinschaft und dem Referenzzentrum
- ▶ Überprüfung des Anspruchs der Frau auf Teilnahme am Früherkennungsprogramm vor Erstellung der Screening-Mammographieaufnahme
- ▶ Erstellung der Screening-Mammographieaufnahmen
- ▶ Organisation und Durchführung der Befundung der Aufnahmen
- ▶ Durchführung der Konsensuskonferenz
- ▶ Durchführung der Abklärungsdiagnostik
- ▶ Durchführung multidisziplinärer Fallkonferenzen
- ▶ Ergänzende ärztliche Aufklärung
- ▶ Organisation und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

Der Versorgungsauftrag ist umfassend und vollständig zu erfüllen.

Ausschreibungsverfahren

Das Ausschreibungsverfahren wird zweistufig durchgeführt:

1. Anforderung der Ausschreibungs-/ Bewerbungsunterlagen

Wenn Sie an der Übernahme der Stelle als 2. Programmverantwortlicher Arzt in gemeinsamer Berufsausübung mit dem bereits genehmigten Programmverantwortlichen Arzt interessiert sind, erhalten Sie die Ausschreibungsunterlagen, sofern Sie an der vertragsärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt teilnehmen, folgende Voraussetzungen gemäß § 5 Abs. 1 Anlage 9.2 BMV-Ä erfüllen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt vollständig nachweisen:

- ▶ Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnungen „Diagnostische Radiologie“, „Radiologische Diagnostik“, „Radiologie“ oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“
- ▶ Die für den Strahlenschutz erforderliche Fachkunde nach § 47 StrlSchV
- ▶ Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der „kurativen“ Mammographie gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie nach § 135 Abs. 2 SGB V
- ▶ Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik der Mamma nach § 135 Abs. 2 SGB V.

Die vorgenannten Voraussetzungen sind gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bis zum

06. Mai 2022

vollständig nachzuweisen.

Soweit diese Voraussetzungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bereits nachgewiesen sind, ist ein erneuter Nachweis nicht notwendig.

Bei Erfüllung der grundsätzlichen Bewerbungsvoraussetzungen erhält der Bewerber die Ausschreibungsunterlagen zugesandt.

Auch für den Fall, dass der Nachweis bereits erbracht wurde, erhält der Bewerber die Ausschreibungsunterlagen nur, wenn ein entsprechender Antrag bis zum 06. Mai 2022 gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt gestellt wird.

Der Antrag ist einzureichen bei der

Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt
- Abteilung Qualitäts- und Ordnungsmanagement -
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg
Stichwort: Bewerbung Mammographie-Screening Region Süd

Anträge und die ggfs. erforderlichen Nachweise, die nicht innerhalb der gesetzten Fristen vollständig vorliegen, können nicht berücksichtigt werden.

2. Einreichung der Bewerbungsunterlagen einschließlich eines Konzeptes zur Organisation und Umsetzung

Die Bewerber haben dann bis zum **17. Juni 2022** Zeit, die vollständigen Bewerbungsunterlagen und ein Konzept zur Organisation des Versorgungsauftrages bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt einzureichen.

Ansprechpartnerin:
Conny Zimmermann
Tel. 0391 627-6450

Arzneimittel

Änderung der AM-RL in der Anlage XII – aktuelle Beschlüsse (Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln)

Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) am 1. Januar 2011 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) gemäß § 35a SGB V den Auftrag, für alle neu zugelassenen Arzneimittel mit neuen Wirkstoffen sofort nach Markteintritt eine (Zusatz-)Nutzenbewertung durchzuführen. In der Anlage XII zur AM-RL sind die Beschlüsse zur Nutzenbewertung aufgeführt.

Die Nutzenbewertung ist eine Feststellung über die Zweckmäßigkeit von neuen Arzneimitteln im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebots. Auf Grundlage der Nutzenbewertung trifft der G-BA Feststellungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von Arzneimitteln, insbesondere:

1. zum medizinischen Zusatznutzen des Arzneimittels im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie (zVT),
2. zur Anzahl der Patienten/-gruppen, für die ein therapeutisch bedeutsamer Zusatznutzen besteht,
3. zu den Therapiekosten, auch im Vergleich zur zweckmäßigen Vergleichstherapie und
4. zu den Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung.

Dem Beschluss des G-BA zur Nutzenbewertung schließen sich Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem pharmazeutischen Unternehmer über den Erstattungsbetrag (Rabatt auf den Herstellerabgabepreis) für das Arzneimittel an. Festbetragsfähige Arzneimittel ohne Zusatznutzen werden in das Festbetragsystem übernommen.

Für die Preisverhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem pharmazeutischen Unternehmer ist ein Zeitraum von 6 Monaten vorgesehen. Wird keine Einigung über den Erstattungspreis erzielt, kann das Schiedsamt angerufen werden. Der Schiedsspruch gilt rückwirkend zu dem Zeitpunkt, an dem die Verhandlungspartner das Scheitern der Preisverhandlungen erklärt haben. Die Erstattungsbetragsvereinbarung kann vorsehen, dass das entsprechende Arzneimittel im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen als Praxisbesonderheit anerkannt wird.

Aktuelle Beschlüsse des G-BA zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Fachgebiet	Dermatologie
Fertigarzneimittel	Klisyri® (Wirkstoff: Tirbanibulin)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Anwendungsgebiet (Aktinische Keratose, Olsen-Grad I)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 16. Juli 2021: Für die Feldtherapie nicht-hyperkeratotischer, nicht-hypertropher aktinischer Keratosen (Olsen-Grad I) im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drückler
Tel. 0391 627-7438

Arzneimittel

Fachgebiet	Innere Medizin/ Stoffwechselkrankheiten
Fertigarzneimittel	Vazkepa® (Wirkstoff: Icosapent-Ethyl)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Anwendungsgebiet (Dyslipidämie, vorbehandelte Patienten)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 26. März 2021: Zur Reduzierung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse bei mit Statinen behandelten erwachsenen Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko und erhöhten Triglyceridwerten (≥ 150 mg/dl [$\geq 1,7$ mmol/l]) sowie: <ul style="list-style-type: none"> • nachgewiesener kardiovaskulärer Erkrankung oder • Diabetes und mindestens einem weiteren kardiovaskulären Risikofaktor.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Innere Medizin/ Stoffwechselkrankheiten
Fertigarzneimittel	Galafold® (Wirkstoff: Migalastat)/Orphan Drug
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Neues Anwendungsgebiet (Morbus Fabry, 12 bis < 16 Jahre)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 23. Juli 2021: Für die Dauerbehandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren und älter mit gesicherter Morbus Fabry-Diagnose (α -Galaktosidase A-Mangel), die eine auf die Behandlung ansprechende Mutation aufweisen.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

Fachgebiet	Dermatologie
Fertigarzneimittel	Rinvoq® (Wirkstoff: Upadacitinib)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Neues Anwendungsgebiet (atopische Dermatitis, ≥ 12 Jahre)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 20. August 2021: Zur Behandlung der mittelschweren bis schweren atopischen Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie infrage kommen.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis, die für eine kontinuierliche systemische Therapie in Frage kommen, für die 30 mg Upadacitinib die geeignete Dosis darstellt	Hinweis auf einen beträchtlichen Zusatznutzen.
b) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis, die für eine kontinuierliche systemische Therapie in Frage kommen, für die 15 mg Upadacitinib die geeignete Dosis darstellt	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
c) Jugendliche von 12 Jahren bis < 18 Jahren mit mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis, die für eine kontinuierliche systemische Therapie in Frage kommen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Innere Medizin/ Urogenitalsystem
Fertigarzneimittel	Forxiga® (Wirkstoff: Dapagliflozin)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Neues Anwendungsgebiet (Chronische Niereninsuffizienz)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 5. August 2021: Zur Behandlung der chronischen Niereninsuffizienz bei erwachsenen Patienten.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit chronischer Niereninsuffizienz ohne symptomatische, chronische Herzinsuffizienz als Komorbidität	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen.
b) Erwachsene mit chronischer Niereninsuffizienz mit zusätzlich symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz als Komorbidität	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Opdivo® (Wirkstoff: Nivolumab)
Inkrafttreten/ Befristung	17. Februar 2022 1. Oktober 2024
Neues Anwendungsgebiet (Karzinom des Ösophagus oder gastroösophagealen Übergangs, vorbehandelte Patienten, adjuvante Therapie)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 28. Juli 2021: Als Monotherapie zur adjuvanten Behandlung der Karzinome des Ösophagus oder des gastroösophagealen Übergangs bei Erwachsenen mit pathologischer Resterkrankung nach vorheriger neoadjuvanter Chemoradiotherapie.
Ausmaß Zusatznutzen	Hinweis auf einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen.

Fachgebiet	Gynäkologie
Fertigarzneimittel	Ryeqo® (Wirkstoffe: Relugolix/Estradiol/Norethisteronacetat)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Anwendungsgebiet (Uterusmyom)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 16. Juli 2021: Zur Anwendung bei erwachsenen Frauen im gebärfähigen Alter zur Behandlung mäßiger bis starker Symptome von Uterusmyomen.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene Frauen im gebärfähigen Alter mit mäßigen bis starken Symptomen von Uterusmyomen, für die beobachtendes Abwarten patientenindividuell am besten geeignet ist	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen.
b) Erwachsene Frauen im gebärfähigen Alter mit mäßigen bis starken Symptomen von Uterusmyomen, für die beobachtendes Abwarten nicht patientenindividuell am besten geeignet ist	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Rheumatologie
Fertigarzneimittel	Xeljanz® (Wirkstoff: Tofacitinib)
Inkrafttreten	17. Februar 2022
Anwendungsgebiet (Neubewertung aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse: Rheumatoide Arthritis)	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 Antirheumatika unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Tofacitinib kann als Monotherapie gegeben werden, wenn MTX nicht vertragen wird oder wenn eine Behandlung mit MTX ungeeignet ist.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis, bei denen keine ungünstigen Prognosefaktoren vorliegen und die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem krankheitsmodifizierenden Antirheumatikum [klassische DMARDs, inklusive Methotrexat (MTX)] ansprechen oder diese nicht vertragen haben und für eine Behandlung mit Tofacitinib in Frage kommen;	
• Tofacitinib in Monotherapie bei MTX-Unverträglichkeit oder MTX-Nichteignung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
• Tofacitinib in Kombination mit MTX	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis, für die eine erstmalige Therapie mit biotechnologisch hergestellten DMARDs (bDMARDs) bzw. zielgerichteten synthetischen DMARDs (tsDMARDs) angezeigt ist und die für eine Behandlung mit Tofacitinib in Frage kommen;	
• Tofacitinib in Monotherapie bei MTX-Unverträglichkeit oder MTX-Nichteignung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
• Tofacitinib in Kombination mit MTX	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
c) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis, die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren bDMARDs und/oder tsDMARDs ansprechen oder diese nicht vertragen haben und für eine Behandlung mit Tofacitinib in Frage kommen;	
• Tofacitinib in Monotherapie bei MTX-Unverträglichkeit oder MTX-Nichteignung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
• Tofacitinib in Kombination mit MTX	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Arzneimittel

Fachgebiet	Rheumatologie
Fertigarzneimittel	Xeljanz® (Wirkstoff: Tofacitinib)
Inkrafttreten	3. März 2022
Neues Anwendungsgebiet (Polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis, RF+ oder RF-Polyarthritis und erweiterte Oligoarthritis, und juvenile Psoriasis-Arthritis, ≥ 2 Jahre)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 18. August 2021: Zur Behandlung der aktiven polyartikulären juvenilen idiopathischen Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] oder -negativ [RF-] Polyarthritis und erweiterte Oligoarthritis) und der juvenilen Psoriasis-Arthritis (PsA) bei Patienten ab einem Alter von 2 Jahren, die auf eine vorangegangene DMARD-Therapie unzureichend angesprochen haben. Tofacitinib kann in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden oder als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird oder eine Fortsetzung der Behandlung mit MTX ungeeignet ist.
Ausmaß Zusatznutzen	
a) Patienten ab 2 Jahren mit aktiver polyartikulär verlaufender juveniler idiopathischer Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] oder -negativ [RF-] Polyarthritis und erweiterter Oligoarthritis), die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit klassischen DMARDs (einschließlich MTX) angesprochen haben;	
• Tofacitinib in Monotherapie bei MTX-Unverträglichkeit oder MTX-Nichteignung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
• Tofacitinib in Kombination mit MTX	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Patienten ab 2 Jahren mit aktiver polyartikulär verlaufenden juvenilen idiopathischen Arthritis (Rheumafaktor-positiv [RF+] oder -negativ [RF-] Polyarthritis und erweiterte Oligoarthritis), die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren bDMARDs angesprochen haben;	
• Tofacitinib in Monotherapie bei MTX-Unverträglichkeit oder MTX-Nichteignung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
• Tofacitinib in Kombination mit MTX	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
c) Patienten ab 2 Jahren mit juveniler Psoriasis-Arthritis, die unzureichend auf eine vorangegangene DMARD-Therapie angesprochen haben;	
	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Minjuvi® (Wirkstoff: Tafasitamab)/Orphan Drug
Inkrafttreten	3. März 2022
Anwendungsgebiet (Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom, Kombination mit Lenalidomid)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 26. August 2021: In Kombination mit Lenalidomid gefolgt von einer Minjuvi®-Monotherapie für die Behandlung bei erwachsenen Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem diffus großzelligem B-Zell-Lymphom (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL), für die eine autologe Stammzelltransplantation (ASZT) nicht infrage kommt.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

Fachgebiet	Gastroenterologie
Fertigarzneimittel	Bylvay® (Wirkstoff: Odevixibat)/Orphan Drug
Inkrafttreten/ Befristung	3. März 2022 1. Juni 2027
Anwendungsgebiet (progressive familiäre intrahepatische Cholestase)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 16. Juli 2021: Zur Behandlung der progressiven familiären intrahepatischen Cholestase (PFIC) bei Patienten im Alter ab 6 Monaten.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.

Arzneimittel

Fachgebiet	Innere Medizin
Fertigarzneimittel	Verquvo® (Wirkstoff: Vericiguat)
Inkrafttreten	3. März 2022
Anwendungsgebiet (chronische Herzinsuffizienz)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 16. Juli 2021: Zur Behandlung von symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten mit reduzierter Ejektionsfraktion, die nach einem kürzlich aufgetretenen Dekompensationsereignis, das eine i. v.-Therapie erforderte, stabilisiert wurden.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.

Fachgebiet	Dermatologie
Fertigarzneimittel	Bimzelx® (Wirkstoff: Bimekizumab)
Inkrafttreten	3. März 2022
Anwendungsgebiet (Plaque-Psoriasis)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 20. August 2021: Zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, für die im Rahmen einer erstmaligen systemischen Therapie eine konventionelle Therapie nicht infrage kommt	Hinweis für einen geringen Zusatznutzen.
b) Erwachsene mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die auf eine systemische Therapie unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben	Hinweis für einen geringen Zusatznutzen.

Fachgebiet	Hämatologie/Nephrologie
Fertigarzneimittel	Evrenzo® (Wirkstoff: Roxadustat)
Inkrafttreten	3. März 2022
Anwendungsgebiet (Symptomatische Anämie bei chronischer Nierenerkrankung)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 18. August 2021: Zur Behandlung erwachsener Patienten mit symptomatischer Anämie bei chronischer Nierenerkrankung (chronic kidney disease, CKD).
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
>> Bewertungsverfahren >> Nutzenbewertung nach § 35a SGB V zur Verfügung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt Informationen zum Ablauf der frühen Nutzenbewertung, zur Einbindung in die Verordnungssoftware, zur Anerkennung als Praxisbesonderheit usw. zur Verfügung.
Diese Informationen sowie eine alphabetische Übersicht aller bewerteten Wirkstoffe des G-BA können unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Arzneimittel >> Frühe Nutzenbewertung abgerufen werden.

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drückler
Tel. 0391 627-7438

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drünkler
Tel. 0391 627-7438

Änderung der Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie – wirtschaftliche Verordnungsweise von Biologika und Biosimilars

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat Ende 2020 mit der Aufnahme des § 40a in die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) Regelungen zur wirtschaftlichen Verordnung von biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimitteln festgelegt. Grundlage dafür war das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV). Mit dem GSAV hatte der G-BA den Auftrag erhalten, in der AM-RL Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnung von Referenzarzneimitteln (Biologika) und ihren jeweiligen Nachahmerpräparaten (Biosimilars) aufzunehmen. In die in diesem Zusammenhang der AM-RL neu hinzugefügten Anlage VIIa „Biologika und Biosimilars“ wurden nun erstmalig entsprechende Arzneimittel aufgenommen.

Zur Erinnerung – Regelungen des § 40a der AM-RL

1. Neueinstellung mit einem biotechnologisch hergestellten biologischen Arzneimittel

Zu Beginn einer Therapie soll durch vertragsärztlich tätige Ärzte – wirkstoffbezogen – ein preisgünstiges Produkt ausgewählt werden. In der Regel ist das, sofern vorhanden, ein Biosimilar.

2. Rabattverträge

Grundsätzlich gilt: Sofern die Krankenkasse des Versicherten für ein Arzneimittel – Biologikum oder Biosimilar – einen Rabattvertrag abgeschlossen hat, ist auf diesem Wege die Wirtschaftlichkeit der Verordnung sichergestellt. Ein weiterer Kostenvergleich ist nicht notwendig.

3. Umstellung während einer Therapie

Im Fall einer bereits laufenden Therapie soll durch vertragsärztlich tätige Ärzte geprüft werden, ob eine Umstellung auf ein preisgünstigeres Arzneimittel erfolgen kann. Eine Umstellung kann von einem Biologikum auf ein Biosimilar, innerhalb der Biosimilars – aber auch von einem Biosimilar auf ein Biologikum erfolgen. Voraussetzung für eine Umstellung ist einerseits, dass das verordnete Arzneimittel über eine arzneimittelrechtliche Zulassung für die Indikation verfügt, für die es eingesetzt werden soll.

Darüber hinaus dürfen keine patientenindividuellen medizinischen Gründe gegen den Wechsel auf ein anderes Präparat sprechen. Dies können beispielsweise Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten oder auch eine instabile Therapiesituation sein.

Neu - Therapeutische Vergleichbarkeit von Biologika und Biosimilars in der Anlage VIIa der AM-RL

Für alle Biosimilars, die mit Bezug auf dasselbe Referenzarzneimittel die Zulassung erhalten haben, ist grundsätzlich eine therapeutische Vergleichbarkeit gegeben.

Arzneimittel

In der neuen Anlage VIIa zur Arzneimittel-Richtlinie hat der G-BA nun erstmalig Informationen zum Zulassungsstatus von Biologika als Referenzarzneimittel und ihren Biosimilars aufgenommen. Die Anlage soll fortlaufend aktualisiert werden:

Anlage VIIa

Biotechnologisch hergestellte biologische Referenzarzneimittel und im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel (Biosimilars) nach § 129 Absatz 1a Satz 3 SGB V

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drückler
Tel. 0391 627-7438

Der Übersicht kann nicht entnommen werden, ob die in einer Zeile aufgeführten Arzneimittel gemäß § 40a Absatz 3 Satz 1 in ihren zugelassenen Anwendungsgebieten übereinstimmen.

Stand: 1. März 2022

Wirkstoff	Original-/Referenzarzneimittel ¹	im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel, Zulassung nach Artikel 10 Absatz 4 der Richtlinie 2001/83/EG (Biosimilars) ¹
1	2	3
Adalimumab	Humira	Amgevita, Amsparity, Hefiya, Hulio, Hyrimoz, Idacio, Imraldi, Yuflyma
Aflibercept	Eylea	
	Zaltrap	
Agalsidase	Replagal (Agalsidase alfa)	
	Fabzyme (Agalsidase beta)	
Bevacizumab	Avastin	Abevmy, Alymsys, Aybintio, Equidacent, Lextemy, Mvasi, Onbevzi, Oyavas, Zirabev
Denosumab	Prolia	
	Xgeva	
Epoetin	Erypo (Epoetin alfa)	Abseamed (Epoetin alfa), Binocrit (Epoetin alfa), Epoetin Alfa Hexal (Epoetin alfa), Retacrit (Epoetin zeta), Silapo (Epoetin zeta)
	NeoRecormon (Epoetin beta)	
	Biopoin (Epoetin theta), Eporatio (Epoetin theta) ²	
Etanercept	Enbrel	Benepali, Erelzi, Nepexto
Filgrastim	Neupogen	Accofil, Filgrastim Hexal, Grastofil, Nivestim, Ratiograstim, Tevagrastim, Zarzio
Follitropin	Gonal-f (Follitropin alfa)	Bemfola (Follitropin alfa), Ovaleap (Follitropin alfa)
	Puregon (Follitropin beta)	
	Rekovele (Follitropin delta)	
Infliximab	Remicade (intravenöse Applikation)	Flixabi, Inflectra, Remsima, Zessly
		Remsima (subkutane Applikation)
Insulin aspart	NovoRapid	Insulin aspart Sanofi, Kixelle
	NovoMix	
	Fiasp	
Insulin glargin	Lantus	Abasaglar, Semglee
	Toujeo	
Insulin human	Actraphane, Mixtard ³	
	Actrapid	
	Huminsulin	
	Insulatard, Protaphane ⁴	
	Insuman	

Arzneimittel

Wirkstoff	Original-/Referenzarzneimittel ¹	im Wesentlichen gleiche biotechnologisch hergestellte biologische Arzneimittel, Zulassung nach Artikel 10 Absatz 4 der Richtlinie 2001/83/EG (Biosimilars) ¹
1	2	3
Insulin lispro	Humalog, Liprolog ⁵ Lyumjev	Insulin lispro Sanofi
Interferon alfa	Roferon A (Interferon alfa- 2a) ⁶ IntronA (Interferon alfa-2b)	
Interferon beta	Avonex (Interferon beta-1a) Rebif (Interferon beta-1a) Betaferon (Interferon beta-1b), Extavia ⁷ (Interferon beta-1b)	
Nonacog	BeneFIX (Nonacog alfa) Rixubis (Nonacog gamma)	
Octocog alfa	Advate Kogenate Bayer Kovaltry Recombinante	
Pegfilgrastim	Neulasta	Cegfila, Fulphila, Grasustek, Nyvepria, Pelgraz, Pelmeg, Ziextenzo
Peginterferon alfa	Pegasys (Peginterferon alfa-2a) PegIntron (Peginterferon alfa-2b)	
Rituximab	MabThera (intravenöse Applikation) MabThera (subkutane Applikation)	Blitzima, Ritemvia, Rixathon, Riximyo, Ruxience, Truxima
Semaglutid	Ozempic (subkutane Applikation) Rybelsus (orale Applikation)	
Simoctocog alfa	Nuwiq, Vihuma ⁸	
Somatropin	Genotropin Humatrope Norditropin NutropinAq Saizen Zomacto	Omnitrope
Teriparatid (es liegen auch generische Zulassungen vor)	Forsteo	Livogiva, Movymia, Terrosa
Trastuzumab	Herceptin (intravenöse Applikation) Herceptin (subkutane Applikation)	Herzuma, Kanjinti, Ogivri, Ontruzant, Trazimera, Zercepac

¹ In der Anlage werden die Schutzzeichen der Handelsnamen nicht abgebildet, die Markenrechte bleiben davon unberührt

² Ausgangsstoffe und Herstellungsprozess von Biopoin und Eporatio unterscheiden sich

³ Zulassung auf der Grundlage eines Antrags im Sinne des Artikel 10c der Richtlinie 2001/83/EC unter Verwendung der Unterlagen von Actraphane

⁴ Zulassung auf der Grundlage eines Antrags im Sinne des Artikel 10c der Richtlinie 2001/83/EC unter Verwendung der Unterlagen von Insulatard

⁵ Zulassung auf der Grundlage eines Antrags im Sinne des Artikel 10c der Richtlinie 2001/83/EC unter Verwendung der Unterlagen von Humalog

⁶ Zulassung auf Antrag des Unternehmers gelöscht, aber noch verkehrsfähig bis 30.06.2022

⁷ Zulassung nach Artikel 10c der Richtlinie 2001/83/EC unter Verwendung der Unterlagen von Betaferon

⁸ Zulassung nach Artikel 10c der Richtlinie 2001/83/EC unter Verwendung der Unterlagen von Nuwiq

Quelle: Anlage VIIa der AM-RL des G-BA, modifiziert

Arzneimittel

Die allgemeinen Hinweise für eine wirtschaftliche Verordnungsweise gelten unabhängig vom Zeitpunkt der Listung eines Biosimilars in der Übersicht. Somit kann das Biosimilar mit Markteintritt verordnet werden.

Die Änderung der Arzneimittel-Richtlinie ist mit Wirkung vom 1. März 2022 in Kraft getreten.

Der Beschluss und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Beschlüsse >> Arzneimittel >> Arzneimittel-Richtlinie.

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drückler
Tel. 0391 627-7438

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

Medizinprodukte, die in der Arzneimittelversorgung für die Anwendung am oder im menschlichen Körper bestimmt sind, sind nur dann zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig, wenn sie in der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aufgeführt sind. Hersteller von Medizinprodukten können beim G-BA Anträge zur Prüfung auf Aufnahme ihrer Produkte in die Anlage V stellen. Die Aufnahme von Medizinprodukten in die Anlage V kann ggf. befristet erfolgen.

In der Anlage V wurde die Befristung der Verordnungsfähigkeit von Medizinprodukten durch den G-BA wie folgt verlängert:

Produkt-bezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit	Inkrafttreten der Änderungen
OPTYLURON NHS 1,0 %	Zur Anwendung als Operationshilfe in der Ophthalmochirurgie des vorderen Augenabschnittes.	1. September 2023	10. Februar 2022
OPTYLURON NHS 1,4 %			

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

Die Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie, der Beschluss und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar unter www.g-ba.de >> Richtlinien >> Arzneimittel-Richtlinie >> Anlage V.

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drünkler
Tel. 0391 627-7438

Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV)

Die Verordnung über die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV) wurde geändert. Die Änderungen sind am 1. März 2022 in Kraft getreten.

Aus der Verschreibungspflicht wurden drei Wirkstoffe und eine Wirkstoffkombination unter den folgenden Voraussetzungen entlassen.

Wirkstoff	Voraussetzungen
Bilastin und seine Ester (zurzeit: Bitosen® des pharmazeutischen Unternehmers (pU) Berlin Chemie AG*)	<ul style="list-style-type: none"> • feste Zubereitungen zur oralen Anwendung in Konzentrationen von 20 mg je abgeteilter Form und • Beschränkung der Anwendung auf Erwachsene und Jugendliche ab zwölf Jahren
Dexibuprofen (beispielsweise: Deltaran® des pU Pharmore*)	<ul style="list-style-type: none"> • zur oralen Anwendung, ohne Zusatz weiterer arzneilich wirksamer Bestandteile und • in einer maximalen Einzeldosis von 200 mg, einer maximalen Tagesdosis von 600 mg und einer Gesamtwirkstoffmenge von bis zu 4 g pro Packung bei • leichten bis mäßig starken Schmerzen und • einer Anwendungsdauer von bis zu 4 Tagen
Levodropropizin (zurzeit: Quimbo® des pU Pädia GmbH*)	<ul style="list-style-type: none"> • zur oralen Anwendung bei Erwachsenen und Kindern ab dem vollendeten 2. Lebensjahr, • zur symptomatischen Therapie des Reizhustens und • einer Anwendungsdauer von bis zu 7 Tagen
Fixe Wirkstoffkombination Ibuprofen/Paracetamol (beispielsweise: Duoval® des pU Everpharma*)	<ul style="list-style-type: none"> • zur oralen Anwendung, • in maximaler Einzeldosis von 200 mg Ibuprofen/500 mg Paracetamol und maximaler Tagesdosis von 1200 mg Ibuprofen/3000 mg Paracetamol und • einer Gesamtwirkstoffmenge von bis zu 4 g Ibuprofen/10 g Paracetamol je Packung, • für die kurzzeitige symptomatische Behandlung leichter bis mäßig starken Schmerzen

* Stand 23. März 2022: alle im Verkehr befindlichen Arzneimittel mit den genannten Wirkstoffen bzw. Wirkstoffgruppen werden von den pharmazeutischen Unternehmern noch nicht mit dem Status „apothekenpflichtig, nicht verschreibungspflichtig“ angeboten.

Die Arzneimittelverschreibungsverordnung kann unter www.gesetze-im-internet.de/amvv/ eingesehen werden.

Impfen

Rechtsverordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern verlängert

Im März 2021 ist die „Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen Influenza und Masern“ des Bundesgesundheitsministeriums befristet in Kraft getreten. Die Befristung dieser Verordnung wurde nun um ein weiteres Jahr, bis zum 31. März 2023, verlängert.

Die Verordnung umfasst die zwei folgenden Punkte:

1. Impfung von Personen ab 60 Jahre gegen Influenza während der Impfsaison 2022/2023

Abweichend von der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) und den entsprechenden Regelungen der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) können Versicherte ab 60 Jahre auch in der nächsten Impfsaison gleichrangig mit einem inaktivierten, quadrivalenten Influenza-Impfstoff oder einem Influenza-Hochdosis-Impfstoff zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geimpft werden. Eine Verordnung des Influenza-Hochdosis-Impfstoffs gilt weiterhin gemäß Rechtsverordnung als wirtschaftlich.

2. Masernimpfung

Personen ab 18 Jahre, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren wurden und in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern* untergebracht sind, oder in Gemeinschaftseinrichtungen wie beispielsweise Schulen und sonstigen Ausbildungsstätten** betreut werden, haben Anspruch auf eine zweite Schutzimpfung gegen Masern zulasten der GKV, insbesondere mit einem Kombinationsimpfstoff.

Mit dieser Regelung wird die Kostenübernahme durch die GKV für die zweite Impfung gegen Masern für den oben genannten Personenkreis gewährleistet. Ohne die Rechtsverordnung wäre das nicht möglich, obwohl das Masernschutzgesetz für diesen Personenkreis eine zweimalige Impfung vorsieht. Nach der SI-RL, die die entsprechende Empfehlung der STIKO übernommen hat, ist nur eine einmalige Impfung für nach 1970 geborene Personen über 18 Jahren, die ungeimpft sind, in der Kindheit nur einmal geimpft wurden oder einen unklaren Impfstatus haben, vorgesehen.

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drückler
Tel. 0391 627-7438

* nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 des Infektionsschutzgesetzes

** nach § 33 Nummer 1 bis 4 des Infektionsschutzgesetzes

Impfen

Ansprechpartnerinnen:

Josefine Müller
Tel. 0391 627-6439
Tina Abicht
Tel. 0391 627-6437
Heike Drünkler
Tel. 0391 627-7438

Neue FSME-Risikogebiete durch die STIKO ausgewiesen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat im Epidemiologischen Bulletin Nr. 9/2022 sechs neue FSME-Risikogebiete ausgewiesen:

- **Brandenburg:** Landkreis (LK) Oberspreewald-Lausitz, LK Oder-Spree und LK Spree-Neiße
- **Nordrhein-Westfalen:** Stadtkreis (SK) Solingen
- **Sachsen:** SK Chemnitz und LK Görlitz

Aktuelle Daten bestätigen weiterhin ein Risiko für eine FSME-Infektion vor allem in Bayern und Baden-Württemberg, Südhessen, im südöstlichen Thüringen und in Sachsen. Einzelne Risikogebiete befinden sich zudem in Mittelhessen, im Saarland, in Rheinland-Pfalz, in Sachsen-Anhalt und in Niedersachsen. Erstmals wurden nun in Nordrhein-Westfalen ein und in Brandenburg drei Land- bzw. Stadtkreise Risikogebiet. Vier der sechs neuen Land- bzw. Stadtkreise grenzen an bereits bekannte Risikogebiete.

Insgesamt sind aktuell 175 Kreise in Deutschland als FSME-Risikogebiete definiert. Eine aktuelle Karte der Risikogebiete kann unter www.rki.de >> Infektionsschutz >> Impfen >> Impfungen A – Z >> FSME >> FSME-Risikogebiete eingesehen und heruntergeladen werden.

Die STIKO weist in dem Epidemiologischen Bulletin Nr. 9/2022 erneut darauf hin, dass die Impfquoten auch in Risikogebieten weiterhin auf einem niedrigen Niveau sind, insbesondere bei Personen im Alter über 60 Jahren, bei denen das Risiko einer schweren Erkrankung deutlich erhöht ist. Die Mehrzahl (99 %) der 2021 gemeldeten FSME-Erkrankten war gar nicht oder unzureichend geimpft, d. h. die Grundimmunisierung war unvollständig oder Auffrischimpfungen fehlten.

FSME-Impfung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Die FSME-Impfung erfolgt für Personen, die in innerdeutschen FSME-Risikogebieten aus beruflichen oder nicht beruflichen Gründen gegenüber Zecken exponiert sind, zulasten der GKV. Bei einer Zeckenexposition in FSME-Risikogebieten außerhalb Deutschlands kann die Impfung nur dann zulasten der GKV erfolgen, wenn der Auslandsaufenthalt beruflich oder durch eine Ausbildung bedingt ist. Für alle Impfungen, die zulasten der GKV erbracht werden, ist der Impfstoff über den Sprechstundenbedarf zu verordnen. Das gilt für alle gesetzlichen Krankenkassen. Die patientenbezogene Verordnung von FSME-Impfstoff ist mit einem Regressrisiko verbunden.

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen

Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis

Carolin Buchwald, FÄ für Augenheilkunde, angestellt bei Dr. med. Ute Hammer, FÄ für Augenheilkunde, Steinweg 3, 06110 Halle, Tel. 0345 502251
seit 01.02.2022

Vytautas Varnagiris, FA für Innere Medizin/SP Kardiologie, angestellt bei Dr. med. Ulf Meltendorf, FA für Innere Medizin/SP Kardiologie, Halberstädter Str. 94, 39112 Magdeburg, Tel. 0391 5616818
seit 17.02.2022

Dr. med. Benjamin Eberhardt, FA für Innere Medizin, angestellt im MVZ Börde, Drosselweg 6, 39167 Hohe Börde/OT Niederndodeleben, Tel. 039204 82690
seit 16.03.2022

Dr. med. Antje Siebert, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Johann Christian Reil gGmbH, Reilstr. 129a, 06114 Halle
seit 01.03.2022

Maria Folleher, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, Poliklinik Jessen, Paul Gerhardt Diakonie KH und Pflege GmbH, Paul-Gerhardt-Str. 42-45, 06886 Lutherstadt Wittenberg,

Tel. 03491 504000
seit 01.03.2022

Cornelia Bessert, FÄ für Neurologie, angestellt in der MVZ Zerst, AWO Gesundheitszentrum gGmbH, Geschwister-Scholl-Str. 28, 39307 Genthin, Tel. 03933 4591180
seit 01.03.2022

Dr. med. Uwe Müller, FA für Innere Medizin/SP Kardiologie, angestellt in der MVZ polimed.Zeitz GmbH, Platz der Deutschen Einheit 5, 06712 Zeitz, Tel. 03441 7661220
seit 15.03.2022

Dr. med. Sophie Schmelzer, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt in der Elisabeth Ambulant gGmbH (MVZ), Mauerstr. 5, 06110 Halle, Tel. 0345 21330
seit 01.03.2022

Janine Müller, FÄ für Augenheilkunde, angestellt in der Augen-MVZ Prof. Vorwerk GmbH, Bahrendorfer Str. 19/20, 39112 Magdeburg, Tel. 0391 2892140
seit 01.03.2022

Dr. med. Ulrike Köhler, FÄ für Kinder- und Jugendmedizin, angestellt in der

Asklepios MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Naumburger Str. 76, 06667 Weißenfels, Tel. 03443 401540
seit 26.03.2022

Angelika Otten, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt im MVZ Köthen, hälftige Praxisübernahme von Dipl.-Med. Claudia Leischner, FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bitterfelder Str. 4, 06780 Zörbig, Tel. 034956 249413
seit 17.02.2022

Ralf Schulze, Praktischer Arzt, angestellt in der MVZ Bodeaue GmbH, Chaussee 17, 39435 Wolmirsleben, Tel. 039268 2338
seit 01.02.2022

Simone Bauer, FÄ für Allgemeinmedizin, angestellt im MVZ am Universitätsplatz, Universitätsplatz 12, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 5342890
seit 01.03.2022

Dr. med. Elfriede Anders, FÄ für Allgemeinmedizin, angestellt im MVZ Aschersleben, Hecklinger Str. 2, 06449 Aschersleben, Tel. 03473 809430
seit 17.02.2022

Qualitätszirkel – Neugründungen

Fachgebiet / Thema	Moderator	Ort	Datum
Fachärztlicher Qualitätszirkel (Dermatologie)	Dr. med. Christian Lotz Dr. med. Andre Kriesche	Quedlinburg	23.03.2022
Hausärztlicher Qualitätszirkel	Dr. med. Rhena Karsch, Fachärztin für Allgemeinmedizin	Oschersleben	30.03.2022

Information: Anett Bison, Tel. 0391 627-7441, E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/ Planungsbereich	Reg.- Nr.
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Hettstedt	
Neurochirurgie	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
Orthopädie und Unfallchirurgie	Gemeinschaftspraxis	Harz	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Zerbst	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Möckern	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Seehausen	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Gardelegen	
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Halle	2751
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Halle	2752
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Aschersleben	2709
Innere Medizin/Gastroenterologie	Einzelpraxis	Stendal	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Zeitz	

* Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat im Rahmen dieser Ausschreibung ein besonderes Versorgungsbedürfnis definiert: Aufnahme von mindestens 5 Patienten pro Woche auf Zuweisung der Terminservicestelle. Die Erfüllung dieses Versorgungsbedürfnisses stellt ein Auswahlkriterium dar.

Bewerbungen richten Sie bitte an:

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

Die Ausschreibung endet am **02.05.2022**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der
Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um
den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Wir gratulieren



...zum 95. Geburtstag

SR Dr. med. Franz Kunert
aus Klostermansfeld*,
am 20. April 2022

...zum 92. Geburtstag

MR Dr. Dr. med. Fritz Lenk
aus Weißenfels, am 12. Mai 2022

...zum 90. Geburtstag

MR Dr. med. Ulrich Schlegelberger
aus Zscheiplitz, am 19. April 2022
Siegfried Mühlig
aus Querfurt, am 20. April 2022

...zum 89. Geburtstag

SR Dr. med. Brigitta Müller
aus Osterburg, am 29. April 2022

...zum 88. Geburtstag

Prof. Dr. med. habil. Norbert Bannert
aus Magdeburg, am 11. Mai 2022

...zum 87. Geburtstag

Dr. med. Theodor Tschalamoff
aus Schönebeck, am 15. April 2022
Dr. med. Anneliese Reichmann
aus Halle, am 24. April 2022

...zum 86. Geburtstag

Dr. med. Wolfgang Buerschaper
aus Ballenstedt, am 15. April 2022
MR Dr. med. Brigitta Eilert
aus Egel, am 19. April 2022
Dr. med. Klaus Scharfe
aus Dessau, am 23. April 2022
SR Hannelore Dieck
aus Wernigerode, am 28. April 2022
Dr. med. Regina Vogt
aus Magdeburg, am 9. Mai 2022

...zum 85. Geburtstag

Dr. med. Werner Fiedler
aus Magdeburg, am 16. April 2022
Ingrid Boost
aus Magdeburg, am 30. April 2022

...zum 84. Geburtstag

Dr. med. Ivo Maier
aus Halle, am 18. April 2022
Dr. med. Helmut Rathmann
aus Osterburg, am 21. April 2022
MR Dr. med. Gerhard Ruff
aus Salzwedel, am 27. April 2022
Dr. med. Beate Henschke
aus Halle, am 4. Mai 2022
MR Dr. med. Wolfgang Köber
aus Aschersleben, am 10. Mai 2022
SR Dr. med. Hedi Schenk
aus Querfurt, am 11. Mai 2022
Dr. med. Rolf-Dieter Büchner
aus Sangerhausen, am 13. Mai 2022

...zum 83. Geburtstag

Dr. med. Bernd Franz
aus Ballenstedt, am 15. April 2022
Dr. med. Wolf-Dietrich Kramer
aus Dessau, am 18. April 2022
Dr. med. Klaus Herrmann
aus Oranienbaum, am 19. April 2022
Dr. med. Adelheid Ulrich
aus Flechtingen, am 27. April 2022
Dr. med. Claus Drunkenmölle
aus Halle, am 12. Mai 2022

...zum 82. Geburtstag

SR Dr. med. Rüdiger Barth
aus Oebisfelde, am 19. April 2022
Dr. med. Klaus Wegener
aus Osterby, am 22. April 2022
Dr. med. Heldi-Ilve Lauffer
aus Magdeburg, am 25. April 2022
Heinrich Köhler
aus Halle, am 26. April 2022

Susanne Langenhagen
aus Halle, am 27. April 2022
Dr. med. Brigitte Pankow
aus Dessau, am 27. April 2022
MR Dr. med. Günter Sobek
aus Dessau-Roßlau/OT Dessau,
am 27. April 2022
SR Dr. med. Dieter-Joachim Bartsch
aus Stendal, am 5. Mai 2022
Dr. med. Hans Walz
aus Stiege, am 6. Mai 2022
Dr. med. Hans-Peter Ferchland
aus Magdeburg, am 10. Mai 2022
Dr. med. Ingeborg Porzig
aus Merseburg, am 10. Mai 2022
Henning Jauch
aus Gatersleben, am 13. Mai 2022

...zum 81. Geburtstag

Hinrich Schmedes
aus Lutherstadt Eisleben,
am 17. April 2022
Dr. med. Karla Freigang
aus Magdeburg, am 20. April 2022
MR Dr. med. Klaus Brüggemann
aus Haldensleben, am 23. April 2022
Dr. med. Ute Müller
aus Magdeburg, am 24. April 2022
Dr. med. Gerda Kaste
aus Dessau, am 25. April 2022
Manfred Wedekind
aus Halle, am 25. April 2022
Hans Etter
aus Gardelegen, am 27. April 2022
Dr. med. Dieter Schwinger
aus Köthen, am 27. April 2022
SR Dr. med. Gisela Thriene
aus Magdeburg, am 30. April 2022
Dr. med. Werngard Starke
aus Dessau, am 4. Mai 2022
MR Dr. med. Heidi Wittig
aus Köthen, am 9. Mai 2022
Hans-Peter Stöckmann
aus Wernigerode, am 12. Mai 2022

* Tätigkeitsort, im Ruhestand der Wohnort

...zum 80. Geburtstag

Marianne Grohmann
aus Rottleberode*, am 18. April 2022
Christel Schlenk
aus Weißenfels, am 19. April 2022
Dr. med. Christian Nifler
aus Magdeburg, am 20. April 2022
Dr. med. Heidrun Fuchs
aus Lieskau, am 22. April 2022
Dr. med. Elisabeth Hofmeister
aus Magdeburg, am 28. April 2022
Regina Michalik
aus Dessau, am 29. April 2022
Dr. med. Sabine Wahl
aus Barby, am 1. Mai 2022
Karin Ringleb
aus Bennstedt, am 4. Mai 2022
Dr. med. Heinz-Jürgen Tute
aus Dessau, am 4. Mai 2022
Dr. med. Volker Kielstein
aus Magdeburg, am 8. Mai 2022
Dr. med. Joachim Jeschke
aus Coswig, am 12. Mai 2022

...zum 75. Geburtstag

Dr. med. Holger Bastian
aus Halle, am 24. April 2022
Dipl.-Med. Volker Effenberger
aus Hettstedt, am 28. April 2022
Dipl.-Psych. Michael Swiridoff
aus Altenburg, am 5. Mai 2022
Dr. med. Elke Fügner
aus Am Gr.Bruch/OT Neuwegersleben,
am 7. Mai 2022

...zum 70. Geburtstag

Dr. med. Evelin Jurdzik
aus Magdeburg, am 15. April 2022
Dr. med. Gunnar Steinig
aus Möser, am 15. April 2022
Dipl.-Psych. Hans-Peter Keck
aus Halle, am 16. April 2022
Kristofer Grahamsson
aus Bremen, am 18. April 2022
Dr. med. Marianne Kunze
aus Halberstadt, am 20. April 2022

Helmut Henke
aus Naumburg/OT Bad Kösen,
am 22. April 2022
**Prof. Dr. med. habil., Dipl.-Phys.
Günther Gademann**
aus Magdeburg, am 25. April 2022
Dr. phil. Irmhild Pabel
aus Halle, am 4. Mai 2022
Dr. med. Holger Handel
aus Halberstadt, am 10. Mai 2022
Dr. med. Christian Grolms
aus Uelzen, am 12. Mai 2022

...zum 65. Geburtstag

Dr. med. Liane Kändler
aus Lutherstadt Wittenberg,
am 17. April 2022
Dipl.-Med. Sabine Jess
aus Halle, am 20. April 2022
Dipl.-Med. Hans-Thomas Spieler
aus Zerbst, am 22. April 2022
Dipl.-Med. Anne-Katrin Groß
aus Staßfurt, am 2. Mai 2022
Dipl.-Psych. Vera Schäfer
aus Schönebeck, am 2. Mai 2022
Dipl.-Med. Sabine Werner
aus Osterwieck/OT Hessen,
am 6. Mai 2022
Dipl.-Med. Antje Lindner
aus Halle, am 7. Mai 2022
Dipl.-Med. Sabine Krößner
aus Seeland/OT Hoym, am 8. Mai 2022
Dipl.-Med. Klaus-Ronald Wendt
aus Lutherstadt Eisleben/
OT Wolferode, am 10. Mai 2022

...zum 60. Geburtstag

Dr. med. Michael Flach
aus Magdeburg, am 15. April 2022
Dr. med. Annetrin Roßbach
aus Mansfeld/OT Großörner,
am 16. April 2022
Dr. med. Alla Schuller
aus Halle, am 22. April 2022
Dr. med. Christine Müller
aus Seehausen, am 28. April 2022

Dr. med. Thomas Peucker
aus Halle, am 28. April 2022
Dipl.-Med. Enawgaw Mengistae
aus Lutherstadt Wittenberg,
am 30. April 2022
Dipl.-Med. Bettina Ullrich
aus Halle, am 1. Mai 2022
Dr. med. Angela Hamisch
aus Zerbst, am 2. Mai 2022
Dr. med. Andreas Reis
aus Quedlinburg, am 4. Mai 2022
Dr. phil. Detlef Selle
aus Halle, am 5. Mai 2022
Dr. med. Bettina Gosch
aus Magdeburg, am 7. Mai 2022
Dr. med. Peter-Hendrik Herrmann
aus Zahna-Elster/OT Zahna,
am 9. Mai 2022

...zum 50. Geburtstag

Oliver Hotopp
aus Blankenburg, am 16. April 2022
Manuela Ruppert
aus Halle, am 16. April 2022
Olaf Stierholz
aus Magdeburg, am 18. April 2022
Dr. med. Bernhard Rieger
aus Halberstadt, am 20. April 2022
Dipl.-Psych. Iris Six-Materna
aus Merseburg, am 25. April 2022
Dr. med. Wiebke Halpick
aus Sangerhausen, am 2. Mai 2022
Dr. med. Ulrike Kaufmann
aus Magdeburg, am 2. Mai 2022
Dr. med. Carsten Bochwitz
aus Magdeburg, am 4. Mai 2022
Dr. phil. Anja Schuster aus Halle,
am 10. Mai 2022
Susanne Behrens aus Westheide/OT
Hillersleben, am 11. Mai 2022



* Tätigkeitsort, im Ruhestand der Wohnort

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Stadt Halle

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

Es wird eine Begrenzung auf 250 Fälle pro Quartal festgelegt, auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und Chirurgen

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.

- 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 01.01.2022 bis zum 31.12.2023.

Institutsermächtigung der Klinik für Rheumatologie/Endokrinologie, Prof.

Dr. med. Gernot Keyßer, Facharzt für Innere Medizin/Rheumatologie, Leiter der Rheumatologie am Universitätsklinikum Halle, wird ermächtigt

- für die ambulante Versorgung von Erwachsenen und Kindern auf dem Gebiet der internistischen Rheumatologie

auf Vermittlung der Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bzw. im direkten Zugang für Patienten, für welche die Weiterbehandlung im Rahmen der Institutsermächtigung erfolgen muss
Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen sowie Verordnungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen. Befristet vom 13.10.2021 bis zum 30.09.2024.

Arzt und Praxisabgabe

Einladung zum Intensivseminar * Planen, entscheiden, durchführen.

- 3 Jahres-Anstellungsregel
- Pflicht/Option/Alternativen
- Richtige Nachfolgersuche
- Praxiswertermittlung
- Vertragsgestaltung
- Ablaufplanung

* Sofern noch notwendig, gilt die 2 G-Regel

➔ ANMELDUNG ERFORDERLICH!

Referent:

Dipl.-Volkswirt Bernd Hübner
A.S.I. Wirtschaftsberatung
Geschäftsstelle Halle

Halle Mi 8. Juni 2022

Magdeburg Mi. 15. Juni 2022

Beginn: 17:00 Uhr

Tagungspauschale 40€

Blumenstraße 1
06108 Halle (Saale)
Telefon: 0345 132 55 200
E-Mail: bernd.huebner@asi-online.de



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

Landkreis Harz

Dr. med. Tom Schilling, Facharzt für Innere Medizin/Angiologie/Hämostaseologie, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik, Leiter der Abteilung Angiologie/Diabetologie/Hämostaseologie und des zertifizierten Gefäßzentrums am Harz-Klinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH, Klinikum Wernigerode, wird ermächtigt

- zur Teilnahme am Zweitmeinungsverfahren bei planbaren Eingriffen vor Amputation beim diabetischen Fußsyndrom

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Innere Medizin und Angiologie, Innere Medizin Endokrinologie und Diabetologie, Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Diabetologie, Fachärzten für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Diabetologie, Fachärzten für Gefäßchirurgie, Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Fachärzten für Allgemeinchirurgie, Fachärzten für Plastische, Rekonstruktive oder Ästhetische Chirurgie

Befristet vom 13.10.2021 bis zum 31.03.2023. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Stadt Magdeburg

Prof. Dr. med. Michael Görtler, Facharzt für Neurologie, Geschäftsführer der 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 13.10.2021 bis zum 30.09.2023. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Anke Redlich, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Frauenklinik am Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird ermächtigt

- zur Planung der Geburtsleitung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge gemäß der Nummer 01780 EBM
auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

Befristet vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2023. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Karsten Hellwig, Facharzt für Pathologie, Chefarzt des Institutes für Pathologie am Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

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

- zur Durchführung von histopathologischen Untersuchungen gemäß der EBM-Nr. 01756, 01757, 19317, 40100 und 40852

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms

in Sachsen-Anhalt als pathologisch tätiger, angestellter Krankenhausarzt
Befristet vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2023.

Das **Medizinische Behandlungszentrum gemäß § 119c SGB V, Pfeifersche Stiftungen**, Magdeburg, wird ermächtigt

- zur ambulanten Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Rahmen eines Medizinischen Behandlungszentrums gemäß § 119 c SGB V soweit und solange die Behandlung notwendig ist, um eine ausreichende Versorgung dieser Patienten sicherzustellen

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

Es wird die Berechtigung erteilt, im Rahmen des Ermächtigungsumfanges erforderliche Überweisungen zu tätigen. Befristet vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2026. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Landkreis Stendal

Prof. Dr. med. Jörg Fahlke, Facharzt für Chirurgie/SP Visceralchirurgie/ZB Proktologie/ZB Spezielle Viszeralchirurgie, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal, Stendal, wird ermächtigt

- zur Behandlung proktologischer Krankheitsbilder

auf Überweisung von niedergelassenen Dermatologen, Chirurgen, Fachärzten für Innere Medizin mit SP Gastroenterologie sowie den dem Gastroenterologen Gleichgestellten

Es wird die Berechtigung erteilt, die im Rahmen der Ermächtigung ggf. notwendigen Überweisungen zur Labor- und pathologischen Diagnostik auszustellen und Verordnungen zu tätigen. Befristet vom 13.10.2021 bis zum 30.09.2023. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage der §§ 115 a und b SGB V erbracht werden können.

Landkreis Wittenberg

Dr. med. Robert Rainer Flieger, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie/Internistische Intensivmedizin, Chefarzt der Kardiologie am Mediclin Herzzentrum Coswig, wird ermächtigt

- zur Durchführung der einmaligen Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers gemäß der GOP 13571 und/oder eines implantierten Kardioverter bzw. Defibrillators gemäß der GOP 13573, und/oder eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D) gemäß der GOP 13575, die im Mediclin Herzzentrum Coswig implantiert worden sind

Das Datum der OP ist mit der Abrechnung anzugeben.
auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

- zur Durchführung transösophagealer Echokardiographien entsprechend

der Nummer 13545 in Verbindung mit der Nummer 33023 auf Überweisung von niedergelassenen Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie sowie dem Kardiologen abrechnungstechnisch gleichgestellten fachärztlich tätigen Internisten sowie den Vertragsärzten mit Genehmigung zur Rhythmusimplantatkontrolle bzw. echokardiographierenden Ärzten Es wird die Berechtigung erteilt, im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den Nummern 01321 und 01602 abzurechnen. Befristet vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2023. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. (UK) Martin A. Voss, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Chefarzt an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am

Evangelischen Krankenhaus Paul Gerhardt Stift in Lutherstadt Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Abklärungskolposkopien bei Patienten mit abnormalen Befunden der Portio, Vagina und Vulva nach der Nummern 01765 unter Beachtung der Vorgaben zur Stufendiagnostik gemäß Teil III. C. §§ 7 und 8 oKFE-RL auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen zur pathologischen Diagnostik zu tätigen. Befristet vom 13.10.2021 bis zum 31.12.2022. Davon ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.



Die Praxis im Griff – ohne oops

Die Praxistür öffnen und keine Gedanken an die Praxissoftware verschwenden – weil sie einfach läuft. Und ein Blick auf den Monitor bestätigt: Was da drin steckt, ist modern, komfortabel und hilfreich. So beginnt der Tag ganz sicher ohne oops ...!

Weil wir wollen, dass die Handgriffe mit der Praxissoftware sitzen, stellen wir Ihnen medatixx vor. Und das gleich mit einem Angebotspaket. Neben den Grundfunktionen erhalten Sie **drei Zugriffslizenzen** statt einer, die **GDT-Schnittstelle** und den **Terminplaner** für 99,90 €* statt 139,90 €. **Sparen Sie so zwei Jahre lang jeden Monat 40,00 €.**

Bestellen Sie am besten sofort und sichern Sie sich das „Im-Griff“-Angebot. Details finden Sie unter

im-griff.medatixx.de

Regional

14. Mai 2022 Magdeburg

8. Update für die Arztpraxis
Information: RG Gesellschaft für Information und Organisation, Würmstr. 55, 82166 Gräfelfing, Tel. 089 8989948-0
E-Mail: stegmaier@rg-web.de
<http://rg-web.de>

15. Juni 2022 Dessau-Roßlau

101. Thementag des Hausärzterverbandes Sachsen-Anhalt
Information: Hausärzterverband Sachsen-Anhalt e.V., Grabenstraße 9, 39218 Schönebeck
Tel. 03928 69170, Fax 03928 900555
E-Mail: info@haev-san.de
www.haev-san.de

18. Juni 2022 Magdeburg

4. Magdeburger Internistenforum:
Funktionelle Magen-Darm-Störungen – unklare Durchfälle, Bauchschmerzen und Erbrechen etc. Was steckt dahinter?
Eisenmangelanämie im Fokus; Thromboembolie – Prophylaxe und Therapie; Pneumologie – Asthma, COPD, PAH; Schmerztherapie; Kardiologie – Herzinsuffizienz, Lipidmanagement
Information: RG Gesellschaft für Information und Organisation, Würmstr. 55, 82166 Gräfelfing, Tel. 089 8989948-0
E-Mail: stegmaier@rg-web.de
<http://rg-web.de>

12. November 2022 Schönebeck (Elbe)

Die Ärztliche Leichenschau
Information: Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Abteilung Fortbildung, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Tel. 0391 6054-7760
E-Mail: fortbildung@aeksa.de

Überregional

30. April bis 3. Mai 2022 Wiesbaden und online

128. Kongress (Hybridkongress) der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM):
„Die Grenzen der Inneren Medizin“
Information: DGIM Pressestelle, Janina Wetzstein, Juliane Pfeiffer, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel. 0711 8931-457/-693, Fax 0711 8931-167
E-Mail: wetzstein@medizinkommunikation.org / pfeiffer@medizinkommunikation.org
Website der DGIM unter <https://kongress.dgim.de>

8. bis 11. Juni 2022 Berlin oder Livestream

Allgemeinmedizin Refresher
Information:
Forum für medizinische Fortbildung –

FomF GmbH, Elisabethenstraße 1, 65719 Hofheim, Tel. 06192 47072 00
E-Mail: info@fomf.de
www.fomf.de

9. bis 10. September 2022 Berlin oder Livestream

Hausarzt Refresher
Information:
Forum für medizinische Fortbildung – FomF GmbH, Elisabethenstraße 1, 65719 Hofheim, Tel. 06192 47072 00
E-Mail: info@fomf.de
www.fomf.de

Online

On Demand Online-Fortbildung der Charité und der TU München (zweistündige Videofortbildung)

Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS) und Post-COVID-19-Fatigue-Syndrom
<https://www.mecfs.de/was-ist-me-cfs/informationen-fuer-aerztinnen-und-aerzte>
Information: Deutsche Gesellschaft für ME/CFS e.V., Bornstr. 10, 20146 Hamburg
E-Mail: torben.bendig@dg.mecfs.de
www.mecfs.de

Hinweis der Red.:

Aufgrund der Corona-Pandemie werden viele Präsenz-Fortbildungen abgesagt, verschoben oder online durchgeführt bzw. wird stetig geprüft, ob die Durchführung von Veranstaltungen möglich ist.

Für aktuelle Informationen nutzen Sie bitte die angegebenen Kontaktmöglichkeiten.

April 2022

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Medizinproduktesicherheit	27.04.2022	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
Diabetes mit Insulin	27.04.2022	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: online Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Schulungskraft
	04.05.2022	14:30 – 19:30	Anmerkung: nur Schulungskraft
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Unterweisung Personal	29.04.2022	09:00 – 15:30	Veranstaltungsort: online Referenten: verschiedene Kosten: Kompaktkurs 55,00 € p.P.

Mai 2022

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Sonografie Refresherkurs – Update 2022	04.05.2022	16:00 – 20:00	Veranstaltungsort: online – über DEGUM Referenten: Prof. Dr. med. habil. Hans Heynemann, Dr. med. Wolfgang Lessel, Dr. med. Daniel Schindel Kosten: 75,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Hautkrebscreening	21.05.2022	09:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Gabriele Merk/Doreen Steinke Kosten: 185,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Erfolgreiches Ausbildungs-marketing	13.05.2022	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Diabetes ohne Insulin	18.05.2022	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. med. Karsten Milek, Dr. med. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	20.05.2022	14:30 – 19:30	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte

Juni 2022

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
QM – für Psychotherapeuten	03.06.2022	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Dipl.-Psych. Julia Bellabarba Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
Aktuelles aus der Abrechnung – Psychologen	24.06.2022	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Brigitte Zunke, Anna-Christin Helmholz, Andreas Welz Kosten: kostenlos Fortbildungspunkte: 3
Notfalltraining für Psychotherapeuten	24.06.2022	13:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt

Juni 2022

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie- und Schulungsprogramm (ZI)	15.06.2022	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	17.06.2022	14:30 – 19:30	
Wundversorgung und -management – Anamnese, Diagnostik, Therapie	24.06.2022	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 3
Zum ersten Mal ein Praxisteam leiten	29.06.2022	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Sachkundelehrgang Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis	01.06.2022	08:00 – 16:45	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Branke Bauch Kosten: 345,00 € p.P.
	02.06.2022	08:00 – 16:45	
	03.06.2022	08:00 – 15:30	
QM für Neueinsteiger	15.06.2022	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 1. Kurs kostenfrei jeder Weitere 60,00 € p.P.

Juli 2022

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
NASA/COBRA (DMP Asthma und COPD)	08.07.2022/	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Prof. Dr. Heinrich Worth, Dr. Christian Schacher Kosten: 490,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
	09.07.2022/	08:00 – 18:00	
	10.07.2022	08:00 – 14:00	

Kompaktkurse VERAH®

VERAH®-Kompaktkurs in Magdeburg für Praxispersonal; Gesamtpreis = 1365,00 Euro; Einzelteilnahme für 2022 möglich			
VERAH®-Praxismanagement	29.04.2022 30.04.2022	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten 220,00 € p.P.

AUSGEBUCHT



**Arzneimittelkommission
der deutschen Ärzteschaft**
Fachausschuss der Bundesärztekammer



**SACHSEN
ANHALT**

Kassenärztliche Vereinigung

Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Fax: 0321 6054-7750
Bitte ausfüllen und
als Fax oder Brief senden

Bei Rückfragen:
Tel. 0391 6054-7700/-7730 oder
fortbildung@aeksa.de

Fortbildungsveranstaltung der AkdÄ in Kooperation mit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der KV Sachsen-Anhalt

Verbindliche Anmeldung

Achtung: Begrenzte Teilnehmerzahl!

Termin: Samstag, den 23. April 2022, 10:00 Uhr bis 13:45 Uhr

Veranstaltungsort: Steintor-Varieté
Am Steintor 10
06112 Halle/Saale

Teilnahmegebühr: Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Fortbildungspunkte: 5

Wissenschaftliche Leitung und Moderation:

Dr. med. Simone Heinemann-Meerz, Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie,
niedergelassen in kardiologisch-angiologischer Gemeinschaftspraxis, Halle/Saale

Wissenschaftliches Programm:

- **Medikamentöse Therapieoptionen bei COVID-19 — Update 2022**
Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig
Facharzt für Innere Medizin (Hämatologie und internistische Onkologie,
Transfusionsmedizin), Berlin, Vorsitzender der AkdÄ
- **Therapie des Typ-2-Diabetes – Mit welchen Zielen und womit?**
Dr. med. Andreas Klinge
Facharzt für Innere Medizin, niedergelassener Internist und Diabetologe,
Hamburg, Vorstandsmitglied der AkdÄ
- **Abschlussdiskussion**

Titel, Vorname, Name: _____

Fachgebiet: _____

Ort, Datum

Unterschrift



Fax: 0391 6054-7750
Bitte ausfüllen und
als Fax oder Brief senden

Bei Rückfragen:
Tel. 0391 6054-7700/-7730
oder fortbildung@aeksa.de



Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Abteilung Fortbildung
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Gemeinsame Fortbildung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich für nachfolgende Veranstaltung an:

Termin: 15. Juni 2022, 16.00 bis 19.00 Uhr

Veranstaltungsort: Heidemensa
Theodor-Lieser-Straße 7
06120 Halle (Saale)

Teilnahmegebühr: Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Fortbildungspunkte: 4

Moderation: *Dr. med. Gerd-Thomas Zeisler*
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
Leiter der Geschäftsstelle Halle der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

- **Indikationsstellung und Patientenselbstbestimmung am Lebensende – Klinische und ethische Herausforderungen**
Univ.-Prof. Dr. med. Jan Schildmann
Facharzt für Innere Medizin
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- **SAPV eine Erfolgsgeschichte. Kritische Bewertung der praktischen Erfahrungen der letzten 10 Jahre**
Dr. med. Axel Florschütz
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
Arztpraxis Florschütz in Dessau-Roßlau
- Gespräche mit interdisziplinärem kollegialem Gedankenaustausch

Titel, Vorname, Name:

Fachgebiet:

.....
Ort, Datum

.....
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 / ivonne.jacob@kvsa.de	0391 627-6449/ -6448/ -7449
Beratende Apothekerinnen / Pharmazeutisch-technische Assistentin	tina.abicht@kvsa.de josefine.mueller@kvsa.de heike.druenkler@kvsa.de	0391 627-6437 0391 627-6439 0391 627-7438
Fortbildungskoordination/Qualitätszirkel	marion.garz@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de / anett.bison@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444/ -7441
Praxisnetze/Genial – Ratgeber Genehmigung/ Qualitätsmanagement/-berichte	christin.lorenz@kvsa.de	0391 627-6446
Frühe Hilfen	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Informationsmaterial Hygiene	Hygiene@kvsa.de	0391 627-6435/ -6446

genehmigungspflichtige Leistung		
Abklärungskolposkopie	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Akupunktur	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Apherese als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-7340/ -7334
Arthroskopie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Blasenfunktionsstörungen / Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7436
Computertomographie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Dermatohistologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Dialyse	annett.irmer@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-7340/ -7334
DMP Asthma bronchiale/COPD	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
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	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
EMDR	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Früherkennung – Schwangere	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7436/ -6436
Früherkennung – augenärztlich	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
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Homöopathie	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Hörsturz	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Intravitreale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Invasive Kardiologie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Kapselendoskopie-Dünndarm	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Koloskopie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-7340/ -7334
Liposuktion bei Lipödem im Stadium III	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Mammographie/Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MR-Angiographie	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Naturheilverfahren	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Neugeborenen-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
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
Palliativversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
PET, PET/CT	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
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	birgit.maiwald@kvsa.de	0391 627-6440
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Radiologie – interventionell	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
Rhythmusimplantat-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de / julia.diosi@kvsa.de	0391 627-7340/ -7334
Röntgendiagnostik – allgemein	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
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
Spezialisierte geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6448
Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6435
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-7443
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Telekonsil	sandy.fricke@kvsa.de	0391 627-6443
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
Videosprechstunde	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447
Zervix-Zytologie	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Zweitmeinungsverfahren - Mandelentfernung, Gebärmutterentfernung	silke.brumm@kvsa.de	0391 627-7447

Studierende und Ärzte in Weiterbildung		
Gruppenleiterin	christin.lorenz@kvsa.de	0391 627-6446
Stipendienprogramm	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Blockpraktikum/PJ	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Famulatur	Studium@kvsa.de	0391 627-6446
Beschäftigung und Genehmigung Ärzte in Weiterbildung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6447
Vertretung/Assistenten		
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-6449

Bewegungs-dreieck

Bewegung tut gut. Dem Körper und der Seele!

Für Kinder, Jugendliche und Erwachsene wird regelmäßige Bewegung empfohlen.

Kinder und Jugendliche

Alltagsbewegung

- **0–3 Jahre:** so viel Bewegung wie möglich in sicherer Umgebung
 - **4–6 Jahre:** 3 Std. und mehr pro Tag in Bewegung sein, z. B. Gehen, Laufen, Klettern, Springen
 - **7–18 Jahre:** 1 Std. und mehr pro Tag, z. B. Radfahren, Gehen

Bewegungsspiele und Sport

- **4–6 Jahre:** angeleitete Bewegung – z. B. Sport im Verein – nach Lust und Laune in Alltagsbewegung integrieren
- **7–18 Jahre:** 0,5 Std. und mehr pro Tag moderate* oder intensivere** Bewegung zusätzlich zur Alltagsbewegung **und** sportliche Betätigung an 2–3 Tagen pro Woche zur Stärkung von Ausdauer und Kraft

Sitzen

- langes Sitzen vermeiden

Bildschirmzeiten

Für alle Altersgruppen gilt: so wenig wie möglich

- **0–3 Jahre:** keine Bildschirmmedien
- **4–6 Jahre:** maximal 0,5 Std. pro Tag
- **7–11 Jahre:** maximal 1 Std. pro Tag
- **12–18 Jahre:** maximal 2 Std. pro Tag

Angegebene Zeiten ohne Mediennutzung für schulische Zwecke.

Erwachsene

Alltagsbewegung

- im Alltag so viel wie möglich bewegen, z. B. Treppen steigen, zu Fuß gehen, Rad fahren

Ausdauer

- 2,5 Std. und mehr pro Woche moderate Ausdauerbewegung* (z. B. 5 × 30 Min.)
- oder mindestens 1,25 Std. pro Woche intensivere Ausdauerbewegung**
- oder beides in entsprechender Kombination

Kraft

- an 2 oder mehr Tagen pro Woche Kräftigung der Muskeln, z. B. funktionsgymnastische Übungen oder Bewegen von Lasten

Sitzen

- lange Sitzphasen vermeiden und regelmäßig durch körperliche Aktivität unterbrechen, z. B. kleine Spaziergänge, Arbeit im Stehen

* Moderate Ausdauerbewegung:

- wird als etwas anstrengend empfunden
- leichter bis mittlerer Anstieg der Atemfrequenz; man kann dabei noch sprechen, aber nicht mehr singen
- z. B. schnelles Gehen, langsames Laufen, langsames Schwimmen

** Intensivere Ausdauerbewegung:

- wird als anstrengend empfunden
- mittlerer bis etwas stärkerer Anstieg der Atemfrequenz; man kann dabei nicht mehr durchgängig sprechen
- z. B. Joggen, schnelles Radfahren, zügiges Schwimmen, Fußball, Handball, Basketball