

PRO



08 · 2025

Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Gewinne für alle Seiten



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	joerg.boehme@kvsda.de	0391 627-7403 /-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	holger.gruening@kvsda.de	0391 627-7403 /-8403
geschäftsführender Vorstand	mathias.tronnier@kvsda.de	0391 627-7403 /-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	andreas-petri@web.de	0391 627-6403 /-8403
Hauptgeschäftsführer	martin.wenger@kvsda.de	0391 627-7403 /-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	gabriele.wenzel@kvsda.de	0391 627-6412 /-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten	matthias.paul@kvsda.de	0391 627-6406 /-8403
Sekretariat	andrea.koeditz@kvsda.de monique.hanstein@kvsda.de	0391 627-6403 /-8403 0391 627-7403 /-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit		
Abteilungsleiterin	heike.liensdorf@kvsda.de	0391 627-6147 /-878147
Personalabteilung		
Abteilungsleiterin	carolin.stoeber@kvsda.de	0391 627-6418
Informationstechnik		
Abteilungsleiter	norman.wenzel@kvsda.de	0391 627-6321 /-876321
Abteilungsleiter Sicherstellung	tobias.irmer@kvsda.de	0391 627-6350 /-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses		
- Zulassungen	karin.hurny@kvsda.de	0391 627-6343 /-8544
- Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	heike.camphausen@kvsda.de	0391 627-7344 /-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	anja.koeltsch@kvsda.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	anja.koeltsch@kvsda.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	jens.becker@kvsda.de	0391 627-6341 /-876535
Niederlassungsberatung	laura.bernhauer@kvsda.de michael.borrmann@kvsda.de dirk.hellbach@kvsda.de	0391 627-6335 /-8544 0391 627-6338 /-8544 0391 627-7335 /-8544
Qualitäts- und Verordnungsmanagement		
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsda.de	0391 627-6450 /-8436
Abrechnung		
Abteilungsleiterin	eleonore.guentner@kvsda.de	0391 627-6101
Abrechnungsadministration		
Abteilungsleiterin	simone.albrecht@kvsda.de	0391 627-6207
Plausibilitätsprüfung/sachlich-rechnerische Berichtigung		
Abteilungsleiterin	sandra.froreck@kvsda.de	0391 627-7122
Abrechnungsstelle Halle	kathleen.grasshoff@kvsda.de	0345 299800-20 /3881161
Vertragsabteilung		
Abteilungsleiter	steve.krueger@kvsda.de	0391 627-6250 /-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	antje.dressler@kvsda.de solveig.hillesheim@kvsda.de	0391 627-6234 /-876348 0391 627-6235 /-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung		
Abteilungsleiter	dietmar.schymetzko@kvsda.de	0391 627-6238 /-8249
Finanzen/Verwaltung		
Abteilungsleiter	manuel.schannor@kvsda.de	0391 627-6427 /-8423
Formularstelle	formularwesen@kvsda.de	0391 627-6031 /-7031

Gute Nachrichten: Zahlen, die positiv stimmen



Dr. Jörg Böhme,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

wenn sich die negativen Schlagzeilen in den Medien leider tagtäglich überschlagen: Es gibt auch gute Nachrichten. Zum Beispiel in der sachsen-anhaltischen Gesundheitsversorgung. Es sind zwei Prozentzahlen, die mich – und hoffentlich oder sicherlich auch Sie – positiv stimmen: 7,8 und 90,32 Prozent.

Von anfänglich 5 über dann 6,3 auf nun 7,8 Prozent ist mit diesem Wintersemester die Landarztquote gestiegen. Ein Ergebnis des Gesundheitskabinetts, das dank der Initiative unseres Ministerpräsidenten Dr. Haseloff nach dem „Grillen bei Doctor Eisenbarth“ 2023 ins Leben gerufen worden ist. Zu groß und unüberhörbar sind die Sorgen der Ärzteschaft gewesen. Das sind sie auch immer noch, doch eine höhere Landarztquote ist ein Zeichen. Eines, das Zukunft und Potenzial hat. Denn wir sprechen uns weiterhin für eine flexible, dem Bedarf angepasste Landarztquote aus, die für Haus- und Fachärzte gilt.

Und die 90,32 Prozent? So hoch ist die Quote der „Landeskinder“ unter den erfolgreichen Bewerbern der diesjährigen Landarztquote. Oder anders gesagt: 28 Medizinstudienplätze in Sachsen-Anhalt gehen an Bewerber aus Sachsen-Anhalt, die zukünftige Hausärzte in Sachsen-Anhalt werden wollen. Das Ziel eint sie alle: Erfolgreich Humanmedizin studieren, um danach tätig zu sein, wo sie dringend gebraucht werden.

Vielleicht kennen die künftigen Medizinstudierenden und ich uns ja auch schon von der Online-Veranstaltungsreihe „Raus aus der Schule, rein in die Medizin“, die die KVSA gemeinsam mit der Ärztekammer mittlerweile seit Jahren für Gymnasiasten anbietet. Um für das Medizinstudium zu begeistern und auf Auswahltests vorzubereiten. Die nächsten Online-Veranstaltungen für Schüler sind am 4. und 18. November 2025. Bitte weitersagen!

Sie merken, wir als KVSA kümmern uns bereits um den Mediziner-Nachwuchs, wenn er noch in den sprichwörtlichen Kinderschuhen steckt. Weil der Beruf des ambulant tätigen Arztes erfüllend und ausfüllend ist und dafür röhren wir gern möglichst zeitig die Werbetrommel.

Darum verwundert auch ein Blick in unseren [Maßnahmenplan](#) nicht: Die Angebote richten sich an Schüler und Medizinstudierende über Ärzte in Weiterbildung bis hin zu Ärzten, die eine ambulante Tätigkeit in Sachsen-Anhalt planen.

Noch weitere gute Nachrichten gefällig? 4548 – so viele Famulaturen hat die KVSA seit 2014 bis einschließlich Juli 2025 gefördert. Das bedeutet aktuell jeweils 200 Euro pro Monat für den Studierenden und den ambulant tätigen Ausbilder für maximal zwei Monate je Studierenden. Warum wir uns freuen würden, wenn dazu noch viele Famulaturen mehr kommen, lesen Sie in dieser PRO auf Seite 11.

208 – so viele Stipendien hat die KVSA seit 2014 bis heute vergeben: 79 Stipendiaten befinden sich aktuell in der Weiterbildung. 40 unserer einstigen Stipendiaten haben bereits ihre ambulante Tätigkeit aufgenommen – damit können wir sehr zufrieden sein, glaube ich und bin es.

Und weil eben auch irgendwann einmal Schluss sein wird, sind wir als KVSA auch in dieser Phase für Sie da und unterstützen Sie bei der Praxisabgabe. Diese will, ja muss, gut und langfristig vorbereitet sein. Aus diesem Grund bietet die KVSA, wenn in den Kreisstellen ausreichend Interesse besteht, Informationsveranstaltungen an, in denen vertragliche, steuerliche und zulassungsrechtliche Aspekte erläutert werden.

In diesem Sinne und aus den oben genannten und noch viel mehr Gründen: Fühlen Sie sich bei uns gut aufgehoben!

Ihr

Jörg Böhme



Inhalt

Editorial

Gute Nachrichten: Zahlen, die positiv stimmen 3

Inhaltsverzeichnis/Impressum

Impressum 5

Gesundheitspolitik

KBV-Vorstand: Wir brauchen eine ehrliche Debatte darüber,
was unser Gesundheitssystem leisten soll 6 - 7



Praxis-IT

Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“:
Die neuen Funktionen für Versicherte mit dem Update ePA 3.0.5 8 - 9

Für die Praxis

Elektronische Ersatzbescheinigung: Annahme seit Juli Pflicht 10

Wir fördern ärztlichen Nachwuchs
Famulaturen bieten Einblicke in den Praxisalltag
– Bilden Sie bitte aus! 11



„Speed Dating“ der anderen Art: Infoabend für Medizinstudierende
in Magdeburg zum Thema Facharzt-Weiterbildung 12

Hygiene – ganz praktische Einblicke 13

Praxisorganisation und -führung
Medizinische Rehabilitation:
Serviceheft & Fortbildungsmöglichkeiten 14

Impressum

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



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

Redaktion
Heike Liensdorf, hl (verantw. Redakteurin)
Janine Krausnick, jk (Redakteurin)
Josefine Weyand, jw (Redakteurin)
Julia Röhr, jr (Redakteurin)

Anschrift der Redaktion
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6146 / -6147 / -6148
Fax 0391 627-878147

Internet: www.kvs-a.de
E-Mail: presse@kvs-a.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
Freie Straße 30d
39112 Magdeburg
Tel. 0391 53604-10
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.

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

Titelfoto: © rh2010 - stock.adobe.com
Seite 11: © drubig-photo - stock.adobe.com
Seite 14: © Naturestock - stock.adobe.com

Verordnungsmanagement

Neuer mRNA-Impfstoff gegen RSV ist Kassenleistung	15
Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII – aktuelle Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln	16 - 20
Hinweise zur Schutzimpfung gegen Mpox zulasten der GKV	21
COVID-19-Impfstoff Comirnaty JN.1 für Kinder nur bis 31. August 2025 haltbar	22

Sachsen-Anhalt Aktuell

Anmelden zur nächsten Pflanzaktion im Harz	23
--	----

Mitteilungen

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen	
Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis	24 - 26
Ausschreibungen	27

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses	28 - 29
--------------------------------------	---------

KV-Fortbildung

Fortbildungstabelle	30 - 33
Anmeldeformulare für Fortbildungsveranstaltungen	34 - 38

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt ist auf folgenden Social-Media-Plattformen vertreten:



KBV-Vorstand: Wir brauchen eine ehrliche Debatte darüber, was unser Gesundheitssystem leisten soll

Angesichts der Defizite in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fordert der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eine klare Vorstellung seitens der Politik, wie das System nachhaltig finanziert werden soll. Dazu gehöre auch eine Bestandsaufnahme, wofür die GKV derzeit Geld ausgebe, sagte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV.

Gassen zufolge gibt es kein Einnahmen-, sondern vor allem ein Ausgabenproblem. Dies sei nicht bedingt durch die Ausgaben für die ambulante Versorgung, sondern eine Vielzahl versicherungsfreiem Leistungen. Es sei nicht einzusehen, dass die Krankenkassen die Gesundheitsleistungen für Bürgergeldempfänger bezahlten, betonte er. Das sei Aufgabe des Staates.

Um das Gesundheitssystem effizienter zu gestalten, sei ein verantwortungsvoller Umgang aller mit den Ressourcen erforderlich, fuhr Gassen fort. Hier erwarte er mehr Ehrlichkeit von der Politik gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern und, dass nicht länger der Eindruck erweckt werde, dass jeder auf alles in beliebigen Umfängen und jederzeit Anspruch hätte. „Wir brauchen Verbindlichkeit. Nicht immer nur für die Ärzte, auch für die Patienten“, forderte der KBV-Chef. Patienten, die zukünftig das Gesundheitssystem ohne jede Verbindlichkeit in Anspruch nehmen wollten, sollten beispielsweise mehr zahlen als andere. Möglich seien beispielsweise neue Tarife, die die Krankenkassen ihren Versicherten anbieten.

Einsparpotenziale gebe es in gewissen Umfängen bei den gesetzlichen Krankenkassen selbst, etwa durch Effizienzsteigerungen, sagte Gassen und verwies auf eine aktuelle Studie der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Deloitte zur Fi-

nanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung. Weiteres Einsparpotenzial hätten deren Experten durch den Ausbau der Digitalisierung, eine stärkere Ambulanzierung sowie bei den Medikamentenkosten aufgezeigt.

Zur Erhöhung der Einnahmenbasis plädiert Gassen für zusätzliche Abgaben auf Tabak und Alkohol, die zweckgebunden in den Gesundheitsfonds fließen sollten. „Das dient der Prävention und ergibt zusätzliche Finanzmittel“, sagte er.

Patienten in die richtige Versorgungsebene bringen

Dass die derzeit viel diskutierte Patientensteuerung die ambulante Versorgung kostengünstiger machen werde, sei eher unwahrscheinlich, sagte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dr. Stephan Hofmeister. Allein die steigenden Preise für Medikamente und Diagnostik sprächen dagegen.

Tatsächlich könne die Steuerung aber dabei helfen, die Versorgung effizienter zu machen. „Nämlich dann, wenn wir den Patienten zur richtigen Zeit in die richtige Versorgungsebene bringen“, erläuterte er und fügte hinzu: „Besonders geeignet für eine Steuerung durch das komplexe System der Gesundheitsversorgung und langjährige Begleitung insbesondere chronisch Kranke sind natürlich hausärztliche Praxen.“ Hofmeister verwies auf die Vorschläge der KBV zur Patientensteuerung, die die Vertreterversammlung im Mai beschlossen hatte.

Klar sei aber auch, dass es Ausnahmen von der Steuerung geben müsse, sei es für den Besuch beim Augenarzt, beim Psychotherapeuten oder für chronisch Kranke, die sich regelmäßig in fachärztlicher Behandlung befänden. Ein Patient, der zur Dialyse gehe, müsse

nicht nur für eine Überweisung den Hausarzt aufsuchen, sagte Hofmeister.

Für Akutfälle habe sich gezeigt, dass die Versorgungsplattform 116117 das passende Angebot sei, zeigte sich der Vorstand überzeugt. So habe eine Umfrage ergeben, dass immerhin 60 Prozent der Befragten die 116117 kennen, sagte der KBV-Vorsitzende. Da die Nummer explizit im Koalitionsvertrag Erwähnung gefunden habe, biete die KBV der Politik den Ausbau zu einer bundesweiten Plattform zur Terminvermittlung und Versorgungssteuerung an.

Unabdingbar hierfür sei aber die Förderung mit staatlichen Mitteln, ergänzte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Sibylle Steiner. Mit einem Praxiszukunftsgesetz sichere die Politik nicht nur die Investitionen in die technische Infrastruktur der 116117 ab, sondern solle auch die Praxen bei der Digitalisierung unterstützen. So habe es die Politik schließlich auch bei der Digitalisierung der Krankenhäuser gehabt. „Die hohen Investitionen in eine moderne Praxis-IT und in Cybersicherheit können die Praxen auf Dauer nicht ausschließlich aus eigenen Mitteln stemmen“, sagte Steiner.

Sie verwies in diesem Zusammenhang auf die zentrale Bedeutung der ambulanten Versorgung mit ihren rund 100.000 ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen. Diese bildeten nicht nur das Rückgrat der ambulanten Versorgung. „Sie bewältigen 97 Prozent der Behandlungsfälle im deutschen Gesundheitswesen.“

Regressrisiken gefährden Impfziele
Dringende Unterstützung für die Praxen mahnte Steiner auch in Sachen Regresse an. So dürften Regressrisiken nicht dazu führen, dass Impfziele gefährdet würden, wie etwa bei der

anstehenden Grippe-Schutzimpfung im Herbst. Ärzte dürften auch nicht in Regress genommen werden, wenn sie beispielsweise aufgrund von Lieferengpässen Einzeldosen von Impfstoffen statt kostengünstigerer Bündelpackungen bestellen müssten.

Diese und andere Vorschläge habe die KBV in einem Konzept zur Reform der Wirtschaftlichkeitsprüfungen detailliert dargelegt und dem Bundesministerium für Gesundheit übermittelt. Ein Anliegen der KBV sei dabei auch, die Zahl der Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei ärztlichen und verordneten Leistungen zu reduzieren. Der Aufwand, den Ärzte, Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen damit hätten, stehe in keinem Verhältnis zu dem, was die Kassen am Ende einnehmen würden.

Steiner: „Wir fordern nach wie vor eine Bagatellgrenze in Höhe von 300 Euro je Arzt beziehungsweise Ärztin, Kranken-

kasse und Quartal für alle Arten von Verordnungen.“ Damit könnten im Arzneimittelbereich rund 70 Prozent der Wirtschaftlichkeitsprüfungen entfallen.

Allenfalls mäßig zufrieden zeigte sich Steiner mit dem Verlauf der bisherigen Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Diese werde in der momentanen freiwilligen Nutzungsphase nicht so genutzt, wie es der Fall sein sollte. Der Grund: Rund einem Viertel der Praxen fehlt noch immer das hierfür benötigte Softwaremodul.

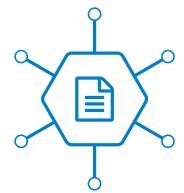
Während einige PVS-Hersteller das Modul im dritten Quartal nachliefern wollten, gäbe es von anderen Herstellern gar keine Rückmeldung. „Das ist inakzeptabel. Wir werden daher weiter darauf drängen, dass so schnell wie möglich alle Praxen in die Lage versetzt werden, die ePA in den Arbeitsalltag zu integrieren und Feedback an gematik

und Hersteller zu geben, falls Verbesserungen notwendig sind.“

Die Rückmeldungen der Praxen, die die ePA bereits nutzten, fielen je nach verwendetem Praxisverwaltungssystem sehr unterschiedlich aus. Als überwiegend positiv habe sich bislang die Medikationsliste erwiesen. Allerdings gebe es nicht nur im Zusammenhang mit der ePA das Problem der mangelnden Betriebsstabilität der Telematik-Infrastruktur (TI), weshalb die KBV die gematik aufgefordert habe, hier alle Prozesse in den Blick zu nehmen.

Wenn die ePA am 1. Oktober verpflichtend eingeführt werde, dann werde eine mindestens 99-prozentige Verfügbarkeit der TI notwendig sein. „Alles andere gefährdet das Vertrauen und die Akzeptanz in Anwendungen wie das eRezept und die ePA“, so Steiner.

▪ KBV-Praxisnachrichten vom 24. Juli 2025



Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“: Die neuen Funktionen für Versicherte mit dem Update ePA 3.0.5

Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“ wird kontinuierlich weiterentwickelt und ausgebaut. Mit dem Update ePA 3.0.5 kommen neben technischen Updates im Hintergrund neue Funktionen hinzu, die insbesondere den Funktionsumfang für Versicherte betreffen.

Austausch von Kurznachrichten über die ePA-App

Am 15. Juli 2025 haben die Krankenkassen damit begonnen, den TI-Messenger (TIM) in ihre ePA-Apps zu integrieren. Der TI-Messenger ist ein sicherer Messenger-Dienst für das Gesundheitswesen, über den kurze Nachrichten datenschutzkonform über die Telematik-Infrastruktur (TI) verschickt werden können. Die Krankenkassen können den TI-Messenger als Kommunikationskanal für ihre Versicherten anbieten. Versicherte müssen ihre ePA-App auf dem Smartphone aktualisieren, damit die TIM-Funktion freigeschaltet wird.

Der TI-Messenger soll zunächst vorrangig dem Austausch zwischen den Krankenkassen und den Patienten dienen. Die Anbieter von Praxisverwaltungssystemen (PVS) werden nach und nach den TI-Messenger zur Kommunikation zwischen Praxis und Patient in ihre Systeme integrieren. Die Praxis kann dann frei entscheiden, ob sie an TIM teilnimmt oder nicht, da die Anwendung freiwillig ist. Auch Apotheken können TIM nutzen, sofern sie die Voraussetzungen erfüllen.

Patientenakte am PC verwalten

Der Rollout einer ePA-Desktop-Variante ist ebenfalls durch die Krankenkassen gestartet. Damit können Versicherte ihre ePA am eigenen PC verwalten. Dies ist vor allem für Versicherte hilfreich, die kein Smartphone besitzen, aber dennoch ihre ePA eigenständig verwalten möchten. Allerdings benötigen Versicherte für die Nutzung der

Desktop-Variante neben ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) samt PIN auch zusätzlich noch ein Kartenlesegerät, mit dem die eGK am PC eingelesen werden kann.

Institutionsbezogenes Verbergen der elektronischen Medikationsliste (eML)

Mit dem neuen ePA-Update 3.0.5 können Versicherte entscheiden, ob sie alle Medikationsinformationen der eML für einzelne Einrichtungen, das heißt einzelne Praxen, Krankenhäuser oder Apotheken, verbergen möchten. Bislang galt, dass die Medikationsliste entweder für alle Einrichtungen sichtbar oder für alle verborgen werden konnte. Versicherte können nun über die ePA-App auswählen, ob die Medikationsliste für bestimmte Einrichtungen sichtbar oder verborgen werden soll.

Verbesserung der Vertreterregelung

Versicherte ohne Smartphone können die Vertreterregelung nutzen: Damit ist es möglich, bis zu fünf Vertreter in der ePA zu benennen, über deren Smartphone die ePA verwaltet werden kann. Damit braucht der Versicherte kein eigenes Smartphone, solange der Vertreter ein Smartphone hat. Diese Vertreterfunktion ist jetzt auch krankenkassenübergreifend möglich, auch wenn der Vertreter nicht der gleichen Krankenkasse angehört.

Die Auslieferung der PVS-Module durch die Softwarehersteller dauert noch an

Unterdessen dauert die Auslieferung der Softwaremodule durch die PVS-Hersteller zur Nutzung der ePA in den Praxen immer noch an. Nach Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurden bislang erst rund drei Viertel der Praxen ausgestat-

tet. Praxen sollten bereits jetzt die Möglichkeit haben, die ePA in den Arbeitsalltag zu integrieren und Feedback an die gematik und die Hersteller geben können, falls Verbesserungen notwendig sind.

Praxen, die noch kein ePA-Modul im Einsatz haben, sollten den Hersteller kontaktieren und nachfragen, wann das Softwaremodul ausgeliefert wird bzw. im eigenen PVS nachschauen, ob das Modul aktiviert werden muss, da dies teilweise erforderlich ist.

Bei Umfragen des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. und der KBV gaben 76 Prozent der Hersteller an, dass sie das ePA-Modul ihren Kunden bereitgestellt haben. Von einem Viertel der Firmen liegt entweder noch keine Rückmeldung vor oder sie teilten mit, dass die Auslieferung erst im Laufe des dritten Quartals geplant ist.

Positive Erfahrungen mit der Medikationsliste

Die KBV berichtet, dass die Rückmeldungen zum Einsatz der ePA aus den Praxen gemischt sind: Während die elektronische Medikationsliste (eML) positiv bewertet wird, gibt es Kritik an der Handhabung der Metadaten, unter anderem beim Einstellen von Befunden und Arztbriefen oder bei der Suche von medizinischen Dokumenten.

Volltextsuche ist in Planung

Eine Volltextsuche, bei der man nach bestimmten Begriffen oder Inhalten in den Dokumenten suchen kann, ist für eine spätere Ausbaustufe der ePA vorgesehen. Diese Funktion wird mit dem ePA-Release 3.1.2, geplant im März 2026, erwartet.

ePA-Ausstattungsgrad: Übersicht online verfügbar

Die KBV stellt im Internet neben umfassenden Informationsmaterialien zur ePA unter anderem eine Übersicht zum

Häufig nachgefragt

Was gehört in die „ePA für alle“?

In die ePA gehören abgeschlossene, elektronisch vorliegende Befundberichte mit aktuellem Bezug zur konkreten Behandlung Ihrer Patienten in Ihrer Praxis. Das gilt für Haus- und Fachärzte und auch für Psychotherapeuten gleichermaßen.

Im Einzelnen sind es:

- Befundberichte aus selbst durchgeführten invasiven oder chirurgischen sowie aus nichtinvasiven oder konservativen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- eigene Befundberichte aus bildgebender Diagnostik
- Daten zu Laborbefunden
- elektronische Arztbriefe.

Die Pflicht für diese Befüllung gilt, solange ein Patient in der Praxis im aktuellen Behandlungskontext keinen Widerspruch erklärt hat. Der darauf bezogene Widerspruch ist in der Behandlungsdokumentation zu vermerken.

Müssen Praxen alle Informationen zum Gesundheitszustand eines Patienten einstellen – also auch jeden Schnupfen?

Als Faustregel gilt: In die ePA gehört durch die Praxen eingestellt, das was Vertragsärzte und Psychotherapeuten heute schon an Kollegen über Befundberichte übermitteln. Dabei enthält der Befundbericht vollständige und feststehende Informationen, die für mit- und weiterbehandelnde Ärzte und Psychotherapeuten relevant sind. Vermerke und Notizen mit vorläufigem Stand gehören in die Behandlungsdokumentation der Praxis, aber nicht in die ePA – um Missverständnisse zu vermeiden.

Müssen Praxen Behandlungsdokumente in Papierform digitalisieren und die ePA einpflegen?

Nein.

Wünschen Patienten das Einpflegen von Behandlungsdokumenten in Papierform, zum Beispiel alte Arztbriefe und Befunde, können sie sich an ihre jeweilige Krankenkasse wenden, die dies im geregelten Umfang (innerhalb von 24 Monaten, zweimal jeweils zehn papiergebundene Dokumente einstellen) übernimmt. Patienten können Dokumente aber auch eigenständig in ihre ePA-App hochladen.

Auf keinen Fall ist es Aufgabe der Praxen, diese Mehrarbeit zu übernehmen.

■ KVSA

PRO noch einmal ausführlich alle wichtigen Informationen für Praxen zusammenstellen. Darunter auch die wichtigsten Links zu Praxisaushängen und Informationsmaterial für Patienten. Zudem wird es Erfahrungsberichte aus Praxen geben, welche die „ePA für alle“ bereits nutzen.

Bis dahin stehen natürlich auch weiterhin alle PRO-Ausgaben der vergangenen Monate mit allen Informationen rund um die ePA zum Download für Sie bereit:

[>> Praxis >> IT in der Praxis >> TI-Anwendungen >> ePA >> PRO Veröffentlichungen](http://www.kvsda.de)

Hier finden Praxen weitere Informationen zur ePA:

► KVSA:
[>> Praxis >> IT in der Praxis >> TI-Anwendungen >> ePA](http://www.kvsda.de)



► KBV:
[>> Digitalisierung >> Anwendungen >> elektronische Patientenakte](http://www.kbv.de)



► gematik:
[>> Anwendungen >> ePA >> ePA für alle](http://www.gematik.de)



Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen? Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter it-service@kvsda.de bzw. unter Telefon 0391 627-7000 wenden.

■ KVSA / KBV-Praxisnachrichten vom 17. Juli 2025

Auslieferungsstand des ePA-Softwaremoduls bereit. Sie basiert auf der ersten Erhebung des bvitg und der Umfrage der KBV: [>> Praxis >> Digitalisierung >> Anwendungen >> Elektronische Patientenakte >> Übersicht zur Auslieferung der ePA-Module](http://www.kbv.de). Die Übersicht wird laufend aktualisiert.



TI und damit auch der ePA in der Ärzteschaft erheblich beeinträchtigt.

Patienten sind schlecht informiert

Ein weiteres Problem sei auch, dass Patienten noch unzureichend über die ePA informiert sind. Die Krankenkassen sind hier in der Pflicht, die Versicherten besser aufzuklären. Patienten sollten sich bei Fragen an ihre Krankenkassen wenden.

Ab 1. Oktober soll die „ePA für alle“ verpflichtend werden

Um Praxen bestmöglich auf den verpflichtenden Start vorzubereiten, werden wir in der September-Ausgabe der

Eine große Herausforderung stellt zudem die Stabilität der Telematik-Infrastruktur dar. Technische Ausfälle häufen sich derzeit, was die Akzeptanz der

Elektronische Ersatzbescheinigung: Annahme seit Juli Pflicht

Haben Patienten bei einem Praxisbesuch ihre elektronische Gesundheitskarte nicht dabei oder ist die Karte defekt, können sie per App sofort eine Ersatzbescheinigung bei ihrer Krankenkasse anfordern. Praxen sind in diesen Fällen verpflichtet, den Nachweis elektronisch entgegenzunehmen. Dies gilt seit 1. Juli.

Auch Praxen haben die Möglichkeit, mit Zustimmung des Patienten eine elektronische Ersatzbescheinigung bei der Krankenkasse anzufordern. Dies ist für sie freiwillig. Das Verfahren war aufgrund von Sicherheitsschwachstellen bei der elektronischen Patientenakte kurzzeitig ausgesetzt. Nach Information der gematik ist der Abruf der elektronischen Ersatzbescheinigung durch Praxen jetzt wieder bei allen Krankenkassen möglich.

Zustellung via KIM

Patienten, die eine elektronische Ersatzbescheinigung anfordern wollen, benötigen dafür die App ihrer Krankenkasse. Über die App stellen sie die Anfrage. Sie übermitteln dazu auch die KIM-Adresse der Praxis, an die die Krankenkasse die Bescheinigung senden soll. Die Praxis kann den Patienten

die KIM-Adresse beispielsweise als QR-Code bereitstellen, um die Adresse möglichst fehlerfrei an die Krankenkasse zu übermitteln. Nach Eingang der Nachricht bei der Krankenkasse wird die Ersatzbescheinigung automatisch generiert und innerhalb weniger Minuten über den Kommunikationsdienst KIM der Praxis zugestellt.

Papierbescheinigung weiterhin möglich

Ein Vorteil der elektronischen Ersatzbescheinigung ist, dass sie schnell vorliegt, falls die Gesundheitskarte nicht eingelesen werden kann. Zudem können die Daten direkt über das KIM-Postfach in das Praxisverwaltungssystem übertragen werden, das manuelle Einpflegen entfällt.

Praxen haben daneben weiterhin die Möglichkeit, das papierbasierte Ersatzverfahren durchzuführen. Auch von der Krankenkasse ausgestellte befristete Bescheinigungen in Papierform können sie weiterhin annehmen.

Hinweis zum Versichertenstammdatenmanagement

Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) ist gesetzlich

vorgeschrieben. Dabei erfolgt beim Stecken der Karte ein automatischer Abgleich der Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) mit den Daten, die der Krankenkasse vorliegen. Sind diese nicht aktuell, werden sie angepasst.

Bei der Nutzung der elektronischen Ersatzbescheinigung ist das VSDM technisch nicht möglich. Alle Leistungen können dennoch abgerechnet und vergütet werden. Es ist nicht nötig, zusätzlich zur elektronischen Ersatzbescheinigung noch das VSDM durchzuführen. Diese Ausnahme ist in der Anlage 4a zum Bundesmantelvertrag Ärzte geregelt.

Ein erneutes Einbestellen des Patienten ausschließlich für das Einlesen der eGK ist somit nicht erforderlich. Sollte der Patient aber in dem Quartal, in welchem bisher nur eine elektronische Ersatzbescheinigung vorgelegt wurde, erneut in der Praxis vorstellig werden, ist – sofern zu diesem Zeitpunkt vorhanden – die eGK einzulesen und ein VSDM durchzuführen.

■ KVSA / KBV-Praxisnachrichten
vom 17. Juli 2025



Famulaturen bieten Einblicke in den Praxisalltag – Bilden Sie bitte aus!

Nicht zuletzt die Famulaturen sind Wegweiser für Medizinstudierende und deren spätere Wahl der Facharztrichtung und der Tätigkeitsform. Aus diesem Grund: Bitte lassen Sie Studierende von Ihren Erfahrungen profitieren!

Bieten Sie Studierenden Einblicke in Ihre Praxis und in Ihr Versorgungsspektrum. So lernen Studierende die ambulante Versorgung und das jeweilige Fachgebiet kennen und können besser einschätzen, ob der ambulante Bereich zu ihrem persönlichen Zukunftsmodell passt.

Nach Bestehen des Ersten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung haben Medizinstudierende nach der derzeit gültigen Approbationsordnung zwei Famulaturen im ambulanten Bereich zu absolvieren:

- Eine Famulatur steht im hausärztlichen Versorgungsbereich an.
- Die zweite Famulatur ist optional ambulant in allen Fachgebieten der unmittelbaren Patientenversorgung möglich.

Finanzielle Förderung der Famulatur – Win-Win-Situation: Sowohl der Famulant als auch der ausbildende Arzt erhalten die Fördersumme. Der Ausbilder erhält die Aufwandsentschädigung auf sein Honorarkonto bei der KVSA, wenn der Antrag des Famulanten bewilligt wurde.

Die Famulaturen absolvieren die Studierenden in der vorlesungsfreien Zeit.

Finanzielle Förderung für Ausbilder und Famulant

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) fördert Famulaturen, wenn der bzw. die Ausbilder in der Praxis / im Medizinischen Versorgungszentrum über einen vollen Versorgungsauftrag verfügen. Monatlich sind 200 Euro jeweils für den Studierenden und den ausbildenden Arzt förderfähig – für maximal zwei Monate je Studierenden.

Bitte daran denken:

- Ein Vertragsabschluss ist nicht zwingend vorgesehen. Zur Klärung wesentlicher Fragen und zur Einhaltung von Verschwiegenheit und Datenschutz bietet sich an, eine schriftliche

Vereinbarung zu treffen. Ein Muster dazu ist unter [>> Studium >> Famulatur](http://www.kvsa.de) abrufbar.

- Gegebenenfalls muss die Haftpflichtversicherung informiert werden, dass ein Famulant in der Praxis tätig ist. Aufgrund der unterschiedlichen Ausgestaltung der Verträge ist dies individuell mit der Versicherung zu klären.



Bei Fragen oder für weitere Informationen wenden Sie sich bitte telefonisch an Jacqueline Koch oder Gesine Tipmann unter 0391 627-7439 / -6439 oder per Mail an studium@kvsa.de

▪ KVSA

„Speed Dating“ der anderen Art: Infoabend für Medizinstudierende in Magdeburg zum Thema Facharzt-Weiterbildung

Am 15. Juli waren 15 Medizinstudierende bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) zu Gast, um mehr über das Thema Facharzt-Weiterbildung zu erfahren. Die meisten befanden sich im Praktischen Jahr und damit letzten Studienjahr. Die Facharzt-Weiterbildung ist in greifbarer Nähe.

Nach einer allgemeinen Vorstellungsrunde stellte Katrin Mensing, Leiterin Weiterbildungskoordination, die Arbeit und vielfältigen Unterstützungsangebote von KOMPAS (Kompetenzzentren für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin Sachsen-Anhalt) vor.

Informationen zur Facharzt-Weiterbildung und entsprechende Anträge zur Beschäftigung und finanziellen Förderung von Ärzten in Weiterbildung sind unter [>> Weiterbildung >> Weiterbildung: Allgemeine Informationen](http://www.kvsa.de) abrufbar.



Die anwesenden Ärzte in Weiterbildung gaben erste kurze Einblicke zu ihrer Person und zu ihrem beruflichen Werdegang. Im anschließenden „Speed Dating“ rotierten die Studierenden in kleinen Gruppen zwischen den einzelnen Stationen:

- ▶ Dr. Linda Weigelt, Ärztin in Weiterbildung in der Allgemeinmedizin
- ▶ Akram Elborashi, Arzt in Weiterbildung in der Augenheilkunde
- ▶ Katrin Mensing, KOMPAS – Leiterin Weiterbildungskoordination
- ▶ Conny Zimmermann, Christin Lorenz, Gesine Tipmann, KVSA, Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement, Bereich Nachwuchsförderung.

Erfahrungen zum Ablauf der Facharzt-Weiterbildung sowie zur organisatorischen und finanziellen Unterstützung von KVSA und KOMPAS wurden ebenso gestellt wie ganz persönliche Fragen zum Thema Familienplanung und Work-Life-Balance während der Weiterbildung.

Der Abend fand einen gemütlichen Ausklang bei einem leckeren Grillbuffet.



Impressionen vom Infoabend in Magdeburg

Das Feedback der Studierenden zu diesem Infoabend fiel durchweg positiv aus. Danke für die vielen Fragen und herzlichen Dank auch an unsere Referierenden für die Informationen und ihre Offenheit!

Impressionen zur Veranstaltung und Hinweise auf weitere Veranstaltungen sind unter [>> Studium >> Veranstaltungen Studierende](http://www.kvsa.de) und auf den Social-Media-Kanälen der KVSA zu finden.



Fragen rund um die Veranstaltungen für Studierende beantworten Gesine Tipmann und Jacqueline Koch telefonisch unter 0391 627-6439 und -7439 oder per E-Mail an studium@kvsa.de

■ KVSA



Fotos: KVSA

Hygiene – ganz praktische Einblicke

Der Bereich Hygiene hat viele Facetten und Bereiche. Bei Hygienebegehung kann der erste Eindruck schon wegweisend sein.

Welche Aspekte in einer möglichen Praxisbegehung eine Rolle spielen und wie sich Praxen darauf gut vorbereiten können, kann in der Broschüre „Hygiene und Medizinprodukte – Behördliche Überwachung von Arztpraxen“ des Kompetenzzentrums Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nachgelesen werden. Diese Broschüre ist abrufbar unter [>> Praxis >> Praxisorganisation >> Qualität >> Hygiene und Medizinprodukte](http://www.kvsd.de)



Innerhalb dieser Serie möchten wir in den nachfolgenden Ausgaben ganz praktische Hinweise geben, die für den Praxisalltag von Nutzen sind und die in Praxisbegehung durch Behörden auffallen – als Gedankenstütze und Tipps!

1. Arbeitsschuhe

Geeignete Arbeitsschuhe dienen der Vermeidung von Arbeitsunfällen durch beispielsweise Umknicken, Ausrutschen und Stürzen, der Erhaltung der Gesundheit der Praxismitarbeitenden sowie der Verbesserung der Versorgungssicherheit der Patienten.

Nachstehend folgt eine kurze Checkliste (herausgegeben von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege), welche Kriterien Arbeitsschuhe erfüllen sollten:

Arbeitsschuhe...

- sind vorn geschlossen,
- sind mit einer geschlossenen, festen Fersenkappe versehen,
- haben eine gut profilierte, großflächige Auftrittssohle,
- lassen sich in der Spannweite regulieren,
- haben eine leichte Dämpfung im Fersenbereich,
- haben ein bequemes Fußbett,
- haben einen flachen Absatz,
- sind möglichst flüssigkeitsdicht und gut zu reinigen; das Obermaterial sollte abwaschbar oder sogar desinfizierbar sein.

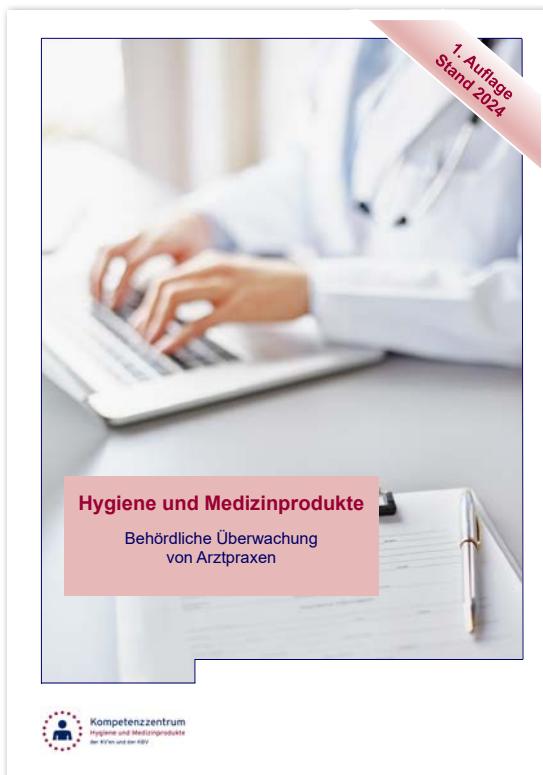
Quellen:



[>> Themen >> Gesund im Betrieb >> Gesunder Rücken >> Sichere Schuhe für Pflegeberufe](http://www.bgw-online.de)



[>> Publikationen >> Vorschriften und Regelwerk >> Information 207-010 „Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“](http://www.dguv.de)



2. Schmuck und Fingernägel

- Erfordern Tätigkeiten eine hygienische Händedesinfektion, dürfen an Händen und Unterarmen zum Beispiel keine Schmuckstücke, Ringe, Armbanduhren, Piercings oder künstlichen Fingernägel getragen werden.¹
- Fingernägel sind kurz und rund geschnitten zu tragen und sollen die Fingerkuppe nicht überragen.¹
- Auf künstliche Fingernägel sollte verzichtet werden, da diese den Erfolg einer Händedesinfektion beeinträchtigen. Auch Nagellack ist abzulehnen.²

Quellen:



¹ [>> Service >> Medien & Arbeitshilfen >> Medien-Center >> TRBA 250: Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege >> Punkt 4.1.7](http://www.bgw-online.de)

² [>> Themen >> Infektionskrankheiten >> Krankenhaushygiene >> Empfehlungen der KRINKO >> Basis-hygiene >> Händehygiene >> Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens](http://www.rki.de)

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

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Medizinische Rehabilitation: Serviceheft & Fortbildungsmöglichkeiten

Die geriatrische Rehabilitation wird auch wegen des demografischen Wandels in unserer Gesellschaft immer wichtiger. Zur Verordnung einer medizinischen Rehabilitation bietet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ein Serviceheft an, das nun speziell die Reha-Verordnung für ältere Menschen und die dazugehörigen Funktionstests ausführlich und zugleich anschaulich vorstellt. Das Heft ist Teil der Praxis-Wissen-Reihe „Hinweise zur Verordnung“, in der bereits Ausgaben zu anderen verordnungsfähigen Leistungen erschienen sind, zum Beispiel Heilmittel und außerklinische Intensivpflege.

Schwerpunkt: Geriatrische Rehabilitation

Die geriatrische Rehabilitation richtet sich in der Regel an Versicherte ab 70 Jahren; sie kann aber auch für jüngere geeignet sein. Die konkreten Voraussetzungen werden im Serviceheft beschrieben.

Dabei kommt es auch auf das Ergebnis von Funktionstests an. Im Serviceheft werden elf Tests aus den Bereichen Mobilität, Kognition, Schmerz sowie Herz-/Lungenfunktion näher vorgestellt.

Funktionstests sind zwar keine Voraussetzung für die Verordnung einer geriatrischen Reha; bei entsprechenden Ergebnissen wird die Verordnung jedoch nicht von der Krankenkasse auf die



PraxisWissen

medizinische Erforderlichkeit geprüft. Dies soll älteren Menschen den Zugang zur Reha erleichtern.

Ärzte erfahren, wie der jeweilige Funktionstest abläuft und das Ergebnis interpretiert werden kann, aber auch welche Vorteile und Einschränkungen er hat. So erhalten Ärzte einen Überblick, welche Tests möglich sind, und können im Einzelfall entscheiden, welche sie anwenden, wenn sie geriatrische Rehabilitation verordnen.

Online-Fortbildungen nutzen

Die KBV bietet drei CME-zertifizierte Fortbildungen zur Reha-Verordnung an:

1. Die erste Fortbildung erläutert die Rahmenbedingungen der Reha-Verordnung
2. Diese Fortbildung enthält Anwendungsbeispiele, um das erworbene Wissen in die Praxis umzusetzen.
3. Die dritte Fortbildung stellt die Regelungen vor, die zur Verordnung einer geriatrischen Reha gelten.

Alle vorgenannten Online-Fortbildungen sind mit jeweils sechs CME-Punkten zertifiziert und im Fortbildungsportal der KBV nach Anmeldung verfügbar.

Zum KBV-Fortbildungsportal:
[>> Praxis >> Tools & Services >> Fortbildungsportal](http://www.kbv.de)



Kostenfrei als Download oder Papierversion bestellbar

Das [Serviceheft „Medizinische Rehabilitation“](#) steht als Webversion bereit und kann außerdem als gedruckte Ausgabe bestellt werden:
[>> Infothek >> Publikationen >> Praxis-Wissen.](http://www.kbv.de)



■ KBV, PraxisWissen
„Medizinische Rehabilitation“

Impfen

Neuer mRNA-Impfstoff gegen RSV ist Kassenleistung

Der Gemeinsame Bundesausschusses (G-BA) hat die Hinweise zur Umsetzung von Standard- und Indikationsimpfung älterer Erwachsenen gegen Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) an die aktualisierte Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) angepasst und entsprechend in die Schutzimpfungs-Richtlinie aufgenommen. Die Änderung ist am 11. Juli 2025 in Kraft getreten.

Zu Beginn der kommenden RSV-Saison kann somit neben den proteinbasierten RSV-Impfstoffen (zurzeit Arexvy® (GlaxoSmithKline) und Abrysvo® (Pfizer Pharma GmbH)) dann auch der mRNA-Impfstoff mResvia® (Moderna Biotech Spain) für Impfungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verwendet werden. Der Bezug erfolgt für Impfungen gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie im Rahmen des Sprechstundenbedarfs.¹

Hintergrund

Die STIKO am Robert Koch-Institut hatte im Herbst 2024 die Datenlage zu zwei proteinbasierten RSV-Impfstoffen und jetzt neu einem mRNA-RSV-Impfstoff geprüft und entschieden, für alle Personen ≥ 75 Jahre als Standardimpfung sowie für Personen im Alter von 60 bis 74 Jahren mit Risikofaktoren als Indikationsimpfung eine einmalige RSV-Impfung mit einem der drei zugelassenen Impfstoffe möglichst vor der RSV-Saison zu empfehlen. Eine präferentielle Empfehlung für einen der Impfstoffe kann nicht ausgesprochen werden.²

Begrenzte Lagerdauer von mResvia®

Der mRNA-Impfstoff wird in Fertigspritzen in Verkehr gebracht und tiefgekühlt gelagert. Nach dem Auftauen kann der Impfstoff bei 2 °C bis 8 °C und vor Licht geschützt für 30 Tage aufbewahrt werden. Nach dem Auftauen darf der Impfstoff nicht wieder eingefroren werden.³

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)

Heike Drünker

Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Hinweise zu Impfungen können der Internetseite der KVSA unter [>> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Impfen](http://www.kvsa.de) abgerufen werden.



Die Schutzimpfungs-Richtlinie und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter [>> Richtlinien >> Schutzimpfungs-Richtlinie](http://www.g-ba.de).



¹ gemäß §§ 5 Abs. 1 Impfvereinbarung und Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung

² Epidemiologisches Bulletin 15/2025 (10. April 2025)

³ Gemäß Fachinformation mResvia®, Stand April 2025

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)

Heike Drünkler

Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII – aktuelle 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. Die daraus resultierenden Beschlüsse zur Nutzenbewertung sind in der Anlage XII zur Arzneimittel-Richtlinie 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.



Die Hintergründe für die Feststellung von Ausmaß und Wahrscheinlichkeit des Zusatznutzens eines neuen Wirkstoffes bzw. Anwendungsgebietes erläutert der G-BA in den tragenden Gründen zum jeweiligen Beschluss. Die tragenden Gründe dienen der Interpretation des Ergebnisses im Kontext des Bewertungsverfahrens und sind auf der [Internetseite des G-BA](#) einzusehen.

Einem 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 Festbetragssystem übernommen.

Für die Preisverhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem pharmazeutischen Unternehmer ist ein Zeitraum von sechs 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.

Arzneimittel

Aktuelle Beschlüsse des G-BA zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Fachgebiet	Stoffwechselkrankheiten
Fertigarzneimittel	Cerdelga® (Wirkstoff: Eliglustat) / Orphan Drug
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: Morbus Gaucher Typ 1, ≥ 6 bis < 18 Jahre, ≥ 15 kg KG	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 6. Dezember 2024: Für Kinder und Jugendliche mit GD1, im Alter von 6 Jahren und älter mit einem Körpergewicht von mindestens 15 kg, die mit einer Enzymersatztherapie (enzyme replacement therapy, ERT) stabilisiert und CYP2D6 PMs, IMs oder EMs sind.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Balversa® (Wirkstoff: Erdafitinib)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Anwendungsgebiet: Urothelkarzinom, FGFR3-Veränderungen, vorbehandelt mit PD-(L)1-Inhibitor	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 22. August 2024: Als Monotherapie zur Behandlung erwachsener Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Urothelkarzinom (urothelial carcinoma, UC) und bestimmten genetischen Veränderungen des Fibroblasten-Wachstumsfaktor-Rezeptor-3 (fibroblast growth factor receptor 3, FGFR3), die zuvor mindestens eine Therapielinie mit einem PD-1- oder PD-L1-Inhibitor im nicht resezierbaren oder metastasierten Stadium erhalten haben.
	Ausmaß Zusatznutzen
a 1) Erwachsene nach vorheriger Therapie mit einem PD-1- oder PD-L1-Inhibitor im nicht resezierbaren oder metastasierten Stadium, und die für eine Cisplatin-haltige Chemotherapie geeignet sind und diese noch nicht erhalten haben; Zweitlinienbehandlung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
a 2) Erwachsene nach vorheriger Therapie mit einem PD-1- oder PD-L1-Inhibitor im nicht resezierbaren oder metastasierten Stadium, und die für eine Cisplatin-haltige Chemotherapie <u>nicht</u> geeignet sind; Zweitlinienbehandlung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene nach vorheriger Therapie mit Platin-haltiger Chemotherapie und einem PD-1- oder PD-L1-Inhibitor im nicht resezierbaren oder metastasierten Stadium, und die für eine Chemotherapie geeignet sind; Drittlinienbehandlung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs, PD-L1-Expression TAP-Score ≥ 5, HER2-, Erstlinie, Kombination mit Platin- und Fluoropyrimidin-basierter Chemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 25. November 2024: In Kombination mit platin- und fluoropyrimidinbasierter Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des lokal fortgeschrittenen, nicht resezierbaren oder metastasierten HER-2-negativen Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs (Gastric or Gastroesophageal Junction, G/GEJ) bei erwachsenen Patienten, deren Tumore eine PD-L1-Expression mit einem TAP-Score von ≥ 5 % aufweisen.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)

Heike Drünkler

Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: Plattenepithelkarzinom des Ösophagus, PD-L1-Expression TAP-Score $\geq 5\%$, Erstlinie, Kombination mit platinbasierter Chemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 25. November 2024: In Kombination mit platinbasierter Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des nicht resezierbaren, lokal fortgeschrittenen oder metastasierten OSCC bei erwachsenen Patienten, deren Tumore eine PD-L1-Expression mit einem TAP-Score von $\geq 5\%$ aufweisen.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene, die eine Tumorzell-PD-L1 Expression $\geq 1\%$ oder einen Combined Positive Score (CPS) ≥ 10 aufweisen; Erstlinientherapie	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene, die <u>keine</u> Tumorzell-PD-L1 Expression $\geq 1\%$ und <u>keinen</u> Combined Positive Score (CPS) ≥ 10 aufweisen; Erstlinientherapie	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzeliges Lungenkarzinom, nach Vortherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 8. Juli 2024: Als Monotherapie zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierten NSCLC nach vorheriger platinbasierter Therapie bei erwachsenen Patienten. Patienten mit EGFR-mutiertem oder ALK-positivem NSCLC sollen vor der Behandlung mit Tislelizumab ebenfalls zielgerichtete Therapien erhalten haben.
	Ausmaß Zusatznutzen
a1) Patienten mit einer PD-L1-Expression $\geq 1\%$	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
a2) Patienten mit einer PD-L1-Expression $< 1\%$	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzeliges Lungenkarzinom, plattenepithelial, Erstlinie, Kombination mit Carboplatin und entweder Paclitaxel oder nab-Paclitaxel	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 8. Juli 2024: In Kombination mit Carboplatin und entweder Paclitaxel oder nab-Paclitaxel zur Erstlinienbehandlung des plattenepithelialen NSCLC bei erwachsenen Patienten, die: <ul style="list-style-type: none"> • ein lokal fortgeschrittenes NSCLC haben und nicht für eine chirurgische Resektion oder eine platinbasierte Radiochemotherapie in Frage kommen oder • ein metastasiertes NSCLC haben.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit einer PD-L1-Expression $\geq 50\%$; Erstlinientherapie	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene mit einer PD-L1-Expression $< 50\%$; Erstlinientherapie	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drünkler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Neues Anwendungsgebiet: nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom, nicht-plattenepithelial, PD-L1 Expression ≥ 50 %, Erstlinie, Kombination mit Pemetrexed und platinhaltiger Chemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 8. Juli 2024: In Kombination mit Pemetrexed und platinhaltiger Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des nicht-plattenepithelialen NSCLC mit PD-L1-Expression auf ≥ 50 % der Tumorzellen ohne EGFR- oder ALK-positive Mutationen bei erwachsenen Patienten, die: • ein lokal fortgeschrittenes NSCLC haben und nicht für eine chirurgische Resektion oder eine platinbasierte Radiochemotherapie in Frage kommen oder • ein metastasiertes NSCLC haben.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tevimbra® (Wirkstoff: Tislelizumab)
Inkrafttreten	18. Juni 2025
Anwendungsgebiet: Plattenepithelkarzinom des Ösophagus, nach Vortherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 15. September 2023: Als Monotherapie zur Behandlung des nicht resezierbaren, lokal fortgeschrittenen oder metastasierten OSCC nach vorheriger platinbasiertter Chemotherapie bei erwachsenen Patienten.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
Fertigarzneimittel	Casgevy® (Wirkstoff: Exagamglogen autotemcel) / Orphan Drug
Inkrafttreten	3. Juli 2025
Anwendungsgebiet: Sichelzellkrankheit mit rezidivierenden vasookklusiven Krisen; ≥ 12 Jahre; keine HLA-kompatible verwandte Stammzellspende verfügbar	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 9. Februar 2024: Zur Behandlung von schwerer Sichelzellkrankheit (SCD) bei Patienten ab 12 Jahren mit rezidivierenden vasookklusiven Krisen (VOC), die für eine Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen (HSZ) geeignet sind und für die kein humaner Leukozyten-Antigen (HLA)-kompatibler, verwandter HSZ-Spender zur Verfügung steht.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

Fachgebiet	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
Fertigarzneimittel	Casgevy® (Wirkstoff: Exagamglogen autotemcel) / Orphan Drug
Inkrafttreten	3. Juli 2025
Anwendungsgebiet: Beta-Thalassämie, transfusionsabhängig, ≥ 12 Jahre, keine HLA-kompatible verwandte Stammzellspende verfügbar	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 9. Februar 2024: Zur Behandlung von transfusionsabhängiger Beta-Thalassämie (TDT) bei Patienten ab 12 Jahren, die für eine Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen (HSZ) geeignet sind und für die kein humaner Leukozyten-Antigen (HLA)-kompatibler, verwandter HSZ-Spender zur Verfügung steht.
Ausmaß Zusatznutzen	Hinweis auf einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

Tel. [0391 627-7437](tel:0391627-7437)

Laura Bieneck

Tel. [0391 627-6437](tel:0391627-6437)

Heike Drünkler

Tel. [0391 627-7438](tel:0391627-7438)

Arzneimittel

Fachgebiet	Allergologie (Erdnussallergie)
Fertigarzneimittel	Palforzia® (Wirkstoff: Erdnussprotein als entfettetes Pulver von <i>Arachis hypogaea</i> L., semen (Erdnüsse))
Inkrafttreten	3. Juli 2025
Neues Anwendungsgebiet: Erdnussallergie, ≥ 1 bis < 4 Jahre	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 19. Dezember 2024: Zur Behandlung von Patienten im Alter von 1 bis 17 Jahren mit bestätigter Diagnose einer Erdnussallergie. Die Anwendung von Palforzia kann bei Patienten, die 18 Jahre und älter sind, fortgeführt werden. Die Anwendung von Palforzia hat in Verbindung mit einer erdnussfreien Ernährung zu erfolgen.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tagrisso® (Wirkstoff: Osimertinib)
Inkrafttreten	3. Juli 2025
Neues Anwendungsgebiet: Nicht-kleinzeliges Lungenkarzinom, EGFR-Mutationen, nach platinbasierter Radiochemotherapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand: 19. Dezember 2024: Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem, inoperablem NSCLC, deren Tumoren EGFR-Mutationen als Deletion im Exon 19 oder Substitutionsmutation im Exon 21 (L858R) aufweisen und deren Erkrankung während oder nach einer platinhaltigen Radiochemotherapie nicht fortgeschritten ist.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene, deren Tumoren PD-L1 in ≥ 1 % der Tumorzellen exprimieren	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene, deren Tumoren PD-L1 in < 1 % der Tumorzellen exprimieren	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.



Die Anlage XII und die tragenden Gründe zu den Beschlüssen sind abrufbar unter [>> Richtlinien >> Arzneimittel-Richtlinie](http://www.g-ba.de) (Anlage XII)



Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zum Ablauf der frühen Nutzenbewertung, zur Einbindung in die Verordnungssoftware, zur Anerkennung als Praxisbesonderheit usw. können unter [>> Service >> Service für die Praxis >> Verordnungen >> Arzneimittel >> Frühe Nutzenbewertung](http://www.kbv.de) abgerufen werden.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)
Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drünkler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

Laborleistungen – Notwendigkeit der wirtschaftlichen Veranlassung und Erbringung

Laboruntersuchungen müssen medizinisch notwendig sein und im Sinne der Stufendiagnostik erfolgen (Wirtschaftlichkeitsgebot).



Hinweise zur Beauftragung und Abrechnung von Laboruntersuchungen:

- ✓ der Veranlasser teilt grundsätzlich (Verdachts-)Diagnosen oder Befunde mit
- ✓ der Veranlasser grenzt Art und Umfang der Leistungen durch Angabe der Gebührenordnungsposition (Definitionsauftag) oder durch Angabe des konkreten Untersuchungsziels ein (Indikationsauftag)
- ✓ für die Notwendigkeit der Auftragerteilung ist der Veranlasser verantwortlich
- ✓ der ausführende Vertragsarzt/das Labor ist an den Auftrag gebunden
- ✓ die Erweiterung des Auftrages kann nur mit Zustimmung des Veranlassers erfolgen
- ✓ die Wirtschaftlichkeit der Auftragsausführung gewährleistet der auftragsausführende Vertragsarzt/das Labor
- ✓ Aufdrucke wie „Profile, große Routine, kleine Routine, große Basis, kleine Basis usw.“ sind nicht zulässig

■ KVSA

Empfehlung zur Labordiagnostik

Wir berichten regelmäßig über aktuelle Empfehlungen zur Labordiagnostik und veröffentlichen die Laborpfade in den PRO-Ausgaben.

In dieser Ausgabe finden Sie auf den folgenden Seiten den Laborpfad zum Thema Monoklonale Gammopathie zum Heraustrennen.

Alle veröffentlichten Laborpfade finden Sie auch auf der Internetseite unter www.kvsad.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> [Laborpfade](#).

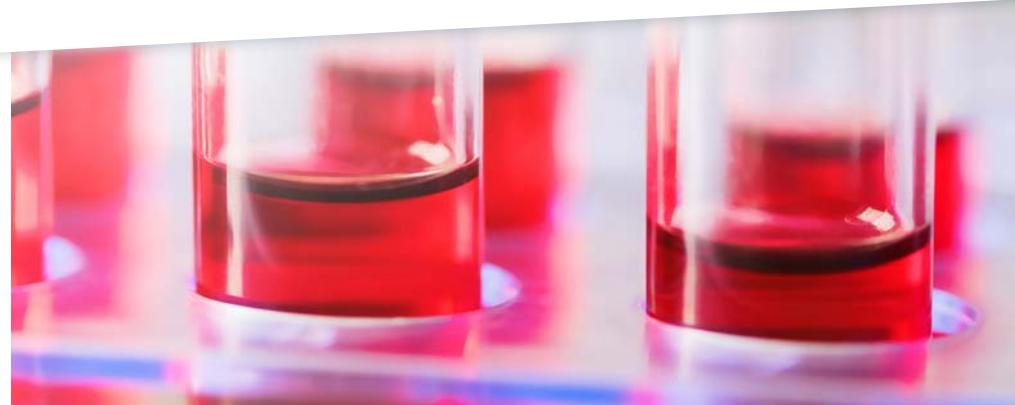


Im Einzelnen sind dies:

- [Anämie](#)
- [Eisenmangel](#)
- [Erkrankungen des ableitenden Harnsystems](#)
- [Glomeruläre Filtrationsrate](#)
- [Hyperthyreose](#)
- [Hypothyreose](#)
- [Isolierte PTT-Verlängerung](#)
- [Isolierte Quick-Wertminderung](#)
- [Monoklonale Gammopathie](#)
- [Rheumatoide Arthritis](#)
- [Thrombophilie](#)
- [Thrombozytose](#)

Ansprechpartner:
Abrechnung
Tel. [0391 627-8000](tel:03916278000)
abrechnung@kvsa.de

■ KVSA

EMPFEHLUNGEN
ZUR LABORDIAGNOSTIKLEITLINIENGERECHT UND
EVIDENZBASIERT

AUSGABE 1/2025

Monoklonale Gammopathie

Die monoklonale Gammopathie ist eine (prä-)maligne Erkrankung, die durch die autonome Proliferation einer entarteten Plasmazelle bzw. eines B-Lymphozyten entsteht. Dies hat zur Folge, dass vermehrt Immunglobuline eines Isotyps (IgA, IgG, IgM, IgE, IgD) bzw. in seltenen Fällen nur dessen Fragmente (freie Leichtketten oder Schwerketten) von Plasmazell- bzw. B-Lymphozyten-Klonen produziert werden. Diese teilweise funktionslosen Immunglobuline, die auch als Paraprotein, monoklonales Protein oder M-Protein bezeichnet werden, reichern sich im Blut an. Als Synonym für die monoklonale Gammopathie wird auch der Begriff Paraproteinämie verwendet. Die Symptome, die durch die Anreicherung des Paraproteins hervorgerufen werden können, sind vielgestaltig und unspezifisch. Die Menge des Paraproteins korreliert dabei nicht zwangsläufig mit der Ausprägung der Symptome, da auch die biochemischen Eigenschaften der Proteine entscheidend und für jeden Patienten individuell sind. Häufig zeigen sich Symptome erst im fortgeschrittenen Stadium mit zunehmender Plasmazellinfiltration des Knochenmarks.

Oft wird die monoklonale Gammopathie als Zufallsbefund bei der Abklärung anderer klinischer Fragestellungen diagnostiziert, da bei einem Viertel der Erkrankten

(noch) keine klinischen Symptome vorhanden sind. Bei einem isolierten asymptomatischen Auftreten des Paraprotein wird von einer monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) gesprochen. Die MGUS hat selbst keinen Krankheitswert und ist ohne Behandlungsbedürftigkeit. Sie stellt ein klinisch unauffälliges Vorstadium in der Entwicklung einer Plasmazellerkrankung (z. B. Multiples Myelom, Plasmazell-Leukämie) oder B-Zell-lymphoproliferativen Erkrankung dar (z. B. Makroglobulinämie Waldenström, Non-Hodgkin-Lymphom). Sie gilt als gesicherte Präkanzerose des Multiplen Myeloms und kann in seltenen Fällen auch zu einer AL-Amyloidose führen. Meist jedoch bleibt die MGUS über viele Jahre bis Jahrzehnte stabil. Die Inzidenz der MGUS liegt bei Menschen über 50 Jahre bei ca. 3 % und steigt mit zunehmendem Alter. Ebenso nimmt das Risiko für eine MGUS zu, wenn sie bei Verwandten ersten Grades nachgewiesen wurde. Neben der Entwicklung zu einer lymphoproliferativen Erkrankung kann die monoklonale Gammopathie auch transient als Begleitsymptom bei Autoimmunerkrankungen (z. B. rheumatoide Arthritis, systemischer Lupus erythematoses) und Infektionskrankheiten (z. B. Hepatitis C, HIV) auftreten.

↗ **Serumelektrophorese:** Die Serumelektrophorese wird zur Erkennung von Dysproteinämien eingesetzt, die u. a. durch entzündliche Prozesse, Leber- und Nierenerkrankungen oder Neoplasien entstehen können und sich in einer Verminderung oder Erhöhung der Serumproteine zeigen. Die Serumproteine werden in dem Verfahren anhand ihrer Größe und elektrischen Ladung in folgende Fraktionen aufgetrennt: Albumin, Alpha-1-Globuline, Alpha-2-Globuline, Beta-Globuline und Gamma-Globuline.

↗ **Gesamtprotein:** Die Bestimmung des Gesamtproteins im Serum gibt als Suchtest eine erste Auskunft über Störungen des Proteinstoffwechsels, die u. a. durch Leber- und Nierenerkrankungen, Lymphome, Blutungen oder Störungen des Wasserhaushaltes verursacht werden. Zudem wird die Gesamtproteinkonzentration für die Berechnung der absoluten Konzentrationen der Fraktionen aus der Serumelektrophorese benötigt.

↗ **Immunfixation:** Die Immunfixation im Blut oder Urin erfolgt mittels Proteinelektrophorese und anschließender Immunpräzipitation und dient zur Bestätigung der monoklonalen Gammopathie sowie zur Identifizierung des Subtyps. Insbesondere bei einem fehlenden M-Gradienten in der Serumelek-

trophorese ist die Immunfixation im Urin zur Bestätigung des Verdachts auf eine AL-Amyloidose, ein Bence-Jones- oder ein seltenes IgD- oder IgE-Myelom indiziert.

↗ **Freie Leichtketten (FLC):** Für die Bestimmung der freien Leichtketten werden ungebundene Leichtketten vom Typ κ („Kappa“) und Typ λ („Lambda“), die nicht mit Schwerketten zu vollständigen Immunglobulinen verbunden sind, quantitativ im Serum erfasst. Die Berechnung eines Kappa/Lambda-Quotienten bzw. des Quotienten aus involvierter/nicht-involvierter freier Leichtkette (FLC-Ratio) gibt Auskunft über die Klonalität und ist für die Prognose sowie für die Verlaufs- und Therapiekontrolle des Multiplen Myeloms von großer Bedeutung. In der Initialdiagnostik der monoklonale Gammopathie weist eine erhöhte FLC-Ratio auf eine lymphoproliferative Erkrankung hin, auch wenn keine auffälligen Befunde in der Serumelektrophorese oder Immunfixation vorliegen.

↗ **Immunglobuline:** Mit der Bestimmung der Immunglobuline IgA, IgG, IgM, IgD und IgE inklusive der Subklassen erfolgt die Quantifizierung des Paraproteins im Serum. Dies wird auch im weiteren Verlauf zur Kontrolle des Therapieansprechens durchgeführt.

KLINISCHE FRAGESTELLUNG

Zufallsbefund ohne klinische Symptomatik bei der Abklärung anderer klinischer Fragestellungen

Symptome, z. B.:

- › Knochenschmerzen
- › Gewichtsverlust (unbeabsichtigte Abnahme von mindestens 5 % des Körpergewichts innerhalb von 6–12 Monaten)

Klinische Befunde, z. B.:

- › Hyperkalzämie
- › Osteolyse
- › Niereninsuffizienz

Weitere mögliche Symptome und Befunde:

- › Anämie
- › Infektneigung
- › Blutungsneigung
- › Fatigue

VORGEHENSWEISE

BASISDIAGNOSTIK I

Bei Verdacht auf eine monoklonale Gammopathie sollte initial eine Serumelektrophorese inklusive einer Gesamtproteinbestimmung durchgeführt werden, um pathologische Veränderungen in der Zusammensetzung der Serumproteine feststellen zu können. Liegt ein Paraprotein vor, zeigt sich dies als schmal basiger, pathologischer Peak (M-Gradient) im Beta- oder Gamma-Bereich des Elektropherogramms.

Bei einem unauffälligen Befund kann unter Umständen ein abwartendes Beobachten sinnvoll sein, da ein negatives Ergebnis der Serumelektrophorese eine monoklonale Gammopathie nicht ausschließen kann. Bestehen zudem Symptome, die auf ein Multiplen Myelom oder B-Zell-Lymphom hinweisen und nicht durch eine andere Ursache erklärt werden können, sollte trotz unauffälligem Befund die Diagnostik fortgesetzt werden. Insbesondere wenn diese Symptome die sogenannten **CRAB**-Kriterien erfüllen, die für die Diagnostik des Multiplen Myeloms definiert wurden: **C** – Calcium/Hyperkalzämie (Calcium > 2,75 mmol/l bzw. > 0,25 mmol/l über Normwert), **R** – renale Insuffizienz (Serumkreatinin > 2,0 mg/dl bzw. GFR < 40 ml/min), **A** – Anämie (Hämoglobin < 10 g/dl bzw. > 2,0 g/dl unter Normwert) und **B** – Bone lesions/Knochenläsionen (mind. eine osteolytische oder diffuse Knochendestruktion in der Bildgebung). Zudem ist zu beachten, dass ein M-Gradient in der Serumelektrophorese erst ab einer Paraproteinkonzentration von ca. 1 g/l zu erkennen ist. Leichtketten sowie Paraproteine vom IgD- oder IgE-Typ werden mit dem Verfahren nicht erfasst.

BASISDIAGNOSTIK II

Nach einer auffälligen Serumelektrophorese oder bei weiterbestehendem Verdacht auf eine monoklonale Gammopathie sollte für die Differenzierung des Paraproteins und zur Feststellung der Monoklonalität eine Immunfixation des Serums erfolgen. Die quantitative Bestimmung der Immunglobuline und der freien Leichtketten im Serum inklusive der Berechnung des Kappa/Lambda-Quotienten sind ebenfalls Teil der sich anschließenden Diagnostik. Eine zusätzliche Immunfixation im Urin ist angezeigt, wenn der Verdacht auf eine Leichtketten-Proteinurie (Bence-Jones-Proteinurie), eine AL-Amyloidose oder ein seltenes IgD-, IgE- bzw. nicht-sekretorisches Myelom besteht.

Mit der Bestimmung des Paraproteins wird das Bestehen einer monoklonalen Gammopathie bestätigt. Die anschließende Diagnostik sowie die Häufigkeit der Verlaufskontrollen werden mittels Risikostratifizierung bestimmt. Diese richtet sich nach der vorliegenden Symptomatik und dem Vorhandensein von möglichen Risikofaktoren, zu denen eine Paraproteinkonzentration von mind. 15 g/l, ein Nicht-IgG-Paraprotein sowie ein abnormales Leichtketten-Verhältnis (FLC-Ratio) zählen.

Bei einer MGUS mit niedrigem Risiko liegen keine klinischen Symptome und Risikofaktoren vor. Die Konzentration des IgG- oder IgM-Paraproteins sollte weniger als 15 g/l bzw. des IgA-Paraproteins weniger 10 g/l betragen. Werden vermehrt Leichtketten produziert, so sollte die FLC-Ratio < 8 im Serum kleiner 8 sein. Für die Niedigrisiko-MGUS ist eine anschließende Knochenmarkuntersuchung und Bildgebung noch nicht erforderlich, da die Wahrscheinlichkeit für eine Plasmazellinfiltration oder Osteolysen sehr gering ist. Das Progressionsrisiko nach 20 Jahren beträgt zudem nur 5 %. Dennoch sollten auch Patienten mit einer Niedigrisiko-MGUS in regelmäßigen Abständen untersucht werden (siehe weitere Empfehlungen: Verlaufskontrolle beim MGUS).

Bei Vorliegen aller drei Risikofaktoren, jedoch ohne klinische Symptomatik, wird von einer Hochrisiko-MGUS gesprochen. Die Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer lymphoproliferativen Erkrankung oder AL-Amyloidose steigt bei der Hochrisiko-MGUS nach 20 Jahren auf über 50 %. Da es auch bereits einen Übergang zu einem asymptomatischen Myelom (Smouldering Myeloma) geben kann, sollte die Diagnostik fortgeführt werden, um auch andere hämatologische (lymphozytäre) Erkrankungen ausschließen zu können. Ebenso muss bei einer symptomatischen monoklonalen Gammopathie zur Erfassung des Ausmaßes der Organschädigung sowie zur Klassifizierung und Staging weiter diagnostisch vorgegangen werden.

Dagegen kann eine monoklonale Gammopathie ausgeschlossen werden, wenn die Ergebnisse aller Untersuchungen unauffällig sind.

WEITERFÜHRENDE DIAGNOSTIK

Nach Bestätigung einer monoklonalen Gammopathie bzw. einer Hochrisiko-MGUS ist für die Diagnosesicherung eine umfassende Labordiagnostik erforderlich. Die Erstellung eines Differential-Blutbildes dient zur Abklärung einer Anämie und zur Einschätzung der Knochenmarksreserve. Über die Bestimmung von Calcium werden Störungen des Knochenstoffwechsels identifiziert. Erhöhte Werte weisen hierbei auf Osteolysen hin. Die Durchführung eines qualitativen Protein-Tests im Urin sowie die Untersuchung der Nierenretentionsparameter Harnstoff und Kreatinin (inkl. der geschätzten glomerulären Filtrationsrate, eGFR) sowie der Elektrolyte Natrium und Kalium im Serum erfolgen zur Überprüfung der Nierenfunktion. Albumin, LDH und Beta-2-Mikroglobulin geben Auskunft über die Tumorlast, das Stadium der Erkrankung sowie die Aggressivität der Verlaufsform und werden zum Staging und zur Prognoseabschätzung herangezogen.

Zur Identifizierung von Knochenschädigungen wird eine native Low-Dose-Computertomographie (LD-CT) des gesamten Körpers durchgeführt. Den Befall des Knochenmarks sowie der Weichteile kann durch eine Magnetresonanztomographie (MRT) beurteilt werden. Des Weiteren sollte eine Knochenmarkuntersuchung mit Aspirationszytologie und Histologie zum Nachweis der monoklonalen Plasmazellen und zur Abschätzung des Infiltrationsgrads erfolgen. Auch für die Abgrenzung zwischen MGUS und asymptomatischem Myelom ist eine Knochenmarkuntersuchung notwendig, da sich die Progressionswahrscheinlichkeit und die davon abhängigen Kontrollintervalle unterscheiden.

Je nach Untersuchungsergebnis sind unterschiedliche Differentialdiagnosen möglich (siehe Beileger I: Diagnostische Kriterien für die Differentialdiagnosen des MGUS). Eine klonale Plasmazell-Infiltration unter 10 % sowie das Fehlen von Osteolysen und Endorganschäden sichern die Diagnose einer MGUS. Nach sechs Monaten wird eine erneute Kontrolle empfohlen, wobei weitere Verlaufskontrollen sich nach der Risikoeinstufung richten (siehe weitere Empfehlungen: Verlaufskontrolle beim MGUS). Das Progressionsverhalten sowie die möglichen Folgeerkrankungen der MGUS sind zudem abhängig vom Paraproteintyp (siehe Beileger II: Subtypen des MGUS inkl. Progressionsrisiko und Folgeerkrankung).

Der Übergang von MGUS zum asymptomatischen Myelom ist geprägt durch eine zunehmende Knochenmarkinfiltration von 10–59 % und/oder einer vermehrten Produktion des Paraproteins im Blut bzw. Urin ohne Organschädigung. Zur Abschätzung von zukünftig auftretenden Symptomen sowie einer schnellen Progression zum Multiplen Myelom dienen die **SLiM**-Kriterien (**S**: Sixty – mind. 60 % monoklonale Plasmazellen im Knochenmark; **Li**: Light chains – Ratio aus involvierter/nicht-involverter freier Leichtkette > 100 und betroffene Leichtkette \geq 100mg/l; **M**: MRT – mindestens eine mind. 5 mm große, fokale Läsion im Ganzkörper-MRT in Abwesenheit einer Osteolyse). Die Erfüllung eines SLiM-Kriteriums kennzeichnet bereits die Behandlungsbedürftigkeit und führt zur Einstufung als therapiepflichtiges Multiples Myelom. Darüber hinaus liegt ein Multiples Myelom vor, wenn eine monoklonale Plasmazellinfiltration im Knochenmark von mindestens 10 % und/oder extramedulläre Herde und mindestens ein erfülltes CRAB- oder SLiM-Kriterium nachgewiesen wurden.

Werden durch die Knochenmarkbiopsie lymphoplasmozytische Zellen entdeckt, die das Knochenmark infiltrieren und vermehrt monoklonales IgM produzieren, liegt ein indolentes Non-Hodgkin-Lymphom, die Makroglobulinämie Waldenström, vor. Häufig treten im Zusammenhang mit der Makroglobulinämie Waldenström das Hyperviskositätssyndrom, Anämie, Thrombozytopenie sowie Kryoglobulinämie auf.

Neben MGUS, Multiplen Myelom und Makroglobulinämie Waldenström sind weitere Differentialdiagnosen wie solitäres Plasmozytom, AL-Amyloidose, Plasmazell-Leukämie, MGRS (monoklonale Gammopathie mit renaler Signifikanz) und andere Lymphome möglich, die eine zusätzliche Diagnostik (z. B. Zytogenetik, Gewebebiopsie, Echokardiographie, Bestimmung von proBNP im Serum und Albumin im Urin) erfordern können.

WEITERE EMPFEHLUNGEN

PRÄANALYTISCHE BEDINGUNGEN UND STÖRFAKTOREN

Die Serumelektrophorese kann durch hämolytische Serumproben gestört werden, da sie im Elektropherogramm einen zusätzlichen Peak im Beta-1-Globulin-Bereich verursachen. Wird Plasma statt Serum verwendet, zeigt die Probe einen Fibrinogen-Peak im Beta-Bereich, der ebenfalls als M-Gradient fehlinterpretiert werden kann. Therapeutisch eingesetzte monoklonale Antikörper wie Rituximab oder Trastuzumab führen bis zu drei Monate nach Therapieende zu einem Peak im Gamma-Bereich. Zudem sollte beachtet werden, dass im letzten Trimenon einer Schwangerschaft die Beta-Globuline erhöht sind und zu falsch-positiven Ergebnissen führen können. Bei gleichzeitig vorliegender Kryoglobulinämie können die Ergebnisse der Serumelektrophorese (sowie der Immunfixation) falsch-negativ ausfallen.

VERLAUFSKONTROLLE BEI MGUS

Patienten mit gesicherter MGUS ohne Endorganschädigung sollten in regelmäßigen Intervallen klinisch sowie serologisch untersucht werden. Die Verlaufskontrolle dient dabei dem möglichst frühzeitigen Erkennen der Entwicklung einer behandlungsbedürftigen lymphoproliferativen Erkrankung oder durchs Paraprotein ausgelösten Amyloidose. Die erste Kontrolle sollte sechs Monate nach Bestätigung der MGUS zum Ausschluss eines raschen Anstiegs der Paraproteinkonzentration erfolgen. Weitere Verlaufskontrollen richten sich nach der Risikoeinstufung der MGUS und der Lebenserwartung des Patienten. Um eine Überdiagnostik im fortgeschrittenen Alter zu vermeiden, sollten bei einer Lebenserwartung unter fünf Jahren Untersuchungen nur bei auftretenden Symptomen durchgeführt werden. Bei Vorliegen mindestens eines Risikofaktors (Nicht-IgG-Paraprotein, Paraproteinkonzentration von mindestens 15 g/l, abnormale FLC-Ratio) und bei allen Leichtketten-MGUS sowie einer Lebenserwartung über fünf Jahren wird eine jährliche Kontrolle empfohlen. Ohne vorliegende Risikofaktoren erfolgt ebenfalls eine jährliche Kontrolle. Bei stabilen Werten können die Intervalle auf alle zwei Jahre vergrößert werden oder die Untersuchungen erst bei auftretenden Symptomen stattfinden. Wichtig ist hierbei die Aufklärung des Patienten über sein persönliches Progressionsrisiko sowie über typische Symptome beim Übergang in eine lymphoproliferative Erkrankung oder AL-Amyloidose.

Ein Literaturverzeichnis ist
online verfügbar unter:
<https://www.kbv.de/220333>

BEILEGER I

DIAGNOSTISCHE KRITERIEN FÜR DIE DIFFERENTIALDIAGNOSEN DES MGUS (MODIFIZIERT NACH DER ONKOPEDIA-LEITLINIE ZUM MULTIPLEN MYELOM, STAND 2024)

DIAGNOSEKRITERIEN	MGUS	ASYMPTOMATISCHES MYELOM	SYMPTOMATISCHES MULTIPLES MYELOM	MAKROGLOBULI- NÄMIE WALDEN- STRÖM
klonale Plasmazellen im Knochenmark	< 10 %	10–59 %	≥ 10 %	≥ 60 %
	und	und/oder	und/oder	oder
monoklonales Protein im Serum	< 30 g/l	≥ 30 g/l	nachweisbar	nachweisbar (nur IgM)
	und	und/oder	und/oder	
monoklonales Protein im Urin	< 500 mg/24 h*	≥ 500 mg/24 h*	nachweisbar	nachweisbar
	und	und	und	
Endorganschäden**	nicht nachweisbar	nicht nachweisbar	nachweisbar	teilweise nachweisbar
	und			
FLC-Ratio (Quotienten aus involviertem/ nicht-involvertem freier Leicht- kette)	abnormal*			> 100 und betroffene Leichtkette ≥ 100 mg/l
				oder
Auffälligkeiten in der Bildgebung				≥ 1 Herdbefund

* nur beim Leichtketten-Typ

** Endorganschäden: Nachweis von auf die Plasmazellproliferation zurückführbaren Endorganschäden bzw. erfüllte CRAB-Kriterien:

› Hyperkalzämie (Kalzium > 2,75 mmol/l bzw. > 0,25 mmol/l über Normwert) und/oder

› Niereninsuffizienz (Serumkreatinin > 2,0 mg/dl bzw. GFR < 40 ml/min) und/oder

› Anämie (Hämoglobin < 10 g/dl bzw. > 2,0 g/dl unter Normwert) und/oder

› Knochenläsionen (mind. eine osteolytische oder diffuse Knochendestruktion in der Bildgebung)

BEILEGER II

DIAGNOSTISCHE KRITERIEN FÜR DIE DIFFERENTIALDIAGNOSEN DES MGUS (MODIFIZIERT NACH DER ONKOPEDIA-LEITLINIE ZUM MULTIPLEN MYELOM, STAND 2024)

SUBTYP MGUS	DIAGNOSEKRITERIEN	PROGRESSIONSRISIKO	FOLGEERKRANKUNGEN
IgM-MGUS	<ul style="list-style-type: none"> › monoklonales Protein im Serum < 30 g/l › Plasmazellen im Knochenmark < 10 % › Abwesenheit von Symptomen oder Manifestation lymphoproliferativer Erkrankungen (z. B. Anämie, Lymphadenopathie, Splenomegalie, etc.) 	1,5 % pro Jahr bzw. 2 % pro Jahr in den ersten 10 Jahren, dann 1 % pro Jahr	Makroglobulinämie Waldenström, Non-Hodgkin-Lymphom, AL-Amyloidose, selten IgM-Myelom
Non-IgM-MGUS	<ul style="list-style-type: none"> › monoklonales Protein im Serum < 30 g/l › Plasmazellen im Knochenmark < 10 % › Fehlen der CRAB-Kriterien (Hyperkalzämie, Niereninsuffizienz, Anämie, Knochenläsionen) oder von Symptomen/Manifestation, die auf lymphoproliferative Erkrankungen hinweisen 	1 % pro Jahr	Multiples Myelom, AL-Amyloidose
Leichtketten-MGUS	<ul style="list-style-type: none"> › abnormale FLC-Ratio (< 0,26 bzw. > 1,65 oder < 0,37 bzw. > 3,1 bei Niereninsuffizienz) › keine schwere Kette in der Immunfixation nachweisbar › Plasmazellen im Knochenmark < 10 % › klonales Protein im Urin < 500 mg/24 h › keine Endorganschäden oder Hinweise auf eine lymphoproliferative Erkrankung 	0,3 % pro Jahr	Leichtketten-Myelom, AL-Amyloidose

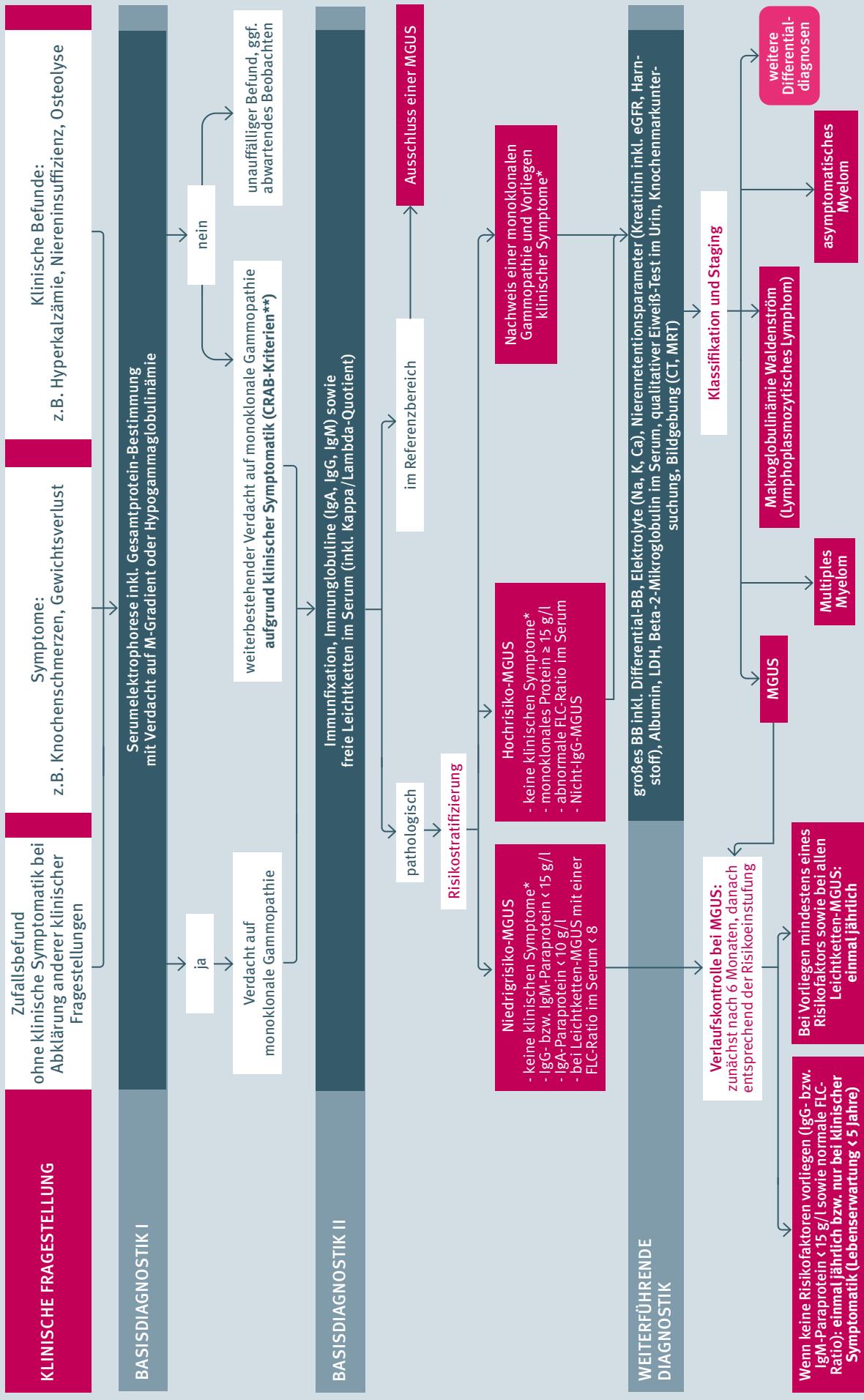
HERAUSGEBERIN:
Kassenärztliche Bundesvereinigung,
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin,
Telefon 030 4005-0, info@kbv.de,
www.kbv.de

BETEILIGTE BERUFSVERBÄNDE:
online unter <https://www.kbv.de/939432>
TITELFOTO: @iStock, Allexxandar
STAND: Juli 2025

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung gewählt. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.

Hinweis: Die Laborpfade sind lediglich eine Empfehlung und nicht verbindlich.

ABLAUFSCHEMA: LABORDIAGNOSTIK DER MONOKLONALEN GAMMOPATHIE



* Symptome, die auf ein Multiples Myelom (gemäß der CRAB-Kriterien**) oder auf ein anderes B-Zell-Lymphom hinweisen, wenn sie nicht durch eine andere Ursache erklärt werden können.

** CRAB-Kriterien: hoher Kalzium-Wert, eingeschränkte Nierenfunktion, Anämie, Knochenläsionen

BB – Blutbild; Ca – Kalzium; CT – Computertomographie; eGFR – geschätzte glomeruläre Filtrationsrate; FLC – freie Leichtketten; Ig – Immunglobulin; K – Kalium; LDH – Lactatdehydrogenase;

MGUS – monoklonale Gammopathie unklearer Signifikanz; MRT – Magnetresonanztomographie; Na – Natrium

Impfen

Hinweise zur Schutzimpfung gegen Mpoxy zulasten der GKV

Seit 1. Juli 2025 können alle impfenden Ärzte die Schutzimpfung gegen Mpoxy gemäß Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbringen. Die Regelungen der Schutzimpfungs-Richtlinie basieren auf der aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut.

Ansprechpartnerin:
Claudia Scherbath
Tel. 0391 627-6236

Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA (Stand: 11. Juli 2025):

Impfung gegen	Indikation	Hinweise zur Umsetzung
Mpoxy	Indikationsimpfung: Indikationsimpfung für Personen mit erhöhtem Expositions- und Infektionsrisiko: • Männer ab dem Alter von 18 Jahren, die Sex mit Männern haben (MSM) und dabei häufig die Partner wechseln	Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 28 Tagen. Bei Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken geimpft worden sind, ist eine Impfstoffdosis ausreichend
	Berufliche Indikation: Personal in Speziallaboratorien, das gezielte Tätigkeiten mit infektiösen Laborproben ausübt, die Mpoxy-Material enthalten, und nach individueller Risikobewertung durch den Sicherheitsbeauftragten als infektionsgefährdet eingestuft wird.	Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 28 Tagen. Bei Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken geimpft worden sind, ist eine Impfstoffdosis ausreichend.

Bezug des Impfstoffs

Die Verordnung des Mpoxy-Impfstoffs (Imvanex®, Bavarian Nordic A/S) erfolgt auf Namen des Patienten zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Ein Bezug im Rahmen des Sprechstundenbedarfs ist ausgeschlossen!

Bei der Organisation der Impftermine sind die Transport- und Lagerbedingungen des Impfstoffes zu beachten:

Der Impfstoff ist im Gefrierschrank zu lagern [...].

Der Impfstoff kann vor der Anwendung kurzzeitig über bis zu 2 Monate innerhalb der angegebenen Dauer der Haltbarkeit bei 2 °C – 8 °C im Kühlschrank gelagert werden. Das Verfalldatum hängt von der Lagertemperatur ab.

Quelle: Fachinformation Imvanex®, Stand: Oktober 2024

Abrechnung der Impfleistung

Impfleistung	Dokumentationsnummer		Vergütung 2025
	erste Dosen eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung	
Mpoxy (Standardimpfung)	89135A	89135B	10,00 €
Mpoxy (berufliche bzw. Reiseindikation nach § 11 Absatz 3 SI-RL)	89135V	89135W	10,00 €

Alle Informationen zu Impfungen können der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Verordnungsmanagement >> [Impfen](#) entnommen werden.



Impfen

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza
Tel. [0391 627-7437](tel:03916277437)

Laura Bieneck
Tel. [0391 627-6437](tel:03916276437)
Heike Drünkler
Tel. [0391 627-7438](tel:03916277438)

**COVID-19-Impfstoff Comirnaty JN.1 für Kinder
nur bis 31. August 2025 haltbar**

Die an die Variante JN.1 angepassten COVID-19-Impfstoffe Comirnaty JN.1 für Säuglinge und Kinder von 6 Monaten bis 4 Jahren (Comirnaty JN.1 3 µg Konzentrat für Kleinkinder) und Comirnaty JN.1 für Kinder von 5 bis 11 Jahren (Comirnaty JN.1 10 µg Injektionsdispersion für Kinder) von BioNTech/Pfizer werden am 31. August 2025 das Ende ihrer Haltbarkeitsdauer erreichen.

Das Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika (ZEPAI) teilt mit, dass eine Verwendung der verfügbaren Chargen dieser Impfstoffe über den 31. August 2025 hinaus nicht möglich sei und die Impfstoffe ab dem 1. September 2025 in Deutschland nicht mehr zur Verfügung stehen.

Sofern verfügbare Chargen dieses Impfstoffs über den 31. August 2025 hinaus noch in Arztpraxen lagern, müssen diese fachgerecht entsorgt werden!

Als Alternative ist derzeit der an die Variante KP.2 angepasste Comirnaty-Impfstoff für alle Altersgruppen verfügbar.

Vorbehaltlich der Zulassung – so das ZEPAI – wird zukünftig ein an LP.8.1 angepasster Comirnaty-Impfstoff für alle Altersgruppen zur Verfügung stehen.

Alle aktuellen Informationen zu Impfungen gegen COVID-19 können auch über die Internetseite der KVSA unter www.kvsad.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Impfen abgerufen werden.



Anmelden zur nächsten Pflanzaktion im Harz

Die Baumpflanzaktion „Heilberufe helfen dem Harz“ geht Ende Oktober in die nächste Runde.

Sachsen-Anhalts Heilberufe haben im vergangenen Jahr an einem Wochenende für den Stadtforst Wernigerode

einiges geleistet und kräftig aufgeforstet. Die Zahlen sprechen für sich: 300 Teilnehmer, 9000 gepflanzte Bäumchen, eine 25.000-Euro-Spende.



Die Pflanzaktion hofft auf viele Helfer.

Foto: Peter Gercke

Willkommen sind auch Spenden, um das Wiederaufforsten des Harzes finanziell zu unterstützen. Die Beiträge können hier eingezahlt werden:

Spendenkonto der Stadt Wernigerode – Stadtforst
IBAN: DE21 8105 2000 0100 0008 86
BIC: NOLADE21HRZ
Verwendungszweck: Heilberufe Harzwald 2025

Spendenquittungen werden ab 300 Euro ausgestellt. Dafür bitte Name, Vorname und Adresse im Verwendungszweck angeben. Bei Geldspenden unter 300 Euro genügt dem Finanzamt ein Beleg der Transaktion. Sämtliche Gelder fließen 1:1 in das Umweltprojekt.

Daran soll in diesem Jahr angeknüpft werden. Willkommen sind Einzelpersonen, Familien, Freunde und Praxisteam voller Tatendrang und Pflanzeifer.

Das sind die Termine:
Freitag, 24. Oktober 2025,
12 bis 16 Uhr
und/oder
Sonnabend, 25. Oktober 2025,
von 10 bis 14 Uhr.

Nicht vergessen: Bitte Handschuhe, festes Schuhwerk und Arbeitskleidung entsprechend des Wetters mitbringen und tragen. Gern können auch die Spitzhacke oder der Spaten aus dem persönlichen Bestand zum Einsatz kommen.

Wer mitpflanzen möchte, meldet sich bitte bis Montag, 20. Oktober 2025, 15 Uhr, mit Angabe zur Anzahl der teilnehmenden Personen, Datum und Zeit der Teilnahme an unter harzwald@aeksa.de

Mit der Anmeldebestätigung wird per Mail der Lageplan der Pflanzfläche mit Anfahrtsskizze und Parkmöglichkeiten verschickt.

■ KVSA

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis

Sebastian Kolbe, Facharzt für Radiologie, angestellt im AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Telefon 03941 642744 seit 19. Juni 2025

Hussam Al Hussein, Facharzt für Augenheilkunde, angestellt im Viselle MVZ Augenzentren Mitteldeutschland, Hegelstr. 39, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 5616131 seit 26. Juni 2025

Nadine Fischer, Fachärztin für Laboratoriumsmedizin, angestellt in der amedes MVZ für Laboratoriumsdiagnostik und Mikrobiologie Halle/Leipzig GmbH, Leipziger Chaussee 191f, 06112 Halle, Telefon 0345 44507100 seit 26. Juni 2025

Maria Zimmermann, Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, angestellt in der amedes MVZ für Laboratoriumsdiagnostik und Mikrobiologie Halle/Leipzig GmbH, Leipziger Chaussee 191f, 06112 Halle, Telefon 0345 44507162 seit 26. Juni 2025

Amir Abader, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt im MVZ Anhalt-Bitterfeld, Robert-Koch-Str. 4, 06766 Bitterfeld-Wolfen/OT Wolfen, Telefon 03494 665731 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Abimbola Adeagbo, Fachärztin für Innere Medizin und (SP) Nephrologie, angestellt bei Dr. med. Peter Saile, Facharzt für Innere Medizin, SP Nephrologie, Auenweg 38, 06847 Dessau-Roßlau/OT Dessau, Telefon 0340 5011361 seit 1. Juli 2025

Sami Al Khalil, Facharzt für Augenheilkunde, angestellt in der Neben-

betriebsstätte des Viselle MVZ Augenzentren Mitteldeutschland, Roßmarkt 12, 06712 Zeitz, Telefon 03441 212783 seit 1. Juli 2025

Stefanie Barmwater, Fachärztin für Innere Medizin, angestellt bei Dr. med. Claudia Rosenburg, Fachärztin für Innere Medizin, SP Nephrologie, Baumgartenstr. 2 06449 Aschersleben, Telefon 03473 962160 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Tobias Berg, Facharzt für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Dipl.-Med. Irina Worm und Gabriele Blank, Praktische Ärztinnen, Leopoldstr. 16, 39264 Zerbst/OT Lindau, Telefon 039246 655977 seit 1. Juli 2025

Simon Bielau, Facharzt für Allgemeinmedizin, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. Jens-Olaf Naumann, Facharzt für Allgemeinmedizin, Salbker Str. 1, 39120 Magdeburg, Telefon 0391 616477 seit 1. Juli 2025

Doctor-Medic Alina-Simona Calita, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt bei Doctor-Medic Asiza-Carmen Fratean, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), Annendorfer Str. 16, 06886 Lutherstadt Wittenberg, Telefon 03491 5052660 seit 1. Juli 2025

Anandi Depiereux, Fachärztin für Radiologie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ Radiologie Saalekreis, Magdeburger Str. 54, 06366 Köthen, Telefon 03496 406211 seit 1. Juli 2025

Juliett Ehrlich, Psychologische Psychotherapeutin, angestellt bei der DiPP – Diagnostik-und Psychotherapiepraxis Magdeburg GbR (MVZ), Praxisüber-

nahme von Dipl.-Psych. Gunnar Körner, Psychologischer Psychotherapeut, Keplerstr. 7, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 59759300 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Anja Feneberg, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dr. med. Anja Fischer, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), Lübecker Str. 105 39124 Magdeburg, Telefon 0391 2523643 seit 1. Juli 2025

Iryna Fischer, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Kirchplatz 5, 06722 Droyßig, Telefon 034425 21481 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Konrad Franke, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Praxisübernahme von Dr. med. Andreas Bierbüttel, Facharzt für Orthopädie, Reitbahnstr. 1, 39218 Schönebeck, Telefon 03928 82991 seit 1. Juli 2025

Dipl.-Med. Christiane Girschick, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt im MVZ Börde Facharztzentrum, Roßstr. 33, 39164 Wanzleben-Börde, Telefon 039408 9282127 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Jan Peter Grunewald, Facharzt für Neurochirurgie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. Sven Sagehorn, Facharzt für Neurochirurgie Difurter Weg 24, 06484 Quedlinburg, Telefon 03946 9092450 seit 1. Juli 2025

Ivan Gusev, Facharzt für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Dipl.-Med. Sonja Pietruschka, Praktische Ärztin, Mansfelder Str. 44, 06333 Hettstedt, Telefon 03476 810081 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Ricarda Haferkorn, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ Martha-Maria Salzmünde, Gotthardstr. 37, 06217 Merseburg, Telefon 034609 25090 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Tina Helms, Fachärztin für Anästhesiologie, angestellt im MVZ für Anästhesie in Mitteldeutschland, Am Sportplatz 3A, 06406 Bernburg/OT Baalberge, Telefon 0157 03322181 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Dr. rer. nat. Hermann Hieke, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt in der Nebenbetriebsstätte des Doceins MVZ Mitteldeutschland Nord, Bitterfelder Str. 4, 06780 Zörbig, Telefon 034956 22788 seit 1. Juli 2025

Dr. rer. nat. Susanne Jäger, Psychologische Psychotherapeutin, Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Julia Riebau, Psychologische Psychotherapeutin, Hallstr. 4, 39576 Stendal, Telefon 03931 3183212 seit 1. Juli 2025

Lukas Jahn, Facharzt für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dipl.-Med. Petra Jahn, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Gerstenstr. 2, 06542 Allstedt, Telefon 034652 439 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Rico Kordts, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, angestellt in der Nebenbetriebsstätte von Dr. med. Jens-Joachim Brücher, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Breiteweg 147, 39179 Barleben, Telefon 0391 5413616 seit 1. Juli 2025

Doctor-Medic Cristian-Ionut Lupascu, Facharzt für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Dr. med. Steffen Haase, Facharzt für Allgemeinmedizin, Am Baalberger Sportplatz 3a, 06406 Bernburg/OT Baalberge, Telefon 03471 316531 seit 1. Juli 2025

Elena Maschinez, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt bei Dr. med. Thomas Schein, Facharzt für Allgemeinmedizin, Schillerstr. 1, 06333 Hettstedt, Telefon 03476 854210 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Robert Müller, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. Andreas Müller, Facharzt für Orthopädie, und Stefan Bergmann, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Beuditzstr. 6, 06667 Weißenfels, Telefon 03443 303000 seit 1. Juli 2025

Stefanie Nagel, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), Bismarckstr. 12-14, 39576 Stendal, Telefon 03931 216064 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Ceylan Katrin Nowbary, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt in der Nebenbetriebsstätte der Poliklinik Jessen der Paul Gerhardt Diakonie KH und Pflege GmbH, Straße der Befreiung 52, 06886 Lutherstadt Wittenberg, Telefon 03491 884326 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Nancy Papendick, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ FAZ Strahlentherapie, Neurochirurgie und Orthopädie Halle, Praxisübernahme von Dipl.-Med. Doris Hübner, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Telefon 0345 2036454 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Josefine Rosenheinrich, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berufsausübungsgemeinschaft mit Katharina Pietzsch, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Wallstr. 3, 06886 Lutherstadt Wittenberg, Telefon 03491 401996 seit 1. Juli 2025

STEINKE – Dienstleister statt Lieferant

verlässlich, persönlich, nah

Praxisversorger im Praxis- und Sprechstundenbedarf

- Weniger Fehler, mehr Sicherheit: Alle Artikel werden gemeinsam mit Ihrem Team vorab definiert.
- Kein Über- oder Unterbestand mehr
- Kauf oder Leasing von Praxis-einrichtung, Diagnose- und Therapietechnik möglich

Optimierung von Praxisprozessen

- Quartalsweise Auswertungen zeigen, wo Potenzial zur Kostenoptimierung liegt.
- Nur noch eine Bestellung statt vieler Einzelanfragen: Sie sparen Zeit und behalten trotzdem die volle Kontrolle.
- Weniger Verwaltungsaufwand: Auf Wunsch übernehmen wir die Bestellung, Sie konzentrieren sich auf Ihre Patienten.

Optimierung von Abrechnungskennziffern



Steinke Orthopädie-Center GmbH
Über der Schlagmühle 46
38820 Halberstadt
Tel.: 03941/584-0
www.steinke-gsc.de
zd-ssb@steinke-gsc.de



Dr. med. Sven Sagehorn, Facharzt für Neurochirurgie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. Dr. med. Jan Peter Grunewald, Facharzt für Neurochirurgie, Ditzfurter Weg 24, 06484 Quedlinburg, Telefon 03946 9092450 seit 1. Juli 2025

Jeremias Schlichting, Facharzt für Urologie, Berufsausübungsgemeinschaft mit Thomas Rymatzki und Sally Juana Herzog, Fachärzte für Urologie, Gropiusallee 3, 06846 Dessau-Roßlau/ OT Dessau, Telefon 0340 260280 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Juliane Schreiber, Psychotherapeutisch tätige Ärztin, Straßburger Str. 1, 06184 Kabelsketal/OT Großkugel, Telefon 034605 455565 seit 1. Juli 2025

Stefan Schubert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Altenburger Landstr. 4, 06712 Zeitz/OT Kayna, Telefon 034426 21236 seit 1. Juli 2025

Dr. phil. Bettina Schumacher, Psychologische Psychotherapeutin, Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Anika Richter, Psychologische Psychotherapeutin, Antoinettenstr. 26, 06844 Dessau-Roßlau/OT Dessau, Telefon 0340 2549860 seit 1. Juli 2025

Nizar Setammuhamadalshamre, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich), Heubnerstr. 4, 06886 Lutherstadt Wittenberg, Telefon 03491 4324218 seit 1. Juli 2025

Dipl.-Med. Tilo Smolny, Facharzt für Diagnostische Radiologie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ Radiologie Saalekreis, Magdeburger Str. 54, 06366 Köthen, Telefon 03496 406211 seit 1. Juli 2025

Dr. med. Tobias Thormann, Facharzt für Anästhesiologie, angestellt bei Dr. med. Michael Chalupka, Facharzt für Anästhesiologie, Ziegelröder Str. 8, 06311 Helbra, Telefon 0178 2366865 seit 1. Juli 2025

Judith Ullmann, Fachärztin für Anästhesiologie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ für Anästhesie in Mitteldeutschland, Edmund-Husserl-Str. 2, 06120 Halle, Telefon 0157 03322181 seit 1. Juli 2025

Fotios Vogias, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, angestellt in der Medizinisches Versorgungszentrum Bitterfeld/Wolfen gGmbH, Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 2, 06749 Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld, Telefon 03493 313000 seit 1. Juli 2025

Ina Wagenknecht, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Berufsausübungsgemeinschaft mit Tom Zeitler, Facharzt für Allgemeinmedizin, Beesener Str. 221a, 06110 Halle, Telefon 0345 1201186 seit 1. Juli 2025

Dipl.-Psych. Kathleen Werner, Psychologische Psychotherapeutin, Karl-Marx-Str. 32, 39288 Burg,

Telefon 03921 4178713 seit 1. Juli 2025

Markus Werner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Praxisübernahme von Dipl.-Med. Regina Nyari, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Moritzstr. 7, 39124 Magdeburg, Telefon 0391 2523401 seit 1. Juli 2025

Stine Wolff, Psychologische Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Ingeborg Faulkner, Psychologische Psychotherapeutin, Johannisstr. 4, 06844 Dessau-Roßlau/ OT Dessau, Telefon 0340 23037402 seit 1. Juli 2025

Bzskakan gituyunneri teknacu (Kandidatin der medizinischen Wissenschaften) (Armenien) Naira

Beniki Yeritsyan, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), Praxisübernahme von Dr. med. (I) Alessandro Sciacca, Facharzt für Allgemeinmedizin, Dr.-Grosz-Str. 2 39126 Magdeburg, Telefon 0391 81055250 seit 1. Juli 2025

Tom Zeitler, Facharzt für Allgemeinmedizin, Berufsausübungsgemeinschaft mit Ina Wagenknecht, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Beesener Str. 221a, 06110 Halle, Telefon 0345 1201186 seit 1. Juli 2025

Franziska Bohun, Psychotherapeutisch tätige Ärztin, Külzauer Weg 5g, 39291 Möser/OT Lostau, Telefon 0176 20044638 seit 21. Juli 2025

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/ Planungsbereich	Reg.-Nr.
ärztliche Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Naumburg	3049
ärztliche Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Stendal	3026
Augenheilkunde	Einzelpraxis	Salzlandkreis	
Chirurgie	Einzelpraxis	Saalekreis	
Hausärztliche Praxis	Einzelpraxis	Schönebeck	
Hausärztliche Praxis	Gemeinschaftspraxis	Magdeburg	
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Innere Medizin / Kardiologie	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	
Innere Medizin / Rheumatologie (Sonderbedarf)	Praxisgemeinschaft	Raumordnungsregion Magdeburg	
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Blankenburg	3025
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Stendal	3059
Orthopädie	Einzelpraxis	Sangerhausen	
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Planungsbereich Stendal	3042
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	3052
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Laucha an der Unstrut	3019
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Lutherstadt Eisleben	3021
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Lutherstadt Wittenberg	3032
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Salzwedel	3035
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Stendal	3054
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Zeitz	3029
Radiologie	Gemeinschaftspraxis	Raumordnungsregion Halle	

* Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt hat im Rahmen dieser Ausschreibung ein besonderes Versorgungsbedürfnis definiert: Bereitschaft zur Aufnahme von mindestens 4 Patienten pro Woche auf Zuweisung der Terminservicestelle, bezogen auf einen vollen Versorgungsauftrag. Unter den zu meldenden Terminen muss mindestens ein Termin für eine Akutbehandlung sein. Das Versorgungsbedürfnis gilt befristet für ein Jahr, beginnend mit der Aufnahme der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit. Nach Ablauf eines Jahres sind 2 Termine pro Woche zu melden. Die Erfüllung dieses Versorgungsbedürfnisses stellt ein Auswahlkriterium dar.

Bewerbungen richten Sie
bitte per Post an:

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

Die Ausschreibung endet am **19. August 2025**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der
Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um
den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Burgenlandkreis

Dr. med. Sebastian Rostoski, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Sektionsleiter Gastroenterologie am Zentrum für Innere Medizin an der Asklepios Klinik Weißenfels, wird ermächtigt

- zur Durchführung der Sonographie des Abdomens bei Patienten, welche zur endosonographischen Untersuchung des oberen Gastrointestinaltraktes an den Antragsteller überwiesen wurden und aufgrund des Befundes der Sonographie des Abdomens die Durchführung der Endosonographie nicht mehr erforderlich wird,

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten,
befristet vom 22. Januar 2024 bis zum 31. März 2026.

Es wird die Berechtigung erteilt, Verordnungen zu tätigen.

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

Landkreis Mansfeld-Südharz

Dr. med. Astrid Müller, Fachärztin für Innere Medizin/Hämatologie und Internistische Onkologie, Leitende Oberärztin an der Inneren Klinik an der Helios Klinik Lutherstadt Eisleben, wird ermächtigt

- zur ambulanten Therapie bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen sowie für die in diesem Zusammenhang erforderliche therapiebegleitende Diagnostik

auf Überweisung von niedergelassenen Hausärzten und fachärztlich tätigen Internisten,
befristet vom 1. April 2025 bis zum 31. März 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen sowie Verordnungen zu tätigen.

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

Landkreis Stendal

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

- für die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß den Mutter-schaftsrichtlinien nach GOP 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen,
befristet vom 1. April 2025 bis zum 31. Dezember 2026.

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

Stadt Dessau-Roßlau

Dr. med. Claudia Bröckert, Fachärztin für Chirurgie, ZB Proktologie an der Klinik für Allgemein-, Thorax- und Visceralchirurgie am Städtischen Klinikum Dessau, wird ermächtigt

- zur Behandlung von proktologischen Problemfällen
auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, niedergelassenen endoskopisch tätigen Internisten, Gynäkologen, Urologen und Dermatologen,
befristet vom 22. Januar 2025 bis zum 30. September 2026.

Es wird die Berechtigung erteilt, die im Rahmen der Ermächtigung notwendigen Überweisungen und Verordnungen zu tätigen.

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

Jakob Silbernagl, Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Oberarzt an der Klinik für Innere Medizin am Städtischen Klinikum Dessau, wird ermächtigt

- zur einmaligen Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen, von Kardiovertern/ Defibrillatoren und von implantierten Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie maximal 3 Monate nach Implantation, gemäß GOP 13571, 13573, 13575

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die GOP 01321 und 01602, (Das Datum der Implantation ist in der Abrechnung anzugeben)
auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten,
befristet vom 22. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2026.

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

Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Stadt Halle

Dr. med. Holger Zentgraf, Facharzt für Radiologie, Oberarzt an der Klinik für Radiologie am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

- zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß den GOP 01758, 40852

sowie
- zur Durchführung von Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle gemäß den GOP 01755, 01759, 40852, 40854 und 40855

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

- zur Durchführung der stereotaktisch gestützten Vakuumbiopsie bzw. Stanzbiopsie entsprechend den GOP 34271, 34273, 34274 und 34275

- zur Durchführung der sonographisch gestützten Vakuumbiopsie bzw. sonographisch gestützter Stanzbiopsie entsprechend der GOP 08320
- zur Durchführung der Leistung gemäß der GOP 33041, bei Patientinnen, die zur Stanzbiopsie überwiesen worden sind, bei denen die Durchführung der Stanzbiopsie jedoch nicht erforderlich wird auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen und ermächtigten Gynäkologen
- zur Durchführung der sonographisch gestützten Stanzbiopsie der männlichen Brust auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, Gynäkologen und Hausärzten sowie am Krankenhaus ermächtigten Gynäkologen

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die GOP 24211 und 24212, befristet vom 1. April 2025 bis zum 31. März 2027.
Es wird die Berechtigung erteilt, pathologische Leistungen zu veranlassen. Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115a SGB V erbracht werden können.

Stadt Magdeburg

Dr. med. Rainer Hein, Facharzt für Urologie, Chefarzt der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Uroonkologie an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie urologischer Problemfälle, einschließlich der

Prostatastanzbiopsien im Rahmen des Kapitels 31.2 begrenzt auf 150 Fälle je Quartal auf Überweisung von niedergelassenen Urologen, befristet vom 1. April 2025 bis zum 31. März 2027.
Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen und Verordnungen zu tätigen. Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115a und b SGB V erbracht werden können.



OLIVER KRAUSE

RECHTSANWALT
FACHANWALT FÜR STEUERRECHT
FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT
FACHANWALT FÜR VERSICHERUNGSMANAGEMENT
MASTER IN HEALTH AND MEDICAL MANAGEMENT

VERTRAGSZAHNARZTRECHT
HAFTUNGSRECHT
KOOPERATIONSVERTRÄGE
PRAXIS AN- UND VERKAUF
STEUER(STRAF)RECHT

Triftstraße 26/27
06114 Halle (Saale)
Telefon: +49 345 2023234
E-Mail: info@ok-recht.de
www.ok-recht.de



SIE SUCHEN ? - WIR FINDEN !

ASTRID PRANTL ÄRZTEVERMITTLUNG

Ihr zuverlässiger Dienstleister für KV-Dienste !

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



KV-Dienste ABGEBEN in SACHSEN-ANHALT

- ▶ Vertretungssicherheit
- ▶ Rundum Betreuung
- ▶ Übernahme der Organisation
- ▶ Gutes Preis-Leistungsverhältnis
- ▶ 24/7 -Service
- ▶ Umfangreicher Vertreterpool
- ▶ 100 % Dienstvermittlung

BEWÄHRT

ZUVERLÄSSIG

PERSÖNLICH

August 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis unter Berücksichtigung der EU-Datenschutz-Grundverordnung	28.08.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
Deeskalation in der Arztpraxis - Professioneller Umgang mit schwierigen Situationen	29.08.2025	10:00 – 16:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referenten: Deltamed Süd GmbH & Co. KG Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Ausbildung zum Brandschutzhelfer	15.08.2025	13:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen Anhalt, Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P. AUSGEBUCHT
Diabetes ohne Insulin	15.08.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	16.08.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Notfallmanagement-Refresher	16.08.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P
Unterweisung für Praxispersonal	22.08.2025	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: verschiedene Kosten: Kompaktkurs: 75,00 €, je Schulungsmodul 20,00 €
VERAH® Burnout	21.08.2025	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
VERAH® Herzinsuffizienz	21.08.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie und Schulungsprogramm	22.08.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	23.08.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
VERAH® Burnout	28.08.2025	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.
VERAH® Herzinsuffizienz	28.08.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Yvonne Rambow Kosten: 85,00 € p.P.

September 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Thorakale und viszerale Schmerzen	10.09.2025	15:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. med. habil. Olaf Günter Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 2

Anmerkung: Eine komplette Übersicht der KV-Fortbildungstermine, ein allgemeines Anmeldeformular sowie Termine weiterer Anbieter finden Sie unter [>> Praxis >> Fortbildung](http://www.kvsda.de).



September 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Hautkrebsscreening	20.09.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. med. Eckhard Fiedler und Doreen Steinke Kosten: 185,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
DiSko – wie Diabetiker zum Sport kommen	19.09.2025	14:30 – 20:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek und Dr. Susanne Milek Kosten: 215,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
Arbeitsschutz	24.09.2025	14:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Hygiene in der Arztpraxis	24.09.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Diabetes mit Insulin	26.09.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	27.09.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Sei schlau – Erkenne, wer Dir gegenüber ist und handle klug	26.09.2025	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			
Kommunizieren im Konfliktfall	03.09.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.
Zeitgemäße Wundversorgung 3/4 Wundauflagen und Verbandstoffe	05.09.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P.
Wirksamkeit der Zusammenarbeit erhöhen und kollegialer Umgang auf Mitarbeiterebene	05.09.2025	14.00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Halle Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.
Notfalltraining	12.09.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P.
Notfallmanagement-Refresherkurs	13.09.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P.

Oktober 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Therapieresistente Rückenschmerzen	08.10.2025	15:00-17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. Olaf Günther Kosten: 45,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 2
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Hygiene in der Arztpraxis	17.10.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5

Oktober 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Medizinprodukte Sicherheit	08.10.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8
NASA® und COBRA® (DMP Asthma und COPD)	24.10.2025 25.10.2025 26.10.2025	14:00 – 18:00 08:00 – 18:00 08:00 – 11:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Prof. Dr. Heinrich Worth, Dr. Christian Schacher Kosten: 490,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 16
Fernbehandlung in der Videosprechstunde (online)	29.10.2025	15:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Robin John, Dipl.-Psych. Eva Heime Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: werden beantragt
QM-Start	29.10.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
KV-Info-Tag für Praxispersonal (Hybrid)	01.10.2025	15:00 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: KVSA-Mitarbeiter kostenfrei
Sprachtraining Englisch	17.10.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Denise Kramer Kosten: 60,00 € p.P.

November 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Qualitätszirkel erfolgreich moderieren – Workshop	05.11.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Conny Zimmermann, Petra Keiten Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 4
Aktuelles aus der Abrechnung für Hausärzte	21.11.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Abrechnung Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
KVSA informiert (Hybrid)	21.11.2025	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: verschiedene Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	07.11.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort, Halle Mühlenhotel Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	08.11.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Diabetes ohne Insulin	21.11.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	22.11.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Hygiene in der Arztpraxis	19.11.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rypka, Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5

November 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Hygiene in der Arztpraxis	21.11.2025	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel Halle Referentin: Sigrid Rybka, Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Einstieg in das Qualitätsmanagement mit QEP	22.11.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 195,00 € p.P Fortbildungspunkte: 8
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Professionell am Praxistresen	07.11.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P
Zeitgemäße Wundversorgung 4/4 Wundmanagement, Recht	21.11.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 45,00 € p.P.
Sprachtraining Englisch	28.11.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Denise Kramer Kosten: 60,00 € p.P.

Dezember 2025

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Aktuelles aus der Abrechnung für Fachärzte	10.12.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Abrechnung Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
Aktuelles aus der Abrechnung für Psychotherapeuten	19.12.2025	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Abrechnung Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Diabetes mit Insulin	05.12.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	06.12.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	12.12.2025	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	13.12.2025	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Urologische Fortbildung für Praxispersonal	03.12.2025	15:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. Wolfgang Lessel, Dr. Markus Porsch Kosten: 50,00€ p.P.
Zum ersten Mal ein Praxisteam leiten	05.12.2025	14.00 – 19.00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 90,00€ p.P.
Notfalltraining	12.12.2025	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P.
Notfallmanagement-Refresher	13.12.2025	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P.

Für die Anerkennung als nichtärztliche Praxisassistenz und den Erhalt einer entsprechenden Genehmigung für die anstellende Praxis ist die Anerkennung als VERAH® einschließlich der Absolvierung von 4 VERAH®plus-Modulen erforderlich. Die KVSA bietet die Ausbildung zur VERAH® an den Standorten Magdeburg und Halle an.

Terminübersicht für das Angebot in Halle für das 2. Halbjahr 2025

VERAH®-Kompaktkurs / VERAH®plus

Verbindliche Anmeldung für folgende Module (bitte ankreuzen)

VERAH®-Kompaktkurs

Die folgenden 8 Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Mühlenhotel Halle-Leipzig
 An der Windmühle 1, 06188 Landsberg /OT Peissen
 Gesamtkosten: 1.365 €

- VERAH®-Technikmanagement**
04.09.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Wundmanagement**
04.09.2025, 14:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Besuchsmanagement**
05.09.2025, 09:00 - 14:00 Uhr
- VERAH®-Praxismanagement**
05.09.2025, 14:30 - 19:00 Uhr
06.09.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Gesundheitsmanagement**
07.10.2025, 09:00 - 17:00 Uhr
- VERAH®-Präventionsmanagement**
08.10.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Casemanagement**
09.10.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
10.10.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
11.10.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Notfallmanagement**
06.11.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
07.11.2025, 09:00 - 13:00 Uhr

VERAH®plus

Die folgenden 4 Zusatz-Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Mühlenhotel Halle-Leipzig
 An der Windmühle 1, 06188 Landsberg /OT Peissen
 Gesamtkosten: 340 €

- Demenz**
22.08.2025, 09:00 Uhr - 13:00 Uhr
- Schmerzmanagement in der Hausarztpraxis**
22.08.2025, 13:45 Uhr - 18:00 Uhr
- Palliative Care – häusliche Sterbebegleitung**
23.08.2025, 09:00 Uhr - 13:30 Uhr
- Ulcus cruris**
23.08.2025 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Ansprechpartnerinnen:
 Annette Müller Tel. [0391 627-6444](tel:03916276444)
 Marion Garz Tel. [0391 627-7444](tel:03916277444)

Verbindliche Anmeldung bitte unter: fortbildung@kvsa.de oder per Fax: 0391 627-8436

Wir melden folgenden Teilnehmer für die oben angekreuzten Module an:

Name, Vorname	Privatanschrift
Handy-Nr.	E-Mail-Adresse

Für den Fall, dass die benannten Personen an der Veranstaltung teilnehmen, wird das Honorarkonto bei der KVSA mit den Kosten belastet.

- Wenn der angemeldete Teilnehmer kein Honorarkonto bei der KVSA hat bzw. die Kosten nicht von einer Praxis/MVZ übernommen werden, wird gegenüber dem Teilnehmer eine Rechnung gestellt.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Für die Anerkennung als nichtärztliche Praxisassistenz und den Erhalt einer entsprechenden Genehmigung für die anstellende Praxis ist die Anerkennung als VERAH® einschließlich der Absolvierung von 4 VERAH®plus-Modulen erforderlich. Die KVSA bietet die Ausbildung zur VERAH® an den Standorten Magdeburg und Halle an.

Terminübersicht für das Angebot in Magdeburg für das 2. Halbjahr 2025

VERAH®-Kompaktkurs/VERAH®plus

Verbindliche Anmeldung für folgende Module (bitte ankreuzen)

VERAH®-Kompaktkurs

Die folgenden 8 Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Magdeburg, KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2
 Gesamtkosten: 1.365 €

- VERAH®-Gesundheitsmanagement
02.09.2025, 09:00 - 17:00 Uhr
- VERAH®-Präventionsmanagement
03.09.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Casemanagement
04.09.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
05.09.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
06.09.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Notfallmanagement
09.10.2025, 09:00 - 18:00 Uhr
10.10.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Technikmanagement
27.11.2025, 09:00 - 13:00 Uhr
- VERAH®-Wundmanagement
27.11.2025, 14:00 - 18:00 Uhr
- VERAH®-Besuchsmanagement
28.11.2025, 09:00 - 14:00 Uhr
- VERAH®-Praxismangement
28.11.2025, 14:30 - 19:00 Uhr
29.11.2025, 09:00 - 18:00 Uhr

VERAH®plus

Die folgenden 4 Zusatz-Module finden als Präsenzveranstaltungen statt.

Ort: Magdeburg, KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2
 Gesamtkosten: 340 €

- Demenz
29.08.2025, 09:00 Uhr - 13:00 Uhr
- Schmerzmanagement in der Hausarztpraxis
29.08.2025, 13:45 Uhr - 18:00 Uhr
- Palliative Care – häusliche Sterbebegleitung
30.08.2025, 09:00 Uhr - 13:30 Uhr
- Ulcus cruris
30.08.2025 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Ansprechpartnerinnen:
 Annette Müller Tel. [0391 627-6444](tel:03916276444)
 Marion Garz Tel. [0391 627-7444](tel:03916277444)

Verbindliche Anmeldung bitte unter: fortbildung@kvsa.de oder per Fax: 0391 627-8436

Wir melden folgenden Teilnehmer für die oben angekreuzten Module an:

Name, Vorname	Privatanschrift
Handy-Nr.	E-Mail-Adresse

Für den Fall, dass die benannten Personen an der Veranstaltung teilnehmen, wird das Honorarkonto bei der KVSA mit den Kosten belastet.

- Wenn der angemeldete Teilnehmer kein Honorarkonto bei der KVSA hat bzw. die Kosten nicht von einer Praxis/MVZ übernommen werden, wird gegenüber dem Teilnehmer eine Rechnung gestellt.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

per Fax: 0391 627-8436

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

Termin: Mittwoch, den 1. Oktober 2025, 15:00 Uhr bis 17:30 Uhr
KVSA, Doctor-Eisenbahn-Ring 2, 39120 Magdeburg

Themen*: 15:00 Uhr – 15:50 Uhr
Impfungen – Überblick und Antworten auf häufig gestellte Fragen

15:55 Uhr – 16:40 Uhr
Aktuelles aus dem IT-Bereich

16:45 Uhr – 17:30 Uhr
Datenschutz fängt am Tresen an – praxisrelevante Tipps

* Änderungen sind insbesondere aus aktuellen Gegebenheiten vorbehalten

Die Veranstaltung ist kostenfrei.
Nehmen Sie online teil, erhalten Sie die Zugangsdaten nach der Anmeldung per Mail.

Bitte geben Sie an, ob Sie präsent oder online teilnehmen möchten.

- präsent**
 online
-

Ansprechpartner: Annette Müller: Tel.: [0391 627-6444](tel:0391627-6444)
Marion Garz: Tel.: [0391 627-7444](tel:0391627-7444)
Anett Bison: Tel.: [0391 627-7441](tel:0391627-7441)
E-Mail: fortbildung@kvsa.de

Teilnehmer:
(bitte vollständigen Namen, E-Mail-Adresse (bei online-Teilnahme) und ggf. Mobilfunknummer angeben)

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift

per Fax: 0391 627-8436

**Verbindliche Anmeldung zur Fortbildung
 „KVSA INFORMIERT“ – hybrid**

Termin: Freitag, den 21. November 2025, 14:30 Uhr bis 17:30 Uhr
 KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg

Themen*: **14:30 Uhr – 15:30 Uhr**
 Aktuelle Entwicklungen in der vertragsärztlichen Versorgung

15:30 Uhr – 16:30 Uhr
 Impfungen – Überblick und Antworten auf häufig gestellte Fragen

16:30 Uhr – 17:30 Uhr
 Datenschutz fängt am Tresen an – praxisrelevante Tipps

* Änderungen sind insbesondere aus aktuellen Gegebenheiten vorbehalten

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Nehmen Sie online teil, erhalten Sie die Zugangsdaten nach der Anmeldung per Mail.

Bitte geben Sie an, ob Sie präsent oder online teilnehmen möchten.

- präsent**
 online
-

Ansprechpartner: Annette Müller: Tel.: [0391 627-6444](tel:03916276444)
 Marion Garz: Tel.: [0391 627-7444](tel:03916277444)
 Anett Bison: Tel.: [0391 627-7441](tel:03916277441)
 E-Mail: fortbildung@kvsa.de

Teilnehmer:
 (bitte vollständigen Namen, E-Mail-Adresse (bei online-Teilnahme) und ggf. Mobilfunknummer angeben)

per Fax: 0391 627-8436
per Mail: fortbildung@kvs.de

Verbindliche Anmeldung für Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema
.....

.....
Termin
.....

.....
Ort:
.....

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen, Anschrift, E-Mail-Adresse und ggf. Handynummer angeben)

.....
.....
.....
.....

Für den Fall, dass die benannten Personen an der Veranstaltung teilnehmen, wird das Honorarkonto bei der KVSA mit den Kosten belastet.

- Wenn der angemeldete Teilnehmer kein Honorarkonto bei der KVSA hat bzw. die Kosten nicht von einer Praxis/MVZ übernommen werden, wird gegenüber dem Teilnehmer eine Rechnung gestellt.

Hinweis: Sollten Sie trotz der verbindlichen Anmeldung nicht an der Veranstaltung teilnehmen können, bitten wir Sie, uns schriftlich bis sechs Tage vor der Veranstaltung zu informieren. Andernfalls müssen wir Ihnen auch bei Nichtteilnahme die Kosten in Rechnung stellen.

Ihre Ansprechpartnerinnen:

Annette Müller, Tel.: [0391 627-6444](tel:0391627-6444)
Marion Garz, Tel.: [0391 627-7444](tel:0391627-7444)
Anett Bison, Tel.: [0391 627-7441](tel:0391627-7441)
E-Mail: fortbildung@kvs.de

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

Abteilungsleiterin	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Sekretariat	conny.zimmermann@kvs.de kathrin.hanstein@kvs.de / ivonne.jacob@kvs.de	0391 627-6450 0391 627-6449 / -7449
Verordnungsmanagement	heike.druenkle@kvs.de / laura.bieneck@kvs.de / susanne.wroza@kvs.de	0391 627-7438 / -6437 / -7437
Vertretung, Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-6449
Fortbildungskoordination/Qualitätszirkel	fortbildung@kvs.de	0391 627-7444 / -6444 / -7441
Praxisnetze / Qualitätsmanagement	christin.lorenz@kvs.de	0391 627-6446
Kinderschutz und Frühe Hilfen	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Hygiene	hygiene@kvs.de	0391 627-6435 / -6446
genehmigungspflichtige Leistung		
Abklärungskolposkopie	aniko.kalman@kvs.de	0391 627-7435
Akupunktur	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Ambulantes Operieren	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Apheresen als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvs.de / julia.diosi@kvs.de	0391 627-6504 / -6312
Arthroskopie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Außenklinische Intensivpflege	aniko.kalman@kvs.de	0391 627-7435
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Belegärztliche Tätigkeit	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6440
Blasenfunktionsstörungen / Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6440
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvs.de	0391 627-7436
Computertomographie , Computertomographie-Koronarangiographie	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Dermatohistologie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Fußambulanzen: Diabetisches Fußsyndrom / Hochrisikofuß	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6442
Dialyse	annett.irmer@kvs.de / julia.diosi@kvs.de	0391 627-6504 / -6312
DMP Asthma bronchiale / COPD	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6442
DMP Brustkrebs	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6442
DMP Koronare Herzerkrankung	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6442
DMP Osteoporose	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Dünndarm-Kapselendoskopie	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
EMDR	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Früherkennung – Schwangere	kathrin.kuntze@kvs.de / carmen.platenau@kvs.de	0391 627-7436 / -6436
Früherkennung – augenärztlich	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Handchirurgie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Hautkrebs-Screening / Hautkrebsvorsorge-Verfahren	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
HIV-Aids	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Homöopathie	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-6449
Hörsturz	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-6449
Intraventrale Medikamenteneingabe	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Invasive Kardiologie	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Kapselendoskopie-Dünndarm	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Knochendichte-Messung	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Koloskopie	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Künstliche Befruchtung / Kryokonservierung	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Kurärztliche Tätigkeit	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-6449
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvs.de / julia.diosi@kvs.de	0391 627-6504 / -6312
Liposuktion bei Lipödem im Stadium III	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Mammographie	aniko.kalman@kvs.de	0391 627-7435
Mammographie-Screening	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Manuelle Medizin	kathrin.kuntze@kvs.de	0391 627-7436
Molekulargenetik	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
MRSA	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
MRT allgemein / MRT der Mamma / MR-Angiographie	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Naturheilverfahren	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Neugeborenen-Screening	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Neuropsychologische Therapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Nichtärztliche Praxisassistentin	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6440
Nuklearmedizin	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Oncologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvs.de	0391 627-6436
Otoakustische Emission	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Palliativversorgung	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
PET, PET/CT	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Pflegeheimversorgung	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Phototherapeutische Keratotomie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Physikalische Therapie	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6440
Psychiatrische, psychotherapeutische Komplexbehandlung	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Psychosomatische Grundversorgung	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Psychotherapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Radiologie – interventionell	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Rhythmusimplantat-Kontrolle	annett.irmer@kvs.de / julia.diosi@kvs.de	0391 627-6504 / -6312
Röntgendiagnostik – allgemein / Radiologische Telekonsile	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Schlafbezogene Atmungsstörungen	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Schmerztherapie	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Schwangerschaftsabbrüche	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Sozialpädiatrie	birgit.maiwald@kvs.de	0391 627-6440
Sozialpsychiatrische Versorgung v. Kindern / Jugendlichen	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Soziotherapie	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Spezialisierte geriatrische Diagnostik	anke.roessler@kvs.de	0391 627-6448
Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Stereotaktische Radiochirurgie	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Stoßwellenlithotripsie	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Strahlentherapie	diana.hauck@kvs.de	0391 627-7443
Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	aniko.kalman@kvs.de	0391 627-7435
Telekonsil	sandy.fricke@kvs.de	0391 627-6443
Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	julia.diosi@kvs.de	0391 627-6312
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvs.de / carmen.platenau@kvs.de	0391 627-7436 / -6436
Urinzytologie	anke.schmidt@kvs.de	0391 627-6435
Vakuumbiopsie der Brust	kathrin.hanstein@kvs.de	0391 627-6449
Videosprechstunde	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Zervix-Zytologie	aniko.kalman@kvs.de	0391 627-7435
Zweitmeinungsverfahren	silke.brumm@kvs.de	0391 627-7447
Studierende und Ärzte in Weiterbildung		
Gruppenleiterin	christin.lorenz@kvs.de	0391 627-6446
Stipendienprogramme, Blockpraktikum, Famulatur, Praktisches Jahr	studium@kvs.de	0391 627-6439 / -7439
Beschäftigung und Förderung Ärzte in Weiterbildung	claudia.hahne@kvs.de	0391 627-6442

HAT DEIN PAPA
ANGST VOR SPRITZEN?

NEIN !!! VOR DEM
PATIENTENBOGEN.



Am 8. September ist Weltalphabetisierungstags. Haben auch Sie Patientinnen und Patienten mit Lese- und Schreibproblemen? Mit diesem Poster fürs Wartezimmer und weiteren Infomaterialien können Praxen Betroffenen weiterhelfen: [>> Service >> Infomaterial bestellen >> Infos für Ärztinnen und Ärzte.](http://www.mein-schlüssel-zur-welt.de)



ANGST VOR DEM PATIENTENBOGEN?

JEDEM ACHTEN ERWACHSENEN FÄLLT DAS LESEN
UND SCHREIBEN SCHWER.

DAS ALFA-TELEFON HILFT
KOSTENLOS: 0800 53 33 44 55

