

Finanzkommission:

Sparpläne könnten den ambulanten Bereich stark treffen



▶▶▶ Beilage:

Fallwerte 2. Quartal 2026

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

		Telefonnummer/Fax
Vorsitzender des Vorstandes	joerg.boehme@kvs.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzende des Vorstandes	nadine.waldburg@kvs.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	mathias.tronnier@kvs.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	andreas-petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	martin.wenger@kvs.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	gabriele.wenzel@kvs.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten	matthias.paul@kvs.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	andrea.koeditz@kvs.de monique.hanstein@kvs.de	0391 627-6403/-8403 0391 627-7403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	heike.liensdorf@kvs.de	0391 627-6147/-878147
Personalabteilung Abteilungsleiterin	carolin.stoeber@kvs.de	0391 627-6418
Informationstechnik Abteilungsleiter	norman.wenzel@kvs.de	0391 627-6321/-876321
Abteilungsleiter Sicherstellung	tobias.irmer@kvs.de	0391 627-6350/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen - Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	karin.hurny@kvs.de heike.camphausen@kvs.de	0391 627-6343/-875520 0391 627-7344/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	anja.koeltsch@kvs.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Disziplinausschusses	anja.koeltsch@kvs.de	0391 627-6334
Geschäftsstelle des Landesausschusses	jens.becker@kvs.de	0391 627-6341/-876535
Niederlassungsberatung	michael.borrmann@kvs.de britta.hegemann-klauss@kvs.de dirk.hellbach@kvs.de	0391 627-6338/-8544 0391 627-6463/-8544 0391 627-7335/-8544
Qualitäts- und Ordnungsmanagement Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvs.de	0391 627-6450/-8436
Abrechnung Abteilungsleiterin	eleonore.quentner@kvs.de	0391 627-6101
Abrechnungsadministration Abteilungsleiterin	simone.albrecht@kvs.de	0391 627-6207
Plausibilitätsprüfung/sachlich-rechnerische Berichtigung Abteilungsleiterin	sandra.froreck@kvs.de	0391 627-7122
Abrechnungsstelle Halle	kathleen.grasshoff@kvs.de	0391 627-8070/-878105
Vertragsabteilung Abteilungsleiter	steve.krueger@kvs.de	0391 627-6250/-8249
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	antje.dressler@kvs.de solveig.hillesheim@kvs.de	0391 627-6234/-876348 0391 627-6235/-876348
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	dietmar.schymetzko@kvs.de	0391 627-6238/-8249
Finanzen/Verwaltung Abteilungsleiter	manuel.schannor@kvs.de	0391 627-6427/-8423
Formularstelle	formularwesen@kvs.de	0391 627-6031/-7031

Streichkonzert im ambulanten Bereich geplant



Dr. Jörg Böhme,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

die [FinanzKommission Gesundheit](#), eingesetzt von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, hat in ihrem ersten 483 Seiten umfassenden Bericht 66 Empfehlungen zusammengetragen, um die Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung ab 2027 zu stabilisieren.



20 der 66 Empfehlungen betreffen die ambulante ärztliche Versorgung. Für keinen anderen Bereich werden so viele Maßnahmen aufgezählt. Es geht um Streichung, Rücknahme, Aussetzen, Begrenzung, Rückführung, Beendigung, Absenkung, Verbot... Ein wahres Streichkonzert im ambulanten Bereich, an dem weiter gespart werden soll.

Besonders hart könnte es den fachärztlichen Bereich treffen. Eine Empfehlung ist die Streichung der Vergütungsregelungen für die Terminservice- und Versorgungsgesetz-Konstellationen – 1,3 Milliarden Euro sollen so 2027 bundesweit eingespart werden –, eine andere die Streichung der Pauschalen zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) mit Einsparpotenzial laut Expertenkommission von 800 Millionen Euro für 2027.

Dabei sind es gerade die Fachärzte, die noch immer budgetiert werden. Seit 2013 werden psychotherapeutische Leistungen vollumfänglich vergütet, seit 2023 ärztliche Leistungen von Kinder- und Jugendärzten, Kinder- und Jugendpsychiatern, seit Ende 2025 hausärztliche Leistungen.

Jetzt müssten die Fachärzte folgen! Damit es endlich ein Ende hat, dass Vertragsärzte und Psychotherapeuten in Sachsen-Anhalt Leistungen in Höhe von 80 Millionen Euro im Jahr erbringen, die sie von den Krankenkassen nicht vergütet bekommen.

So sehen wir das.

Die FinanzKommission Gesundheit sieht es anders.

Für uns ist das nicht nachvollziehbar. Obwohl in den Praxen 97 Prozent aller Behandlungsfälle versorgt werden, entfallen nur 16 Prozent der GKV-Leistungsausgaben auf Arzt- und Psychotherapiepraxen. Der ambulante Bereich ist somit nicht der Kostentreiber im Gesundheitswesen, ganz im Gegenteil.

Wir wissen, Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, stehen unter enormen Druck. Ihre Wartezimmer sind übervoll, Ihre Zeit ist knapp.

Werden die vorgeschlagenen Maßnahmen so umgesetzt, müssen wir gemeinsam über eine Anpassung der Leistungsmenge entscheiden.

Denn eine Praxis ist ein kleines – oder größeres – Unternehmen. Sie als Unternehmer müssen mit Ihren Einnahmen Monat für Monat Personalkosten, Mieten, Fixkosten bestreiten und zudem regelmäßig notwendige Investitionen tätigen, um mit der schnellen Entwicklung der Medizin Schritt halten zu können.

Budgetierte Leistungen, immer neue Sparmaßnahmen, steigende Fixkosten: Das ist für den ambulanten Bereich weder wirtschaftlich tragbar, noch motivierend und wertschätzend für jeden einzelnen Vertragsarzt und Psychotherapeuten – und auch nicht für den Nachwuchs, den wir so händelringend brauchen.

Das sollte das Bundesgesundheitsministerium, das sollte Frau Warken bedenken, wenn über die Empfehlungen der FinanzKommission entschieden wird.

Ihr

Jörg Böhme

Inhalt

Editorial

Streichkonzert im ambulanten Bereich geplant 3

Inhaltsverzeichnis/Impressum

Impressum 5

Gesundheitspolitik

Sparpläne der FinanzKommission Gesundheit:
Sollen Termine noch knapper werden? 6 - 7

„Wir unterstützen Sie, wo es uns möglich ist“ 8

Für die Praxis

Lungenkrebs-Screening seit 1. April 2026:
Ein Angebot für starke Raucher und ehemalige Raucher 9 - 10

Warum Medizin KI braucht 11 - 13

HPV: Impfraten immer noch zu niedrig –
KBV stellt Infomaterialien bereit 13 - 14

Änderungen in der TRBA 250 14

Wir fördern ärztlichen Nachwuchs
Workshopreihe Niederlassung –
Die Niederlassung planen und gestalten 15



Sachsen-Anhalt Aktuell

Veranstaltung in Halle: Herzgesundheits im Fokus 16

Rundschreiben

Honorarverteilungsmaßstab (HVM) 2. Quartal 2026 17

Verordnungsmanagement

Austauschpflicht für Biologika-Fertigarzneimittel durch Apotheken
seit 1. April 2026 18 - 19

Aktualisierung der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie –
Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse _____ 19 - 20

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage VI –
Off-Label-Use _____ 20 - 21

Elektronische Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen
(DiGA) bleibt vorerst freiwillig _____ 22

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage XII –
aktuelle Beschlüsse zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln _____ 22 - 26

Mitteilungen

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen
Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis _____ 27 - 28

Ausschreibungen _____ 28

Ermächtigungen

Beschlüsse des Zulassungsausschusses _____ 29 - 30

Beschlüsse des Berufungsausschusses _____ 31

KV-Fortbildung

Fortbildungsveranstaltungen _____ 32 - 34

Beilage in dieser Ausgabe:

► Fallwerte 2. Quartal 2026



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



Impressum

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

Herausgeber

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



Redaktion

Heike Liensdorf, hl (verantw. Redakteurin)
Janine Krausnick, jk (Redakteurin)
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.kvsa.de

E-Mail: presse@kvsa.de

Druck

Quedlinburg DRUCK GmbH
Groß Orden 4 · 06484 Quedlinburg
Tel. 03946 77050

E-Mail: info@q-druck.de

Internet: www.q-druck.de

Herstellung und Anzeigenverwaltung

PEGASUS Werbeagentur GmbH
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: © Gina Sanders - stock.adobe.com

Seite 15: © drubig-photo - stock.adobe.com

Sparpläne der FinanzKommission Gesundheit: Sollen Termine noch knapper werden?

Die Sparvorschläge der von der Bundesregierung eingesetzten [FinanzKommission Gesundheit](#) sehen für den ambulanten Bereich Mittelkürzungen von jährlich rund fünf Milliarden Euro vor. Das entspricht einem Minus von zehn Prozent. Neben dem Wegfall der Vergütungsregelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes sollen unter anderem diverse Zuschläge gestrichen und die psychotherapeutischen Leistungen wieder aus dem Budget bezahlt werden.



„Wer Abstriche bei der Vergütung ärztlicher Leistungen macht, muss mit Abstrichen in der ambulanten Versorgung rechnen“, so das Fazit von Dr. Jörg Böhme nach dem Veröffentlichen des Ersten Berichts der FinanzKommission Gesundheit mit Empfehlungen zur Stabilisierung des Beitragssatzes zur Gesetzlichen Krankenversicherung ab 2027. In einer Pressemitteilung äußert sich der Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

Schon jetzt erbringen die Vertragsärzte und Psychotherapeuten in Sachsen-Anhalt Leistungen in Höhe von 80 Millionen Euro im Jahr, die sie von den Krankenkassen nicht vergütet bekommen. „Sie leisten bereits ihren Beitrag und das seit Jahrzehnten“, betont Dr. Böhme. „Das zu ignorieren und weiter bei den Vergütungen zu streichen, gefährdet die flächendeckende Versorgung. Wenn die Ausgaben immer weiter steigen, aber die Einnahmen sinken, ist es eine Entwertung statt Wertschätzung der Arbeit von Vertragsärzten und Psychotherapeuten. Die Praxen werden gezwungen sein, Leistungen zu reduzieren, um wirtschaftlich zu bleiben. Das werden die Patienten spüren. Arztzeit und damit Termine werden noch knapper werden.“

Auch der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) warnt vor einer erheblichen Verschlechterung der Gesundheitsversorgung.

Bei Kürzungen in dieser Höhe könne niemand erwarten, dass dies keine Auswirkungen auf die Patientenversorgung haben werde, sagt KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen. „Zehn Prozent weniger Geld sind zehn Prozent weniger Leistungen“, stellt er klar. Hinzu kämen die jetzt schon nicht bezahlten Untersuchungen und Behandlungen. Ein Primärarztsystem, in dem Haus- und Fachärzte mehr Aufgaben übernehmen sollen, lasse sich so nicht umsetzen. Darüber müsse sich die Politik im Klaren sein, sollte sie den Empfehlungen der FinanzKommission folgen.

Die FinanzKommission Gesundheit hatte ihren Bericht vorgestellt. Die Maßnahmen betreffen alle Bereiche des Gesundheitswesens. Bundesgesundheitsministerin Nina Warken kündigte an, die Vorschläge sorgfältig zu prüfen und zügig ein Gesetzgebungsverfahren einleiten zu wollen. Sie seien eine gute Grundlage, auf der die Bundesregierung aufbauen könne.

Das Sparpaket stößt bei Ärzte- und Psychotherapieverbänden auf heftige Kritik. Mit der kompletten Streichung der Vergütungsregelungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes sorge die FinanzKommission für den Wegfall von Millionen Arztterminen, erklären die KBV-Vorstände, Dres. Andreas Gassen, Stephan Hofmeister und Sibylle Steiner, in einer [Pressemitteilung](#).



Denn sollte die Politik den Vorschlag umsetzen, bliebe den niedergelassenen Kollegen nichts anderes übrig, als ihre Leistungen und Terminvergaben den ohnehin zu knappen und dann noch weiter reduzierten Finanzmitteln anzupassen. „Schon heute gehen über 40 Millionen fachärztliche Termine ‚auf Haus‘ werden also nicht vergütet. Es kann niemand ernsthaft davon ausgehen, dass das so nun einfach weiterlaufen wird“, betonen Gassen, Hofmeister und Steiner.

Fatale Auswirkungen für psychotherapeutische und fachärztliche Versorgung

Fatale Auswirkungen nicht nur für die psychotherapeutische, sondern auch für die fachärztliche Versorgung befürchtet der Vorstand, wenn psychotherapeutische Leistungen wie von der Kommission vorgeschlagen wieder aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt werden sollen. Mehr Psychotherapien würden dann zulasten fachärztlicher Leistungen gehen. Gassen erinnert daran, dass die Ausdeckelung der psychotherapeutischen Leistungen im Jahr 2013 aufgrund der hohen Mendendynamik im Bereich der Psychotherapie erfolgt sei. Wenn die Krankenkassen den weiterhin steigenden Mehrbedarf künftig nicht mehr finanzierten, könnten auch nicht mehr psychisch kranke Patienten versorgt werden. Zudem sei die Vergütung der Psychotherapeuten gerade erst um 4,5 Prozent abgesenkt worden.

Diverse Zuschläge auf der Streichliste

Auf der Streichliste der FinanzKommission stehen außerdem diverse Zuschläge, die die KBV in den vergangenen Jahren mit dem GKV-Spitzenverband zur Förderung der ambulanten Versorgung vereinbart hatte. Dazu zählen die Pauschalen zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG), die seit 2013 gezahlt werden, sowie die Hygienezuschläge. Entfallen sollen außerdem die Zuschläge für Kurzzeittherapien in der Psychotherapie sowie der Zuschlag für die Beratung zur Organspende.

Darüber hinaus sollen einige Leistungen wegfallen. Ein Beispiel ist das Hautkrebsscreening, das nicht mehr anlasslos erfolgen soll. Laboruntersuchungen im Rahmen des Gesundheits-Check-up sollen durch Abschaffung obligater Harnstreifentests und Lipidprofile reduziert werden. Die Kommission begründet diese Maßnahmen mit einer fehlenden Evidenz. Ein weiterer Vorschlag betrifft operative Eingriffe: Patienten sollen sich künftig vor planbaren Eingriffen obligatorisch eine zweite Meinung einholen, um unnötige Operationen zu verhindern. Bislang ist das Einholen einer Zweitmeinung freiwillig.

Einsparungen in Höhe von 5,5 Milliarden Euro jährlich erwartet die Kommission durch eine globale Begrenzung des Vergütungsanstiegs nicht nur im ambulanten Sektor. Die Steigerungsrate in allen Versorgungsbereichen sollen demnach nicht höher liegen als die Grundlohnsteigerung und damit nicht über den Einnahmen der Krankenkassen. Darüber hinaus empfiehlt die FinanzKommission, den Ausgabenanstieg bei extrabudgetären Leistungen zu begrenzen.

„Wenn alle diese Instrumente zur Förderung der ambulanten Versorgung wegfallen, dann hat dies massive Auswirkungen“, warnt Gassen und fügt hinzu: „In den Praxen findet 97 Prozent der medizinischen Versorgung statt – für gerade mal 16 Prozent der GKV-Gesamtausgaben.“ Die Politik sollte sich sehr genau überlegen, ob sie gerade dort den Rotstift ansetzen wolle. Eine stärkere Ambulantisierung sei dann ebenso nicht mehr möglich wie das von Frau Warken geplante Primärversorgungssystem oder noch mehr Arzttermine.

Mehreinnahmen müssen ins Gesundheitswesen fließen

Als „absolut folgerichtige Empfehlung“ bezeichnet der KBV-Vorstand den Vorschlag der Expertenkommission, „die Beiträge für Bürgergeldempfänger nicht mehr der Versichertengemeinschaft aufzubürden“, sondern aus Steuermitteln zu finanzieren (12 Milliarden Euro). Und auch die Empfehlung, die Steuern auf Alkohol und Tabak zu erhöhen sowie eine Zuckersteuer auf Getränke einzuführen, entspricht einem seit langem vorgetragenen Vorschlag der KBV. „Diese Mehreinnahmen müssen aber ins Gesundheitswesen fließen und dürfen nicht zum Stopfen von Haushaltslöchern verwendet werden“, stellt der Vorstand klar.

Mit den jetzt vorgestellten Sparmaßnahmen sollen in erster Linie Beitragssatzerhöhungen ab 2027 verhindert werden. Die Deckungslücke im kommenden Jahr wird mit 15,3 Milliarden Euro beziffert. In einem für Jahresende angekündigten zweiten Bericht der FinanzKommission soll es um strukturelle Maßnahmen gehen.

- KVSA-Pressemitteilung vom 30. März 2026 / KBV-Praxisnachrichten vom 2. April 2026

„Wir unterstützen Sie, wo es uns möglich ist“

Die Honorare der Psychotherapeuten sind seit 1. April 2026 um pauschal 4,5 Prozent abgesenkt. Einen entsprechenden Beschluss hat der Erweiterte Bewertungsausschuss am 11. März 2026 gegen die Stimmen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gefasst.

Bundesweit wird diese Entwicklung kritisiert, auch in Sachsen-Anhalt. Schon als die Krankenkassen Mitte Februar 2026 vorschlagen haben, die Honorare der Psychotherapeuten sogar um 10 Prozent abzusenken, hat sich der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) dazu empört in einer [Pressemitteilung](#) geäußert.



Die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer (OPK) reagiert nach dem Beschluss entrüstet mit einer [Mitteilung](#) und verabschiedet bei ihrer Kammerversammlung am 21. März 2026 die [Resolution „Keine Symbolpolitik auf Kosten psychisch kranker Menschen“](#).



Die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) mobilisiert Psychotherapeuten zu Protest-Demonstrationen. Am 19. März 2026 auch in Sachsen-Anhalt, in Magdeburg. Mit dabei: der Vorstand der KVSA.

Der Vorstandsvorsitzende Dr. Jörg Böhme sagt in seinem Redebeitrag zu den Demonstrations-Teilnehmern: „Viele Ereignisse können Menschen psychisch belasten. Unsere Welt ist so schnelllebig und herausfordernd geworden, sie verlangt von jedem Einzelnen viel ab. Diese Menschen brauchen Sie, liebe Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. – Nun soll Ihr Honorar gesenkt werden. Diese Entscheidung stößt bei uns auf Unverständnis und wir stehen zu Ihnen und unterstützen Sie, wo es uns möglich ist.“

Seit geraumer Zeit sei festzustellen, dass es den Krankenkassen nicht mehr um die flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung gehe, sondern nur darum, die Finanzlage der Krankenkassen zu stabilisieren. Dabei sei es die Pflicht aller im Rahmen der Daseinsvorsorge, die Versorgung zu sichern anstatt sie durch Ver-

gütungskürzungen einzuschränken, betont Dr. Böhme.

„Wir nehmen den Beschluss, die pauschale Senkung des Psychotherapeuten-Honorars, nicht einfach hin“, sagt der KVSA-Vorstandsvorsitzende. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, stellvertretend auch für Sachsen-Anhalt, werde Klage gegen diesen Beschluss einreichen. „Diese Klage ist voll und ganz in unserem Sinne.“ Und die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung habe eine Bundespetition auf den Weg gebracht, die sich in der Prüfung befinde und noch auf Freischaltung warte. Dr. Böhme: „Diese werden wir voll und ganz unterstützen. Wir werden – sobald die Petition gezeichnet werden kann – die breite Öffentlichkeit zum Mitzeichnen der Petition aufrufen.“

■ KVSA



Die Protest-Demonstration am 19. März 2026 in der Magdeburger Innenstadt hatte viel Resonanz. Auch der Vorstand der KVSA – Dr. Jörg Böhme (kleines Bild von links), Mathias Tronnier und Dr. Nadine Waldburg – waren zugegen. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Böhme sprach zu den Teilnehmern. Der Landesverband Sachsen-Anhalt der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung – hier Lisa Marie Hubbe (4. von links), Anja Liese (links) und Sandra Hübner (rechts) – hatte eingeladen. Ebenfalls vor Ort und eine der Rednerinnen: Dr. Sabine Ahrens-Eipper, Vizepräsidentin der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer.

Fotos: DPTV / KVSA

Lungenkrebs-Screening seit 1. April 2026: Ein Angebot für starke Raucher und ehemalige Raucher

Zum 1. April 2026 wurde bundesweit das Lungenkrebs-Screening eingeführt.

Starke Raucher und ehemalige Raucher haben seit 1. April 2026 Anspruch auf eine Niedrigdosis-Computertomographie (Low-Dose Computed Tomography, kurz LDCT). Die Auswahl der Versicherten und Zuweisung zu den berechtigten Radiologen erfolgt durch Hausärzte, Internisten und Arbeitsmediziner.

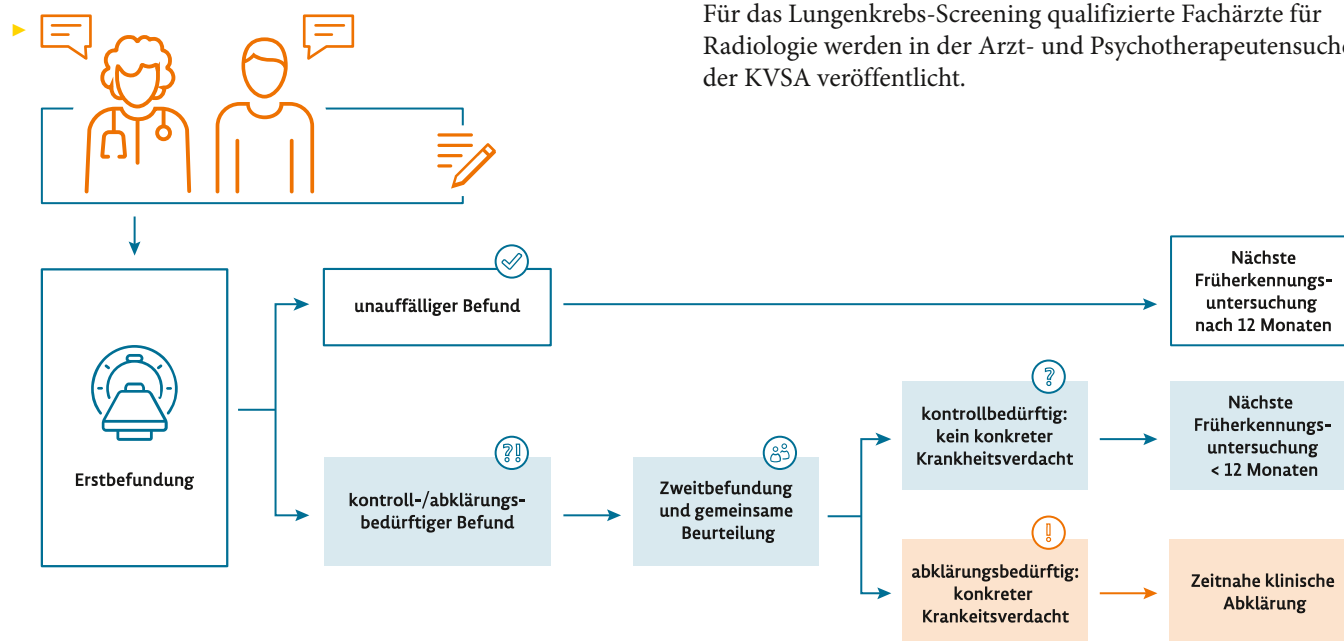
Wer hat Anspruch?

- ▶ Gesetzlich Krankenversicherte, die das 50. Lebensjahr, aber noch nicht das 76. Lebensjahr vollendet haben **und**
- ▶ mindestens 25 Jahre ohne lange Unterbrechung geraucht haben **und**
- ▶ einen Zigarettenkonsum von 15 Packungsjahren aufweisen (Zahl der pro Tag gerauchten Zigarettenpackungen multipliziert mit der Zahl der Raucherjahre).
- ▶ Die letzte Untersuchung der Lunge mittels CT liegt mindestens zwölf Monate zurück.
- ▶ Der Patient hat vor weniger als 10 Jahren das Rauchen aufgegeben.

Wie oft besteht der Anspruch?

- ▶ Alle zwölf Monate.

Wie läuft das Screening ab?



Quelle: [Lungenkrebs-Früherkennung für Raucherinnen und Raucher - Gemeinsamer Bundesausschuss](#)

Stand: Juni 2025 Grafik: G-BA

Hausärzte, Internisten und Arbeitsmediziner identifizieren die Versicherten, klären über das Lungenkrebs-Screening auf und weisen geeignete Versicherte einem qualifizierten Facharzt für Radiologie (dem Erstbefunder) zu. Dem Versicherten wird eine Versicherteninformation übergeben.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) hat am 25. März 2026 eine Online-Fortbildung für zuweisende Ärzte angeboten, über 370 Ärzte haben teilgenommen. Eine weitere Fortbildung findet am 17. Juni 2026 statt. Informationen und Anmeldung unter www.kvsa.de >> Praxis >> Fortbildung >> [Fortbildung online buchen](#).



Die KVSA stellt Muster zur Verfügung für einen Patientenfragebogen und den Bericht, der vom zuweisenden Arzt zu erstellen ist.

Die Muster und weitere Informationen einschließlich der Informationen zur Abrechnung sind auf der Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Praxisorganisation >> [Lungenkrebs-Screening](#) zu finden zu finden.



Für das Lungenkrebs-Screening qualifizierte Fachärzte für Radiologie werden in der Arzt- und Psychotherapeutensuche der KVSA veröffentlicht.

Hinweis: Die Versicherteninformationen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bestellen die Zuweiser beim Paul-Albrechts-Verlag.

Die Zuweiser stellen die medizinische Eignung fest, die in einem standardisierten Bericht festgehalten wird. Den Bericht mit einem entsprechenden Überweisungsschein erhält der Versicherte zur Übergabe an einen qualifizierten Facharzt für Radiologie (Erstbefunder).

Die Erstbefunder führen das Niedrigdosis-CT durch und befunden die radiologischen Bilder mit Unterstützung durch eine Befundungssoftware.

Der Befund ist unauffällig? Dann besteht der Anspruch des Versicherten erneut nach 12 Monaten.

Wenn der Befund kontroll- oder abklärungsbedürftig ist, hat der Erstbefunder einen weiteren Radiologen (Zweitbefunder) zur Beurteilung hinzuzuziehen. Zweitbefunder sollen an einer spezialisierten Einrichtung zur Lungenkrebsbehandlung tätig sein.

Die Erstbefunder haben die Aufgabe, den Versicherten die Untersuchungsergebnisse in Form eines strukturierten Befundberichtes mitzuteilen. Dies soll innerhalb von 14 Tagen nach Durchführung der Untersuchung erfolgen.

Welche Qualifikationsvoraussetzungen müssen die teilnehmenden Ärzte erfüllen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen?

Zuweisende Ärzte:

- Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Arbeitsmedizin sowie Weiterbildungsassistenten, die sich mindestens im dritten Jahr der Weiterbildung zum Facharzt befinden
- Eingangs-Fortbildung nach Vorgaben der Bundesärztekammer

Erstbefunder:

- ▶ Eingangsvoraussetzung:
 - Facharzt für Radiologie
 - 200 Untersuchungen Thorax-Computertomographie im Vorjahr
 - Eingangs-Fortbildung nach Vorgaben der Bundesärztekammer
 - Kooperationsvereinbarung über die Zusammenarbeit mit einem Zweitbefunder
- ▶ Im Verlauf:
 - 100 LDCT-Screening-Untersuchungen im ersten Jahr der Tätigkeit als Erstbefunder
 - 200 LDCT-Screening-Untersuchungen ab dem zweiten Jahr
 - Bei Unterschreiten der Fallzahlen im Verlauf: Fortbildung zur Nachqualifikation nach den Vorgaben der Bundesärztekammer (einschließlich Fallsammlungs-Prüfung)

Zweitbefunder:

- ▶ Eingangsvoraussetzung:
 - Facharzt für Radiologie
 - 200 Untersuchungen Thorax-Computertomographie im Vorjahr
 - Eingangs-Fortbildung nach Vorgaben der Bundesärztekammer
 - Tätigkeit an einer auf Lungenkrebs spezialisierten Einrichtung (Krankenhaus, das thoraxchirurgische Mindestmengen des G-BA erfüllt)
- ▶ Im Verlauf:
 - 200 LDCT-Screening-Untersuchungen im ersten Jahr der Tätigkeit als Zweitbefunder
 - 400 LDCT-Screening-Untersuchungen ab dem zweiten Jahr
 - bei Unterschreiten der Fallzahlen im Verlauf: Fortbildung zur Nachqualifikation nach den Vorgaben der Bundesärztekammer (einschließlich Fallsammlungs-Prüfung)

Ansprechpartnerinnen:

Diana Hauck
Telefon: 0391 627-7443
E-Mail: diana.hauck@kvs.de

Conny Zimmermann
Tel.: 0391 627-6450
E-Mail: conny.zimmermann@kvs.de

Warum Medizin KI braucht

„Wir brauchen die Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen, um uns für die Zukunft fit zu machen.“

Diese These vertritt Dr. Philipp Stachwitz, Leiter Stabsbereich Digitalisierung bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und zudem als Facharzt für Anästhesie und Spezielle Schmerztherapie tätig. In der Online-Fortbildung „KI-Roadshow“ von KBV und Kassenärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) geht er gemeinsam mit Laura Nelde, Senior-Referentin Stabsbereich Digitalisierung der KBV, Jürgen Schröder, Leiter Bereich Vertragsarztrecht Stabsbereich Recht der KBV, und Dr. Robin John, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Schönebeck, auf den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) im Praxisalltag ein. Die Resonanz ist groß: Um die 150 Teilnehmer lassen sich praxisnahes Wissen vermitteln und nutzen die Gelegenheit, auf ihre Fragen rund um den KI-Einsatz Antworten zu erhalten.



Dr. Philipp Stachwitz.

Foto:
Jan Pauls Fotografie

Medizinisches Wissen verdoppelt sich immer schneller, was sich wiederum auf die Versorgung der Patienten auswirkt, so Dr. Stachwitz. „KI kann helfen, mit der Menge an Wissen besser umzugehen.“ Für ihn ist Künstliche Intelligenz die „Wissens- und Komplexitätsbewältigungstechnologie“, ein reich gefüllter Werkzeugkasten zur Unterstützung der ärztlichen Tätigkeit: Datenanalyse und Mustererkennung seien zur Auswertung von Elektrokardiogrammen geeignet, Verarbeitung natürlicher Sprache zur Erarbeitung von Befundberichten und Arztbriefen, Bilderkennung und -verarbeitung zur Früherkennung, Chatbots können Ersteinschätzungen vornehmen...



„Künstliche Intelligenz – KI-Roadshow“

Herzlich willkommen zur gemeinsamen Fortbildung der KBV und KVSA



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

©TwoPictures - Generiert mit KI - stock.adobe.com

Verantwortung über Entscheidung bleibt beim Arzt oder Psychotherapeuten

„KI kann uns hervorragend bei der Entscheidungsfindung unterstützen. Bei seltenen Erkrankungen zum Beispiel liegt die Diagnosezeit nicht selten bei acht und mehr Jahren. Die KI dazu befragt, können Krankheitsbilder vorgeschlagen werden, auf die der behandelnde Arzt nicht gekommen wäre, weil es nicht sein Fachgebiet ist“, erklärt Dr. Stachwitz. Doch er betont immer wieder: „Entscheidungen treffen und diese verantworten muss der Arzt oder der Psychotherapeut jedoch immer selbst!“

Die Vorgehensweise von Medizinerinnen und KI ähnele sich. Ärzte lernen durch Erfahrungswissen, Empirie und Studien, stellen auf dieser Grundlage anhand der Anamnese eine Diagnose und entscheiden über die Therapie. Die KI lernt durch die ständige Eingabe von Daten und stellt dadurch Wahrscheinlichkeiten für Diagnose und Therapieempfehlung auf. „Der wesentliche Unterschied ist aber, dass bei uns das Verständnis für die Zusammenhänge hinzukommt und wir uns die Frage stellen, ob das Ergebnis wirklich richtig ist und richtig sein kann. Deshalb fällen wir dann auch in uns unbekanntem oder ungewöhnlichen Situationen hoffentlich immer eher die richtigen Entscheidungen“, erläutert Dr. Stachwitz und ist sich sicher: „Wahrscheinlich werden Ärzte nicht durch KI ersetzt – aber durch Ärzte, die KI einsetzen.“

Bestimme „Leitplanken“ einhalten



Jürgen Schröder.
Foto: KBV

Die rechtliche Seite zum Einsatz der Künstlichen Intelligenz in der vertragsärztlichen Versorgung hat Jürgen Schröder beleuchtet. „Ja, rechtlich gesehen darf man KI in der Praxis einsetzen. Aktuell gibt es keine Rechtsnormen, die dagegensprechen“, so der Leiter Bereich Vertragsarztrecht im Stabsbereich Recht der KBV, um im nächsten Atemzug zu betonen: „Aber man sollte bestimmte Leitplanken einhalten.“

Diese „Leitplanken“ sind:

- ▶ **Vorgaben der KI-Verordnung beachten**
„Wenn beispielsweise ein Chatbot, also ein Computerprogramm für eine menschenähnliche Konversation, eingerichtet wird, muss der Patient wissen, dass er mit der KI kommuniziert und nicht mit dem Arzt oder dem Praxispersonal.“
- ▶ **KI-Kompetenz erwerben**
„Wer KI nutzen möchte, braucht Fähigkeiten und Kenntnisse, die es ihm ermöglichen, KI für ihn unterstützend einzusetzen. Soll auch das Praxispersonal mit KI arbeiten, sollte auch dieses geschult werden.“
- ▶ **Nicht alles darf man abgeben**
„Die ärztliche Entscheidung darf nicht durch die KI substituiert werden, sie muss eine ärztliche Entscheidung bleiben. Die Verantwortung liegt weiterhin bei Arzt oder Praxispersonal. Sie sind in der Pflicht zu prüfen, inwieweit das KI-Ergebnis stimmig ist.“
- ▶ **KI, die zur Behandlung eingesetzt wird, braucht CE-Zeichen**
„Ab dem Moment, ab dem die KI-Software zur Diagnosestellung eingesetzt wird, ist sie ein Medizinprodukt und benötigt eine CE-Zertifizierung.“
- ▶ **Manchmal braucht es eine Einwilligung**
„Die Praxis ist ein Ort mit hochsensiblen Daten. Datenschutz ist wichtig, gerade wenn es um Aufzeichnungen geht. Eine Einwilligung wird in den meisten Fällen nicht benötigt; nur, wenn die Verarbeitung nicht mehr der Versorgung dient, ist sie erforderlich. Wichtig ist auch, wo die Daten von der KI-Software verarbeitet werden. In Ländern, in denen die Datenschutzgrundverordnung gilt, ist es eine sichere Sache.“
- ▶ **In bestimmten Fällen – Datenschutzfolgenabschätzung**
„Dabei handelt es sich um eine Risiko-Prüfung der KI, die zum Einsatz kommen soll. Also eine Abschätzung der Folgen der vorgesehenen Verarbeitungsvorgänge für den Schutz personenbezogener Daten.“
- ▶ **Bei Datenverarbeitung – Auftragsverarbeitungsvertrag**
„Ein solcher Vertrag muss zwischen Praxis und KI-Anbieter geschlossen werden, wenn auf Patienten- oder

Gut zu wissen

Laura Nelde, Senior-Referentin im Stabsbereich Digitalisierung der KBV, geht darauf ein, dass die KI viel älter ist als viele vielleicht denken:

- ▶ 1950 – Turing Test: Mensch oder Maschine
- ▶ 1956 – Dartmouth Conference: Der Name KI entsteht
- ▶ 1966 – ELIZA: Der erste (Psychotherapie-)Chatbot



Laura Nelde.
Foto: Astrid Dill

Doch nach den ersten großen Visionen kommt es zum sogenannten KI-Winter. Das Interesse an der KI-Forschung und damit die Finanzierung für die Forschung auf diesem Gebiet sinken.

Ab 2010 erfolgt dann der Durchbruch - mit datengetriebener KI, mit Hardware, die leistungsstarke Rechenkapazitäten und genügend Daten zur Verfügung stellt, um KI weiterentwickeln zu können.

KI steht mittlerweile als Oberbegriff für Maschinen mit menschenähnlichem Verhalten.

Generative KI kann neue Inhalte erzeugen – aufgrund extrem großer Datenmengen, die zur Verfügung stehen, und auf Basis gelernter Muster. Das unterscheidet sie unter anderem von vorherigen Modellen, die auf Basis von bereits Gelerntem in sehr spezifischen Anwendungsbereichen nur kategorisiert, eingeordnet und reproduziert haben.

Generell gilt: Keine KI ohne Digitalisierung – Daten sind die Grundlage.

■ KVSA

Mitarbeiterdaten zurückgegriffen werden kann. Meist haben die Anbieter diese schon vorbereitet. Damit verpflichtet sich der Anbieter, die in der Praxis erhobenen Gesundheitsdaten nur für bestimmte Zwecke und nur für diese Praxis zur Verfügung zu stellen und diese nicht für eigene Zwecke zu nutzen.“

Schröder sagt: „Wer diese Leitplanken einhält, fährt sicher – auch im Haftungsrecht. Für Diagnose und Therapieentscheidung bleibt der Arzt oder Psychotherapeut weiterhin verantwortlich.“ Auch wenn es keine Abrechnungsmöglichkeit gebe, lohne sich der Einsatz von KI, durch die Unterstützung im Praxisalltag und damit Zeitersparnis und Effizienz.

Für Effektivität der Prozesse und ressourcenschonendes Arbeiten

Best Practice-Beispiele kommen von Dr. Robin John, Facharzt für Allgemeinmedizin im Medizinischen Versorgungszentrum Hausarztteam Schönebeck. Er berichtet von seinen



Erfahrungen mit der KI-Spracherkennung (Lesen Sie dazu den Beitrag in der [PRO 2/2026](#), Seiten 12/13) und der KI-Telefonassistenten.

„Das positive Feedback der Patienten zeigt uns, dass der Einsatz einer KI-Telefonassistenten richtig ist“, so das Resümee von Dr. John. Die KI könne alle Sprachen, das sei bei fremdsprachigen Patienten von Vorteil für beide Seiten. Alle wichtigen Daten werden übersichtlich zusammengefasst und zur Verfügung gestellt: Wer hat wann angerufen? Bestandspatient oder neuer Patient? Was ist das Anliegen des Patienten? Wünscht er einen Rückruf – und wenn ja in welchem Zeitfenster – oder genügt eine SMS als Antwort?... Für Dr. John liegen die Vorteile auf der Hand. „Die KI-Software kann mittlerweile so viel. Wenn gewünscht, neben einer schriftlichen Zusammenfassung kann man sich das gesamte Gespräch mit allen Details auch noch einmal



Dr. Robin John.

Foto: Hausarztteam
Schönebeck

schriftlich wiedergeben lassen. Die Praxis kann, wenn es mehrere Telefonleitungen gibt, für mehrere Patienten zeitgleich erreichbar sein – in gleicher Anzahl der Telefonleitungen können auch KI-Telefonassistenten Anrufe entgegen- und Anliegen aufnehmen.“

Das Nutzen von Künstlicher Intelligenz im Praxisalltag sei das, so der Allgemeinmediziner, was Digitalisierung will und kann: Effektivität der Prozesse und ressourcenschonendes Arbeiten.

Weitere Informationen zum Thema bietet das KBV-Serviceheft „Künstliche Intelligenz – Hinweise zum Einsatz in Praxen“ aus der Reihe „PraxisWissen“. Das Serviceheft ist abrufbar unter www.kbv.de >> Praxis >> Digitalisierung >> Anwendungen >> [Künstliche Intelligenz](#)



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

■ KVSA

HPV: Impfraten immer noch zu niedrig – KBV stellt Infomaterialien bereit

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat Infomaterialien zur Schutzimpfung gegen Humane Papillomaviren, kurz HPV, bereitgestellt. Laut Robert Koch-Institut erkranken in Deutschland pro Jahr etwa 7.000 Frauen und etwa 3.000 Männer an Karzinomen, die durch HPV-Infektionen bedingt sind. Die HPV-Impfquoten sind in Deutschland nach wie vor zu niedrig. Die Informationsangebote sollen die Praxen bei der Ansprache der Patienten unterstützen.

Kostenfreie Materialien zur HPV-Impfung: Poster, Infokarte und Video für das Wartezimmer

Arztpraxen können ein Poster, eine Infokarte sowie ein Video nutzen, um Patienten auf das Präventionsangebot aufmerksam zu machen:

- ▶ Das DIN-A3-Plakat weist auf die Immunisierung hin.
- ▶ Auf der Infokarte wird erläutert, für wen die Impfung empfohlen wird und warum es wichtig ist, frühzeitig einen Impfschutz aufzubauen.
- ▶ In einem kurzen Video wird auf leicht verständliche Weise der Schutz gegen verschiedene Krebskrankungen erläutert, den die Impfung gegen HPV bietet, und zeigt die Bedeutung der Impfung für Mädchen und Jungen auf.



Hintergrund: Impfung schützt vor den gefährlichsten Viren-Typen

Humane Papillomaviren gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Erregern. Fast alle Menschen stecken sich im Laufe des Lebens mit HPV an, oft bereits beim ersten Sexualkontakt. Die Viren können Krebs am Gebärmutterhals, aber auch an After oder Penis und in Mund oder Rachen auslösen. Die prophylaktische Impfung schützt wirksam vor den gefährlichsten HPV-Typen und kann dadurch das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen senken.

Den besten Schutz bietet die HPV-Impfung, wenn vorher noch kein Kontakt zu HP-Viren stattgefunden hat. Die Ständige Impfkommission empfiehlt die zweifache Impfung für Jungen und Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren. So wurde es auch in die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses übernommen. Versäumte Impfungen sollten so früh wie möglich nachgeholt werden. Die Kosten dafür werden bis zum 18. Geburtstag von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Empfehlungen der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen

Die HPV-Impfquoten sind in Deutschland nach wie vor zu niedrig. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts waren im Jahr 2024 lediglich 55 Prozent der Mädchen und nur 36 Prozent der Jungen im Alter von 15 Jahren vollständig geimpft. Empfehlungen und Aktionen für die Verbesserung des HPV-Impfschutzes in Deutschland bietet das aktuelle „Konzept zur Förderung der Impfaufklärung und der HPV Impfquoten“ der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NaLI). Im Mittel-

punkt des Konzepts stehen die Erhöhung der Impfbereitschaft durch gezielte Aufklärung über HPV und die Schutzimpfung.

Das Papier ist auf der Website der NaLI abrufbar. Dort werden die Inhalte unter dem Schwerpunkt HPV dargestellt und auch aktualisiert. Für 2028 ist zudem die Durchführung eines nationalen HPV-Impfjahres geplant.

■ KVSA / KBV-Praxisnachrichten
vom 26. Februar 2026

Die Infomaterialien sind kostenfrei online über die Webseite der KBV zu bestellen unter www.kbv.de >> Praxis >> Tools & Services >> PraxisNachrichten vom 26. Februar 2026 >> [Welt-HPV-Tag](#). Unter diesem Link ist auch der Videodownload möglich.



Änderungen in der TRBA 250



Die Überarbeitung der TRBA 250 – Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege – ist veröffentlicht. Die neue Fassung der TRBA 250 konkretisiert die Anforderungen der Biostoffverordnung (BioStoffV) an die Prozesse und Strukturen unter anderem in der Arztpraxis.

Was sind Biologische Arbeitsstoffe?

Biologische Arbeitsstoffe im Sinne der TRBA 250 sind Mikroorganismen, Zellkulturen und Endoparasiten, die Infektionen, sensibilisierende oder toxische Wirkungen hervorrufen können. Wer im Berufsalltag Menschen behandelt oder mit Produkten und Materialien in Berührung kommt, die gefährliche Biostoffe freisetzen können, muss sich vor direktem Kontakt schützen.

Die TRBA 250 erläutert, welche Schutzmaßnahmen Unternehmen und Beschäftigte treffen sollten, um beispielsweise zu vermeiden, dass:

- jemand Bioaerosole einatmet,
- Haut oder Schleimhaut mit Mikroorganismen in Kontakt kommen oder
- bei Schnitt- und Stichverletzungen diese in den Körper gelangen.

Zudem legt die TRBA 250 dar, was bei der Gefährdungsbeurteilung zu beachten ist und welche Schutzmaßnahmen je nach Schutzstufe, Arbeitsbereich und Tätigkeit erforderlich sind.

Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die alte und die neue TRBA gegenübergestellt und zeigt zusammengefasst die wichtigsten Änderungen. Die Gegenüberstellung ist abrufbar im Internetauftritt der Kassenärztlichen Vereinigung unter www.kvsa.de >> Praxis >> Praxisorganisation >> Qualität >> [Hygiene und Medizinprodukte](#).



Die aktuelle Ausgabe der TRBA 250 ist online kostenfrei einsehbar, beispielsweise auf den Seiten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege unter www.bgw-online.de >> Service >> Medien & Arbeitshilfen >> Medien-Center >> [Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege](#).

Die Änderungen sollen dafür Sorge tragen, den Schutz des Praxisteam zu verbessern und Infektionsrisiken zu minimieren. Die TRBA 250 liefert die Grundlage für rechtssicheres Arbeiten durch konkrete Regelungen unter anderem der Dokumentations- und Unterweisungsprozesse.

Das hat sich in der Neufassung unter anderem geändert:

- Begriffsdefinitionen wurden überarbeitet, beispielsweise zu Bioaerosolen und Arbeitskleidung.
- Bioaerosole werden ausführlicher betrachtet; adäquate Belüftung der Räume zählt zu den Mindestmaßnahmen.
- Für den Arbeitsschutz relevante Informationen zum Auftreten von Erregern und Infektionen sollen

zeitnah an die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt weitergegeben werden.

- Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie sind integriert – beispielsweise wird auf Pandemiepläne, Vorrat an persönlicher Schutzausrüstung (PSA) sowie auf die TRBA 255 verwiesen, die bei epidemischen Lagen von nationaler Tragweite zusätzlich gilt.

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

Quelle: [Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege - bgw-online](#)



Workshopreihe Niederlassung – Die Niederlassung planen und gestalten

PRAXISEINSTIEG MIT ERFOLG

Begeben Sie sich mit der KVSA auf die Reise in die Niederlassung! Erstellen Sie Ihren ganz persönlichen Fahrplan!

Woran muss man bei einer Niederlassung denken? Was muss man bei der Übernahme von Personal beachten? Was muss man über Steuern wissen, wenn man eine Praxis eröffnet? Gibt es Muster für Hygienepläne? Welche Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten bietet die KVSA? Diese und weitere Fragen werden im Rahmen der vier Module der Workshopreihe beantwortet. Die Teilnehmenden erhalten einen Überblick über die Rahmenbedingungen zur vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Tätigkeit.

Vorteile der Workshopreihe im Überblick:

- ✓ Vier kostenfreie Module jeweils in Halle und Magdeburg
- ✓ Einen Fahrplan für die Niederlassung erstellen
- ✓ Wertvolle Tipps und Hinweise, wie die Niederlassung realisiert werden kann
- ✓ Von den Erfahrungen der Anderen profitieren
- ✓ Ansprechpartner kennenlernen und Kontakte knüpfen

In den Workshops wird auf die individuellen Fragen und Anliegen der Teilnehmenden eingegangen. Die Workshops beginnen jeweils **18 Uhr**, voraussichtliches Ende ist gegen 20 Uhr.

1. Modul: Der Weg vom Arzt zum Vertragsarzt

- ▶ Von der Praxisbörse bis zur Entscheidung des Zulassungsausschusses
- ▶ Qualifikationsgebundene Leistungen – was kann man jetzt schon tun?
- ▶ Wo sind die Informationen zu finden?

Montag, 18. Mai 2026, Magdeburg
Donnerstag, 21. Mai 2026, Halle

2. Modul: Planung und Absicherung sowie rechtliche Aspekte

- ▶ Prozess der Planung und die Absicherung
- ▶ Vertragsgestaltung und Arbeitsrecht

Montag, 15. Juni 2026, Magdeburg
Donnerstag, 18. Juni 2026, Halle

3. Modul: Finanzierung einer Praxis sowie steuerrechtliche Gesichtspunkte

- ▶ Finanzierung und Voraussetzungen
- ▶ Steuerrechtliche Aspekte, die bei der Gründung bzw. Übernahme zu beachten sind

Montag, 31. August 2026, Magdeburg
Donnerstag, 3. September 2026, Halle

4. Modul: Die Abrechnung gegenüber der KVSA

- ▶ Gemeinsame Erarbeitung von Abrechnungsbeispielen
- ▶ Die Systematik des EBM verstehen
- ▶ Zusammensetzung des Honorars

Montag, 12. Oktober 2026, Magdeburg
Donnerstag, 15. Oktober 2026, Halle

Die Partner der Workshopreihe „Niederlassung“ sind: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; ETL/ADVISION Steuerberatung im Gesundheitswesen; Deutsche Apotheker- und Ärztebank; MLP Finanzberatung SE, Geschäftsstelle Magdeburg; Kutscher Rechtsanwälte, Halle

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen? Gern können Sie sich an die Kolleginnen des Fortbildungsteams telefonisch unter 0391 627-6444/-7444/-7441 oder per Mail an fortbildung@kvs.de wenden.

Sie haben Interesse und möchten an der kompletten Workshopreihe oder an einzelnen Modulen teilnehmen? Die kostenfreie Buchung der Termine erfolgt über das [Fortbildungsbuchungsportal](#) der KVSA. Sie sind Arzt in Weiterbildung? Dann nutzen Sie gern die Gastanmeldung zur Buchung der Module.



Veranstaltung in Halle: Herzgesundheit im Fokus

Die gute Nachricht vorweg: Sachsen-Anhalt hat seine Herzinfarkt-Sterberate (altersstandardisiert) in den vergangenen Jahren deutlich senken können – zuletzt auf 56 pro 100.000 Einwohner im Jahr 2023. Damit liegt unser Bundesland [laut Deutschem Herzbericht – Update 2025](#) unter Berlin (71), Mecklenburg-Vorpommern (67), Brandenburg (59) und Schleswig-Holstein (58).



Warum die Nachricht so gut ist: Laut [Deutscher Herzstiftung](#) hatte Sachsen-Anhalt im Jahr 2014 mit 97 Gestorbenen pro 100.000 Einwohner die „rote Laterne“, also die höchste Herzinfarktsterblichkeit im bundesweiten Vergleich.



Mit Aufklärung und Prävention gegensteuern und für die Herzgesundheit sensibilisieren – das haben sich Landesgesundheitsministerium und Deutsche Herzstiftung vorgenommen und mit weiteren lokalen Akteuren – unter anderem der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt – 2018 die erste Herzwoche initiiert. Mittlerweile wird in diesem Jahr vom 15. bis 20. Juni die siebte Herzwoche stattfinden.

Die gute Nachricht zu einer noch besseren machen, die Herzinfarkt-Sterberate noch weiter senken – das möchten auch Dr. Franz Dießel, Dr. Alexander Plehn, Prof. Daniel Sedding und Prof. Konstantin Heinroth, ihres Zeichens Allgemeinmediziner beziehungsweise Kardiologen im ambulanten und stationären Bereich. Aus diesem Grund organisieren sie eine Plattform für Hausärzte, Kardiologen, Diabetologen und

Nephrologen zum Thema Herzgesundheit. Die Veranstaltung findet am Mittwoch, 22. April 2026, ab 18 Uhr im Hörsaal der Anatomie in Halle (Saale) statt. Neben der interessierten Ärzteschaft sind auch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und Krankenkassen eingeladen. Unterstützt wird der Abend vom Arzneimittelhersteller AstraZeneca.

„Rote Laterne III – Kardiovaskuläre Mortalität in Sachsen-Anhalt verbessern“

Eine Veranstaltung für Hausärzte, Kardiologen, Diabetologen, Nephrologen, Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt und Krankenkassen.

- ▶ Mittwoch, 22. April 2026, 18 Uhr
- ▶ Hörsaal der Anatomie, Große Steinstraße 52 in 06108 Halle (Saale)
- ▶ Referenten:
 - Prof. Daniel Sedding Direktor Department für Innere Medizin, Innere Medizin III (Kardiologie, Angiologie, Internistische Intensivmedizin) Universitätsklinikum Halle (Saale)
 - Dr. Franz Dießel, Hausarzt, Halle-Neustadt
 - Dr. Alexander Plehn, niedergelassener Kardiologe, Salzatal
 - apl. Prof. Konstantin Heinroth Chefarzt, Klinik für Innere Medizin I – Kardiologie, Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dörlau
- ▶ Podiumsdiskussion mit aktuellen Fällen aus Praxis und Klinik, neue Entwicklungen und Leitlinien besprechen, gemeinsam Lösungen finden
- ▶ Die Veranstaltung wird im Rahmen des Qualitätszirkels mit 4 Punkten zertifiziert.
- ▶ Anmeldungen unter praxis@dr-diessel.de oder unter dem QR-Code ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶



■ KVSA / Orga-Team der Veranstaltung

Honorarverteilungsmaßstab (HVM) 2. Quartal 2026

In der Beilage zu dieser Ausgabe finden Sie die für das 2. Quartal 2026 geltenden Regelleistungsvolumina/Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (RLV/QZV)-Fallwerte und Durchschnittsfallzahlen des Vorjahresquartals sowie die Fallwerte für die Laborvolumen aller Arztgruppen.

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

Bitte beachten Sie, dass die im Rahmen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) geregelten Fälle der TSVG-Konstellationen ((Terminservicestelle (TSS)-Terminfall, TSS-Akutfall, Hausarztvermittlungsfall und offene Sprechstunde)) nicht in die Berechnung der RLV/QZV-Fallzahlen eingerechnet werden. Die auf den Fällen abgerechneten Leistungen ((außer Labor Kapitel 32 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)) werden entsprechend den spezifischen Definitionen extrabudgetär und damit zum Preis des EBM vergütet. Somit belasten die in diesen Fällen erbrachten Leistungen Ihr RLV/QZV nicht. Daher werden die Fälle der TSVG-Konstellationen auch nicht zur Berechnung der Höhe der RLV und QZV herangezogen. Insofern sinken die RLV-relevanten (Durchschnitts-)Fallzahlen der Praxen und Arztgruppen, die entsprechende TSVG-Konstellationen aufweisen, in unterschiedlichem Maße. Dies ist auch dadurch bedingt, dass nicht alle TSVG-Konstellationen in allen Arztgruppen vorkommen können. Bei der quartalsweisen Veröffentlichung der RLV/QZV-Fallwerte und der Durchschnittsfallzahlen der Arztgruppen spiegelt sich das entsprechend wider.

Den kompletten Wortlaut des HVM des 2. Quartals 2026 finden Sie auf unserer Internetseite unter: www.kvsa.de >> Praxis >> Abrechnung/Honorar >> Honorarverteilung >> 2026 >> [2. Quartal 2026](#).

Ansprechpartnerinnen:

Silke Brötzmann

Tel. [0391 627-6210](tel:03916276210)

Antje Beinhoff

Tel. [0391 627-7210](tel:03916277210)



Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

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

Laura Otte

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

Heike Drünkler

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

Austauschpflicht für Biologika-Fertigarzneimittel durch Apotheken seit 1. April 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in dem neuen § 40c der Arzneimittel-Richtlinie den verpflichtenden Austausch von Biologika-Fertigarzneimitteln durch Apotheken sowie die dafür notwendigen Voraussetzungen geregelt. Der Beschluss zur Anpassung der Arzneimittel-Richtlinie ist zum 1. April 2026 in Kraft getreten.

Folglich sind Apotheken nun bei der Abgabe ärztlich verordneter Biologika-Fertigarzneimittel an Versicherte zur Ersetzung durch ein preisgünstiges Arzneimittel verpflichtet. Der Austausch soll vorrangig durch Arzneimittel erfolgen, für die mit der jeweiligen Krankenkasse ein Rabattvertrag besteht.

Folgende Voraussetzungen müssen für den Austausch durch Apotheken erfüllt sein:

- Übereinstimmung von abzugebendem und verordnetem Produkt in
 - identischer Wirkstärke **und**
 - identischer Packungsgröße **und**
 - gleicher bzw. austauschbarer Darreichungsform **und**
 - gleichem in der Fachinformation benannten Behältnis (Fertigspritze, Fertigen, Patrone etc.).
- Das abzugebende Produkt muss arzneimittelrechtlich für mindestens ein gleiches Anwendungsgebiet sowie für die Applikationsarten des verordneten Arzneimittels zugelassen sein.



Dabei kann eine Umstellung grundsätzlich von einem Referenzarzneimittel auf eines seiner Biosimilars sowie zwischen Biosimilars untereinander erfolgen, sofern diese mit Bezug auf dasselbe Referenzarzneimittel zugelassen sind.

Als Orientierungshilfe bei der Auswahl der entsprechenden Mittel für eine wirtschaftliche Verordnung sowie den Austausch durch Apotheken dient hierbei die [Anlage VIIa der Arzneimittel-Richtlinie](#). Dort werden biotechnologisch hergestellte Wirkstoffe aufgeführt, für die mindestens ein Biosimilar oder mehr als ein Original-Biologikum verfügbar ist.

Hinweis:

Aus den oben genannten Vorgaben ist abzuleiten, dass durch den Arzt weiterhin stets ein konkretes Fertigarzneimittel verordnet werden muss. Die reine Wirkstoffverordnung eines Biologikums gewährleistet nicht die geforderte Vergleichbarkeit. Uneindeutige Verordnungen können durch Apotheken nicht beliefert werden.

Die Pflicht zur Ersetzung des verordneten Arzneimittels gilt nicht, soweit der behandelnde Arzt die Ersetzung des Arzneimittels durch Setzen eines „aut idem“-Kreuzes ausgeschlossen hat. Ein aut idem-Kreuz ist bei der Verordnung von Arzneimitteln nur aus medizinisch-therapeutischen Gründen zulässig. Des Weiteren haben auch Apotheken die Möglichkeit, im Einzelfall durch Darlegung pharmazeutischer Bedenken auf den Austausch zu verzichten.

Rückblick:

Bereits seit März 2024 sind Apotheken zu dem entsprechenden Austausch bei individuell hergestellten parenteralen Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln zur unmittelbaren ärztlichen Anwendung verpflichtet. Diese Regelungen des § 40 b der

Arzneimittel

Arzneimittel-Richtlinie zur Austauschbarkeit parenteraler Zubereitungen mit Biologika bleiben unverändert bestehen.

Der Beschluss und die Tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de >> Beschlüsse >> Arzneimittel >> [Arzneimittel-Richtlinie](#).



Aktualisierung der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie – Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse

In Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) findet sich die Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse in der Arzneimittelversorgung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zudem enthält sie Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr und für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse der Anlage III sind in der Arzneimittelverordnungssoftware hinterlegt und werden bei entsprechender Einstellung angezeigt.

Aufnahme der Nummer 10a (Lecanemab)

Vor dem Hintergrund der erstmaligen Zulassung des Antidementivums Lecanemab (zurzeit Leqembi®, pU Eisai GmbH) hat der G-BA folgende Regelungen zur Verordnungseinschränkung getroffen:

- Lecanemab ist nur verordnungsfähig zur Behandlung von Erwachsenen mit klinisch diagnostizierter leichter kognitiver Störung (mild cognitive impairment, MCI) und leichter Demenz aufgrund der Alzheimer-Krankheit (zusammengefasst frühe Alzheimer-Krankheit) mit bestätigter Amyloid-Pathologie, die Apolipoprotein E ϵ 4 (ApoE ϵ 4)-Nichtträger oder heterozygote ApoE ϵ 4-Träger sind.
- Die Einleitung und Überwachung der Therapie mit Lecanemab müssen erfolgen durch
 - Fachärzte für Neurologie oder Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, die in der Behandlung von Alzheimer-Erkrankungen erfahren sind **und**
 - Möglichkeiten zur zeitnahen Durchführung einer MRT-Diagnostik haben.Gemäß Tragender Gründe zum Beschluss können Folgeverordnungen dann auch durch andere Facharztgruppen erfolgen.¹
- Unabhängig von den Regelungen in der Arzneimittel-Richtlinie sind die Vorgaben der Fachinformation sowie die darin genannten Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen, insbesondere zum Auftreten von Amyloid-assoziierten Bildgebungsanomalien (amyloid-related imaging abnormalities, ARIA) zu beachten.
- Für die Weiterverordnung von Lecanemab ist die Verhinderung des Übergangs in eine mittelschwere Alzheimer-Krankheit alle 6 Monate zu überprüfen. Art, Dauer und Ergebnis des Einsatzes sind zu dokumentieren.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

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

Laura Otte

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

Heike Drünker

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

¹ https://www.g-ba.de/downloads/40-268-12081/2025-11-20_AM-RL-III-Nr10a-Antidementiva-Lecanemab_TrG.pdf

Arzneimittel

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

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

Laura Otte

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

Heike Drünkler

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



Hintergrund

Nach Anlage III Nummer 10 sind Antidementiva (mit Ausnahme von Lecanemab) nur nach erfolgreichem Therapieversuch mit Monopräparaten über 12 Wochen Dauer (bei Cholinesterasehemmern und Memantin über 24 Wochen Dauer) verordnungsfähig.

Mit der Zulassung des Antidementivums Lecanemab hat sich der Bedarf einer Neuregelung ergeben. Lecanemab ist der erste monoklonale Antikörper zur Behandlung der Alzheimer-Krankheit. Insofern unterscheidet sich Lecanemab von den bisher verfügbaren Antidementiva dahingehend, dass die Therapie auf zugrundeliegende Krankheitsprozesse abzielt. Außerdem unterscheiden sich das Spektrum möglicher unerwünschter Wirkungen sowie die erforderlichen Maßnahmen zur Risikominimierung.

Die Änderung ist am 18. Februar 2026 in Kraft getreten.

Die Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie und die tragenden Gründe zu dem Beschluss sind abrufbar unter www.g-ba.de >> Richtlinien >> [Arzneimittel-Richtlinie](#) (Anlage III).

Änderung der Arzneimittel-Richtlinie in der Anlage VI – Off-Label-Use

1. Was ist ein Off-Label-Use?

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

Der Gesetzgeber hat mit § 35c Abs.1 SGB V jedoch einen Weg eröffnet, in engen Grenzen einen Off-Label-Use als GKV-Leistung zu ermöglichen. Zur fachlich-wissenschaftlichen Beurteilung dieser Thematik werden vom Bundesministerium für Gesundheit Expertengruppen eingesetzt, die ihren Sitz beim BfArM haben. Sie prüfen im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), in welchen Fällen ein zugelassenes Arzneimittel bei der Behandlung von Krankheiten eingesetzt werden kann, obwohl es für diese Erkrankung (noch) keine Zulassung nach dem Arzneimittelgesetz hat. Mit einem entsprechenden Beschluss nimmt der G-BA den Wirkstoff dann in die Arzneimittel-Richtlinie Anlage VI auf. Je nach Ergebnis der Empfehlungen der Expertengruppe wird der Wirkstoff als im Off-Label-Use „**verordnungsfähig**“ (Teil A der Anlage) oder als „**nicht verordnungsfähig**“ (Teil B) eingestuft. (Quelle: G-BA, modifiziert)

Arzneimittel

Off-Label-Verordnungen zulasten der GKV

► **Ohne vorherige ärztliche Antragstellung (Teil A der Anlage VI der Arzneimittel-Richtlinie)**

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

• **Vorherige ärztliche Antragstellung erforderlich**

Ist ein Arzneimittel für die entsprechende Indikation in der Anlage VI der Arzneimittel-Richtlinie nicht als verordnungsfähig gelistet und sind alle zugelassenen Therapiealternativen ausgeschöpft bzw. steht keine zur Verfügung, kann bei der zuständigen Krankenkasse vom behandelnden Arzt vor der Verordnung ein schriftlicher Antrag auf Kostenübernahme gestellt werden. Der Antrag, aus dem die wesentlichen Gründe für die Off-Label-Verordnung hervorgehen sollten, wird von der Krankenkasse geprüft und beschieden. Einen Musterantrag stellt die KVSA auf ihrer Internetseite zur Verfügung.

2. Neuer G-BA-Beschluss

Mit einem Beschluss, in Kraft getreten am 10. März 2026, wurde in Teil A der Anlage VI zur Arzneimittel-Richtlinie mit der Ziffer XLII. **Sorafenib als Erhaltungstherapie nach allogener Stammzelltransplantation zur Behandlung von Erwachsenen mit akuter myeloischer Leukämie (AML) und einer FLT3-ITD-Mutation** aufgenommen.

Damit ist für Sorafenib eine Verordnungsfähigkeit zulasten der GKV im Rahmen des beschriebenen Off-Label-Use ohne vorherige Antragstellung gegeben, sofern pharmazeutische Unternehmer einem Einsatz ihrer Präparate im Rahmen des Off-Label-Use zugestimmt haben.

Die tragenden Gründe zu dem Beschluss sowie die Anlage VI inklusive der pharmazeutischen Unternehmer, die einem Off-Label-Use ihrer Präparate zugestimmt haben, sind abrufbar auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de >> Beschlüsse >> [Arzneimittel](#) (Anlage VI).

Die vollständigen Bewertungen der Expertengruppen des BfArM werden auf den Internetseiten des BfArM (Expertengruppen Off-Label) >> [Sachstandtabelle/Bewertungen](#) veröffentlicht.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

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

Laura Otte

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

Heike Drückler

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



Arzneimittel / DiGA

Ansprechpartnerinnen:

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

Elektronische Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) bleibt vorerst freiwillig

Wie das Bundesgesundheitsministerium (BMG) mitteilt, bleibt die Verpflichtung zur elektronischen Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) vorerst weiterhin ausgesetzt. Bis auf Weiteres können DiGA wie bisher per Muster 16 (rotes Rezept) verordnet werden.

Bei der Verordnung von DiGA per eRezept rät die Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Aushändigung des Patientenausdrucks. Speziell Patienten, die keine eRezept-App verwenden, benötigen den Ausdruck, um die elektronische DiGA-Verordnung bei ihrer Krankenkasse einzureichen und einen Freischaltcode anzufordern.



Grundsätzliche Informationen zur Verordnung von DiGA können über die Internetseite der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> [Digitale Gesundheitsanwendungen](#) abgerufen werden. Dort steht auch die [PraxisInfo der KBV](#) zur Verfügung, die ausführliche Informationen zum Ablauf der elektronischen Verordnung von DiGA übersichtlich zusammenstellt.



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.

Arzneimittel

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 Festbetragsystem 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.

Ansprechpartnerinnen:

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

Aktuelle Beschlüsse des G-BA zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Darzalex® (Wirkstoff: Daratumumab) / Orphan Drug
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neues Anwendungsgebiet: Schwelendes multiples Myelom (SMM)	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand 18. Juli 2025: Als Monotherapie für die Behandlung erwachsener Patienten mit schwelendem multiplen Myelom, die ein hohes Risiko zur Entwicklung eines multiplen Myeloms haben.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Darzalex® (Wirkstoff: Daratumumab) / Orphan Drug
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neues Anwendungsgebiet: Multiples Myelom, Stammzelltransplantation ungeeignet, Kombination mit Bortezomib, Lenalidomid und Dexamethason	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung, Stand 4. April 2025: In Kombination mit Bortezomib, Lenalidomid und Dexamethason für die Behandlung erwachsener Patienten mit neu diagnostiziertem Multiplen Myelom.
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen

Fachgebiet	Hauterkrankungen
Fertigarzneimittel	Vyjuvek® (Wirkstoff: Beremagen geperpavec) / Orphan Drug
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Anwendungsgebiet: Wundbehandlung bei dystropher Epidermolysis bullosa, alle Altersgruppen	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 23. April 2025: Zur Wundbehandlung bei Patienten ab der Geburt mit dystropher Epidermolysis bullosa (DEB) mit Mutation(en) im Gen für die Alpha-1-Kette von Kollagen Typ VII (COL7A1).
Ausmaß Zusatznutzen	Anhaltspunkt für einen nicht quantifizierbaren Zusatznutzen, weil die wissenschaftliche Datengrundlage eine Quantifizierung nicht zulässt.

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Sarclisa® (Wirkstoff: Isatuximab)
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neues Anwendungsgebiet: Multiples Myelom, Erstlinie, Stammzelltransplantation geeignet, Kombination mit Bortezomib, Lenalidomid und Dexamethason	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 18. Juli 2025: In Kombination mit Bortezomib, Lenalidomid und Dexamethason zur Induktionsbehandlung des neu diagnostizierten Multiplen Myeloms bei Erwachsenen, die für eine autologe Stammzelltransplantation geeignet sind.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Nubeqa® (Wirkstoff: Darolutamid)
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neues Anwendungsgebiet: Prostatakarzinom, metastasiert, hormonsensitiv, Kombination mit Androgendeprivations-therapie	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 17. Juli 2025: Zur Behandlung erwachsener Männer mit metastasiertem hormonsensitivem Prostatakarzinom (mHSPC) in Kombination mit einer Androgendeprivationstherapie.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Itovebi® (Wirkstoff: Inavolisib)
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neues Anwendungsgebiet: Mammakarzinom, PIK3CA-mutiert, ER+, HER2-, lokal fortgeschritten oder metastasiert, Rezidiv < 12 Monate nach adjuvanter endokriner Therapie, Kombination mit Palbociclib und Fulvestrant	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 18. Juli 2025: In Kombination mit Palbociclib und Fulvestrant zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit PIK3CA-mutiertem, Östrogenrezeptor (ER)-positivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs, wenn während einer adjuvanten endokrinen Behandlung oder innerhalb von 12 Monaten nach Abschluss einer adjuvanten endokrinen Behandlung ein Rezidiv auftritt. Bei Patienten, die zuvor im Rahmen der (neo)adjuvanten Therapie mit einem CDK4/6-Inhibitor behandelt wurden, sollte zwischen dem Absetzen des CDK4/6-Inhibitors und dem Nachweis des Rezidivs ein Intervall von mindestens 12 Monaten liegen. Bei prä-/perimenopausalen Frauen und bei Männern ist die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH = luteinising hormone-releasing hormone) zu kombinieren.
	Ausmaß Zusatznutzen
a1) Frauen, die keine vorherige Behandlung mit einem CDK4/6-Inhibitor im Rahmen der (neo)adjuvanten Therapie erhalten haben	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen
a2) Frauen, die eine vorherige Behandlung mit einem CDK4/6-Inhibitor im Rahmen der (neo)adjuvanten Therapie erhalten haben	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Männer	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

Susanne Wroza

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

Laura Otte

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

Heike Drünkler

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

Arzneimittel

Fachgebiet	Onkologie
Fertigarzneimittel	Tivdak® (Wirkstoff: Tisotumab vedotin)
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Anwendungsgebiet: Zervixkarzinom, vorbehandelt	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 28. März 2025: Als Monotherapie für die Behandlung von erwachsenen Patientinnen mit rezidiviertem oder metastasiertem Zervixkarzinom und Krankheitsprogression unter oder nach einer systemischen Therapie.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene Patientinnen, bei denen eine Krankheitsprogression während oder nach einer platin-basierten Erstlinienchemotherapie aufgetreten ist, die nicht mit einem PD-(L)1-Antikörper vorbehandelt sind und für die eine weitere systemische, antineoplastische Standardtherapie in Frage kommt	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene Patientinnen, bei denen eine Krankheitsprogression während oder nach <ul style="list-style-type: none"> • einer platin-freien Erstlinien-Chemotherapie ohne einem PD-(L)1-Antikörper, • einer Erstlinien-Kombinationstherapie aus Chemotherapie und einem PD-(L)1 Antikörper, • einer sequenziellen Therapie mit einer platin-haltigen Chemotherapie und einem PD (L)1-Antikörper aufgetreten ist und für die eine weitere systemische, antineoplastische Standardtherapie in Frage kommt	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
c) Erwachsene Patientinnen, bei denen eine Krankheitsprogression während oder nach systemischer Vortherapie aufgetreten ist und für die eine weitere systemische, antineoplastische Standardtherapie nicht in Frage kommt.	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Infektionskrankheiten
Fertigarzneimittel	Hepcludex® (Wirkstoff: Bulevirtid) / Orphan Drug
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Neubewertung eines Orphan Drugs nach Überschreitung der 30 Millionen Euro-Grenze Hepatitis Delta-Virus (HDV)-Infektion, HDV-RNA-positiv, ≥ 3 Jahre, ≥ 10 kg KG	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 26. November 2024: Zur Behandlung einer chronischen Hepatitis-Delta-Virus (HDV)- Infektion bei erwachsenen und pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 3 Jahren und mit einem Körpergewicht von mindestens 10 kg mit kompensierter Lebererkrankung, die im Plasma (oder Serum) positiv auf HDV-RNA getestet wurden.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit chronischer Hepatitis-D-Infektion mit kompensierter Lebererkrankung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Kinder und Jugendliche ab einem Alter von 3 bis < 18 Jahren mit chronischer Hepatitis D-Infektion mit kompensierter Lebererkrankung	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Ansprechpartnerinnen:

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

Arzneimittel

Fachgebiet	Krankheiten des Nervensystems
Fertigarzneimittel	Leqembi® (Wirkstoff: Lecanemab)
Inkrafttreten	19. Februar 2026
Anwendungsgebiet: Frühe Alzheimer-Krankheit	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 15. April 2025: Zur Behandlung erwachsener Patienten mit klinisch diagnostizierter leichter kognitiver Störung (mild cognitive impairment, MCI) und leichter Demenz aufgrund der Alzheimer-Krankheit (zusammengenommen frühe Alzheimer Krankheit) mit bestätigter Amyloid-Pathologie, die Apolipoprotein E ϵ 4 (ApoE ϵ 4)-Nichtträger oder heterozygote ApoE ϵ 4-Träger sind.
	Ausmaß Zusatznutzen
a) Erwachsene mit klinisch diagnostizierter leichter kognitiver Störung (mild cognitive impairment, MCI) aufgrund der Alzheimer-Krankheit mit bestätigter Amyloid-Pathologie, die Apolipoprotein E ϵ 4 (ApoE ϵ 4)-Nichtträger oder heterozygote ApoE ϵ 4-Träger sind.	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.
b) Erwachsene mit klinisch diagnostizierter leichter Demenz aufgrund der Alzheimer Krankheit mit bestätigter Amyloid-Pathologie, die Apolipoprotein E ϵ 4 (ApoE ϵ 4)-Nichtträger oder heterozygote ApoE ϵ 4-Träger sind.	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems
Fertigarzneimittel	Tavneos® (Wirkstoff: Avacopan) / Orphan Drug
Inkrafttreten	5. März 2026
Neubewertung eines Orphan Drugs nach Überschreitung der 30 Millionen Euro-Grenze: Granulomatose mit Polyangiitis oder mikroskopische Polyangiitis, Kombination mit Rituximab oder Cyclophosphamid	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 19. Januar 2022: In Kombination mit einem Rituximab- oder Cyclophosphamid-Dosierungsschema zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer aktiver Granulomatose mit Polyangiitis (GPA) oder mikroskopischer Polyangiitis (MPA).
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.

Fachgebiet	Krankheiten des Verdauungssystems
Fertigarzneimittel	Resmetirom® (Wirkstoff: Resmetirom)
Inkrafttreten	5. März 2026
Anwendungsgebiet: Metabolische Dysfunktion-assoziierte Steatohepatitis (MASH), nicht-zirrhotisch	Laut arzneimittelrechtlicher Zulassung vom 18. August 2025: In Kombination mit Ernährung und Bewegung zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht zirrhotischer, nicht alkoholischer Steatohepatitis (MASH), bei denen eine mäßige bis fortgeschrittene Leberfibrose (Fibrosestadien F2 bis F3) besteht.
Ausmaß Zusatznutzen	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.



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

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



Ansprechpartnerinnen:

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

Praxis-/Nebenbetriebsstätten-Eröffnungen

Besetzung von Arztstellen in MVZ und Praxis

Dipl.-Med. Ines Sander, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ Saale-Klinik, Albert-Einstein-Str. 3, 06122 Halle, Telefon 0345 8059323 seit 1. Februar 2026

Dipl.-Med. Klaus-Ronald Wendt, Praktischer Arzt, angestellt bei Katharina Tänzer, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Kunstbergstr. 8a, 06295 Lutherstadt Eisleben/OT Wolferode, Telefon 03475 630300 seit 1. Februar 2026

Dipl.-Med. Marion Dörner-Wallstab, Fachärztin für Radiologische Diagnostik, angestellt im AMEOS Poliklinikum Halberstadt MVZ, Gleimstr. 5, 38820 Halberstadt, Telefon 03941 642744 seit 19. Februar 2026

Dr. med. Fabian Gehringer, Facharzt für Innere Medizin, angestellt bei Dr. med. Matthias Nielebock, Facharzt für Innere Medizin und (SP) Nephrologie, Alte Diamant Brauerei 1, 39124 Magdeburg, Telefon 0391 255660 seit 19. Februar 2026

Dr. med. Felix Placzek, Facharzt für Radiologie, angestellt in der evidia MVZ Halle (Saale) GmbH, Niemeyerstr. 23, 06110 Halle, Telefon 0345 6140102 seit 19. Februar 2026

Christian Schrader, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellt in der MVZ des Klinikums Cracau der Universitätsmedizin Magdeburg gGmbH I, Pfeifferstr. 10/ Ärztezentrum, 39114 Magdeburg, Telefon 0391 8505760 seit 19. Februar 2026

Alexander Verbitsky, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, angestellt in der MVZ Marienstift GmbH, Harsdorfer Str. 30a, 39110 Magdeburg, Telefon 0391 7219572 seit 19. Februar 2026

Lisa-Marie Feuerhahn, Fachärztin für Augenheilkunde, angestellt bei Robert

Sandmann, Facharzt für Augenheilkunde, Gerikestr. 2, 39340 Haldensleben, Telefon 03904 2740 seit 23. Februar 2026

Doctor-Medic Vicentiu-Alexandru Barna, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt im MVZ Ballenstedt II, Bebelstr. 27, 06493 Ballenstedt, Telefon 039483 536612 seit 1. März 2026

Dipl.-Psych. Gerlinde Bartsch, Psychologische Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Claudia Karisch-Schwetlick, Psychologische Psychotherapeutin, Bürgergartenstr. 34, 06618 Naumburg, Telefon 0170 8472513 seit 1. März 2026

Dr. phil. Frank Egloff, Psychologischer Psychotherapeut, angestellt in der Psychotherapeutisches Zentrum Halle/S. GmbH, Merseburger Str. 52, 06110 Halle, Telefon 0345 97739950 seit 1. März 2026

Alexandra Franck, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt in der Nebenbetriebsstätte von Caroline Weichard, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Klinggraben 7a, 39340 Haldensleben, Telefon 03904 7108957 seit 1. März 2026

Dr. med. Frank Friedrichs, Facharzt für Orthopädie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der ELBE-MVZ GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Telefon 0391 6073661 seit 1. März 2026

Dr. med. Sarah Granz, Fachärztin für Anästhesiologie, angestellt im MVZ Magdeburg, Breiter Weg 19d, 39104 Magdeburg, Telefon 0391 63671814 seit 1. März 2026

Dr. med. Janine Jorzik, Fachärztin für Innere Medizin (hausärztlich), angestellt im MVZ Ballenstedt II, Bebelstr. 27, 06493 Ballenstedt,

Telefon 039483 536612 seit 1. März 2026

Elsa Kissener, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Berufsausübungsgemeinschaft mit Dipl.-Med. Anett Hoppe, Fachärztin für Allgemeinmedizin, August-Bebel-Str. 25, 39606 Osterburg, Telefon 03937 899942 seit 1. März 2026

Dr. med. Stefan König, Facharzt für Gefäßchirurgie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der ELBE-MVZ GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Telefon 0391 6073661 seit 1. März 2026

Alexandre Latsouk, Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der ELBE-MVZ GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Telefon 0391 6073661 seit 1. März 2026

Frank Lehmann, Facharzt für Strahlentherapie, angestellt in der MVZ Universitätsklinikum Magdeburg gGmbH, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Telefon 0391 6715788 seit 1. März 2026

Franziska Lüllwitz, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Berufsausübungsgemeinschaft mit Jörg Rössner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Markt 12, 39435 Egeln, Telefon 039268 2104 seit 1. März 2026

Désirée Meinel, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der ELBE-MVZ GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Telefon 0391 6073661 seit 1. März 2026

Dr. med. Tobias Müller, Facharzt für Neurologie, angestellt in der Medizinisches Zentrum Harz GmbH, Ärztehaus Wernigerode, Ilsenburger Str. 15, 38855 Wernigerode, Telefon 03943 614227 seit 1. März 2026

Tetiana Reuter, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Bahnhofstr. 5, 06317 Seegebiet Mansfelder Land/OT Röblingen am See, Telefon 034774 703899
seit 1. März 2026

Dipl.-Psych. Melanie Richter, Psychologische Psychotherapeutin, hälftige Praxisübernahme von Dr. phil. Wolfram Rosendahl, Psychologischer Psychotherapeut, und hälftige Praxisübernahme von Dipl.-Psych. Ute Schulz, Psychologische Psychotherapeutin, Leipziger Str. 16, 06108 Halle, Telefon 0345 68565926
seit 1. Januar 2026

Thomas Richter, Facharzt für Orthopädie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte der ELBE-MVZ GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Telefon 0391 6073661
seit 1. März 2026

Carolin Schmidtke, Fachärztin für Allgemeinmedizin, angestellt bei Dipl.-Med. Karola Schladitz, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Am Plan 1, 39444 Hecklingen/OT Groß Börnecke, Telefon 039267 727
seit 1. März 2026

Martin Günther Sterner, Facharzt für Innere Medizin, SP Gastroenterologie, angestellt im Fachärztliches Zentrum

am Altmark-Klinikum Salzwedel, Brunnenstr. 1, 29410 Salzwedel
seit 1. März 2026

Stanislav Tchaikowski, Facharzt für Strahlentherapie, angestellt in der MVZ Universitätsklinikum Magdeburg gGmbH, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Telefon 0391 6715788
seit 1. März 2026

Dr. med. Johannes Gabel, Facharzt für Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie, angestellt in der Nebenbetriebsstätte des MVZ Martha-Maria Am Markt, Neustädter Passage 6, 06122 Halle, Telefon 0345 2908843
seit 2. März 2026

Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet	Praxisform	Praxisort/Planungsbereich	Reg.-Nr.
Ärztliche Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Planungsbereich Stendal	3119
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Bernburg	1/26
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Planungsbereich Börde	9/26
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Planungsbereich Börde	10/26
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Planungsbereich Magdeburg	2/26
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einzelpraxis	Planungsbereich Salzlandkreis	14/26
HNO-Heilkunde	Einzelpraxis	Dessau-Roßlau	17/26
Hausärztliche Praxis (halber Versorgungsauftrag)	Gemeinschaftspraxis	Naumburg	3/26
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gemeinschaftspraxis	Planungsbereich Burgenlandkreis	4/26
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gemeinschaftspraxis	Planungsbereich Burgenlandkreis	5/26
Innere Medizin (bedarfsplanerische Berücksichtigung Kardiologie)	Einzelpraxis	Merseburg	6/26
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Gardelegen	3118
Neurologie (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Halberstadt	15/26
Neurologie (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Mansfeld	16/26
Orthopädie	Einzelpraxis	Sangerhausen	7/26
Orthopädie	Einzelpraxis	Lutherstadt Eisleben	8/26
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Altmarkkreis Salzwedel	3087
Psychologische Psychotherapie* (halber Versorgungsauftrag)	Einzelpraxis	Klötze	3108
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Planungsbereich Harz	3114
Psychologische Psychotherapie*	Einzelpraxis	Sangerhausen	3090

* 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 **4. Mai 2026**.
Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.

Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Altmarkkreis Salzwedel

Dr. med. Susanne Kraudelt, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Altmark-Klinikum in Salzwedel, wird ermächtigt - zur Teilnahme an den multidisziplinären Fallkonferenzen gemäß der GOP 01758, 40852

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätige, angestellte Krankenhausärztin, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Jerichower Land

Dr. med. Kathrin Ludwig, Fachärztin für Diagnostische Radiologie, Chefärztin der Klinik für Radiologie an der Lungenklinik Lostau gGmbH, wird ermächtigt

- zur konventionellen Röntgendiagnostik gemäß der GOP 34220, 34230, 34240, 34241,

die Ermächtigung wird diesbezüglich insgesamt auf eine Fallzahl von 150 pro Quartal begrenzt,

- zur Durchführung und Befundung ambulanter Thorax-Computertomographien (GOP 34330, 34343, 34345),

die Ermächtigung wird diesbezüglich insgesamt auf eine Fallzahl von 80 pro Quartal begrenzt

auf Überweisung der an der Lungen-

klinik Lostau ermächtigten Ärztin Dr. Ina Dittrich, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, Verordnungen zu tätigen.

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

Dr. med. Judith Peters, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Leitende Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Helios Klinik Jerichower Land GmbH in Burg, wird ermächtigt

- zur äußeren Wendung des Feten nach GOP 08413

- zur apparativen Untersuchung bei Harninkontinenz gemäß GOP 08310

- zur Durchführung von Abklärungskolposkopien nach GOP 01765, auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen,

befristet vom 1. Oktober 2025 bis zum 30. September 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, im Zusammenhang mit der Kolposkopie Überweisungen zur pathologischen Diagnostik zu tätigen.

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

Landkreis Stendal

Dr. med. Volker Degenhardt, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Chef-

arzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an der Johanniter GmbH, Zweigniederlassung Stendal, Johanniter-Krankenhaus Stendal, wird ermächtigt

- zur Erbringung neuropädiatrischer Leistungen gemäß den GOP 04430 bis 04439 einschließlich der notwendigen Laborleistungen für Patienten bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres

auf Überweisung durch Kinderärzte, Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Neurologen,

befristet vom 1. Oktober 2025 bis zum 31. Dezember 2026.

Es wird die Berechtigung erteilt, an Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Humangenetik, Labormedizin und Neurologie zu überweisen sowie Verordnungen zu tätigen.

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

Landkreis Wittenberg

Dr. med. Viktoria Krupnik-Nietzold, Fachärztin für Innere Medizin, SP Hämatologie und Onkologie, Leitende Oberärztin an der Klinik für Innere Medizin II, Evangelisches Krankenhaus Paul Gerhardt Stift in Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie von hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

- zur Diagnostik und Therapie von hämostaseologischen Problemfällen jeweils einschließlich der erforderli-



Dr. jur. Michael Haas

Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht

Dr. jur. Annetra Jentsch

Fachanwältin für Medizinrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Medizinrecht, Familienrecht und Erbrecht

- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Ärtetestamente und Ärztevorsorgevollmacht, Arzthevertrag
- Zulassungs- und Berufsrecht, Abrechnungsprüfungen
- Praxiskauf/-verkauf oder Praxismietvertrag
- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbH

Maxstraße 8 · 01067 Dresden
Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22

kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

chen Leistungen gemäß der GOP 13491, 13492, 13500, 13501 und 01602 ausgenommen sind Leistungen der Onkologie des Fachgebietes Gynäkologie und Geburtshilfe auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, Überweisungen sowie in diesem Zusammenhang erforderliche pathologische und labordiagnostische Untersuchungen und Verordnungen zu tätigen. Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Roger Rehfeld, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ Medikamentöse Tumortherapie, Direktor Zentrum für Familiengesundheit, am Evangelischen Krankenhaus Paul Gerhardt Stift in Wittenberg, wird ermächtigt

- zur Diagnostik und Therapie gynäkologischer und geburtshilflicher Erkrankungen (ausgenommen des medikamentösen Schwangerschaftsabbruches) unter Einschluss der Onkologie, begrenzt auf 100 Fälle je Quartal

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Leistungen nach den GOP 01602 und 01320 auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen sowie Verordnungen zu tätigen. Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115a und 115b SGB V erbracht werden können.

Stadt Halle

Dr. med. Susanne Barrot, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Universitätsfrauenklinik am Universitätsklinikum Halle (Saale), wird ermächtigt

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

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätige, angestellte Krankenhausärztin, befristet vom 24. September 2025 bis zum 30. September 2027.

Dr. med. Steffen Langwald, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, Leiter des Fachbereiches Septische und Rekonstruktive Chirurgie, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, BG Klinikum Bergmannstrost Halle, wird ermächtigt

- zur Durchführung einer Spezialsprechstunde für Problemfälle auf dem Gebiet der septischen und rekonstruktiven Chirurgie gemäß der GOP 01321, 01622, 02310, 07311, 07340, 02313, 02350, 02341, 02100, 02101, 02360, 30400, begrenzt auf 100 Fälle/Quartal auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen, Unfallchirurgen, Orthopäden und Allgemeinmedizinern, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Es wird die Berechtigung erteilt, erforderliche Überweisungen und Verordnungen im Rahmen des Ermächtigungsumfanges zu tätigen.

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

Dr. med. Anja Radusch, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe/Spezielle Geburtshilfe und Perinatalogie, Perinatalzentrum am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara in Halle (Saale), wird ermächtigt

- für die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß der Mutterschaftsrichtlinien nach der GOP 01780 auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen, befristet vom 1. Oktober 2025 bis zum 30. September 2027.

Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115a

SGB V erbracht werden können. Im Übrigen wird der Antrag abgelehnt.

Stadt Magdeburg

Dr. med. Karsten Hellwig, Facharzt für Pathologie, Leiter des Institutes für Pathologie an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

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

- zur Durchführung von histopathologischen Untersuchungen gemäß der GOP 01756, 01757, 19317, Kostenpauschalen Abschnitt 40.3 und 40852

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als pathologisch tätiger, angestellter Krankenhausarzt - zur Durchführung von histopathologischen Untersuchungen gemäß der EBM-Nr. 19310, 19311, 19312 und 19320

auf Überweisung des am Klinikum Magdeburg ermächtigten Arztes Dr. Thomas Gottstein, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

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

Dr. med. Bärbel Morenz, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberärztin an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zertifiziertes Brustzentrum, Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum an der Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

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

auf Veranlassung durch die Programmverantwortlichen Ärzte im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms in Sachsen-Anhalt als chirurgisch tätige, angestellte Krankenhausärztin, befristet vom 1. Januar 2026 bis zum 31. Dezember 2027.

Beschlüsse des Berufungsausschusses

Landkreis Stendal

Dr. med. Susanne Netal, Fachärztin für Allgemeinmedizin, in Seehausen, erhält durch Beschluss des Zulassungsausschusses Sachsen-Anhalt vom 21. Mai 2025 bis zum 30. Juni 2026 die Genehmigung von fachärztlichen Leistungen gemäß der EBM-Ziffern 30500, 33012, 33040, 33042, 33070, 33072, 33073, 33075 für den angestellten Arzt Dr. med. Ralph Netal mit einer Beschränkung von 100 Fällen im Quartal.

- Durch den Berufungsausschuss Sachsen-Anhalt wird die Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung fachärztlicher Leistungen gemäß der EBM-Ziffern 30500, 33012, 33040, 33042, 33070, 33072, 33073, 33075 für den angestellten Arzt Dr. med. Ralph Netal ab dem 4. Dezember 2025 erweitert und ohne Fallzahlbegrenzung erteilt.

Stadt Magdeburg

Prof. Dr. med. Michael-Wolfgang Görtler, Arzt für Neurologie, Geschäftsführender Oberarzt an der Universitätsklinik für Neurologie, Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R., wird durch Beschluss des Zulassungsausschusses Sachsen-Anhalt vom 1. Oktober 2025 bis zum 30. September 2027 ermächtigt zur Durchführung der Sonographie der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren (33071 EBM einschließlich des Zuschlages gemäß der GOP 33075) auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Nervenärzten, kardiologisch tätigen fachärztlich tätigen Internisten und Chirurgen und zur sonographischen Untersuchung extrakranieller hirnversorgender Gefäße, der Periorbitalarterien, der Aa. subclaviae und Aa. vertebrales mittels CW-Dopplerverfahren in Problemfällen, GOP 33060, zur sonographischen Untersuchung der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplex-

verfahren in Problemfällen, GOP 33070, zur sonographischen Untersuchung der intrakraniellen Gefäße mittels PW-Dopplerverfahren in Problemfällen, GOP 33063 auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten, die über die Genehmigung zur Durchführung sonographischer Untersuchungen extrakranieller hirnversorgender Gefäße im Doppler- bzw. im Duplexverfahren verfügen.

- Ausgenommen sind Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a, b SGB V erbracht werden können.
- Durch den Berufungsausschuss Sachsen-Anhalt wird die Ermächtigung erweitert und der Widerspruchsführer ab dem 26. Februar 2026 bis zum 30. September 2027 in Bezug auf die Durchführung der Sonographie der intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße mittels Duplexverfahren (33071 EBM einschließlich des Zuschlages gemäß der 33075 EBM) auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen, Nervenärzten, Internisten und Chirurgen ermächtigt.

SIE SUCHEN ? - WIR FINDEN !

ASTRID PRANTL
ARZTEVERMITTLUNG

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

April 2026

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
KVSA informiert (Hybrid)	17.04.2026	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: KV-Mitarbeiter Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
Hautkrebscreening	18.04.2026	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			
Hygiene in der Arztpraxis	15.04.2026	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5
Strukturiertes Hypertonie-Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	24.04.2026	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
	25.04.2026	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
QM-Refresher Update 2026	25.04.2026	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 50,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6
Arbeitsschutz	29.04.2026	14:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Christin Fels Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5 Pkt.
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Professionell am Praxistresen	17.04.2026	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P.
Einen Verah® Qualitätszirkel gründen und moderieren	17.04.2026	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sandy Thieme Kosten: kostenfrei
Notfalltraining	24.04.2026	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Fortbildungspunkte: 4 Kosten: 60,00 € p.P.

Buchen Sie Ihre Fortbildungsveranstaltung unter www.kvsa.de >> Praxis >> [Fortbildung](#). Hier finden Sie die Fortbildungen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie externer Anbieter.



April 2026

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfallmanagement-Refresherkurs	25.04.2026	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Fortbildungspunkte: 8 Kosten: 90,00 € p.P.
Sprachtraining Englisch – Aufbaukurs für die Patientenkommunikation	29.04.2026	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Denise Kramer Kosten: 60,00 € p.P.

Mai 2026

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Strukturiertes Hypertonie-Therapie und Schulungsprogramm (ZI)	08.05.2026	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: Mühlenhotel, Halle Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Punkte Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	09.05.2026	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Diabetes ohne Insulin	29.05.2026	14:30 – 21:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Karsten Milek, Dr. Susanne Milek Kosten: 90,00 € p. Tag/Teilnehmer Fortbildungspunkte: 7 Punkte Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	30.05.2026	09:00 – 14:00	Anmerkung: nur für Medizinische Fachangestellte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Onkologie für onkologisches Fachpersonal	06.05.2026	15:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Kosten: 40,00 € p.P. Referenten: diverse

Juni 2026

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Lungenkrebs-Screening – Fortbildung für zuweisende Ärzte	17.06.2026	18:00 – 19:30	Veranstaltungsort: online Referenten: Mathias Jüch, Dr. Martin Rönsch Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
Einstieg in das Qualitätsmanagement mit QEP® für Psychotherapeuten	20.06.2026	09:00 – 15:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 150,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 6 Punkte
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Lange nicht geführt – Zum ersten Mal ein Praxisteam leiten	03.06.2026	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dipl.-Phil. Joachim Hartmann Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5 Punkte



Juni 2026

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Digitale Lösungen in der Praxis – Patientenaufnahme und Empfang – Teil 1: Online-Rezeption	03.06.2026	15:00 – 16:30	Veranstaltungsort: online Referenten: Antje Weichard, Dr. Christian Korte, Melanie Hansen Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: beantragt
			
Sachkundelehrgang – Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis	08.06.2026 09.06.2026 10.06.2026	08:00 – 16:45 08:00 – 16:45 08:00 – 15:30	2. und 3.Tag: Mühlenhotel, Halle Referent: Brandenburgisches Bildungswerk Kosten: 345,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 24
Notfalltraining	12.06.2026	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4 Punkte
Notfallmanagement-Refresherkurs	13.06.2026	09:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Matthias Ahlborn Kosten: 90,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8 Punkte
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Herausforderung Wunde – Gut zu Fuß – Das diabetische Fußsyndrom	05.06.2026	14:00 – 17:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Kosten: 45,00 € p.P. Referent: Christoph Burkert

Juli 2026

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Hygiene in der Arztpraxis	01.07.2026	14:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Sigrid Rybka Kosten: 60,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 5

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitäts- und Verordnungsmanagement

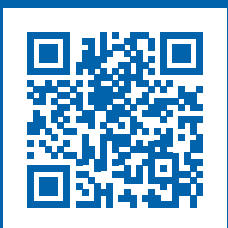
	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6450
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvsa.de / ivonne.jacob@kvsa.de	0391 627-6449/ -7449
Verordnungsmanagement	heike.druenkler@kvsa.de / laura.otte@kvsa.de / susanne.wroza@kvsa.de	0391 627-7438/ -6437/ -7437
Vertretung,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

Praxen, die die Aktion „Rauchfrei im Mai“ unterstützen wollen,
können kostenfrei Infomaterial, Poster und Postkarten bestellen:
www.rauchfrei-im-mai.de >> [Mediengalerie](#)

Hoch die Hände Kippenende!

Rauchstopp im Mai?
Sei dabei!

Jetzt anmelden
und bis zu 1.000 €
gewinnen.



Alle Informationen
und Anmeldung unter
www.rauchfrei-im-mai.de



Organisation



Gefördert durch



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit



Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Rauchfrei
im Mai

