


DIE ZEITSCHRIFT FÜR
DEN KASSENARZT

PRO

Offizielles Mitteilungsblatt der KV Sachsen-Anhalt



Unser Land braucht Strategien für ärztlichen Nachwuchs



5 · 2013

5. Mai 2013 · 22. Jahrgang

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

Telefonnummer/Fax

Vorsitzender des Vorstandes	B.John@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
stellv. Vorsitzender des Vorstandes	Holger.Gruening@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
geschäftsführender Vorstand	Mathias.Tronnier@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Vorsitzender der Vertreterversammlung	Andreas-Petri@web.de	0391 627-6403/-8403
Hauptgeschäftsführer	Martin.Wenger@kvsa.de	0391 627-7403/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung, Personalverwaltung und -entwicklung	Heidrun.Gericke@kvsa.de	0391 627-6405/-8403
Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung	Gabriele.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6412/-8403
Referent Grundsatzangelegenheiten/Projekte	Matthias.Paul@kvsa.de	0391 627-6406/-8403
Sekretariat	Nadine.Elbe@kvsa.de Gabriela.Andrzejewski@kvsa.de	0391 627-6403/-8403 0391 627-7403/-8403
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Abteilungsleiterin	Ursula.Guenther@kvsa.de	0391 627-6505/-878509
Informationstechnik Abteilungsleiter	Norman.Wenzel@kvsa.de	0391 627-6322/-8699
Rechtsabteilung Justitiar	Christian.Hens@kvsa.de	0391 627-6450/-8436
Sicherstellung Hauptabteilungsleiterin	Silke.Brumm@kvsa.de	0391 627-6459/-8459
Abteilungsleiter Zulassungswesen stellv. Hauptabteilungsleiter Sicherstellung	Tobias.Irmer@kvsa.de	0391 627-6543/-8544
Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses - Zulassungen	Iris.Obermeit@kvsa.de	0391 627-7537/-8544
- Ermächtigungen, Nebenbetriebsstätten	Heike.Camphausen@kvsa.de	0391 627-6487/-8459
Geschäftsstelle des Berufungsausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Disziplinarausschusses	Ursula.Rothe@kvsa.de	0391 627-6545/-8544
Geschäftsstelle des Landesausschusses	Jens.Becker@kvsa.de	0391 627-6461/-8459
Rettungsdienst/Versorgungssteuerung Abteilungsleiter	Thomas.Steil@kvsa.de	0391 627-6462/-8459
Niederlassungsberatung	Silva.Brase@kvsa.de	0391 627-6537/-8544
Bereitschaftsdienst/Patientenservice Abteilungsleiter	Thomas.Fischer@kvsa.de	0391 627-6534/-8544
Qualitätssicherung und -management Abteilungsleiterin	Conny.Zimmermann@kvsa.de	0391 627-6458/-8459
Beratende Ärztin	Maria-Tatjana.Kunze@kvsa.de	0391 627-6437/-8436
Beratende Apothekerin	Josefine.Mueller@kvsa.de	0391 627-6439/-8436
Abrechnung/Prüfung Hauptabteilungsleiterin	Brigitte.Zunke@kvsa.de	0391 627-7108/-8108
Abteilungsleiterin Abrechnungsadministration stellv. Hauptabteilungsleiterin Abrechnung/Prüfung	Simone.Albrecht@kvsa.de	0391 627-6207/-8108
Abrechnungsstelle Halle	Kathleen.Grasshoff@kvsa.de	0345 299800-20/3881161
Abteilung Prüfung Abteilungsleiterin	Antje.Koepping@kvsa.de	0391 627-6307/-8304
Vertragsabteilung Abteilungsleiterin	Lissi.Werner@kvsa.de	0391 627-6341/-8341
Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm	Antje.Dressler@kvsa.de Solveig.Hillesheim@kvsa.de	0391 627-6344/-8349 0391 627-6343/-8349
Honorarabrechnung/Vertragsausführung Abteilungsleiter	Dietmar.Schymetzko@kvsa.de	0391 627-6337/-8341
Buchhaltung/Innere Verwaltung Abteilungsleiterin	Constanze.Richter@kvsa.de	0391 627-6422/-8423
Formularstelle	Karin.Thrun@kvsa.de Christine.Broese@kvsa.de	0391 627-6031 0391 627-7031

Wir werden uns für den ärztlichen Nachwuchs noch stärker engagieren



Dr. Burkhard John,
Vorsitzender des Vorstandes

Sehr geehrte Kollegin,
sehr geehrter Kollege,

die Übergabe der Praxis an jüngere Kollegen ist heute in vielen Bereichen schon schwierig und wird in den kommenden Jahren noch viel problematischer werden.

Nach Berechnungen des Zentralinstitutes für die Vertragsärztliche Versorgung (ZI) wird der Bedarf in Sachsen-Anhalt an Augenärzten und Urologen trotz sinkender Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2025 steigen, der Bedarf an Kinderärzten und Frauärzten sinken und der Bedarf an Hausärzten etwa gleich bleiben. Wenn die derzeit tätigen Kollegen mit 65 Jahren ihre Praxistätigkeit beenden würden, müssten beispielsweise 112 Augenarztsitze und 825 Hausarztsitze nachbesetzt werden. Die Zahlen und die Erfahrungen der vergangenen Jahre signalisieren,

dass zu einer erfolgreichen Sicherung der Versorgung erhebliche Anstrengungen unternommen werden müssen. Am Anfang steht die Notwendigkeit, auch in Sachsen-Anhalt weiterhin ausreichend Ärzte auszubilden. Dies sollte bei den Überlegungen der Landesregierung zu Kosteneinsparungen im universitären Bereich aus Versorgungsgründen berücksichtigt werden. Ein weitere Baustein in der Thematik ist die verbesserte Information der Studierenden über die interessante Tätigkeit der Vertragsärzte. Hier werden wir uns zukünftig mehr engagieren.

Einen deutlich weiter gespannten Adressatenkreis hat die jetzt von den KVen gestartete Werbekampagne. Am 26. April kurz vor 20 Uhr – dem besten Werbeplatz in der ARD – wurde ein Spot ausgestrahlt, der in mit seiner Zielsetzung bisher einmalig ist. Dies soll er nicht bleiben, im Gegenteil. Es war der Auftakt zu einer 5-jährigen Kommunikations-offensive der ambulant tätigen Ärzte. In diesen fünf Jahren soll das Bild der ärztlichen Tätigkeit positiv geformt und die Botschaft vermittelt werden, dass die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten nicht ersetzbar sind. Die Aktion wird das Engagement aller Kollegen und unsere Liebe zum Beruf zeigen und sie wird – und das ist auch meine sehr

persönliche Hoffnung – auch Medizinstudierenden anschaulich vermitteln, dass es eine erfüllende Aufgabe und eine gute Perspektive ist, Arzt in eigener Praxis zu sein. Für weitere Informationen zur Kampagne lesen Sie bitte auch die Seite 168.

Gestatten Sie mir noch eine Information, die auch das Thema „medizinischer Nachwuchs“ berührt. Am 16. April ist der Studentenclub „Kiste“ in Magdeburg abgebrannt. Viele von uns ehemaligen Magdeburger Studenten erinnern sich sicher an schöne Stunden im Club. Damit es den heutigen Studenten auch bald wieder möglich ist, den Club zu erleben, wollen wir der Magdeburger Uni eine Spende zum Wiederaufbau übergeben. Es wäre schön und sicherlich für unser vertragsärztliches Image bei den Studierenden förderlich, wenn sich möglichst viele Kollegen an dieser Aktion beteiligen (S.176).

Einen schönen Frühling wünscht
Ihnen

Burkhard John

Wir werden uns für den
ärztlichen Nachwuchs
noch stärker engagieren _____ 165

Inhalt, Impressum _____ 166 - 167



„Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ _____ 168



Vordringliches Ziel:
Sicherung der ambulanten
medizinischen Versorgung _____ 169

Reha - Serie / Teil 4



Die Rehabilitation von Kindern
und Jugendlichen _____ 170 - 171



Qualitätssicherung
laboratoriumsmedizinischer
Untersuchungen _____ 172 - 173



Verordnung von Krankenhaus-
behandlung und Überweisungen
zum Krankenhausarzt _____ 174



Jugendliche sind
Vorsorge-Muffel _____ 175



Jahrbuch „Sucht 2013“
erschieden _____ 176



Rundschreiben _____ 177



Verordnungsmanagement _____ 178 - 185



„Qualitätssicherung gehört zum Selbstverständnis der Ärzteschaft“ _____ 186



Mitteilungen _____ 187 - 189



Ermächtigungen _____ 190 - 191



Fortbildung _____ 192



KV-Fortbildung _____ 193 - 196

Impressum

PRO-Die Zeitschrift für den Kassenarzt in Sachsen-Anhalt – Offizielles Mitteilungsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt Körperschaft des Öffentlichen Rechts
ISSN: 1436 - 9818

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg, Tel. 0391 627-6000



Redaktion

Ursula Günther, gü (verantw. Redakteurin)
Bernd Franke, bf (Redakteur)

Anschrift der Redaktion

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
PF 1664; 39006 Magdeburg
Tel. 0391 627-6509 / Fax 0391 627-878509

Internet: www.kvsa.de

E-Mail: pro@kvsa.de

Druck

Schlüter Print Pharma Packaging GmbH,
39218 Schönebeck · Grundweg 77,
Tel. 03928 4584-13

Herstellung und Anzeigenverwaltung

Pegasus Werbeagentur
Bleckenburgstraße 11a
39104 Magdeburg
Tel. 0391 53604-10 / Fax 0391 53604-44

E-Mail: info@pegasus-werbeagentur.de

Internet: www.pegasus-werbeagentur.de

Gerichtsstand

Magdeburg

Vertrieb

Die Zeitschrift erscheint 12-mal im Jahr, jeweils um den 5. des Monats. Die Zeitschrift wird von allen sachsen-anhaltischen Kassenärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Kassenärztlichen Vereinigung bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Verwaltungskostensatz abgegolten. Bezugsgebühr jährlich: 61,40 EUR; Einzelheft 7,20 EUR.

Bestellungen können schriftlich bei der Redaktion erfolgen.

Kündigungsfrist: 4. Quartal des laufenden Jahres für das darauffolgende Jahr.

Zuschriften bitte ausschließlich an die Redaktion.

Für unaufgefordert zugesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge decken sich nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch der Kassenärzteschaft. 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.

Wir drucken auf chlorfreiem Papier.

Titelfoto: © Gelpi – Fotolia.com



„Wir arbeiten für Ihr Leben gern.“

„Wie geht es Ihnen?“ Tag für Tag stellen Deutschlands Ärzte und Psychotherapeuten diese Frage. Sie kümmern sich um des Menschen höchstes Gut: seine Gesundheit. Doch wenn viele ambulant Tätige mehr Zeit mit Formularen verbringen als mit ihren Patienten, dann ist es höchste Zeit, Sie als Arzt oder Psychotherapeuten zu fragen: „Wie geht es eigentlich Ihnen?“

Seit April haben deshalb die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten „Sprechzeit“: im Fernsehen, im Internet und vor Ort in fast 250 Städten. Mit einer bundesweiten Aufklärungskampagne unter dem Motto „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“ wollen sie das Bild des Arztes in der Öffentlichkeit nachhaltig formen und verbessern.

Ärzte und Psychotherapeuten zeigen auf allen gängigen Medienkanälen Gesicht und erzählen von den Licht- und Schattenseiten ihres beruflichen Alltags. Die Aufklärungskampagne soll die Attraktivität des Arztberufes nachhaltig steigern und Patienten, Politik und Medien für die wichtigsten Anliegen und Probleme von Ärzten sensibilisieren.

Umgesetzt wird die Kampagne von der Berliner Kommunikations-Agentur „ressourcenmangel“. Bis 2017 wird mit Spots in ARD und ZDF, auf Plakaten und Anzeigen, in einem Kinospot und der Kampagnen-Website www.ihre-aerzte.de für ein realistisches Berufsbild des niedergelassenen Arztes in der Öffentlichkeit gewonnen. Redaktionelle Beilagen und punktuelle PR-Maßnahmen unterstützen die Kampagne.

Das Kernanliegen ist ein gesellschaftliches. Die Bürger werden über die freiwillige Selbstverpflichtung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten aufgeklärt, die ambulante Versorgung der Bevölkerung zu garantieren. Dies soll Verständnis für unvermeidbare Wartezeiten schaffen,



Inhalt des Info-Pakets für jeden Arzt

Foto: KBV

damit Ärzte und Patienten in Zukunft wieder näher zusammenrücken. Daneben werden Nachwuchssorgen und Ärztemangel auf dem Land als gesamtgesellschaftliche Probleme erklärt.

Die Ärzte haben immer wieder betont – siehe KBV-Umfragen – dass sich an ihrem Image etwas ändern muss. Sie wünschten sich mehr Anerkennung für ihre Arbeit und zugleich mehr Verständnis für die schwierigen Umstände, unter denen sie diese Arbeit leisten.

Die Verbesserung des Arztbildes in der öffentlichen Wahrnehmung ist deshalb ein zentrales Anliegen der Kampagne. Politik und Medien zeichnen gelegentlich ein verzerrtes Bild des Mediziners. „Ärztepfusch“ oder „Korruption“ sind dann die Schlagworte, die nicht selten pauschal einen ganzen Berufsstand verurteilen. Dass Ärzte mit einer gut gehenden Praxis Arbeitsplätze schaffen und die lokale Infrastruktur verbessern, geht dabei häufig unter. Deshalb wird die Kampagne auch die

wirtschaftliche Bedeutung von mehr als 150.000 Ärzten als Unternehmer und Arbeitgeber unterstreichen.

Anfang Mai erhalten alle Praxen per Post ein Infopaket mit den wichtigsten Materialien zum Kampagnenstart: acht Exemplare der Patientenbroschüre, ein Wartezimmerplakat und ein Logo-Aufkleber. Weitere Materialien können auf der Kampagnen-Webseite www.ihre-aerzte.de nachbestellt werden. Ärzte und Psychotherapeuten, die selbst ein Teil der Kampagne werden möchten, können sich am 5. Juni 2013 an einem Shooting beim „Tag der Niedergelassenen“ am Messestand der KBV beteiligen. Hier sucht die KBV beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit im ICC Berlin neue Gesichter.

Informationen zur Kampagne unter: www.ihre-aerzte.de. Anmeldungen zum Shooting am 5. Juni 2013 am „Tag der Niedergelassenen“ sowie Anregungen, Wünsche und Fragen an kontakt@ihre-aerzte.de.

KBV/KVSA



Vordringliches Ziel: Sicherung der ambulanten medizinischen Versorgung

Mit großer Sorge beobachtet die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) die politische Diskussion um Sparmaßnahmen bei den beiden Universitäten in Sachsen-Anhalt. An der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg erhalten derzeit etwa 360 Studenten jährlich ihre ärztliche Approbation, an die sich die jeweilige Facharztweiterbildung anschließt. Zwei Drittel der Studierenden absolvieren diese in sachsen-anhaltischen Krankenhäusern. Nach dem Abschluss der Facharztweiterbildung – das ist etwa fünf Jahre später – können sich die jungen Fachärzte im ambulanten Bereich niederlassen. Die Grundlagen für diesen langen Ausbildungsweg bis in die ambulante Versorgung werden in den Universitäten gelegt.

Bereits heute ist die ambulante medizinische Versorgung in einigen Bereichen schwierig. Insbesondere im

ländlichen und im hausärztlichen Bereich nehmen die Probleme von Jahr zu Jahr zu. Das äußert sich darin, dass die Zahl der nicht besetzten bzw. nicht wieder zu besetzenden Vertragsarztsitze stetig wächst.

Der Vorsitzende der KVSA, Dr. Burkhard John, sagt dazu:

„Jeder dritte Hausarztsitz kann schon heute nicht mehr nachbesetzt werden. Auf Grund der Überalterung der Hausärzte werden wir nach unseren Berechnungen bis zum Jahr 2025 über 800 neue Hausärzte benötigen. Das bedeutet etwa 65 Fachärzte für Allgemeinmedizin pro Jahr und dazu noch einmal 60 bis 70 spezialisierte Fachärzte allein für den ambulanten Bereich. Auch im stationären Bereich besteht schon heute ein ausgeprägter Mangel an Ärzten, so dass der Ersatzbedarf deutlich über 100 Ärzten pro Jahr liegen dürfte. Wir werden also, obwohl die Bevölkerung in Sachsen-Anhalt erheblich schrumpfen wird, in

den kommenden Jahren etwa 220 bis 250 Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen benötigen.“

Wird die Zahl der Absolventen vermindert, so z. B. durch den Wegfall eines universitären Standortes im Land, kann das zu weiteren medizinischen Versorgungsengpässen führen. Angesichts der Erfahrungen der vergangenen Jahre erscheint es als eher unwahrscheinlich, dass Ärzte aus anderen Bundesländern oder aus dem Ausland in Größenordnungen nach Sachsen-Anhalt kommen. Auch in Anbetracht enger finanzieller Rahmenbedingungen im Land sollte darauf geachtet werden, dass Sparmaßnahmen die medizinische Versorgung nicht gefährden.

**Pressemitteilung der
Kassenärztlichen Vereinigung
Sachsen-Anhalt**



**Ärztekammer
Sachsen-Anhalt**

Gesundheitspolitische Diskussion vor der Bundestagswahl: Im Spannungsfeld zwischen Demografie und Ressourcen

Die bevorstehende Bundestagswahl im September 2013 wird richtungweisend für zu erwartende gesundheitspolitische Entscheidungen sein. Eine funktionierende und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bürger Sachsen-Anhalts hängt wesentlich davon ab, ob die politischen Rahmenbedingungen so weiterentwickelt werden, dass sie den demografischen Gegebenheiten und den sich daraus ableitenden Notwendigkeiten Rechnung tragen.

Die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt

haben deshalb für die im Bundestag vertretenen Parteien – Bündnis 90 DIE GRÜNEN, CDU, DIE LINKE, FDP und SPD-Kandidaten zu einer moderierten Diskussion gebeten.

Unter dem Motto

Im Spannungsfeld zwischen Demografie und Ressourcen

Was brauchen Ärzte und Psychotherapeuten für die medizinische Versorgung im Land?

werden Politiker der fünf Parteien über ihre gesundheitspolitischen

Ziele diskutieren. Als Moderator der Diskussion konnte Politikberater Dr. Albrecht Kloepper aus Berlin gewonnen werden.

Die Kassenärztliche Vereinigung und die Ärztekammer Sachsen-Anhalt laden Sie zu dieser Veranstaltung am

**Mittwoch, den 5. Juni 2013
17:00 Uhr bis 19:00 Uhr**

herzlich nach Magdeburg in das Haus der Heilberufler ein.

KVSA/ÄK



Die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen ist geprägt durch die Zunahme chronischer Krankheiten, insbesondere auch psychischer Störungen. Vor allem Kinder aus sozial schwachen Familien – gemessen am Bildungsstand, Erwerbsstatus oder Einkommen der Eltern – zeigen erhöhte Gesundheitsrisiken. Obwohl der Kindergesundheit eine herausragende gesundheits- und sozialpolitische Bedeutung zuerkannt wird, zeigen die Antragszahlen für die Kinder- und Jugendlichenrehabilitation bei den Rentenversicherungsträgern seit vielen Jahren eine deutlich rückläufige Tendenz, die weit über das Maß hinausgeht, welches unter Berücksichtigung des Rückganges der Geburtenrate zu erwarten gewesen wäre. Die Sicherung der Erwerbsfähigkeit ist eine wichtige Aufgabe der Deutschen Rentenversicherung. Deshalb ist es Anliegen der Rentenversicherung bereits im Kindes- und Jugendalter über Rehabilitationsmaßnahmen die Entstehung chronischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu vermeiden und deren Schul- und Ausbildungsfähigkeit zu sichern.

Indikation für eine Rehabilitation

Eine Rehabilitationsbedürftigkeit von Kindern liegt insbesondere dann vor, wenn die gesundheitliche Entwicklung der Kinder oder Jugendlichen als eingeschränkt oder bedroht bewertet werden muss. Eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme sollte insbesondere dann erwogen werden, wenn:

- konkrete Einschränkungen der Funktionalität, Aktivitäten und Teilhabe bestehen,
- alle verfügbaren ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft wurden,
- bisherige Therapien nicht ausreichend zur Verfügung standen oder nicht wirksam waren

- Informations- und Schulungsbedarf von Kindern und Eltern besteht,
- eine positive Rehabilitationsfähigkeit und -prognose konstatiert werden kann.

Besonderheiten der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Bei der Durchführung von Kinderrehabilitationsmaßnahmen gilt es die besonderen entwicklungspezifischen Besonderheiten und Bedürfnissen von Kindern sowohl im Rahmen der Reha-Konzeption als auch hinsichtlich der personellen und baulichen Infrastruktur in den Kliniken zu berücksichtigen. In der Regel dauert die Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen vier bis sechs Wochen. Gemäß Paragraph 31 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI können im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung von der gesetzlichen Rentenversicherung gegenwärtig nur stationäre Kinderheilbehandlungen erbracht werden. Rehabilitationsleistungen bei Kindern finden grundsätzlich bis zum achten Lebensjahr in Begleitung eines Elternteils statt. So ist die Einbindung eines begleitenden Eltern- oder auch Großelternanteils sinnvoll und notwendig, wenn durch Schulungs- und Informationsmaßnahmen eine Nachhaltigkeit der Leistung gesichert werden soll. Eine Mitaufnahme von Begleit- oder Bezugspersonen (z.B. Geschwister unter zwölf Jahren) kann dann angezeigt



sein, wenn schwerwiegende psychische Gründe eine Trennung des Kindes von der Bezugsperson verbieten. Die Kosten werden als Ersatzleistung für eine sonst notwendige Haushaltshilfe durch den Kostenträger übernommen.

Beantragung der Rehabilitation

Eine Rehabilitationsmaßnahme von Kindern und Jugendlichen wird durch den Versicherten selbst bzw. den gesetzlichen Vertreter beantragt. Zur Unterstützung des Antrages ist ein ärztlicher Befundbericht notwendig, aus dem die Rehabilitationsbedürftigkeit, die Rehabilitationsfähigkeit sowie die positive Rehabilitationsprognose ersichtlich sein sollten.

Grundsätzlich besteht bei Rehabilitationsleistungen für Kinder und Jugendliche eine gleichrangige Zuständigkeit von Kranken- und Rentenversicherung. Der zuerst



angesprochene Leistungsträger entscheidet über die Bewilligung und übernimmt die Kosten. Die Rentenversicherung wird immer dann als Kostenträger einer stationären Rehabilitationsleistung fungieren, wenn durch die Maßnahme „voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich verbessert oder wiederhergestellt werden kann“ (§ 31 Abs. 4 SGB VI). Eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit, wie dies bei Erwachsenen für die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers gefordert ist (§15 Abs. 1 SGB VI), wird bei Kindern nicht verlangt.

Im Falle der Verordnung einer medizinischen Rehabilitation (§ 40 SGB V) zu Lasten der GKV muss der Vertragsarzt seit dem 1. April 2007 verpflichtend spezielle Kompetenzen nach den neuen Rehabilitationsrichtlinien nachweisen. Bei der Rentenversicherung bestehen solche Auflagen nicht, hier kann grundsätzlich jeder behandelnde Arzt einen entsprechenden Antrag anregen und den dafür nötigen ärztlichen Befundbericht erstellen.

Fazit für die Praxis

Für viele Indikationen der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation konnten wissenschaftliche Untersuchungen die Wirksamkeit der Therapie- und Schulungsprogramme belegen. Die qualitätsgesicherte Rehabilitation stellt daher ein etabliertes und auch kostensparendes Versorgungsangebot dar, um chronischen Erkrankungen infolge von bestehenden Gesundheitsrisiken effektiv entgegen zu treten bzw. die Folgen von chronischen Erkrankungen zu mindern. Voraussetzung für eine erfolgreiche Rehabilitation ist allerdings eine zielgerichtete und frühe Beantragung der Leistung bei der Deutschen Rentenversicherung bzw. bei der gesetzlichen Krankenversicherung.

Literatur:

Positionspapier der gesetzlichen Rentenversicherung zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen 2012 unter www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Fachbereiche/01_sozialmedizin_forschung/downloads/konzepte_systemfragen/konzepte/Positionspapier_Kinder_und_Jugendliche_Reha_2012.html

W. Nürnberg · K. Breuel · D. Haffner (2010): Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche. Monatsschrift Kinderheilkunde 158:254–261.

Korrespondenz:

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Wolf Nürnberg
Leiter Teilbereich Sozialmedizinischer Dienst
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland
Produktion und Service
Georg-Schumann-Straße 146, 04159 Leipzig
Telefon: 0341-550-7640; Telefax: 0341-550-9247640
Wolf.Nuernberg@drv-md.de
www.deutsche-rentenversicherung-mitteldeutschland.de

Deutscher Reha-Tag: Reha als Brücke

Der 10. Deutsche Reha-Tag wird in diesem Jahr am 28. September durchgeführt. Der Kreis der Initiatoren – er ist von anfänglich fünf auf inzwischen 24 Organisationen und Verbände gewachsen – stellt ihn unter das Motto: „Rechtzeitig Handeln: Reha verbindet“.

Alle Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation sind aufgerufen, sich am Aktionstag zu beteiligen. Rund eine halbe Million Besucher, vom Patienten bis zum Politiker, haben an den bisherigen Reha-Tagen seit 2004 an Tagen der Offenen Tür und Informationsveranstaltungen teilgenommen.

Bei diesen Aktionen konnte kommuniziert werden, dass die Rehabilitation in diesen zehn Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen hat. Der demografische Wandel, gekennzeichnet durch eine alternde Bevölkerung, durch immer komplexere Krankheitsbilder, eine längere Lebens-

arbeitszeit erfordert mehr denn je ein multiprofessionelles Expertenwissen bei der Behandlung und Betreuung Betroffener. Hierbei werden die klassischen Sektorengrenzen überschritten, die Rückkehr der Patienten in Alltag und Beruf gelingt effizienter. Menschen, die chronisch krank sind oder von Pflegebedürftigkeit bedroht, werden befähigt, möglichst lange ohne fremde Hilfe leben zu können.

Am 28. September können alle Beteiligten zeigen, wie diese Strukturen arbeiten, wie die Ziele der Reha erreicht werden können. Den neu gewählten Politikern – der Tag findet eine Woche nach der Bundestagswahl statt – soll demonstriert werden, dass mit politischen Entscheidungen verbesserte Schnittstellen im Gesundheitswesen geschaffen werden müssen.

Initiatoren des Deutschen Reha-Tages



Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

Im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt existieren bereits seit dem 1. November 2000 Durchführungsbestimmungen hinsichtlich der Qualitätssicherung in der Laboratoriumsdiagnostik. In Zusammenarbeit mit der Laborkommission wurden diese Durchführungsbestimmungen überarbeitet. Sie sind mit Wirkung vom 1. April 2013 in Kraft getreten. Die Notwendigkeit dazu hat sich u.a. aus den Änderungen des EMB, der Qualitätsprüfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie der Änderungen der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen ergeben.

Auch nach der geänderten Durchführungsbestimmung werden stichprobenartig Tätigkeitsberichte hinsichtlich laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen und Ringversuchszertifikate angefordert. Diese werden fachlich durch die Mitglieder der Qualitätssicherungskommission Labor beurteilt. Im Wesentlichen sind in die Überprüfung die interne und externe Qualitätssicherung und die Einrichtung und Aufrechterhaltung eines Qualitätsmanagementsystems Labor einbezogen.

Die Durchführungsbestimmungen finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.kvsa.de >> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Genehmigungen >> Labor-diagnostik.

Einige Hinweise zu den Inhalten der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (Rili-BÄK)

Für wen gilt die Richtlinie?

Für jeden, der laboratoriumsmedizinische Untersuchungen in der Heilkunde durchführt. Darunter fallen auch Untersuchungen in der patientennahen Sofortdiagnostik in der Arztpraxis wie z.B. Harn-, Glucose-

Teststreifenuntersuchungen oder Schwangerschaftsnachweise.

Welche Anforderungen der Rili-BÄK müssen erfüllt werden, wenn die Harn- und Glucose-Teststreifenuntersuchungen (GOP 32030, 32025) im Rahmen der patientennahen Sofortdiagnostik mittels Unit-use-Reagenzien erbracht werden?

Patientennahe Sofortdiagnostik
keine Probenvorbereitung, Einzelprobenmessung, sofortige therapeutische Konsequenzen

Unit-use-Reagenzien:
Reagenziensysteme, die mit einer Untersuchung verbraucht sind

Es ist ein **einrichtungsinternes Qualitätsmanagement** einzuführen und weiterzuentwickeln. So sind u.a. beispielhaft folgende Mindestanforderungen umzusetzen und in einem Handbuch zu dokumentieren:

- Struktur der Einrichtung (Identifikation, Organisation und Verantwortlichkeit),
- Ressourcen (Leitung der Praxis, Personal, das die Laborleistungen übernimmt inkl. deren Schulungen und Einarbeitungen, Räume und Umgebungsbedingungen, Ausrüstung),
- Anforderungen an die Untersuchung selbst (Präanalytik, Analytik, Postanalytik)
- Verfahren zur Dokumentation und Klärung von Beschwerden festlegen

Diese Vorgaben können auch durch eine Integration der Anforderungen in das allgemeine Qualitätsmanagementsystem der Praxis erfüllt werden.

Der **Teil B** der Rili-BÄK enthält spezielle Angaben und untergliedert sich in die Untersuchungsarten Quantitativ, Qualitativ, Mikrobiologische Diagnostik (noch nicht in Kraft), Ejakulat und Molekular- und Zytogenetik. In

den genannten Teilen B1-B5 werden Inhalte über die Grundsätze sowie die Durchführung und Kontrolle der internen und externen Qualitätssicherung von laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen festgelegt.

Die **Glucose-Untersuchung** ist als **quantitative Untersuchung** im Teil B1 der Rili-BÄK enthalten. Für quantitative Untersuchungen im Rahmen der patientennahen Sofortdiagnostik mittels unit use-Reagenzien gelten folgende vereinfachte Vorgaben der Qualitätssicherung:

- Intern: einmal wöchentlich Kontrollproben-einzelmessung bzw. nach Herstellerangaben und Dokumentation, sofern in dieser Kalenderwoche mit diesem Verfahren Patientenproben untersucht werden
- Extern: Befreiung von der Ringversuchsteilnahme

Nach jedem Eingriff in das Messsystem ist Folgendes zu kontrollieren:

- Kalibration durch den Anwender,
- Erforderlichkeit der Durchführung von Reparatur oder Wartung,
- Reagenzchargenwechsel.

Der **Teil B1** findet keine Anwendung:

- auf die Kammerzählung von korpuskulären Bestandteilen in Körperflüssigkeiten (GOP 32052),
- die Bestimmung der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (GOP 32042) und
- die pH-Teststreifenuntersuchung (GOP 32030).

Spätestens ab dem 1. Juli 2013 bzw. 1. Oktober 2013 sind auch die niedergelegten Anforderungen an die Teile B2 Qualitative Untersuchungen und B5 Molekular- und zytogenetische Diagnostik zu erfüllen.

Für abgerechnete Leistungen des Speziallabors der Teile B2 bis B5 reichen Sie bitte die Ringversuchszerti-



fikate bei der KVSA, Abteilung Qualitätssicherung und -management ein. Die Ringversuchszertifikate des

Basislabors sind in Ihrer Praxis zu archivieren. Die Zertifikate aus dem Teil B1 erfassen Sie elektronisch.

Folgende Teile der Rili-BÄK sind bisher in Kraft getreten:

Teil	Bezeichnung	In Kraft getreten	Anforderungen sind bis spätestens zu erfüllen
Teil A	Grundlegende Anforderungen an die Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen	01.04.2008	01.04.2010
Teil B1	Quantitative labormed. Untersuchungen	01.04.2008	01.04.2010
Teil B2	Qualitative labormed. Untersuchungen	01.07.2011	01.07.2013
Teil B3	Direkter Nachweis und Charakterisierung von Infektionserregern	offen	offen
Teil B4	Ejakulatuntersuchungen	01.01.2011	01.01.2013
Teil B5	Molekular- und zytogenetische Diagnostik	01.10.2011	01.10.2013

Weitere Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.kvsa.de Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Genehmigungen >> Labordiagnostik bzw. in der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen. Im Internet unter: www.bundesärztekammer.de Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen >> Richtlinien.

Anke Schmidt
Tel.: 0391 627-6453
E-Mail: anke.schmidt@kvsa.de

ZI lobt Wissenschaftspreis „regionale Gesundheitsversorgung“ aus

Um die Forschung auf dem Gebiet der regionalen Gesundheitsversorgung zu stärken, schreibt das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) zum zweiten Mal einen mit 5.000 Euro dotierten Wissenschaftspreis aus.

Die Versorgungsforschung gehört in Deutschland trotz vielfältiger Bemühungen noch immer zu den Stiefkindern des Wissenschaftsbetriebs. Dabei liefern Untersuchungen der medizinischen Versorgung – insbesondere auch die Erforschung regionaler Unterschiede – wichtige Informationen für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens.

Mit dem im vergangenen Jahr erstmals verliehenen Wissenschaftspreis „regionale Gesundheitsforschung“

möchte das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung diesen Forschungsbereich stärken und ausgezeichnete Ergebnisse auf der Online-Plattform www.versorgungsatlas.de integrieren.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler können beispielsweise Untersuchungen zur Krankheitsprävalenz, zur Inanspruchnahme oder der Qualität der medizinischen Versorgung im Krankenhaus und im ambulanten Bereich mit regionalem Bezug einreichen. Zusätzlich werden in diesem Jahr erstmals Praxisstudien gefördert, die anhand von Good-practice-Beispielen zeigen, wie die medizinische Versorgung vor Ort verbessert werden kann. Dabei soll ein Bezug zu den bereits im Versorgungsatlas veröffentlichten Themen (z. B.

Antibiotikaeinsatz, Darmkrebsfrüherkennung) vorhanden sein.

Neben Originalarbeiten können auch bereits anderweitig veröffentlichte Publikationen aus dem Vorjahr eingereicht werden. Ergebnisse aus Diplom- oder Masterarbeiten sowie aus Dissertationen sind ebenfalls willkommen, wenn diese den Anforderungen entsprechen.

Einsendeschluss ist der 31. Juli 2013. Bewertet werden die Arbeiten durch den wissenschaftlichen Redaktionsbeirat des Versorgungsatlases. Die Preisverleihung findet im Rahmen des ZI-Forums im Oktober 2013 statt.

Weitere Informationen: www.versorgungsatlas.de

ZI



Verordnung von Krankenhausbehandlung und Überweisungen zum Krankenhausarzt

Oftmals fordern Krankenhäuser zur Durchführung bestimmter ambulanter Untersuchungsleistungen ihre Patienten auf, sich einen Einweisungsschein vom ambulant tätigen Arzt ausstellen zu lassen. Teilweise wird auch behauptet, der Einweisungsschein sei für eine vor- oder nachstationäre Behandlung erforderlich, obwohl eine stationäre Behandlung nicht geplant oder längst abgeschlossen ist. In anderen Fällen werden neben dem Einweisungsschein Überweisungsscheine angefordert. Deshalb möchten wir Ihnen nachfolgende Hinweise geben:

Wann ist ein Einweisungsschein (Verordnung einer Krankenhausbehandlung, Muster 2) auszustellen?

- stationäre Krankenhausbehandlung ist notwendig und Weiterbehandlung muss mit den Mitteln eines Krankenhauses medizinisch zwingend erfolgen.
- Verordnung von Krankenhausbehandlung kommt allein aus medizinischen Gründen in Betracht
- belegärztliche und teilstationäre Versorgung zählen zur stationären Versorgung, damit ist ein Einweisungsschein erforderlich
- nicht notwendig bei Behandlungen, die nicht der Therapie einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne dienen (z. B. Schönheitsoperationen).
- ambulante Behandlung hat Vorrang vor der stationären Behandlung, wenn das Behandlungsziel zweckmäßig und ohne Nachteil für den Patienten mit den Mitteln der ver-

tragsärztlichen Versorgung erreicht werden kann (§ 39 SGB V).

Neben einem Einweisungsschein ist ein zusätzlicher Überweisungsschein unbegründet.

Ein zusätzlicher Überweisungsschein kann jedoch dann erforderlich sein, wenn ein Patient zum Beispiel wegen einer geplanten Operation einen Einweisungsschein benötigt und im gleichen Quartal einen ermächtigten Krankenhausarzt wegen einer anderen Erkrankung in Anspruch nimmt.

Vor- und nachstationäre Behandlungen sind neben der stationären Behandlung im Krankenhaus von der Verordnung auf Muster 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ mit umfasst. Eine zusätzliche Überweisung ist nicht notwendig.

Vorstationäre Behandlung: begrenzt auf maximal drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung

Nachstationäre Behandlung: begrenzt auf sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen, bei Organübertragungen drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung

Wann ist ein Überweisungsschein auszustellen?

1. Ambulante Operationen und stationärer ersetzende Eingriffe nach Paragraph 115 b SGB V:

- sollen in der Regel auf Veranlassung eines ambulant tätigen Arztes

und damit auf Überweisung durchgeführt werden

- In Ausnahmefällen kann ein Versicherter das Krankenhaus zur ambulanten Operation ohne Überweisungsschein nur mit seiner Versichertenkarte aufsuchen.

2. Ermächtigungen

Besteht eine Ermächtigung für einen Krankenhausarzt oder eine ärztlich geleitete Einrichtung zur Durchführung bestimmter ambulanter Leistungen, ist die Tätigkeit in der Regel nur auf Überweisung möglich

Oft nachgefragt:

- Die vor- und nachstationäre Behandlung im Falle der stationären Aufnahme fällt nicht in die Zuständigkeit der ermächtigten Krankenhausärzte und ist von der Einweisung umfasst.
- Sprechstunden von Krankenhausärzten im Sinne eines Terminmanagements zur Planung stationärer Kapazitäten oder z.B. zur Planung stationärer Operationen sind nicht Inhalt von Ermächtigungen, deshalb keine Überweisung und keine Veranlassung durch den ambulant tätigen Arzt. Eine indizierte Krankenhausweisung für die geplante stationäre Behandlung ist ausreichend.

Für weitere Fragen steht Christian Hens, Justitiar der KVSA, Tel.: 0391 627-6449, zur Verfügung.

Conny Zimmermann



Jugendliche sind Vorsorge-Muffel

Nur 43 Prozent aller Jugendlichen nehmen an der Gesundheitsuntersuchung J1 teil. Dies belegt erstmals eine bundesweite Studie der Wissenschaftler vom Versorgungsatlas (www.versorgungsatlas.de). Die Detail-Analyse der Daten offenbart allerdings auch gravierende regionale Unterschiede: Während in manchen Regionen nur jeder fünfte Jugendliche das Angebot in Anspruch nimmt, glänzen andere mit Teilnehmerraten knapp unter 70 Prozent.

Wer glaubt schon mit 13 Jahren, dass Gesundheitsvorsorge wichtig ist? Die Frage eines Jugendlichen an die „Community“ eines Online-Portals spricht Bände: „Hallo Leute, ich bin 13 und habe letztens einen Brief von der Krankenkasse bekommen, in dem stand, dass ich zur J1 eingeladen bin, aber nicht hingehen muss. Aber meine Eltern wollen mich dazu zwingen... habe ich ein Recht, nicht hin zu gehen?“

Der Check-up J1 kann dazu beitragen, körperliche und psychische Probleme von Jugendlichen frühzeitig zu erkennen. Doch wer sich fit und gut drauf fühlt, hat in diesem Alter zumeist andere Prioritäten. Während an den Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter (U1-U9) noch 80 bis 100 Prozent der Kinder teilnehmen, rutschen die Teilnahmezahlen bei den späteren Untersuchungen nach unten. Wie eine erste bundesweite Studie der Wissenschaftler vom Versorgungsatlas nun belegt, nehmen nur 43 Prozent der gesetzlich versicherten Jugendlichen die J1-Untersuchung in Anspruch. „Die Rate in

unserer Studie liegt zwar über jenen anderer Untersuchungen“, sagt Dr. Sandra Mangiapane, die Leiterin des Versorgungsatlases, „gleichwohl muss alles getan werden, um mehr Jugendliche zur Teilnahme zu motivieren.“

Dass dieses möglich ist, belegen die deutlichen regionalen Unterschiede sowohl auf der Ebene der Bundesländer als auch auf Kreisebene. Der Stadtstaat Bremen führt beispielsweise mit einer Teilnehmerate von 52 Prozent das Ranking der Bundesländer an. „Diese überdurchschnittlich hohen Teilnehmerraten könnten mit der verstärkten Aktivität des Gesundheitsdienstes in Bremer Schulen in Beziehung stehen“, vermuten die Experten vom Versorgungsatlas. „Bei uns funktioniert nicht nur die Aufklärungsarbeit in den Schulen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst, sondern auch die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitsdienst und den niedergelassenen Ärzten“, bestätigt Dr. Gabriele Sadowski, die Leiterin der Sozialpädiatrischen Abteilung des Gesundheitsamtes Bremen.

Der Spitzenreiter auf Kreisebene liegt in Nordrhein-Westfalen: Im Landkreis Mettmann nahmen 69,7 Prozent der Jugendlichen an der Untersuchung teil. Die Nachfrage der Experten vom Versorgungsatlas vor Ort ergab: Die Gesundheitsbehörden hatten nicht nur die Eltern, sondern auch die Jugendlichen selbst persönlich angeschrieben. Diese direkte und persönliche Ansprache und damit

Wertschätzung scheint bei den jungen Leuten gut angekommen zu sein.

In den neuen Bundesländern lagen die Teilnehmerraten bei der Analyse unter dem Durchschnitt und unter den Raten der alten Bundesländer. Allererste Daten aus Sachsen-Anhalt und Brandenburg aus dem letzten Jahr deuten aber darauf hin, dass verschiedene Initiativen zur Motivation der Jugendlichen ebenfalls erste Erfolge zeigen.

Aufgrund der geringen Teilnehmerraten an der J1-Untersuchung haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) bereits im vergangenen Jahr eine Kampagne „Your Next Top Check-Up J1“ gestartet, um Jugendliche auf das Früherkennungsprogramm aufmerksam zu machen. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte plant ebenfalls entsprechende Aktivitäten.

Die Wissenschaftler hatten bei ihrer Studie die pseudonymisierten Abrechnungsdaten aus Arztpraxen von knapp 300.000 Jugendlichen ausgewertet, die im Jahr 2010 15 Jahre alt gewesen waren und in den Jahren 2007 bis 2010 am J1-Gesundheits-Check teilgenommen hatten. Das sind 43 Prozent jener 684.000 Jugendlichen dieser Altersgruppe, die im Jahr 2010 gesetzlich versichert waren. Die erforderlichen Abrechnungsdaten werden von den regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen zur Verfügung gestellt.

ZI/Versorgungsatlas



Jahrbuch „Sucht 2013“ erschienen

Anlässlich der Herausgabe des Jahrbuches „Sucht 2013“ erklärte die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS):

Deutschland verfügt über ein professionelles und stark differenziertes Suchthilfesystem mit einer Vielzahl sich ergänzender oder alternativer Leistungsangebote. Zur Sicherstellung der Versorgung gehört jedoch auch, dass die Struktur finanziell gesichert sein muss, damit die Schnittstellen zwischen den Hilfesystemen für die Betroffenen nicht zu unüberbrückbaren Bruchstellen werden.

Niedrigschwellige Angebote:

Erstkontakt als Grundlage für weitere Hilfe
Bundesweit ca. 300 Angebote.

Suchtberatungs- und Behandlungsstellen:

Beratung und Betreuung Abhängigkeitskranker.
Bundesweit ca. 1.300 Stellen mit ca. 500.000 Klientinnen und Klienten.

Entgiftung und qualifizierter

Entzug: Voraussetzung für weitere Hilfen
Bundesweit ca. 7.500 Plätze in über 300 spezialisierten Einrichtungen, meist Krankenhäuser.

Ambulante und stationäre medizinische Rehabilitation:

Ziel, Menschen wieder in das berufliche Leben zu integrieren, sozialrechtlich in Verantwortung der gesetzlichen Rentenversicherung.
Bundesweit etwa 720 anerkannte Einrichtungen und ca. 73.000 Maßnahmen jährlich.

Soziale Rehabilitation:

Für mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen, Hilfen zum Wohnen, zur Arbeit und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.
Bundesweit 268 Stationäre Einrichtungen der Sozialtherapie mit mehr als 10.700 Plätzen; 112 Teilstationäre Einrichtungen der

Sozialtherapie mit mehr als 1.200 Plätzen; 460 Angebote des Ambulanten Betreuten Wohnens mit mehr als 12.000 Plätzen.

Die Selbsthilfe ergänzt professionelle Hilfen mit eigenständigem Profil.
Bundesweit ca. 8.700 Gruppen.

Dieses gut ausgebaute System weist in seiner Umsetzung Mängel auf.

- Zuschüsse für Beratungsstellen werden von Kommunen/Ländern als freiwillige Leistungen verstanden. Damit haben Suchthilfeverbände als Arbeitgeber ein hohes Risiko beim Vorhalten kontinuierlicher Angebote.
- Das Sozialrecht sieht keine Vernetzung der Hilfen vor. So entstehen an den Übergängen der Leistungsbereiche oft unüberbrückbare Brüche, die nicht selten aus diesem Grund Rückfälle verursachen.

Spenden Sie für die „Kiste“!

Die „Kiste“ hat ihr 40jähriges Jubiläum nicht geschafft. Am 18. April 2013 brannte der 1975 gegründete und Kult gewordene Klub der Medizinstudenten wegen eines technischen Defekts vollständig ab. Schon am Folgetag setzte der Dekan der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hermann-Josef Rothkötter, verbal ein Hoffnungszeichen:

Die „Kiste“ soll wieder aufgebaut werden. Sie gehöre untrennbar zum Studentenleben und zum Unicampus.

Im Spendenaufruf erklären die ehrenamtlichen Betreiber: „Bei uns werden Freundschaften geknüpft, Karrieren begonnen, Beziehungen gefestigt und Familien gegründet.“

Die Kiste ist systemrelevant und muss gerettet werden! Bitte spenden Sie für den Wiederaufbau.“

• Umfang und Dauer der Leistungen reichen oft nicht aus. So erhalten Betroffene nicht die Hilfe, die sie benötigen.

• Arbeitslose Suchtkranke haben wenig Chancen zur Eingliederung. Von dem zum 1. April 2012 in Kraft getretenen „Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt“ profitieren nur Menschen mit ‚gute Chancen‘ auf dem 1. Arbeitsmarkt haben.

Dr. Theo Wessel vom Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD erklärte dazu, dass für Leistungen bei der Versorgung Suchtkranker in Deutschland Spitzennoten vergeben werden können, aber dass die Umsetzung der Hilfen im System noch deutliche Mängel aufweist.

Aus: Pressemitteilung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Diesem Aufruf schließt sich die Kasernenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt an und ruft ihrerseits auf:

Tragen Sie mit einer Spende dazu bei, dass das Studentenleben der Medizinstudenten in Magdeburg wieder einen Mittelpunkt erhält.

Überweisen Sie:
Förderverein Medizinstudierender Magdeburg e.V.
KTO:0007327943
BLZ:30060601
IBAN:DE26 3006 0601 0007 3279 43
BIC: DAAEDED
Deutsche Apotheker- und Ärztekasse
Verwendungszweck: Kiste

Für eine Spendenquittung ergänzen Sie bitte im Verwendungszweck Ihre Anschrift.

KVSA



Tonsillotomie-Vertrag mit der Knappschaft

Die KV Sachsen-Anhalt und die Knappschaft haben einen Vertrag nach Paragraph 73c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie für Versicherte, die das 7. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, mit Wirkung zum 1. April 2013 geschlossen.

Gegenstand des Vertrages sind die Durchführung der Tonsillotomie sowie etwaige erforderliche Kombinationseingriffe (Adenotomie, Parazentese ggf. mit Legen einer Paukendrainage) einschließlich der erforderlichen Nachbehandlungen.

Dieser Vertrag ist inhaltsgleich mit den bereits mit anderen Krankenkassen geschlossenen Verträgen. Der Vertrag kann bei Bedarf in der Vertragsabteilung der KVSA abgefordert werden oder ist auf der Homepage der KVSA unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verträge/Recht >> Ambulantes Operieren >> Tonsillotomie einzusehen.

Ansprechpartnerin:
Sabine Jung, Tel. 0391 627-6338

Änderung der Sprechstundenbedarfsvereinbarung ab 1. Januar 2013

Mit der zum 1. Januar 2013 neu vereinbarten Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung waren unter Punkt 5 Abschnitt I geänderte Regelungen zur Verordnung von Infusionsbestecken in Kraft getreten. Die Umsetzung dieser Regelungen war von den niedergelassenen Arztpraxen wegen des damit verbundenen bürokratischen und organisatorischen Aufwandes heftig kritisiert worden. Daraufhin hat die KVSA erneut Verhandlungen mit den Krankenkassen aufgenommen. Im Ergebnis wird rückwirkend zum 1. Januar 2013 folgender Passus aus **Punkt 5 Abschnitt I (Infusionsmaterial/-zubehör)** der Anlage „Verordnungsfähige Mittel und Sonderregelungen“ der Sprechstundenbedarfsvereinbarung **gestrichen:**

„Ausgeschlossen sind Infusionsbestecke zur Applikation einer individuell hergestellten parenteralen Lösung einschließlich der dafür benötigten Infusionsfilter und Sets mit Infusionsfilter.“

Die Krankenkassen haben mitgeteilt, dass sie die wirtschaftliche Verordnung von regelmäßig benötigten Infusionsmaterialien (für Schwerkraft- und Pumpensysteme), die bei einer Vielzahl von Patienten gleichermaßen eingesetzt werden können, als **verordnungsfähigen Sprechstundenbedarf** ansehen.

Davon abzugrenzen sind jene Infusionssysteme, welche speziell auf die individuellen Belange einzelner Patienten zugeschnitten sein müssen und daher patientenbezogen zu verordnen sind.“

Gleichzeitig haben die Krankenkassen angekündigt, die Zulässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Verordnung von Infusionsmaterialien/Infusionszubehör im Sprechstundenbedarf im Rahmen der Prüfung des ärztlichen Ordnungsverhaltens nach Paragraph 106 SGB V zu prüfen.

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



Arzneimittel

Änderung der AM-RL in Anlage I (OTC-Übersicht)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Januar 2013 folgenden Beschluss zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) gefasst:

Die Anlage I der AM-RL wird in Nummer 11 (Calciumverbindungen und Vitamin D) wie folgt geändert:

Nach den Wörtern „Calciumverbindungen (mind. 300 mg Calcium-Ion/Dosiereinheit) und Vitamin D (freie oder fixe Kombination)“ werden die Wörter **„sowie Vitamin D als Monopräparat bei ausreichender Calciumzufuhr über die Nahrung“** eingefügt.

Die Änderung der Richtlinie ist mit Wirkung vom 17. Januar 2013 in Kraft getreten und wurde am 4. April 2013 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Tragende Gründe: Die Konkretisierung der Formulierung Nummer 11 erfolgte zur Klarstellung, dass Vitamin D bei ausreichender Calciumzufuhr über die Nahrung auch als Monopräparat zur Behandlung der in der Anlage aufgeführten Erkrankungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse verordnungsfähig ist.

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

Empfehlungen zur Verordnung von Blutzuckerteststreifen

(Stand: Arzneimittel-Richtlinie, Anlage III Nr. 52 vom 1. Oktober 2011)

Die Empfehlungen wurden von der Diabetes-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) erstellt. Sie ersetzen die gleichnamigen Empfehlungen der KVSA aus dem Jahr 2007. Bitte beachten Sie zusätzlich folgende Hinweise:

- Der Arzt kann im medizinisch begründeten Einzelfall von diesen Empfehlungen abweichen.
- Die jeweilige Verordnungsmenge von Blutzuckerteststreifen ist in der Patientenakte zu dokumentieren.
- Die Verordnungseinschränkung für Harn- und Blutzuckerteststreifen nach § 16 Abs. 1 Arzneimittel-Richtlinie in Verbindung mit Anlage III i.d.F. vom 01. Oktober 2011 des Gemeinsamen Bundesausschusses ist zu beachten.

Verordnungsfähigkeit von Vitamin D konkretisiert

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



Arzneimittel

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus	Behandlungsform	Anzahl BZ-Teststreifen / Tag	Anzahl BZ-Teststreifen / Quartal
Typ 1	konventionelle Insulintherapie	4 ¹	50 – 300
Typ 1	intensivierte Insulintherapie / Insulinpumpentherapie	4 – 6 ¹	350 – 550
Insulinpflichtiger Diabetes mellitus			
Typ 2	konventionelle Insulintherapie	1 – 2 ²	50 – 100
Typ 2	intensivierte Insulintherapie / Insulinpumpentherapie	3 – 4 ²	350 – 550
Typ 2	basal unterstützte orale Therapie	1 ²	50 – 100
Gestationsdiabetes		4 – 6 ³	350 – 550

¹ Therapie des Typ-1-Diabetes, Kurzfassung, Deutsche Diabetes Gesellschaft Praxisempfehlung, Version 1.0 vom September 2011 (leicht modifiziert)

² Medikamentöse antihyperglykämische Therapie des Diabetes mellitus Typ 2, evidenzbasierte Leitlinie der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, Oktober 2008

³ Diagnostik und Therapie des Gestationsdiabetes, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, August 2008 (leicht modifiziert)

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus	Behandlungsform	Anzahl BZ-Teststreifen / Tag	Anzahl BZ-Teststreifen / Quartal
Typ 2, stabile Stoffwechsellage ¹	Bewegung und Ernährungshinweise	keine ¹	keine ¹
Typ 2, stabile Stoffwechsellage ¹	orale Antidiabetika, GLP-1-Analoga	keine ¹	keine ¹
Typ 2, instabile Stoffwechsellage ¹ , z. B. <ul style="list-style-type: none"> • bei interkurrenten Erkrankungen, • Ersteinstellung auf oder • Therapieumstellung bei oralen Antidiabetika mit hohem Hypoglykämierisiko (Sulfonylharnstoffe, Glinide) Hinweis: Diese Ausnahmen gelten auch bei der Teilnahme an Schulungsprogrammen	orale Antidiabetika, GLP-1-Analoga	je Behandlungssituation bzw. Schulung bis zu 50 BZ-Teststreifen ¹	

¹ In Anlehnung an den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses: Verordnungseinschränkung für Harn- und Blutzuckerteststreifen nach § 16 Abs. 1 Arzneimittel-Richtlinie in Verbindung mit Anlage III i.d.F. vom 1. Oktober 2011

Eine PDF-Version dieser Empfehlung können Sie auch auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unter www.kvsa.de >> Praxis >> Arzneimittel >> Empfehlung zur Verordnung von Blutzuckerteststreifen herunterladen.

Ansprechpartnerinnen:

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



Arzneimittel

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

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

Fertigarzneimittel/ Neuer Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapie/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Datum des Beschlusses/ Inkrafttreten/ Geltungsdauer
<p>Inlyta® (Axitinib)</p>	<p>Inlyta® ist angezeigt zur Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms bei erwachsenen Patienten nach Versagen von vorangegangener Therapie mit Sunitinib oder einem Zytokin.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie:</p> <p>a) Nach vorangegangener Therapie mit Sunitinib: Everolimus</p> <p>b) Nach vorangegangener Therapie mit einem Zytokin: Sorafenib</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformation sind zu berücksichtigen.</p> <p>Die EMA beschreibt im Europäischen Öffentlichen Beurteilungsbericht für Axitinib die folgenden Nebenwirkungen als von besonderem Interesse: Hypertonie, Schilddrüsenfunktionsstörungen, arterielle embolische und thrombotische Ereignisse, Anstieg von Hämoglobin und Hämatokrit, Blutungen, gastrointestinale Perforation, Wundheilungsstörungen, posteriores reversibles Enzephalopathiesyndrom, Proteinurie, Leberassoziierte unerwünschte Ereignisse, Leberfunktionsstörung, Asthenie, Ausschlag, Hand-Fuß-Syndrom, Diarrhoe. Die Patienten sind über die genannten Risiken zu informieren und sorgfältig auf entsprechende Anzeichen hin zu beobachten.</p> <p>Die Behandlung mit Axitinib soll durch einen in der Anwendung onkologischer Arzneimittel erfahrenen Arzt durchgeführt werden.</p>	<p>a) Ein Zusatznutzen ist nicht belegt.</p> <p>b) Hinweis für einen geringen Zusatznutzen.</p>	<p>21. März 2013</p> <p>Die Geltungsdauer des Beschlusses ist bis zum 21. März 2017 befristet.</p>



Arzneimittel

Fertigarzneimittel/ Neuer Arzneistoff	Anwendungsgebiet/ Vergleichstherapie/ Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung	Kategorie des Zusatznutzens	Datum des Beschlusses/ Inkrafttreten/ Geltungsdauer
<p>Bretaris Genuair / Eklira Genuair (Acidiniumbromid)</p>	<p>Bretaris Genuair / Eklira Genuair wird als bronchodilatatorische Dauertherapie bei Erwachsenen mit chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) angewendet, um deren Symptome zu lindern.</p> <p>Zweckmäßige Vergleichstherapie:</p> <p>a) Patienten ab Therapiestufe II*</p> <p>langwirksame Beta-2-Sympathomimetika (Formoterol, Salmeterol) und/oder langwirksame Anticholinergika (Tiotropiumbromid)</p> <p>b) Patienten ab Therapiestufe III/IV* mit mehr als zwei Exazerbationen</p> <p>langwirksame Beta-2-Sympathomimetika (Formoterol, Salmeterol) und/oder langwirksame Anticholinergika (Tiotropiumbromid) und zusätzlich inhalative Corticosteroide</p> <p>*Das Stufenschema der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) COPD, Version 1.9, Januar 2012 ist zu berücksichtigen.</p> <p>Anforderungen an eine qualitätsgesicherte Anwendung: Die Vorgaben der Fachinformationen sind zu berücksichtigen.</p>	<p>a) Zusatznutzen ist nicht belegt.</p> <p>b) Zusatznutzen ist nicht belegt.</p>	<p>21. März 2013</p>

Die Beschlüsse zur Nutzenbewertung werden immer in stark gekürzter Fassung veröffentlicht. Beachten Sie vor der Verordnung den Gesamtkontext.

Die gesamte Anlage XII mit allen Beschlüssen zur Nutzenbewertung und die dazugehörigen Tragenden Gründe finden Sie auch auf den Seiten des G-BA unter www.g-ba.de >> Informationsarchiv >> Richtlinien >> Arzneimittel-Richtlinie >> Anlage XII bzw. unter der Rubrik „Frühe Nutzenbewertung nach Paragraf 35a SGB V“.

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



Arzneimittel

Hinweise zu den fiktiv zugelassenen Arzneimitteln

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

- **Polyspectran® HC Augen- und Ohrensalbe** (Alcon Pharma GmbH)
- **Gynodian® Depot Ampullen** (Bayer Vital GmbH)
- **Nirason® N Dragees** (Ravensberg GmbH)

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

Der pharmazeutische Unternehmer (pU) Alcon Pharma GmbH hat uns aktuell mitgeteilt, dass das Präparat Polyspectran® HC Augen- und Ohrensalbe am 25. Oktober 2012 durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eine Zulassung erhalten hat. Somit ist dieses Präparat nicht mehr fiktiv zugelassen und kann zu Lasten der GKV verordnet werden.

Die Präparate Gynodian® Depot Ampullen und Nirason® N Dragees sind nicht mehr im Handel und wurden folglich von dem Infoletter gestrichen.

Der pU Klosterfrau hat uns mitgeteilt, dass das Arzneimittel **Contramutan N Saft** auch eine fiktive Zulassung besitzt. Das Arzneimittel wurde in den Infoletter aufgenommen.

Der aktualisierte Infoletter mit Stand 28. März 2013 steht auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt unter www.kvsa.de >> Praxis >> Ordnungsmanagement >> Infoletter >> 2012 >> Sonderausgabe zur Verfügung.

Ansprechpartnerinnen:

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

Häufig gestellte Fragen zur Änderung der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) (STIKO 2012)

Was bedeutet bei der Meningokokkenimpfung, dass der Hinweis auf die nicht empfohlenen Nachholimpfungen im Sinne einer Catch-up Strategie gestrichen wurde?

Der Hinweis kann entfallen, da die versäumte Impfung jenseits des 2. Lebensjahres möglichst frühzeitig, aber spätestens bis zum Tag vor dem 18. Geburtstag nachzuholen ist. Insofern können viele Kinder und Jugendliche diese Impfung in Anspruch nehmen, was die Durchimpfung im Sinne einer Catch-up Strategie unterstützt.

Wie ist die Änderung bei der Varizellen-Impfung zu interpretieren, nach der der Hinweis gestrichen wurde, dass eine Standardimpfung bei ungeimpften 9- bis 17-jährigen Jugendlichen ohne Varizellen-Anamnese mit zwei Dosen eines monovalenten Impfstoffes zu erfolgen hat?

Der Hinweis kann entfallen, da versäumte Impfungen möglichst frühzeitig, aber spätestens bis zum Tag vor dem 18. Geburtstag nachzuholen sind. Die



Arzneimittel

gesonderte Betrachtung ungeimpfter 9- bis 17-jähriger Jugendlicher wäre insofern eine Einschränkung.

Warum gibt es für die Kombinationsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis zwei Abrechnungsnummern (89300 und 89303)?

Die Abrechnungsnummer 89300 (DTaP) steht für die Impfung der Säuglinge und Kleinkinder unter fünf Jahren zur Verfügung. Für die Impfung älter Kinder sowie von Jugendlichen und Erwachsenen ist die Abrechnungsnummer 89303 (Tdap) anzusetzen.

Mit welchem Buchstaben sind Abrechnungsnummern einer unvollständigen Impfserie zu kennzeichnen?

Die Abrechnungsnummern für die erste Dosis eines Impfzyklus und jede weitere einer unvollständigen Impfserie sind mit dem Buchstaben „A“ zu kennzeichnen. Bei der letzten Dosis eines Impfzyklus (empfohlener vollständiger Impfzyklus laut Fachinformation) ist der Abrechnungsnummer der Buchstabe „B“ hinzuzufügen.

Beispiele:

- Sechsfachimpfung (D-T-aP-IPV-Hib-HB): 1. 89600A, 2. 89600A, 3. 89600A, 4. 89600B
- Poliomyelitisimpfung (Standardimpfung): 1. 89125A, 2. 89125A, 3. 89125B
- FSME-Impfung: 1. 89102A, 2. 89102A, 3. 89102B

Ansprechpartnerinnen:

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

Häufige gestellte Fragen im Bereich Verordnungsmanagement

1. Sind verschreibungspflichtige fixe Wirkstoffkombinationen mit Tramadol und Paracetamol (z.B. **Zaldiar®**) bzw. Paracetamol und Codein (z.B. **Geloida®**) zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ordnungsfähig?

Ja. Diese Arzneimittel werden durch die Arzneimittel-Richtlinie Anlage III Nr. 18 (Analgetika oder Antirheumatika in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen) von der Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse nicht ausgeschlossen. Verordnen Sie Arzneimittel mit fixen Wirkstoffkombinationen allerdings nur in medizinisch begründeten Einzelfällen. Prüfen Sie vorab, ob das angestrebte Behandlungsziel auch mit therapeutisch gleichwertigen Monopräparaten medizinisch zweckmäßiger und/oder kostengünstiger zu erreichen ist.

2. Fällt das Arzneimittel **Tryasol® Codein Tropfen** unter den Verordnungs-ausschluss der verschreibungspflichtigen Arzneimittel zur Behandlung von Erkältungskrankheiten für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben?

Ja. Zur Behandlung von Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten dürfen für Versicherte, **die das 18. Lebensjahr vollendet haben**, auch verschreibungspflichtige Arzneimittel, einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden hustendämpfenden Mittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht verordnet werden. Der Verordnungs-ausschluss gilt



Arzneimittel / Heilmittel

Ansprechpartnerinnen:

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

jedoch **nicht**, wenn es sich bei der gestellten Diagnose **um keine geringfügige Gesundheitsstörung** handelt. Beachten Sie bei dem Einsatz von codeinhaltigen Arzneimitteln die Risikoinformationen des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zur Dosierung und Anwendungsdauer (www.bfarm.de >> Pharmakovigilanz >> Risikoinformationen >> 2012 >> Codein: „Genetischer Polymorphismus – Todesfälle bei Kindern (30.08.2012)“).

Verfahren bei Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs

Nach Mitteilung des Gemeinsamen Bundesausschusses hat sich die Arbeitsgruppe „Überarbeitung der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL)“ im Auftrag des Unterausschusses „Veranlasste Leistungen“ erneut zum Verfahren bei Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs nach Paragraph 8 Abs. 5 der HeilM-RL beraten. Ziel dieser Beratung, die am 28. März 2013 stattgefunden hat, war es, die Umsetzung des Verfahrens in die Praxis unverzüglich sicherzustellen.

Im Ergebnis hat sich die Arbeitsgruppe auf folgende Formulierungen verständigt:

Konstellation 1 – Diagnose nicht in der Anlage 2* gelistet

Patienten mit Erkrankungen, die nicht in der Anlage 2 gelistet sind, bei denen ein Antrag auf Genehmigung des langfristigen Heilmittelbedarfs gemäß § 32 Abs. 1a SGB V gestellt wird, werden bis zur Genehmigung eines Antrages durch die Krankenkasse gemäß den Vorgaben der HeilM-RL versorgt (Erst-, Folgeverordnung, Verordnung außerhalb des Regelfalls). **Für eine Antragstellung sollte die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls durchlaufen sein.** Im Fall einer Ablehnung gilt die HeilM-RL fort.

Konstellation 2 – Diagnose nach Anlage 2*

Patienten mit einer in Anlage 2 gelisteten ICD-10-codierten Diagnose in Verbindung mit der entsprechenden Diagnosegruppe/dem entsprechenden Indikationsschlüssel **müssen das Verfahren Erst-/Folgeverordnung/Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls nicht durchlaufen.** Dies ist dadurch begründet, dass Patienten mit Diagnosen nach der Anlage 2 in der Regel bereits Heilmittel erhalten haben (z.B. vorangegangene stationäre bzw. ambulante Leistungen oder Leistungen zur medizinischen Rehabilitation).

* entspricht in Sachsen-Anhalt der Anlage 8.2 der Prüfvereinbarung

Ansprechpartnerinnen:

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



Heilmittel

Genehmigungsverfahren für Heilmittelverordnungen bei langfristigem Heilmittelbedarf

Patienten mit schweren dauerhaften funktionellen/strukturellen Schädigungen haben durch die Regelung des Paragraphen 8, Abs. 5 der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) die Möglichkeit, medizinisch notwendige und dauerhaft benötigte Heilmittel für mindestens ein Jahr von ihrer Krankenkasse genehmigt zu bekommen, wenn ein andauernder Behandlungsbedarf mit Heilmitteln zu erwarten ist. Vertragsärztlich tätige Ärzte können im Rahmen des genehmigten langfristigen Heilmittelbedarfs Heilmittel entsprechend der HeilM-RL verordnen, ohne dass diese Gegenstand von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind. Der langfristige Heilmittelbedarf besteht in der Regel bei Vorliegen der Diagnosen nach der Anlage 8.2 zur Prüfvereinbarung.

Bei Krankenkassen ohne individuelles Genehmigungsverfahren kann der Patient mit einer Verordnung des Arztes die Heilmitteltherapie unmittelbar beginnen. Ein Antrag auf Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung ist nicht erforderlich. Bei Krankenkassen mit individuellem Genehmigungsverfahren kann der Patient bei der Krankenkasse eine Genehmigung beantragen. Bei nicht gelisteten Diagnosen, die jedoch bezüglich der Schwere und Dauerhaftigkeit der Schädigungen mit den in der Anlage 8.2 aufgeführten Diagnosen vergleichbar sind, hat der Patient die Möglichkeit bei der Krankenkasse eine Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung zu beantragen.

Aktuell hat die **Novitas BKK** einen Genehmigungsverzicht für langfristige Heilmittelbehandlungen gegenüber der KVSA erklärt. Damit verzichten derzeit folgende Krankenkassen auf die Genehmigung für langfristige Heilmittelbehandlungen (Stand: 17. April 2013):

Ersatzkassen (BARMER GEK, TK, DAK-Gesundheit, KKH, HEK, hkk)

Primärkassen

actimonda Krankenkasse (ehemals BKK ALP Plus)
AOK Bayern
IKK Südwest
Knappschaft
11 Betriebskrankenkassen, dazu gehören:

BKK Mobil Oil
BKK Publik (befristet bis 30.09.2013)
BKK Salzgitter (befristet bis 30.09.2013)
BKK VBU (Verkehrsbau Union)
BKK VDN (Vereinigte Deutsche Nickel-Werke)
BKK vor Ort
Bosch BKK
Daimler BKK
energie BKK (bis 31.12.2013)
Novitas BKK
TUI BKK (befristet bis 30.09.2013)

Die aktuelle Übersicht der Genehmigungsverzichte kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung unter www.kvsa.de >> Praxis >> Verordnungsmanagement >> Heilmittel heruntergeladen werden.

Ansprechpartnerinnen:

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



„Qualitätssicherung gehört zum Selbstverständnis der Ärzteschaft“

„Die immer stärker werdende Markt-orientierung des Gesundheitswesens fordert eine Gegenregulierung ökonomischer Fehlanreize. Gerade hier können Qualitätsmanagementmaßnahmen eine wichtige Funktion übernehmen.“ Das sagte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, auf dem Symposium „Ergebnisverbesserung durch Qualitätsmanagement“ der BÄK in Berlin. Qualitätssicherung zähle zum professionellen Selbstverständnis der deutschen Ärzteschaft. „Gerade wegen des zunehmenden Wettbewerbs im Gesundheitswesen kommt es darauf an, dass Ärzte nicht nur gute Qualität erbringen, sondern auch darlegen können, auf welchem hohem Niveau die medizinische Versorgung stattfindet“, so Montgomery.

Die Experten stellten insbesondere einrichtungsinterne bzw. – übergreifende Maßnahmen des Qualitätsmanagements vor, die nicht nur Struktur- und Prozessqualität, sondern vor allem die Ergebnisqualität der Versorgung kontinuierlich weiter entwickeln und belegen. „Was wir

heute präsentiert bekommen, ist eine Erfolgsstory: Weg von einem autoritär gelenkten hin zu einem lernenden System, das sich kontinuierlich am Nutzen für die Patienten bemisst. Dafür braucht man sauberes, solides Wissen und die Nähe zum Menschen“, sagte Dr. Günther Jonitz, Präsident der Ärztekammer Berlin und Vorsitzender der Qualitätssicherungsgremien der Bundesärztekammer.

Die Referenten betonten unisono, dass die sektorenübergreifende Qualitätsmessung mittels Routinedaten von den Krankenkassen nicht nur sinnvoll, sondern notwendig sei. „Der Umgang mit Routinedaten verbessert die Qualität. Der Datenschatz der Krankenkassen muss endlich wissenschaftlichen Einrichtungen zugänglich gemacht werden“, forderte Prof. Dr. Peter C. Scriba, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer.

Dr. Maria Eberlein-Gonska vom Universitätsklinikum Dresden referierte über die praktische Umsetzung von Peer-Review-Verfahren, bei denen

kleine Gruppen von Ärzten im kollegialen Dialog Arbeitsabläufe analysieren und Möglichkeiten zur Verbesserung der Qualität erarbeiten. Sie betonte den Stellenwert solcher Peer-Reviews für eine transparente, nachhaltige Qualitätssicherung und hob das hierzu von der Bundesärztekammer entwickelte Curriculum hervor.

Die Bedeutung von Leitlinien betonte Prof. Dr. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Institutes für medizinisches Wissensmanagement in Marburg: „Leitlinien sind ein Kernbaustein im Qualitätsmanagement.“ Entscheidend bei der Entwicklung sei, dass die Leitlinien auch praktisch einsetzbar sind. Dazu gehöre die Aktualität, Verständlichkeit und methodisch-fachliche Richtigkeit dieser Vorgaben. Mögliche Barrieren müssten im Vorfeld analysiert und vermieden werden. Kopp kritisierte allerdings den oftmals zu großen Dokumentationsaufwand und sprach sich für eine bessere Finanzierung von Qualitätsmanagement-Programmen aus.

BÄK

Öffentliche Konsultation des Revisionsentwurfs der Deklaration von Helsinki eröffnet

Der Weltärztebund hat mit einer zweimonatigen öffentlichen Konsultation des überarbeiteten Entwurfs der Deklaration von Helsinki begonnen. Die Deklaration ist eines der wichtigsten Dokumente des Weltärztebundes und gilt weltweit als ethischer Standard für die klinische Forschung am Menschen. Die Deklaration wurde 1964 verabschiedet und feiert 2014 ihr 50-jähriges Bestehen. Die Bundesärztekammer leitet die internationale Arbeitsgruppe, die mit der Überarbeitung beauftragt wurde.

„Die vorgelegte überarbeitete Version ist das Ergebnis einer über zwei-

jährigen Diskussion und mehreren internationalen Expertenkonferenzen. Wir möchten nun einem größeren Expertenkreis und der Öffentlichkeit die Möglichkeit geben, zum neuen Entwurf Stellung zu nehmen“, erklärte der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Frank Ulrich Montgomery, zum Konsultationsprozess.

Mit der Überarbeitung werde ein größerer Schutz für vulnerable Gruppen gefordert, der Aspekt von Kompensation erstmalig miteinbezogen und präzisere und spezifischere Anforderungen für Maßnahmen nach Abschluss einer Studie formu-

liert. Darüber hinaus werde ein systematischerer Ansatz beim Gebrauch von Placebos vorgeschlagen, ohne dabei den ethischen Aspekt zu schwächen. Und schließlich führe die Überarbeitung auch zu einer besseren Lesbarkeit durch Reorganisation und Restrukturierung des Dokuments.

Der Entwurf und weitere Erläuterungen zum Revisionsprozess können auf der Internetseite des Weltärztebundes (www.wma.net) abgerufen werden. Der Weltärztebund lädt ein, Kommentare bis zum 15. Juni 2013 einzureichen.

BÄK



Mit dem Ehrenzeichen der Ärztekammer ausgezeichnet

Zwei verdiente Ärzte Sachsen-Anhalts erhielten am 17. April 2013 anlässlich der Kammerversammlung in der Leopoldina in Halle das „Ehrenzeichen der Ärztekammer Sachsen-Anhalt“.

MR Dr. med. Frank Stahl

Dr. Frank Stahl, in Eisleben in eigener Praxis tätig, hat sich um die Betreuung seiner Patienten besonders verdient gemacht. 1941 in Halle geboren, 1966 das Studium der Medizin mit dem Staatsexamen beendet, 1967 approbiert und 1972 die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin abgeschlossen, galt sein Hauptaugenmerk stets „seinen“ Patienten, denen er sich bis heute täglich widmet. Er verkörpert im besten Sinn das ärztliche Ethos, dass dieser Beruf die Berufung ist, Menschen zu helfen.

Dr. Stahl ist ein bodenständiger Mensch, mit den Bewohnern des Mansfelder Landes verbunden und mit ihrer Sprache vertraut. Nach der friedlichen Revolution 1989 hat er seine reichen Erfahrungen als Sprecher der Mansfelder Ärzteschaft in die gesundheitspolitische Landschaft Sachsen-Anhalts eingebracht.

MR Dr. med. Gitta Kudela

Mehr als zwei Jahrzehnte war die Poliklinik Mitte in Magdeburg der berufliche Mittelpunkt von Dr. Gitta Kudela, deren Leiterin der Abteilung Allgemeinmedizin sie fünf Jahre war. 1946 in Wernigerode geboren, beendete sie das Studium der Medizin in Magdeburg 1971 mit dem Staatsexamen und wurde im gleichen Jahr promoviert.

Dr. Kudela engagierte sich sowohl für die medizinische Versorgung ihrer Patienten als auch für die Selbstverwaltung auf der Landes- und der Bundesebene, ist Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung und war von 2003 bis 2011 Mitglied der Kammerversammlung und des Vorstandes der Ärztekammer. Besonders hervorzuheben ist ihr Engagement in der Fach- und Prüfungskommission Allgemeinmedizin der Ärztekammer. Sie fand in ihrer Familie intensiven Rückhalt und ihre beiden Söhne sind beruflich in ihre Fußstapfen getreten.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt gratuliert beiden Ausgezeichneten herzlich.

KVSA

Praxiseröffnungen

Dr. med. Hagen Pannenberg, FA für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellter Arzt am MVZ Magdeburg in der Nebenbetriebsstätte, Alt Salbke 95, 39122 Magdeburg, Tel. 0391 4046023
seit 07.03.2013

Michael Preuß, FA für Radiologie, angestellter Arzt am Medizinisches Versorgungszentrum Anhalt GmbH, Friedrich-Naumann-Str. 53, 39261 Zerbst, Tel. 03923 7390
seit 07.03.2013

Dipl.-Sozialarb./Sozialpäd. Ina Meinicke, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Petristr. 1, 06295 Eisleben, Tel. 03475 2049090
seit 15.03.2013

Dr. med. Julian Hering, FA für Transfusionsmedizin, angestellter Arzt am MVZ FAZ Strahlentherapie, Neurochirurgie und Orthopädie Halle, Ernst-Grube-Str. 40, 06120 Halle,

Tel. 0345 5577896
seit 20.03.2013

Dr. med. Ludolf Maier, FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hohenerxebener Str. 101, 39418 Staßfurt, Tel. 03925 323776
seit 25.03.2013

Dr. med. Wolfram Hofmüller
Dr. med. Franziska Kollmann
FÄ für Augenheilkunde, Berliner Str. 32, 39175 Biederitz, Tel. 039292 698558
seit 01.04.2013

Dr. med. Susanne Mattig, FÄ für Innere Medizin/Hausärztin, Praxisübernahme von Dr. med. H. Stöwhas, FA f. Innere Medizin, Altperverstr. 1-3, 29410 Salzwedel, Tel. 03901 422340
seit 01.04.2013

Dr. med. Nadine Waldburg, FA für Innere Medizin und (SP) Pneumologie, Praxisübernahme von Dr. med.

B. Wedler, FÄ f. Innere Medizin/SP Pneumologie, Bölschestr. 1a, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 5410465
seit 01.04.2013

Christina Hempel, FÄ für Innere Medizin/Hausärztin, Praxisübernahme von Dr. Gerlinde Trabert, FÄ für Allgemeinmedizin, Tränsberg 21-23, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 5430177
seit 01.04.2013

Dr. med. Ralf Dörre, FA für Neurochirurgie, angestellter Arzt am Fachärztlichen Zentrum Am Altmark-Klinikum GmbH, Ernst-von-Bergmann-Str. 22, 39638 Gardelegen, Tel. 03907 791612
seit 01.04.2013

Sebastian Brunner, FA für Allgemeinmedizin, angestellter Arzt am Landambulatorium Börde GmbH, Bahnhofstr. 12, 39326 Niedere Börde/OT Gr. Ammensleben, Tel. 039202 87692
seit 01.04.2013



Sebastian Brunner, FA für Allgemeinmedizin, Eichenbarleber Weg 15, 39343 Hohe Börde/OT Nordgermersleben
seit 01.04.2013

Dr. med. Till Blaser, FA für Neurologie, BAG mit Dr. med. R. Deike und H. Deike, FÄ für Nervenheilkunde sowie T.-O. Treuheit, FA f. Neurologie, Ulrichplatz 2, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 2529188
seit 01.04.2013

Dr. med. Silke Scarbatha, Psychotherap. tätige Ärztin, Ebendorfer Str. 32, 39108 Magdeburg, Tel. 0391 55760055
seit 01.04.2013

Dipl.-Med. Henrik Lenz, FA für Orthopädie

Dr. med. Ulf Karsten Pommrich
Stephan Zack
FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie, angestellte Ärzte am Medizinischen Versorgungszentrum Cracau der Pfeiff. Stiftungen GmbH in der Nebenbetriebsstätte, Ulrichplatz 2, 39104 Magdeburg, Tel. 0391 7215939
seit 01.04.2013

Dr. med. Beate Koch, FÄ f. Innere Medizin/SP Kardiologie, angestellte Ärztin am Medizinischen Zentrum Harz GmbH in der Nebenbetriebsstätte, Ringstr. 41a, 38855 Wernigerode, Tel. 03943 906064
seit 01.04.2013

Dr. med. Susanne Köhler, FÄ f. Neurologie, angestellte Ärztin am Medizinischen Zentrum Harz GmbH in der Nebenbetriebsstätte, Windthorststr. 8, 38820 Halberstadt, Tel. 03941 442152
seit 01.04.2013

Dr. med. Christian Chvojka, FA für Allgemeinmedizin, GP mit Dr. med. H. Fünffhausen, Prakt. Ärztin, Siedlung 6, 39326 Zielitz, Tel. 039208 2041
seit 01.04.2013

Uta Hübner, FÄ für Allgemeinmedizin, Wolfenbütteler Str. 2, 39112 Magdeburg, Tel. 0391 6224061
seit 01.04.2013

Dr. med. Susan Böhme, FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Steg 1, 06110 Halle, Tel. 0345 27983518
seit 01.04.2013

Dr. med. Christian Korte
Dr. med. Elisabeth Kühne
FÄ für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, angestellte Ärzte am MVZ Kopfzentrum Halle, Ernst-Kamieth-Str. 11, 06112 Halle, Tel. 0345 2021654
seit 01.04.2013

MR Dr. med. Wolf Knacke, FA für Innere Medizin/Hausarzt, angestellter Arzt am MVZ Kopfzentrum Halle in der Nebenbetriebsstätte, Geseniusstr. 35, 06110 Halle, Tel. 0345 2028852
seit 01.04.2013

Dr. med. Karin Erfurth, FÄ f. Allgemeinmedizin, angestellte Ärztin am MVZ Dreiländereck GmbH, I, in der Nebenbetriebsstätte, Casekirchen 34, 06618 Molauer Land/OT Casekirchen, Tel. 036694 22328
seit 01.04.2013

Dipl.-Psych. Harald Hartwig, Psychologischer Psychotherapeut, Praxisübernahme von Dipl.-Psych. J. Harald-Al-Khazraji, Hauptstr. 13, 06231 Bad Dürrenberg, Tel. 03462 2130831
seit 01.04.2013

Dipl.-Psych. Stephanie Gsell, Psychologische Psychotherapeutin, Küstergasse 4, 06295 Eisleben, Tel. 03475 6635899
seit 01.04.2013

Dipl.-Sozialarb./Sozialpäd. (FH) Kati Möckel, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Bahnhofstr. 3-4, 06749 Bitterfeld-Wolfen/OT Bitterfeld, Tel. 03493 3397507
seit 01.04.2013

Dr. med. Kathrin Ruschke, FÄ f. Diagnostische Radiologie, angestellte Ärztin in der Johann Christian Reil gGmbH, Reilstr. 129a, 06114 Halle, Tel. 0345 5294213
seit 01.04.2013

Matthias Sparfeld, FA für Innere Medizin/Hausarzt, BAG mit Dr. med.

U. Ernst und Dr. med. D. Hoch, FÄ für Innere Medizin/Hausärzte, Zabenstedter Str. 40, 06347 Gerbstedt, Tel. 034783 29374
seit 01.04.2013

Dipl.-Psych. Antje Messner, Psychologische Psychotherapeutin, Praxisübernahme von Dipl.-Psych. P. Sprengart, Am Stadtfeld 1, 39218 Schönebeck, Tel. 03928 7693027
seit 02.04.2013

Dr. med. Ellen Probsthain, FÄ f. Kinderheilkunde, angestellte Ärztin am Medizinischen Versorgungszentrum Quedlinburg in der Nebenbetriebsstätte, Muestieg 28, 06502 Thale, Tel. 03947 779729
seit 02.04.2013

Dipl.-Psych. Frank Urmersbach, Psychologischer Psychotherapeut, Collegienstr. 22/Mittelstr. 51, 06886 Wittenberg, Tel. 03491 505366
seit 05.04.2013

Tagung zum Thema „Ethik in der Medizin und im Gesundheitswesen“

„Euthanasie – Palliation – Sterbehilfe. Die alte und die neue Debatte über Euthanasie und die Medizin am Lebensende“

Tagung in Alt Rehse, 7. bis 8. Juni 2013

Themenschwerpunkte:

- Historische und gegenwärtige Positionen
- Palliativmedizin
- Internationale Diskussionen

Kontakt und Anmeldung:
Erinnerungs-, Bildungs- und Begegnungsstätte Alt Rehse e.V.
Am Gutshof 1, 17217 Penzlin/OT Alt Rehse, Tel. 03962 221123
www.ebb-alt-rehse.de
Anmeldung bis zum 21. Mai 2013 erbeten.



Ausschreibungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt schreibt folgende Vertragsarztsitze aus:

Fachgebiet: Neurologie/Psychiatrie (½-Versorgungsauftrag)
Praxisform: Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich: Bernburg

Fachgebiet: Humangenetik
Praxisform: Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich: Halle

Fachgebiet: Kinderheilkunde
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Magdeburg

Fachgebiet: Neurologie und Psychiatrie
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Dessau-Roßlau

Fachgebiet: Innere Medizin/Kardiologie
Praxisform: Einzelpraxis
Planungsbereich: Stendal

Fachgebiet: Chirurgie
Praxisform: Gemeinschaftspraxis
Planungsbereich: Wernigerode

Fachgebiet: Hausärztliche Praxis
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Halle

Fachgebiet: Psychologische Psychotherapie (½-Versorgungsauftrag)
Praxisform: Einzelpraxis
Praxisort: Halle

Bewerbungen richten Sie bitte an:
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abt.: Zulassungswesen
Postfach 1664
39006 Magdeburg

Die Ausschreibung endet am **25.** diesen Monats. Wir weisen darauf hin, dass sich die in der Warteliste eingetragenen Ärzte ebenfalls um den Vertragsarztsitz bewerben müssen.



Wir gratulieren ...

...zum 88. Geburtstag
SR Dr. med. Günter Rößger
aus Magdeburg, am 31. Mai 2013

...zum 84. Geburtstag
Dr. med. Franz Peukert aus Beetendorf, am 5. Juni 2013

...zum 82. Geburtstag
Dr. med. Camilla Seefeldt
aus Magdeburg, am 17. Mai 2013

...zum 80. Geburtstag
Christa-Luise Kramer aus Magdeburg, am 4. Juni 2013
SR Dr. med. Ines Stolze aus Halle, am 9. Juni 2013

...zum 75. Geburtstag
Helga Lüderitz aus Magdeburg, am 15. Mai 2013
Dr. med. Dieter Reichel aus Salzwedel, am 15. Mai 2013
Hans-Werner Bille aus Völpke, am 16. Mai 2013
Dr. med. Anna-Monika Sperling aus Magdeburg, am 17. Mai 2013
SR Dr. med. Lieselotte Schwarzer aus Halle, am 21. Mai 2013
MR Dr. med. Henning Benecke aus Magdeburg, am 25. Mai 2013
SR Dr. med. Helga Handtke aus Naumburg, am 2. Juni 2013

Dr. med. Christine Winkler
aus Langeln, am 3. Juni 2013
Dr. med. Norbert Ziese aus Oebisfelde-Weferlingen/Oebisfelde, am 13. Juni 2013

...zum 70. Geburtstag
MR Dr. med. Klaus Graubner aus Tangerhütte, am 3. Mai 2013
Dipl.-Med. Werner Ulbricht aus Schäna, am 15. Mai 2013
Dr. med. Heidemarie Ullrich aus Halle, am 19. Mai 2013
Dr. med. Werner Bondke aus Staßfurt, am 20. Mai 2013
SR Dr. med. Dieter Krogel aus Magdeburg, am 31. Mai 2013
Dr. med. Monika Marzotko aus Halle, am 1. Juni 2013
Dr. med. Petra Krieger aus Biederitz, am 3. Juni 2013
SR Karin Poser aus Hedersleben, am 3. Juni 2013
MR Dr. med. Peter Staudacher aus Gardelegen, am 6. Juni 2013
Dr. med. Erika Schulz aus Roßlau, am 7. Juni 2013
Dr. med. Volker Theune aus Biederitz, am 12. Juni 2013

...zum 65. Geburtstag
Dipl.-Med. Ognjan Solakov aus Halle, am 4. Juni 2013

Dipl.-Med. Manfred Jünemann
aus Halle, am 13. Juni 2013

...zum 60. Geburtstag
Dipl.-Psych. Angelika Schädler
aus Halle, am 2. Juni 2013
Dr. med. Ingrid Nickel
aus Magdeburg, am 7. Juni 2013

...zum 50. Geburtstag
Dipl.-Med. Dagmar Zake
aus Aken, am 17. Mai 2013
Dipl.-Med. Anke Heine aus Nordharz/OT Wasserleben, am 21. Mai 2013
Dipl.-Med. Michael Poley aus Seehausen, am 22. Mai 2013
Dr. med. Viola Achtzehn aus Wanzleben-Börde, am 23. Mai 2013
Dr. med. Simone Karuna Keßler aus Halle, am 27. Mai 2013
Dr. med. Ellen Triebel aus Köthen, am 28. Mai 2013
Dipl.-Psych. Susanne Maier aus Sangerhausen, am 1. Juni 2013
M.A. Uta Bäse aus Magdeburg, am 6. Juni 2013
Dr. med. Hendrik Schlee aus Weißenfels, am 10. Juni 2013
Dr. med. Frank Möller aus Dessau-Roßlau/OT Dessau, am 12. Juni 2013
Dr. med. Frank Thieme aus Freyburg, am 12. Juni 2013



Beschlüsse des Zulassungsausschusses

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

PD Dr. med. Thomas Krüger,

Facharzt für Orthopädie/Sportmedizin/Chirotherapie, Chefarzt des Bereiches Orthopädie am Krankenhaus Köthen GmbH, wird ermächtigt

- für Leistungen aus dem Fachgebiet Orthopädie als Konsiliaruntersuchung

auf Überweisung von niedergelassenen Orthopäden, Chirurgen und niedergelassenen Ärzten mit dem Schwerpunkt Rheumatologie befristet vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

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

Stadt Dessau-Roßlau

Dr. med. Uwe A. Mathony, Facharzt für Kinderheilkunde, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Städtischen Klinikum Dessau, wird ermächtigt

- für die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter (0-18 Jahre), einschließlich der Durchführung und Befundung von 24-Stunden-Blutdruckmessungen

auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Hausärzten befristet vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

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

Stadt Magdeburg

PD Dr. med. Michael Löttge,

Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Chefarzt der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Klinikum Magdeburg gGmbH, wird ermächtigt

- zur Planung der Geburtsleitung durch den leitenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß der Mutterschaftsrichtlinien nach Nummer 01780 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

- zur konsiliarischen Betreuung von Problemfällen in der Gynäkologie (hauptsächlich in Bezug auf die Indikation zur Operation)

auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen

befristet vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015

Landkreis Salzlandkreis

Dr. med. Ralf Rehwinkel, Facharzt für Anästhesiologie, Oberarzt am AMEOS Klinikum Bernburg, wird ermächtigt

- zur Erbringung von Leistungen aus dem Kapitel der Schmerztherapie gemäß Kapitel 30.7.1 des EBM
- für Leistungen der allgemeinen Schmerztherapie nach den Nummern 02360, 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 (Kap. 30.7.2), 35100, 35110 des EBM

sowie im Zusammenhang mit der Ermächtigung die Nummern 01320 und 01602 des EBM

auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten

befristet vom 13.02.2013 bis zum 30.09.2014

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

Dr. med. Andreas Krause, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am AMEOS Klinikum Schönebeck, wird ermächtigt

- zur Konsiliaruntersuchung bei komplizierten Osteosynthesen, begrenzt auf 50 Fälle pro Quartal

auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen

befristet vom 13.02.2013 bis zum 31.03.2015

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

Landkreis Stendal

Dr. med. Taghi Abdollahnia, Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie und Oberarzt am Zentrum für Innere Medizin am Johanniter Krankenhaus Genthin-Stendal GmbH, Stendal, wird ermächtigt

- zur Durchführung von Herzschrittmacherkontrollen und Kontrollen implantierter Kardioverter/Defibrillatoren entsprechend der Nummer 13552 des EBM

sowie im Zusammenhang mit der erteilten Ermächtigung die Nummern 01321 und 01602 des EBM



auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten
befristet vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015
Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage des § 115 a SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Georg Federmann, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie/Visceralchirurgie, Chefarzt der Chirurgie am AGAPLESION Diakoniekrankenhaus Seehausen, wird ermächtigt
- zur Erbringung von Leistungen aus dem Fachgebiet Chirurgie ein-

schließlich der erforderlichen Röntgenleistungen für 400 Patienten im Quartal (ausgenommen ist die Durchführung von Sonographien)
auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten
befristet vom 01.04.2013 bis zum 31.03.2015
Davon ausgenommen sind die Leistungen, die auf der Grundlage der §§ 115 a und b des SGB V erbracht werden können.

Dr. med. Alexander Neumann, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Oberarzt an der Klinik

für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Johanniter-Krankenhaus Genthin-Stendal, Hansestadt Stendal, wird ermächtigt
- für die Planung der Geburtsleitung durch den betreuenden Arzt der Entbindungsklinik gemäß den Mutterschaftsrichtlinien nach der Nummer 01780 EBM und ggf. nach den Nummern 01320 und 01436 EBM auf Überweisung von niedergelassenen Gynäkologen
befristet vom 13.02.2013 bis zum 31.03.2015
Die Ermächtigung von Dr. B. Koberstein wird gleichzeitig beendet.



Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir
FÄ/FA für Allgemeinmedizin*
FÄ/FA für Chirurgie*

Für den Neuaufbau des Fachbereiches Dermatologie
FÄ/FA für Dermatologie*

Für den Neuaufbau des Fachbereiches Endokrinologie und Diabetologie
FÄ/FA für Innere Medizin*
 Subspezialisierung Diabetologie

(*auch Teilzeit möglich)

Interessenten bitten wir um schriftliche Bewerbung.

Phlebologie
 Allgemeinmedizin
 Chronische Wunden
 Anästhesiologie
 Schmerztherapie

Medizinisches Versorgungszentrum „Herderstrasse“ · Herderstrasse 21 · 39108 Magdeburg
 Tel: 0391-73 58 30 · Fax: 0391-73 17 075 · www.mvz-herderstrasse.de

Weiterbildungsermächtigungen: Phlebologie | Allgemeinmedizin | Chirurgie | Dermatologie | Anästhesiologie



Termine+++Termine+++Termine+++Termine+++Termine+++

Regional

15. Mai 2013 Magdeburg

Handchirurgische Fortbildung in der GP
Dres. Arbter, 16:30 Uhr
„Alte Erkrankungen in der Hand-
chirurgie – was gibt es Neues?“
Neue Therapieoptionen Morbus Dupuytren
Neues bei Morbus Sudeck
Der unmotivierte Patient – was kann
man tun?
Information: Dres. Arbter, Lübecker
Str. 32 (Gesundheitsamt, hinterer Ein-
gang), 39124 Magdeburg, Tel.: 0391
2527140, Fax: 0391 2526998. 2 Fortbil-
dungspunkte bei ÄK beantragt.

16. Mai 2013 Wernigerode

Onkologischer Arbeitskreis (Qualitätszir-
kel der KVSA): „Aktuelle Therapiestrategien
beim Nierenzellkarzinom“
Information: Dr. med. B. Dargel, Praxis
für Hämatologie und Onkologie am Medi-
zischen Zentrum Harz, Ilsenburger
Straße 15, 38855 Wernigerode, Tel.
03943 611205, Fax 03943 611207
E-Mail: beate.dargel@harz.klinikum.de

25. Mai 2013 Dessau

4. Dessauer Ophthalmologisches
Wochenende
Information: Congress-Organisation
Gerling GmbH, Werftstraße 23, 40549
Düsseldorf, Tel. 0211 592244, Fax 0211
593560
E-Mail: info@congresse.de
www.congresse.de

29. Mai 2013 Magdeburg

48. Magdeburger Urologen-Treffen
Information: Urologische Universitäts-
klinik, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg,
Tel. 0391 67-15036, Fax 0391 67-15094,
E-Mail: susanne.henke@med.ovgu.de

1. Juni 2013 Magdeburg

Balintgruppe
Information: Dr. med. A. Kielstein, Ta-
gesklinik an der Sternbrücke Dr. Kiel-
stein GmbH, Planckstr. 4-5, 39104 Mag-
deburg, Tel. 0391 81067870
E-Mail: info@psych-praxis-md.de
Anmeldung erbeten.

1. Juni 2013 Magdeburg

„Behandlungsmöglichkeiten bei post-
traumatischen Belastungen von Flücht-
lingen und Zusammenarbeit mit Psycho-
therapeutInnen und sozialer Arbeit.“
(Hausärzte, Psychiater und Neurologen)
Information: Psychosoziales Zentrum f.
MigrantInnen in Sachsen-Anhalt, Anna-
straße 26, 39108 Magdeburg, Tel. 0391
63109807, Fax 0391 50676985, E-Mail:
drehen@psz-sachsen-anhalt.de

5. Juni 2013 Bad Suderode

Fortbildungsreihe „Update Innere Medi-
zin“ 2012/2013:
„Update Chronisch entzündliche
Darmkrankungen“
12. Juni: „Triple-Therapie: Indikation
zur dualen Thrombozytenaggregations-
hemmung bei Patienten unter oraler
Antikoagulation nach koronarer Stent-
implantation?“
19. Juni: „Update Rheumatologie“
26. Juni: „Neues zum Bronchialkarzinom“
Information: Prof. Dr. med. habil. Axel
Schlitt, Chefarzt der Abteilung Kardiolo-
gie, Pneumologie und Diabetes
Paracelsus-Harz-Klinik, OT Bad Suderode,
Paracelsusstraße 1, 06485 Quedlinburg
Tel. 039485 99-900, Fax 039485 99-812
E-Mail:
Dr.Axel.Schlitt@paracelsus-kliniken.de
www.paracelsus-kliniken.de/bad_suderode

12. Juni 2013 Magdeburg

Interdisziplinäre Schmerzkongress:
„Syndrombezogene Krankheitsbilder –
Diagnostik – Therapie – Akupunktur“
Information: Dr. med. habil. Olaf Gün-
ther, Regionales Schmerzzentrum DGS,
Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg, Tel.
0391 6099370, Fax 0391 6224746

26. Juni 2013 Halle

Marcumar – Interaktionen und Risiken
bei chron. Schmerzpatienten
Information: Ingunde Fischer, Deut-
sche Ges. für Schmerztherapie, Regiona-
les Schmerzzentrum Halle, Kröllwitzer
Str. 40, 06120 Halle, Tel. 0345 5505281,
Fax 0345 6829678

28. bis 29. Juni 2013 Magdeburg

Neuraltherapie-Kurs (Teil II): HWS
Information: Dr. med. habil. Olaf Gün-
ther, Regionales Schmerzzentrum DGS,
Kroatenweg 72, 39116 Magdeburg, Tel.
0391 6099370, Fax 0391 6224746

Überregional

31. Mai bis 2. Juni 2013 Erfurt

Grundkurs Hypnose 2013
Weitere Termine: 5. bis 7. Juli, 30. Au-
gust bis 1. September, 29. November bis
1. Dezember 2013
Information: Institut für Verhaltensthe-
rapie-Regionalinstitut Thüringen, Dipl.-
Psych. Aniko Baum, Tel. 0361 2124945,
Fax 0361 2124949
E-Mail: baum@ivt-brandenburg.de

7. bis 8. Juni 2013 Weimar

3. Drei-Ländertagung der Landesverbän-
de Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thürin-
gen des Berufsverbandes der Deutschen
Dermatologen e. V. (BVDD)
Information: Conventus Congressma-
nagement & Marketing GmbH, Alexan-
dra Vogel, Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745
Jena, Tel. 03641 311 63 61, Fax 03641
311 62 41, E-Mail: bvdd@conventus.de
www.bvdd-tagung.de

21. bis 23. Juni 2013 Bad Reichenhall

45. Bad Reichenhaller Kolloquium: COPD
Information: Intercongress GmbH,
Antje Wellbrock, Düsseldorfer Str. 101,
40545 Düsseldorf, Tel. 0211 585897-80,
Fax 0211 585897-99
E-Mail: antje.wellbrock@intercongress.de
www.intercongress.de
Kongresshomepage: www.kolloquium-br.de

3. bis 7. Juli 2013 Bernau/Felden

Sportmedizinintage Medical Park Chiemsee
Information: Intercongress GmbH,
Karlsruher Str. 3, 79108 Freiburg, Tel.
0761 696 99-0, Fax 0761 696 99-11
E-Mail: info.freiburg@intercongress.de
www.intercongress.de
Kongresshomepage:
www.smtc.intercongress.de



Mai 2013

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
MRSA	31.05.2013	14:30 – 17:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Dr. Thriene, Brigitte Zunke Kosten: kostenfrei Fortbildungspunkte: 3
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Das Diabetische Fußsyndrom	22.05.2013	14:00 – 16:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Christoph Burkert Kosten: 40,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 3
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	24.05.2013	13:30 – 21:30	Veranstaltungsort: Diabetes-Schulungszentrum, Hohenmölsen Referenten: Praxis Dr. Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 8 Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	25.05.2013	08:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	25.05.2013	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 4
Asthma / COPD (NASA/COBRA)	31.05.2013	15:00 – 19:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referenten: DM Ralf Neumann, Frau Goldhagen Kosten: 225,00 € p.P. Fortbildungspunkte: 20
	01.06.2013	09:00 – 17:00	
	02.06.2013	09:00 – 17:00	
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
Notfalltraining	24.05.2013	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: Mercure-Hotel, Halle Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P.

Juni 2013

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten			
Nutzen von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen für die Praxis und Patienten	05.06.2013	14:00 – 20:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referentin: Karin Diehl Kosten: 95,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Zielvereinbarungs- und Bewertungsgespräche	07.06.2013	13:30 – 19:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Joachim Hartmann Kosten: 75,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Diabetes Typ 2 – ohne Insulin	12.06.2013	14:30 – 20:30	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referenten: Dr. Thomas Kluge, Ulrike Götze Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	15.06.2013	09:00 – 16:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte



Juni 2013

Fortbildung für Ärzte/Psychotherapeuten und Medizinische Fachangestellte			
Strukturiertes Hypertonie-, Therapie- und Schulungsprogramm	14.06.2013	13:30 – 21:30	Veranstaltungsort: Diabetes Schulungszentrum, Hohenmölsen Referent: Herr Milek Kosten: 100,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt Anmerkung: für Ärzte und Medizinische Fachangestellte
	15.06.2013	08:00 – 14:00	Anmerkung: nur Medizinische Fachangestellte
Hygiene in und für die Praxis	22.06.2013	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 85,00 € p.P. Fortbildungspunkte: beantragt
Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
VERAH®-plus – Burnout und Deutsche Rentenversicherung Thema: Rehabilitation	12.06.2013	15:00 – 20:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Sabine Schönecke, Martina Fischer Kosten: 125,00 € p.P.
*VERAH® – Technikmanagement	19.06.2013	09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P. AUSGEBUCHT
*VERAH® – Wundmanagement	19.06.2013	14:00 – 18:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 105,00 € p.P. AUSGEBUCHT
*VERAH® – Notfallmanagement	20.06.2013 21.06.2013	09:00 – 18:00 09:00 – 13:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 160,00 € p.P. AUSGEBUCHT
Notfalltraining	21.06.2013	14:30 – 18:30	Veranstaltungsort: Classik-Hotel, Magdeburg Referent: Jürgen Reich-Emden Kosten: 55,00 € p.P. AUSGEBUCHT
*VERAH® – Gesundheitsmanagement	21.06.2013 22.06.2013	14:00 – 18:00 09:00 – 16:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referent: Dr. Torsten Kudela Kosten: 160,00 € p.P. AUSGEBUCHT
*VERAH® – Präventionsmanagement	27.06.2013	13:00 – 19:00	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Annette Nießing Kosten: 105,00 € p.P. AUSGEBUCHT
*VERAH® – Praxismanagement	28.06.2013 29.06.2013	09:00 – 18:00 09:00 – 13:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referentin: Annette Nießing Kosten: 165,00 € p.P. AUSGEBUCHT

Juli 2013

Fortbildung für Medizinische Fachangestellte			
KVSA INFORMIERT für medizinische Fachangestellte	03.07.2013	15:00 – 18:30	Veranstaltungsort: KV Sachsen-Anhalt, Magdeburg Referenten: Mitarbeiter der KVSA Kosten: kostenfrei

* Institut für hausärztliche Fortbildung





Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abteilung Qualitätssicherung und -management
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg



per Fax: 0391 627-8459

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

Termin: **Mittwoch, den 3. Juli 2013, 15:00 Uhr bis 18:30 Uhr**
KVSA, Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg, Raum E. 77

Themen: **15:00 Uhr – 16:30 Uhr**
Fragen zur Abrechnung

.....
16:40 Uhr – 17:25 Uhr
Datenschutz in der Arztpraxis

.....
17:30 Uhr – 18:30 Uhr
Praxisorganisation und -management

Die Veranstaltung ist kostenfrei

Ansprechpartner: Annette Müller, Tel.: 0391 627-6455
Ingrid Zielinski, Tel.: 0391 627-7455
E-Mail: Fortbildung@kvs.de

Teilnehmer:

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
Abteilung Qualitätssicherung und -management
Doctor-Eisenbart-Ring 2, 39120 Magdeburg



per Fax: 0391 627-8459

Verbindliche Anmeldung für Fortbildungsveranstaltungen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

.....
Veranstaltungsthema

.....
Termin

.....
Ort:

Teilnehmer (bitte vollständigen Namen und Anschrift angeben):

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

Für den Fall der Berücksichtigung der o. a. Teilnehmer für das benannte Seminar und des Zustandekommens des Trainings bin ich damit einverstanden, dass mein Honorarkonto bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt mit den Kosten belastet wird.

- Ja**, ich bin damit einverstanden.
- Nein**, ich bitte um Rechnungslegung.


Ihre Ansprechpartnerinnen:
Annette Müller, Tel.: 0391 627-6455
Ingrid Zielinski, Tel.: 0391 627-7455
E-Mail: Fortbildung@kvsa.de

Betriebsstättennummer

Arztstempel und Unterschrift



Fax: (03 91) 60 54-77 50
Bitte ausfüllen und
als Fax oder Brief senden

bei Rückfragen:
 (03 91) 60 54-7730 oder
 akademie@aeksa.de



Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Akademie für med. Fort- und Weiterbildung
Birgit Stahl
Doctor-Eisenbart-Ring 2
39120 Magdeburg

Verbindliche Anmeldung

Hiermit melde ich mich für nachfolgende Veranstaltung an:

„Inkontinenz – wenn die Blase oder der Darm schwächelt -“
 16.00 – ca. 19.00 Uhr

Termin: 22. Mai 2013

Veranstaltungsort: Ramada Hotel Leipzig-Halle,
Hansaplatz 1, 06188 Halle-Peißen

Teilnahmegebühr: keine

Anmeldeschluss: 17. Mai 2013

Moderation: Prof. Dr. Udo Rebmann

Themen:

Die Zusammenarbeit der Hausarztpraxis mit Urologen und Gynäkologen

Dr. Reichmann-Fürst (angefragt)

Wenn die Blase das Leben bestimmt, konservative Therapiemöglichkeiten der Harninkontinenz

Dr. Susanne Elsner, aus urologischer Sicht
 DM Dörte Meisel, aus gynäkologischer Sicht

Die Behandlung der männlichen Belastungsinkontinenz

Dr. Sandra Mühlstedt

Operative Behandlung der weiblichen Inkontinenz

Dr. Sandra Seseke

Abschlussdiskussion mit den Referenten

Titel, Name, Vorname:

Geb. Datum:

Rechnungsanschrift

Telefonisch erreichbar:

Fachgebiet:

Ort, Datum Unterschrift

Teilnahme- und Rücktrittsbedingungen:

1. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Posteingangs berücksichtigt.
2. Die Teilnahmegebühr ist nach Erhalt der Kursunterlagen auf das auf der Rechnung angegebene Konto zu überweisen.
3. Bei Rücktritt des Teilnehmers/der Teilnehmerin ist eine schriftliche Abmeldung bis 2 Wochen vor Veranstaltungsbeginn kostenfrei, ansonsten wird die volle Kursgebühr fällig.
4. Bei Nichterreichen einer Mindest-Teilnehmerzahl oder aus internen Gründen behält sich die Akademie vor, Kurse bis zu 2 Wochen vor Beginn abzusagen. Bereits gezahlte Gebühren werden in diesem Fall in voller Höhe erstattet. Schadensersatzansprüche sind ausgeschlossen.



Ärztekammer
Sachsen-Anhalt



SACHSEN
ANHALT

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Rückmeldebogen

Gesundheitspolitische Diskussion vor der Bundestagswahl Im Spannungsfeld zwischen Demografie und Ressourcen

Was brauchen Ärzte und Psychotherapeuten
für die medizinische Versorgung im Land?

Ich nehme an der oben genannten Veranstaltung im Haus der Heilberufe am
5. Juni 2013 um 17:00 Uhr

teil

nicht teil

.....
Titel, Vorname, Name

.....
Anschrift

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Meine Frage für die Diskussion:

Bitte senden Sie Ihre **Rückmeldung** an:

KV Sachsen-Anhalt
Abt. Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 0391 627-6505
Fax: 0391 627-87-8509
E-Mail: info@kvsa.de

Meldung Diensttausch

Telefax an: 0391 / 627 87 6543

BITTE MIT GROßBUCHSTABEN UND DEUTLICH AUSFÜLLEN

Arzt/Ärztin

Stempel:

Name:

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst: (aktuell)

Dienstbereich (Name):

Meinen Dienst am:

Dienstzeit von: bis:

Dienststart Fahrdienst / Sitzdienst / Hintergrunddienst / andere:.....

übernimmt folgende/r Vertragsärztin/Vertragsarzt

bzw. nicht vertragsärztlich tätige Ärztin/nicht vertragsärztlich tätiger Arzt (Name, Informationen zu

Tätigkeitsort, Arbeitgeber, ggf. weitere Tätigkeiten):

.....

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst aktuell:

Dafür leiste ich den Dienst des Übernehmers am:

Meinen Dienst am:

Dienstzeit von: bis:

Dienststart Fahrdienst / Sitzdienst / Hintergrunddienst / andere:.....

übernimmt folgende/r Vertragsärztin/Vertragsarzt

bzw. nicht vertragsärztlich tätige Ärztin/nicht vertragsärztlich tätiger Arzt (Name, Informationen zu

Tätigkeitsort, Arbeitgeber, ggf. weitere Tätigkeiten):

.....

Anschrift:

Rufnummer im Bereitschaftsdienst aktuell:

Dafür leiste ich den Dienst des Übernehmers am:

KVSA – Ansprechpartner der Abteilung Qualitätssicherung und -management

	Ansprechpartnerin	Telefonnummer
Abteilungsleiterin	conny.zimmermann@kvsa.de	0391 627-6458
Sekretariat	kathrin.hanstein@kvsa.de	0391 627-7459
Beratende Ärztin / Beratende Apothekerin - Verordnungsmanagement - Pharmakotherapie - Impfleistungsberatung	maria-tatjana.kunze@kvsa.de josefine.mueller@kvsa.de	0391 627-6437 0391 627-6439
Sekretariat	anke.roessler@kvsa.de	0391 627-6438
Fortbildungscoordination	ingrid.zielinski@kvsa.de / annette.mueller@kvsa.de	0391 627-7455/ -6455
Onkologische Leitstelle	tino.bartonitz@kvsa.de	0391 627-6443
GeniaL - Ratgeber Genehmigung/Qualitätsberichte	christin.richter@kvsa.de	0391 627-7454
Informationsmaterial Hygiene	anke.schmidt@kvsa.de / christin.richter@kvsa.de	0391 627-6453/ -7454
genehmigungspflichtige Leistung		
Akupunktur	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Akuter Hörsturz	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Ambulantes Operieren - ambulante Katarakt-Operationen	anke.schmidt@kvsa.de anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453 0391 627-6453
Apheresen als extrakorporale Hämotherapieverfahren	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
Arthroskopie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Balneophototherapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Belegärztliche Tätigkeit	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
Chirotherapie	kathrin.kuntze@kvsa.de	0391 627-7444
Computertomographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Dialyse	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
DMP Asthma bronchiale/COPD	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
DMP Brustkrebs	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
DMP Koronare Herzerkrankung	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
Hallo Baby - Willkommen Baby	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Handchirurgie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Hautkrebs-Screening	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Hautkrebsvorsorge-Verfahren (BARMER GEK/TK)	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Herzschrittmacher-Kontrolle	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
Histopathologie beim Hautkrebs-Screening	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
HIV-Aids	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Homöopathie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Hörgeräteversorgung (Kinder und Erwachsene)	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
invasive Kardiologie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Knochendichte-Messung	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Koloskopie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
künstliche Befruchtung	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Kurärztliche Tätigkeit	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-7461
Labordiagnostik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Langzeit-EKG-Untersuchungen	annett.irmer@kvsa.de	0391 627-7440
Mammographie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Mammographie-Screening	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Medizinische Rehabilitation	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Molekularpathologie, Molekulargenetik	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
MR-Angiographie	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
MRSA	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
MRT allgemein	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
MRT der Mamma	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Neuropsychologische Therapie	ursula.rothe@kvsa.de	0391 627-6545
Nuklearmedizin	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Onkologisch verantwortlicher Arzt	carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-6444
Otoakustische Emission	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Photodynamische Therapie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Phototherapeutische Keratektomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Physikalische Therapie	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
Praxisassistentin	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
Psychosomatische Grundversorgung	ursula.rothe@kvsa.de / anja.koeltsch@kvsa.de	0391 627-6545/ -6546
Psychotherapie	ursula.rothe@kvsa.de / anja.koeltsch@kvsa.de	0391 627-6545/ -6546
Radiologie - allgemein	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Radiologie - interventionell	stephanie.schoenemeyer@kvsa.de	0391 627-7453
Schlafbezogene Atmungsstörungen	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Schmerztherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Sozialpsychiatrische Versorgung von Kindern/Jugendlichen	ursula.rothe@kvsa.de / anja.koeltsch@kvsa.de	0391 627-6545/ -6546
Soziotherapie	ursula.rothe@kvsa.de / anja.koeltsch@kvsa.de	0391 627-6545/ -6546
Stoßwellenlithotripsie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Strahlentherapie	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Tonsillotomie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Ultraschalldiagnostik	kathrin.kuntze@kvsa.de / carmen.platenau@kvsa.de	0391 627-7444/ -6444
Urinzytologie	anke.schmidt@kvsa.de	0391 627-6453
Vakuumbiopsie der Brust	kerstin.muenzel@kvsa.de	0391 627-6441
Zervix-Zytologie	karin.nitsche@kvsa.de	0391 627-6440
Assistenten, Vertretung und Famuli		
Ärzte in Weiterbildung	claudia.hahne@kvsa.de	0391 627-6454
Vertretung	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-7461
Sicherstellungs- und Entlastungsassistenten	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-7461
Famuli-Ausbildung	marlies.fritsch@kvsa.de	0391 627-7461

Bestens umorgt.



Von Ihrem Kompetenzteam der Treuhand Hannover.

Freuen Sie sich auf die nächste Steuer-Visite. Denn von Mal zu Mal werden Ihre Zahlen besser. Das ist Wohlfühltherapie in unserer »Fachklinik für Steuerberatung«.

Treuhand Hannover GmbH -Steuerberatungsgesellschaft-
Niederlassungen deutschlandweit, auch in
HALBERSTADT · Spiegelstraße 46 · Tel. 03941 6971-0
HALLE · Ankerstraße 3A · Tel. 0345 23327-0
MAGDEBURG · Klausenerstraße 24 · Tel. 0391 30057-0
QUEDLINBURG · Harzweg 2 · Tel. 03946 9657-0
STENDAL · Breite Straße 39 · Tel. 03931 6893-0

treu/*hand*
erfolgreich steuern

Info: 0511 83390-254
www.steuer-fachklinik.de

