

RUNDSCHREIBEN

KVS Aktuell

INFORMATIONEN FÜR DAS GESAMTE PRAXISTEAM



MIT WICHTIGEN NEUIGKEITEN FÜR

ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

Inhalt

Vornweg – Vorwort des Vorstandes.....	3
I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen.....	4
1. Informationen zu den Anlagen des KVS-Aktuell	4
2. Neue Broschüre „Lungenkrebs-Früherkennung für Raucherinnen und Raucher“ bestellbar	4
3. Gesetzliche Unfallversicherung: Die Gebührenordnung wurde umfassend überarbeitet	5
4. Neue Publikation der KV Saarland im Saarländischen Ärzteblatt	8
II. Abrechnung.....	9
III. Verträge.....	10
1. Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V mit der BARMER	10
2. Neue Impfleistungen in den regionalen Impfvereinbarungen	10
IV. Sicherstellung und Nachwuchsförderung.....	12
1. Weiterbildung in der ambulanten Versorgung – Genehmigungspflicht und Befugnis	12
2. Stärkung der suchtmmedizinischen Versorgung im Saarland	12
3. Versorgungsengpässe in der Endokrinologie: Bitte an Hausärztinnen und Hausärzte	14
4. Beratungsangebot der KV Saarland	14
V. Qualitätssicherung und Patientensicherheit.....	15
1. Ultraschalldiagnostik – Dokumentationspflichten und Stichprobenprüfungen	15
2. Pflicht zur fachlichen Fortbildung gemäß § 95d SGB V - Fristverlängerung	15
3. Information zur Früherkennungsuntersuchung auf Lungenkrebs	16
VI. Beratung/Verordnung/Projekte.....	17
1. Versorgung mit Arzneimitteln bei teilstationärer Behandlung	17
VII. Bereitschaftsdienst und Eigeneinrichtungen.....	19
1. Vertretungsregelung an den Brückentagen	19
VIII. IT in der Arztpraxis (ITA).....	20
1. Erinnerung: Registrierung für den neuen eService im Mitgliederbereich auf kvsaarland.de	20
2. Erinnerung: Austausch von Heilberufs- und Praxisausweisen	21
3. Notwendigkeit zum Einspielen aktueller Updates	22
IX. Seminarangebot der KV Saarland.....	23
1. KVS Seminarangebot für das Jahr 2026	23

Anlagen: ■ KVS-Aktuell Abrechnung ■ Seminare und Veranstaltungen ■ Beschlüsse der Ständigen Gebührenkommission

Vorneweg – Vorwort des Vorstandes

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Medizinische Versorgung nur noch nach Kassenlage

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Referentenentwurf zum GKV-Stabilisierungsgesetz stellt ein Kostendämpfungsgesetz dar, das die ambulanten Versorgungsstrukturen in ihrer Funktionsfähigkeit bis ins Mark erschüttern wird.

Die medizinische Versorgung der gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger soll sich zukünftig nicht mehr dem krankheitsbedingten Bedarf entsprechend fortentwickeln, sondern nach Kassenlage begrenzt werden. Dafür sollen in erster Linie die Leistungserbringer in die Haftung genommen werden. Die wissenschaftlich belegte Überalterung der Bevölkerung und die Entwicklung des medizinischen Fortschrittes sind aber die entscheidenden Kostentreiber der GKV-Kosten. Will man den Leistungskatalog der GKV nicht relevant einschränken, wird dies nur durch eine Verbesserung der Einnahmesituation der GKV zu erreichen sein. Hierfür fehlt aber bisher jedes Konzept.

Wer die Aufwendungen für medizinischen Fortschritt, für Vorsorgeuntersuchungen, Terminvermittlungen, Psychotherapie und ambulantes Operieren zukünftig einfriert, absenkt oder ganz streicht, wird die ärztliche Versorgung der Bevölkerung nachhaltig verschlechtern. Der Bevölkerung dies als Fortschritt zu verkaufen, stellt eine Desinformation der Bevölkerung dar, wie man sie nur aus totalitär-autoritären Systemen kennt.

Und eines kann dieses Gesetz mit Sicherheit nicht: die Beitragsstabilität der GKV zukünftig sichern. Dies wird höchstens durch eine indirekte Rationierung medizinischer Leistungen erreicht. Statt dies offen zu kommunizieren, wird die Bevölkerung mit einem nicht bedienbaren Leistungsversprechen allein gelassen. Und die Schuldigen sind auch bereits festgelegt: es sind die Leistungserbringer.

Diesen Text hatten wir bereits am 21.04.2026 als Presseerklärung veröffentlicht. Wir sind eine von vielen protestierenden Stimmen im Chor derer, die die Folgen dieses Gesetzesentwurfs einschätzen können.

Wir werden weiterhin gegen diesen Frontalangriff auf die ambulante Versorgung ankämpfen!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

San.-Rat Prof. Dr. Harry Derouet
Vorsitzender des Vorstandes

Thomas Rehlinger
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen

1. Informationen zu den Anlagen des KVS-Aktuell

Anlage 1: Beiträge zum Thema Abrechnung

Die Beiträge zum Thema Abrechnung haben wir in einer separaten Anlage zusammengefasst.

Eine Übersicht der Abrechnungsthemen finden Sie auf Seite 7.

Anlage 2: Seminare- und Veranstaltungen

- Seminarangebot der KVS
- Veranstaltungsprogramm der KVS
- Veranstaltungshinweis für Medizinstudierende: Autumn School
- Veranstaltungshinweis der KWS: Prüfungstraining Allgemeinmedizin
- Veranstaltungshinweis der ÄKS:
Online-Forum „Fragen & Austausch für ÄrztInnen in Weiterbildung“
- Gemeinsamer Veranstaltungshinweis der KVS, ÄKS, KWS und Marburger Bund:
Tag der ärztlichen Weiterbildung

Anlage 3: Beschlüsse der Ständigen Gebührenkommission nach § 52 des Vertrages Ärzte Unfallversicherungsträger

Beachten Sie dazu auch folgenden Beitrag auf Seite 5 in diesem Rundschreiben:

[Gesetzliche Unfallversicherung: Die Gebührenordnung wurde umfassend überarbeitet](#)

2. Neue Broschüre „Lungenkrebs-Früherkennung für Raucherinnen und Raucher“ bestellbar

Ab sofort können die neuen Broschüren „Lungenkrebs-Früherkennung für Raucherinnen und Raucher“ kostenfrei bestellt werden.

Verpackt sind diese jeweils zu 10 Stück und können wie gewohnt über das digitale Bestellportal (Login erforderlich) geordert werden:

<https://kvportal.iomanager.de/>



3. Gesetzliche Unfallversicherung: Die Gebührenordnung wurde umfassend überarbeitet

Die Gebührenordnung für Ärzte in der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-GOÄ) wurde in Teilen komplett überarbeitet. Die Neuerungen betreffen vornehmlich die Grundleistungen. Außerdem gibt es einen neuen Abschnitt der arthroskopischen Leistungen. Die Änderungen hat die Ständige Gebührenkommission nach Paragraph 52 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger beschlossen. Sie treten zum 1. Juli 2026 in Kraft. Ziel der Überarbeitung war es, durch eine bessere Übersichtlichkeit der Gebührenstruktur und klarere Regelungen die Abrechnung zu vereinfachen, Abrechnungsstreitigkeiten zu verhindern und die ärztliche Versorgung im Rahmen der Unfallversicherung zu stärken.

Übersicht über die wesentlichen Neuerungen ab 1. Juli 2026

- **Grundleistungen**

Die Grundleistungen im Abschnitt B der UV-GOÄ wurden neu strukturiert. Beratungs- und Untersuchungsleistungen nach den Nrn. 1 und 2 (alte Nr. 6) können neben Sonderleistungen wie Wundbehandlungen, Röntgen, Sonographie und Operationen angesetzt werden; der bisherige Abrechnungsausschluss wird aufgehoben. Einige Leistungen sind zudem neu, so zwei Zuschläge, die Ärzte bei erschwelter Kommunikation oder bei Abbruch einer Heilbehandlung abrechnen können.

- **Arthroskopische Leistungen**

Im Abschnitt L wird ein neuer Unterabschnitt XVII. für Arthroskopien eingeführt. Dieser bildet den aktuellen Stand arthroskopischer Leistungen ab und basiert auf einer neuen Systematik von Pauschalen und Zuschlägen.

- **Folgeanpassungen**

Im Zuge der Überarbeitung der Abschnitte B und L ergeben sich weitere Anpassungen innerhalb der UV-GOÄ für fachspezifische Leistungen.

- **Erhöhung der Gebühren um fünf Prozent**

Die Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses steigen um fünf Prozent. Ausgenommen sind die Grundleistungen im Abschnitt B und Arthroskopien (Nrn. 3400 bis 3444), da diese Leistungen im Zuge der jetzt erfolgten Neustrukturierung neu kalkuliert wurden.

Die Neuerungen im Detail

Das ändert sich bei den Grundleistungen

Der Abschnitt B mit den Grundleistungen und allgemeinen Leistungen in der UV-GOÄ wurde umfassend überarbeitet und neu strukturiert. Einige Gebührennummern entfallen oder werden neu belegt, andere kommen hinzu. Nachfolgend werden die wesentlichen Neuerungen dargestellt:

Wegfall der Leistungsbeschränkung bei der Nr. 1 UV-GOÄ

Ärztinnen und Ärzte können ab Juli Beratungs- und Untersuchungsleistungen nach den Nrn. 1 und 2 UV GOÄ (alte Nr. 6) neben Leistungen aus den Teilen C bis O (z. B. Verband, Behandlung einer Wunde, Röntgenleistung) abrechnen. Der Abrechnungsausschluss wird aufgehoben.

Einheitliche Zeitregelungen für Beratungs- und Untersuchungsleistungen

Für Grundleistungen gilt Folgendes:

- Beratungen und Untersuchungen in der Zeit von Montag bis Freitag zwischen 7:00 und 19:00 Uhr sind mit der Grundleistung abgedeckt.
- Erfolgen die Beratung und Untersuchung zwischen 19:00 und 7:00 Uhr sowie an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen, wird ein Zuschlag gezahlt.

Neuer Zuschlag bei Abbruch der Heilbehandlung: Nr. 4 UV-GOÄ

Durchgangsärzte erhalten einen Zuschlag zur Nr. 1 oder 2 für den Fall, dass sie keine Behandlung zulasten des Unfallversicherungsträgers einleiten und diese abrechnen. Damit wird ihr höherer Aufwand vergütet. Die Höhe des Zuschlags beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung 10 Euro. Voraussetzung für die Abrechnung ist, dass der Arzt die Gründe dokumentiert, den Versicherten über die Entscheidung aufgeklärt und soweit bekannt, weiterbehandelnde Ärzte informiert.

Neuer Zuschlag für erschwerte Kommunikation: Nr. 5 UV-GOÄ

Bei einer erschwerten Kommunikation mit dem Patienten im Rahmen der Leistungen nach den Nrn. 1 und 2 erhalten Ärzte künftig einen Zuschlag. Die Höhe des Zuschlags beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung 10 Euro. Ärzte können die Leistung maximal zweimal im Behandlungsfall abrechnen. Bei Kindern bis sechs Jahre ist der Zuschlag nicht berechnungsfähig. Der erhöhte Aufwand ist im Bericht zu dokumentieren.

In einer Protokollnotiz haben die Vertragspartner vereinbart, die Inanspruchnahme dieser neuen Gebühr zu evaluieren und die Ergebnisse in der Gebührenkommission im Jahr 2027 zu beraten.

Neue Leistung für ausführlichen ärztlichen Entlassbericht: Nr. 119 UV-GOÄ

Die Nr. 119 dient als Gesamtgebühr für F 2152 (BGSW-Aufnahmebericht), F 2156 (BGSW- Kurzbericht und F 2160 (BGSW-Ausführlicher ärztlicher Entlassungsbericht, einschließlich Schreibgebühren). Die Gebühr wird fällig mit der Erstattung des ausführlichen Entlassungsberichtes. Sie beträgt in der Allgemeinen und in der Besonderen Heilbehandlung 26,72 Euro.

Zusammenfassung von Gebührennummern

- Bei Visiten im Krankenhaus gibt es statt drei Leistungspositionen nur noch eine (Nr. 45).
- Die sieben Gebührennummern beim Wegegeld und die fünf Gebührennummern bei der Reiseentschädigung wurden zu einer neuen Gebühr (Nr. 71) zusammengefasst. Die Gebühr sieht eine Pauschale für Besuche bis zu 25 km Entfernung vor. Bei weiteren Entfernungen und Reisen gilt künftig das Bundesreisekostengesetz in der jeweils gültigen Fassung. Eine weitere Vereinfachung: Bei dem Wegegeld und der Reiseentschädigung entfallen die Zeitangaben komplett.
- Schreibgebühren für Berichte wurden in die Arztvordrucke nach den Nrn. 117 bis 124 eingepreist. Schreibgebühren für Gutachten nach den Nrn. 146 bis 154, 155 (ausgenommen audiologischer Befundbogen), 160, 161, 165 können weiterhin je Seite abgerechnet werden (Nr. 166).

Fachspezifische Leistungen

In der aktuellen UV-GOÄ befinden sich 15 fachspezifische Leistungen unter den Nrn. 1 bis 195 (Hauterkrankungen, Mastdarm- und Prostatauntersuchung, Chemotherapie, Beratung bei Chronischen Erkrankungen, humangenetische Beratung, Beratung Schwangere, Schulung Diabetes). Diese Leistungen werden in die jeweiligen fachspezifischen Abschnitte der UV-GOÄ eingefügt.

Neuer Unterabschnitt für arthroskopische Leistungen

Für die Abrechnung von Arthroskopien gibt es ab 1. Juli einen neuen Unterabschnitt XVII im Abschnitt L. Dort sind alle arthroskopischen Leistungen klar strukturiert und nach dem aktuellen medizinischen Stand aufgeführt:

- Die neuen Nrn. 3400 bis 3444 UV-GOÄ sind nach Aufwand aufsteigend in Stufen eingeteilt – von der diagnostischen Arthroskopie nach Nr. 3400 bis zur aufwändigen Rekonstruktion nach Nr. 3430. Eine neue Nr. 3440 bildet vorbereitende arthroskopische Eingriffe ab, zum Beispiel die Tunnelauffüllung bei Kreuzband-Revisionen.
- Die Operationsziffern 3400 bis 3440 enthalten sämtliche Nebenleistungen, sodass keine aufwändigen Leistungsketten mehr erforderlich sind. Zusätzliche operative Leistungen können jeweils als Zuschläge zu den Operationen abgerechnet werden.
- Zu jeder Arthroskopie-Leistung gibt es einen neuen Materialzuschlag, welche die Kosten für das Einmal-Material abdeckt und zusätzlich zu den Besonderen Kosten angesetzt wird. Bei ambulanter Durchführung des Eingriffs fällt außerdem der entsprechende Zuschlag nach Nr. 445 an. Implantate, zum Beispiel Ankersysteme, können zu Selbstkosten abgerechnet werden.

Beispiel: Abrechnung einer Arthroskopie nach der neuen UV-GOÄ

Leistung	Nr. UV-GOÄ neu	Betrag in Euro	Besondere Kosten in Euro	Gesamt in Euro
Arthroskopische Meniskus-Refixation mit Refixationssystem	3420	490,38 €	150,72 €	
Zuschlag ambulante Operation	445	225,20 €		
Materialzuschlag (neu)	3421	150,00 €		
Summe		865,58 €	150,72 €	
Gesamt				1061,30 €

Zusätzlich werden die Kosten für das Meniskus-Refixationssystem (Anker) und (ggf. anteilig) für einen Shaver zum (auf Anforderung nachgewiesenen) Einkaufspreis erstattet.

Neue UV-GOÄ für Leistungen ab 1. Juli 2026

Ärztinnen und Ärzte rechnen alle Leistungen, die sie ab dem 1. Juli 2026 durchführen, nach der ab dann geltenden UV-GOÄ ab. Für die Abrechnung der neuen Gebühren und Leistungen ist der Tag der Leistungserbringung relevant. Für bereits laufende Behandlungsfälle beginnt mit dem 1. Juli formal ein neuer Behandlungsfall.

Anpassung der PVS

Infolge der Überarbeitung der Gebührenordnung ändern sich zum 1. Juli viele Gebührennummern. Die KBV hat die Hersteller der Praxisverwaltungssysteme bereits informiert und aufgefordert, die Änderungen in ihrer Abrechnungssoftware bis 1. Juli umzusetzen.

Weitere Informationen

Einzelheiten zu den Beschlüssen ist diesem Rundschreiben als Bekanntmachung mit allen Änderungen beigelegt. Das Dokument steht auch auf der Internetseite der KBV bereit:

<https://www.kbv.de/infothek/rechtsquellen/bekanntmachungen>



Die ab 1. Juli geltende UV-GOÄ wird in Kürze online gestellt werden. Die aktuelle Fassung ist unter dem nachfolgenden Link zu finden:

<https://www.kbv.de/infothek/rechtsquellen/unfallversicherungs-traeger-und-weitere-kostentraeger>



Ansprechpartner:

Dipl.-Kfm. Roland Laudwein

 [0681 998370](tel:0681998370)

 servicecenter@kvsaarland.de

4. Neue Publikation der KV Saarland im Saarländischen Ärzteblatt

Bitte beachten Sie folgende Publikation der KV Saarland:

Auswirkung der saarländischen BDP-Reform von 2025 auf die Fallzahlen akuter ambulanter Notfälle - eine Analyse von Abrechnungszahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland (KVS)

Sie finden die Publikation in der neuen Ausgabe des Saarländischen Ärzteblattes (5/2026) auf Seite 24 ff oder als PDF unter folgendem Link:

https://www.aerzteblatt-saar.de/pdf/saar2605_024.pdf



II. Abrechnung

Übersicht Abrechnungsthemen: Anlage zu KVS-Aktuell 3/2026

Die Beiträge zum Thema Abrechnung haben wir in einer separaten Anlage zusammengefasst.
Folgende Themen werden aufgegriffen:

1. **Vergütung psychotherapeutischer Leistungen wird um fast fünf Prozent gekürzt**
2. **Bundespolicisten mit eGK (VKNR 74860) erhalten ab April 2026 die elektronische Patientenakte**
3. **Wichtige Information: Covid -19-Impfstoff Nuvaxovid JN.1 ab Mai nicht mehr verfügbar**
4. **Abrechnung und Vergütung weiterer digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA)**
5. **EBM-Anpassungen 2026: Erweiterung des Neugeborenen-Screenings und Anpassung pränataler Untersuchungen**
6. **Früherkennung von Lungenkrebs bei Rauchern ab dem 01.04.2026**
7. **QS-Verfahren Wundinfektionen: Streichung des Zuschlags für die jährliche Einrichtungsbefragung**
8. **Neue hausärztliche Versorgungspauschale ab dem 01.07.2026**

Ansprechpartner:

Servicecenter

 [0681 998370](tel:0681998370)

 servicecenter@kvsaarland.de

III. Verträge

1. Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V mit der BARMER

Mit Wirkung zum 01.05.2026 wurde der Anhang 1 zur Anlage 4 (Arzneimitteltherapie) des Vertrages zur Besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) zwischen der BARMER und der KVS erneut angepasst.

Die neue Liste zur Arzneimitteltherapie ist im Mitgliederbereich unserer Homepage eingestellt.

Infoportal → Verträge → Darmerkrankungen (CED)

<https://www.kvsaarland.de/vertrag/darmerkrankungen-ced>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉ abrechnung@kvsaarland.de

2. Neue Impfleistungen in den regionalen Impfvereinbarungen

Die neue Standardimpfung Meningokokken A, C, W, Y für Kinder und Jugendliche und die Erweiterung der Herpes Zoster Indikationsimpfung wurden in die regionalen Impfvereinbarungen übernommen.

Impfung gegen Meningokokken A, C, W, Y für Kinder und Jugendliche

Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Standardimpfung mit einem quadrivalenten Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y (MenACWY) für alle Jugendlichen im Alter von 12 bis 14 Jahren (s. Epidemiologischen Bulletin Nummer 44/2025). Ein Nachholen der Impfung ist bis zu einem Alter von 24 Jahren möglich.

Der G-BA hat diese Empfehlung in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen. Damit besteht für die berechtigten Kinder und Jugendlichen ein Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Impfung wurde mit Datum des Inkrafttretens (18.02.2026) des G-BA Beschlusses (s. <https://www.g-ba.de/beschluesse/7597/>) in die regionalen Impfvereinbarungen aufgenommen und kann über die GOP 89140 abgerechnet werden. Die neue Impfung wird je nach Kassenart wie folgt vergütet:

	AOK	SVLFG	IKK	BKK	EK	Knapp-schaft
Meningokokken A, C, W, Y (Standardimpfung)	8,86 €	10,50 €	9,50 €	9,06 €	8,86 €	8,86 €

Der Impfstoff ist **über den Sprechstundenbedarf** zu beziehen.

Die bisherige Standardimpfung gegen Meningokokken C (GOP 89114) entfällt.

Herpes-Zoster-Impfung ab 18 Jahren

Die von der Ständigen Impfkommission empfohlene Indikationsimpfung (s. Epidemiologischen Bulletin Nummer 45/2025) gegen Herpes Zoster (Gürtelrose) ist ab dem 13. Februar 2026 für alle gesetzlich Versicherten ab 18 Jahren mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung zulasten der saarländischen Krankenkassen abrechnungsfähig. Zuvor galt die Impfempfehlung für Risikopatienten ab 50 Jahren.

Für den vollen Schutz werden zwei Dosen empfohlen. Geben Sie bei der Abrechnung für die erste Dosis die **GOP 89129 A** an und für die zweite Dosis die **GOP 89129 B**. Die Impfung wird je nach Kas- senart wie folgt vergütet:

	AOK	SVLFG	IKK	BKK	EK	Knapp- schaft
Herpes zoster – Indikationsimpfung bei Personen ab dem Alter von 18 Jahren	9,25 €	10,50 €	10,21 €	9,50 €	9,25 €	9,25 €

Die Standardimpfung für Personen ab 60 Jahren (GOP 89128 A/B) gilt unverändert.
Der Impfstoff ist **über den Sprechstundenbedarf** zu beziehen

Die regionalen Impfvereinbarungen sowie weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter:

Infoportal → Verträge → Impfvereinbarungen

<https://www.kvsaarland.de/vertrag/impfvereinbarungen>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉ abrechnung@kvsaarland.de

IV. Sicherstellung und Nachwuchsförderung

1. Weiterbildung in der ambulanten Versorgung – Genehmigungspflicht und Befugnis

Wenn Sie in Ihrer Praxis eine Weiterbildung in der ambulanten Versorgung anbieten möchten, ist dafür eine Genehmigung durch die Kassenärztlichen Vereinigung Saarland erforderlich. Diese Genehmigung kann jedoch erst erteilt werden, wenn Ihnen zuvor eine Weiterbildungsbefugnis durch die Ärztekammer des Saarland oder die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes ausgestellt wurde.

Die Weiterbildungsbefugnis bestätigt, dass Ihre Praxis die fachlichen und strukturellen Voraussetzungen erfüllt, um Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildung qualifiziert auszubilden.

Sobald Sie diese Befugnis von der Ärztekammer/Psychotherapeutenkammer erhalten haben, können Sie bei der KV Saarland die Genehmigung zur Anstellung eines/r Weiterbildungsassistenten/in beantragen. Nach erfolgreicher Prüfung und Antragstellung stellt Ihnen die KV Saarland schriftlich eine Genehmigung aus.

Erst nach Erteilung dieser Genehmigung darf ein/e Weiterbildungsassistent/in in Ihrer Praxis tätig werden. Eine Beschäftigung ohne gültige Genehmigung der KV Saarland ist nicht zulässig, von einer nicht genehmigten Assistenz erbrachte Leistungen sind nicht vergütungsfähig.

Ebenso ist darauf zu achten, dass die Genehmigung nur für einen bestimmten Zeitraum gilt. Auch eine Verlängerung der Beschäftigung oder eine Beschäftigung nach der Beendigung der Weiterbildung muss nochmals separat beantragt werden.

Die Zuständigkeiten der Ärztekammer des Saarlandes, der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes und der KV Saarland sind strikt voneinander getrennt. Daher müssen Weiterbildungsbefugnisse und Weiterbildungsgenehmigungen jeweils separat bei den zuständigen Institutionen beantragt werden.

Für Fragen zur Weiterbildung in der ambulanten Versorgung steht Ihnen gerne der Fachbereich Nachwuchsförderung der KV Saarland zur Verfügung.

Ansprechpartner:

Fachbereich Nachwuchsförderung ☎ [0681 998370](tel:0681998370) ✉: nachwuchs@kvsaarland.de

2. Stärkung der suchtmedizinischen Versorgung im Saarland

Die Opioidabhängigkeit ist eine schwere chronische Erkrankung, die in der Regel einer langfristigen, häufig lebenslangen Behandlung bedarf. Dabei sind neben körperlichen auch psychische und soziale Aspekte zu berücksichtigen. Auch im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung werden Patientinnen und Patienten mit Substitutionsmitteln behandelt.

Aufgrund von Engpässen in der vertragsärztlichen Versorgung sowie des steigenden Versorgungsbedarfs hat die KV Saarland ihr Förderangebot in der Strukturfonds-Richtlinie ausgeweitet um dadurch die Zusatz-Weiterbildung mehr zu fördern und die Behandlung suchtkranker Patienten in Zukunft weiterhin aufrecht zu erhalten.

Erweiterte Förderung durch den Strukturfonds

Seit dem 01.01.2026 wurde der Zuschuss für die Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ von bisher 1.000,00 € auf maximal 2.000,00 € erhöht. Damit sollen neben den Kursgebühren auch anfallende Reise- und Übernachtungskosten abgedeckt werden. Dadurch soll ein zusätzlicher Anreiz für Ärztinnen und Ärzte geschaffen werden um sich in diesem wichtigen Versorgungsbereich zu qualifizieren.

Förderung von Hospitationen

Darüber hinaus unterstützt die KV Saarland mit Mitteln des Strukturfonds auch Hospitationen in suchtmedizinisch tätigen Praxen. Gefördert wird ein Hospitationszeitraum von insgesamt sieben Tagen innerhalb von drei Monaten; die Tage müssen nicht zusammenhängend absolviert werden.

Die Förderung beträgt:

- 500,00 € für hospitierende Ärztinnen und Ärzte
- 250,00 € für Medizinstudierende
- 500,00 € für die aufnehmende Praxis

Damit profitieren sowohl der ärztliche Nachwuchs als auch bereits niedergelassene Kolleginnen und Kollegen sowie die engagierten Praxen, die Hospitationen ermöglichen.

Weitere Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung

Neben den finanziellen Förderinstrumenten engagiert sich die KV Saarland auch durch Informations- und Aufklärungsangebote. So werden Vorträge im Rahmen von Fachveranstaltungen angeboten, um über die Behandlung suchtkranker Patientinnen und Patienten zu informieren. Zudem fand ein Austausch mit dem Qualitätszirkel Substitution statt, indem auch neue Fördermöglichkeiten abgestimmt wurden, um die Versorgung langfristig zu stabilisieren.

Mit den neuen Maßnahmen setzt die KV Saarland ein klares Zeichen zur Stärkung der suchtmedizinischen Versorgung und zur Unterstützung derjenigen Ärztinnen und Ärzte, die sich in diesem anspruchsvollen und gesellschaftlich wichtigen Bereich engagieren möchten.

Ansprechpartner:

Herr Hoffmann

 [0681 998370](tel:0681998370)

: nachwuchs@kvsaarland.de

3. Versorgungsengpässe in der Endokrinologie: Bitte an Hausärztinnen und Hausärzte

Derzeit erreichen uns vermehrt Rückmeldungen zu längeren Wartezeiten auf Termine bei Endokrinologen. Dies liegt aus unserer Sicht insbesondere an der aktuell leider sehr angespannten Versorgungssituation in diesem Bereich. Vor diesem Hintergrund möchten wir Sie dafür sensibilisieren, diesen Umstand bei der Vornahme von Überweisungen an Endokrinologen zu berücksichtigen.

Auf diese Weise kann gemeinsam dazu beigetragen werden, die vorhandenen Ressourcen bestmöglich zu nutzen und Patientinnen und Patienten mit dringendem Bedarf bestmöglich zu versorgen.

Wir hoffen, den Versorgungsengpass zeitnah beheben zu können.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass wir aktuell eine Veranstaltung zum Thema „Endokrinologie in der Hausarztpraxis“ planen. Bei Interesse können Sie sich gerne per Mail an seminare@kvsaarland.de vormerken lassen, sodass wir Sie bei den weiterführenden Planungen informieren können.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihr Engagement!

Ansprechpartner:

Fachbereich Sicherstellung

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: sicherstellung@kvsaarland.de

4. Beratungsangebot der KV Saarland

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland unterstützt ärztlichen Nachwuchs und ihre Mitglieder nicht nur mit Informations- und Fortbildungsveranstaltungen sowie Seminaren rund um die ambulante Versorgung, sondern auch mit individuellen Beratungsangeboten.

Egal, ob Sie die Anstellung einer Kollegin oder eines Kollegen planen, sich kurz- oder langfristig niederlassen möchten oder eine Veränderung in Ihrer Praxis ansteht. Die KV Saarland berät Sie ganz individuell, unverbindlich und kostenfrei.

Vereinbaren Sie jederzeit gerne einen Termin, auch gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen, etwa bei Fragen zur Zusammenarbeit, Praxisübernahme oder –abgabe. Mit dem Beratungsangebot der KV Saarland erhalten Sie eine ganzheitliche Unterstützung, von der ersten Orientierung bis zur konkreten Umsetzung Ihrer beruflichen Pläne im ambulanten Bereich.

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage:

<https://www.kvsaarland.de/kb/beratungsangebot>



Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: beratung@kvsaarland.de

V. Qualitätssicherung und Patientensicherheit

1. Ultraschalldiagnostik – Dokumentationspflichten und Stichprobenprüfungen

Für jede durchgeführte Ultraschalluntersuchung müssen Sie eine bildliche **und** eine schriftliche Dokumentation mit den **Mindestinhalten aus § 10 der Ultraschall-Vereinbarung (USV)** erstellen.

Ob die Dokumentation der abgerechneten Untersuchungen vollständig und nachvollziehbar ist, muss jährlich bei mindestens 6 % zufällig ausgewählten Genehmigungsinhaberinnen und Genehmigungsinhabern überprüft werden (**Stichprobenprüfung gemäß § 11 USV**).

Die Beurteilung erfolgt auf Grundlage des Bewertungsschemas nach den QS-Richtlinien der KBV. Werden Mängel festgestellt, kann dies – je nach Art und Schwere des Mangels – die Aufforderung zur künftigen Vermeidung des Mangels, eine Wiederholungsprüfung, die Auflage zur Teilnahme an einer Fortbildungsmaßnahme bis hin zu Rückforderung bereits geleisteter Vergütungen oder sogar einen Genehmigungswiderruf zur Folge haben.

Sobald in der Bild- oder der Schriftokumentation Patientenidentität, Untersuchungsdatum oder Praxisidentifikation fehlen, gilt dies gemäß Bewertungsschema als schwerwiegender Mangel. Achten Sie besonders darauf, dass diese Angaben vollständig und korrekt über das Ultraschallsystem in die Bilder selbst aufgenommen werden. Das alleinige Abspeichern in einer digitalen Akte oder nachträgliches handschriftliches Auftragen/Etikettieren ist nicht ausreichend.

Auch die Kombination mehrerer kleiner Beanstandungen kann ggf. zum Nichtbestehen der Prüfung führen; z. B. leichte Bildqualitätsmängel (Schärfe, Helligkeit, Kontrast) sowie **Fehlen der Indikation und der Diagnose in der Schriftokumentation**.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind dazu verpflichtet eine Auswertung über die Prüfergebnisse zu erstellen. Anhand dieser beraten die Partner des Bundesmantelvertrages ob und in welchem Umfang die Überprüfungen fortgeführt oder angepasst werden. Ihre Ergebnisse haben somit auch **Auswirkungen auf die zukünftigen Vorgaben**.

Mit der **Checkliste auf unserer Ultraschall-Themenseite** können Sie sich nochmals vergewissern, dass Sie in Ihrer Dokumentation bereits alle Pflichtinhalte berücksichtigen.

https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/09/06_Checkliste_Dokumentation_Ultraschall-PDF.pdf



Ansprechpartner:

Fachbereich Qualitätssicherung

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: qualitaetssicherung@kvsaarland.de

2. Pflicht zur fachlichen Fortbildung gemäß § 95d SGB V - Fristverlängerung

Eine Verlängerung der gesetzlich vorgeschriebenen Nachweisfrist ist ausschließlich auf Antrag möglich (§ 95d Abs. 5 SGB V).

Voraussetzung ist, dass die ärztliche Tätigkeit für einen Zeitraum von mehr als drei Monaten nicht ausgeübt wurde, beispielsweise aufgrund von Krankheit oder Elternzeit.

Hinweis: Eine Fristverlängerung erfolgt nicht automatisch und muss rechtzeitig vor Ablauf der Nachweisfrist beantragt werden.

Im Falle eines Ruhens der Zulassung verlängert sich die Frist automatisch um den entsprechenden Zeitraum. Ein gesonderter Antrag ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Antragsformular:

https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/04/Antrag_Fristverlangerung_%C2%A795d.pdf



Ansprechpartner:

Frau Mascis

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: fortbildung@kvsaarland.de

3. Information zur Früherkennungsuntersuchung auf Lungenkrebs mittels Niedrigdosis-Computertomographie

Wir informieren in Ergänzung zur KVS-Aktuell Ausgabe 1/2026 und nach Abschluss der Verhandlungen zwischen den Vertragspartnern auf Bundesebene:

Erstberatende/Zuweisende Ärzte

Die Abrechnungsberechtigung für die GOP's 01875 und 01876 EBM hinterlegen wir nach Eingang des Fortbildungsnachweises gemäß §43 Abs.2 KFE-RL. Der Antwortbogen und die Vorgaben der BÄK sind auf unserer Homepage aufgeführt.

Zur Erstellung des Berichtes gemäß §39 Abs.1 KFE-RL haben wir eine Mustervorlage (05_Dokubogen) auf unserer Homepage bereitgestellt.

Qualifizierte Radiologen

Die QS-Vereinbarung Strahlendiagnostik hat das Unterschriftenverfahren durchlaufen und tritt rückwirkend ab dem 01.04.2026 in Kraft. Die Vereinbarung und die Antragsunterlagen für das Screening finden Sie auf unserer Homepage.

Nach Abschluss des Genehmigungsverfahrens werden die teilnehmenden Radiologinnen und Radiologen über die Arztsuche auf unserer Homepage ausgewiesen werden.

<https://www.kvsaarland.de/kb/information-zur-einfuehrung-der-frueherkennungsuntersuchung-auf-lungenkrebs-mittels-niedrigdosis-computertomographie-zum-01-04-2026>



Ansprechpartner:

Frau Friedrich

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: qualitaetssicherung@kvsaarland.de

VI. Beratung/Verordnung/Projekte

1. Informationsschreiben der UKS zur Versorgung mit Arzneimitteln bei teilstationärer Behandlung

Wir haben Kenntnis von einem Informationsschreiben erhalten, das den teilstationären Dialysepatienten der Klinik für Innere Medizin IV (Nieren- und Hochdruckkrankheiten) ausgehändigt wird. Aufgrund sozialrechtlicher Bestimmungen dürfe die Dialyseabteilung der Klinik keine Rezepte mehr ausstellen. Um die Weiterverordnung ihrer Medikamente sicherzustellen, sollen sich die Patienten rechtzeitig an ihren Hausarzt wenden.

Wir haben Ihnen hierzu wichtige Informationen zusammengetragen:

Nach § 39 SGB V umfasst die Krankenhausbehandlung – auch die teilstationäre – alle für die Versorgung notwendigen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel. Teilstationäre Dialysen werden unmittelbar mit den Krankenkassen auf Grundlage des KHEntGG (Krankenhausentgeltgesetz) abgerechnet. Grundsätze der vollstationären Versorgung gelten in der Regel auch für die teilstationäre Behandlung. Aus diesem Grunde müssen Arzneimittel, die im Rahmen dieser teilstationären Versorgung benötigt werden, vom Krankenhaus gestellt werden und sind mit der DRG abgegolten. Dazu gehören unserer Auffassung nach ebenfalls Labor-Bestimmungen, die für die teilstationäre Versorgung benötigt werden. Das Krankenhaus darf darüber hinaus jedem Patienten nach den Regelungen des Entlassmanagements in begrenztem Umfang Arzneimittel zur Überbrückung verordnen.

Alle Arzneimittel, die der Patient ergänzend benötigt, dürfen nach den allgemeinen Regelungen im ambulanten Bereich verordnet werden. Die Verordnungsentscheidung muss aber der Niedergelassene selbst treffen und kann nicht auf Zuruf des Krankenhauses erfolgen. Auf jeden Fall wichtig sind alle **wesentlichen gesundheitsrelevanten Informationen** über die durchgeführte Krankenhausbehandlung sowie über die eingeleitete Therapie, die das Krankenhaus dem weiterbehandelnden Arzt im Arztbrief zur Verfügung stellen muss.

Achten Sie auf Verordnungen im „Off-Label-Use“:

Krankenhäuser unterliegen nicht den Einschränkungen beim Einsatz von Arzneimitteln außerhalb des zugelassenen Indikationsgebietes wie der Vertragsarzt in der ambulanten Versorgung. Es kommt jedoch nicht selten vor, dass eine Arzneimitteltherapie außerhalb der Zulassung (Off-Label-Use) durch eine Klinik eingeleitet oder empfohlen wird und im ambulanten Bereich fortgeführt werden soll. Verordnende Ärzte stehen dann im Konflikt zwischen einer notwendigen Versorgung und einer möglichen Regressgefahr. Hier ist es ratsam, sich vorab eine Genehmigung der Krankenkasse des Patienten einzuholen, um spätere Regressanträge zu vermeiden. Ausnahmen bilden die in Anlage VI der Arzneimittelrichtlinie aufgeführten Wirkstoffe in speziellen Anwendungsgebieten.

In Absprache mit dem MDK im Saarland, der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland- Die Gesundheitskasse, der IKK Südwest und der SVLFG (ehemalige LKK) wurde ein [Fragebogen \(PDF\)](#) erstellt, den Ärzte für Patienten verwenden können, wenn ein Arzneimittel außerhalb seiner Zulassung angewendet werden soll. Die Benutzung des Fragebogens ist eine Erleichterung, aber keine Pflicht. Die Anfrage kann auch in freier Form gestellt werden.

Bis zur schriftlichen Zusage der Kostenübernahme der Krankenkassen empfehlen wir die notwendige Verordnung auf Privatrezept.

Ansprechpartner:

Team Verordnungsberatung

 [0681 998370](tel:0681998370) : Verordnungsberatung@kvsaarland.de

VII. Bereitschaftsdienst und Eigeneinrichtungen

1. Vertretungsregelung an den Brückentagen

Gerne informieren wir Sie über die aktuelle Regelung bezüglich der Brückentage.

An den Brückentagen sind die Bereitschaftsdienstpraxen geöffnet.

Bei einem Brückentag handelt es sich um einen einzelnen Werktag, der entweder zwischen einem Feiertag und einem Wochenende oder zwischen einem Wochenende und einem Feiertag liegt.

Sofern Sie Ihre Praxis an den Brückentagen schließen möchten, können Sie die Patienten mit dringendem Behandlungsbedarf an die Bereitschaftsdienstpraxen verweisen. Die Patienten erreichen den Ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Rufnummer 116117, wonach eine Vermittlung an die nächstgelegene Bereitschaftsdienstpraxis erfolgt. Sie selbst brauchen keinen persönlichen Vertreter zu benennen.

Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienstpraxen an den Brückentagen:

jeweils von 08:00 Uhr bis 08:00 Uhr des darauffolgenden Tages

Ansprechpartner:

Frau Gouverneur

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: be@kvsaarland.de

VIII. IT in der Arztpraxis (ITA)

1. Erinnerung: Registrierung für den neuen eService im Mitgliederbereich auf [kvsaarland.de](https://www.kvsaarland.de)

Bitte beachten Sie, dass sowohl die Registrierung als auch die Bereitstellung der Dokumente erst ab dem **01.06.2026** möglich ist.

Im Zuge der Umstellung unseres Abrechnungsportals wird ab dem 01. Juni 2026 auch der Mitgliederbereich um einen neuen Service erweitert. Die Dokumente (z. B. Honorarbescheide) aus dem bisherigen KV Saarland Online Portal werden ab dem 01. Juni 2026 über <https://hub.kvsaarland.de> abrufbar sein. Um den Übergang in die neue eService Welt zu erleichtern werden bis Ende des Jahres besagte Dokumente weiterhin parallel im gewohnten Portal zu finden sein.

Um den neuen eService nutzen zu können, wird es notwendig sein den Dienst aktiv auf www.kvsaarland.de freizuschalten.

Hierfür werden folgende Komponenten benötigen:

- Zugangsdaten mit **LANR und Passwort (bisherige Zugangsdaten KV Saarland Online Portal)**
- Ein Smartphone mit Authenticator-App
Aus Datenschutzgründen empfehlen wir die Verwendung der kostenlosen „Proton Authenticator“-App, eine vorhandene App zur 2-Faktor-Authentifizierung kann ebenfalls genutzt werden.

Anleitung zur Freischaltung des eService:

1. Navigieren Sie auf [kvsaarland.de](https://www.kvsaarland.de) und melden Sie sich mit Ihren persönlichen Zugangsdaten an (LANR und Passwort).
2. Nach der Anmeldung wechseln Sie in das [Formularcenter](#).
3. Wählen Sie das Formular „eService“ und füllen Sie dieses aus.
4. Nach dem Ausfüllen werden Sie automatisch ausgeloggt und erhalten eine E-Mail-Bestätigung.
5. Rufen Sie die Seite hub.kvsaarland.de auf.
6. Beim Anmelden werden Sie durch die Aktivierung der 2-Faktor-Authentifizierung geleitet. Hierfür benötigen Sie Ihr Smartphone mit der gewählten Authenticator-App.
7. Sobald der zweite Faktor erstellt wurde, kann es bis zu 10 Minuten dauern, bis die Einrichtung des eService abgeschlossen sein wird.
8. Zukünftig finden Sie alle entsprechenden Dokumente unter „Dokumente – Shared – <Ihre LANR>“

Eine bebilderte Anleitung finden Sie unter

<https://www.kvsaarland.de/kb/anleitung-zur-einrichtung-der-zwei-faktor-authentifizierung-2fa>



Ansprechpartner:

Team IT-Servicedesk

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: IT-Servicedesk@kvsaarland.de

2. Erinnerung: Austausch von Heilberufs- und Praxisausweisen

Seit dem 01.01.2026 wurde das Verschlüsselungsverfahren für die Telematikinfrastruktur von RSA (Rivest-Shamir-Aldeman) auf ECC (Elliptic Curve Cryptography) umgestellt. Konnektoren, die nicht ECC-fähig sind, mussten bis 31.12.2025 ausgetauscht werden. Für die anderen Komponenten der TI wie Heilberufs- und Praxisausweise, wurde die Frist bis zum 30.06.2026 verlängert, da ein rechtzeitiger Austausch aufgrund von Lieferengpässen nicht möglich war.

Die Umstellung geht zurück auf eine Vorgabe des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und der Bundesnetzagentur.

Weiterhin RSA Karten in Nutzung die bis zum 30.06.2026 ausgetauscht werden müssen.

Heilberufsausweise der Generation 2.0 dürfen ab dem 01.07.2026 aus Sicherheitsgründen nicht mehr eingesetzt werden, da sie nur das RSA Verschlüsselungsverfahren verwenden. Die Ausweise werden daher ab dem 01.07.2026 automatisch vom jeweiligen Anbieter gesperrt. Das gleiche gilt für Praxisausweise (SMC-B), die ebenfalls nicht ECC-fähig sind.

Zudem können Heilberufsausweise ab Generation 2.0 theoretisch eine Schwachstelle aufweisen, die einen Austausch der entsprechenden Karten erfordert. Hierbei sind **ausschließlich** eHBA der Anbieter d-trust/Bundesdruckerei und SHC+Care betroffen.

In beiden Fällen sollte der Kartenanbieter bereits über den notwendigen Austausch informiert haben. Wir empfehlen entsprechende Mails der Kartenhersteller nicht zu ignorieren.

Übersicht der Austauschfristen von TI-Komponenten:

RSA-Komponente	Frist	Hinweise
Heilberufsausweis (eHBA)	30.06.2026	<p>Alle Ausweise, die nicht ECC-fähig sind, auch wenn die Gültigkeit über den Stichtag hinausgeht.</p> <p>Der Tausch kann mehrere Wochen dauern, daher sollte die Beantragung eines neuen Ausweises rechtzeitig erfolgen.</p>
Praxisausweis (SMC-B)	30.06.2026	<p>Alle Ausweise, die nicht ECC-fähig sind, auch wenn die Gültigkeit über den Stichtag hinausgeht.</p> <p>Der Tausch kann mehrere Wochen dauern, daher sollte die Beantragung eines neuen Ausweises rechtzeitig erfolgen.</p>

**Gerätekarte für stationäre
Kartenterminals (gSMC-KT)** 31.12.2026

Alle Sicherheitskarten der
Generation 2.0. Der Tausch
erfolgt über den IT-Dienst-
leister.

Quelle: KBV

<https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/rsa2ecc-migration>



<https://www.kbv.de/praxis/digitalisierung/telematikinfrastruktur/aus-tausch-ti-komponenten>



Ansprechpartner:

Team ITA

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: ita@kvsaarland.de

3. Notwendigkeit zum Einspielen aktueller Updates

Praxisverwaltungssystem

Praxen sollten in ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS) regelmäßig die aktuellsten Updates einspielen. Dies ist sowohl aus IT-Sicherheits- und Datenschutzaspekten als auch für die reibungslose Nutzung der einzelnen TI-Anwendungen, z. B. eAU und eRezept, wichtig.

Innerhalb eines Quartals werden von den Herstellern neben den regulären Quartals-Updates Verbesserungs-Updates bereitgestellt. Diese Aktualisierungen stellen sicher, dass das PVS reibungslos funktioniert und bestehende Fehler ausgebessert werden können. Zudem können nur so etwaige Sicherheitslücken geschlossen werden. Daher ist es generell ratsam das PVS auf dem aktuellen Stand zu halten.

Gesamte Praxis-IT

Updates halten die Praxis-IT auf einem aktuellen Stand. Sie sind unverzichtbar, um die IT-Sicherheit zu gewährleisten, da sie bekannte Sicherheitslücken schließen und so den Schutz vor Cyberangriffen, Malware und Datendiebstahl gewährleisten. Zudem sind regelmäßige Updates Teil der DSGVO-Pflichten zur Sicherung personenbezogener Daten.

Bei Fragen zu diesem Thema, wenden Sie sich bitte an Ihren IT-Systembetreuer.

Die Updates sollten immer unter Berücksichtigung der Herstellerhinweise installiert werden.

IX. Seminarangebot der KV Saarland

1. KVS Seminarangebot für das Jahr 2026

Auch im Jahr 2026 möchten wir ärztlichen Nachwuchs sowie unsere Mitglieder und ihr Praxisteam bei der Bewältigung der täglichen Aufgaben und Herausforderungen im Praxisalltag bestmöglich unterstützen.

Bei der Planung unseres Seminarangebots haben wir Anregungen und Wünsche unserer Mitglieder berücksichtigt und uns an den aktuellen Anforderungen und gesetzlichen Vorgaben für Arztpraxen orientiert.

Folgende Seminare werden im Jahr 2026 bei der KV Saarland angeboten:

- Abrechnung in der Arztpraxis
- Hautkrebsscreening
- Behörde kommt -keep cool- Fit für die Praxisbegehung
- Organisation einer Arztpraxis für nichtärztliches Praxispersonal
- Hygiene-Risiken bewerten und managen – Weg von der Bauchhygiene
- Qualitätsmanagement: QEP-Einführungsseminar
- Abrechnung Psychotherapie
- Zwischen den Zeilen der Hygieneverordnung – Hygiene in ambulanten Operationszentren
- Moderatorentaining zum Leiten eines Qualitätszirkels
- Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt – Fokus Erwachsene
- Deeskalation und Selbstverteidigung in einer Arztpraxis

Neu im Seminarprogramm aufgenommen:

- Brandschutz in einer Arztpraxis
- Erfolgreich in die eigene Praxis -Struktur, Organisation und Einstieg für Ärztinnen und Ärzte
- Basics & Tipps für Hygienebeauftragte in der Arztpraxis
- Datenschutz in der Arztpraxis – Basics
- Cyberkriminalität in der Arztpraxis
- Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt – Fokus Kinder
- Sicher unterwegs: Selbstschutz bei Hausbesuchen und im Bereitschaftsdienst
- Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arztpraxis
- Employer Branding in Arztpraxen - Arbeitgeberattraktivität als Erfolgsfaktor
- Praxisalltag sicher managen: guter Arbeitsschutz unterstützt dabei
- Einstieg in die Gefährdungsbeurteilung - Einfach starten – wirksam handeln

<https://www.kvsaarland.de/kb/kvs-seminarangebot>



Ansprechpartner:

Frau Loß

☎ [0681 998370](tel:0681998370)

✉: seminare@kvsaarland.de

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Saarland - Europaallee 7-9 - 66113 Saarbrücken - Körperschaft des öffentlichen Rechts

- Tel 0681 99 83 70 – Fax: 0681 99 83 71 40 - Mail info@kvsaarland.de - Web www.kvsaarland.de

Verantwortlich: Vorstand - Redaktion: Öffentlichkeitsarbeit

- Zuständige Aufsichtsbehörde: Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument auf eine geschlechtsneutrale Differenzierung (z.B. Ärztinnen/ Ärzte) verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit nur die Gruppe der Ärzte genannt wird, ist hiermit selbstverständlich auch die Gruppe der Psychologischen Psychotherapeuten gemeint.