

## Inhalt

<b>Vornweg – Vorwort des Vorstandes.....</b>	<b>2</b>
<b>I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen .....</b>	<b>3</b>
1. Anpassung der Gebührenordnung (gemäß § 20 Abs. 2 der Satzung der KVS)	3
2. Unberechtigte Foto- und Videoaufnahmen in der Arztpraxis	4
3. ÄKS - Erinnerung Seminar für Auszubildende: Wissen zur Ausbildung der MFA vertiefen!	5
4. ÄKS - Evaluation der Weiterbildung 2024	5
<b>II. Abrechnung.....</b>	<b>6</b>
1. Automatisierte Zusetzung der Hygienezuschläge	6
2. Neue Sammelerklärung ab dem Quartal 3/2024	6
3. Hybrid-DRG-Verordnung: zertifizierter Grouper im Mitgliederbereich der KV Saarland	7
4. Präanästhesiologische Untersuchung vor geplantem Eingriff nach Hybrid-DRG-Verordnung	8
<b>III. Verträge.....</b>	<b>9</b>
1. Vertrag „Früherkennung von Folge- und/oder Begleiterkrankungen chronischer Erkrankungen“ gemäß § 140a SGB V (Diabetes und/oder Hypertonie)	9
2. KVS schließt neue Gesamtverträge mit IKK Südwest und SVLFG	10
3. Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gemäß § 140a SGB V mit der BARMER	10
<b>IV. Beratung/Verordnung/Projekte .....</b>	<b>12</b>
1. Patientenbezogene Verordnung von Arzneimitteln bei geplanter Infusion/Injektion	12
2. Beziehen Sie zeitgleich Ihren Sprechstundenbedarf mit der Verordnung?	12
3. Änderung Formular 21 – Formular zur Bescheinigung der Erkrankung eines Kindes	13
4. Änderungen Formular Muster 12 – häusliche Krankenpflege	14
<b>V. Qualitätssicherung und Patientensicherheit .....</b>	<b>15</b>
1. Aktualisiertes erweitertes Neugeborenen-Screening und Mukoviszidose-Screening in Kraft	15
2. G-BA beschließt Änderungen der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie	15
3. Empfehlungen zur Labordiagnostik: Neue Ausgabe zur isolierten PTT-Verlängerung	17
4. Änderung der Vereinbarung über HIV-Präexpositionsprophylaxe zur Prävention einer HIV-Infektion zum 01.07.2024	18
5. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen der Strukturqualität der DMP-Verträge	19
6. Erklärung „nichtärztliche Praxisassistenten“ – Quartalsweise Übermittlung	19
<b>VI. Seminarangebot der KV Saarland .....</b>	<b>20</b>
<b>Zu guter Letzt:.....</b>	<b>21</b>

## **Vorneweg – Vorwort des Vorstandes**

Ergebnisse der MFA-Praxis-Umfrage 2024 veröffentlicht

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie bereits im letzten KVS-Aktuell angekündigt, haben wir aktuell die Ergebnisse unserer Praxis-Umfrage im Saarländischen Ärzteblatt veröffentlicht.

Die Umfrage wurde als Online-Umfrage durchgeführt. Praxisteams konnten vom 01.01.2024 – 30.04.2024 Fragen zur Personalgewinnung/ Personalbindung zur Attraktivität des Berufsbildes und zur Ausbildung beantworten. Ärztinnen und Ärzte hatten zusätzlich die Möglichkeit, Angaben zur Personalsituation in der Praxis zu machen.

Die Daten der Umfrage wurden separat für MFA und Ärzte aufgearbeitet.

Der Ergebnisse unserer Umfrage zeigen, dass sich die Probleme des medizinischen Fachpersonals in allen Praxen unabhängig von der Praxisform (Einzelpraxis/ Gemeinschaftspraxis/ MVZ) und der Art der Tätigkeit (Tätigkeit in einer hausärztlichen oder fachärztlichen Praxis oder einer fachübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft) finden.

Es konnte gezeigt werden, dass der MFA Beruf in der Praxis aufgrund der abwechslungsreichen Tätigkeit im Team für junge Menschen attraktiv ist.

Die unzureichende Vergütungssituation der MFA sowie das zunehmend inadäquate Patientenverhalten gegenüber den MFA sind die Basis für eine zunehmende Flucht aus dem Beruf. Ursächlich sind die derzeit unzureichenden Rahmenbedingungen für die Praxen. Besserung kann nur über die politische Schiene erhofft werden, da die Probleme von der Selbstverwaltung aufgrund des Budgetierungszwanges seitens der Kostenträger bisher nicht gelöst werden konnten.

Die vollständigen Umfrageergebnisse können Sie in der September-Ausgabe des Saarländischen Ärzteblattes oder auf unserer Internetseite nachlesen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



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



Thomas Rehlinger  
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

## I. Wichtige Hinweise/ Mitteilungen

### 1. Anpassung der Gebührenordnung (gemäß § 20 Abs. 2 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland)

Die Vertreterversammlung hat die Anpassung der Gebührenordnung gemäß § 20 Absatz 2 der Satzung der KV Saarland beschlossen.

Der Honorarbescheid der KV Saarland wird bereits seit einigen Jahren sowohl in Papierform als auch digital zur Verfügung gestellt. Zwischenzeitlich haben sich mehr als die Hälfte aller Praxen auf der Basis entsprechender individueller Erklärungen für die ausschließlich digitale Zustellung des Honorarbescheides entschieden.

Da sich diese digitale Zustellung des Honorarbescheides dauerhaft kostengünstiger auf die Haushaltsmittel der KV Saarland auswirkt, hat die Vertreterversammlung beschlossen, dass künftig nur noch diese Form mit dem allgemeinen Verwaltungskostensatz gedeckt wird. Für den papiergebundenen Versand des Honorarbescheides, einschließlich aller Anlagen und Portokosten wird zukünftig ein Betrag in Höhe von 50,00 € pro Quartal erhoben. Zusätzlich werden beim Versand von papiergebundenen Zweitausfertigungen bereits erhaltener Unterlagen (Bescheide, Honorarbescheid-Anlagen, Rundschreiben etc.), sowie bei Ausfertigungen und Kopien auf besonderen Antrag (Kopien der Widerspruchsakte) neben den bisherigen Gebühren, die entstandenen Portokosten in Rechnung gestellt.

Weitere Informationen sowie die angepasste Gebührenordnung finden Sie im Saarländischen Ärzteblatt (Ausgabe August 2024) sowie auf unserer Homepage unter [www.kvsaarland.de](http://www.kvsaarland.de) -> Infoportal -> Recht -> Rechtsquellen

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



Bei Fragen zum Beantragungsvorgehen für den Verzicht auf den papiergebundenen Versand des Honorarbescheides stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen Frau Isabell Maurer und Frau Ursula Schneider selbstverständlich gerne zur Verfügung. Bei technischer Nachfrage zur Einsicht im Portal können Sie sich an unseren IT-ServiceDesk wenden.

#### **Ansprechpartner:**

Frau Maurer und Frau U. Schneider

☎ 0681 998370

✉ [abrechnung@kvsaarland.de](mailto:abrechnung@kvsaarland.de)

## 2. Praxistipp:

### Unberechtigte Foto- und Videoaufnahmen in der Arztpraxis

*Gemeinsame Information der Ärztekammer des Saarlandes und der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland*

Saarländische Arztpraxen berichteten vermehrt von Vorfällen unberechtigter Aufnahmen durch Patienten in der Praxis, beispielsweise Eltern, die ihre Kinder während der ärztlichen Behandlung/Untersuchung fotografieren oder sogar filmen wollten. Dabei wirft insbesondere die Tatsache, dass die betroffenen Arztpraxen keinen Einfluss darauf haben, wer auf diesen Bildern abgebildet ist – möglicherweise auch die behandelnden Ärzte und MFA's – und was im Anschluss tatsächlich mit den Aufnahmen geschieht, die Frage auf, wie Sie in solchen Situationen reagieren können.

Praxisinhaber können sich hierbei auf ihr Hausrecht berufen. Das Hausrecht räumt diesem grundsätzlich die Befugnis ein zu entscheiden, wem der Zutritt zu einer Örtlichkeit gestattet oder verweigert wird. Dies schließt das Recht ein, den Zutritt nur zu bestimmten Zwecken zu erlauben oder rechtswirksam von Bedingungen abhängig zu machen. Dem Hausrecht unterfällt danach auch die Befugnis, Film- oder Fotoaufnahmen in den Räumlichkeiten des Hausrechtsinhabers gänzlich zu verbieten.

Wer entgegen den Vorgaben des Hausrechtsinhabers Fotografien anfertigt, verhält sich rechtswidrig. Ohne erteilte Einwilligung ist das Fotografieren bzw. das Filmen demnach grundsätzlich unzulässig. Die Löschung solcher Aufnahmen kann vom jeweiligen Inhaber des Hausrechts verlangt werden. Das Recht am eigenen Bild, als besondere Ausprägung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Art. 2 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG), gibt zudem jedem die Befugnis darüber zu entscheiden ob Aufnahmen der eigenen Person angefertigt und wie diese verwendet werden dürfen. Dies gilt vor allem uneingeschränkt in den nichtöffentlichen Räumlichkeiten einer Arztpraxis.

Ein gut platzierter Hinweis auf ein generelles Verbot von Foto- und Filmaufnahmen ist hierfür nicht zwingend erforderlich, macht aber die Hausregel für alle Patienten und ggf. deren Begleitperson direkt zugänglich und vermeidet Missverständnisse.

Die Nutzung der Räumlichkeiten als Arztpraxis steht diesem Recht nicht entgegen. Das Verbot von Foto- und Filmaufnahmen steht im Einklang mit den berufsrechtlichen und vertragsarztrechtlichen Bestimmungen. Sollte dem Verbot - trotz Hinweis hierauf - nicht Folge geleistet werden, kann die Behandlung – mit Ausnahme von Notfallsituationen – abgelehnt oder abgebrochen werden.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass die KV Saarland Seminare, wie „Umgang mit schwierigen Patienten“ oder „Konflikt- und Beschwerdemanagement“, anbietet:

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



### **3. ÄKS - Erinnerung Seminar für Auszubildende: Wissen zur Ausbildung der MFA vertiefen!**

**Termin:** 25. Oktober 2024, jeweils von 13:00 bis 17:00 Uhr

**Veranstaltungsort:** Ärztekammer des Saarlandes, Faktoreistr. 4, Saarbrücken

**Teilnehmerzahl:** pro Praxis max. 2 Teilnehmerinnen/ Teilnehmer

**Anmeldung über die Homepage:** Teilnahmebestätigung erfolgt per E-Mail, keine Seminargebühren!

**Themenschwerpunkte:** Wegezeiten von/zur Schule, Über-/ Minusstunden in der Ausbildung, Urlaubsregelung uvm.

### **4. ÄKS - Evaluation der Weiterbildung 2024**

Wie bereits im letzten Jahr, führt die Ärztekammer des Saarlandes auch in diesem Jahr eine Evaluation zur Qualität der ärztlichen Weiterbildung durch. Die Evaluation zur Weiterbildungsqualität wird bundesweit auf Empfehlung des Deutschen Ärztetages durchgeführt. Ziel des gemeinsamen Projektes „Evaluation der Weiterbildung“ der Bundesärztekammer und aller Landesärztekammern ist es, die Stärken und Schwächen des ärztlichen Weiterbildungssystems auszuloten, sowie die Qualität der Weiterbildung in den einzelnen Weiterbildungsstätten zu analysieren, zu erhalten und zu fördern.

Die Datenerhebung erfolgt teilanonymisiert mittels bundeseinheitlicher Onlinefragebögen, welche innerhalb weniger Minuten im Klick-Verfahren und ohne vorherigen Registrierungsprozess ausgefüllt werden können.

#### **Zu welchem Zeitpunkt erfolgt die Befragung?**

Für das Jahr 2024 wird die Evaluation zur Qualität der Weiterbildung im Zeitraum 01.07.-30.09.2024 durchgeführt.

#### **Wie kann ich an der Evaluation teilnehmen?**

Die Fragebögen können entweder online über die Seite der Ärztekammer für das Saarland oder unter folgenden QR-Codes ausgefüllt werden:



Evaluation: der AIW



der WBB



der Fachärzte mit Prüfung in 2024

Wir würden uns freuen, wenn Sie sich die Zeit nehmen, an unserer Befragung teilzunehmen und sind davon überzeugt, gemeinsam mit Ihrer Unterstützung das Ziel einer optimierten Weiterbildung zu erreichen.

Bei Fragen steht Ihnen Amélie Jung, Leiterin des Referats „Ärztliche Fort- und Weiterbildung“, gerne zur Verfügung: Tel.: 0681/4003-280, E-Mail: amelie.jung@aeksaar.de

## II. Abrechnung

### 1. Automatisierte Zusetzung der Hygienezuschläge

zum 01. Januar 2024 wurden für ambulante Operationen Zuschläge für den höheren Hygieneaufwand vereinbart. Diese betreffen den neuen Abschnitt 31.2.19 des EBM - die GOP 31020 bis 31082 sowie die Operationen aus Kapitel 1 - die GOP 01858, 01859 und 01907 EBM. **Der Vorstand der KV Saarland hatte dazu beschlossen, dass die Zuschläge ab dem Quartal 3/2024 automatisiert durch das Regelwerk zugesetzt werden.**

Um diese Zusetzung rechtssicher durchführen zu können, ist eine Ergänzung der Sammelerklärung erforderlich. Diese wurde um den **Punkt 6: „Zuschläge für zusätzlichen Hygieneaufwand“** erweitert. Hier erfolgt die Angabe, ob bereits betreffend der Hygienezuschläge aus den Kapiteln 1.7.6, 1.7.7 und 31.2.19 eine Förderung nach § 4 Absatz 9 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEngG) bezogen wurden oder nicht. Hierzu haben wir bereits in den Fax-News vom 18. Juli 2024 informiert.

Weitere Informationen zu den Hygienezuschlägen finden Sie auf unserer Homepage unter folgendem Link:

<https://www.kvsaarland.de/kb/hygienezuschlaege-bei-ambulanten-operationen>



#### Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

### 2. Neue Sammelerklärung ab dem Quartal 3/2024

**Die Verwendung der Sammelerklärung mit Stand 4/2019 ist ab dem Quartal 3/2024 nicht mehr zulässig.**

Die neue Sammelerklärung wird Ihnen als Anlage mit dem Honorarbescheid aus dem Quartal 2/2024 mitgesendet und öffentlich auf unserer Homepage unter dem Beitrag „Alles rund um Ihre Quartalsabrechnung bei der KV Saarland“ als pdf-Datei zur Verfügung stehen.

<https://www.kvsaarland.de/kb/ihre-quartalsabrechnung-bei-der-kv-saarland>



Die Nutzung der digitalen Sammelerklärung über das online Portal der KV Saarland steht vorübergehend nicht zur Verfügung. Sobald die online Nutzung wieder eingebunden ist, werden wir Sie erneut darüber informieren.

Im Rahmen der Umstellung weisen wir erneut darauf hin, dass nach den Abrechnungsbestimmungen §4 Absatz 2b die Sammelerklärung fristgemäß, mit der Quartalsabrechnung, bis einschließlich

dem 10. jedes Folgequartales einzureichen ist. Für Abrechnungen, die ohne hinreichende Begründung nicht termingerecht oder im Sinne von § 4 Absatz 2b unvollständig eingereicht werden, werden **zusätzliche Verwaltungskosten** in Rechnung gestellt.

Bezüglich der korrekten Einreichung der Sammelerklärung möchten wir Sie auf folgende Punkte hinweisen, die zu beachten sind:

- Lesbarkeit des Praxisstempels
- Jeder Vertragsarzt/Psychotherapeut ist verpflichtet, der KV Saarland in einer handschriftlich signierten Sammelerklärung zu bestätigen, dass die in Rechnung gestellten vertragsärztlichen Leistungen den Erfordernissen des § 2 der Abrechnungsbestimmungen der KV Saarland entsprechen. Ist der Vertragsarzt/Psychotherapeut verstorben oder so schwer erkrankt, dass ihm das Leisten einer Unterschrift unmöglich ist, kann der Vorstand im Einzelfall Abweichungen von den genannten Voraussetzungen zulassen. **(Abrechnungsbestimmungen §2 Absatz 2)**

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

### **3. Hybrid-DRG-Verordnung: zertifizierter Grouper im Mitgliederbereich der KV Saarland**

Für die Ermittlung einer Hybrid-DRG ist die Nutzung eines sogenannten Groupers unerlässlich. Hier geben Sie das Alter, die OPS-Kodes und die ICD-10-Kodes der Haupt- und Nebendiagnosen an, wenn sie einen Eingriff aus dem Leistungsbereich der Hybrid-DRG-Verordnung vorgenommen haben.

Laut Hybrid-DRG-Verordnung müssen Grouper dem „Definitionsbandbuch „aG-DRG German Diagnosis Related Groups Version 2024“ des InEK entsprechen.

Die KV Saarland stellt Ihnen ab sofort einen zertifizierten Grouper kostenlos im Mitgliederbereich zur Verfügung.

Neben der Hybrid-DRG weist Ihnen dieser Grouper auch schon die korrekte Pseudo-GOP (Abrechnungsziffer) aus, die im Rahmen der Übergangsregelung für die Leistungen aus dem Kalenderjahr 2024 anzusetzen ist.

Link zum Grouper (vorherige Anmeldung im Mitgliederbereich erforderlich):

<https://hub.kvsaarland.de/apps/external/1/>

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

#### **4. Präanästhesiologische Untersuchung vor geplantem Eingriff nach Hybrid-DRG-Verordnung**

Der BA hat im Zusammenhang mit der Hybrid-DRG-Verordnung nach § 115f SGB V einen Beschluss zu einer Übergangsregelung im Kapitel 5 des EBM („Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen“) gefasst.

Konkret geht es um die präanästhesiologische Untersuchung zur Abklärung der Narkosefähigkeit einer Patientin oder eines Patienten vor einem Eingriff. Handelt es sich um einen Eingriff entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung, ist die Untersuchung Bestandteil der Fallpauschale und kann nicht separat abgerechnet werden. Es besteht jedoch eine Regelungslücke, wenn der geplante Eingriff nicht durchgeführt werden kann und er nicht Bestandteil des Anhangs 2 des EBM ist.

**Mit dem jetzt gefassten Beschluss kann in diesen Fällen die neue GOP 05311 (Bewertung: 132 Punkte) für die präanästhesiologische Untersuchung abgerechnet werden. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär.**

Der Beschluss gilt rückwirkend ab dem 1. Juli 2024 und ist zunächst bis zum 31. Dezember 2024 befristet. Bis dahin wird sich der BA ausführlich mit weiteren EBM-Anpassungen im Zusammenhang mit der Einführung der Hybrid-DRG befassen.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Beschluss unter folgendem Link:

[https://www.kbv.de/html/beschluesse\\_des\\_ba.php](https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php)



**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

## III. Verträge

### 1. Vertrag „Früherkennung von Folge- und/oder Begleiterkrankungen chronischer Erkrankungen“ gemäß § 140a SGB V (Diabetes und/oder Hypertonie)

#### Beitritt der Hanseatischen Krankenkasse - HEK zum 01.10.2024

Mit Wirkung zum 01.10.2024 hat die HEK Ihren Beitritt zum o.g. Vertrag mit der DAK-Gesundheit erklärt.

Die Versicherteninformation, Teilnahmeerklärung des Versicherten und das Datenschutzmerkblatt (Anlagen 2, 3 und 4) wurden ergänzt und stehen auf unserer Homepage bereit. **Die unterzeichnete Teilnahmeerklärung des Versicherten wird vom teilnehmenden Vertragsarzt an die jeweilige Krankenkasse übermittelt.** Bitte achten Sie auf die korrekte Zuordnung der Dokumente je Versicherten nach Krankenkasse.

Der o.g. Vertrag gilt für die AOK RPS (ab 01.01.2022), die DAK-Gesundheit (ab 01.04.2022), die KKH (ab 01.07.2022), die TK ab 01.01.2024 **und die HEK (ab 01.10.2024).**

Ärzte, die bereits eine Abrechnungsgenehmigung zur Teilnahme an dem o.g. Vertrag mit der DAK-Gesundheit erhalten haben, bedürfen keiner erneuten Teilnahmeerklärung bzgl. des Beitritts der HEK.

Für die Abrechnung **ab dem 01.10.2024** der nach diesem Vertrag durchgeführten Leistungen für die HEK-Versicherten gelten die gleichen Abrechnungsziffern und Vergütungen wie mit der DAK-Gesundheit.

Den vollständigen Vertrag finden Sie auf der Homepage der KVS im Bereich Verträge. Die dazugehörigen Anlagen sind unter den „Zusatzinformationen“ eingestellt:

<https://www.kvsaarland.de/vertrag/folge-und-begleiterkrankungen-dak-g-und-kkh>



#### Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

## 2. KVS schließt neue Gesamtverträge mit IKK Südwest und SVLFG\*

Die KVS hat mit der **IKK Südwest** mit Wirkung zum **01.04.2024** und mit der **SVLFG** mit Wirkung zum **01.07.2024** neue Gesamtverträge geschlossen. Der neue Gesamtvertrag mit der IKK Südwest ersetzt den bisher gültigen Gesamtvertrag für die Innungskrankenkassen aus dem Jahr 1994 und der neue Gesamtvertrag mit der SVLFG ersetzt den bisher gültigen Gesamtvertrag der landwirtschaftlichen Krankenkasse im Saarland ebenfalls aus dem Jahr 1994.

Der Gesamtvertrag regelt die vertragsärztliche Versorgung der Versicherten der Innungskrankenkassen bzw. der Versicherten der SVLFG durch alle im Bereich der KVS an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Bestandteil des Gesamtvertrages sind die Vorschriften des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä).

\* Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Die vollständigen Vertragstexte finden Sie auf unserer Homepage unter:

Infoportal > Verträge > Gesamtverträge

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



### Ansprechpartner:

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

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

**Zwingende Übermittlung der Teilnahme- und Einverständniserklärung des Versicherten durch den teilnehmenden Arzt und neue Liste zur Arzneimitteltherapie**

Die KVS hat bereits zum 01.04.2023 mit der BARMER im Benehmen mit der bng-Regionalgruppe im Saarland den „Vertrag zur besonderen Versorgung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)“ geschlossen.

**Die Patienten müssen ihre Teilnahme am Vertrag mittels Teilnahme-/Einwilligungserklärung (Anlage 2.1) erklären. Aufgrund des Hinweises der BARMER, dass diese Teilnahme-/Einwilligungserklärung vermehrt nicht an die BARMER übermittelt wird, weisen wir nochmals darauf hin, dass die teilnehmenden Ärzte gemäß § 4 Abs. 2 der Vereinbarung die durch den Patienten unterzeichnete Teilnahme-/Einwilligungserklärung zwingend und fristgerecht (innerhalb 1 Woche) an die BARMER übermitteln müssen.**

Die **Teilnahme- und Einverständniserklärung** der Versicherten finden Sie auf der Homepage der KVS unter Infoportal > Verträge > Darmerkrankungen (CED):

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



Mit Wirkung zum 01.08.2024 wurde zudem der Anhang 1 zur Anlage 4 (Arzneimitteltherapie) des CED-Vertrages angepasst. Grund ist die Markteinführung der Ustekinumab-Biosimilars zum 01.08.2024. Die Ustekinumab-Arzneimittel werden in die Kategorie „grün“ aufgenommen. Außerdem wird das neu auf den Markt gebrachte Adalimumab-Biosimilar Amsparity® in die grüne Kategorie aufgenommen.

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

**Ansprechpartner:**

Servicecenter

☎ 0681 998370

✉ [servicecenter@kvsaarland.de](mailto:servicecenter@kvsaarland.de)

## IV. Beratung/Verordnung/Projekte

### 1. Patientenbezogene Verordnung von Arzneimitteln bei geplanter Infusion/Injektion

Generell gilt, alle geplanten Infusionen und in diesem Zusammenhang benötigten Arzneimittel sind auf Name des Patienten zu verordnen.

Lokalanästhetika, Kortikoide, Schmerzmittel etc. können für den Akut-/ Notfall über den Sprechstundenbedarf bezogen werden. Konkret heiÙe es hierzu in der Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung:

Lokalanästhetika: Für die direkte Anwendung oder für die Anwendung (akute Schmerzbehandlung) im unmittelbaren ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff und dies gemäß Zulassung.

Kortikoide: Gemäß Zulassung zur Anwendung in Notfällen oder perioperativ. Parenteralia für den Akutbedarf.

Analgetika: Für Akut-/Notfälle, perioperativ und zur postoperativen Versorgung am OP-Tag.

Dies bedeute, dass die Medikamente im Akut-/Notfall für die erste Infusion aus dem Sprechstundenbedarf entnommen werden können. Für alle folgenden, geplanten Infusionen hat die Verordnung auf Name des Patienten und zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse zu erfolgen.

Zur Vermeidung von Prüfungen bitten wir darauf zu achten und die Regelungen so anzuwenden.

#### Ansprechpartner:

Team Beratung

✉: [Verordnungsberatung@kvsaarland.de](mailto:Verordnungsberatung@kvsaarland.de)

### 2. Beziehen Sie zeitgleich Ihren Sprechstundenbedarf mit der Verordnung?

Aus gegebenem Anlass möchten wir Sie in Abstimmung mit den Krankenkassen erneut über die korrekte Vorgehensweise bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf informieren. Gemäß der gültigen Sprechstundenbedarfsvereinbarung muss jede Verordnung vom Vertragsarzt unterschrieben und mit dem Vertragsarztstempel versehen werden. Der Bezug des Sprechstundenbedarfs muss zeitgleich mit der Verordnung erfolgen. **Dies bedeutet, dass das nachträgliche Ausstellen eines Rezeptes für bereits gelieferten Sprechstundenbedarf unzulässig ist.** Vordrucke müssen vor der Weitergabe an Dritte vollständig ausgefüllt und unterzeichnet sein. Uns ist bewusst, dass dies in der Praxis mitunter anders gehandhabt wurde, dennoch ist ein Abweichen von oben genannten Vorgaben unzulässig. Dies gilt auch für:

- das Überlassen von unausgefüllten Rezepten an Dritte, wie beispielsweise Lieferanten von Sprechstundenbedarf,

- für das Unterzeichnen von Blanko-Rezepten,
- sowie das nachträgliche Ausfüllen der Verordnungen über den gesamten im Quartal bezogenen Sprechstundenbedarf.

Diese Regelungen für den Umgang mit Muster 16-Formularen waren bereits in der Vergangenheit gültig und gelten auch für die Zukunft.

**Ansprechpartner:**

Team Beratung

✉: [Verordnungsberatung@kvsaarland.de](mailto:Verordnungsberatung@kvsaarland.de)

### 3. Änderung Formular 21 – Formular zur Bescheinigung der Erkrankung eines Kindes

Das Formular 21, Formular zur Bescheinigung der Erkrankung eines Kindes, wurde angepasst und gilt in seiner neuen Version ab dem 01. Juli 2024.

Die wichtigsten Änderungen:

Zum oberen Teil des Formulars 21 (aktuell Vorderseite)

- Das Ankreuzfeld „Die Art der Erkrankung macht die Betreuung und Beaufsichtigung notwendig“ entfällt künftig. Dass die Betreuung des erkrankten Kindes notwendig ist, ergibt sich bereits aus der Bescheinigung selbst.
- Falls ein Unfall Grund für die Erkrankung des Kindes ist, erfolgt künftig eine Unterscheidung nach „Kita-oder Schulunfall / -folgen“ und „sonstiger Unfall, Unfallfolgen“.
- Das neue Ankreuzfeld SER wird unterhalb des Personalienfeldes in das Formular aufgenommen. SER steht für Soziales Entschädigungsrecht gemäß SGB XIV, das am 1. Januar 2024 in Kraft getreten ist. Ist der Grund für die Erkrankung des Kindes eine anerkannte gesundheitliche Schädigung, kreuzen Ärztinnen und Ärzte dieses Feld an.

Zum unteren Teil des Formulars 21 (aktuell Rückseite)

- Für die betreuende Person des erkrankten Kindes wurde der Antrag auf Kinderkrankengeld aufwandsärmer gestaltet. So entfallen die Angaben zum Anspruch auf Entgeltfortzahlung sowie zum Bezug von Kinderkrankengeld aus Anlass einer früheren Erkrankung des Kindes.
- Zudem enthält das Formular künftig einen Hinweis darauf, dass der Antrag bei der Krankenkasse der betreuenden Person zu stellen ist. Hier gab es in der Vergangenheit oftmals Unklarheiten im Hinblick auf die zuständige Krankenkasse.

**Die neue Version gilt seit dem 01. Juli 2024 - bitte nur noch neues Formular verwenden.**

**Ansprechpartner:**

Team Beratung

✉: [Verordnungsberatung@kvsaarland.de](mailto:Verordnungsberatung@kvsaarland.de)

#### 4. Änderungen Formular Muster 12 – häusliche Krankenpflege

Das Formular Muster 12 zur Verordnung häuslicher Krankenpflege wurde angepasst und gilt in seiner neuen Version ab dem 01. Juli 2024. Ein Grund hierfür ist die sogenannte Blankoverordnung, durch die Pflegefachkräfte mehr Befugnisse erhalten.

Die wichtigsten Änderungen auf dem Formular:  
Neue Spalte „Häufigkeit/Dauer von Pflegefachkraft“

Ärztinnen und Ärzte können bei bestimmten Leistungen der häuslichen Krankenpflege entscheiden, dass die Pflegefachkraft die Häufigkeit und Dauer der Maßnahme selbst festlegen soll. Dies ist im Feld „Häufigkeit/Dauer von Pflegefachkraft“ je Leistung entsprechend zu kennzeichnen.

Neue Regelung zum Gesamtverordnungszeitraum

Die Angabe des Gesamtverordnungszeitraums erfolgt nur bei ärztlicher Festlegung von Häufigkeit und Dauer und ist neuerdings mit einer entsprechenden Überschrift gekennzeichnet.

Soziales Entschädigungsrecht (SER)

Das neue Ankreuzfeld SER wird unterhalb des Personalienfeldes in das Formular aufgenommen. SER steht für Soziales Entschädigungsrecht gemäß SGB XIV, das am 1. Januar 2024 in Kraft getreten ist.

Wenn der Grund für die Verordnung von häuslicher Krankenpflege eine anerkannte gesundheitliche Schädigung ist, kreuzen Ärztinnen und Ärzte dieses Feld an.

Streichungen und Änderungen

Bei der Wundversorgung wurde in der Überschrift und als eigenes Ankreuzfeld der „Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung“ gestrichen. Die Streichung erfolgt lediglich aus Platzgründen, die Leistung bleibt bestehen.

Bei der Leistung „Anleitung zur Behandlungspflege“ wurde das Feld zur Angabe der Anzahl eingedrückt und bei den „Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen“ wurde eine Freitextzeile gestrichen.

##### **Stichtagsregelung:**

**Die neue Version gilt seit dem 01. Juli 2024. Alte Versionen dürfen ab dem dritten Quartal nicht mehr verwendet werden. Bereits ausgestellte Verordnungen behalten ihre Gültigkeit.**

##### **Ansprechpartner:**

Team Beratung

✉: [Verordnungsberatung@kvsaarland.de](mailto:Verordnungsberatung@kvsaarland.de)

## V. Qualitätssicherung und Patientensicherheit

### 1. Kinder-Richtlinie: Aktualisiertes erweitertes Neugeborenen-Screening und Mukoviszidose-Screening in Kraft

Die Aktualisierungen des erweiterten Neugeborenen-Screenings und Mukoviszidose-Screenings sind am 13. Juli 2024 in Kraft getreten.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den entsprechenden Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nicht beanstandet. Nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger ist der Beschluss jetzt in Kraft getreten.

#### Weiteres Vorgehen

Der Bewertungsausschuss hat nun sechs Monate Zeit, den EBM zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Um eine ausreichende Vorbereitungszeit zu ermöglichen, sind die Änderungen erst nach Ablauf von sechs Monaten ab ihrem Inkrafttreten anzuwenden. Die entsprechenden Unterlagen zum Beschluss, den Tragenden Gründe und der Nichtbeanstandung finden Sie auf der Website des G-BA:

[www.g-ba.de/beschluesse/6514/](http://www.g-ba.de/beschluesse/6514/)



#### Ansprechpartner:

Frau Kiefer-Jackl

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

### 2. G-BA beschließt Änderungen der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Richtlinie zu Anforderungen an die Qualität der Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien (ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie) um eine neue **Anlage V – Eladocagene exuparvovec bei AADC-Mangel** – erweitert und **Anlage I – CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien** – angepasst.

Nähere Informationen zu den Beschlüssen vom 20. Juni 2024 stellen wir Ihnen im Folgenden vor:

#### Neue Anlage V – Eladocagene exuparvovec bei AADC-Mangel

Für die kurative Behandlung von Patientinnen und Patienten mit AADC-Mangel ab 18 Monaten ist der Wirkstoff Eladocagene exuparvovec zugelassen - im europäischen Wirtschaftsraum unter dem Handelsnamen Upstaza®. Seit August 2023 befindet sich das Gentherapeutikum in Deutschland jedoch außer Vertrieb. Da eine Versorgung durch Importe nicht ausgeschlossen werden kann, hat der G-BA die Qualitätsanforderungen für dieses ATMP beraten und hierzu die Anlage V der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie beschlossen.

Aromatische-L-Aminosäure-Decarboxylase-(AADC)-Mangel ist eine genetisch bedingte neurometabolische Störung, die mit eingeschränkter Synthese der Neurotransmitter Dopamin und Serotonin

einhergeht. Betroffene Kinder entwickeln in der Folge kaum funktionelle Motorik und erreichen kaum oder gar keine motorischen Meilensteine wie eine aufrechte Kopfhaltung, freies Sitzen, Stehen oder Laufen. Die Erkrankung kann bereits beim Neugeborenen-Screening diagnostiziert werden.

Bei Upstaza® handelt es sich um eine einmalige intrazerebrale Injektion, dessen Applikation Expertise in der Stereotaxie und Neuropädiatrie erfordert. Die Therapievorbereitung und -durchführung sind sehr komplex und können nur stationär durchgeführt werden. Zudem sind die ersten zwei Jahre der Nachsorge an die Verfügbarkeit einer pädiatrischen Intensivstation geknüpft.

### **Nachsorge vertragsärztlich möglich**

Die Nachsorge von Patientinnen und Patienten mit AADC-Mangel kann ab dem dritten Jahr nach der Entlassung bis mindestens fünfzehn Jahre danach auch vertragsärztlich erfolgen – und somit wohnortnah und außerhalb der Einrichtung, in der die Behandlung mit dem Gentherapeutikum stattfand. Angesichts der vulnerablen Patientengruppe, des komplexen Krankheitsbildes und zur Kontrolle der Wirksamkeit ist es erforderlich, dass die Nachsorge durch **Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie** erfolgt.

Um möglichst zeitnah auf Verzögerungen in der Entwicklung zu reagieren und begleitende Maßnahmen einzuleiten, wird es als notwendig erachtet, dass die nachsorgende Einrichtung hinreichend Erfahrungen in der Diagnostik und Betreuung von Kindern mit seltenen und unklaren Bewegungsstörungen vorweist – dokumentiert durch mindestens 10 Behandlungsfälle in den vergangenen zwei Jahren. Die Patientinnen und Patienten werden einmal jährlich zur Nachuntersuchung gebeten. **Die Pflicht zur Registermeldung gilt auch für die Nachsorge, und zwar an das Internationale Register für Neurotransmitterassoziierte Erkrankungen!**

### **Änderungen in Anlage I – CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien**

In Anlage I – CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien – kam es zu einer Anpassung der Mindestanforderungen bezüglich der Erfahrungen in der Zelltherapie bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Demnach müssen Behandlungseinrichtungen, in denen die CAR-T-Zellinfusion erfolgen soll, in mindestens 120 Behandlungsfällen Erfahrungen mit allogenen oder autologen Transplantationen in dieser Altersgruppe vorweisen. Bisher umfasste die Vorgabe ausschließlich allogene Transplantationen.

### **Hinweise zum Inkrafttreten:**

Die Beschlüsse und die Tragenden Gründe finden Sie auf der Webseite des G-BA:

<https://www.g-ba.de/richtlinien/122/beschluesse/>



Die Änderungen der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie treten bei einer Nichtbeanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

### **Ansprechpartner:**

Frau Kiefer-Jackl

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

### **3. Empfehlungen zur Labordiagnostik: Neue Ausgabe zur isolierten PTT-Verlängerung**

Über die Labordiagnostik zur Abklärung einer isoliert verlängerten partiellen Thromboplastinzeit – kurz PTT – informiert eine neue Ausgabe der Reihe „Empfehlungen zur Labordiagnostik“ der KBV. Sie soll Praxen beim Einsatz von Laboruntersuchungen zur Basisdiagnostik der isolierten PTT-Verlängerung, die auf eine Gerinnungsstörung hinweisen kann, unterstützen.

Der neue Laborpfad beinhaltet verschiedene Ablaufschemata, die die Stufendiagnostik zur Abklärung der isolierten PTT-Verlängerung sowohl bei asymptomatischen Patienten und Patientinnen als auch bei Thrombose- oder Blutungsneigung beschreiben.

Ein begleitender Text informiert unter anderem über die Bedeutung einer umfassenden Anamnese und der Einhaltung der empfohlenen präanalytischen Bedingungen. Außerdem sind wichtige allgemeine Handlungsempfehlungen zur Blutentnahme aufgeführt und ein Erfassungsbogen zur Blutungstendenz beigefügt. Ein Infokasten bietet schnell erfassbar alle relevanten Laborparameter mit kurzen Erläuterungen.

Auf der Seite finden Ärzte und Ärztinnen darüber hinaus weitere Ausgaben der Reihe zur isolierten Quick-Wert-Verminderung, den Schilddrüsenerkrankungen Hyperthyreose und Hypothyreose sowie zur Anämie, zum Eisenmangel und zur Thrombozytose.

Die labordiagnostischen Empfehlungen zur isolierten PTT-Verlängerung stehen auf der KBV-Themenseite als Webversion und als zehenseitige Druckversion unter folgendem Link für Sie bereit:

<https://www.kbv.de/html/labordiagnostik.php>



#### **Weitere Veröffentlichungen in Vorbereitung**

Empfehlungen zur Labordiagnostik bei Verdacht auf rheumatoide Arthritis sind in Vorbereitung, weitere Indikationen folgen.

Die Laborpfade dienen der Orientierung und als Entscheidungshilfe, stellen jedoch keine verpflichtenden Standards dar. Ziel ist es unter anderem, eine Unter- beziehungsweise Überdiagnostik zu vermeiden.

#### **Ansprechpartner:**

Frau Kiefer-Jackl

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

#### **4. Änderung der Vereinbarung über HIV-Präexpositionsprophylaxe zur Prävention einer HIV-Infektion zum 01.07.2024**

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben zum 1. Juli 2024 eine Anpassung der Vereinbarung über die HIV-Präexpositionsprophylaxe (HIV-PrEP) zur Prävention einer HIV-Infektion vorgenommen.

Um bestehende Versorgungslücken zu schließen, möchte man die Zahl der Ärztinnen und Ärzte mit einer Genehmigung zur Durchführung der HIV-PrEP erhöhen. Daraufhin wurden intensive Beratungen hinsichtlich einer Überarbeitung der Regelungen zur fachlichen Befähigung geführt und die Anlage 33 BMV-Ä angepasst.

Die Anforderungen an die fachliche Befähigung zur Durchführung und Abrechnung der HIV-PrEP wurden hierbei geändert.

##### **Übersicht der Anpassungen der fachlichen Anforderungen**

Unverändert gilt, dass die fachliche Befähigung zur Durchführung und Abrechnung der HIV-PrEP als nachgewiesen gilt, wenn eine Genehmigung der KV gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids vorliegt.

Die Voraussetzungen für Ärztinnen und Ärzte, eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der HIV-PrEP zu erlangen, wurden an folgenden Stellen angepasst:

Die Dauer der geforderten Hospitation in Präsenz in einer Einrichtung zur medizinischen Betreuung von HIV-PrEP-Patienten wurde von 16 auf 8 Stunden reduziert. Die praktischen Inhalte der Hospitation wurden dabei konkretisiert.

Zukünftig kann die Hospitation in zwei zeitlich voneinander getrennten Modulen angeboten werden und im begründeten Einzelfall können – unter der Berücksichtigung bestehender regionaler Versorgungsdefizite – davon 4 Stunden online erfolgen.

Gleichzeitig entfallen die Konkretisierungen der Voraussetzungen an die ambulante Einrichtung, in der eine Hospitation erfolgen kann.

Der Nachweis von fachlicher Kompetenz durch die Präsenz bei der Behandlung wurde von mindestens 15 auf mindestens 7 Personen mit HIV-PrEP reduziert.

Theoretische Kenntnisse im Bereich HIV/Aids, HIV-PrEP und sexuell übertragbare Infektionen durch die Erlangung von 8 Fortbildungspunkten innerhalb von einem Jahr vor Antragstellung können nun auch durch Online-Fortbildungsmaßnahmen erworben werden.

Zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung müssen Ärztinnen und Ärzte zukünftig die selbstständige Betreuung von jährlich durchschnittlich 6 statt 10 Personen mit HIV-PrEP, beginnend mit der Genehmigungserteilung, nachweisen. Der jährliche Erwerb von 8 Fortbildungspunkten im Bereich HIV/Aids, HIV-PrEP und sexuell übertragbare Krankheiten kann zukünftig auch durch Online-Fortbildungsmaßnahmen erworben werden.

##### **Ansprechpartner:**

Frau Vogel

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

## 5. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen der Strukturqualität der DMP-Verträge

Gemäß den DMP-Verträgen müssen die teilnehmenden Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie ggf. ihr nicht-ärztliches Personal zur Erfüllung der Strukturqualität u. a. auch an DMP-spezifischen Fortbildungen teilnehmen. Auf Anfrage hin ist die Teilnahme an den Fortbildungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland nachzuweisen.

Da es je Vertrag unterschiedliche Anforderungen geben kann, haben wir der Einfachheit halber diese Informationen in einem Merkblatt zusammengefasst und auf unsere Homepage eingestellt. Unter folgendem Link unter „Zusatzinformationen“ können Sie das Merkblatt herunterladen:

<https://www.kvsaarland.de/vertrag/disease-management-programme-dmp>



### **Ansprechpartner:**

Frau Schneider

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

## 6. Erklärung „nichtärztliche Praxisassistenten“ – Quartalsweise Übermittlung

Alle Praxen, die „nichtärztliche Praxisassistenten/NäPA“ angestellt haben, möchten wir daran erinnern, uns einmal im Quartal eine Meldung über die jeweilige Anstellung (von mindestens 20 Wochenstunden) zu übermitteln.

Bitte beachten Sie auch, dass gemäß § 8 Absatz 5 der Delegations-Vereinbarung das Ausscheiden der nichtärztlichen Praxisassistenten unverzüglich der KV mitzuteilen ist. Die Genehmigung ist gemäß § 8 Absatz 4 zu widerrufen, wenn die Abrechnungsvoraussetzung der Anstellung des nicht-ärztlichen Praxisassistenten bei dem Genehmigungsinhaber nicht mehr gegeben ist.

Das Formular finden Sie unter:

[https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/03/Formular\\_Delegation\\_Aenderungsmeldung.pdf](https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/03/Formular_Delegation_Aenderungsmeldung.pdf)



### **Ansprechpartner:**

Frau J. Mascis

✉: [qualitaetssicherung@kvsaarland.de](mailto:qualitaetssicherung@kvsaarland.de)

## VI. Seminarangebot der KV Saarland

Bei der Bewältigung der täglichen Arbeiten und Herausforderungen in Ihrem Praxisalltag, möchten wir Ihnen gerne weiterhelfen.

Auf aktuelle Veranstaltungen, die sich speziell an Sie sowie Ihr Praxisteam richten, weisen wir mit ausführlichen Informationen in unserem Seminarangebot hin.

Um unser Seminarangebot weiterzuentwickeln und zukunftsorientiert noch interessanter zu gestalten, sind wir für Anregungen und Hinweise dankbar.

### Seminarangebot 2024:

- Behörde kommt -Keep cool- Fit für die Praxisbegehung
- Hygiene-Risiken bewerten und managen- Weg von der Bauchhygiene
- Hautkrebsscreening
- Abrechnung in der Arztpraxis: EBM, TSVG u.v.m. für nicht ärztliches Praxispersonal
- Moderatorentaining für die Leitung eines Qualitätszirkels
- QEP®-Einführungsseminar
- Personalführung für Ärztinnen und Ärzte und Mitarbeiter
- Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arztpraxis
- Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten
- Datenschutz in der Arztpraxis
- Abrechnung Psychotherapie
- Abrechnung in der Arztpraxis: EBM, TSVG u.v.m. für Ärzte und ärztliche Praxismitarbeiter
- Organisation und Strukturierung einer Arztpraxis
- Konflikt- und Beschwerdemanagement

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite.

<https://www.kvsaarland.de/wp-content/uploads/2023/03/Seminarprogramm-2024-10.pdf>



### Ansprechpartner:

Frau Loß

✉: [seminare@kvsaarland.de](mailto:seminare@kvsaarland.de)

## Zu guter Letzt:

---

### Zu guter Letzt:

#### Gewalterfahrung in Praxen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Thema Gewalt in Arztpraxen hat in den letzten Wochen mediale Wellen geschlagen! Das Bundesministerium für Justiz (BMJ) hat einen Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches zur Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie sonstigen dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten veröffentlicht.

Die noch nicht beschlossene Gesetzesanpassung müsse auch auf Praxen ausgeweitet werden, fordert die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Dieser Forderung hat sich auch die KV Saarland angeschlossen. In einem Brief an Herrn Bundesjustizminister Dr. Buschmann fordern auch wir die Anwendung auf die Praxen unserer Mitglieder. Dabei haben wir auch auf die Ergebnisse unserer Umfrage verwiesen und Beispiele für die Gewalt und Gewaltbereitschaft der letzten Jahre in saarländischen Praxen aufgezeigt.

Uns ist bewusst, dass eine absolute Sicherheit nie garantiert werden kann. Dennoch könnte die Aufnahme in den Schutzbereich des § 115b Absatz 3 StGB uns als Ärztinnen und Ärzten sowie unserem Praxispersonal den Eindruck vermitteln, dass unsere Bedenken und Ängste, die auch uns als KV geschildert werden, gehört und gewürdigt werden.

Vermehrte Strafandrohung sollte sich auf das strafrechtlich relevante Patientenverhalten präventiv auswirken. Dies könnte auch möglicherweise einen Beitrag dazu sein, den bereits jetzt vorhandenen Mangel an personellen Ressourcen im Gesundheitswesen positiv zu beeinflussen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



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



Thomas Rehlinger  
Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

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](mailto:info@kvsaarland.de) - Web [www.kvsaarland.de](http://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.