

## Sicherstellungsauftrag



### Bedarfsplanung

Neue Bedarfsplanung ab 2013

Seite 4

### Praxisgebühr

Überweisungen nach Wegfall  
der Praxisgebühr

Seite III

### Richtgrößen

Richtgrößen Arzneimittel  
und Heilmittel 2013

Beilage



# Inhalt

## Editorial

Der Rahmen muss passen: Sicherstellungsauftrag ja, aber nicht um jeden Preis

3

## Informationen

### *In der Heftmitte zum Herausnehmen*

## Sicherstellung

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

I

## Abrechnung

Hinweise zur Abrechnung

II

## Praxisgebühr

Überweisungen nach Wegfall der Praxisgebühr

III

## Vertragswesen

Vertrag über ein erweitertes Präventionsangebot  
(Vorsorgeuntersuchung U10, U11, J2) zwischen der KV Sachsen  
und der AOK PLUS

IV

## Qualitätssicherung

Qualitätssicherung in der Akupunktur: Ärztliche Dokumentation

V

## Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Leistungspflicht der GKV für in Deutschland nicht zugelassene  
Arzneimittel

V

Arzneimittelvereinbarung und Richtgrößen für 2013 beschlossen

VI

Heilmittelvereinbarung und Richtgrößen für das Jahr 2013

VI

Intraartikuläre Injektion von Glucocorticoiden bei Arthrose  
als IGeL?

VII

## Fortbildung

Weiterbildung Homöopathie A-F-Kurse in Leipzig

VII

Korrektur Mailadresse

VII

Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven im Sächsischen  
Gesundheitswesen

VIII

Ultraschall-Doppler-Kurse nach DEGUM und KBV-Richtlinien,  
mit DEGUM-Zertifikat und Fortbildungspunkten (FP) der  
Ärztammer Sachsen-Anhalt

VIII

Supervision

VIII

## Rubriken

### Berufs- und Gesundheitspolitik

Einigung: Neue Bedarfsplanung startet 2013	4
Konstituierung des erweiterten Landesausschusses in Sachsen	4
Korruptionsdebatte: Vergehen bleibt Vergehen, üble Nachrede bleibt üble Nachrede	5

### Online-Initiative

Neues Online-Portal zur elektronischen Dokumentation ab Januar 2013	5
---	---

### Schutzimpfungen

Informationen zu aktuellen Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO)	6
--	---

### Verschiedenes

„Kein Raum für Missbrauch“ – eine Kampagne zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt	7
---	---

### Nachrichten

verschiedene Nachrichten	8
--------------------------	---

### Wir erinnern an

Vor 375 Jahren wurde Nils Stenson geboren – Anatom, Physiologe, Geologe, Paläontologe und Bischof	11
---	----

### Zur Lektüre empfohlen

Die Parther	12
Die Nibelunge	12
Geschichte der abendländischen Philosophie	12

<b>Impressum</b>	<b>9</b>
------------------	----------

### Beilagen:

<i>Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen i. d. F. vom 28. November 2012 mit Wirkung ab 1. Januar 2013</i>	
<i>Jahresinhaltsverzeichnis 2012 der KVS-Mitteilungen</i>	
<i>Neue Praxen stellen sich vor</i>	
<i>Richtgrößen im Jahr 2013 im Bereich der KV Sachsen</i>	
<i>Rationale und rationelle Pharmakotherapie in der Praxis – KV Hessen aktuell – Jahrg. 17, Nr. 4 – Dezember 2012</i>	
<i>9. Frühjahrssymposium Hämostaseologie</i>	
<i>23. Sächsische Balint-Tagung vom 15. – 17. März 2013</i>	
<i>9. Mitteldeutsche Fortbildungstage</i>	

## Editorial

### Der Rahmen muss passen: Sicherstellungsauftrag ja, aber nicht um jeden Preis

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wenn das neue Jahr schon wieder einige Wochen zählt, möchte ich Ihnen, Ihren Familien sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für 2013 alles erdenklich Gute wünschen.

Mein erstes Thema 2013 ist allerdings noch eines aus dem alten Jahr: Am 29. September 2012 erteilte die KBV-Vertreterversammlung den Auftrag für eine Mitgliederbefragung zur Zukunft des Sicherstellungsauftrages. Mitte November startete die KBV dann die Umfrage bei allen ca. 150.000 Vertragsärzten und -psychotherapeuten. Ich finde, salopp ausgedrückt, die Zeit war einfach reif dafür.

Die Rahmenbedingungen heute entsprechen bei Weitem nicht mehr denen des Jahres 1955, als der Gesetzgeber der Selbstverwaltung den Sicherstellungsauftrag endgültig übertrug. Aus Sicht der Vertragsärzte und -psychotherapeuten **hat sich der Rahmen** mittlerweile, um mit dem Bild der Titelseite zu sprechen, „**kräftig verzogen**“.

Dafür stehen Begriffe wie unbezahlte Leistungen, Bürokratie und Bevormundung bzw. Diffamierung durch immer aggressiver auftretende Krankenkassen. Vor allem Letzteres ließ im Vorfeld des Honorarstreites den Frust bei uns gewaltig anschwellen.

Inzwischen ist die Befragung abgeschlossen und, auch wenn die Endauswertung bei Redaktionsschluss dieses Heftes noch aussteht, liefern die bisher bekannten Ergebnisse sehr klare Botschaften:

Die Kollegen und Kolleginnen haben mit einem sehr deutlichen Votum gezeigt (und das ist für mich die wichtigste Botschaft), dass sie sich ihrer Verantwortung für die ambulante medizinische Betreuung sehr wohl bewusst sind und den **Sicherstellungsauftrag auch weiter bei der Selbstverwaltung** am besten aufgehoben sehen. Sie wollen nicht der Staatsmedizin mit einer Rückgabe des Sicherstellungsauftrages Tür und Tor öffnen.

Aber, und das ist für mich eine mindestens ebenso wichtige Botschaft: eine sehr große Mehrheit der Befragten fordert: Die jetzigen **Rahmenbedingungen müssen sich gewaltig ändern**, um die ambulante Versorgung weiterhin in hoher Qualität sicherstellen zu können. Gefordert werden an erster Stelle feste kostendeckende Preise sowie die Wiederherstellung der diagnostischen und therapeutischen Freiheit. Darüber hinaus muss die Gängelei durch die Krankenkassen aufhören.

Parteien und Organisationen wagen höchst selten Mitgliederbefragungen, weil sie aufwändig und vom Ergebnis nicht so kalkulierbar sind, wie es die Funktionäre eigentlich gerne hätten. Ich bin froh, dass die KBV diese Befragung durchgeführt hat. Die hohe Beteiligung spricht für sich.

Fazit: Im Ergebnis der Umfrage gibt es ein starkes Signal und den Auftrag der Basis an die KBV und die KVen, selbstbewusst und mit klaren Zielen in Verhandlungen mit den Krankenkassen und Gespräche mit der Politik zu gehen. Die Aussagen können nicht als Funktionärspositionen abgetan werden.



Das gilt auch in Sachsen, wo die Schiedsamtverhandlungen zur morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bei Redaktionsschluss noch laufen. Bis Mitte Januar haben die Krankenkassen Zeit, Ihre Positionen gegenüber dem Schiedsamt schriftlich darzulegen. Die KV Sachsen kann darauf noch einmal mit einem Schriftsatz reagieren und wird dies so rasch als möglich tun. Im Zeitraum Februar könnte es dann zur Verhandlung selbst kommen, über das Ergebnis werden wir Sie selbstverständlich zeitnah informieren.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr Stefan Windau  
Vorsitzender der Vertreterversammlung

## Berufs- und Gesundheitspolitik

### Einigung: Neue Bedarfsplanung startet 2013

**Ärztmangel – Der Gemeinsame Bundesausschuss hat heute in Berlin eine neue Richtlinie zur Bedarfsplanung verabschiedet. Sie verbessert den Zugang der Patienten zur medizinischen Versorgung.**

„Heute haben wir ein wichtiges Projekt zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht: Welche und wie viele Ärzte und Psychotherapeuten brauchen wir künftig wo in Deutschland? Darauf hat der Gemeinsame Bundesausschuss mit der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie eine Antwort gefunden, die große Teile unseres KBV-Konzeptes umsetzt. Es freut mich sehr, dass wir dadurch die wohnortnahe Versorgung der Patienten perspektivisch weiter verbessern werden“, sagte Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Feldmann betonte, dass es bei der neuen Bedarfsplanung um eine bessere Verteilung der Ärzte und Psychotherapeuten gehe. Damit solle der gleichmäßige Zugang aller Versicherten zur ambulanten medizinischen Versorgung gewährleistet werden – vor allem auf dem Land. Neu ist unter anderem, dass alle Arztgruppen

einer Planung unterliegen. Außerdem werden Mitversorgereffekte berücksichtigt, beispielsweise, welche Rolle die Stadt bei der Versorgung des eher ländlich geprägten Umlands spielt.

Die Größe der Planungsbereiche richtet sich künftig nach dem Tätigkeitsspektrum der Ärzte und Psychotherapeuten: Hausärzte versorgen grundsätzlich eine kleinere Region, Fachärzte wie Radiologen eine größere. Die neue Bedarfsplanungsrichtlinie trägt der demografischen Entwicklung Rechnung und ermöglicht den Kassenärztlichen Vereinigungen eine bessere regionale Einflussnahme beim Aufbau von Versorgungsstrukturen.

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, hat der Gesetzgeber der Selbstverwaltung den Auftrag erteilt, die Defizite der bisherigen Regelung zu beheben, zum Beispiel die starren und teilweise zu großen Pla-

nungsbereiche. „Diesen Auftrag haben wir fristgerecht und im vollen Umfang erfüllt – die gemeinsame Selbstverwaltung hat hier gute Arbeit geleistet. Jetzt wird die Richtlinie dem Bundesgesundheitsministerium zur Prüfung vorgelegt und danach auf der Landesebene von Kassenärztlichen Vereinigungen und den jeweiligen Gremien ausgestaltet. Dafür haben die regionalen Gremien Zeit bis Ende Juni 2013“, sagte Feldmann. Während dieser sechs Monate andauernden Übergangsfrist gilt die alte Bedarfsplanung weiter.

Die Richtlinie ist Basis dafür, dass weitere Maßnahmen zur Bekämpfung des Ärztemangels umgesetzt werden können, die im Versorgungsstrukturgesetz vorgesehen sind.

*(Pressemitteilung der KBV vom 20. Dezember 2012)*

## Konstituierung des erweiterten Landesausschusses in Sachsen

Am 20. Dezember 2012 erfolgte die konstituierende Sitzung des erweiterten Landesausschusses nach § 116 b SGB V in Sachsen. Der erweiterte Landesausschuss setzt sich aus sächsischen Vertretern der Ärzte, der Krankenkassen sowie der Krankenhausgesellschaft zusammen. Als **Vorsitzender** dieses Gremiums ist Herr Rechtsanwalt Werner Nicolay und als unparteiische Mitglieder sind Frau Eva Schindler und Herr Staatssekretär a. D. Dr. Albert Hauser bestimmt.

Diesem Gremium gehören als beratende Mitglieder ebenso ein Vertreter des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz sowie Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten an.

Die Postanschrift der **Geschäftsstelle** des erweiterten Landesausschusses nach § 116 b SGB V in Sachsen lautet:

Erweiterter Landesausschuss nach § 116 b SGB V in Sachsen  
Postfach 100 636  
01076 Dresden

Der erweiterte Landesausschuss nach § 116 b SGB V **prüft zukünftig die Anzeigen für die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung** von zugelassenen Krankenhäusern, wie auch von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Vertragsärzten.

Dieser Versorgungsbereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung umfasst schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen.

Die nähere Ausgestaltung zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung ist zunächst durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in einer Richtlinie zu regeln. Diese liegt bisher nicht vor, sodass zum heutigen Zeitpunkt eine Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung aufgrund einer fehlenden Grundlage nicht erfolgen kann. Eine Anzeige zur Teilnahme an der spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116 b SGB V ist somit zum jetzigen Zeitpunkt nicht statthaft. Wir werden Sie an dieser Stelle informieren, sobald die nähere Ausgestaltung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116 b SGB V bekannt ist.

Der **Ansprechpartner** der Geschäftsstelle des erweiterten Landesausschusses nach § 116 b SGB V in Sachsen im Haus der KV Sachsen ist Herr Bob Kamke, Tel.: 0351 8290-646.

– Sicherstellung/now –



## Korruptionsdebatte: Vergehen bleibt Vergehen, üble Nachrede bleibt üble Nachrede

„Wenn einzelne Kollegen der Versuchung nicht widerstehen können und den persönlichen Vorteil über das Wohl ihrer Patienten stellen, so ist das bei jeder Gesetzeslage zu verurteilen“, so klar positioniert sich der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KV Sachsen) Dr. Klaus Heckemann in der aktuellen Diskussion.

„Zugleich wird in der Öffentlichkeit der Eindruck erweckt, besonders im niedergelassenen Bereich wäre materielle Vorteilsnahme gang und gäbe. Statt unseren Berufsstand an den Pranger zu stellen, sollten die Kassen die therapeutische Freiheit beim Arzt belassen und ihn nicht z. B. durch Rabattverträge zur Verordnung bestimmter Arzneimittel gängeln.“

An dieser Stelle sei auf die Information der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) verwiesen: „Das ärztliche Berufs-

recht und auch das Sozialrecht enthalten eine Fülle von Anti-Korruptionsvorschriften. So dürfen Ärzte für die Zuweisung von Patienten kein Geld verlangen. Auch die Annahme von Geschenken der Pharmaindustrie ist verboten.

Vertragsärzten, die gegen diese Vorgaben verstoßen, drohen Sanktionen bis hin zum Zulassungsentzug. In schweren Betrugsfällen, insbesondere bei Abrechnungsbeitrag, kann nach dem Strafgesetzbuch eine mehrjährige Freiheitsstrafe die Folge sein“, erklärte Dr. Andreas Köhler.

Der KBV-Vorstandsvorsitzende bezeichnete pauschale Vorwürfe als nicht zielführend. „Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) gehen allen Korruptionsvorwürfen nach. Wenn den Krankenkassen konkrete Verdachtsfälle vorliegen, müssen sie diese auch den KVen melden“, sagte Köhler.

Um die Ärzte noch stärker für das Thema zu sensibilisieren, hat die KBV Ende des Jahres die Broschüre „Richtig kooperieren“ herausgebracht. Anhand von Fallbeispielen wird erläutert, was bei der Zusammenarbeit mit Krankenhäusern, Anbietern von Hilfs- und Heilmitteln sowie Pharmaherstellern erlaubt ist und was nicht.\*

*(Presseinformation der KV Sachsen vom 4. Januar 2013)*

**\* Nähere Informationen siehe auch Pressemitteilung der KBV auf Seite 8.**

– die Redaktion –

## Online-Initiative

### Neues Online-Portal zur elektronischen Dokumentation ab Januar 2013

Unbürokratisch, einfach, schnell und papierlos dokumentieren: Ab dem 1. Januar 2013 steht das Online-Portal zur elektronischen Dokumentation für folgende Leistungsbereiche der Qualitätssicherung bereit:

- Molekulargenetik
- Sozialpsychiatrie
- geplante weitere Leistungsbereiche Hörgeräteversorgung und Vakuumbiopsie

Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten können mit ein paar Mausklicks ihre Dokumentation vornehmen, speichern sowie versenden und jederzeit wieder einsehen.

Auch Ergebnis- und Feedbackberichte sind geplant. Diese enthalten beispielsweise bei der Hörgeräteversorgung aggregierte Ergebnisse bezogen auf die Patienten des Arztes sowie bezogen auf die Patienten der Ärzte einer Vergleichsgruppe („Benchmark“).

Los geht's mit den Qualitätssicherungsvereinbarungen im Bereich Molekulargenetik und Sozialpsychiatrie. Folgen werden zum 1. April 2013 die Dokumentationen auf dem Gebiet der Hörgeräteversorgung bei Jugendlichen und Erwachsenen. Hier ist vorgeschrieben, dass für jeden Patienten Daten zur Hörgeräteverordnung und -abnahme erfasst werden.

Die Weitergabe der Qualitätssicherungsdaten erfolgt elektronisch. Im Rahmen molekulargenetischer Untersuchungen soll eine Jahresstatistik eingereicht werden, erstmals zum 31. März 2013.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat die Hersteller von Praxisverwaltungssoftware über das In-Kraft-Treten der Qualitätssicherungsvereinbarungen zur Molekulargenetik und Hörgeräteversorgung bei Jugendlichen und Erwachsenen informiert und die technischen Vorgaben und Anforderungen an die Umsetzung der Schnittstellen veröffentlicht. Jedoch

sind die Softwarehersteller prinzipiell nicht verpflichtet, diese Lösungen auch umzusetzen und anzubieten.

Deshalb richtet die Kassenärztliche Bundesvereinigung ein Online-Portal zur elektronischen Dokumentation ein. Ab Januar 2013 steht die neue Anwendung im sicheren Netz (KV-SafeNet\*) der Kassenärztlichen Vereinigungen bereit und garantiert höchsten Datenschutz. Ärzte, welche das Online-Portal nutzen möchten, benötigen einen KV-SafeNet\*-Anschluss sowie einen Zugang zum Mitgliedportal der KV Sachsen.

– Qualitätssicherung/gum –

\* Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit dem Unternehmen SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

## Schutzimpfungen

### Informationen zu aktuellen Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO)

#### Inhaltliche Änderungen

#### Ergänzungen der E 1 im Detail:

Die Sächsische Impfkommision (SIKO) hat am 19. Oktober 2012 die „Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen“ (E 1) - letzter Stand 1. Januar 2012 - ergänzt:

#### – Erweiterung der Impfempfehlung zur HPV-Impfung auf Jungen und Männer

Die Impfung von Jungen und Männern mit dem tetravalenten Impfstoff entsprechend der europäischen Zulassung ist möglich (bitte Fachinformation beachten).

#### – Anpassung/Ergänzung der Impfempfehlung gegen Meningokokken-Infektionen (Gruppe C)

Die Impfungen können mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W135, Y) entsprechend der Alterszulassung erfolgen (bitte Fachinformation beachten).

#### – Anpassung der Empfehlungen zur Influenzaimpfung bei Kindern und Jugendlichen – Einbeziehung des nasalen Lebendimpfstoffes

Ab dem vollendeten 2. Lebensjahr kann nasal zu applizierender attenuierter Lebendimpfstoff angewandt werden (0,2 ml pro Dosis, d. h. 0,1 ml pro Nasenloch)

Die aktualisierte Impfempfehlung – E 1 zum Stand 1. Januar 2013 ist auf den bekannten Webseiten unter folgenden Adressen zu finden:

[www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Impfen und Prävention

[www.slaek.de](http://www.slaek.de) → Informationen für Ärzte → Impfen

[www.lua.sachsen.de](http://www.lua.sachsen.de) → Humanmedizin → Impfen

#### Beachtung von Rechtsnormen bei der Durchführung von Schutzimpfungen

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) als oberste Landesgesundheitsbehörde in Sachsen ist gemäß § 20 Abs. 3 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) zuständig für die öffentlichen Impfempfehlungen.

Umgesetzt wird dies durch die

**Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über öffentlich empfohlene und zur unentgeltlichen Durchführung bestimmte Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe (VwV Schutzimpfungen),**

die für die sächsischen Ärzte als rechtlich bindend anzusehen ist. Danach legt das SMS ihren öffentlichen Impfempfehlungen jeweils die aktuellen Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO) zugrunde.

Die SIKO berücksichtigt bei der Erarbeitung ihrer Empfehlungen die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut entsprechend § 20 Abs. 3 IfSG unter Berücksichtigung der epidemiologischen und historischen Besonderheiten im Freistaat Sachsen.

Die sächsischen Ärzte sollen auf der Grundlage der VwV Schutzimpfungen ihre Patienten bzw. den Sorgeberechtigten auf die Notwendigkeit und Wirksamkeit der empfohlenen Impfungen aufmerksam machen.

Umgekehrt dienen die fachlichen Empfehlungen der SIKO der juristischen Absicherung der impfenden Ärzte und der Patienten.

Eine Kostenübernahmeverpflichtung für die gesetzlichen Krankenkassen besteht für die **SIKO-Empfehlungen** jedoch nicht, es sei denn, sie übernehmen sie als Satzungsleistungen.

Verpflichtend sind allein die in der **Schutzimpfungs-Richtlinie** des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Impfungen, welche auf den Empfehlungen der STIKO beruhen.

Ausführliche Informationen zu den Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Impfen und Prävention.

#### Impfvereinbarungen

**Die Kostenübernahme von Schutzimpfungen regelt sich nach den Verträgen der Kassenärztlichen Vereinigung mit den Gesetzlichen Krankenkassen.** Ausführliche Informationen dazu finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Verträge → Impfvereinbarungen.

Vertragsleistungen der privaten Krankenversicherung sind von Seiten der Patienten zu beachten.

– *Qualitätssicherung/ba* –

## Sicherstellung

### Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

#### Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V in Gebieten, für die Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind bzw. für Arztgruppen, bei welchen mit Bezug auf die aktuelle Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen entsprechend der Zahlenangabe Neuzulassungen sowie Praxisübergabeverfahren nach Maßgabe des § 103 Abs. 4 SGB V möglich sind, auf Antrag folgende Vertragsarztsitze der Planungsbereiche zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

#### Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- \*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen.
- Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben.

Wir weisen außerdem darauf hin,

- dass sich auch die in den **Wartelisten** eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen,
- dass diese Ausschreibungen ebenfalls im Ärzteblatt Sachsen veröffentlicht worden sind,
- dass bei einer Bewerbung die betreffende Registrierungs-Nummer (Reg.-Nr.) anzugeben ist.

#### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

##### Chemnitz-Stadt

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/C001

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin  
Reg.-Nr. 13/C002  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

##### Chemnitzer Land

Facharzt für Innere Medizin/SP Kardiologie  
Reg.-Nr. 13/C003  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)  
Reg.-Nr. 13/C004

##### Zwickau-Stadt

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)  
Reg.-Nr. 13/C005  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/C006

##### Annaberg

Facharzt für Allgemeinmedizin\*) (Abgabe des hälftigen Vertragsarztsitzes)  
Reg.-Nr. 13/C007  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Schriftliche Bewerbungen sind **bis zum 11. Februar 2013** an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. 0371 2789-406 oder -403 zu richten.

#### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

##### Dresden-Stadt

Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde  
Reg.-Nr. 13/D001  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Reg.-Nr. 13/D002  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Psychologischer Psychotherapeut (Abgabe des hälftigen Vertragsarztsitzes)  
Reg.-Nr. 13/D003  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

##### Hoyerswerda-Stadt/Kamenz

Facharzt für Augenheilkunde (Abgabe des hälftigen Vertragsarztsitzes)  
Reg.-Nr. 13/D004  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Zulassung für Tätigkeit in einem MVZ)  
Reg.-Nr. 13/D005  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

##### Löbau-Zittau

Facharzt für Augenheilkunde  
Reg.-Nr. 13/D006

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten  
Reg.-Nr. 13/D007

Schriftliche Bewerbungen sind **bis zum 11. Februar 2013** an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. 0351 88 28-310 zu richten.

#### Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

##### Leipzig-Stadt

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/L001

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/L002

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/L003

Facharzt für Innere Medizin/SP Kardiologie  
Reg.-Nr. 13/L004

Psychologischer Psychotherapeut  
Reg.-Nr. 13/L005

Facharzt für Chirurgie  
Reg.-Nr. 13/L006  
verkürzte Bewerbungsfrist **bis zum 24. Januar 2013**

##### Delitzsch

Facharzt für Allgemeinmedizin\*)  
Reg.-Nr. 13/L007

Schriftliche Bewerbungen sind **bis zum 11. Februar 2013** an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. 0341 2432-153 oder -154 zu richten.

## Abgabe von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden für Gebiete, für die keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen zur Übernahme veröffentlicht.

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

**Torgau-Oschatz**  
 Facharzt für Innere Medizin  
 – hausärztlich\*)  
 geplante Praxisübergabe: 2013/2014

Interessenten wenden sich an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. 0341 2432-154.

– Sicherstellung/we –

## Abrechnung

### Hinweise zur Abrechnung

#### Bundespolizei und Bundeswehr – Änderungen zum 1. Januar 2013

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat über **Änderungen in der vertragsärztlichen Versorgung von Angehörigen der Bundespolizei und der Bundeswehr zum 1. Januar 2013** informiert. Die Verträge werden von der KBV und den zuständigen Bundesministerien für Inneres und für Verteidigung angepasst. Wir bitten um Beachtung folgender Sachverhalte:

#### Vereinfachung im Notfall

Ab 1. Januar 2013 ist es ausreichend, dass Angehörige von Bundeswehr und Bundespolizei im Notfall ihren Truppen- oder Dienstausweis vorlegen. Innerhalb von vier Wochen muss jedoch eine Überweisung nachgereicht werden. Ansonsten muss die Behandlung privat in Rechnung gestellt werden.

#### Ausnahme:

Bei Bundeswehrsoldaten, die außerhalb der Sprechstunde (z. B. im ärztlichen Bereitschaftsdienst) einen Vertragsarzt konsultieren, ist der Notfallschein ausreichend. Die Leistungen werden über diesen Notfallschein abgerechnet, eine nachträgliche Überweisung ist nicht erforderlich.

#### Ausnahmen bei Überweisungen

Auch künftig dürfen niedergelassene Ärzte Angehörige von Bundeswehr und Bundespolizei außerhalb des Notfalles nicht ohne Weiteres an einen anderen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten zur Mit- oder Weiterbehandlung überweisen. Das bleibt Aufgabe des Polizei- oder

Truppenarztes. Allerdings wird die Regelung gelockert. Vertragsärzte dürfen ab 1. Januar 2013 für diese Patienten auch Überweisungen für Laborleistungen, zytologische Leistungen und Röntgenleistungen ausstellen. Bei Bundeswehrangehörigen ist dies zudem auch für anästhesiologische Leistungen im Rahmen ambulanter Operationen erlaubt.

**Weitere Informationen** finden Sie im Dokument „Fragen und Antworten zu sonstigen Kostenträgern“ sowie in den Verträgen auf der Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter [www.kbv.de](http://www.kbv.de) (Hauptseite → Rechtsquellen → Sonstige Kostenträger)

#### Erklärung zur Abrechnung

Im Zuge der Abrechnungsbearbeitung mussten wir feststellen, dass noch veraltete Formulare der „Erklärung zur Abrechnung“ (z. B. III/2009 und III/2010) im Umlauf sind und mit der Quartalsabrechnung eingereicht werden. **Das aktuelle Formular der „Erklärung zur Abrechnung“ hat den Stand III/2011.** Bitte verwenden Sie nur noch das jeweils aktuelle Formular, welches Sie zum Download im Netz finden unter: [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Abrechnung → Erklärung

Für Praxen, die ihre Abrechnung online zur KV Sachsen übertragen, steht das Formular auch im Mitgliederportal zum Download zur Verfügung. Ab dem Leistungsquartal III/2012 besteht zudem die Möglichkeit der elektronischen Signatur. Informationen dazu erhielten Sie im Heft 6/2012 der KVS-Mitteilungen.

#### Überweisung von Hochschulambulanzen

Durch die Entscheidung des Sozialgerichts Dresden vom 14. März 2012 wurde klargestellt, dass **Überweisungen von Hochschulambulanzen** („für Forschung und Lehre ermächtigte Universitätspolikliniken“) zur Erbringung und Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen **unzulässig** sind. Aufgrund dieses Urteils in Verbindung mit § 24 Abs. 2 Unterabsatz 2 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) und § 27 Abs. 2 Unterabsatz 2 Bundesmantelvertrag – Ärzte/Ersatzkassen (EKV) werden die Leistungen seit dem Quartal III/2012 auf Überweisungen von Hochschulambulanzen in der Abrechnung des Überweisungsempfängers abgelehnt.

Erkennbar sind Überweisungen von Hochschulambulanzen an folgenden Betriebsstättennummern:

Universität Dresden: **95 74 8xxxx**  
 Universität Leipzig: **96 74 8xxxx**

Die auf Überweisung von anderen ermächtigten Einrichtungen oder ermächtigten Ärzten erbrachten vertragsärztlichen Leistungen werden durch die KV Sachsen vergütet.

Des Weiteren haben wir die Information erhalten, dass Hochschulambulanzen mit vorbereiteten Überweisungsscheinen an Vertragsärzte herantreten und um Veranlassung des Auftrages bitten. Derartige Ansinnen sind zurückzuweisen, da die Leistungen Bestandteil der Vergütung aus Forschung und Lehre sind.

– Abrechnung/eng-silb –

## Praxisgebühr

### Überweisungen nach Wegfall der Praxisgebühr

Auf Grund vieler Anfragen möchten wir Ihnen auf diesem Wege einige Empfehlungen und Hinweise zum Umgang mit Überweisungen ab 1. Januar 2013 geben (siehe auch Beilage zu den KVS-Mitteilungen 12/2012).

Bevor wir auf einzelne Sachverhalte detailliert eingehen, weisen wir darauf hin, dass sich die Vorgaben zum Umgang mit Überweisungen durch den Wegfall der Praxisgebühr zum 1. Januar 2013 nicht geändert haben.

**Für eine koordinierte ärztliche Inanspruchnahme sollen daher weiterhin Überweisungen genutzt werden.**

#### Grundlagen

Die Grundlagen zur Ausstellung von Überweisungen finden sich in den Bundesmantelverträgen (§ 24 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) und § 27 Bundesmantelvertrag – Ärzte/Ersatzkassen [EKV]).

In Absatz 1 heißt es u. a.: „Der Vertragsarzt hat die Durchführung erforderlicher diagnostischer oder therapeutischer Leistungen durch einen anderen Vertragsarzt, ein medizinisches Versorgungszentrum ... durch Überweisung auf vereinbartem Vordruck (Muster 6 bzw. Muster 10 der Vordruckvereinbarung) zu veranlassen ... Ein Überweisungsschein ist auch dann zu verwenden, wenn der Vertragsarzt eine ambulante Operation im Krankenhaus veranlasst ...“

In Absatz 5 heißt es weiter: „Zur Gewährleistung der freien Arztwahl soll die Überweisung nicht auf den Namen eines bestimmten Vertragsarztes, sondern auf die Gebiets-, Teilgebiets- oder Zusatzbezeichnung ausgestellt werden, in deren Bereich die Überweisung ausgeführt werden soll ...“

#### Pflicht des weiterbehandelnden Arztes

Der ausführende Arzt ist grundsätzlich an den Überweisungsschein gebunden und darf sich keinen eigenen Abrechnungsschein ausstellen (§ 24 Abs. 2 BMV-Ä und § 27 Abs. 2 EKV).

#### Besondere Verträge

Ebenso gelten in regionalen Vereinbarungen geregelte Überweisungsvorbehalte fort. So sind Versicherte, die sich beispielsweise in einem DMP-Vertrag eingeschrieben haben, an das im Vertrag festgelegte Überweisungsverfahren gebunden.

Zudem erfordern auch besondere Abrechnungsvorschriften im EBM das Vorliegen einer Überweisung. So ist beispielsweise die postoperative Behandlung, sofern sie nicht durch den Operateur selbst erbracht wird, ausschließlich auf einer Überweisung des Operateurs berechnungsfähig.

#### Arztwechsel im Quartal

Der Wegfall der Praxisgebühr berechtigt nicht automatisch zur Inanspruchnahme mehrerer Ärzte der gleichen Fachgruppe im Quartal. Hierzu regelt § 76 Abs. 3 Satz 1 SGB V: „Die Versicherten sollen den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt innerhalb eines Kalendervierteljahres nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes wechseln.“

#### Quartalsübergreifende Gültigkeit der Überweisungsscheine

Beginnt der auf Überweisung tätig werdende Arzt seine Behandlung erst im Folgequartal, kann der ausgestellte Überweisungsschein verwendet werden,

sofern der Patient zum Zeitpunkt der Behandlung eine gültige Krankenversicherungskarte vorlegen kann.

Bitte beachten Sie, dass die Verwendung eines einzigen Überweisungsscheines für die Abrechnung mehrerer Behandlungsquartale nicht möglich ist (Erläuterungen zur Vordruckvereinbarung Muster 6 – Anlage 2 BMV-Ä/EKV).

#### Nur auf Überweisung in Anspruch zu nehmende Ärzte

Gemäß § 13 Abs. 4 BMV-Ä bzw. § 7 Abs. 4 EKV gilt:

„Ärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie, Strahlentherapie und Transfusionsmedizin können nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden ...“

#### Abschließende Bemerkungen:

Obwohl der Grundsatz der freien Arztwahl gemäß § 76 SGB V nach wie vor gilt, kann doch die Überweisung ein wichtiges Instrument zur Koordination der ärztlichen Inanspruchnahme sein. Nur so kann das vom Gesetzgeber favorisierte Prinzip des Hausarztes als „Lotse im System“ realisiert werden und nur so ist es möglich, dass Befunde an den für die ursächliche Behandlung verantwortlichen Arzt gelangen.

Solche Konstruktionen, wie „a.W.d.P.“ (auf Wunsch des Patienten) oder „§ 28, Abs. 4 SGB V“ – die ja die Degradierung der ehemals qualifizierten Überweisung zur Quittung belegten –, sind jetzt aber endlich nicht mehr erforderlich.

– Abrechnung/eng-silb –

**Vertragswesen**

**Vertrag über ein erweitertes Präventionsangebot (Vorsorgeuntersuchung U10, U11, J2) zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS**

Der zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS abgeschlossene Vertrag i. d. F. vom 8. November 2012 regelt die Einbeziehung von Satzungsleistungen der AOK PLUS in Form zusätzlicher Vorsorgeuntersuchungen mit Wirkung ab dem 1. Januar 2013.

Der Vertrag ist schwerpunktmäßig wie folgt strukturiert:

**Vertragsgegenstand (§ 1)**

Die Qualität der Vorsorge soll durch die Einführung eines erweiterten Präventionsangebotes für Kinder und Jugendliche erhöht werden. Ziel ist es dabei, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen früh und nachhaltig zu fördern, um mögliche Entwicklungsstörungen zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen und ihnen entgegenwirken zu können.

Mit den zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen U10 und U11 soll die zeitliche Lücke zwischen der U9 (mit etwa 5 Jahren) und J1 (12 bis 14 Jahre) geschlossen werden. Die Vorsorgeuntersuchung J2 soll Jugendlichen im Alter von 16 bis 17 Jahren eine Möglichkeit zum Gesundheits-Check-up bieten.

**Anspruchsberechtigte (§ 2)**

Der Anspruch auf die zusätzlichen Vorsorgeuntersuchungen besteht für AOK PLUS-versicherte Kinder und Jugendliche einmalig in folgenden Altersgruppen:

- von 7 bis 8 Jahren für die U10,
- von 9 bis 10 Jahren für die U11 und
- von 16 bis 17 Jahren für die J2.

Die Anspruchsberechtigung wird durch Vorlage der Krankenversichertenkarte/ der Elektronischen Gesundheitskarte bzw. eines gültigen Behandlungsausweises oder eines Überweisungsscheines nachgewiesen.

**Teilnahmeberechtigte Ärzte (§ 3)**

Vorsorgeuntersuchungen gemäß § 4 dieses Vertrages dürfen diejenigen Ärzte durchführen, welche die vorgesehenen

Leistungen aufgrund ihrer Kenntnisse und Erfahrungen erbringen können, nach der ärztlichen Berufsordnung dazu berechtigt sind und über die erforderlichen Einrichtungen verfügen. Hierzu zählen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, Fachärzte für Allgemeinmedizin und Praktische Ärzte sowie Fachärzte für Innere Medizin; die sich für die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung entschieden haben.

**Leistungsumfang (§ 4)**

Die nach diesem Vertrag durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen dienen der Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen in nicht geringfügigem Maße gefährden.

Die Vorsorgeuntersuchungen umfassen die Erhebung der Vorgeschichte einschließlich der Verdachtsdiagnosen der letzten Vorsorgeuntersuchung(en), der Prüfung des Impfstatus sowie eine eingehende Untersuchung. – **Das Nähere zum jeweiligen Leistungsumfang (Ziele und Maßnahmen) der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U10, U11 und J2 ist dem § 4 dieses Vertrages zu entnehmen.**

**Abrechnung und Vergütung (§ 5)**

Für die vollständige Erbringung der jeweiligen Vorsorgeuntersuchung – einschließlich der Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation in der Patientenakte der zusätzlichen Vorsorgeuntersuchung – erhält der Arzt eine pauschale Vergütung pro Vorsorgeuntersuchung:

Abr.Nr. Leistung	Vergütung
<b>92302</b> Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U10	<b>50,00 €</b>
<b>92303</b> Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der U11	<b>50,00 €</b>

<b>92304</b> Beratung, Aufklärung, Durchführung und Dokumentation der J2	<b>50,00 €</b>
--	----------------

Die jeweilige Pauschale der Vorsorgeuntersuchung kann nur einmal pro Anspruchsberechtigten erbracht und abgerechnet werden. Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen.

**Geltung der Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung (§ 6)**

Im Übrigen finden die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere zum Datenschutz, zur Datenübermittlung, zur Abrechnung und Abrechnungsprüfung, zur sachlichen und rechnerischen Richtigstellung und zum sonstigen Schaden uneingeschränkt auf die Leistungsbeziehungen dieses Vertrages Anwendung.

**Vertragsdauer und Kündigung (§ 8)**

Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2013 in Kraft. Voraussetzung für das Inkrafttreten und den Fortbestand des Vertrages ist eine wirksame Satzungsregelung der Versicherten festlegt. Der Vertrag endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, mit Außerkrafttreten der dem Vertrag zu Grunde liegenden Satzungsregelung.

Weitere Details zu den Zielen und Maßnahmen ist dem Vertrag zu entnehmen, veröffentlicht auf der Internetpräsenz der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Verträge → Buchstabe „E“).

Für etwaige Rückfragen steht Ihnen Ihre KVS-Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

– *Vertragswesen/mey* –

## Qualitätssicherung

### Qualitätssicherung in der Akupunktur: Ärztliche Dokumentation

Gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten wird nach § 135 Abs. 2 SGB V eine standardisierte Dokumentation vorgeschrieben. Die zuständige Qualitätssicherungs-Kommission der KV Sachsen prüft die Dokumentationen in Form der jährlichen Stichprobenprüfung auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit.

Im Zusammenhang mit den in § 5 der Vereinbarung definierten Anforderungen an die Dokumentation empfiehlt die KV Sachsen die **Nutzung von einheitlichen Dokumentationsvorlagen\***. Diese umfassen einen Bogen für die Aufnahme-

und Abschlussbefragung sowie einen weiteren für den Therapieplan. Darüber hinaus sind Behandlungen mit mehr als zehn Sitzungen als „Ausnahmefälle“ auf dem Therapieplan zu begründen.

Der Vorteil der Bögen liegt in einer vollständigen und übersichtlichen Dokumentation, die alle zu dokumentierenden Inhalte aufgreift und dem Arzt dadurch eine Art Gedankenstütze bietet. Des Weiteren sind einheitliche Dokumentationsvorlagen für eine standardisierte und faire Beurteilung eines Behandlungsfalls durch die Qualitätssicherungskommission unabdingbar.

Die Dokumentationsvorlagen mit zusätzlichen Ausfüllhinweisen stehen den Ärzten mit der entsprechenden Genehmigung auf der Internetpräsenz der KV Sachsen [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Qualität → Genehmigungspflichtige → Leistungen → Akupunktur zur Verfügung.

– *Qualitätssicherung/men* –

\* ... der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur (DÄGfA) und des Institutes für Sozialmedizin Charité – Universitätsmedizin Berlin (Version 01.01), modifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Akupunktur und Neutraltherapie (DGfAN)

## Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

### Leistungspflicht der GKV für in Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel

Aus dem laufenden Prüfgeschehen wird deutlich, dass einzelne Krankenkassen verstärkt ihr Augenmerk auf die Verordnung von in Deutschland nicht zugelassenen Arzneimitteln lenken und entsprechende Prüfanträge gemäß Anlage 6 der Prüfungsvereinbarung („ausgeschlossene Verordnungen“) stellen (z. B. Doxium 250 mg Tabletten, Motens 4 mg Filmtabletten).

Deshalb möchten wir Sie für diese Thematik sensibilisieren und die aktuelle Rechtslage dazu wiedergeben:

Nach § 73 Abs. 3 Arzneimittelgesetz (AMG) ist die Bestellung für in Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel über eine in Deutschland ansässige Apotheke möglich; vorausgesetzt, es stehen in Deutschland hinsichtlich des Wirkstoffs und der Wirkstärke keine gleichartigen Arzneimittel zur Verfügung. Dies zu beurteilen und eine dementsprechende

Verschreibung zu tätigen, unterliegt in der Regel dem behandelnden Arzt.

Unabhängig von der Möglichkeit der Beschaffung wurde mit Bundessozialgerichtsurteil vom 18. Mai 2004 (B 1 KR 21/02 R) beschieden, dass für ein Arzneimittel ohne deutsche oder europaweite Zulassung **grundsätzlich keine Leistungspflicht der GKV besteht**.

Prinzipiell empfiehlt sich deshalb **vor der Verordnung** eines nach § 73 Abs. 3 AMG als Einzelimport zu beschaffenden Arzneimittels die in Deutschland zugelassenen und am Markt verfügbaren therapeutischen **Alternativen zu prüfen**.

Eine Leistungspflicht für in Deutschland nicht zugelassene Arzneimittel besteht **im absoluten Ausnahmefall** zur Behandlung einer Krankheit, die so selten ist, dass eine systematische Erforschung mit dem Ziel der Erreichung einer Zulassung

praktisch ausscheidet und keine Behandlungsalternative zur Verfügung steht (singuläre Erkrankung). In strittigen Fällen besteht für Patienten die Möglichkeit, über die zuständige Krankenkasse ein Gutachten beim MDK einzuholen. Um Prüfanträgen vorzubeugen, sollte die Klärung der Kostenübernahme vor der Verordnung des Arzneimittels erfolgen.

Abschließend sei erwähnt, dass nach dem AMG **grundsätzlich keine Prüfpflicht für den beschaffenden Apotheker** besteht. Allein die Ersatzkassen fordern derzeit im Arzneilieferungsvertrag den Apotheker auf, auf dem Wege des Einzelimports nach § 73 Abs. 3 AMG beschaffbare Arzneimittel nicht zu deren Lasten abzugeben, es sei denn, der Versicherte legt der Apotheke eine Genehmigung der Ersatzkasse vor.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/ri* –

## Arzneimittelvereinbarung und Richtgrößen für 2013 beschlossen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie der Verband der Ersatzkassen in Sachsen haben die vertraglichen Grundlagen für die Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln im Jahr 2013 vereinbart.

### Arzneimittelvereinbarung 2013

Das den Vertragsärzten zur Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln zu Lasten der GKV zur Verfügung stehende Ausgabenvolumen und das Richtgrößenvolumen konnten gegenüber dem Vorjahr um knapp 3,7 % gesteigert werden.

In der Arzneimittelvereinbarung 2013 wurde wie in den Vorjahren die Möglichkeit zur Befreiung von der Richtgrößenprüfung verankert. Alle verordneten Arzneimittel innerhalb der eingehaltenen Ziele werden dem Vertragsarzt noch während der Vorabprüfung von seinem Verordnungsvolumen abgezogen.

Folgende **Wirtschaftlichkeitsziele** werden 2013 erweitert bzw. modifiziert:

- Pravastatin wird als zweite Leitsubstanz neben Simvastatin im Bereich der HMG-CoA-Reduktasehemmer einge-

führt. Die Zielquote wurde auf 93 % erhöht.

- Neben Morphin gelten zukünftig auch Hydromorphon, Oxycodon, Pethidin, Fentanyl und Buprenorphin als Leitsubstanzen im Bereich der oralen Opioide der Stufe III nach WHO-Schema.
- Die Mindestquote für die Leitsubstanzen Diclofenac und Ibuprofen im Bereich der Nichtsteroiden Antirheumatika wird um eine Höchstquote für Coxibe (7,1%) ergänzt.

In den Bereichen:

- HMG-CoA-Reduktasehemmer
- Opioide
- Nichtinsulinantidiabetika
- Nichtsteroidale Antirheumatika

müssen jeweils beide vereinbarten Zielwerte eingehalten werden, um eine Herausrechnung zu bewirken.

Auf die Mindestquote für Furosemid und Torasemid im Bereich der Schleifen-diuretika wird im kommenden Jahr in Ermangelung bestehender Wirtschaftlichkeitsreserven verzichtet.

### Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel 2013

Bei der Festlegung der fachgruppenbezogenen Richtgrößen wurden die deutlich unterhalb der tatsächlichen Verordnungswerte liegenden Richtgrößen wie in den Vorjahren so weit wie möglich an die Verordnungswerte herangeführt. Die Steigerungen betragen im Einzelnen bis zu 7,9 %. Oberhalb der Verordnungswerte liegende Richtgrößen werden nicht angehoben.

Die für das Jahr 2013 geltenden Richtgrößen (Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel) haben wir dieser Ausgabe als **Einlageblatt** beigelegt. Sie finden sie auch auf unserer Internetpräsenz.

[www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Verordnungen → Arzneimittel.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Abteilung VuP in den Bezirksgeschäftsstellen sowie der Abteilung SuD gern zur Verfügung.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

## Heilmittelvereinbarung und Richtgrößen für das Jahr 2013

Die KV Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie Ersatzkassen in Sachsen (LVSK) konnten im Heilmittelbereich ebenfalls die vertraglichen Grundlagen für die Verordnung von Heilmitteln und die im Jahr 2013 geltenden Richtgrößen vereinbaren.

Das den Vertragsärzten zur Verordnung von Heilmitteln zu Lasten der GKV zur Verfügung stehende Ausgabenvolumen konnte um 7,03 % gesteigert werden. Grundlage hierfür bildet die in den Rahmenvorgaben empfohlene Angleichung des Ausgabenvolumens 2013 an die im Jahr 2011 tatsächlich entstandenen Heilmittelkosten in Sachsen (Soll-Ist-Anpassung).

### Richtgrößen 2013

Ab Januar 2013 ist die zwischen der KBV und dem GKV Spitzenverband abgeschlossene „*Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel nach § 84*

*Abs. 8 Satz 3 SGB V unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs gemäß § 32 Abs. 1a SGB V*“ in Kraft getreten. Sobald ermittelbar ist, wie hoch die jährlichen Heilmittelkosten für diese Praxisbesonderheiten und den langfristige Heilmittelbedarf sind, müssen die dann zu vereinbarenden Richtgrößen gemäß gesetzlichen Vorgaben entsprechend bereinigt (abgesenkt) werden. Bis dahin haben die KV Sachsen und die LVSK die Abkoppelung der Richtgrößen vom Ausgabenvolumen vereinbart. Die auf Bundesebene festgelegten Praxisbesonderheiten und der langfristige Heilmittelbedarf werden im Rahmen der Vorabprüfung zur Richtgrößenprüfung jedoch vollständig berücksichtigt. Sie sind nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

Bei der Festlegung der fachgruppenbezogenen Richtgrößen für das Jahr 2013 wurden die deutlich unterhalb der tatsächlichen Verordnungswerte liegenden

Richtgrößen wie in den Vorjahren so weit wie möglich an die Verordnungswerte herangeführt. Dabei mussten die Steigerungen jedoch begrenzt werden, da der Zuwachs des Richtgrößenvolumens einen vollständigen Angleich nicht zulässt. Oberhalb der Verordnungswerte liegende Richtgrößen werden nicht angehoben, sondern bleiben stabil.

Die für das Jahr 2013 geltenden Richtgrößen (Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel) haben wir dieser Ausgabe als **Einlageblatt** beigelegt. Sie finden sie auch auf unserer Internetseite unter [www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de) → Mitglieder → Verordnungen → Heilmittel.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Abteilung VuP in den Bezirksgeschäftsstellen sowie der Abteilung SUD gern zur Verfügung.

– *Verordnung und Prüfwesen/mau* –

## Intraartikuläre Injektion von Glucocorticoiden bei Arthrose als IGeL?

Bei bestimmten Krankheitsbildern, insbesondere bei Arthrose, ist die intraartikuläre Injektion von Glucocorticoiden indiziert. Obwohl die Gesetzliche Krankenversicherung diese Therapie erstattet, wird sie gelegentlich als IGeL angeboten.

### Wann ist die intraartikuläre Injektion von Glucocorticoiden bei Arthrose eine GKV-Leistung?

- Die Therapie ist medizinisch **notwendig** und **zweckmäßig**.
- Das entsprechende Arzneimittel ist für die Therapie **zugelassen**.

Ob ein Arzneimittel für eine bestimmte Indikation zugelassen ist, kann in der zugehörigen Fachinformation nachgelesen werden. Typische Zulassungen injizierbarer Glucocorticoide umfassen die Therapie der „entzündlich **aktivierten**, schmerzhaften **Arthrose**“ (z. B. Lipotalon®) bzw. die „intraartikuläre Injektion bei persistierenden **Entzündungen** in einem oder wenigen Gelenken nach Allgemeinbehandlung von chronisch-ent-

zündlichen Gelenkerkrankungen sowie bei aktivierter Arthrose“ (z. B. Triam 40®, Volon A®). Die Präparate sind in den genannten Fällen eine GKV-Leistung.

In der Regel reicht eine einmalige intraartikuläre Injektion für eine erfolgreiche Symptomlinderung aus. Wird eine erneute Injektion als notwendig erachtet, sollte diese frühestens nach 3–4 Wochen erfolgen. Wenn sich nach 3–4 Injektionen keine zufriedenstellende klinische Wirkung zeigt, empfiehlt sich die Einleitung einer anderen Therapie.

Die intraartikuläre Gabe von Glucocorticoiden ist nicht unproblematisch, da sie als offener Gelenkeingriff zu betrachten und nur unter streng aseptischen Bedingungen durchzuführen ist. Grundsätzlich erhöht die Gabe von Glucocorticoiden substanzimmanent die Gefahr einer Gelenkinfektion. Die längerfristige und wiederholte Anwendung kann die Verschlimmerung verschleißbedingter Veränderungen insbesondere in gewichtstragenden Gelenken nach sich ziehen. Eine

Vielzahl von Nebenwirkungen, Gegenanzeigen und Kontraindikationen schränken den Einsatz weiter ein und fordern einen sehr bewussten Einsatz dieser Medikationsform.

### Wann ist die intraartikuläre Injektion von Glucocorticoiden bei Arthrose als IGeL durchzuführen und welche Konsequenzen sind damit verbunden?

Wenn die Behandlung trotz fehlender Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit erfolgt, zum Beispiel außerhalb der zugelassenen Indikationen bei nicht aktivierter, trockener Arthrose oder auf Wunsch des Patienten.

Bei der potentiellen Nebenwirkung der Gelenkerstörung infolge iatrogenen Infektion sollte die Patientenaufklärung sehr gut dokumentiert sein und unbedingt erwähnt werden, dass hier ein Off-Label-Use vorliegt, bei dem der Hersteller nicht für Folgeschäden haftet.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/ri* –

## Fortbildung

### Weiterbildung Homöopathie A-F-Kurse in Leipzig

<b>Termine:</b>	24. bis 28. April 2013, Kurse A,C,E 18. bis 22. September 2013, Kurse B, D, F
<b>Beginn:</b>	jeweils 9:00 Uhr
<b>Ort:</b>	Paulaner Klostergasse 5, 04109 Leipzig
<b>Kursgebühren:</b>	310 Euro für Mitglieder DZVhÄ 360 Euro für Nichtmitglieder
<b>Anmeldung:</b>	Dr. med. Maria Bormann Telefon 0341 3918335, E-Mail <a href="mailto:bormann-maria@t-online.de">bormann-maria@t-online.de</a>

## Korrektur E-Mail-Adresse

Im Heft 12/2012 der KVS-Mitteilungen veröffentlichten wir auf Seite VIII den Artikel „Fortbildungsseminare zur Schulung von Typ-2 Diabetikern und Patienten mit Hypertonie“.

Bei der Veranstaltung „Diabetes mel. Typ 2.2 – ohne Insulin“ war die angegebene E-Mail-Adresse leider fehlerhaft. Sie muss korrekt lauten: [jesussek@kvs-chemnitz.de](mailto:jesussek@kvs-chemnitz.de).

– *die Redaktion* –

### Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven im Sächsischen Gesundheitswesen

*Im Vordergrund steht die individuelle Beratung der Ärzte in Weiterbildung zur ärztlichen Tätigkeit in Sachsen durch Vertreter ärztlicher Standesorganisationen sowie durch erfahrene Ärzte und Geschäftsführer sächsischer Krankenhäuser. Zudem bieten die Veranstalter Praxiskurse und Workshops zu Fragen der ärztlichen Berufsausübung sowie deren Rahmenbedingungen an.*

- Veranstalter:** KV Sachsen, Sächsische Landesärztekammer, Krankenhausgesellschaft Sachsen, Sächsische Apotheker- und Ärztebank
- Zielgruppe:** Medizinstudierende im Praktischen Jahr, Ärzte in Weiterbildung
- Termin:** 2. Februar 2013, Beginn: 10:00 Uhr
- Ort:** Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
- Informationen:** unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de)
- Anmeldung:** Online: [www.slaek.de](http://www.slaek.de)  
oder per E-Mail: [arzt-in-sachsen@slaek.de](mailto:arzt-in-sachsen@slaek.de)  
Bei Rückfragen Telefon: 0351 8267-308/-335 oder per E-Mail.

### Ultraschall-Doppler-Kurse nach DEGUM und KBV-Richtlinien, mit DEGUM-Zertifikat und Fortbildungspunkten (FP) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

**Interdisziplinärer Grundkurs** Ultraschall Doppler- und Duplexsonographie (FP 23)  
22. – 24. Februar 2013, Evangelisches Diakoniekrankenhaus Halle

**Aufbaukurs Doppler- und Duplexsonographie hirnversorgender Arterien** (FP16)  
12. – 13. April 2013, Evangelisches Diakoniekrankenhaus Halle

**Aufbaukurs Doppler- und Duplexsonographie peripherer Arterien und Venen** (FP 17)  
8. – 9. November 2013, Evangelisches Diakoniekrankenhaus Halle

**Abschlusskurs Doppler- und Duplexsonographie hirnversorgender Arterien** (FP 15)  
12. – 13. April 2013, Evangelisches Diakoniekrankenhaus Halle

**Abschlusskurs Doppler- und Duplexsonographie peripherer Arterien und Venen** (FP 16)  
8. – 9. November 2013, Evangelisches Diakoniekrankenhaus Halle

**Leitung:** DEGUM-Seminarleiter Dr. med. Andreas Köhler, Halle (alle Kurse)

**Auskunft und Anmeldung für alle Kurse:**

Dr. Albrecht Klemenz, Institut für Anatomie und Zellbiologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,  
06097 Halle  
Tel.: 0345 5571316 (Büro), 0345 5571703 (Sekretariat), Fax: 0345/557 4649  
E-Mail: [albrecht.klemenz@medizin.uni-halle.de](mailto:albrecht.klemenz@medizin.uni-halle.de)

### Supervision

- Termine:** 26. bis 28. April 2013 und 20. bis 22. September 2013  
Jeweils 9.00 Uhr
- Ort:** Tagungslounge Katharinenstr. 6, 04109 Leipzig
- Kursgebühren:** 235 Euro für Mitglieder DZVhÄ  
260 Euro für Nichtmitglieder
- Anmeldung:** Dr. med. Maria Bormann  
Telefon 0341-3918335  
E-Mail [bormann-maria@t-online.de](mailto:bormann-maria@t-online.de)

## Verschiedenes

### „Kein Raum für Missbrauch“ – eine Kampagne zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt

Die Kampagne „Kein Raum für Missbrauch“ startete bundesweit am 10. Januar 2013. Sie geht auf die **Initiative des Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig**, zurück. In dieser Funktion begleitet und unterstützt er in seiner Amtszeit bis Ende 2013 die Umsetzung der Empfehlungen des von der Bundesregierung eingesetzten Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“.

Unter dem Motto „Kein Raum für Missbrauch“ soll die **Gesellschaft für das Thema sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sensibilisiert und zum offenen Diskurs angeregt werden**. Nur über Information und Aufklärung kann es gelingen, das Thema aus der Tabuzone zu holen.

Nur durch das offene Gespräch – fern ab von Peinlichkeit, Skandalisierung und falscher Scham – lassen sich die Handlungsspielräume der Täter und Täterinnen schließen. Ziel ist es, durch die deutschlandweite Verbreitung der Kampagnen-



botschaft „Kein Raum für Missbrauch“ und eine breite Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zur Bildung eines Verantwortungsbewusstseins bei der Thematik in der Öffentlichkeit beizutragen.

Der Missbrauchsbeauftragte bittet auch um die **Unterstützung durch Ärzte und Psychotherapeuten**. Sie werden ermuntert, in ihren Praxen mit Plakaten und anderen Informationsmaterialien auf das Thema hinzuweisen und die Eltern zu sensibilisieren, sich mit dem Thema sexuelle Gewalt zu beschäftigen.

**Plakatschablonen, weitere Informationsmaterialien sowie Hintergrundinformationen** können von der Kampagnen-Website

[www.kein-raum-fuer-missbrauch.de](http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de)

herunter geladen werden. Information zum Unabhängigen Beauftragten gibt es unter

[www.beauftragter-missbrauch.de](http://www.beauftragter-missbrauch.de).

*Informationen des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung*

## Anzeige



**medicplus**

Dienstleistung für die Medizin

**Ihr kompetenter Partner für Praxisplanung und -einrichtung**

- ≡ 3D-Praxisplanung
- ≡ Möbelausstellung mit hochwertigen Materialien
- ≡ Betreuung von der Auswahl der Praxisräume bis zur schlüsselfertigen Übergabe
- ≡ Umsetzung der gesetzlichen Vorschriften und behördlichen Forderungen (Gewerbeamt, BG, Regierungspräsidium)

*Das gesamte Team der Medic Plus wünscht Ihnen ein gesundes neues Jahr!*



Medic Plus GmbH • Uttmannstraße 15 • 01591 Riesa • Telefon: 03525 772 62 20 • E-Mail: [info@medicplus.de](mailto:info@medicplus.de)

[www.medicplus.de](http://www.medicplus.de)

## Nachrichten

### PraxisWissen – Die neue Broschüre „Richtig kooperieren“ – KBV informiert Ärzte über zulässige und unzulässige Formen der Zusammenarbeit.

„Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist wichtig und gewünscht. Sei es zwischen Ärzten und Krankenhäusern, Apothekern oder der Pharmaindustrie. Korruption hingegen muss bestraft werden. Grenzen aufzeigen, informieren und Transparenz schaffen wollen wir mit der neuen Broschüre ‚Richtig kooperieren‘“, sagte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler. Er stellte die Broschüre heute gemeinsam mit Vorstandskollegin Dipl.-Med. Regina Feldmann in Berlin vor.

Es gibt für Ärzte sowohl im Berufsrecht als auch im Sozialrecht klare Regeln, welche Zusammenarbeit zulässig und welche unzulässig ist. „Unzulässig ist es beispielsweise, wenn Ärzte und Pharmaunternehmen eine Anwendungsbeobachtung vereinbaren, die vom teilnehmenden Arzt fordert, den Patienten auf ein anderes Präparat umzustellen. Das verletzt die Verordnungsfreiheit des Arztes“, erläuterte Feldmann. Die Broschüre „Richtig kooperieren“ listet praxisnahe Beispiele

zu den Themenbereichen Zusammenarbeit von Vertragsärzten, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, Sponsoring durch die Industrie sowie Kooperationen zwischen Krankenhaus und Vertragsarzt auf. Sie soll als Orientierungshilfe im Arbeitsalltag dienen und gibt einen Überblick wichtiger Paragraphen des Berufs- und Sozialrechts.

Die KBV hat die Broschüre auch erarbeitet, um zu zeigen, dass es bereits zahlreiche Anti-Korruptions-Vorschriften für Ärzte gibt. „Einen neuen Straftatbestand für Vertragsärzte, wie ihn die Politik erwägt, brauchen wir nicht. Der aktuelle Rechtsrahmen reicht aus“, sagte Köhler. Ärzte hätten auch keinen Freibrief für Korruption, wie eine öffentliche Diskussion im Sommer 2012 vermuten ließ. Anlass war ein Urteil des Bundesgerichtshofes: Da Vertragsärzte keine Amtsträger oder Beauftragten der gesetzlichen Krankenkassen sind, besteht bei ihnen kein Straftatbestand der Bestechlichkeit im Amt, wenn sie von der Pharmaindustrie

Geschenke als Gegenleistung für die Verordnung von Medikamenten annehmen. Das ändert aber nichts daran, dass die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten sowohl im Berufsrecht als auch im Sozialrecht geregelt ist und Verstöße entsprechend geahndet werden. Die Publikation erläutert, welche Folgen bei einem falschen Verhalten drohen: Sie reichen von einer Verwarnung über den Entzug der Zulassung bis hin zu einer Freiheitsstrafe.

Die Broschüre aus der Reihe PraxisWissen lag am 14. Dezember 2012 dem Deutschen Ärzteblatt bei. Sie steht zum Download auf der Internetpräsenz der KBV [www.kbv.de](http://www.kbv.de) → Themen von A–Z → Kooperation, zulässige und unzulässige.

*(Pressemitteilung der KBV vom 17. Dezember 2012)*

### Qualitätsbericht 2012 – In der aktuellen Ausgabe gibt die KBV einen Überblick über die Qualitätsförderung in der vertragsärztlichen Versorgung.

Der neunte Qualitätsbericht der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist erschienen. Auf über 130 Seiten stellen die 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) sowie verschiedene Institutionen – wie das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte, das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin oder das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung – ausgewählte Initiativen und Aktivitäten vor. Erstmals im KBV-Qualitätsbericht veröffentlicht werden die Verlaufsdaten des Disease-Management-Programms (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 der Jahre 2009 bis 2011. In den DMP selber waren Ende 2011 fast sechs Millionen chronisch kranke Patienten eingeschrieben. Da einzelne Patienten an mehr als einem DMP teilnehmen, sind insgesamt 6,9 Millionen Einschreibungen zu verzeichnen. Über die Hälfte

(52,1 Prozent) davon sind im DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben. Das entspricht im Jahr etwa 3,6 Millionen Patienten.

Ein neues Thema der Qualitätssicherung ist die Hörgeräteverordnung. Zum Jahresanfang wurden Gebührenordnungspositionen zur Hörgeräteversorgung bei Jugendlichen und Erwachsenen sowie für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab aufgenommen. Die Vereinbarung macht Vorgaben von der Verordnung eines Hörgerätes über die erste Kontrolluntersuchung (Abnahme) bis hin zu möglicherweise notwendigen Nachsorgen. Auch die gegebenenfalls erforderliche Rück- und Absprache mit dem Hörgeräteakustiker wurden aufgenommen. Ergänzt wird die Vereinbarung um die Bestim-

mung der individuell empfundenen Hörbeeinträchtigung des Patienten mittels eines geeigneten validierten Befragungsinstruments.

Qualitätssicherung ist immer mit einem gewissen bürokratischen Aufwand verbunden. Aber die KBV setzt sich in Verhandlungen mit den Krankenkassen dafür ein, die niedergelassenen Ärzte von unnötigen Verwaltungs- und Informationspflichten zu entlasten – bei einer gleichbleibend hohen Qualität der Patientenversorgung. Hierzu gehört auch die regelmäßige Überprüfung der bereits vorhandenen Qualitätssicherungsmaßnahmen. „Qualitätsberichterstattung darf nicht zum Selbstzweck werden, aber auch nicht mit dem Hinweis auf den bürokratischen Aufwand verhindert

werden“, erklärt der KBV-Vorstandsvorsitzende, Dr. Andreas Köhler. Das KV-System stehe hier im Spannungsfeld zwischen dem ihm obliegenden Sicherstellungsauftrag und dem notwendigen Bürokratieabbau für Ärzte. „Dies ist nur zu bewerkstelligen durch die intelligente Weiterentwicklung etablierter Qualitätssicherungsinstrumente“, sagt er.

Erste Erfolge einer kontinuierlichen Qualitätspföderung zeichnen sich bereits ab. „Aufgrund bisher guter Ergebnisse

haben die KVen die Möglichkeit, Prüfungen im Rahmen bestimmter Qualitätssicherungsmaßnahmen auszusetzen oder die Intervalle zu erhöhen“, stellt Köhler fest.

Nähere Informationen zum Qualitätsbericht 2012 können Sie unter der E-Mail-Adresse [gsander@kbv.de](mailto:gsander@kbv.de) erfragen.

*(Pressemitteilung der KBV vom 18. Dezember 2012)*

## Impressum

### KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

#### Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ISSN 0941-7524

#### Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)  
Prof. Dr. med. habil. Heiner Porst  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender  
Dr. agr. Jan Kaminsky  
Hauptgeschäftsführer  
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann  
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer  
Dipl.-Wirtsch. Klaus Schumann

#### Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12 · 01099 Dresden  
Tel.: 0351 8290630 · Fax: 0351 8290565  
E-Mail: [presse@kvs-1gst.de](mailto:presse@kvs-1gst.de)  
[www.kvs-sachsen.de](http://www.kvs-sachsen.de)  
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:  
Chemnitz: [chemnitz@kvs-sachsen.de](mailto:chemnitz@kvs-sachsen.de)  
Dresden: [dresden@kvs-sachsen.de](mailto:dresden@kvs-sachsen.de)  
Leipzig: [leipzig@kvs-sachsen.de](mailto:leipzig@kvs-sachsen.de)

#### Anzeigenverwaltung

**Druckerei Böhlau**  
Ranftsche Gasse 14 · 04103 Leipzig  
Tel.: 0341 6883354 · ISDN: 0341 9608307-8  
Fax: 0341 9608309  
E-Mail: [info@druckerei-boehlau.de](mailto:info@druckerei-boehlau.de)  
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 10 gültig.  
Anzeigenschluss ist der 20. des Vormonats.

#### Satz und Druck

Druckerei Böhlau, Ranftsche Gasse 14, 04103 Leipzig

#### Buchbinderei

G. Fr. Wanner, Leipzig

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Mit vollem Namen gekennzeichnete bzw. Fremdbeiträge decken sich nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungs Austausch der Vertragsärzte. Die Redaktion behält sich vor, ggf. Beiträge zu kürzen.

**Wichtiger Hinweis:** Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

Die Zeitschrift erscheint monatlich jeweils am 20. des Monats (ein Heft Juli/August).

Bezugspreis: jährlich € 33,-; Einzelheft € 3,-. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegen genommen.

Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen ist der Bezugspreis mit der Mitgliedschaft abgegolten.

**KBV Messe**  
Versorgungsinnovation 2013

BEWERBUNGSSCHLUSS  
FÜR AUSSTELLER:  
18. JANUAR 2013

KBV

16. BIS 17. APRIL 2013 BERLIN | [WWW.VERSORGUNGSMESSE.NET](http://WWW.VERSORGUNGSMESSE.NET)

## Anzeigen

### Praxisräume in Dresden

Praxisräume in Dresden-Ost ab **1. April 2013** zu vermieten. Insgesamt stehen 140 qm über zwei Etagen zur Verfügung (vier Behandlungszimmer, Labor, Wartezimmer, Anmeldung). Separater Eingang für Rollstuhlfahrer. Parkmöglichkeiten vorhanden. Gute Verkehrsanbindung.

Tel. 0151 23580631

## An- und Verkäufe kostenlos!

Hier könnte Ihre Kleinanzeige stehen.

Weiterhin bieten wir allen sächsischen Vertragsärztinnen und -ärzten die Möglichkeit, An- und Verkäufe kostenlos in den „KVS-Mitteilungen“ zu inserieren.

Schicken Sie uns den gewünschten Anzeigentext formlos per Post, per E-Mail ([presse@kvs-1gst.de](mailto:presse@kvs-1gst.de)) oder als Fax (0351 8290565).

Entsprechend der leider auch platzmäßig begrenzten Möglichkeiten werden wir um schnellstmögliche Veröffentlichung bemüht sein.

*Ihre Redaktion der „KVS-Mitteilungen“*

**Anzeigen****Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen**

**Uwe Geisler**  
Rechtsanwalt

**Fachanwalt für Medizinrecht**  
**Fachanwalt für Steuerrecht**

Beratung in allen medizinrechtlichen Fragen, insbesondere Arzthaftung, Berufsrecht der Ärzte und Apotheker, Zulassungsfragen, Honorararbeitreibung, Regress, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Vertragsgestaltung bei Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen, Praxisübernahmen, MVZ und Verträgen zur Integrierten Versorgung sowie Steuerberatung und Kapitalanlagerecht

**Albrecht Alberter**  
Rechtsanwalt und  
Fachanwalt für Steuerrecht

**Stephan Gumprecht**  
Rechtsanwalt und  
Fachanwalt für Arbeitsrecht

**Leonhard Österle**  
Rechtsanwalt und  
Fachanwalt für Steuerrecht

**Mandy Krippaly**  
Steuerberaterin

Kasernenstraße 1, 08523 Plauen, Tel. 03741 7001-0, Fax 03741 7001-99  
[info@alberter.de](mailto:info@alberter.de) bzw. [AnwaltGeisler@aol.com](mailto:AnwaltGeisler@aol.com)

# PRANTL § KNABE

## Die Spezialisten für KV-Dienst-Vermittlung

### Entlastung durch kompetente Vertretung

Stoßzeiten der Praxis, kurzfristige Urlaubsplanung, private Verpflichtung! Geben Sie Ihre KV-Dienste dauerhaft ab. Wir finden Vertretungsärzte, die höher qualifiziert sind, als gesetzlich gefordert, organisieren terminliche Abwicklung und kooperieren mit Kassenärztlichen Vereinigungen. Wir übernehmen alle Schritte für eine erfolgreiche KV-Vertretung vom Auftrag bis zur Rechnungslegung.

Unser Ziel: ein Höchstmaß an Sicherheit für ihre KV-Dienstvertretungen. Dafür nutzen wir Kontakte zu hochqualifizierten Vertretungsärzten in ganz Deutschland und überprüfen ständig die Qualität der KV-Vertretungen für eine langfristige Zusammenarbeit.



### Dienste übernehmen

Oder sind Sie interessiert, KV-Dienste für Kollegen zu übernehmen? Sprechen Sie uns gerne an.

### Unsere Leistungen in aller Kürze

- Dauerhafte und rechtssichere Vermittlung Ihrer KV-Dienste.
- Suche nach geeigneten Vertretern.
- Prüfung der einzelnen Qualifikationen.
- Organisation der KV-Vertretung.
- Überwachung der KV-Vertretung.
- Kooperation mit der KV.
- Koordination von Arbeitsmitteln.
- Bereitstellung eines Notdienstkoffers.

## PRANTL § KNABE

**Gesellschaft zur Vermittlung von KV-Dienst-Vertretungen mbH**

Lottumstraße 26, 10119 Berlin  
E-Mail: [flyer@kv-dienst.de](mailto:flyer@kv-dienst.de)

**Christian Knabe**      **Jana Prantl**  
0177-231 84 24      0171-762 22 55

[www.kv-dienst-vermittlung.de](http://www.kv-dienst-vermittlung.de)

## Wir erinnern an

### Vor 375 Jahren wurde Nils Stensen geboren Anatom, Physiologe, Geologe, Paläontologe und Bischof

Von Manfred P. Bläske

*Das 17. Jahrhundert war in sich selbst eine politisch, kultur- und wissenschaftsgeschichtlich überaus reiche und stürmisch bewegte Epoche. „Jahrhundert des Genies“ wird es oft genannt, das uns viele hervorragende Männer der Wissenschaft schenkte: Kepler, Galilei und Newton legten die Grundlagen der klassischen Physik; Harvey und Malphigi brachen der modernen Biologie und der Medizin eine Bahn; Descartes, Spinoza und Leibniz waren die überragenden Philosophen jener Zeit, zu denen sich viele große Künstler, Missionare und Heilige gesellten. Vor dem Hintergrund dieser „ganz Großen“ verblissen in den nachfolgenden Jahrhunderten oft die Namen jener Männer, die mit bewundernswürdiger Akribie und nicht ermüdendem Fleiß die unendlich vielen, kleinen Bausteine unseres heutigen Wissens entdeckten und zusammenfügten; nicht selten in mehreren Disziplinen, wie der Däne Nicolaus Stenonis.*

★

Der Dreißigjährige Krieg hielt weite Gebiete Europas in Schrecken, als **Niels Stensen** (lat. Nicolaus Stenosis, daher auch Steno, Stenon) am Neujahrstag 1638 (dem 11. Januar nach dem damals in den nordischen Ländern noch nicht angenommenen gregorianischen Kalender) in Kopenhagen als Sohn eines angesehenen Goldschmiedes geboren wurde. Die väterliche Werkstatt mit ihren Instrumenten, Linsen und Metallen war sicher die erste Schule des anfangs schwächlichen Knaben, der 1652 immerhin eine heftige Seuche mit vielen Toten überstand, und als zwei Jahre später eine Pestwelle die ganze Hauptstadt ins Grab zu legen drohte, zählte er, während die Hälfte seiner Klassenkameraden an der Liebfrauenschule verstarb, zu den Überlebenden, die täglich an rund sechzig Beerdigungen teilnehmen mussten. Wenn auch der Mathematik und der Physik sehr zugetan, entschied sich Stensen, vom Erlebten zutiefst beeindruckt, für das Studium der Medizin.

Im November 1656 wurde er ins Register der Kopenhagener Universität eingetragen. Obwohl *Thomas Bartholin* (1616 – 1680)



*Nicolaus Stenonius*

(1638 – 1686)

– nach dem unter anderem die Bartholinitis benannt ist – bereits im Februar in Ruhestand getreten war, wählte Stensen diesen herausragenden anatomischen Lehrer zu seinem geistigen Mentor. Unter dessen Einfluss entstand Stensens „*Chaos-Manuskript*“, einziges erhaltenes dänisches Studentenmanuskript dieser Art aus dem 17. Jahrhundert, das uns ein lebendiges Bild der damaligen Studien Stensens und seiner geistigen und naturwissenschaftlichen Umwelt bietet. Über die Heilkunst schrieb er: „*Wir lernen nichts anderes als Worte her sagen, die, einzeln genommen, manchmal nicht übel klingen, zusammen aber keinen eigentlichen Sinn geben.*“ Die erste Veröffentlichung des jungen Studenten war eine Arbeit über heiße Quellen, die das Wissen der Zeit thesenartig zusammenfasste.

Im April 1660 ging Stensen zur Fortsetzung seines anatomischen Studiums nach Amsterdam. Drei Wochen nach seiner Ankunft seziierte er im Studierzimmer den Ductus parotideus und entdeckte den Ductus parotideus, den später nach ihm benannten Stenonschen Gang. Ab Jahresende fand Stensen in Leyden ein gutes Arbeitsklima; innerhalb von drei Jahren

erschieden elf anatomische Publikationen, er beschrieb neue Drüsen und ihre Ausführungsgänge in Wangen, Gaumen, Augen und Kehlkopf. Er erkannte die Aufgabe der Tränenflüssigkeit und gab eine erschöpfende Darstellung über den Mechanismus des Tränenapparates. Durch Sektionsergebnisse und logische Schlüsse kam Stensen zu neuen Erkenntnissen in der Myologie; seine Darstellung des Herzes als Muskelorgan war epochemachend. Er führte den Begriff *motorische Faser* ein und beschrieb den Herzspitzenstoß und seine Ursachen. Bei der Sektion eines Embryos entdeckte er an dessen Herz die Zeichen der später nach *Fallop* benannten Tetralogie. Stensen hielt 1665 in Paris einen richtungsweisenden Vortrag zur Anatomie des Gehirns und regte ein Programm zur Hirnforschung an, das erst im Verlaufe der folgenden 200 Jahre verwirklicht wurde.

Über Bologna ging Stensen nach Florenz und fand Anstellung als Leibarzt des Großherzogs Ferdinand II. und am Hospital Santa Maria Novella. Durch den Einfluss einer Nonne, der die Apotheke des Hospitals unterstand, trat er zum katholischen Glauben über, wandte sich mehr religiösen Themen zu und bereiste mit missionarischer Intension das protestantische Nordeuropa. Stensen wurde zum Priester und schließlich zum Bischof geweiht und führte ein asketisches Leben in Armut. Trotzdem blieb er ein konsequenter Naturwissenschaftler: 1667 seziierte er den Kopf eines großen Haies und stellte fest, dass dessen Zähne den „Zungensteinen“ gleichen, wie sie vor allem aus Malta bekannt waren. Dies weckte sein Interesse an der Fossilienentstehung. Mit der Formulierung des *Lagerungsgesetzes*, wonach in der Tiefe liegende Schichten älter sein müssen als darüber liegende, war er der erste uns bekannte Forscher, der diese Erkenntnis in Worte fasste.

Niels Stensen starb am 5. Dezember 1686 in Schwerin, ein Jahr danach wurden seine Gebeine nach Florenz überführt. 1988 wurde er von Papst Johannes Paul II. seliggesprochen.

## Zur Lektüre empfohlen

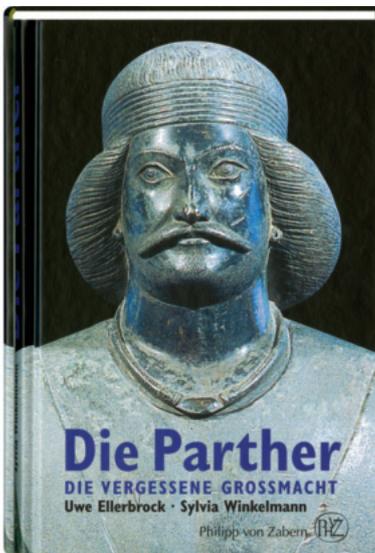
### Bisher einzige Monographie!

Uwe Ellerbrock/Sylvia Winkelmann

### Die Parther

#### Die vergessene Großmacht

2012.  
287 Seiten mit 55 farbigen Abbildungen.  
Format 16,5 x 24 cm.  
Gebunden. € 29,90  
Verlag Philipp von Zabern,  
Darmstadt/Mainz  
ISBN 978-3-8053-4454-8



Die Parther waren eine der drei bedeutenden altorientalischen Großmächte. Das Partherreich bestand fast 500 Jahre und erstreckte sich zu Zeiten seiner größten Ausdehnung vom heutigen Syrien bis nach Indien und vom Kaspischen Meer bis zum Golf von Persien.

Von dieser Großmacht sind heute hauptsächlich die legendären Kriege gegen das Römische Reich in Erinnerung geblieben. – Doch wer war das Volk, das Rom immer wieder in Bedrängnis brachte? Kaum bekannt ist, dass Spuren der parthischen Kultur noch bis in die heutige Zeit zu finden sind. Anstöße aus Architektur und Bildkunst der Parther drangen bis nach Europa vor und haben dort bis heute Bestand: die Kuppelbauten der christlichen Kirchenarchitektur. Der Ritter des Mittelalters fand sein frühes Vorbild im parthischen Panzerreiter mit Lanze.

Dieses Buch lässt das Altertum ein Stück vollständiger werden!

– mpb –

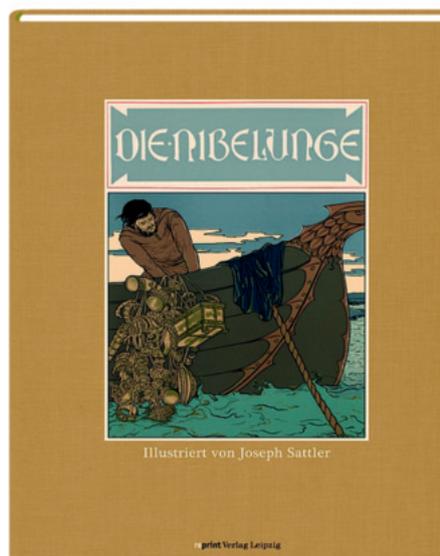
### Die berühmte Prachtausgabe

### DIE NIBELUNGE

#### Schrift, Vollbilder und Buchschmuck von Joseph Sattler

Herausgegeben, nacherzählt, in Teilen übersetzt und mit einem Nachwort versehen von Joachim Heinze

2012.  
176 Seiten mit 15 farbigen Abbildungen.  
Format 22 x 29 cm.  
Gebunden. € 49,90  
reprint Verlag, Leipzig  
ISBN 978-3-8262-3036-3



Das *Nibelungenlied*, zusammengewachsen aus verschiedenen in den einzelnen germanischen Stämmen gesondert entwickelten Sagenkreisen, erhielt seine letzte verbindliche Gestalt am Anfang des 13. Jahrhunderts. Vom Beginn des 19. Jahrhunderts bis zum Ende des Nationalsozialismus galt es als Nationalepos der Deutschen. Kein Wunder, dass anlässlich der Pariser Weltausstellung von 1900 eine neu illustrierte Prachtausgabe des Epos zu den Prestigeobjekten gehörte.

*J. K. Sattler* schuf dafür die großformatigen Illustrationen, den Buchschmuck und eine eigene Schrift. Als „ein Kunstwerk aus einem Guss“ wurde das Buch gefeiert. Vorliegende Ausgabe stellt Sattlers Illustrationen in den Mittelpunkt; gezeigt wird jeweils der Anfang der einzelnen Aventuren. Der Herausgeber bietet dazu eine neue Übersetzung und eine moderne Prosazusammenfassung.

– mpb –

### Diese Philosophiegeschichte setzt neue Maßstäbe!

Anthony Kenny

### Geschichte der abendländischen Philosophie

#### Antike/Mittelalter/Neuzeit/Moderne

Aus dem Englischen von Manfred Weltecke

2012.  
4 Bände, zusammen 1410 Seiten mit zahlreichen Abbildungen, Bibliografie und Register.  
Format 16,5 x 24 cm.  
Gebunden, in Schmuckschuber.  
Einführungspreis € 99,90  
ab 01.02.2013 € 149,00  
Primus Verlag Darmstadt  
ISBN 978-3-82312-339-0



Dem renommierten englischen Philosophen *Anthony Kenny* ist in seinem Werk etwas gelungen, wonach man im deutschen Sprachraum leider vergeblich sucht: eine ohne Vorkenntnisse verständliche, ja sogar unterhaltsam geschriebene Philosophiegeschichte von den Anfängen bis zur Gegenwart.

Dabei verbindet er gekonnt die Ereignisgeschichte und die Biographien einzelner Denker mit einer Erläuterung der Problemgeschichte und philosophischen Argumentation und vermittelt seinen anspruchsvollen Stoff in einer eleganten Prosa, wie es nur den besten Autoren gelingt.

– mpb –