

# Neuer Aufschlag – neue Chancen?



Bild: © diego\_cervo – www.fotosearch.de

**Widerspruchslösung  
für die Organspende**

Seite 4

**Neue Wirtschaftlichkeits-  
prüfung mit Zielquoten**

Seite 6

**Neues Datenschutzrecht –  
was tun?**

Seite VI

# Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



# Inhalt

## Editorial

- 2 Neuer Aufschlag – neue Chancen?

## Standpunkt

- 4 Widerspruchslösung für die Organspende

## Im Gespräch

- 6 Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung mit Zielquoten

## In eigener Sache

- 8 Staffelstabübergabe in der Geschäftsführung der KV Sachsen

## ARMIN

- 9 Leistungsschau der KVen: Exzellente Beispiele ambulanter Versorgung prämiert  
11 Erfahrungen zum Modellvorhaben ARMIN aus der Praxis – weitere interessierte Ärzte gesucht

## Personalia

- 13 In Trauer um unsere Kollegen

## Nachrichten

- 14 Telematik-Rollout: KBV will eine weitere Fristverlängerung erwirken

- 15 Koordiniert und leitliniengerecht: Versorgung von Beatmungspatienten zu Hause

- 16 Zahl der Behandlungsfehler in Sachsen ist rückläufig

- 17 Neue Förderstellen für Fachärzte und Psychotherapeuten ab April 2018

- 18 Marienberg und Weißwasser zu Projektregionen ausgewählt

- 19 Ersatzkassen schreiben den „Sächsischen Selbsthilfefpreis 2018“ aus

## Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 20 Dresden: Existenzgründer- und Praxisabgebtag

- 20 Leipzig: Dienstzeitenregelung zu Himmelfahrt

- 21 Chemnitz: Kinderärztlicher und Augenärztlicher Bereitschaftsdienst unter einem Dach

- 21 Chemnitz: Bekanntmachung des Rettungszweckverbandes „Südwestsachsen“

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 22

## Recht

- 24 Wenn der Praxisinhaber ausfällt –  
Vorsorge, Vollmachten und Verträge

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Sicherstellung

- I Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

## Veranlasste Leistungen

- IV Meldepflicht für Masern

## Abrechnung

- V Extrabudgetäre Vergütung für psychotherapeutische Leistungen

## Datenschutz

- VI Neues Datenschutzrecht – was tun?

## Vertragswesen

- VIII Strukturiertes Arzneimittel-Management von Biologika und Biosimilars – Modul CED

- IX DMP KHK: Beendigung des Moduls Herzinsuffizienz


## Fortbildung

- IX Fortbildungsveranstaltung am 5. Mai  
„22. Arzt-Patienten-Seminar Diabetes“

- X Fortbildungsangebote der KV Sachsen  
im Mai und Juni 2018

## Beilagen

Checkliste Datenschutz 

Patienteninformation Datenschutz 

KVH aktuell

## Neuer Aufschlag – neue Chancen?



Dr. Stefan Windau  
Vorsitzender der  
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein großer Wurf, das ist er wahrlich nicht: der Koalitionsvertrag der gar nicht mehr so großen „Großen Koalition“. Wen wundert's? Doch das Potenzial dieses Epos mit Blick auf seine mittel- und langfristigen Wirkungen, gerade bei den Themen Pflege und Gesundheit, zu unterschätzen, wäre grob fahrlässig.

Mit mehreren kleinen Würfeln, in jeder Legislaturperiode, zwar mit kleinen Schlenkern, aber immer in die gleiche Richtung, kommen die Akteure gefahrloser und passgenauer zum Ziel als mit einem großen Wurf. Das wissen natürlich auch Karl Lauterbach und Jens Spahn, die immer maßgeblich die Bälle geworfen und sich den einen oder anderen Ball auch zugespielt haben. Das dürfte sich bei diesem Tandem nicht ändern. Der über die Zeit systematisch ermüdete, jetzt etwas unaufmerksam gewordene Beobachter reibt sich am Ende die Augen, wo der Ball letztendlich gelandet ist: möglicherweise weiter entfernt als bei einem großen Wurf.

Lassen Sie mich nur einige pars pro toto herausgreifen. Die geplante Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Einbeziehung der Regierungsfractionen des Deutschen Bundestages „wird Vorschläge zu einer sektorenübergreifenden Versorgung des stationären und ambulanten Systems im Hinblick auf Bedarfsplanung, Zulassung, Honorierung, Kodierung, Dokumentation, Kooperation der Gesundheitsberufe und Qualitätssicherung unter Berücksichtigung der telematischen Infrastruktur bis 2020 vorlegen“. „Den Ländern werden künftig in den Beratungen zur Bedarfsplanung und zu allen Aspekten der Qualitätssicherung die gleichen Rechte und Pflichten wie den Patientenvertretern eingeräumt.“ (Dies bezieht sich auf den Gemeinsamen Bundesausschuss.)

Zusätzlich wird geplant, den Bundesländern auch ein Mitberatungs- und Antragsrecht in den gemeinsamen Zulassungsausschüssen von KVen und Krankenkassen einzuräumen. Die Themen haben wir alle schon einige Male gehört, werden Sie sagen. Das stimmt. Aber jetzt wird ein Weg eingeschlagen, dass der Staat zum dominierenden Player in der Selbstverwaltung wird – und schon ist der Weg in die Staatsmedizin nicht mehr weit. Mancher wird meine Meinung als Übertreibung und Schwarzmalerei sehen. Ich wünsche mir, dass ich nicht recht behielte. Wir dürfen darauf gespannt sein, was uns dann ab 2021 erwartet, vorausgesetzt, die GroKo hält so lange durch.

Wieder vermisse ich belastbare Aussagen zur Strukturierung der Inanspruchnahme des Systems der ambulanten und stationären Versorgung, innerhalb und zwischen den Ebenen. Da müsste die Politik ja auch Farbe bekennen – nämlich ihren Wählern gegenüber – und hier wird wieder gekniffen. Die Bedarfsplanung für die Arztsitze soll kleinräumiger, bedarfsgerechter und flexibler gestaltet werden. Das Thema ist ein Dauerbrenner, zuletzt im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz 2015 verortet. Nur, neue Ärzte schaffte das bisher alles nicht! Ob denn diesmal wohl zumindest ein paar vernünftige Regelungen herauskommen werden?

„Da müsste die Politik Farbe bekennen – und hier wird wieder gekniffen.“

In ländlichen oder strukturschwachen Gebieten sollen Zulassungssperren entfallen. Mein Deutschlehrer hätte festgestellt: „Am Thema vorbei“. Nicht die mangelnden Niederlassungsmöglichkeiten sind das Problem, sondern der deutliche Verfall von Infrastruktur und sozialen Teilhabemöglichkeiten, die zunehmende Abwanderung aus diesen Gebieten und Problemverdichtung in diesen. Die Kolleginnen und Kollegen können ihre Praxen, wenn sie sie abgeben wollen, teils nur noch verschenken. Die Prognose für unseren Sozialstaat, die Wahrung des Grundrechts auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und

letztlich den Erhalt des sozialen Friedens hängen ganz wesentlich auch davon ab, ob und wie es der Politik gelingt, hier grundsätzlich etwas zu bewegen und nicht nur völlig wirkungslose Placebos zu verteilen, wobei die medizinisch verwendeten wenigstens noch etwas Positives bewirken, die politischen dagegen nur Frust.

Sowohl der EBM als auch die GOÄ „müssen reformiert“ werden. Die Beratungen dazu sollen 2019 abgeschlossen sein. Ob die Vorschläge umgesetzt werden, „wird danach entschieden“. Dies ist Ausdruck des Vertagens im Kampf um die Bürgerversicherung. Es passt aber auch anders gut in die politische Konstellation. Entweder man braucht später diese Regelungen nicht mehr, weil der Systemumbau konsentiert ist, oder aber man nutzt genau dieses Mittel, um die Bürgerversicherung durch die Hintertür einzuführen.

Auf die GOÄ-Novellierung werden wir wohl noch lange warten müssen, wenn sie denn je kommt. Nichtsdestotrotz – das Honorarsystem muss strukturell verändert werden, möglicherweise bieten sich hier auch Chancen. Denn auch die Selbstverwaltung hat nicht immer klug und adäquat reagiert. Allerdings ist dies eben auch dem Korsett der politischen Rahmenbedingungen anzulasten – Ulla Schmidts Saat geht auf.

Das Honorarsystem muss strukturell verändert werden – hier bieten sich Chancen.

Die Terminservicestellen sollen nun auch haus- und kinderärztliche Termine vermitteln. Einerseits scheint es irgendwie nachvollziehbar, andererseits mutet es hilflos an. Wann wird die Politik endlich den Mut haben, die Inanspruchnahme zu strukturieren? „Ich, alles und sofort“: Diesem egomanischen Prinzip, mittlerweile fast schon eine Grundeigenschaft unserer narzisstischen Gesellschaft und ein Hauptwirkfaktor zu ihrer weiteren Zerstörung, darf offenbar nicht entgegengetreten werden. Wie sollte es denn in der medizinischen Versorgung anders sein als sonst in der Gesellschaft?

Die Verpflichtung, künftig mit 25 statt 20 wöchentlichen Sprechstunden für die Versorgung von GKV-Versicherten zur Verfügung zu stehen, hört sich in unseren Breiten – harmlos formuliert – als schlechter Witz an, andere werden es als Hohn empfinden.

Die hausärztliche und die sprechende Medizin sollen besser vergütet werden. Dies ist grundsätzlich klar zu befürworten, wenn es mit einem Systemwandel verbunden würde, der die Fehlanreize beseitigt. Sowohl Haus- und Fachärzte als auch die Psychotherapeuten müssen für Zuwendung und Behandlung adäquat honoriert werden! Ich hoffe, dass der dennoch richtige Grundansatz sinnvoll ausgestaltet wird – und nicht schon dadurch ad absurdum geführt wird, dass wir das alle wieder selbst (aus der Gesamtvergütung) bezahlen sollen?!

Es wird spannend. Der neue Gesundheitsminister wird wohl nicht wie sein Vorgänger Hermann Gröhe als disziplinierter Parteisoldat den Koalitionsvertrag 1:1 umsetzen, und der zum Dank dafür in der politischen Versenkung verschwunden ist. Jens Spahn strebt unübersehbar nach Höherem. Das macht ihn schwerer berechenbar als seinen Vorgänger. Sehr wahrscheinlich kommt mit Jens Spahn manches anders als wir es uns heute vorstellen, es fragt sich nur – **wie!**

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Stefan Windau

# Widerspruchslösung für die Organspende



Dr. med. Frank Rohrwacher  
Vorsitzender des  
Regionalausschusses Leipzig

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein halbes Jahr hat die Regierungsbildung das Land in Atem gehalten. Ein halbes Jahr schwang die Hoffnung mit, einen Neuanfang an der Spitze zu wagen und auch die entscheidenden Positionen mit Experten für das jeweilige Ministerium zu besetzen. Am Ende ist es gekommen, wie es (leider) zu erwarten war: Die Große Koalition wird uns vier weitere Jahre regieren.

Auf CDU-Seite gehören die fähigsten Minister aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr der Regierung an, aber diejenigen, bei denen man sich schon fragt, was sie zur Leitung ihres Ressorts befähigt, werden weiterbeschäftigt. Die SPD hat ihren Kabinettsanteil zwar ordentlich durchgemischt, aber interessiert sich wieder einmal nicht im geringsten dafür, was der angebliche Souverän so denkt. Während in der Bevölkerung Sigmar Gabriel von allen Politikern in den letzten Monaten die höchsten Sympathiezuwächse erzielen konnte und von den meisten als Außenminister weiterhin favorisiert wurde, waren der SPD-Führung die Aufarbeitung persönlicher Animositäten wichtiger. Fachliche Qualifikation wurde häufig ebenfalls dem Ausgleich der Parteiflügel, dem regionalen Proporz – insbesondere zu Gunsten des größten Landesverbandes NRW – und der Frauenquote geopfert. Letztendlich eine ziemlich groteske Vorstellung, die uns da in Berlin geboten wurde.

Aber, und das relativiert so manches: dieses Land wird – und das haben die letzten sechs Monate gezeigt – gegenwärtig jede Regierung gut überleben. Auch weil im Bundespräsidialamt, wie fast immer in der Bundesrepublik, ein integrierender Präsident an der Spitze dieses Landes steht. Integer und vorbildhaft auch in ganz persönlicher Hinsicht: Frank-Walter Steinmeier hat 2010 seiner Frau eine Niere gespendet. Womit wir beim eigentlichen Thema wären.

Es ist nunmehr an der Zeit, sich wieder den Problemen intensiv zuzuwenden, die für das Leben ungleich wichtiger, ja überlebenswichtig sind. Ganz zuvorderst: das **Problem der Organspende**. Während Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, dies lesen, kämpfen Hunderte Patienten in Deutschland ums Überleben. Tausende müssen geduldig auf ein Organ warten, welches sie dringend benötigen. Wäre es nicht ein wirklich erstrebenswertes Ziel, dass es in

einer konzertierten Aktion gelänge, ausgehend von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und der Sächsischen Landesärztekammer, dann aber mit der Mehrzahl aller bundesdeutschen Pendant-Organisationen, eine Gesetzesänderung zugunsten der **Widerspruchslösung** bei der Organspende zu bewirken?

Hierbei ist jeder nach seinem Ableben automatisch Organspender, es sei denn, er widerspricht vor seinem Tod ausdrücklich einer Organentnahme, wobei er keinerlei Begründung angeben muss. Es kann die Entscheidung auch auf einzelne Organe eingegrenzt werden. Den älteren Kollegen wird dies aus DDR-Zeiten vertraut vorkommen.

Wir wären damit aber heute nicht allein in Europa. Ganz im Gegenteil: Derzeit gilt die Widerspruchslösung in 24 (!) Ländern unseres Kontinents. Zuletzt sind Frankreich und die Niederlande hinzugekommen. In unserem nordwestlichen Nachbarstaat sind gerade seit einem Monat alle volljährigen Patienten Organspender, die nicht widersprochen haben. Das Procedere: zunächst werden alle Bürger befragt, aber wenn sie keine Entscheidung treffen, sind sie automatisch in die Kartei der Spender aufgenommen.

Nur in vier Ländern, darunter in Großbritannien, gilt die sogenannte **Zustimmungslösung**. Sie besagt, dass man zu Lebzeiten einer Organentnahme nach dem Tod zustimmt. Geschieht dies nicht, wird diese Entscheidung unmittelbar nach dem Ableben den Angehörigen zugemutet.

Deutschland ist das einzige europäische Land, in dem die **Entscheidungslösung** gesetzlich vorgeschrieben ist. Jeder soll die eigene Bereitschaft zur Organspende prüfen und schriftlich fixieren, wobei auch hier wieder einzelne Organe benannt oder ausgeschlossen werden können. Die Krankenkassen stellen dafür ihren Versicherten alle zwei Jahre einen Organspende-Ausweis zur Verfügung. Wir wissen, wie begrenzt letztendlich die Bereitschaft ist, sich schriftlich darauf festzulegen. Gerade einmal die Hälfte der Bevölkerung hat überhaupt schon einmal darüber auch nur nachgedacht. Gegenwärtig kommen in Deutschland auf eine Million Einwohner

neun Spender. In Spanien, einem Land, in dem die Widerspruchslösung gilt, sind es 40 Spender pro eine Million Einwohner.

Deutschland, das ja gern als Lehrmeister in Europa auftritt und die eigenen Problemlösungsstrategien für allein selig machend deklariert, steht auch hier sehr einsam da.

Schaut man auf die Beweggründe für eine Organspende, so wird von 77 Prozent der Deutschen, die sich dafür entscheiden, angegeben, dass man anderen helfen möchte, und so dem eigenen Tod einen Sinn gibt. Aber: alle acht Stunden stirbt in Deutschland ein Mensch, weil kein Organ gefunden wurde.

Natürlich hat der „Organspendeskandal“ ein Übriges dazugetan, dass die Spendenbereitschaft seit 2012 gesunken ist. Warum schreibe ich Organspendeskandal in Anführungszeichen? Zumindest die Ärzte wissen, dass das Wort Skandal völlig überzogen ist. Einzelne Ärzte haben ihre Patienten „kränker“ gemacht, um deren Chancen auf ein Transplantat zu erhöhen. Das ist zwar generell nicht gut zu heißen, einen Skandal bedeutet es allerdings keinesfalls, da der Arzt sich nur etwas überobligatorisch für **seine** Patienten eingesetzt hat. Dass die Medien daraus einen Skandal-Hype machen, ist zumindest unverantwortlich und hat zum Rückgang der Spendenbereitschaft geführt. Verantwortlichen Umgang mit Fakten unter Berücksichtigung der Folgen einer Skandalberichterstattung von den Medien zu erwarten, wäre allerdings vergebene Liebesmüh.

Aber warum muss man die Angehörigen in einer Ausnahmesituation zu einer derartigen Entscheidung nötigen? Und ist es nicht grenzenlos naiv zu glauben, dass sich jedermann bewusst und mit vollster Kompetenz für oder gegen eine Spende entscheiden kann oder will? Und ist es nicht verständlich, dass es unter den gegenwärtigen Bedingungen (mit akutem Organmangel) für den Laien die Angst gibt, dass ein Patient vielleicht doch nicht alle mögliche Hilfe erhält,

um ihn als Spender zu rekrutieren, auch wenn das für uns Ärzte vollkommen absurd erscheint? Das Vertrauen in das System jedenfalls ist in der Bevölkerung mangelhaft. Erstaunlicherweise entscheiden sich in Deutschland nur zwölf Prozent aus religiösen oder ethischen Gründen gegen eine Organspende, trotz der Tatsache, dass die katholische Kirche sich gegen die Widerspruchslösung ausspricht.

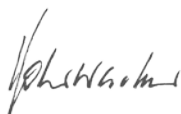
Festzustellen ist leider, dass trotz der wohlmeinenden Idee, eine regelmäßige Befragung der Bürger durchzuführen, die Spendenbereitschaft nicht gestiegen ist. Mit Einführung der Widerspruchslösung

„Alle acht Stunden stirbt in Deutschland ein Mensch, weil kein Organ gefunden wurde.“

wären diese Probleme von einer Minute zur anderen vom Tisch. Natürlich müssten sich die Krankenhäuser auf diese vollkommen neue Situation einstellen und auch personell unterstützt werden. Aber es wäre ein Riesengewinn für alle. In Ländern, die sich für die Widerspruchslösung entschieden haben, ist die Transplantationsrate erheblich gestiegen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, lassen Sie uns für diese längst überfällige Entscheidung zur Widerspruchslösung eintreten. Alles andere ist im Jahr 2018 den uns anvertrauten, schwer kranken Patienten nicht mehr zu vermitteln.

Mit besten Grüßen und der Bitte um Ihre Unterstützung.



Ihr Frank Rohrwacher

# Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung mit Zielquoten

In den KVS-Mitteilungen vom Januar und Februar 2018 wurde umfangreich über die neue Wirtschaftlichkeitsprüfung berichtet. Über Workshops und andere Zusammenkünfte erreichten die KV Sachsen zahlreiche Anfragen zu diesem Thema. Nachfolgend antwortet der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, auf die am häufigsten gestellten Fragen.

## Herr Dr. Heckemann, in den letzten Jahren galten die Richtgrößen als Orientierungswert. Warum wurde jetzt eine neue Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Zielquoten eingeführt?

Die Richtgrößenprüfung war in Sachsen aus meiner Sicht ein Prüfverfahren mit fairen Rahmenbedingungen für die Ärzte. Dies hat über viele Jahre zu nur wenigen Regressen geführt. Dennoch hatten viele Ärzte Angst vor Regressen und forderten die Politik auf, die Richtgrößenprüfung abzuschaffen. Nun war aber nicht zu erwarten, dass dieser Forderung ersatzlos nachgegeben werden würde. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass ohne Regularien die Kosten im Gesundheitssystem nicht im Rahmen zu halten sind. Daher hat er eine Ablösung der Richtgrößen durch ein anderes statistisches Prüfverfahren ermöglicht. Zielquoten sind aus meiner Sicht eine Möglichkeit, die Wirtschaftlichkeitsprüfung stärker unter medizinisch qualitativen Aspekten zu gestalten. Um die Ärzte nicht unvorbereitet in die neue Wirtschaftlichkeitsprüfung zu schicken, hatten wir die Zielquoten bereits für 2017 als Orientierung vereinbart.

## Die Ziele gemäß Medikationskatalog sind so aufgebaut, dass für ein Indikationsgebiet alle zugelassenen Wirkstoffe in die Kategorien „Standard“, „Reserve“ und „Nachrangig“ eingeteilt wurden. Nun gibt es auch Wirkstoffe, die in mehreren Indikationen zugelassen sind und je nach Indikation in unterschiedliche Kategorien eingeordnet wurden. Wie kann das im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung abgebildet werden?

Da der Prüfungsstelle im Rahmen der Vorab-Prüfung keine versichertenbezogenen Daten vorliegen, sondern reine PZN-Verordnungssummen, kann sie das verordnete Arzneimittel keiner Indikation zuordnen. Zugunsten des Arztes wird daher jede Verordnung dieser Wirkstoffe der besten Kategorie des Medikationskataloges zugeordnet. Valsartan ist beispielsweise ein Reservewirkstoff bei Herzinsuffizienz. Bei Hypertonie ist der Wirkstoff als nachrangig zu verordnen eingestuft. In der Wirtschaftlichkeitsprüfung zählt jede Verordnung als Reserve und trägt damit zur Zielerfüllung bei.

Wenn ein Wirkstoff in einer Indikation des Medikationskataloges gelistet wird, der Wirkstoff jedoch hauptsächlich in einer Indikation außerhalb des Medikationskataloges verordnet wird, werden wegen der eben erwähnten fehlenden Indikationszuordnung alle Verordnungen in die Zielwertberechnung des Medikationskataloges und in die Vorab-Prüfung einbezogen. Beispielsweise Olanzapin ist im Medikationskatalog in der Indikation Depression/bipolare

Störungen bewertet und als nachrangig eingestuft. Hauptsächlich wird Olanzapin aber bei Schizophrenie verordnet. Da auch diese Verordnungen in die Zielwertberechnung mit einfließen, wächst der Puffer für nachrangig zu verordnende Wirkstoffe. Dementsprechend niedriger ist der Zielwert für Standard- und Reservewirkstoffe. In diesem Beispiel betrifft das die Nervenärzte, deren Zielquote für den Medikationskatalog 2018 durch die Neuaufnahme von Olanzapin von 80,8 auf 77,8 Prozent abgesenkt wurde. Bei einer ggf. späteren Zielwertprüfung werden die außerhalb des Medikationskataloges getätigten Verordnungen nach entsprechender Stellungnahme des betroffenen Arztes aus den der Prüfung unterworfenen Verordnungen herausgerechnet.



## Was passiert mit Wirkstoffen, die in keiner Zielquote geregelt sind?

Diese Wirkstoffe werden im Rahmen der neuen Zielwertprüfung nicht geprüft. Das ist ein großer Vorteil für die Hausärzte. Sie können nun auch fachärztliche Weiterverordnungen übernehmen. Damit wird der Hausarzt als Ansprechpartner für den Patienten gestärkt und die Fachärzte werden entlastet. Die Übernahme dieser Verordnungen sollte jedoch in Absprache mit dem jeweiligen Facharzt erfolgen.

## Die Zielerfüllung wird auf der Basis von definierten Tagesdosen (DDD) berechnet. Wie muss man sich das vorstellen?

Eine DDD ist die angenommene mittlere tägliche Erhaltungsdosis für die Hauptindikation eines Wirkstoffes bei Erwachsenen\*. Für Metformin sind das beispielsweise zwei Gramm oral. Eine Packung Metformin 500, 100 Stück enthält dementsprechend 25 DDD; eine Packung Metformin 1000, 50 Stück ebenfalls. Mithilfe der DDD kann man die Tagestherapiekosten von Wirkstoffen innerhalb einer Indikation direkt vergleichen, ohne die Packungsgröße oder die Dosierung separat berücksichtigen zu müssen. An diesem Beispiel sieht man auch, dass sich das Teilen von Tabletten nicht auf die DDD und damit auch nicht auf die Zielquote auswirkt, auch wenn es natürlich dennoch kostensparend ist.

\* <http://www.dimdi.de/static/de/klasse/atcddd/index.htm>



**Metformin ist ein spannendes Beispiel. Der Wirkstoff ist laut Medikationskatalog Standard bei der Therapie des Diabetes mellitus Typ 2. Immerhin noch als Reserve wird Sitagliptin eingestuft. Warum ist die Kombination der beiden Wirkstoffe nun aber nachrangig eingestuft? Die Arzneimittel-Richtlinie schließt die Verordnung von fixen Wirkstoffkombinationen nur aus, wenn das angestrebte Behandlungsziel mit therapeutisch gleichwertigen Monopräparaten medizinisch zweckmäßiger und/oder kostengünstiger zu erreichen ist.**

Dieses Beispiel ist in der Tat nur anhand der Systematik des Medikationskataloges erklärbar. In der Nationalen Versorgungsleitlinie wird eine Kombination von Metformin und DPP-4-Inhibitoren sowohl von AkdÄ/DEGAM und DDG/DGIM erst in der dritten Stufe empfohlen. Für diese Kombination liegt kein Nachweis einer Reduktion von Mortalität oder kardiovaskulärer Morbidität vor. In der Frühen Nutzenbewertung hat der Gemeinsame Bundesausschuss den Beschluss gefasst, dass für die Fixkombination Metformin/Sitagliptin in allen Teilanwendungsgebieten kein Zusatznutzen belegt ist. Der Preis ist für die Einstufung zweitrangig. Dennoch heißt die Prüfung nicht grundlos Wirtschaftlichkeitsprüfung. Hier werden wir uns noch einmal mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Verbindung setzen, die den Medikationskatalog erstellt hat.

Aus meiner Sicht muss außerdem betont werden, dass bei der Berechnung der meisten sächsischen Zielquoten die tatsächlichen Verordnungen, d.h. die Ist-Werte der jeweiligen Fachgruppe, zugrunde gelegt wurden. Die Hälfte der Ärzte erfüllt die meisten Zielquoten also jetzt schon. Und ich bitte meine ärztlichen Kolleginnen und Kollegen an dieser Stelle nachdrücklich, ihre Therapiehoheit wahrzunehmen. Medizinisch notwendige Therapien mit Kombinationspräparaten sollten nicht aufgegeben werden, nur weil dieses Präparat als nachrangig zu verordnen eingestuft wurde, wenn andererseits das betreffende Wirtschaftlichkeitsziel bereits erreicht wurde. Es ist sogar so, dass ein Nichtausnutzen des Spielraums die Ist-Quote erhöht und bei den Krankenkassen der Anschein erweckt wird, ein Großteil der Ärzte käme auch mit einer restriktiveren Zielquote aus.

**Sie halten die Sorge einiger Ärzte, zukünftig auf Kombinationspräparate gänzlich verzichten zu müssen, also für unbegründet?**

Ja! Bevor man Kombinationsarzneimittel auseinandernimmt, sollten zunächst Neueinstellungen auf Standard- bzw. Reservewirkstoffe oder langjährige Dauerverordnungen im nachrangigen

Bereich geprüft werden. Außerdem wird nicht jede Indikation einzeln auf die Einhaltung des Zielwertes geprüft, sondern der Medikationskatalog insgesamt, so dass zwischen den Indikationen ausgeglichen werden kann. Wie schon erwähnt, orientiert sich die Zielquote am Durchschnitt der sächsischen Ist-Verordnungen. Rechnet man die eingeräumte Toleranz mit ein, bedeutet das für die Hausärzte, dass ungefähr drei Viertel der sächsischen Hausärzte ihr Ordnungsverhalten gar nicht verändern müssen.

**Was sollen denn Ärzte tun, die derzeit weit von ihren Zielquoten entfernt liegen?**

Der Medikationskatalog basiert auf zahlreichen wissenschaftlichen Grundlagen. Die First-Line-Therapie ist aber nicht für jeden Patienten geeignet. Eine progrediente Erkrankung lässt sich über den Medikationskatalog nicht abbilden. Wenn die Patientenklintel die Erreichung der Zielquote unter medizinischen Gesichtspunkten nicht hergibt, muss dies **dokumentiert** und im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung dargelegt werden. Auf keinen Fall sollte der Medikationskatalog als Positivliste gesehen werden, die alle nicht unter „Standard“ bzw. „Reserve“ aufgeführten Wirkstoffe verbietet. Ich empfehle anfragenden Ärzten, ihre quartalsbezogene **Arzneimittel-Trendinformation** im Mitgliederportal zu prüfen und erst einmal zu schauen, wie der Ist-Zustand der eigenen Praxis tatsächlich ist. Wenn dann weitere Fragen auftreten, stehen unsere Pharmakotherapieberaterinnen gern zur Verfügung.

**Was tut die KV Sachsen darüber hinaus, um ihre Mitglieder vor drohenden Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu bewahren?**

Unsere Pharmakotherapieberaterinnen sind aktuell damit befasst, auf Basis der aktuellen Arzneimittel-Trendinformationen die Ärzte zu ermitteln, die am weitesten von ihren Zielwerten entfernt sind und damit potentielle Kandidaten einer Zielwertprüfung wären. Diese werden in der nächsten Zeit kontaktiert, um ihnen eine persönliche oder schriftliche Beratung anzubieten. Weiterhin haben wir kürzlich ein Informationsschreiben an alle Ärzte versandt, die ihren NOAK-Zielwert bislang nicht erreicht haben. Hier ist noch einmal zu erwähnen, dass es das Ziel "Cumarine vs. NOAKs" nicht mehr gibt. Es existiert nur eine Mindestquote für Apixaban und Edoxaban an allen NOAKs. Eine Umsteuerung auf ein anderes NOAK ist aus meiner Sicht in der Regel ohne medizinische Bedenken möglich.

**Vielen Dank für das Interview!**

– *Verordnungs- und Prüfwesen/stu* –

# Staffelstabübergabe in der Geschäftsführung der KV Sachsen

Ende April 2018 verabschiedet sich **Andreas Altmann, Stellvertretender Hauptgeschäftsführer der KV Sachsen, in den Ruhestand. Zu seinem Nachfolger wurde Michael Rabe bestellt, bisher Geschäftsführer der Bezirksgeschäftsstelle Dresden. Auf diese Stelle rückt Robert Baierl nach, der bisherige Assistent der Geschäftsführung in der BGST Dresden.**

## Andreas Altmann beendet seine Tätigkeit als Stellvertretender Hauptgeschäftsführer der KV Sachsen



Am 1. Juli 1998 begann Andreas Altmann als verantwortlicher Mitarbeiter in der Innenrevision der KV Sachsen und wurde im Jahr 2000 zum Revisor bestellt. Zum 1. Februar 2004 wurde Andreas Altmann vom Vorstand der KV Sachsen zum Stellvertretenden Hauptgeschäftsführer berufen. Mit seiner sorgsam und umsichtigen Arbeitsweise und seinem tiefen Fachwissen, insbesondere im betriebswirtschaftlichen Bereich, prägte er die Verwaltungsorganisation der KV Sachsen maßgeblich mit. In all seinen Funktionen und Aufgabenbereichen erwies er sich als äußerst belastbar, flexibel und kompromissfähig. Seine Entscheidungen traf und trifft er konsequent, aber immer mit Augenmaß. Er wird auch dafür geschätzt, dass er bei aller Entscheidungskonsequenz viel Einfühlungsvermögen zeigt. Ihm gebührt großer Dank für seine fast 20-jährige Tätigkeit und seinen hohen persönlichen Einsatz. Damit verbunden sind die besten Wünsche für gesundheitliches Wohlergehen und Freude an seinen Aktivitäten im neuen Lebensabschnitt.

## Michael Rabe ist ab 1. Mai 2018 neuer Stellvertretender Hauptgeschäftsführer der KV Sachsen



Michael Rabe wurde 1963 in Jena geboren. An der dortigen Universität absolvierte er ein Studium zum Diplomchemiker. In Dresden begann er bei der KV Sachsen 1992 als Assistent der Geschäftsführung. 2003 wurde er Abteilungsleiter Wirtschaftlichkeitsprüfung und 2005 Hauptabteilungsleiter für die Bereiche Abrechnung, Ordnungs- und Prüfwesen sowie EDV in der Bezirksgeschäftsstelle Dresden. Charakteristisch für ihn ist seine Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Besonders geschätzt werden sein Ideenreichtum aber auch seine Ausdauer. Seit 2008 ist er Geschäftsführer der Bezirksgeschäftsstelle Dresden. Sein nunmehr 26-jähriges, außergewöhnliches Engagement führt ihn folgerichtig ab 1. Mai 2018 zur Funktion des Stellvertretenden Hauptgeschäftsführers der KV Sachsen. Wir wünschen ihm für seine neuen Aufgaben weiterhin viele gute Ideen, Kraft und Erfolg.

## Robert Baierl wird neuer Geschäftsführer der Bezirksgeschäftsstelle Dresden



Robert Baierl wurde 1980 in Hoyerswerda geboren. Nach seinem Studium zum Diplom-Verwaltungswirt an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung Brühl arbeitete er kurzzeitig für die Deutsche Rentenversicherung Bund. 2006 führte ihn sein beruflicher Weg zur KV Sachsen. In der Bezirksgeschäftsstelle Dresden begann er als Sachbearbeiter in der Abteilung Sicherstellung und entwickelte seine Fähigkeiten weiter, so dass er im Juni 2014 zum Assistenten der Geschäftsführung in der BGST Dresden ernannt wurde. Auch diese Stelle bekleidete er mit sehr viel Engagement und vertrat den Geschäftsführer bei Abwesenheit, so dass er mit den Verwaltungsabläufen bestens vertraut ist. Ab 1. Mai 2018 wird er die Geschäftsführerstelle übernehmen. Wir wünschen ihm alles Gute für die Arbeit in seiner neuen Funktion.

## Leistungsschau der KVen: Exzellente Beispiele ambulanter Versorgung prämiert

Auf der Veranstaltung „Ausgezeichnete Gesundheit“ am 28. Februar 2018 in Berlin wurden herausragende Modellprojekte ambulanter Versorgung präsentiert und von einer Expertenjury bewertet. Fünf Projekte in verschiedenen Kategorien wurden ausgezeichnet, darunter auch die Arzneimittelinitiative ARMIN, an der die KV Sachsen beteiligt ist.



Bild: © Der Tagespiegel

Dr. Anke Möckel von der KV Thüringen nahm den Preis für das Modellprojekt ARMIN entgegen. Links im Bild: Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV. Rechts: Sebastian Turner, Herausgeber des Tagesspiegels

Die Vorstellung der Projekte habe gezeigt, wie facetten- und ideenreich die ambulante Versorgung in Deutschland sei, sagte KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen. Zudem werde deutlich, „mit welcher Kreativität, Sachkenntnis und mit welchem Engagement sich die Vertragsärzte ihren Patienten widmen“. Zugleich mahnte er die Politik, nicht über eine Zweiklassenmedizin zu spekulieren und die Selbstverwaltung, die sehr gut funktioniere, in dieser Weise zu erhalten, um Stabilität für Ärzte und Patienten zu garantieren. Für außerordentlich wichtig erachte er den Netzausbau, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen.

Darin stimmte er völlig mit Cornelia Prüfer-Storcks überein, die ebenfalls ein Grußwort an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer richtete. Die Hamburger Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz konstatierte, dass sich Deutschland eine „Zettelwirtschaft“ leiste, anstatt konsequent den Netzausbau voranzubringen. Dieser sei aber wichtig, um unter anderem die Telemedizin als Chance für die medizinische Versorgung zu nutzen. Generell

sehe sie einen Bedarf an Prozessinnovationen, um Abläufe zu optimieren und zu beschleunigen. Weiterhin solle die sektorenübergreifende Versorgung durch die kassenärztlichen Vereinigungen ausgebaut werden. Die Präsentation der für den Gesundheitspreis nominierten Projekte, die zuvor in einem bundesweiten Auswahlverfahren ermittelt wurden, bezeichnete sie respektvoll als beeindruckende „Leistungsschau der KVen“.

Insgesamt wurden 25 Modelle vorgestellt, die thematisch auf fünf Kategorien verteilt waren. Jeweils drei Minuten Zeit hatte jeder Redner, um sein Projekt vorzustellen und das Besondere aufzuzeigen. Jeweils drei Experten pro Kategorie-Session, zu denen namhafte Vertreter von Kassen und KVen, Gesundheitsminister der Bundesländer und weitere Gesundheitsspezialisten gehörten, diskutierten und stimmten gemeinsam mit dem Publikum über die Preisträger ab.

In der Kategorie „Versorgung mit Sicherheit“ wurde die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen ARMIN ausgezeichnet. Das

gemeinsame Projekt von Ärzten und Apothekern basiert auf dem KBV-Medikationskatalog. Alle Medikamente werden erfasst sowie hinsichtlich Doppelverordnungen, Interaktionen und Unverträglichkeiten geprüft. Dr. Anke Möckel, Hauptabteilungsleiterin der Abteilung Verordnungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung der KV Thüringen, präsentierte das Modellprojekt stellvertretend für die Projektpartner, zu denen die KV Sachsen gehört.

Zu den nominierten Exzellenzprojekten zählte in der Kategorie „Nachwuchsförderung“ auch das Programm „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“, das von Dr. Gunnar Dittrich, Hauptabteilungsleiter in der KV Sachsen, vorgestellt wurde. Die KV Sachsen und die Sächsischen Krankenkassen übernehmen seit 2013 jedes Jahr für bis zu 20 Bewerber die Studiengebühren für ein deutschsprachiges Medizinstudium an der ungarischen Universität Pécs. Dafür verpflichten sich die Studierenden, nach dem Studium eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu absolvieren und dann für fünf Jahre als Hausarzt in Sachsen außerhalb von Chemnitz, Dresden einschließlich Radebeul sowie Leipzig tätig zu werden.

Prof. Antje Bergmann, Inhaberin des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, präsentierte ebenfalls in der Kategorie „Nachwuchsförderung“ ein bundesweit einmaliges Förderprogramm für Studierende

der Medizin. Die Nachwuchsakademie (NWA) der Deutschen Stiftung für Allgemeinmedizin und Familienmedizin bietet ein Mentoring durch Hausärzte, die Unterstützung beim Studium sowie bei der Berufsplanung geben. Die NWA sorgt so für qualifizierten Nachwuchs, der auf die zukünftigen Versorgungsaufgaben bestens vorbereitet ist, und wirkt dem Hausarztmangel entgegen.

Die Projekte tragen alle Modellcharakter, so dass meist ausreichende Testmöglichkeiten bestehen. Nach erfolgter Evaluation sollten sie in die Regelversorgung überführt werden, lautet die Empfehlung der Experten. Dafür ist auch eine höhere Flexibilität der Kassen gefragt.

Die Veranstaltung – eine Kooperation zwischen der Berliner Tageszeitung „Der Tagesspiegel“ und dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung – fand in diesem Jahr zum ersten Mal statt.

#### Informationen

[www.ausgezeichnete-gesundheit.com](http://www.ausgezeichnete-gesundheit.com)

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

– Öffentlichkeitsarbeit/KBB, pfl –

#### Anzeige



**Dr. jur. Michael Haas**  
 Fachanwalt für Medizinrecht  
 Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

**Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas**

**Unsere Leistungen im Medizinrecht**

- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Praxiskauf/-verkauf oder Praxismietvertrag
- Kassenarztzulassung; Honorarbescheid
- Zusammenarbeit mit Krankenhäusern
- Einstellung oder Entlassung von Ärzten und Personal
- Ehevertrag, Ehescheidung oder Testament bei Ärzten

**Pöppinghaus : Schneider : Haas**    Telefon 0351 48181-0  
 Rechtsanwälte PartGmbH    Telefax 0351 48181-22  
 Maxstraße 8    [kanzlei@rechtsanwaelte-poepinghaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poepinghaus.de)  
 01067 Dresden    [www.rechtsanwaelte-poepinghaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poepinghaus.de)

#### Anzeige

**Stets das richtige Rezept.**



FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

**Dr. Dörte Busch, LL.M. (Cardiff)**  
 Rechtsanwältin und Fachwältin für Medizinrecht, Mediatorin

**Esther Meyer**  
 Rechtsanwältin und Fachwältin für Medizinrecht, Mediatorin

**Kerstin Brauner**  
 Rechtsanwältin und Fachwältin für Medizinrecht

**Dr. iur. Dr. rer. medic. Simon Alexander Lück**  
 Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht

**Stefan Waldeck**  
 Rechtsanwalt und Fachanwalt für Strafrecht

[www.bbm-recht.de](http://www.bbm-recht.de)

📍 Seestraße 96, 13353 Berlin 📞 +49 (0)30 27 57 29 32 ✉ [sekretariat@bbm-recht.de](mailto:sekretariat@bbm-recht.de)

# Erfahrungen zum Modellvorhaben ARMIN aus der Praxis – weitere interessierte Ärzte gesucht



die gemeinsame Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen Sachsen und Thüringen, der Sächsische und der Thüringer Apothekerverband sowie die AOK PLUS starteten vor vier Jahren „ARMIN“,

die gemeinsame Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen.

Nun sollten Erfahrungsberichte von der ärztlichen Basis erhoben werden. Dazu holten sich die Vertragspartner Unterstützung von der Element44 GmbH. Dort arbeitet Tina Olbrich als Produktmanagerin und besucht zusammen mit den Vertragspartnerberatern der AOK PLUS Sachsen-Thüringen die an ARMIN teilnehmenden Ärzte. Ziel der Besuche ist es, Erkenntnisse aus der Praxis über die Umsetzung des Modellvorhabens zu gewinnen. Dabei sollen die Zufriedenheit mit der Umsetzung der Softwareimplementierung erfragt und Verbesserungen erarbeitet werden.

Die Redaktion der KVS-Mitteilungen sprach mit Tina Olbrich über ihre Tätigkeit.

## Frau Olbrich, wie viele Ärzte haben Sie bisher besucht?

Seit August 2017 sind wir in 40 Arztpraxen in Sachsen und Thüringen gewesen.

## Wie ist der allgemeine Tenor? Kommt ARMIN an?

Auf jeden Fall! Der Nutzen für die Patienten wurde durch die Praxen schon klar hervorgehoben. Durch die Kenntnis über Facharztverordnungen mittels der durch die AOK PLUS zur Verfügung gestellten Verordnungsdaten, die Ergänzungen des Apothekers zur Selbstmedikation der Patienten und die intensiviertere Zusammenarbeit mit der Apotheke ließen sich einige Fehl- bzw. Doppelmedikationen aufdecken. Die Arzneimitteltherapiesicherheit bei den betroffenen Patienten wird gestärkt. Sie fühlen sich dadurch auch besser betreut und nehmen das Medikationsmanagement dankend an.

## Welchen Nutzen sehen die Ärzte mit ihrer Teilnahme an ARMIN für sich?

Die Ärzte erkennen, dass sie mit dem jeweiligen Apotheker einen kompetenten Partner in Fragen der Arzneimitteltherapie für die Patienten an ihrer Seite haben, mit dem sie die Verantwortung hierfür teilen können. Diese Zusammenarbeit hat abgesehen von fachlichen Gesichtspunkten auch weitere positive Effekte. Nicht zuletzt ist es die – gegenüber dem gesetzlich vorgeschriebenen bundeseinheitlichen Medikationsplan deutlich höhere – kostendeckende – Vergütung für die

Pflege des ARMIN-Medikationsplans, welche positiv gesehen wird.

**Um am Medikationsmanagement teilnehmen zu können, werden ein KV-Connect-Konto, ein zertifiziertes Praxisverwaltungssystem (PVS) mit S3C-Schnittstelle und der Zugang zum KV-SafeNet\* benötigt. Das klingt sehr umfangreich. Wie empfinden das die Ärzte?**

Die meisten Voraussetzungen sind schon in der Arztpraxis vorhanden und gelten als allgemeiner Standard im Gesundheitswesen. Viele Ärzte berichten jedoch, dass die Installation der Module durch den PVS-Betreuer verhältnismäßig aufwendig ist und dass es darum in der Vergangenheit auch zu technischen Problemen kam. Werden diese Hürden jedoch genommen, läuft ARMIN gut und stabil. Ich kann jedem Arzt nur empfehlen, es zu versuchen.

## Wie versuchen Sie, diese Hürden zu minimieren?

Genau an dieser Stelle setzen unsere Aktivitäten an. Wir nehmen alle technischen Probleme auf und bemühen uns gemeinsam mit den Softwareherstellern um eine praxistaugliche Lösung. Dabei ist es wichtig, alle Fehlermeldungen strukturiert aufzunehmen und bis zur Lösung engmaschig zu verfolgen.

## Was konnten Sie bisher erreichen?

Mit den Softwareherstellern pflegen wir einen engen Kontakt, um aufgetretene Probleme schnell zu lösen. In vielen Fällen ist dies auch schon gelungen. In manchen Softwaresystemen konnten bereits einige Verbesserungen mit dem neuen Quartalsupdate Q1/2018 umgesetzt werden.

## An welchen Stellen gibt es noch Verbesserungsbedarf?

Einige Softwaresysteme sind noch nicht ausreichend anwenderfreundlich. Es muss der Anspruch sein, ein einheitliches Medikationsplanmodul in der Software zu schaffen, welches zwar unter Beachtung der Projektspezifika an manchen Stellen erweitert werden kann, aber von seinen Grundfunktionen her gleich ist. Die gegenwärtige Situation in einzelnen Softwaresystemen stellt sich so dar, dass es bis zu vier unterschiedliche Module zur Pflege eines Medikationsplans gibt. Bei der Verschmelzung dieser Module sollte jedoch darauf geachtet werden, bereits in einzelnen Modulen existierende und nützliche Komfortfunktionen wie beispielsweise eine Reichweitenberechnung zu erhalten.

\* Rechtlicher Hinweis zum KV-SafeNet: Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

Als ARMIN Projektpartner sprechen wir uns dafür aus, dass gewisse Grundfunktionen vorgegeben werden, die ein Medikationsplanmodul beinhalten muss. Darüber hinaus bestimmen projektbezogene oder vom Anwender gewünschte Anforderungen die Umsetzung ergänzender Funktionen. Als Beispiel lässt sich der Wunsch nach Verordnung direkt aus dem Medikationsplan heraus benennen, da dies von vielen Ärzten als Übersichtstabelle gesehen wird. Um die noch bestehenden Probleme lösen zu können, werden die Projektpartner mit den Beteiligten von Politik und Industrie sprechen.

### Wie kommen Ihre Besuche bei den Praxen an?

Sehr gut, die Ärzte freuen sich, ihre Erfahrungen zu teilen. Da ARMIN auch ein Modellvorhaben ist, können Verbesserungen eingebracht und Prozesse optimiert werden. Durch die Besuche vor Ort ist es möglich, manche Probleme sofort zu lösen. Vielfach können wir auch einige Tipps zum besseren Umgang mit der Software geben, falls Schulungsinhalte zum neuen Modul nicht mehr ausreichend präsent sind oder von den PVS-Betreuern in dem Maße nicht vermittelt werden konnten.

### Wir geht es nun weiter?

Die Besuche werden von mir und den Vertragspartnerberatern der AOK PLUS weitergeführt. Ziel ist es, die Praxen weiterhin qualifiziert bei der Umsetzung von ARMIN zu unterstützen und als kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen. Gern möchten wir weitere interessierte Ärzte für das Modellvorhaben gewinnen.

#### Kontakt

Produktmanagerin Tina Olbrich  
Telefon: 0176 34 266 378  
E-Mail: [olbrich@element44.de](mailto:olbrich@element44.de)

#### Information:

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > ARMIN

– Öffentlichkeitsarbeit/olb, pfl –

### Anzeige



**SCHNEIDER  
+  
PARTNER**  
WIRTSCHAFTSPRÜFUNG · STEUERBERATUNG

Mit unserem **Kompetenzzentrum Gesundheit** betreuen wir unsere Mandanten aus dem Bereich **Gesundheit + Life Science** umfassend in allen steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Fragestellungen.

**Schneider + Partner GmbH**  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
Steuerberatungsgesellschaft

**Niederlassung Dresden**  
Lortzingstraße 37 · 01307 Dresden  
Telefon 0351 34078-0

[www.schneider-wp.de](http://www.schneider-wp.de)

# Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

## AUSSCHREIBUNG VON VERTRAGSARZTSITZEN

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen 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.

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind der Internetpräsenz der KV Sachsen zu entnehmen:

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan.

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 Registrierungsnummer (Reg.-Nr.) anzugeben ist.

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/C018	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	24.04.2018
18/C019	Orthopädie	Chemnitzer Land	24.04.2018
18/C020	Haut- und Geschlechtskrankheiten/ZB Allergologie	Chemnitzer Land	11.05.2018
18/C021	Kinder- und Jugendmedizin	Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	11.05.2018

Bitte richten Sie schriftliche Bewerbungen unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Telefon 0371 2789-406 oder -403.

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/D019	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D020	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie/ Analytische Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D021	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D022	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2018
18/D023	Kinder- und Jugendmedizin/SP Kinderkardiologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	24.04.2018

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>18/D024</b>	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	24.04.2018
<b>18/D025</b>	Chirurgie/D-Arzt (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Hoyerswerda, Stadt/Kamenz	11.05.2018
<b>18/D026</b>	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.05.2018
<b>18/D027</b>	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Löbau-Zittau	11.05.2018
<b>Gesonderte fachärztliche Versorgung</b>			
<b>18/D028</b>	Laboratoriumsmedizin/Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Sachsen	24.04.2018

Bitte richten Sie schriftliche Bewerbungen unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Telefon 0351 8828-310.

### Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Hausärztliche Versorgung</b>			
<b>18/L015</b>	Innere Medizin*)	Eilenburg	11.05.2018
<b>18/L016</b>	Allgemeinmedizin*)	Borna	11.05.2018
<b>18/L017</b>	Innere Medizin*)	Leipzig	11.05.2018
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
<b>18/L018</b>	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Muldentalkreis	11.05.2018
<b>18/L019</b>	Urologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	11.05.2018

Bitte richten Sie schriftliche Bewerbungen unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Telefon 0341 2432-153 oder -154.



## ABGABE VON VERTRAGSARZTSITZEN

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger veröffentlicht:

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Innere Medizin*)	Annaberg-Buchholz	geplante Abgabe: 1. Halbjahr 2020
Praktische Ärztin*)	Chemnitz	geplante Abgabe: 01.01.2020 bzw. 01.01.2021
Allgemeinmedizin*)	Mittweida	geplante Abgabe: II/2019 oder nach Absprache
Allgemeinmedizin*)	Zwickau	geplante Abgabe: IV/2019

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Telefon 0371 2789-406 oder -403.

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Allgemeinmedizin*)	Görlitz	Abgabe: Januar 2021
Allgemeinmedizin*)	Löbau Ort: Herrnhut	Abgabe: III/2018
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2019
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: Ende März 2019
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2018
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2018

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Telefon 0351 8828-310.

– Sicherstellung/ole –

# Meldepflicht für Masern

**Auch in diesem Jahr gab es bereits Masernfälle in Sachsen. Deshalb weist das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz darauf hin, dass alle Ärzte, vor allem bei Patienten mit Fieber und Hautausschlag, Masern mit in Betracht ziehen und die entsprechende Diagnostik einleiten sollten.**

Es besteht außerdem eine Meldepflicht für den Verdacht bzw. die Erkrankung an Masern nach §6 Infektionsschutzgesetz. Nur bei rechtzeitiger Meldung hat das Gesundheitsamt die Möglichkeit, aktiv zu werden und dadurch die Ausbreitung und Gefährdung anderer zu minimieren.

## Untersuchung der Proben im RKI

Bitte entnehmen Sie bei Verdacht auf Masern, Mumps oder Röteln Proben und senden Sie diese zur kostenfreien Untersuchung an das Nationale Referenzzentrum Masern, Mumps, Röteln am Robert Koch-Institut. Die Diagnostik der akuten Infektion mit Masern-, Mumps- oder Rötelnvirus erfolgt dort im Labor durch die Kombination der folgenden Methoden:

- Nachweis von Virus genommen mittels RT-PCR aus Rachenabstrich oder Urin (max. 5 ml), entnommen innerhalb von sieben Tagen nach Exanthembeginn
- Nachweis von IgM und IgG im Serum (1–2 ml); IgM-Antikörper sind bei ca. 30 Prozent der Erkrankten erst drei Tage nach Exanthembeginn nachweisbar

## Hinweise für Entnahme und Versand von Untersuchungsmaterial

Entnahmesets können auf der Webseite des RKI angefordert werden. Bitte verwenden Sie die sterilen Einwegmaterialien, die in dem vorfrankierten Entnahmeset enthalten sind: ein UTM-Kit für den Rachenabstrich mit Umverpackung, eine Urin-Monovette mit Umverpackung. Bitte Serumröhrchen aus den eigenen Beständen verwenden. Die Proben möglichst umgehend versenden; das Material bis zum Versand im Kühlschrank aufbewahren, aber nicht einfrieren. Den Namen des Patienten oder Identifikationsnummer auf den Röhrchen vermerken. Für die Befundung unerlässlich sind die Anamnesedaten. Ein Probenbegleitdokument ist dem Entnahmeset beigelegt. Es kann auch von der RKI-Internetseite heruntergeladen werden.

Laboruntersuchung und Versand sind kostenlos.

### Informationen des RKI

**www.rki.de** > Infektionskrankheiten > Masern  
> Nationales Referenzzentrum für Masern, Mumps, Röteln

– Verordnungs- und Prüfwesen/stu –

# Extrabudgetäre Vergütung für psychotherapeutische Leistungen

**Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können ab 1. April 2018 Leistungen zur Verordnung von medizinischer Rehabilitation und Soziotherapie abrechnen. Die Vergütung erfolgt jeweils extrabudgetär.**

Die Gebührenordnungspositionen für die Verordnung von Soziotherapie und medizinischer Rehabilitation sind bereits im EBM enthalten und wurden für die oben genannte Gruppe geöffnet:

- GOP 01611: Verordnung von medizinischer Rehabilitation
- GOP 30810: Erstverordnung Soziotherapie
- GOP 30811: Folgeverordnung Soziotherapie

## Soziotherapie

Die Abrechnung der Erstverordnung erfolgt über die Gebührenordnungsposition 30810. Die Leistung umfasst nicht nur das Ausstellen der Verordnung, sondern beispielsweise auch, dass der Psychotherapeut den Patienten bei der Auswahl des Soziotherapeuten unterstützt und an der Erstellung des Behandlungsplans mitwirkt.

Die Folgeverordnung wird über die GOP 30811 abgerechnet. Aufgabe des Psychotherapeuten ist es hierbei unter anderem, den soziotherapeutischen Behandlungsplan zu überprüfen und anzupassen sowie den Therapieverlauf abzustimmen und zu beobachten. Erst- und Folgeverordnungen erfolgen auf dem Muster 26 der ärztlichen Vordruckvereinbarung.

Die Befugnis zur Verordnung von Soziotherapie bedarf der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung. Die Voraussetzungen für die Genehmigung und das entsprechende Antragsformular finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

## Rehabilitation

Die Abrechnung erfolgt über die GOP 01611. Für das Ausstellen der Verordnung wird das Muster 61 der ärztlichen Vordruckvereinbarung verwendet.



Wichtig: Die Verordnungen sind auf den entsprechenden Mustern der „Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung“ vorzunehmen. In diesen Bereichen dürfen keine PTV-Formblätter genutzt werden.

Nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses können Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Leistungen zur Rehabilitation nur bei bestimmten Diagnosen verordnen. Kostenträger ist die gesetzliche Krankenversicherung. Reha-Leistungen, für welche die Rentenversicherung zuständig ist und die Kosten übernimmt, dürfen weiterhin nicht verordnet werden.

### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Qualität  
> Genehmigungspflichtige Leistungen

und

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verordnungen  
> Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

# Neues Datenschutzrecht – was tun?

Ab dem 25. Mai 2018 gilt die EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) als verbindliches und primäres Datenschutzrecht

Dieser Ausgabe liegt die **Checkliste Datenschutz der KBV „Das ist in puncto Datenschutz zu tun“** bei. Sie informiert über den wesentlichen Handlungsbedarf. Wenngleich mit der neuen Rechtslage keine gravierenden inhaltlichen Änderungen einhergehen und auch die Grundsystematik einschließlich der meisten Grundprinzipien des Datenschutzes erhalten bleiben, gibt es gewissen Handlungsbedarf, den man angesichts des beachtlich erhöhten Sanktionsrahmens (der auch Großkonzerne beeindruckt soll) nicht ignorieren sollte. Die unmittelbare Geltung von EU-Recht und ergänzend nationalem Recht erleichtert nicht gerade die Rechtsanwendung, vielmehr scheinen Formalitäten in den Vordergrund zu treten, zu Lasten eines „originären“ Datenschutzes, der auch nach dem gesunden Menschenverstand nachvollziehbar ist bzw. sein sollte. Unserer Auffassung nach führen die EU-Vorgaben bislang eher zu Verwirrung, Unklarheiten und Unsicherheiten – auch bei Fachleuten. Deshalb werden wir uns bemühen, Ihnen hoffentlich hilfreiche Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen und Sie noch etwas eingehender über die wesentlichen Maßnahmen der erwähnten KBV-Checkliste informieren:

- **Erstellen eines Verzeichnisses von Verarbeitungstätigkeiten, die in der Praxis anfallen**

Hier geht es um die Bestandsaufnahme, welche Daten in der Praxis auf welcher Rechtsgrundlage verarbeitet werden. Relevante Verfahren sind z. B. Verwaltung von Patientendaten und -akten, Personaldaten und -akten, Buchhaltung und Terminverwaltung. Notwendige Inhalte sind:

- Name/Kontakt Daten des Verantwortlichen, seines Vertreters sowie eines etwaigen DSB
- Zweck der Verarbeitung
- Beschreibung der Kategorien betroffener Personen und der Kategorien personenbezogener Daten
- Empfänger(kategorien), denen gegenüber personenbezogene Daten offengelegt werden
- Löschrufen
- ggf. Übermittlung von personenbezogenen Daten in ein Drittland
- eine allgemeine Beschreibung der technischen und organisatorischen Maßnahmen

**Hinweis:** Das Muster **Verarbeitungsverzeichnis** als bearbeitbare Worddatei sowie ein **Ausfüllbeispiel zum Verarbeitungsverzeichnis** sind auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > **Aktuelles** zu finden.

- **Zusammenstellung der technischen und organisatorischen Maßnahmen (sog. TOM's), die die Praxis zum Schutz von personenbezogenen Daten ergreift** –

wobei es beispielhaft um folgende Maßnahmen geht:

- Schließsystem,
- Alarmanlage,
- Videoüberwachung,
- Schlüsselregelung,
- Auswahl von Reinigungspersonal,
- Zuordnung von Benutzerrechten,
- Passwortvergabe,
- Einsatz von Firewalls,
- Einsatz von Anti-Viren-Software,
- Verschlüsselung von Smartphone-Inhalten/ Notebooks,
- Sperren von externen Schnittstellen,
- Erstellen eines Backup- und Recoverykonzepts,
- Testen von Datenwiederherstellung,
- Einsatz von Aktenvernichtern, E-Mail-Verschlüsselung etc.

- **Bereitstellung einer Patienteninformation zum Datenschutz in der Arztpraxis, zum Beispiel als Aushang in den Praxisräumen und auf der Praxis-Website**

Die EU-DSGVO bestimmt, dass die Patienten über die Verarbeitung von Daten in der Arztpraxis zu informieren sind.

**Hinweis:** Hierzu wurde gemeinsam von KBV und den KVen eine **Patienteninformation Datenschutz** erarbeitet. Beachten Sie bitte auch die Beilage in diesem Heft. Außerdem können Sie diese von der Internetpräsenz der KV Sachsen unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > **Aktuelles** herunterladen, entsprechend anpassen und an geeigneter Stelle aushängen.

- **Verträge zur Auftragsverarbeitung mit Softwareanbietern und anderen Dienstleistern anpassen oder neu abschließen**

Es besteht die Möglichkeit, ohne explizite Rechtsgrundlage und ohne Einwilligung der Betroffenen Dritten Zugang oder die Möglichkeit zum Zugang zu personenbezogenen Daten zu verschaffen, wenn ein spezieller, den Bestimmungen des Art. 28 EU-DSGVO genügender Vertrag abgeschlossen wird – die sogenannte Auftragsverarbeitung, wie z. B. bei den Wartungsverträgen für die Praxis-EDV.

**Hinweis:** Das Informationsblatt **Auftragsverarbeitung** dazu finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > **Aktuelles**.



Bild: © gina\_sanders - www.fotosearch.de

- **Beauftragung eines Datenschutzbeauftragten**

Ein Datenschutzbeauftragter (DSB), der entweder in der Praxis beschäftigt ist oder als Dienstleister beauftragt wird, ist zwingend zu benennen, wenn Ärzte in der Praxis mindestens zehn Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigen. Der DSB, der nicht Praxisinhaber sein kann, muss für die Aufgabe fachlich qualifiziert sein oder werden. Er ist dem Sächsischen Datenschutzbeauftragten zu melden. In seltenen Fällen müssen auch kleinere Praxen einen DSB einsetzen, und zwar dann, wenn eine Datenschutzfolgenabschätzung notwendig ist, was dann der Fall ist, wenn z. B. große Mengen an personenbezogenen Daten verarbeitet oder die Praxisräume systematisch videoüberwacht werden.

Ein umfangreiches Informationsangebot finden Sie auch auf der Internetpräsenz der KBV. Die KV Sachsen ist bestrebt, das Informationsangebot ständig zu aktualisieren und zu erweitern.

**Informationen**

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuelles

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Service > Service für die Praxis  
> Praxisführung > Datenschutz

[www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) > Archiv > Aktuell  
> Datenschutz-Check 2018

– Informationen der BÄK und KBV/klu –

# Strukturiertes Arzneimittel-Management von Biologika und Biosimilars – Modul CED

Die KV Sachsen hat mit der BARMER einen Vertrag zum Arzneimittel-Management von Biologika und Biosimilars ab dem 1. April 2018 geschlossen.

Dieser umfasst einen Rahmenvertrag, an dem Module angedockt werden können. Die erste Komponente ist das CED-Modul (Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen).

Ziel des Vertrages ist die Förderung und Unterstützung der Ärzte im Einsatz von Biologika und Biosimilars, um eine qualitätsgesicherte, evidenzbasierte und wirtschaftliche Versorgung der Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) sicherstellen zu können. Dabei ist das CED-Modul darauf ausgerichtet, die fachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine am individuellen Krankheitsverlauf abgestimmte, qualitätsgesicherte und passgenaue Behandlung zu etablieren. Diese erfolgt nach den allgemein anerkannten Standards der medizinischen Erkenntnisse durch in der CED-Therapie erfahrenen Ärzte.

Das Angebot richtet sich an alle Patienten der BARMER mit einer gesicherten chronisch entzündlichen Darmerkrankung.

Für die Optimierung und Umsetzung der geplanten Strukturmaßnahmen erhält der teilnehmende Arzt für jeden auf ein Biosimilar neu eingestellten oder umgestellten Patienten mit gesicherter Diagnose einer CED gemäß ICD 10 eine pauschale Strukturzulage:

Abr. Nr.	Vergütung
<b>99680A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>im 1. Quartal der Neueinstellung abrechenbar</li> <li>einmalig pro Patient</li> </ul> 25,00 €
<b>99680B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>in allen Folgequartalen abrechenbar</li> <li>maximal einmal pro Behandlungsfall</li> </ul> 20,00 €

Teilnehmen können zugelassene, angestellte sowie ermächtigte Ärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie oder Kinder- und Jugendmediziner mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Gastroenterologie sowie Ärzte für Innere Medizin mit fachärztlicher Niederlassung und der Genehmigung zur Durchführung der Koloskopie. Als Teilnahmevoraussetzung gilt außerdem der Nachweis eines Zertifikates „CED Schwerpunktpraxis im Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen“ **oder** die Betreuung von mindestens 50 CED-Patienten pro Jahr/Praxis.

Bitte senden Sie die Teilnahmeerklärung ausgefüllt an Ihre Bezirksgeschäftsstelle. Die Teilnahme beginnt mit dem Quartal der Antragstellung (Posteingang bei der KV Sachsen).

## Teilnahmeerklärung

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge

– Vertragspartner und Honorarverteilung/re –

# DMP KHK: Beendigung des Moduls Herzinsuffizienz

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) hat das DMP Koronare Herzkrankheiten von der DMP-Richtlinie (DMP-RL) in die DMP-Anforderungsrichtlinie (DMP-A-RL) überführt.

Aus diesem Grund wurde der Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137f SGB V – Koronare Herzkrankheiten – mit Wirkung ab dem 1. April 2018 angepasst. Das bisher zum DMP KHK gehörige Modul Herzinsuffizienz (HI) steht ab dem 1. April 2018 nicht mehr zur Verfügung. Bitte schreiben Sie in das Modul HI keine Patienten mehr ein. Die bisher an diesem Modul teilnehmenden Versicherten werden vorerst im DMP KHK weiter betreut.

Des Weiteren entschied der GB-A, für die Diagnose Chronische Herzinsuffizienz ein eigenständiges DMP zu entwickeln. Sobald die DMP-A-RL für das DMP HI vorliegt, wird die KV Sachsen mit den Krankenkassen dahingehende Vertragsverhandlungen aufnehmen.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge  
> Buchstabe „D“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/re –

## FORTBILDUNG

# Fortbildungsveranstaltung am 5. Mai „22. Arzt-Patienten-Seminar Diabetes“

Die Falkensteinklinik Bad Schandau lädt ein zum 22. Arzt-Patienten-Seminar Diabetes am:

**Samstag, 5. Mai 2018, 9:00 bis 13:00 Uhr**

Falkensteinklinik Bad Schandau  
Ostrauer Ring 35, 01814 Bad Schandau

Neben Vorträgen finden interessante Seminare zum Thema Diabetes statt. Außerdem ist Gelegenheit für Beratungen und Erfahrungsaustausch. Referenten u.a. aus Dresden, Halle und Pirna stellen aktuelle Trends aus der Diabetologie vor und stehen zur Diskussion zur Verfügung. So finden

sich zum Beispiel aktuelle Informationen des Deutschen Diabetikerbunds und Informationen zu insulinparenden Therapiemöglichkeiten im Programm.

Fortbildungspunkte sind bei der Sächsischen Landesärztekammer beantragt.

## Anmeldung

Sabrina Doering  
Telefon: 0350 2245821  
E-Mail: [sabrina.doering@falkenstein-klinik.de](mailto:sabrina.doering@falkenstein-klinik.de)

– Dr. med. Uwe Häntzschel, Falkensteinklinik –

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Mai und Juni 2018

Die nachfolgenden Veranstaltungen entsprechen dem Stand zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen. Detaillierte Beschreibungen, Aktualisierungen sowie das

Online-Anmeldeformular finden Sie tagesaktuell auf der Internetpräsenz der KV Sachsen:

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > **Veranstaltungen**

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C18-2</b>	09.05.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 3 – Abrechnungsinformatio- nen EBM/Verträge 1. Halbjahr 2018“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C18-7</b>	16.05.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C18-26</b>	16.05.2018 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Bewusstseinsstörungen/Schock/ Akutes Abdomen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C18-21</b>	01.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIII – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 12.01.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
<b>C18-36</b>	01.06.2018 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Auf Anfrage. Für diese Veranstaltung erhalten Sie eine separate Einladung.
<b>C18-44</b>	06.06.2018 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C18-20</b>	08.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXII – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.03.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C18-27</b>	13.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Reanimation	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C18-33</b>	13.06.2018 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungs- unterlagen – Richtig Lesen und Verstehen – für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
<b>C18-21</b>	29.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIII – 5. Teil der Seminarreihe (beginn 12.01.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten



## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D18-6</b> <b>Ausgebucht</b>	02.05.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D18-44</b>	05.05.2018 09:30–15:30 Uhr	Existenzgründertag	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten – Anmeldung über QR-Code in der Einladung
<b>D18-45</b>	05.05.2018 09:30–15:30 Uhr	Praxisabgebortag	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten – Anmeldung über QR-Code in der Einladung
<b>D18-58</b>	16.05.2018 15:00–17:00 Uhr	Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung von Arzneimitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D18-7</b>	06.06.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Arzneimitteln in der kinderärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D18-43</b>	09.06.2018 18:30–22:00 Uhr	13. Sommernachtsball	Hotel „The Westin Bellevue Dresden“ Große Meißner Straße 15 01097 Dresden	Mitglieder der KV Sachsen, Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
<b>D18-34</b>	13.06.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln für Kinder	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D18-16</b>	13.06.2018 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D18-63</b>	14.06.2018 15:00–17:30 Uhr	Praxisbeginner – Psychologische Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
<b>D18-21</b>	20.06.2018 15:00–17:00 Uhr	Neue Formulare für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
<b>D18-25</b> <b>Ausgebucht</b>	20.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D18-60</b>	20.06.2018 15:00–20:00 Uhr	Praxisbeginner – Ärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L18-2</b>	02.05.2018 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-3</b>	09.05.2018 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
<b>L18-21</b>	16.05.2018 15:00–18:00 Uhr  Folgetermine 13.06.2018 19.09.2018 24.10.2018 28.11.2018	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLII-L – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-52 Ausgebucht</b>	30.05.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L18-7 Ausgebucht</b>	30.05.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L18-46</b>	06.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-17</b>	08.06.2018 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-42</b>	13.06.2018 15:00–18:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L18-21</b>	13.06.2018 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLII-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.05.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-39</b>	20.06.2018 15:00–16:30 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung Arzneimittel	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nur für Mitglieder der KV Sachsen
<b>L18-53</b>	20.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L18-54</b>	27.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal

## In Trauer um unsere Kollegen

Herr Sanitätsrat

### Heinrich Schleier

geb. 04. November 1936

gest. 10. August 2017

Herr Heinrich Schleier war bis 31. Juli 2001  
als FA f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe in Lichtenstein/Sa. tätig.

.....

Frau

### Dr. med. Kristin Körner

geb. 04. September 1937

gest. 02. September 2017

Frau Kristin Körner war bis 30. September 1997  
als FÄ f. Allgemeinmedizin in Wilkau-Haßlau tätig.

.....

Frau

### Ingrid Fröhner

geb. 15. April 1944

gest. 05. November 2017

Frau Ingrid Fröhner war bis 31. März 2008  
als FÄ f. Allgemeinmedizin in Sehmatal/OT Cranzahl tätig.

.....

Herr Medizinalrat

### Dr. med. Günter Härtel

geb. 16. Januar 1939

gest. 17. Januar 2018

Herr Günter Härtel war bis 31. Januar 2003  
als FA f. Chirurgie in Glauchau tätig.

.....

Frau

### Dipl.-Med. Gabriela von Gebhardi

geb. 02. April 1957

gest. 04. Februar 2018

Frau Gabriela von Gebhardi war  
als FÄ f. Kinder u. Jugendmedizin in Plauen tätig.

.....

# Telematik-Rollout: KBV will eine weitere Fristverlängerung erwirken

**Wegen Lieferschwierigkeiten der Industrie fordert die KBV eine Fristverlängerung zur Ausstattung der Praxen für die Telematikinfrastruktur (TI). Auch finanziell müsse nachverhandelt werden, sagt KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel.**

„Angesichts der aktuellen Situation sehen wir uns gezwungen, die Fristen sowie die Finanzierung der Praxisausstattung für die TI neu zu definieren. Wir können nicht hinnehmen, dass die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten die Probleme ausbaden müssen, die der Markt verursacht. Hier muss der Gesetzgeber den Tatsachen ins Auge sehen.“ Das hat Dr. Thomas Kriedel, Mitglied des Vorstands der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dort zuständig für den Bereich Telematik und Digitalisierung, kürzlich in Berlin erklärt.

Nach wie vor gibt es nur einen Anbieter, der die Konnektoren für den Anschluss der Praxen an die TI bereitstellt. Zwar haben für dieses Frühjahr weitere Hersteller ihren Markteintritt angekündigt, doch auch das ist fraglich. Selbst wenn die Hardware zur Verfügung stünde, wäre es unrealistisch, alle 100.000 Praxen bis zum Ende des Jahres – wie vom Gesetzgeber vorgegeben – an die TI anzubinden, so Kriedel. „Zum anderen ist absehbar, dass die Preise für die Komponenten sich nicht so entwickeln werden, wie es in der ursprünglichen Kalkulation der Erstattungsbeträge berechnet war. Wir haben es hier mit einer möglichen Unterdeckung im vierstelligen Bereich pro Praxis zu tun!“ Damit ergäben sich zwei Arten von Risiken für die Ärzte: Zum einen das Preisrisiko, wobei die Praxis auf einem Teil der Kosten sitzenbleibe. Zum anderen das Sanktionsrisiko. Hier drohe ein Abzug von einem Prozent des ärztlichen Honorars, wenn das Versichertenstammdatenmanagement nicht ab 1. Januar 2019 über die TI durchgeführt wird.

Die KBV habe deshalb erneut Verhandlungen mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen, um die aktuelle Marktsituation bei der Finanzierung der TI-Komponenten zu berücksichtigen. So ist es auch in der TI-Finanzierungsvereinbarung vorgesehen. Parallel zur Fristwahrung habe die KBV das Schiedsamt angerufen, so Kriedel. Um

das Sanktionsrisiko zu entschärfen, will die KBV außerdem beim Gesetzgeber eine erneute Fristverlängerung um mindestens ein halbes Jahr, also bis Mitte 2019, erwirken.

## Standpunkt des Vorstandes der KV Sachsen:

1. Die gesetzlichen Regelungen des am 1. Januar 2016 in Kraft getretenen eHealth-Gesetzes besagen: Ärzte und Psychotherapeuten müssen nicht selbst für die Anbindung ihrer Praxen an die TI aufkommen. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben dazu eine Finanzierungsvereinbarung abgeschlossen.
2. Ursprünglich war der TI-Rollout ab 1. Juli 2016 bis zum 30. Juni 2018 geplant.
3. Die ersten erfolgreichen TI-Anbindungen waren erst ab Dezember 2017 möglich (da die Bundesdruckerei als erster und derzeit einziger Praxisausweishersteller zu diesem Zeitpunkt die Sektorenzulassung erhalten hatte und damit erst ab diesem Moment alle notwendigen, nur für CompuGroup Medical-Kunden, Komponenten für den TI-Anschluss verfügbar waren).
4. Wie schon oben dargestellt, ist eine 100-prozentige Anbindung bis Ende 2018 völlig unmöglich.

**Fazit:** Die KV Sachsen wird, solange die objektiven Voraussetzungen für Ärzte und Psychotherapeuten nicht gegeben sind, den Ein-Prozent-Abzug zumindest im 1. Halbjahr 2019 nicht vornehmen.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Telematikinfrastruktur

– Information der KBV/Vorstand der KV Sachsen –

# Koordiniert und leitliniengerecht: Versorgung von Beatmungspatienten zu Hause

Immer mehr Menschen werden außerhalb des Krankenhauses künstlich beatmet. Die KBV und der Bundesverband der Lungenfachärzte haben ein gemeinsames Versorgungskonzept zur ambulanten Betreuung entwickelt.

**Patienten, die zu Hause beatmet werden, sollen künftig von einer fachübergreifenden und abgestimmten Betreuung durch Ärzte und Pflegekräfte profitieren können. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat gemeinsam mit dem Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner (BdP) ein neues Versorgungsprogramm erarbeitet.**

In Deutschland werden immer mehr Patienten außerhalb des Krankenhauses beatmet. Genaue Zahlen liegen nicht vor, Schätzungen gehen aber von einer Größenordnung von rund 15.000 invasiv und einer weit größeren Anzahl nichtinvasiv, etwa mittels Maske, beatmeter Menschen aus. Für die Zukunft ist hier aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts sowie der demografischen Entwicklung mit einer weiteren Zunahme zu rechnen. „Auch auf diesem Gebiet, das früher zwingend mit einem Krankenhausaufenthalt verknüpft war, zeigt sich eindeutig der Trend zur Ambulantisierung. Diese für die Patienten erfreuliche Entwicklung bedeutet jedoch insofern eine Herausforderung für die Versorgung, als dass verschiedene Akteure in die Betreuung solcher Patienten involviert sind – neben Ärzten etwa spezialisierte Pflegedienste. Hier setzt unser Konzept an“, erklärte der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Gassen.

Teilnehmende Ärzte sollen regionale Netzwerke schaffen, die eine koordinierte und qualitätsgesicherte Behandlung von Beatmungspatienten sicherstellen. Ziele sind neben einer höheren Lebensqualität der Patienten unter anderem, ihre Abhängigkeit von künstlicher Beatmung möglichst zu reduzieren und wiederkehrende Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

An dem Versorgungsvertrag zur ambulanten Behandlung von Beatmungspatienten können folgende Fachgruppen teilnehmen: Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie, Fachärzte für Lungenheilkunde sowie Fachärzte für pädiatrische Pneumologie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Bei gleichwertiger Qualifikation steht das Konzept auch benachbarten Fachgruppen offen. Um ein regionales Netzwerk zu bilden, sind Kooperationsvereinbarungen zwischen den Fachärzten, stationären Einrichtungen, Pflegediensten sowie Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten verpflichtend. Maßnahmen zur Qualitätssicherung gehören ebenfalls dazu.

## Vertragskonzept

[www.kbv.de/html/33618.php](http://www.kbv.de/html/33618.php)

– Gemeinsame Pressemitteilung der KBV und des BdP –

## Anzeige

**Dynamic View**

Gestalten Sie Ihre individuelle Programmoberfläche.

Die Software für Ärzte.  
**MEDICAL OFFICE**

Jetzt Demo anfordern: [www.go2mo.de/sachsen](http://www.go2mo.de/sachsen)

# Zahl der Behandlungsfehler in Sachsen ist rückläufig

Seit 25 Jahren klärt die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Sächsischen Landesärztekammer mögliche Behandlungsfehler für Patienten.

Ihr Bericht für 2017 zeigt trotz hoher Arbeitsbelastung der Ärzte stabile bis rückläufige Zahlen. So gingen im letzten Jahr 356 Anträge wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers ein (2016 waren es 363). In 234 Fällen wurde auf Grund der eingereichten Unterlagen eine Begutachtung wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers eingeleitet (2016: 233). Davon wurde in 45 Fällen ein Behandlungsfehler durch die Gutachterstelle festgestellt (2016: 52).

„Jeder Behandlungsfehler ist ein Fehler zu viel, denn hinter jedem Fehler steht auch ein Schicksal.“, so Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer. „Die insgesamt geringe Anzahl an Fehlern bei rund 32 Millionen ambulanten und stationären Behandlungsfällen ist trotz der extremen Arbeitsverdichtung in Krankenhäusern und Praxen ein Ergebnis der verantwortungsvollen Tätigkeit der Ärzte, Schwestern und Pflegekräfte.“

Von den 234 eingeleiteten Begutachtungen entfielen 166 auf den stationären Sektor, 15 auf Klinikambulanzen, 47 auf ambulante Praxen und sechs auf Medizinische Versorgungszentren. 94 Anträge betrafen die Fachrichtung Chirurgie, 30 die Innere Medizin, 26 die Orthopädie, 18 die Fachrichtung Gynäkologie/Geburtshilfe, zwölf Anträge entfielen auf das Fachgebiet HNO

und zehn Anträge auf die Neurologie/Psychiatrie. Des Weiteren wurden neun Fälle in der Urologie sowie in der Allgemeinmedizin, sechs in der Anästhesiologie/Intensivtherapie, fünf in der Augenheilkunde und in der Neurochirurgie sowie drei in der Rehabilitation begutachtet. Zwei Fälle entfielen auf den Fachbereich Haut- und Geschlechtskrankheiten. In der Radiologie, der Transfusionsmedizin, der Kinderheilkunde und der Humangenetik gab es je einen Fall (siehe untenstehende Übersicht).

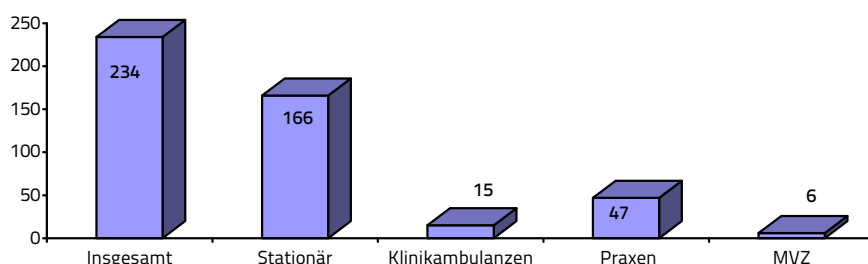
Zu mehr als 60 Prozent sind die Antragsteller anwaltlich vertreten. Die Anerkennungsrate liegt bei knapp 20 Prozent. In 90 bis 95 Prozent der Begutachtungsfälle wird durch die Bearbeitung in der Gutachterstelle eine abschließende Klärung erreicht. 5 bis 10 Prozent werden nachfolgend auf dem Rechtsweg weiter bearbeitet. Die Bereitschaft der Ärzte, sich an den Verfahren zu beteiligen und zur Aufklärung beizutragen, ist nach wie vor sehr hoch.

Der Vorsitzende der Gutachterstelle, Dr. med. Rainer Kluge, weist auf aktuelle Bemühungen hin, die Beweislastregelung im Arzthaftungsbereich zu ändern und neue außergerichtliche Strukturen zur Beurteilung von Behandlungsfehlervorwürfen zu schaffen.

– Information der Sächsischen Landesärztekammer –

## Übersicht nach Fachrichtungen:

Eingeleitete Begutachtungen insgesamt	234
Stationärer Sektor	166
Klinikambulanzen	15
Ambulante Praxen	47
MVZ	6



## Eingeleitete Begutachtungen nach Fachgebiet

Chirurgie	94
Innere Medizin	30
Orthopädie	26
Gynäkologie/Geburtshilfe	18
HNO	12
Neurologie/Psychiatrie	10
Allgemeinmedizin	9
Urologie	9
Anästhesiologie/Intensivtherapie	6
Augenheilkunde	5
Neurochirurgie	5
Rehabilitation	3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	2
Humangenetik	1
Kinderheilkunde	1
Radiologie	1
Transfusionsmedizin	1

# Neue Förderstellen für Fachärzte und Psychotherapeuten ab April 2018

**Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Sachsen hat in seiner Sitzung im Januar 2018 die fachärztliche Versorgung überprüft. Im Ergebnis können in vielen Regionen Praxisniederlassungen und -übernahmen für neue Fachärzte und Psychotherapeuten gefördert werden.**

Seit Oktober letzten Jahres hat sich das Antrags- und Auszahlungsverfahren der Förderpauschale deutlich vereinfacht. Jetzt hat der Landesausschuss noch einmal nachgelegt und verzichtet künftig im ersten Halbjahr der Tätigkeit auf die bisherige Verpflichtung zur Erbringung von Mindestfallzahlen. Durch das Aussetzen der Fallzahlprüfung in der Anlaufzeit der Praxen wird den neuen Ärzten eine zusätzliche Sicherheit gegeben. Auch beim Mindestumsatz wird im ersten Halbjahr der Tätigkeit auf die Erbringung von Mindestfallzahlen verzichtet.

Bereits im Herbst letzten Jahres erhöhten die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen in einigen Regionen die Förderpauschale auf 100.000 Euro. Hiervon können Regionen profitieren, in denen eine besonders kritische Versorgungssituation prognostiziert wird oder bereits besteht. Mit Überprüfung der fachärztlichen Versorgung stehen nun auch hier priorisierte Förderstellen mit 100.000 Euro bereit.

Ab 1. April 2018 stehen folgende Förderstellen im fachärztlichen Bereich zur Verfügung:

- Fachärzte für Augenheilkunde: neun Förderstellen (davon vier priorisiert in den Regionen Annaberg-Buchholz, Aue, Mittweida, Reichenbach)
- Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin: vier Förderstellen
- Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten: drei Förderstellen (davon zwei priorisiert in den Regionen Marienberg und in Löbau und Zittau)
- Fachärzte für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie: eine Förderstelle
- Psychotherapeuten: zwei Förderstellen
- Fachärzte für Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie: acht Förderstellen

Darüber hinaus hat der Landesausschuss erneut die angespannte hausärztliche Versorgungssituation im Planungsbereich Hoyerswerda überprüft. Als außerplanmäßige Maßnahme wurde dort eine neue zusätzliche Förderstelle für die Bezugsregion Lauta beschlossen.

Seit Herbst letzten Jahres haben sich bereits 17 neue Hausärzte die Förderung unter erleichterten Bedingungen gesichert. Darunter konnten zwei priorisierte Förderstellen vergeben werden: Es wurden dringend gesuchte Ärzte für die Patientenversorgung in Kirchberg/Zwickau und Oelsnitz/Stollberg gefunden.

Interessenten können sich an die Ansprechpartner in den Bezirksgeschäftsstellen der KV Sachsen wenden:

- **Chemnitz:** Herr Tim Schmeiser    Telefon: 0371 2789-407
- **Dresden:** Herr Frank Weinert    Telefon: 0351 8828-362
- **Leipzig:** Frau Tina Nitz    Telefon: 0341 2432-158

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung gemäß § 90 SGBV. Er prüft quartalsweise, ob in einem Planungsbereich ärztliche Überversorgung vorliegt. Wenn dies der Fall ist, hat er Zulassungsbeschränkungen anzuordnen. Ihm obliegt des Weiteren die Feststellung, dass in bestimmten Gebieten ärztliche Unterversorgung eingetreten ist oder in absehbarer Zeit droht sowie die Feststellung von zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf. In diesen Fällen kann er Fördermaßnahmen beschließen.

## Weitere Informationen zu den aktuellen Förderbedingungen und -regionen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuell > Förderung  
> Fördermaßnahmen-Landesausschuss

– Werner Nicolay, Vorsitzender des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen –

# Marienberg und Weißwasser zu Projektregionen ausgewählt

**Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz hat durch das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung (ZI) ein Gutachten zum vertragsärztlichen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030 erstellen lassen.**

Die Mitglieder des Gemeinsamen Landesgremiums haben die Empfehlung ausgesprochen, in Auswertung und auf der Grundlage des ZI-Gutachtens Mittelbereiche zu identifizieren, für die mit Blick auf das Jahr 2030 ein hoher Entwicklungs- und Handlungsbedarf zu erwarten ist.

Im Ergebnis hat eine Expertengruppe die Regionen Marienberg und Weißwasser herausgearbeitet, die mit ihren unterschiedlichen Voraussetzungen besonders für die Umsetzung der Ziele des Gemeinsamen Landesgremiums geeignet sind. „Wir wollen in den ausgewählten Regionen Marienberg und Weißwasser Maßnahmen erproben, die geeignet sind, eine zukunftsfähige gute medizinische Versorgung sicherzustellen. Dazu bedarf es einer engen Abstimmung der beteiligten Akteure mit den kommunalen Vertretern“, sagte Gesundheitsministerin Klepsch.

Am 16. März 2018 hatte das Gemeinsame Landesgremium in seiner 7. Sitzung die von einer Expertengruppe weiter detaillierten Zeit-Maßnahmen-Pläne zur Kenntnis genommen und ein Lenkungsgremium eingerichtet. Dieses wird die Koordinierung

der Arbeitsgruppen in den Regionen, die Priorisierung der Projekte durchführen und das Fortschreiten des Gesamtvorhabens überwachen. Das Lenkungsgremium bestimmt zu den Zeit-Maßnahmen-Plänen der einzelnen regionalen Projekte die Meilensteine, anhand derer der Fortschritt in den Projekten festgestellt werden kann. Mit der Umsetzung kann jetzt begonnen werden.

Das Ziel der Tätigkeit des Gemeinsamen Landesgremiums ist die Optimierung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Das Gemeinsame Landesgremium setzt sich zusammen aus Vertretern der Krankenkassen, der KV Sachsen, der SLÄK und Patientenvertretern. Staatsministerin Barbara Klepsch führt den Vorsitz. An dieser Beratung nahmen auch Vertreter der beiden Kommunen teil.

## Informationen

[www.gesunde.sachsen.de/landesgremium.html](http://www.gesunde.sachsen.de/landesgremium.html)

– Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz –



# Ersatzkassen schreiben den „Sächsischen Selbsthilfepreis 2018“ aus

Die moderne Medizin vermag nicht allen Menschen zu helfen. Viele bleiben über Jahre krank, haben Schmerzen, sind gelähmt oder von Depressionen geplagt. Lebenspraktische Hilfe finden Betroffene und Angehörige in Selbsthilfegruppen.

In Sachsen bestehen rund 1.000 aktive Selbsthilfegruppen für fast alle körperlichen und psychischen Erkrankungen sowie Behinderungen. Hier treffen sie Menschen, die in ähnlich schwierigen Lebenssituationen sind und sich gegenseitig unterstützen.

Die Ersatzkassen wollen die Selbsthilfe weiter befördern und schreiben in diesem Jahr zum siebenten Mal den „Sächsischen Selbsthilfepreis“ aus. Gesucht werden nachahmenswerte Projekte und Ideen von sächsischen Selbsthilfegruppen: Wie geben diese ehrenamtlichen Helfer anderen Menschen wieder Lebensmut? Wie helfen sie, den Alltag zu meistern und gewinnen Nachwuchs für ihre Gruppen? Ebenso gefragt sind Konzepte von jungen Betroffenen, die neue Wege bei der Selbsthilfe gehen.

Ein besonderes Augenmerk liegt auch auf der Selbsthilfearbeit von pflegenden Angehörigen. Silke Heinke, Leiterin der Landesvertretung Sachsen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek) sagt dazu: „Die meisten Pflegebedürftigen werden zu Hause von den Kindern, dem Partner oder den Eltern gepflegt. Das geschieht sieben Tage in der Woche, ohne Blick auf die Uhr. Diese große Leistung der Familie muss in unserer Gesellschaft mehr gewürdigt werden.“

Für die besten Ideen wird ein Preisgeld von 10.000 Euro ausgelobt. Eine Fachjury entscheidet über die Vergabe. Bewerbungen können **bis zum 30. Juni 2018** eingereicht werden.

## Informationen

[www.vdek.com](http://www.vdek.com)

– Information des Verbandes der Ersatzkassen e.V. –

## Anzeige

iStockphoto.com | © bloodua

## OUT THE MOUSE.

»Aus die Maus.«



### medatixx entspannt.

Nix mit „Aus die Maus“! Praxisteam und die Praxissoftware medatixx sind absolute Freunde. Denn medatixx kann Selbst-Update! Ab sofort sparen Sie viel Zeit und Nerven auf der Jagd nach aktuellen Versionen. medatixx erledigt das mit seinem Selbst-Update automatisch im Hintergrund – regelmäßig und zuverlässig. Super Team, Sie und medatixx! Testen Sie medatixx jetzt 90 Tage kostenfrei. Download unter ...

[alles-bestens.medatixx.de](http://alles-bestens.medatixx.de)

medatixx 

Praxissoftware  
medatixx

## Existenzgründer- und Praxisabgebtag

### Der Weg in die eigene Praxis und in die erfolgreiche Praxisabgabe.

Wichtige Entscheidungen im Berufsleben wollen gut überlegt und vorbereitet sein, gerade wenn es darum geht, die eigene Existenzgründung zu planen oder das „Unternehmen Arztpraxis“ in gute Hände weiterzugeben.

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen und die Filiale Dresden der Deutschen Apotheker- und Ärztebank laden gemeinsam ein zu einem Existenzgründer- und Praxisabgebtag.

#### Samstag, 5. Mai 2018, 09:30 bis 15:00 Uhr

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden

Neben Fachvorträgen, jeweils getrennt für Existenzgründer und Praxisabgeber, wird in einem moderierten Diskussionsforum Gelegenheit gegeben, allgemeine Fragen mit den Referenten,

Berufskollegen und Fachleuten zu erörtern. Ärzteberater der Bezirksgeschäftsstelle Dresden und Geschäftskundenbetreuer der apoBank stehen für individuelle Beratungen zur Verfügung.

Das Seminar ist für Sie kostenfrei. Bitte beachten Sie, dass es sich ausschließlich an Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten richtet.

#### Anmeldung

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuell > Veranstaltungen  
> Kategorie Praxismanagement

oder

[veranstaltung.dresden@kvsachsen.de](mailto:veranstaltung.dresden@kvsachsen.de)

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden –

## Dienstzeitenregelung zu Himmelfahrt

Wir möchten Sie hiermit darüber informieren, dass – wie bereits in den zurückliegenden Jahren – die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig der KV Sachsen am Tag nach Himmelfahrt, **Freitag, den 11. Mai 2018**, nicht besetzt ist.

Wir bitten Sie, dies bei eventuellen Rückfragen bzw. Besuchen in der Bezirksgeschäftsstelle zu berücksichtigen. Telefonische

Mitteilungen können Sie auf der Mailbox unter 0341 2432-126 hinterlassen.

Die Erreichbarkeit des ServiceTelefons ist zu den bekannten Servicezeiten gewährleistet.

– Bezirksgeschäftsstelle Leipzig –

## Kinderärztlicher und Augenärztlicher Bereitschaftsdienst unter einem Dach

Ab April 2018 werden der Kinderärztliche und der Augenärztliche Bereitschaftsdienst ihre Sprechstunden in den Räumlichkeiten der ehemaligen Station N011 am Klinikum Chemnitz durchführen. Auch die Praxis zur Behandlung von Asylsuchenden ist dann dort untergebracht.

Durch die räumliche Zusammenlegung der verschiedenen Behandlungsangebote in der Bereitschaftspraxis der KV Sachsen und die Nähe zum Klinikum Chemnitz kann die medizinische Versorgungssituation für Patienten verbessert werden. Die gemeinsam genutzten organisatorischen Strukturen ermöglichen kürzere Wege und einen verbesserten Informationsaustausch zwischen der Bereitschaftspraxis und dem Klinikum.

Der **Augenärztliche Bereitschaftsdienst** findet seit dem 4. April 2018 in den neuen Räumen der Bereitschaftspraxis der KV Sachsen statt.

### Sprechzeiten:

- Mittwoch und Freitag: 14:00 bis 22:00 Uhr
- Samstag, Sonntag, gesetzl. Feiertage und Brückentage: 09:00 bis 22:00 Uhr

Der **Kinderärztliche Bereitschaftsdienst** (bisher in der Villa, Flemmingstraße 2.b) ist seit dem 16. April 2018 in die

Bereitschaftspraxis der KV Sachsen am Klinikum Chemnitz integriert.

### Sprechzeiten:

- Montag bis Freitag: 19:00 bis 22:00 Uhr
- Samstag, Sonntag, gesetzl. Feiertage und Brückentage: 10:00 bis 13:00 Uhr  
15:00 bis 22:00 Uhr

Der Zugang zur neuen Bereitschaftspraxis der KV Sachsen erfolgt über den Haupteingang des Klinikums entsprechend der Ausschilderung.

### Bereitschaftspraxis der KV Sachsen

Klinikum Chemnitz gGmbH  
Flemmingstraße 2  
09116 Chemnitz

– Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz –

## Bekanntmachung des Rettungszweckverbandes „Südwestsachsen“

Die Rufumleitung der allgemeinen Rufnummer 19222 der Rettungsleitstelle aus dem Ortsnetz Plauen zur Integrierten Regionalleitstelle Zwickau wird zum 1. Juni 2018 eingestellt.

Bei allgemeinen Anfragen oder der Beauftragung von Krankentransporten wählen Sie bitte ab sofort ausschließlich die 0375 19222.

Der Notruf 112 ist weiterhin aus allen Ortsnetzen ohne Vorwahl erreichbar.

Der Kassenärztliche Bereitschaftsdienst ist zu den Dienstzeiten unter der Rufnummer 116117 zu erreichen.

– Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz –



Magdalena M. Moeller (Hg.)

### 50 Jahre Brücke-Museum Berlin Jubiläumsband

Am 15. September 1967 wurde das Brücke-Museum in Berlin-Dahlem eröffnet. Es ist das einzige weltweit, das ausschließlich der Kunst der Brücke gewidmet ist. Im besonders aufwendig gestalteten Jubiläumskatalog werden 50 Gemälde, 50 Aquarelle/Zeichnungen und 50 Druckgrafiken reproduziert, sämtlich Spitzenwerke der Sammlung.

Mit umfassenden Schenkungen haben die Brücke-Künstler Karl Schmidt-Rottluff und Erich Heckel die Gründung des Brücke-Museums ermöglicht. Der Gründungsdirektor Leopold Reidemeister konnte durch gezielte Ankäufe vor allem von Gemälden den Grundstock ergänzen. Von seiner Nachfolgerin Magdalena M. Moeller wurde in großem Umfang weiter gekauft, so dass das Museum einen vollständigen Überblick über die Stilentwicklung der Gruppe präsentieren kann, wie auch das spätere Schaffen von Kirchner, Schmidt-Rottluff, Heckel, Pechstein, Nolde und Otto Mueller dokumentiert ist. Das Brücke-Museum zählt heute zu den international bekanntesten Museen mit Beteiligung an fast jeder Expressionismus-Ausstellung weltweit. Die vorliegende opulente Publikation zum deutschen Expressionismus vereint die berühmtesten Werke in einem Band und zeigt neben den Reproduktionen auf brillanten Farbtafeln zahlreiche Detailausschnitte.

2017  
ca. 368 Seiten, 215 farbige Abbildungen  
Format 24,0 x 30,0 cm; 45,00 Euro  
gebunden  
HIRMER Verlag  
ISBN: 978-3-7774-2919-9



Margit J. Mayer

### 100 Getaways rund um die Welt Einzigartige Hotels und Gästehäuser

Ob London, Paris oder Schanghai: Auf Geschäftsreisen bevorzugt der moderne Mensch oft den immer gleichen Typus von Hotelzimmern. Ganz anders sind die Prioritäten bei der Suche nach dem idealen Ort für ein Familienjubiläum, ein Wochenende mit der neuen Liebe oder ein paar Urlaubstage mit guten Büchern. Plötzlich ist ein Balkon mit Aussicht wichtiger als die Anzahl der Fernsehkanäle, ein Bett mit himmlischer Matratze und handgebügelter Leinenwäsche relevanter als WLAN in jeder Ecke des Hotelgebäudes.

Mit 100 Hotels in Ländern von Argentinien bis Vietnam machen die beiden Bildbände voller großartiger Fotos bereits die Suche nach dem nächsten Ferienort zum Vergnügen. Das Spektrum reicht von Klassikern wie der Villa Feltrinelli am Gardasee bis zum Hipster-Chic des Juvet Hotel in Norwegen; von Mittelmeerpensionen mit günstigen Preisen bis zum Wüstenglamour des Amangiri-Resorts im US-Bundesstaat Utah. Optik wie Informationsfülle werden selbst versierte Internetbücher dazu animieren, es sich im Lesesessel bequem zu machen. Zu jedem Hotel gibt es eine Übersicht mit Zimmeranzahl, Preisen, Spezialitäten der Küche, Sport- und Entspannungsangeboten sowie dem „X-Faktor“, um dessentwillen man wiederkommt. Mehrsprachige Ausgabe.

2018  
ca. 720 Seiten, zahlreiche farbige Fotos  
Format 24,0 x 31,6 cm; 40,00 Euro  
Hardcover, 2 Bände im Schubert  
TASCHEN Verlag  
ISBN: 978-3-8365-4397-2



Ruthild Kropp, Carina Heberer

### Unbekannte Mitbewohner

Das Who's Who unserer tierischen Nachbarn

Täglich begegnen wir Tieren, deren Namen wir kennen, über die wir jedoch nichts oder kaum etwas wissen. Und das, obwohl sie in unser allernächsten Umgebung leben. Wir verscheuchen die Wespe beim Kaffeetrinken im Freien, finden das Glühwürmchen romantisch und die Spinne im Keller eklig, wir bekämpfen Motten im Kleiderschrank, suchen den Hund nach Zecken ab oder sehen ein Silberfischchen durch das Badezimmer huschen. Doch wie leben diese Tiere? Wie vermehren sie sich? Was fressen sie? Gab es sie vielleicht schon vor Ur-Zeiten, und was dachten Menschen vergangener Zivilisationen über sie? Unterhaltend und kenntnisreich stellen uns die Autorinnen scheinbar bekannte Tiere vor, die mit uns oder um uns herum leben und eben unsere „unbekannten Mitbewohner“ sind.

Nach den faszinierenden Portraits mit zahlreichen Abbildungen und Beschreibungen der Tiere, ihren Besonderheiten, Lebensweise, Ernährung und Fortpflanzung werden die Leser Kakerlaken, Igel, Nacktschnecken, Stechmücken, Ameisen, Feuerwanzen, Kellerasseln und Co. mit ganz anderen Augen sehen. Mit der Einteilung nach Zimmergenossen, Untermieter und Nachbarn zeigen die promovierten Autorinnen, dass man nicht „große Reisen unternehmen muss, um spektakulären Tierarten zu begegnen, denn sie sind mitten unter uns.“

2018

200 Seiten, 74 Schwarz/Weiß-Abbildungen

13,5 x 21,5 cm; 19,95 Euro

Fadenheftung, gebunden, Schutzumschlag

THEISS Verlag

ISBN: 978-3-8062-3581-4

Recherchiert und zusammengestellt:  
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

## 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.)*  
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*  
Dr. agr. Jan Kaminsky, *Hauptgeschäftsführer*  
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*  
Simone Pflug, *Verantwortliche Redakteurin*

#### Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8290-630, Fax: 0351 8290-565  
E-Mail: [presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)  
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:  
Chemnitz: [chemnitz@kvsachsen.de](mailto:chemnitz@kvsachsen.de)  
Dresden: [dresden@kvsachsen.de](mailto:dresden@kvsachsen.de)  
Leipzig: [leipzig@kvsachsen.de](mailto:leipzig@kvsachsen.de)

#### Anzeigenverwaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Patrice Fischer, Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon: 0351 8290-671, Fax: 0351 8290-565  
[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 11 gültig.  
Anzeigenschluss ist i. d. R. der 20. des Vormonats.

#### Gestaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN, Öffentlichkeitsarbeit  
Matthias Klesatschek, Satz und Layout  
Katharina Bachmann-Bux, Titelgestaltung  
[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

#### Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c  
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz

#### Wichtige Hinweise:

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 Euro, Einzelheft 3 Euro. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegengenommen. 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.

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 Meinungsaustausch der Vertragsärzte. Die Redaktion behält sich vor, ggf. Beiträge zu kürzen.

© 2018

# Wenn der Praxisinhaber ausfällt – Vorsorge, Vollmachten und Verträge

**Der plötzliche Ausfall eines niedergelassenen Arztes durch Unfall, plötzliche schwere Krankheit oder Tod führt zu tiefgreifenden Einschnitten, die häufig auch Dritte treffen können.**

Insbesondere, wenn es sich um eine Einzelarztpraxis handelt, können auch noch unerwartete juristische Konsequenzen (z.B. Betreuerbestellung) hinzutreten, die durch Vorsorge vermeidbar gewesen wären. Umso wichtiger ist es, Vorkehrungen zu treffen, um für diesen Notfall gewappnet zu sein, der jederzeit auch junge Ärzte treffen kann.

## Vollmacht für Privates einschließlich der Arztpraxis

In erster Linie ist hier an eine ausreichende Bevollmächtigung zu denken. Neben einer Generalvollmacht kann auch eine Vorsorgevollmacht ausgestellt werden, in der ein Regelungsinhalt festgelegt werden muss. Dabei sollte neben dem privaten auch der Bereich der Arztpraxis von der Bevollmächtigung erfasst werden. Es ist möglich, dass eine Vollmacht nicht mit dem Tod endet. Die Vollmacht kann auch über den Tod hinaus erklärt werden. In diesem Falle sollte sie auch Regelungen z.B. zur Beantragung des Nachbesetzungsverfahrens oder der Ausschreibung enthalten.

Voraussetzung für die Bevollmächtigung ist natürlich, dass der Praxisinhaber eine Person findet, zu der ein enges Vertrauensverhältnis besteht. Ferner sollte dem Bevollmächtigten bekannt sein, wo der Praxisinhaber die Vollmacht verwahrt, damit er im Ernstfall sofort Zugang dazu hat. Im Einzelfall wird es geboten sein, die Vollmacht notariell erstellen zu lassen. Sofern Verfügungen über eine Immobilie relevant sind, bedarf die Vollmacht zwingend der notariellen Form.

## Vorsorge für mögliche Handlungsunfähigkeit treffen

Eine Vorsorgevollmacht wird häufig nicht auf Gesundheitsangelegenheiten begrenzt. Oft wird auch der Vermögensbereich/Bereich der Praxis erfasst. Ein einfaches Beispiel ist die Bankvollmacht, wenn z.B. Gehälter gezahlt werden müssen, der Praxisinhaber dazu jedoch nicht (mehr) in der Lage ist. Die Vollmacht kann auch die Veräußerung/Übertragung der Praxis erfassen. Solche Vorkehrungen tragen dazu bei, dass es eines ansonsten vom Amtsgericht/Betreuungsgericht einzusetzenden Betreuers nicht bedarf.

## Erbfolge bedenken

Neben der Vollmacht ist auch an ein Testament zu denken. Davon wird der Praxisinhaber insbesondere dann Gebrauch machen, wenn er den Eintritt der gesetzlichen Erbfolge vermeiden will. War der Praxisinhaber verheiratet und sind aus der Ehe zwei minderjährige Kinder hervorgegangen, dann erbt der Ehegatte zur Hälfte, die Kinder jeweils zu einem Viertel, sofern die Ehegatten

im gesetzlichen Güterstand leben. Der gesetzliche Güterstand gilt, falls die Ehegatten dazu keine anderweitigen Vereinbarungen getroffen haben. Es entsteht bei gesetzlicher Erbfolge daher eine Erbengemeinschaft. Wenn es erforderlich wird, die Praxis zu veräußern, erweist sich eine Erbengemeinschaft, erst recht wenn minderjährige Kinder in der Erbengemeinschaft sind, oft als problematisch. Der Ehegatte – der überhaupt nicht daran denkt, seine Kinder zu benachteiligen – kann die Praxis nicht ohne die Zustimmung des Amtsgerichtes/Familiengerichtes veräußern. Dadurch kann es zu Verzögerungen kommen. In jedem Falle entsteht ein höherer Aufwand, da das Gericht ein Sachverständigengutachten zur Bewertung der Praxis als Grundlage für die Genehmigung eines abzuschließenden Kaufvertrages benötigt.

## Besonderheiten bei Gesellschaften beachten

Regelungsbedarf besteht jedoch nicht nur für die Ärzte, die eine Einzelarztpraxis betreiben. Auch für Ärzte, die in einer Praxisgemeinschaft oder in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind, stellen sich die oben genannten Fragen. Hier tritt neben den erb- und betreuungsrechtlichen Aspekten eine gesellschaftsrechtliche Überlagerung ein. In einem Gesellschaftsvertrag sind häufig Ausführungen für den Fall von Krankheit, Berufsunfähigkeit und Tod verankert. Diese gesellschaftsrechtlichen Klauseln, insbesondere die Nachfolgeklauseln oder Klauseln zur Vertretung beim Ausfall eines Gesellschafters, müssen mit den individuell geschaffenen Regelungen für den einzelnen Gesellschafter (Testament, Vorsorgevollmacht etc.) harmonieren. Hinzu kommt, dass auch berufsrechtliche und vertragsarztrechtliche Vorgaben zu berücksichtigen sind. So können beruufsremde Dritte und Minderjährige nicht Gesellschafter einer ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft werden, sondern nur zugelassene Leistungserbringer (§ 33 Abs. 2 Ärzte-ZV). Insofern bedarf es gesellschaftsrechtlicher Regelungen z.B. zur Anwachsung des Anteils des verstorbenen Gesellschafters auf den/die verbleibenden Mitgesellschafter gegen Zahlung einer Abfindung, um den berufs- und vertragsarztrechtlichen Vorgaben zu entsprechen.

Im Erbfall sind die Erben der Praxis befugt, einen Antrag auf Durchführung des Nachbesetzungsverfahrens zu stellen. Ein Antragsrecht haben auch die in der Berufsausübungsgemeinschaft verbleibenden Gesellschafter. Häufig werden diese Regelungen durch Vereinbarungen der Ärzte in Gesellschaftsverträgen modifiziert, die dann im Zweifelsfalle maßgeblich sind.

– Dr. Constanze Trilsch, Fachanwältin für Erbrecht,  
und Dr. Jürgen Trilsch, Fachanwalt für Medizinrecht, Dresden –

# Print oder online?

## Sie bevorzugen den Bezug der KVS-Mitteilungen als E-Paper?

Aktuell, anwenderfreundlich und jederzeit abrufbar, mit Archiv und Downloads inklusive aller Beilagen, unter:

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



Bild: © michael-carnevale - www.unsplash.com

Senden Sie uns eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten, wenn Sie die Printversion der KVS-Mitteilungen nicht mehr erhalten möchten:

[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

Wir suchen Sie

**als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin  
oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin  
für eine hausärztliche Tätigkeit in**

**Weißwasser/O.L.**

**Das können Sie erwarten:**

- flexible Möglichkeiten der hausärztlichen Tätigkeit
- die Niederlassung in einer Einzelpraxis
- eine Tätigkeit als angestellte/r oder teilzeitangestellte/r Ärztin/Arzt
- die Zahlung einer Förderpauschale\* von bis zu 100.000 Euro sowie die Gewährung eines Mindestumsatzes bei eigener Niederlassung

**Wir bieten Ihnen Unterstützung**

- beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit und
- bei der Bewältigung der persönlichen und familiären Belange

**Sie bevorzugen die Anstellung in einer KV-Praxis?**

- Wir bieten Ihnen eine außertarifliche Vergütung,
- eine Vollzeitanstellung oder flexible Teilzeitmodelle
- und selbstständiges ärztliches Arbeiten.

**Bei Fragen und Interesse:**

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Sarah Steinbeiß

Telefon: 0351 8828-330, E-Mail: [sarah.steinbeiss@kvsachsen.de](mailto:sarah.steinbeiss@kvsachsen.de)

\* Genaue Informationen erhalten Sie von den jeweiligen Ansprechpartnern in der BGST Dresden