

Wandel und Gelassenheit



Bild © csp_VadimGuzhva - www.fotosearch.de

Wohin wird uns die Telemedizin führen?

Fernbehandlung als Modellprojekt der KV Sachsen

Seite 9

Bitte Vertreterregelung zwischen den Feiertagen beachten

Seite IX

Bekanntmachung des Zulassungsausschusses

Seite I

»Chefarzt werden? Lieber Arzt und Chef.«

Nadine Presser

Nadine Presser,
MEDIZINSTUDENTIN

Als niedergelassener Arzt triffst du viele Entscheidungen frei und unabhängig. Für dich, für dein Team und vor allem für deine Patienten. Erfahre, wie du eine eigene Praxis führst, unter:

www.lass-dich-nieder.de

**Die Haus- und
Fachärzte
von morgen**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Inhalt

Editorial

- 2 Wandel und Gelassenheit: Wohin wird uns die Telemedizin führen?

Standpunkt

- 4 Gewalt hat viele Gesichter – und richtet sich auch gegen Ärzte

Gesundheitspolitik

- 6 Sächsischer Krankenhaustag widmet sich komplexer Versorgungsverantwortung
8 Sachsen will Entwicklung der Telemedizin vorantreiben
■ 9 Fernbehandlung als Modellprojekt der KV Sachsen

Nachwuchsförderung

- 10 Sportlicher Auftakt zum Semesterbeginn für Medizinstudenten
11 Leipziger Seminar am Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen

E-Health

- 13 Telematikinfrastruktur: Frist zur Anbindung wird verlängert

- 14 Digitalisierung: Möchten Sie schon heute Praxis der Zukunft werden?

Nachrichten

- 16 Broschüre zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung aktualisiert
17 Kindeswohlgefährdung frühzeitig erkennen: mit Hilfe der App „Hans & Gretel“
19 Nationale Versorgungsleitlinie Asthma grundlegend überarbeitet

Asylbewerber

- 20 Abrechnung ärztlicher Leistungen für Asylbewerber

Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 21 Chemnitz: Internationale Praxis am Klinikum Chemnitz
24 Dresden: Satzungsgemäße Fortbildung mit aktuellen Themen wie IT-Sicherheit am Beispiel „Live-Hacking“

Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 22

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

Sicherstellung

- IX Bitte Vertreterregelung zwischen den Feiertagen beachten

Qualitätssicherung

- X Qualitätszirkelarbeit
XI Nachtrag zum Artikel: Fachpersonal gemäß der SächsMedHygVO

Vertragswesen

- XII Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-VAG Mitte beendet

- XII Vereinbarung „Gesund schwanger“: Beitritt zweier Krankenkassen

- XII Sozialpsychiatrie-Vereinbarung

Disease-Management-Programm

- XIII Qualitätsziele im DMP für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2

- XVI Fortbildungsnachweise in der Diabetologie für den Genehmigungserhalt

Fortbildung

- XVII Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2018 und Januar 2019

Personalia

- XX In Trauer um unsere Kollegen

Beilage

Bogen zur E-Paper-Anmeldung

Wandel und Gelassenheit: Wohin wird uns die Telemedizin führen?



Dr. Stefan Windau
Vorsitzender der
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Erde dreht sich um die Sonne. Ob das nun ins eigene Weltbild passt oder nicht – keiner kommt daran vorbei. Nicht viel anders dürfte es uns mit den weitreichenden Umwälzungen im Kontext von Globalisierung und Digitalisierung gehen. Nur, die Gesetze der Astronomie erscheinen als gesichert und ermöglichen verlässliche Prognosen. Die hochkomplexen Veränderungen in unserer Zeit, die alle Lebensbereiche durchdringen – und dies mit exponentieller Geschwindigkeit – sind in ihren Folgen kaum wirklich abschätzbar. Und diese Entwicklungen vollziehen sich mit einer Rasanz, die von vielen als bedrohlich empfunden wird und – das zumindest ist meine Meinung – dem Wesen des Menschen widerspricht und ungesund ist.

Das ist ein Grund für das scheinbare Paradoxon, dass ein diffuses, aber tiefes Gefühl der sozialen Verunsicherung um sich greift, obwohl es uns Deutschen überwiegend gut geht und wir uns über die bisher längste Friedensperiode unserer jüngeren Geschichte freuen dürfen. Erich Honecker irrte mit seiner Meinung: „Den Sozialismus in seinem Lauf hält weder Ochs noch Esel auf“. Ironischerweise behielt er aber auf groteske Weise Recht, denn der Lauf der Geschichte ist nicht aufzuhalten. Und dies wissen wir implizit alle, und gerade auch deshalb fühlen sich viele diesem rasanten Verlauf der Entwicklung geradezu ausgeliefert – und reagieren darauf ganz unterschiedlich.

„Unser Arbeitsumfeld und die Gestaltung von Diagnostik und Therapie werden sich wandeln.“

So ist es nicht verwunderlich, dass mit Blick auf das Gesundheitswesen in Deutschland Digitalisierung, neue Versorgungsmodelle etc. kritisch gesehen werden, und auch kritisch gesehen werden müssen. Dies schon deshalb, um

dem irrationalen, missionarischen, überfliegenden Hype der von Sendungsbewusstsein Getriebenen oder den Populisten etwas Bodenhaftung entgegenzustellen. Aber auch unser Arbeitsumfeld und die Gestaltung von Diagnostik und Therapie werden sich wandeln – und wir uns damit wohl auch.

Der Deutsche Ärztetag in Erfurt hat in diesem Jahr eine Zäsur gesetzt. Er hob das absolute Fernbehandlungsverbot auf, der Sächsische Ärztetag hat sich dem angeschlossen und die Sächsische Berufsordnung geändert. „Der Arzt berät und behandelt den Patienten im persönlichen Kontakt. Er kann dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Aufklärung, Beratung und Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird.“

Die Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer hat das Für und Wider der Abschaffung des absoluten Fernbehandlungsverbotes kritisch diskutiert. Auch ich habe dort erklärt, dass ich alle Bedenken bezüglich dieser Öffnung teile, dennoch aber empfohlen, der Änderung zuzustimmen. Die Positionspapiere politischer Entscheidungsträger und Parteien sehen das bisherige absolute Fernbehandlungsverbot als „Relikt der Vergangenheit“ an, ganz gleich aus welchen Beweggründen und mit welchen – teils oberflächlichen – Argumenten. Es steht fest, dass die Politik diese Regelungen auf sozialgesetzgeberischem Weg erzwingen würde, hätten wir sie nicht selbst über die Berufsordnung geregelt. Man hätte es natürlich auch darauf ankommen und es die Politik regeln lassen können, wenn diese sowieso tut, was sie will. Andererseits sehe ich Chancen, wenn auch begrenzte, den Prozess der Digitalisierung und vieles mehr selbst mitgestalten zu können, um Politik und privaten Anbietern das Feld nicht völlig zu überlassen und dadurch von der Entwicklung überrollt zu werden.

Die Vertreterversammlung der KV Sachsen hat sich im September in einer Sondersitzung mit den veränderten Gegebenheiten und den Themen Aufhebung des absoluten Fernbehandlungsverbotes, Digitalisierung und Telemedizin beschäftigt und Beschlüsse im Grundsätzlichen und auch zu Modellprojekten gefasst, die die KV Sachsen sowie die sächsischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten in die Lage versetzen werden, adäquat agieren zu können – und das für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten in sinnvoller Weise.

„Das Nützliche des Neuen mit unserer Erfahrung verbinden.“

Auf die Rasanz (und teils auch Absurdität) der Entwicklung sollten wir mit Sachlichkeit, unserer Berufs- und Lebenserfahrung und unserer Expertise antworten, vor allem aber mit Gelassenheit. Alle neuen Technologien werden das Besondere des menschlichen Miteinanders dem Grunde nach nicht ersetzen können. Uns aber kann es gelingen, das Nützliche des Neuen mit unserer Erfahrung zu verbinden. Denn zur Wahrheit gehört auch, dass solche Modelle anderenorts schon auf den Weg gebracht wurden – und sich die Erde weiter um die Sonne dreht.

In diesem Sinne verbleibe ich mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Stefan Windau

Gewalt hat viele Gesichter – und richtet sich auch gegen Ärzte



Dr. Grit Richter-Huhn
Vorsitzende des
Regionalausschusses Dresden

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Nachrichten über Gewalt gegen medizinisches Personal scheinen sich zu häufen. Jedem von uns begegnet sie auf unterschiedliche Weise. Doch wie definiert sich Gewalt?

Der Duden sagt, es handele sich zum Ersten um die Macht, die Befugnis oder das Recht und die Mittel, über jemanden bzw. etwas zu bestimmen oder zu herrschen. Zum Zweiten ist sie unrechtmäßiges Vorgehen, wodurch jemand zu etwas gezwungen wird oder die gegen jemanden – rücksichtslos angewendete – physische oder psychische Kraft, mit der etwas erreicht wird. Und zum Dritten ist sie eine elementare Kraft von zwingender Wirkung.

Auf welche Weise kommt sie nun gegenüber uns Ärzten und medizinischem Personal zum Tragen?

Bei der Vorbereitung für diesen Artikel bin ich von Kollegen gefragt worden, ob ich bei diesem Titel das Terminservice- und Versorgungsgesetz meine. Der erste Absatz der Dudendefinition ließe sich schließlich trefflich dazu diskutieren – doch dazu ein anderes Mal. Heute geht es um eine andere Gewalt.

Feindseligkeiten gegen Ärzte und deren Personal sowie gegen Klinikmitarbeiter nehmen zu. Der aktuelle Ärztemonitor von KBV und NAV-Virchow-Bund hat täglich 75 Angriffe auf niedergelassene Kolle-

ginnen und Kollegen berechnet. Unser Beruf, der häufig genug dazu dient, Folgen von Gewalt zu behandeln, gerät selbst in den Fokus derer, die diese ausüben. So ist es in Kliniken inzwischen schon üblich,

Wachdienste zu beschäftigen, um in Notaufnahmen reibungslos arbeiten zu können, zudem werden Feuerwehr und Rettungskräfte häufig durch Gaffer und Pöbler behindert. Damit sinkt auch die Schwelle, Gewalt in Praxen einzusetzen.

Gewalt hat viele Gesichter – per definitionem fängt diese meist schon beim morgendlichen Arbeitsweg an, Pöbeleien auf der Straße und den Fußwegen, Rücksichtslosigkeit im Straßenverkehr von allen Beteiligten, Drängler in der Schlange beim Bäcker oder vor der Praxis – finden kann man sie überall. Die Ursachen sind vielfältig, die Ursachenforschung steckt oft noch in den Kinderschuhen. Speziell für Praxen wurde festgestellt, dass die Gewalt häufig kombiniert mit Alkohol und Drogen sowie mit langen Wartezeiten auftritt.

Doch woher kommt dieser Anstieg an Gewalt – in einer Zeit, wo es tatsächlich wirtschaftlich brummt, alle theoretisch ein Dach über dem Kopf und keinen Hunger haben müssten. Warum steigt die Unzufriedenheit und sinkt die Schwelle, andere zu beleidigen? Waren es früher nur die „Jugendlichen“, die an vielem Schuld zu sein schienen – siehe folgendes Zitat: „Ich habe überhaupt keine Hoffnung mehr in die Zukunft unseres Landes, wenn einmal unsere Jugend die Männer von morgen stellt. Unsere Jugend ist unerträglich, unverantwortlich und entsetzlich anzusehen.“ Das sagte Aristoteles, der von 384 bis 322 v. Chr. lebte!

So fällt auf, dass heute alle Altersgruppen – auch die vermeintlichen Vorbilder – bereit sind, Grenzen des Anstands und der Gewaltlosigkeit zu übertreten. Verbale Entgleisungen in der Praxis finden nach meiner Erfahrung häufig auch von älteren Mitmenschen statt, die vermuten, dass sie ihren Termin bei der Fußpflege, dem Friseur oder auch nur das Mittagessen nicht mehr in Ruhe erreichen und dafür teilweise Patienten misshandeln, denen es körperlich deutlich schlechter geht. Dies geschieht sogar unter Gebrauch von Gehhilfen, die zwischen Kinderwagenrädern oder vor Beine geworfen werden, um sich Platz zu schaffen. Das sind leider keine Einzelfälle. Originalzitate aus meiner Praxis machen sprachlos: „Die Chemo bringt doch bei der eh nix mehr, warum ist sie vor mir dran?“ oder „Ich hab mein Leben lang gearbeitet, da geht man nicht zum Arzt, das macht man im Alter!“

„Warum steigt die Unzufriedenheit und sinkt die Schwelle, andere zu beleidigen?“

Jedoch gibt es – und das ist der Großteil der Patienten – immer noch viele Menschen, die solch ein rücksichtsloses und beleidigendes Verhalten nicht unwidersprochen hinnehmen. Die sich einmischen und ihre Mitmenschen auffordern, sich zu entschuldigen, die den Beleidigten Trost spenden und sich „fremdschämen“.

Was können wir selber tun, um Situationen nicht entgleisen zu lassen? Unbedingt Hilfe holen: Türen öffnen, einen Zweiten dazu rufen, versuchen ruhig zu bleiben, Telefon nutzen, Beleidigungen nicht hinnehmen, nachfragen, sofern ein Gespräch möglich ist, Praxisverweise ausstellen und diese auch durchsetzen und vor allem zusammenhalten, zueinander stehen. Eine Selbstverständlichkeit – meinen Sie vielleicht? In der Hektik des Alltags und des teilweise unerklärlich hohen Anspruchsverhaltens von vielen Patienten ist das nicht immer einfach.

Wichtig ist auch die Demonstration von Nichtakzeptanz unangemessenen Verhaltens sofort – und nicht erst nach einer halben Stunde. Denn das führt, wie inzwischen allgemein bekannt, nicht zu einem Erkennen des Fehlers oder gar erzieherischen Effekten: Wenn Gerichtsverhandlungen erst zwei Jahre nach der Tat stattfinden, ist das Unrechtsbewusstsein häufig gegen Null gesunken, denn man hatte ja Zeit, sich alles hübsch zu reden oder die Chance, noch Schlimmeres zu begehen, was das Vorhergehende nicht mehr wichtig erscheinen lässt.

Deeskalationsschulungen sind inzwischen genauso wesentlich wie Notfallübungen und leider auch genauso gefragt. Man kann sich Unterstützung technischer Art, zum Beispiel durch einen Handalarm, holen. Auch politisch lässt sich einiges erreichen. So plädierten sowohl der 121. Ärztetag in Erfurt in diesem Jahr als auch die KBV-Vertreterversammlung im Mai dafür, Ärzte in den erweiterten gesetzlichen Gewaltschutz für Vollstreckungsbeamte einzubeziehen.

Die Bundesärztekammer (BÄK) verabschiedete im August diesen Jahres eine Resolution, damit Gewalt gegen Ärzte „gesamtgesellschaftlich zu ächten“ sei. „Ärztinnen und Ärzte sind Retter und Helfer. Sie verdienen für ihre Arbeit Respekt, Unterstützung und vor allem Schutz vor jeglicher Form verbaler und körperlicher Gewalt“, heißt es darin. Ärzte würden sich tagtäglich für das Wohl ihrer Patienten einsetzen. Sie seien auf die Solidarität aller Bürger angewiesen, um ihr eigenes Wohl zu schützen. Darüber hinaus forderte die BÄK, dass der Gewalt gegen Ärzte vorzubeugen ist.

Es ist wichtig zu signalisieren, dass hier Linien überschritten werden. Besonders wichtig: Die Strafen müssen sofort umgesetzt werden. Und nicht nur der Staat, sondern auch seine Bürger – unsere Patienten – sind dafür verantwortlich, dass diejenigen, die für sie arbeiten wollen, dies auch ohne Probleme tun können. Teilen Sie das Ihren Patienten immer wieder mit. 75 Fälle von Gewalt täglich sind eindeutig 75 zu viel.

Passen Sie gut auf sich und Ihre Mitmenschen auf – und noch ein Tipp von einem Sachsen:

„Lächeln ist die eleganteste Art, seinen Gegnern die Zähne zu zeigen.“

Werner Paul Walther Finck

(2. Mai 1902 in Görlitz; † 31. Juli 1978 in München)*

Ihre



Grit Richter-Huhn

„Ärzte verdienen für ihre Arbeit Respekt und Unterstützung.“

Sächsischer Krankenhaustag widmet sich komplexer Versorgungsverantwortung

Am 20. September fand in Dresden der Sächsische Krankenhaustag 2018 statt. Unter der Überschrift „Sächsische Krankenhäuser in komplexer Versorgungsverantwortung“ hatte die Sächsische Krankenhausgesellschaft zum diesjährigen Treffen geladen. Die KV Sachsen teilte sich mit dem Elblandklinikum Meißen einen Ausstellungsstand zum Thema „Notfall-Triage-Praxis – der Weg zur modernen Portalpraxis.“

Als Schirmherr des Krankenhaustages eröffnete Sachsens Ministerpräsident **Michael Kretschmer** die Veranstaltung mit einem Rundgang durch die Fachausstellung. Hier präsentierten sich zahlreiche Kliniken gemeinsam mit Organisationen und Netzwerken aus dem Gesundheitssektor. Am Stand der KV Sachsen informierte sich der Ministerpräsident gemeinsam mit Gesundheitsministerin **Barbara Klepsch** über die Reform des Bereitschaftsdienstes und die Startphase in den drei Pilotregionen Annaberg/Zschopau, Delitzsch/Eilenburg und Görlitz/Niesky.

Umfangreiches Vortragsprogramm

Ein erster Schwerpunkt des Krankenhaustages lag auf dem Thema E-Health mit den Facetten Telemedizin, Versorgung im

ländlichen Raum sowie Telematikunterstützung für die Impulsregion Vogtland 2020. „Telemedizin ist ein weiterer wichtiger Baustein bei unserem Ziel, allen Menschen im Freistaat den Zugang zu guter medizinischer Versorgung zu ermöglichen, und zwar unabhängig davon, wo sie leben. Ich bin davon überzeugt, dass sich mit Hilfe der Digitalisierung die Möglichkeiten für die Patienten verbessern werden.“, sagte Barbara Klepsch.

Neben den Eröffnungsbeiträgen standen über 20 Vorträge zu den Themenbereichen Strukturentwicklung, Patientenorientierung und -sicherheit, Pflege und Personal sowie Digitalisierung auf dem Programm. Anlässlich des Krankenhaustages zeigte sich die Gesundheitsministerin sehr zufrieden darüber, dass die sächsische Krankenhauslandschaft eine gut abgestimmte und



Hubertus Jaeger, Vorsitzender des Vorstandes der Krankenhausgesellschaft Sachsen, Ministerpräsident Michael Kretschmer, Gesundheitsministerin Barbara Klepsch, Dieter Gerlich, Geschäftsführer der Struktureinheit Bereitschaftsdienst der KV Sachsen, Katrin Oesterreich, Verwaltungsdirektorin am Elblandklinikum Meißen und Dr. med. Thomas Peschel, Leiter des Notfallzentrums am Elblandklinikum Meißen und KV Sachsen (v.l.n.r.)

gestufte Versorgung aufweist, effizient sowie wirtschaftlich arbeitet. Um auch künftig die medizinische Versorgung im ländlichen Raum zu stärken, bedürfe es einer stärkeren Verzahnung von stationären und ambulanten Angeboten, betonte sie und verwies auf die beiden Modellregionen des Gemeinsamen Landesgremiums Marienberg und Weißwasser, in denen die sektorübergreifende Versorgung vorangebracht werden soll.

Modellprojekte mit Zukunftscharakter

Auf der Grundlage eines Gutachtens des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) zum vertragsärztlichen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030 sowie weiterer Kriterien hatten sich Marienberg und Weißwasser als Regionen mit besonderem Entwicklungsbedarf in der ambulanten medizinischen Versorgung herauskristallisiert. **Dr. Gunnar Dittrich**, Hauptabteilungsleiter in der Landesgeschäftsstelle der KV Sachsen, stellte die Vorgehensweise bei der Auswahl der Modellregionen anhand der Auswahlkriterien vor. Außerdem erläuterte er, wie das Gemeinsame Landesgremium zur Entscheidung über die Modellregionen gelangt ist, welche Projekte dort zu bearbeiten sind und welche Ziele damit verfolgt werden. In den vom Landesgremium eingesetzten Arbeitsgruppen sind Vertreter des Gesundheitsministeriums, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesärztekammer, der Krankenkassen, der Krankenhausgesellschaft, Patientenvertreter sowie ein Koordinator je Region tätig. Sie arbeiten an der Zukunftsfähigkeit der medizinischen

Versorgung in den Regionen unter besonderer Beachtung des ambulanten und stationären Sektors.

Unterschiedliche Vergütungssysteme setzen Grenzen

Die engere Zusammenarbeit von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten mahnte **Silke Heinke**, Leiterin der Landesvertretung Sachsen des Verbandes der Ersatzkassen (vdek), an. „Trotz zahlreicher gesetzlicher Neuregelungen und Erweiterungen der Möglichkeiten stoßen wir hier an Grenzen. Dazu zählen beispielsweise unterschiedliche Vergütungs- und Planungssysteme.“, sagte sie. Ärzte seien nicht unbegrenzt verfügbar und im niedergelassenen Bereich zeichneten sich Lücken ab, betonte Heinke. In Sachsen sei circa die Hälfte aller hausärztlichen Planungsbereiche drohend unterversorgt. Diese Bereiche fänden sich überwiegend im ländlichen Raum. Inzwischen habe die Problematik auch die Fachärzte erreicht. Deshalb müssten die Ressourcen von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten stärker abgestimmt und gemeinsam genutzt werden.

Informationen

www.kvsachsen.de

Krankenhausgesellschaft:

www.kgs-online.de

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Sachsen will Entwicklung der Telemedizin vorantreiben

Am 17. September 2018 trafen sich rund 400 Teilnehmer aus Gesundheitswirtschaft, Politik und Wissenschaft zum „Sächsischen Tag der Telemedizin“ in Leipzig. Auch Vertreter der KV Sachsen nahmen daran teil – mit dem Hintergrund des aktiven Einstiegs in ein Modellprojekt zur Fernbehandlung, das nur wenige Tage zuvor auf der Sonder-Vertreterversammlung beschlossen wurde.

Diskutiert wurde über den aktuellen Stand der Telemedizin in Sachsen und die gegenwärtigen Entwicklungen auf Bundesebene. Über 25 Projekte aus dem Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen und der Telemedizin präsentierten sich im Rahmen dieser Veranstaltung.

„Telemedizin kann einen wichtigen Beitrag leisten, dass überall im Land gute medizinische Versorgung auf hohem Niveau sichergestellt wird. Der Freistaat unterstützt medizinische Forschung und innovative Versorgungsangebote. Es geht darum, telemedizinische Angebote auszubauen. Der Freistaat fördert deswegen ganz gezielt auch den Breitbandausbau als eine Grundlage für neue und leistungsstarke Anwendungen“, sagte Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer zur Eröffnung.

Dem schloss sich Sachsens Gesundheitsministerin Barbara Klepsch an: „Telemedizin ist für mich ein bedeutender Baustein bei der flächendeckenden Sicherstellung der medizinischen Versorgung. Mit der Entwicklung stehen wir erst am Anfang. Nach der Lockerung des Fernbehandlungsverbotes können wir mehr für die Patienten erreichen. Dazu müssen wir gemeinsam mit den Partnern aus dem Gesundheitswesen entsprechende Projekte entwickeln, die den Alltag vieler Patienten erleichtern wird“, sagte sie. Damit die Telemedizin einen echten Nutzen bringt, sei die Akzeptanz bei Ärzten und Patienten erforderlich, ergänzte sie weiter. Sachsen habe bisher innovative E-Health-Maßnahmen und Projekte im Bereich Ambient Assisted Living in Höhe von fast 17 Millionen Euro gefördert und damit Vorhaben mit einem Gesamtvolumen von rund 21 Millionen Euro angeschoben.

Deutlicher Technologiezuwachs in den letzten Jahren

In zahlreichen Fachvorträgen widmeten sich die Referenten den Themen elektronische Gesundheitskarte, IT-Sicherheit, Alltagsfähigkeit der Telemedizin, Fördermöglichkeiten oder auch der Entwicklung innovativer E-Health-Dienste. Dr. Thomas Lipp, Facharzt für Allgemeinmedizin in Leipzig, Vorstandsvorsitzender des Sächsischen Hartmannbundes und Mitglied der Vertreterversammlung der KV Sachsen, stellte seine Erfahrungen mit interdisziplinären Telekonsultationen vor. Sie beruhen auf einem vor etwa acht Jahren ins Leben gerufenen Pilotprojekt, als die Telemedizin praktisch noch in den Kinderschuhen steckte. Das Ziel der 18 Monate dauernden Erprobung bestand damals darin, eine sinnvolle Anwendung eines Telekonsils zwischen HNO- und Allgemeinärzten zu realisieren – mit Erfolg. „Seit damals ist ein deutlicher Technologiezuwachs zu verzeichnen und die



Dr. Thomas Lipp am Mikrophon

Telemedizin lässt sich immer mehr in den Praxisalltag integrieren.“, ist er überzeugt. Vorstellbar sei für ihn, Alten- und Pflegeheime auch fachärztlich mitzuversorgen, Hausärzte durch wegfallende Besuche zu entlasten oder Außenposten von Praxen mit Hilfe von Praxisassistenten oder Nichtärztlichen Praxisassistenten und durch einen Arzt – zumindest routinemäßig – zu versorgen. „Telemedizinisch lässt sich alles, was oberflächendarstellbar und visualisierbar, also übertragbar ist, andenken. Grundvoraussetzung für eine flächendeckende und mentale Umsetzung sind aber – denn wir leben nun mal in einer Marktwirtschaft – Abrechnungsmöglichkeiten, die dieses neue Gebiet wirtschaftlich interessant darstellen lassen.“, sagte Dr. Lipp weiter. Nun sei es die Aufgabe der KVen und Kassen, hier einem neuen Entwicklungsfeld der Versorgung auch entsprechend „Düngung“ zu geben.

Ärzte und Patienten profitieren

Dabei stellen telemedizinische Verfahren keinen Ersatz für übliche diagnostische oder therapeutische Verfahren dar. Sie können die qualitativ hochwertige und flächendeckende medizinische Versorgung unterstützen und besonders im ländlichen Raum verbessern. Digitale und telemedizinische Dienste können im Alltag eine Hilfe sein, um Arzt und Patient zusammenzubringen. Angehörige und Pflegepersonal, aber auch Arztpraxen, Notaufnahmen und Krankenhäuser würden entlastet, und die elektronische Patientenakte könnte die sektorenübergreifende Kommunikation schneller und einfacher machen.

Informationen

www.vital.digital.sachsen.de

– Nach Informationen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales/pfl–

Fernbehandlung als Modellprojekt der KV Sachsen

Der Kabinettsbeschluss der Bundesregierung zum Terminservice- und Versorgungsgesetz beinhaltet unter anderem, dass ab dem 1. April 2019 die bundesweite Rufnummer 116117 rund um die Uhr geschaltet werden soll. Vom Sächsischen Ärztetag war im Mai entschieden worden, das Fernbehandlungsverbot für Ärzte aufzuheben. Am 12. September 2018 beschloss die Vertreterversammlung der KV Sachsen einstimmig, die sich daraus ergebenden Möglichkeiten für ein sachsenweites Modellprojekt zur Verbesserung der Patientenversorgung zu nutzen.

Es soll ein sachsenweites Modell umgesetzt werden, welches den Patienten einen zusätzlichen und koordinierten Zugang zu ärztlichen Leistungen bei Bedarf ermöglicht. Dazu zählt insbesondere das Angebot, einen Telefonkontakt mit einem Arzt für die Beratung von Patientenangelegenheiten zu organisieren. Perspektivisch ist auch angedacht, das telefonische Angebot durch einen telemedizinischen (Video-)Kontakt zu ergänzen. Sollte sich während des Telefonates die Notwendigkeit eines persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes ergeben, ist auch dessen Organisation Teil des Modellprojektes. Mit der seit November 2014 existierenden Terminservicestelle der KV Sachsen gibt es hierfür bereits nutzbare Ressourcen, die ermöglichen, die benötigte Infrastruktur schnell aufzubauen.

„Hier können wir mit etwas Neuem vorangehen, um es nach unseren Vorstellungen zu gestalten“, sagt der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann. Die Möglichkeit der Lockerung des Fernbehandlungsverbotes solle genutzt werden,

um selbstständig zu gestalten – und nicht alles dem Gesetzgeber zu überlassen.

Die KV Sachsen wird jetzt auf die Krankenkassen zugehen. Sollte eine schnelle Einigung zur konkreten Ausgestaltung und Finanzierung gelingen, könnte das Modellprojekt schon zum 1. April 2019 starten.

Nach einer kurzen Pilotphase in einzelnen Regionen soll das Angebot schnellstmöglich sachsenweit zur Verfügung stehen. Sachsen würde mit dem Modellprojekt eine bundesweite Vorreiterrolle übernehmen, wenn es diese neuen, zeitgemäßen ärztlichen Leistungen zur Patientenversorgung flächendeckend seinen gesetzlich versicherten Bürgern anbietet. Die KV Sachsen setzt sich weiter dafür ein, dass die Leistung „Fernbehandlung“ ausnahmslos extrabudgetär vergütet wird.

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Anzeige

Schnelles, effizientes Arbeiten: Wir halten, was andere versprechen.

Der Aufwand für Organisation nimmt in ambulanten Einrichtungen zu. Die Einrichtung vollständiger, nachvollziehbarer Abrechnungsverfahren ist das richtige Praxiserfolg.

MEDICAL OFFICE® und moderner Entwicklung sind die Anforderung an die Programmkomplexität älterer Hardware. Sie s

*Software zu langsam
Personal frustriert
Bauchschmerzen :(
Medical Office testen...
-> CMB anrufen!
0351 41 72 60*

SERVICEPARTNER

**MEDICAL
OFFICE®**



CMB Zier & Klügel GbR, Egon-Erwin-Kisch-Str. 13, 01069 Dresden Tel.: 0351 417 26-0 Mail: info@cmb-dresden.de Web: www.cmb-dresden.de

Sportlicher Auftakt zum Semesterbeginn für Medizinstudenten

Zu Beginn ihres Medizinstudiums gingen am 2. Oktober 2018 die Erstsemesterstudenten an den Start zur Mediziner-Stadtrallye. Dabei bekamen die neuen Medizinstudenten gleich Gelegenheit, Dresdner Institutionen kennenzulernen, die für ihr Studium und den angestrebten Beruf wichtig sind.



An der dritten Rallye-Station mussten die neuen Medizinstudenten Blutdruck messen und eine Einschätzung dazu geben

Die Veranstaltung, welche die „Erstis“ der Medizinischen Fakultät einmal quer durch Dresden führt, eröffnet traditionell das erste Studienjahr. Die studentischen Anlaufpunkte befanden sich zumeist auf dem Campus des Universitätsklinikums an wichtigen Institutionen sowie an kulturellen Sehenswürdigkeiten der Stadt Dresden. Direkt vor Ort wurden das medizinische Vorwissen der künftigen Ärzte getestet und erste Informationen zu den Fördermöglichkeiten im Studium präsentiert. Fast 30 Gruppen mit insgesamt rund 200 Erstsemesterstudenten absolvierten den Parcours, bei dem die Studierenden an jeder Station Punkte erzielen mussten.

Am gemeinsamen Stand von der KV Sachsen, der Sächsischen Landesärztekammer und dem Marburger Bund wurden die

neuen Mediziner herzlich begrüßt. Aufgabe war, dass sich zwei Gruppenmitglieder gegenseitig den Blutdruck messen sollten – mit einem Gerät mit Handpumpe – und die Gruppe ihre fachliche Einschätzung zur Blutdruckhöhe abgibt. Hier waren die Studenten im Vorteil, die schon auf ein paar praktische Vorkenntnisse zurückgreifen konnten.

Die Erstsemester-Rallye findet jedes Jahr zu Beginn des Wintersemesters statt und wird von der Fachschaft Medizin und Zahnmedizin der TU Dresden organisiert.

– Nach Information des Netzwerkes „Ärzte für Sachsen“/pfl –

Leipziger Seminar am Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen

Am Mittwoch, dem 12. Dezember 2018, findet das 4. Seminar für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen (KWA Sa) am Standort Leipzig statt. Veranstaltungsort ist die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, Selbständige Abteilung für Allgemeinmedizin, Philipp-Rosenthal-Str. 55.



In vorweihnachtlicher Atmosphäre bildet der „alte Mensch“ in der Hausarztpraxis am 12. Dezember das Hauptthema. Neben einem Workshop zum Mit- und Nachfühlen der Beeinträchtigungen und den daraus folgenden Alltagsproblemen alternder Patientinnen und Patienten, widmen sich die Fachvorträge den Themen Geriatrisches Assessment, Demenz sowie den Gefahren von Polypharmazie. Außerdem werden Tipps zum Hausbesuch als zentralem Bestandteil einer Allgemeinmedizinischen Praxis gegeben und der Hausbesuchskoffer wird unter die Lupe genommen. Am Nachmittag wird der Seminartag durch einen Orthopädischen Untersuchungskurs abgerundet.

Bereits in den vergangenen Seminaren wurden die behandelten Themen wie Impfen, Kinderkrankheiten, hausärztliche

Kommunikation, Praxismanagement und Atemwegserkrankungen als sehr praxisnah und hilfreich bewertet. Die bisherigen Erfahrungen und Rückmeldungen zeigen, dass viele angehende Hausärztinnen und Hausärzte die Angebote des KWA Sa gern annehmen und auch in Zukunft noch viel Potential zur Unterstützung besteht. Allein im ersten halben Jahr nach Eröffnung des KWA Sa haben sich bereits über 100 ÄiW am Standort Leipzig registriert.

Es ist sehr erfreulich, dass die Teilnehmenden das Kompetenzzentrum als eine Möglichkeit zum direkten Austausch mit ihresgleichen aber auch mit erfahrenen Fachärztinnen und -ärzten nutzen. Die erfüllende Arbeit als Hausarzt in einer Gemeinde, ob Ballungszentrum oder auch in einer unterversorgten Region in Sachsen, kann so am konkreten persönlichen Beispiel erleb- und greifbar gemacht werden. Hierbei setzen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des KWA Sa insbesondere auch für unterversorgte Regionen ein.



Viele Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung nutzen das Kompetenzzentrum als eine Möglichkeit zum direkten Austausch mit ihresgleichen oder auch mit erfahrenen Fachärztinnen und Fachärzten

Das KWASa möchte den ÄiW eine kontinuierliche Betreuung bzw. Begleitung während der gesamten Weiterbildungszeit anbieten und das Gespräch zwischen den verschiedenen Ärztegenerationen aus unterschiedlichen Regionen Sachsens aktiv unterstützen. Informationen über kommende Seminare für ÄiW, das Mentoringprogramm und die Train-the-Trainer Seminare für weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte im Fachgebiet Allgemeinmedizin an den Standorten Leipzig und Dresden finden Sie auf der Internetpräsenz des KWASa.

Allen teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten sowie den Kooperationspartnern Sächsische Landesärztekammer, Sächsische Krankenhausgesellschaft und Kassenärztliche Vereinigung Sachsen ein herzliches Dankeschön für die Unterstützung und das Engagement.

Informationen

www.kwasa.de

– KWASa, Standort Leipzig –

Anzeige

Vermietung barrierefreier Praxisflächen im Ärztehaus Friedrichstadt – „Gemeinsam statt allein“ in zentraler Lage mit guter ÖPNV-Anbindung



Städtisches Klinikum
Dresden

In der als Ärztehaus konzipierten Immobilie entstehen 1500 m² Praxisnutzfläche auf insgesamt vier Etagen. Die zu vermietenden Praxisflächen stehen nach einer umfassenden und energetischen Sanierung Mitte 2021 bezugsfertig zur Verfügung. Durch flexible **Grundrisszuschnitte ab 150 m²** können wir individuelle Wünsche zu Platzbedarf und Raumaufteilung bis Februar 2019 berücksichtigen. Die Erschließung der Flächen erfolgt barrierefrei und nach modernen Ausstattungsstandards.

Mit unterschiedlichen Praxisangeboten entsteht in diesem Ärztehaus ein **interdisziplinäres Gesundheitszentrum** von dem Mediziner und Patienten gleichermaßen profitieren. Ergänzend ergeben sich kurze Wege zum unmittelbar anliegendem Städtischen Klinikum Dresden mit dem breiten medizinischen Spektrum sowie zu weiteren am Standort tätigen Vertragsärzten.

Das **Objekt Friedrichstraße 39, 01067 Dresden** bietet eine sehr gute Verkehrsanbindung zur Innenstadt sowie zu den Wohnvierteln der Friedrichstadt, Löbtau, Plauen und Cotta. Der Standort ist optimal an den ÖPNV angeschlossen. Er ist direkt über eine Straßenbahn- und eine Buslinie erreichbar. Weiterhin befindet sich fußläufig der ÖPNV-Verkehrsknotenpunkt Bahnhof Dresden-Mitte mit vielen Verkehrsmöglichkeiten (S-Bahn und Regionalverkehr). Auf der gegenüberliegenden Straßenseite befindet sich eine Apotheke.

Sprechen Sie uns gezielt auf Ihren Platzbedarf an. Für Rückfragen steht Ihnen Hendrik Augustin zur Verfügung. Dieses Angebot ist für Sie provisionsfrei. Die Vermietung erfolgt direkt vom Eigentümer.

Städtisches Klinikum Dresden | Friedrichstraße 41 | 01067 Dresden
Hendrik Augustin | Telefon: 0174 4075802 | E-Mail: aerztehaus@klinikum-dresden.de

www.klinikum-dresden.de

Bekanntmachung

des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen – Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – vom 26. Oktober 2018

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen trifft gemäß § 103 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

1. Für die mit „Ü“ gekennzeichneten Arztgruppen besteht in den in den Anlagen 1 bis 4 ausgewiesenen Planungsbereichen eine ärztliche Überversorgung.

Die Feststellung von Überversorgung steht gem. § 90 Abs. 6 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde.

Gemäß § 16 b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnr. 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 6 der Verordnung vom 7. Juli 2017 (BGBl. I S.2842) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BAnz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Februar 2018 (BAnz. AT vom 11. Mai 2018 B3) **werden für die überversorgten Planungsbereiche mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen angeordnet.**

2. **Für die mit einer „Zahlenangabe“ versehenen Arztgruppen erfolgt** in den in den Anlagen 1 bis 4 ausgewiesenen Planungsbereichen entsprechend § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie **die Aufhebung einer vormals wegen Überversorgung angeordneten Zulassungsbeschränkung.** Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss

berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Entsprechend der Zahlenangabe sind Neuzulassungen bzw. -anstellungen möglich.

Die Zahl gibt die möglichen Zulassungen bzw. Anstellungen an, bis für die Arztgruppe erneut Überversorgung eingetreten ist. Dabei können unterschiedliche Fallkonstellationen auftreten.

Fallkonstellationen (FK):

FK a) Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. § 101 Abs. 3a SGB V.

FK b) Stelle(n), für die Anträge aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

FK d) Durch diese oder frühere Anordnung zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des **Demografiefaktors**. Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Bei der Besetzung dieser Stelle(n) sollen die Zulassungsausschüsse gemäß § 9 Abs. 8 Bedarfsplanungs-Richtlinie in geeigneten Fällen darauf hinwirken, dass möglichst solche Bewerber Berücksichtigung finden, die zusätzlich zu ihrem Fachgebiet über eine gerontologisch/geriatrische Qualifikation verfügen.

FK da) Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des **Demografiefaktors**. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. § 101 Abs. 3a SGB V.

FK db) Stelle(n), für die Anträge nach FK d) aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

Die Feststellung der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen steht gem. § 90 Abs. 6 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde.

3. In Planungsbereichen, für die gemäß Nr. 1 Überversorgung festgestellt ist, bestehen in den in Anlage 5 ausgewiesenen Bezugsregionen und Arztgruppen zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten in Höhe des festgestellten lokalen Versorgungsbedarfs.

Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Die Voraussetzungen für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen werden in der Regel nach drei Monaten überprüft. Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn die Voraussetzungen für eine Überversorgung entfallen (§ 103 Abs. 3 SGB V).

Dresden, 26. Oktober 2018

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
im Freistaat Sachsen
Werner Nicolay – Vorsitzender

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 30. Oktober 2018 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 27. Dezember 2018.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Chemnitz

Arztbestand zum: **1. Oktober 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen													
	1	2								3				
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Annaberg-Buchholz	4,5/d: 4													
Aue	2,5/d: 8													
Auerbach	3/d: 6													
Chemnitz	11/d: 14,5													
Crimmitschau	1/d: 1,5													
Döbeln	2,5/d: 3,5													
Freiberg	9/d: 7													
Glauchau	db: 1/d: 1													
Hohenstein-Ernstthal	1,5/d: 3,5													
Limbach-Oberfrohna	d: 3													
Marienberg	5,5/d: 4,5													
Mittweida	b: 2/1,5/d: 5													
Oelsnitz	2,5/d: 2,5													
Plauen	2,5/d: 5,5													
Reichenbach	2,5/d: 2,5													
Stollberg	10,5/d: 5,5													
Werdau	1,5/d: 2,5													
Zwickau	10/d: 9,5													
Annaberg		d: 0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Aue-Schwarzenberg		d: 1,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	d: 0,5	b: 0,5	Ü	Ü	Ü				
Chemnitzer Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Döbeln		b: 0,5/1/d: 0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	2	Ü	Ü	Ü				
Mittlerer Erzgebirgs-kreis		0,5/d: 0,5	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü	Ü	Ü				
Mittweida		Ü	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü	Ü	Ü				
Plauen, Stadt/Vogt-landkreis		d: 2,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Chemnitz, Stadt											Ü	Ü		
Erzgebirgskreis											Ü	Ü		
Mittelsachsen											Ü	Ü		
Vogtlandkreis											Ü	Ü		
Zwickau											Ü	Ü		
Südsachsen													Ü	7

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. Oktober 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen													
	1	2								3				
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Bautzen	d: 0,5													
Bischofswerda	d: 1,5													
Dippoldiswalde	1,5/d: 2													
Dresden	db: 1/d: 1													
Freital	8,5/d: 3													
Großenhain	b: 1/0,5/d: 1													
Görlitz	2/d: 4,5													
Hoyerswerda	2,5/d: 5													
Kamenz	0,5/d: 1,5													
Löbau	db: 0,5/d: 4													
Meißen	2/d: 2,5													
Neustadt	d: 0,5													
Niesky	2/d: 1,5													
Pirna	d: 6													
Radeberg	Ü													
Radebeul	d: 1,5													
Riesa	d: 3,5													
Weißwasser	3,5/d: 2													
Zittau	db: 1/d: 1													
Bautzen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Görlitz, Stadt/ NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	b: 0,5	Ü	Ü	Ü					
Hoyerswerda, St./ Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü					
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Bautzen										Ü	0,5/d: 0,5			
Dresden, Stadt										Ü	Ü			
Görlitz										Ü	1			
Meißen										Ü	Ü			
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.										Ü	Ü			
Oberes Elbtal/Osterzgeb.													Ü	0,5
Oberlausitz-Niederschlesien													Ü	4

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:

Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. Oktober 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Leipzig

Anlage 3

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen													
	1	2									3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Borna	Ü													
Delitzsch	Ü													
Eilenburg	Ü													
Grimma	Ü													
Leipzig	b: 2,5/db: 2													
Markkleeberg	Ü													
Oschatz	d:1													
Schkeuditz	Ü													
Torgau	4,5/d:1,5													
Wurzen	Ü													
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig											Ü	Ü		
Leipzig, Stadt											Ü	Ü		
Nordsachsen											Ü	Ü		
Westsachsen													Ü	Ü

Für Stellen, die sich aus der o. g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Oktober 2018

Einwohnerstand zum: 30. September 2017

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)

Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden. Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: **1. Oktober 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
Annaberg	Ü	0,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	3,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	17,5	0
Chemnitzer Land	Ü	3,5	0
Döbeln	Ü	2	0
Freiberg	Ü	3,5	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	2,5	0
Mittweida	Ü	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	4,5	0
Stollberg	Ü	1	0
Zwickau	Ü	5	0

Für Stellen, die sich aus der o. g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
Bautzen	Ü	2,5	0
Dresden, Stadt	Ü	0	0
Görlitz, Stadt/ NOL	Ü	1,5	0,5*
Hoyerswerda, St./ Kamenz	Ü	1	0
Löbau-Zittau	Ü	5	1
Meißen	Ü	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	1	0
Sächsische Schweiz	Ü	0	0
Weißeritzkreis	Ü	0,5	0

Für Stellen, die sich aus der o. g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25%	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20%
Delitzsch	Ü	3,5	0
Leipzig, Stadt	Ü	a: 0,5	0
Leipziger Land	Ü	1	0
Muldentalkreis	Ü	1,5	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	0

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

- Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt
 Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)
 n. g. = nicht gesperrt
 * = Stelle(n), für die aufgrund früherer Anordnung Anträge auf Zulassung eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Psychotherapeutenbestandes noch keine Zulassung erfolgt ist.
¹ = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet (www.kvsachsen.de) ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V und räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: **1. Oktober 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Anlage 4

Planungs- bereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene 4							
	Human- genetiker	Labor- ärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
Sachsen	Ü	Ü	a: 0,25/b: 1,25/db: 1	14,5/d: 2/db: 0,5	b: 2/db: 1	b: 0,5/2,5/d: 1	b: 2/db: 3	Ü

- Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt
 Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)
 Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden. Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständige Zulassungsausschüsse:

Für die Arztgruppen: Humangenetiker, Pathologen, Physikalische und Rehabilitations-Mediziner
Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Für die Arztgruppen: Laborärzte, Neurochirurgen, Transfusionsmediziner
Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Für die Arztgruppen: Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Anlage 5

Zulassungs- bezirk	Planungs- bereich	Bezugsregion		Arztgruppe		
		Name	Gemeinden	Hausärzte	Kinderärzte	Augenärzte
Chemnitz	Chemnitzer Land	Hohenstein- Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal			1*
	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau			1*
		Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau		1*	
	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	Reichenbach	Heinsdorfergrund, Netzschkau, Reichenbach im Vogtland, Neumark, Limbach		1*	
Leipzig	Delitzsch	Krostitz	Krostitz, Schönwölkau	1*		

- * = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet (www.kvsachsen.de) ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V und räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten.
- b = Stelle(n), für die Anträge aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.
- ² = Die Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf wird erst mit Beginn des auf die Veröffentlichung dieser Anordnung folgenden Quartals wirksam.

Bitte Vertreterregelung zwischen den Feiertagen beachten

Der sich aus der Zulassung ergebende Versorgungsauftrag regelt, dass der Arzt an seiner Betriebsstätte in Form von Sprechstunden bzw. Therapiezeiten zur Verfügung steht.

Sollte der Vertragsarzt seine Tätigkeit aufgrund von Urlaub, Krankheit oder Fortbildung nicht persönlich ausüben können, muss ein Vertreter benannt werden. Dies gilt auch für die Zeit zwischen Weihnachten und Neujahr.

In diesem Jahr sind die zwischen den Feiertagen liegenden Tage **27. und 28. Dezember 2018 keine Brückentage** im Sinne des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, d. h. es kann bei Schließung der Praxis **nicht** auf den Bereitschaftsdienst verwiesen werden.

Um die ambulante vertragsärztliche Versorgung durchgehend sicherzustellen, ist es wichtig, dass Sie die KV Sachsen **rechtzeitig** über Ihre geplanten und ungeplanten Abwesenheiten sowie die vereinbarten Praxisvertretungen in Kenntnis setzen. Informieren Sie bitte auch Ihre Patienten durch entsprechende Aushänge in der Praxis und aktualisieren Sie den Ansagetext auf Ihrem Anrufbeantworter. Ohne diese Information gehen Ihre Patienten davon aus, dass Sie für sie da sind.

Abwesenheits- und Vertretungsmeldung im Mitgliederportal

Die Meldung von Abwesenheiten und Vertretungen sollte im Mitgliederportal auf elektronischem Weg erfolgen. Bitte klicken Sie hierfür auf der Startseite des Mitgliederportals links auf „Mitteilung der Abwesenheit“, um zur elektronischen Abwesenheits- und Vertretungsmeldung (eAV-Bereich) zu gelangen, und folgen Sie der Benutzerführung.

Für Psychotherapeuten genügt die Erstellung und Absendung einer Abwesenheitsmitteilung. Für Ärzte ist zusätzlich eine Vertretungsmeldung erforderlich. Neben der Vereinfachung des Verfahrens haben Sie weitere Vorteile: Sie können sich Ihre Abwesenheiten und Vertretungen im Überblick ansehen und Meldungen auch noch nach der Absendung verändern (bspw. wenn sich Ihr Urlaubstermin verschiebt oder Sie schneller wieder gesund werden als zunächst erwartet).

Übrigens können Abwesenheits- und Vertretungsmeldungen auch durch das nichtärztliche Personal der Arztpraxis (über einen Mitarbeiter-Zugang) problemlos erstellt werden.

Hilfe bei Problemen

Sollten Sie technische Fragen oder Probleme beim Anlegen von Abwesenheits- und Vertretungsmeldungen bzw. zum eAV-Bereich allgemein haben, können Sie sich gern an unseren EDV-Support für Mitglieder wenden. Bei inhaltlichen Fragen zum Thema Vertretung wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Bezirksgeschäftsstelle.

Hilfsweise können Sie Ihre Abwesenheitsmeldung auch noch konventionell einreichen: Auf der Internetpräsenz der KV Sachsen finden Sie das entsprechende Formular, das Sie uns vollständig ausgefüllt zusenden können.

Vorabinformation zu den Brückentagen im Jahr 2019

Für das Jahr 2019 gibt es folgende Brückentage:

- **Freitag, den 31. Mai 2019**
- **Freitag, den 4. Oktober 2019**
- **Freitag, den 1. November 2019**
- **Montag, den 23. Dezember 2019**
- **Freitag, den 27. Dezember 2019**
- **Montag, den 30. Dezember 2019**

Diese Tage werden ganztags durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst abgesichert.

Hinweise zur Abwesenheits- und Vertretungsmeldung

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Vertretung

EDV-Support

Telefon: 0341 23493737 E-Mail: safenet@kvsachsen.de

– Sicherstellung/ole –

Qualitätszirkelarbeit

Im Quartal III/2018 durch die KV Sachsen neu anerkannte Qualitätszirkel*

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
Bezirksgeschäftsstelle Dresden			
Psychotherapie	Dipl.-Psych. Birgit Müller-Miething 01099 Dresden Tel: 0176 31753744	Qualitätszirkel Tiefenpsychologie	<ul style="list-style-type: none"> • Fallkonferenzen • Austausch zu Methoden und Interventionen • Informationsaustausch
Psychotherapie	Dipl.-Psych. Dirk Widiger 01307 Dresden Tel: 0351 16082456	Psychische Erkrankungen in der ambulanten Praxis	<ul style="list-style-type: none"> • unterschiedliche therapeutische Perspektiven • Fallvorstellungen • Praxisorganisation
Psychotherapie Verhaltenstherapie	Dipl.-Psych. Eva Lindemann 01705 Freital Tel: 0351 20878651	Qualitätszirkel Verhaltenstherapie Sachsen-Brandenburg	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Tätigkeit • Erfahrungsaustausch • bundeslandübergreifend • Selbsterfahrung
Verhaltenstherapie	Dipl.-Psych. Johannes Hacker 01705 Freital Tel: 0351 2627929 Fax: 03212 1015244	Therapie an der Weißeritz	<ul style="list-style-type: none"> • Intervision • Qualitätsmanagement • therapeutische Konzepte abgleichen und gemeinsam weiterentwickeln

* Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

Psychotherapeutische Qualitätszirkel: Ein neuer Service der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer löst den Zwischenbescheid ab.

Für anerkannte psychotherapeutische Qualitätszirkel übermittelt die KV Sachsen bereits seit 2011 quartalsweise die Teilnahme an den Veranstaltungen und die entsprechenden Fortbildungspunkte an die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer (OPK) elektronisch. Basis dafür ist die Unterschrift des Mitgliedes auf der Teilnehmerliste zum Qualitätszirkel zur Anerkennung von Fortbildungspunkten.

Das Einreichen der Papiernachweise für das Fortbildungszertifikat bei der OPK entfiel in diesem Zusammenhang für alle psychotherapeutischen Mitglieder der KV Sachsen.

Zur Transparenz und als Übersicht erhielten die Psychotherapeuten jährlich einen Zwischenstandsbescheid durch die OPK zu den dort registrierten Fortbildungspunkten.

Mit Etablierung neuer Online-Anwendungen hat die OPK jetzt die Möglichkeit geschaffen, dass sich jedes ihrer Mitglieder

unkompliziert über den aktuellen Fortbildungspunktstand mit detaillierten Angaben über alle registrierten Fortbildungen informieren kann. Über ein Online-Formular oder mittels herkömmlicher Kommunikationswege kann der Fortbildungskontoauszug einfach und mit wenigen Angaben angefordert werden. Zu einem späteren Zeitpunkt ist ein direkter Zugang zum Fortbildungskonto über die OPK-Homepage geplant.

Aufgrund dieses neuen Service entfällt daher zukünftig der alljährliche automatische Versand der Information zu den Qualitätszirkelpunkten durch die OPK.

Informationen

www.opk-info.de > Fortbildungen

– Qualitätssicherung/mue –

Nachtrag zum Artikel: Fachpersonal gemäß der SächsMedHygVO

In der Ausgabe 10/2018 haben wir ab Seite V zum Thema „Hygiene und Medizinprodukte“ in Einrichtungen für ambulantes Operieren und Dialyseeinrichtungen berichtet. Hier möchten wir zu den Ausführungen zur Beratung durch Krankenhaushygieniker gemäß der KRINKO-Empfehlung konkretisieren: „Die Beratung ambulanter bzw. nicht bettenführender Einrichtungen erfordert erfahrungsgemäß mindestens einen Präsenztermin des Krankenhaushygienikers **pro Jahr** inklusive der Durchführung von Fortbildungen für das ärztliche und ggf. nichtärztliche Personal sowie im

Bedarfsfall zusätzliche zeitliche Kapazitäten.“ (vgl. KRINKO, 2016, S. 1187).

Quelle: KRINKO (2016), Kapazitätsumfang für die Betreuung von Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen durch Krankenhaushygieniker/innen, Berlin, Zugriff am: 17.10.2018

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Hygiene und Medizinprodukte

– Qualitätssicherung/gro –



Bild: © zurijeta – fotosearch.com

Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-VAG Mitte beendet

Wir möchten Sie nochmals darauf hinweisen, dass der Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung (HzV-Vertrag) nach § 73b SGB V zwischen der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte und der KV Sachsen zum 31. Dezember 2018 beendet wird.

Gegenüber allen teilnehmenden Krankenkassen können ab dem 1. Quartal 2019 keine Leistungen mehr nach o.g. HzV-Vertrag abgerechnet werden. Wir bitten Sie, dies für die

Behandlung der am Vertrag teilnehmenden Versicherten zu berücksichtigen.

– Vertragspartner und Honorarverteilung/geb –

Vereinbarung „Gesund schwanger“: Beitritt zweier Krankenkassen

Die Vereinbarung „Gesund schwanger“ zur Vermeidung von Frühgeburten besteht seit zwei Jahren zwischen der KBV (handelnd als AG Vertragskoordinierung), der GWQ ServicePlus AG und den beteiligten Berufsverbänden. Die Vereinbarung, zu der bisher zwölf Betriebskrankenkassen gehören, erzielt Wirkung im Bereich der KV Sachsen.

Die **BKK B. Braun Melsungen AG** und die **BKK Linde** treten zum 1. Januar 2019 der Vereinbarung bei. Die Abrechnung

der vertraglichen Leistungen für diese Krankenkassen ist ab dem **1. Quartal 2019** möglich.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > Buchstabe „G“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/geb –

Sozialpsychiatrie-Vereinbarung

Zum 1. Januar 2019 wird die Sozialpsychiatrie-Pauschale angepasst.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung konnte nach langwierigen Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband eine Anpassung der Sozialpsychiatrie-Pauschale – Sozialpsychiatrie-Vereinbarung gemäß Anlage 11 BMV-Ä – von bisher 163 Euro auf **186 Euro je Behandlungsfall ab dem 1. Januar 2019** erreichen. Diese angepasste Vergütung entspricht einer Erhöhung um 14,1 Prozent. Ab dem 351. Behandlungsfall sind es 139,50 Euro.

Zudem wurde entschieden, dass die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung um eine sogenannte Anpassungsklausel

ergänzt wird. KBV und GKV-Spitzenverband überprüfen zukünftig jährlich, erstmals mit Wirkung ab 2020, ob und inwieweit eine Anpassung der Vereinbarung erforderlich ist.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > Buchstabe „S“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/geb –

Qualitätsziele im DMP für Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2

Halbjährlich werden am DMP teilnehmende koordinierende Ärzte über die Erreichung der DMP-Ziele im Rahmen der Qualitätssicherung durch Arztfeedbackberichte informiert. Diese enthalten eine Übersicht über die Qualitätsziele der DMP-Indikationen je Praxis sowie im Vergleich die Zielerreichung in Sachsen.

Der Bericht Diabetes mellitus Typ 2 für das 2. Halbjahr enthielt im April 2018 Fehler, so dass Sie zwischenzeitlich einen neuen Bericht erhalten haben. Allen Ärzten, welche uns entsprechende Hinweise gegeben haben, vielen Dank!

Leider enthält auch die korrigierte Version den bisher unbekanntes Fehler bzgl. „Behandlung/Mitbehandlung des Diabetischen Fußes“. Hier besteht eine rechnerische Diskrepanz seitens der Bundesvorgabe, welche wir im Bericht für das erste Halbjahr 2018 berichtigen werden.

Einzelne Qualitätsziele in den DMP werden sachsenweit seit Jahren nicht erreicht, z. B. „Hoher Anteil an Teilnehmern mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Makroangiopathie“, wenn keine Kontraindikation vorliegt. Positiv hingegen

hat sich die Zielerreichung der Behandlung/Mitbehandlung des Diabetischen Fußes durch eine diabetologisch qualifizierte ärztliche Einrichtung entwickelt.

Wir berichteten über die Ziele in den KVS-Mitteilungen 03/2016 auf der Datenbasis von 2015 sowie in Ausgabe 09/2018. Insbesondere Werte, welche lediglich auf der Übertragung von Medikation (TAH), Überweisungen (Auge) oder aktualisierten Laborwerten (eGFR) beruhen, sollten bei jeder Dokumentation kritisch geprüft und eingetragen werden.

Auf die Indikationen Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 wird im Folgenden eingegangen. Beachten Sie bitte insbesondere die **neuen Ziele seit 1. Juli 2017**.

DIABETES MELLITUS TYP 2

QS-Ziel	Zielwert	Wert Sachsen	Auswertung
Thrombozytenaggregationshemmer (TAH) bei Makroangiopathie	80%	69% (2. HJ 2017) 67% (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit „ TAH > ja “ von allen Patienten mit Begleiterkrankung AVK, KHK, Schlaganfall oder Herzinfarkt und keiner „Kontraindikation“ ggü. TAH und/oder „Orale Antikoagulation“
Ophthalmologische Netzhautuntersuchung „ durchgeführt “	90%	78% (2. HJ 2017) 69% (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit „ Ophthalmologischer Netzhautuntersuchung > durchgeführt “ bis 1. HJ 2017: in den letzten 12 Monaten (von allen Patienten mit Teilnahmedauer mindestens 12 Monate) ab 2. HJ 2017: in den letzten 24 Monaten (von allen Patienten mit Teilnahmedauer mindestens 24 Monate)
Ziel bis 1. Halbjahr 2017: Behandlung/Mitbehandlung eines auffälligen Fußstatus an qualifizierte Einrichtung „ veranlasst “	75%	53% (1. HJ 2017) 51% (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit „ Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung > veranlasst “ von allen Patienten mit „ Fußstatus > auffällig “ UND Wagner-Stadium ab 2 bzw. Armstrong-Klassifikation ab C

(auch „Eigenüberweisung“, wenn als Facharzt dokumentiert wird)

Neue Ziele/Zielwerte seit 2. Halbjahr 2017

Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung (Einhaltung Kooperationsregeln)	<p>> Ja (Behandlung erfolgt) / nein (keine Behandlung) / veranlasst (Überweisung veranlasst)</p> <p>Alle Teilnehmer mit Fußläsionen mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen tiefen Ulzera – mit oder ohne (Wund)-Infektion, mit oder ohne Ischämie – sollen von einer diabetologischen Fußambulanz behandelt oder mitbehandelt werden</p> <p>> Ziel 65 Prozent der Teilnehmer mit entsprechendem Fußstatus/Fußläsion</p>
Jährlicher kompletter Fußstatus (ggf. der Amputationsstümpfe) – bestehend aus	<ol style="list-style-type: none">1. Pulsstatus unauffällig / auffällig / nicht untersucht2. Sensibilitätsstörung unauffällig / auffällig / nicht untersucht3. Weitere Risiken für Ulkus Fußdeformität / Hyperkeratose mit Einblutung ...4. Ulkus oberflächlich / tief / nein / nicht untersucht5. Wundinfektion ja / nein / nicht untersucht <p>Ziel: bei mindestens 80 Prozent der Teilnehmer soll jährlich der komplette Fußstatus untersucht werden.</p>
Festlegung angemessener Intervalle für künftige Fußinspektionen	<ul style="list-style-type: none">• Jährlich• alle sechs Monate• alle drei Monate oder häufiger <p>Ziel: bei mindestens 80 Prozent der Teilnehmer mit Sensibilitätsstörung soll ein Intervall von mindestens alle sechs Monate festgelegt werden, bei Teilnehmern mit Sensibilitätsstörung und auffälligem Pulsstatus oder weiterem Risiko für Ulkus mindestens alle drei Monate.</p>
Untersuchung des Pulsstatus bei Ulkus	<p>Bei allen Teilnehmern mit oberflächlichem oder tiefem Ulkus soll der Pulsstatus untersucht werden (Pulsstatus > „unauffällig“ oder „auffällig“ > Ziel 80 Prozent der Teilnehmer mit Ulkus</p>
Ophthalmologische Netzhautuntersuchung (neuer Zyklus – alle zwei Jahre)	<p>> durchgeführt (Patient war zur Augenuntersuchung) / nicht durchgeführt (Patient wurde nicht untersucht und nicht überwiesen) / veranlasst (Augenarzt-Überweisung wurde dem Patienten ausgehändigt)</p> <p>Dieser Parameter sollte mindestens einmal innerhalb von zwölf bis 24 Monaten mit „durchgeführt“ gekennzeichnet werden, sofern Sie eine Überweisung zum Augenarzt „veranlasst“ haben und der Patient „untersucht“ wurde. Es soll bei 90 Prozent der Patienten sowohl eine Überweisung erfolgen als auch eine Untersuchung.</p>

Besonderheit Augen-Bonus: Die Kennzeichnung für die „Augenbonus“-Zahlung bezieht sich nicht wie oben beschrieben auf die „durchgeführte Augenuntersuchung“, sondern auf die „**veranlasste**“ **Untersuchung mittels Überweisungsschein**. Nach Ausstellen der Überweisung dokumentieren sie innerhalb von 24 Monaten mindestens einmal „**Ophthalmologische Netzhautuntersuchung > veranlasst**“ (Bonusziel ist hierbei ein Wert ab 90,1 Prozent veranlasste Untersuchungen von allen DMP-Teilnehmern in Sachsen). Die Auszahlung erfolgt nunmehr ebenfalls nach 24 Monaten.

Thrombozytenaggregationshemmer (TAH) ohne Kontraindikation oder orale Antikoagulation

Alle Patienten mit den **Begleiterkrankungen** Schlaganfall, KHK, AVK oder den Ereignissen Herzinfarkt sollen **TAH** erhalten, sofern keine Kontraindikation oder orale Antikoagulation vorliegt. Dies soll bei 80 Prozent der Patienten erreicht werden. Die Auswertung für die QS-Zielberechnung bezieht sich hierbei auf die Eintragungen im Dokumentationsbogen „Allgemeine Anamnese- und Befunddaten“ sowie „Medikamente“.

Muster 36 für Präventionsempfehlung auch im DMP nutzen

Seit 1. Juli 2017 können Vertragsärzte mittels **Muster 36** Präventionsleistungen empfehlen, wenn Sie im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung oder eines entsprechenden Arzt-Patienten-Kontaktes entsprechenden Bedarf feststellen. Die ärztlichen Empfehlungen sind in den Bereichen

- **Bewegungsgewohnheiten**
- **Ernährung**
- **Stressmanagement**
- **Suchtmittelkonsum** sowie
- **Sonstiges** als Freitextfeld möglich.

Sie können auch für Kinder und Jugendliche ausgestellt werden.

Die Kassen sollen diese Präventionsempfehlung berücksichtigen, wenn sie über den Leistungsanspruch eines Versicherten entscheiden. Sie können dabei zertifizierte Leistungen bezuschussen oder selbst anbieten.

DIABETES MELLITUS TYP 1

QS-Ziel	Zielwert	Wert Sachsen	Auswertung
HbA1c nicht größer als 8,5 %	max. 10 %	18 % (2. HJ 2017) 18 % (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit HbA1c über 8,5 % von allen Patienten
Normotensiver Blutdruck	60 %	56 % (2. HJ 2017) 57 % (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit > RR „ systolisch bis 139 und diastolisch bis 89 mmHg “ von allen Patienten mit Begleit-/Folgerkrankung > „ Arterielle Hypertonie “
Jährliche Nierenfunktionsprüfung (eGFR)	90 %	87 % (2. HJ 2017) 87 % (2. HJ 2015)	Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer numerischen Angabe eGFR in den letzten 12 Monaten von allen Patienten über 18 Jahre mit 12 Monaten Teilnahmedauer
Jährliche Prüfung Albuminausscheidung im Urin	90 %	74 % (2. HJ 2017) 62 % (2. HJ 2015)	Anzahl der Teilnehmer mit mind. einer Angabe „ Pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung > ja/nein “ in den letzten 12 Monaten von allen Patienten über 10 Jahre und mind. 12 Monaten Teilnahmedauer (und KEINE Kennzeichnung der Felder „diabetische Nephropathie“ oder „Nierenersatztherapie“)
TAH bei Makroangiopathie	80 %	55 % (2. HJ 2017) 51 % (2. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit „ TAH > ja “ von allen Patienten mit Folge-/Begleiterkrankung AVK, KHK, Schlaganfall oder Herzinfarkt und NICHT „Kontraindikation“ oder „orale Antikoagulation“

Die QS-Zielerreichung beim Diabetes mellitus Typ 1 wird zumeist in Abhängigkeit mehrerer Parameter (z.B. Kontraindikation, weitere Folge-/Begleiterkrankung und Teilnahmedauer) ermittelt.

Z.B. ist die **Albuminausscheidung** bei Patienten ab dem zehnten Lebensjahr jährlich zu dokumentieren, sofern keine „diabetische Nephropathie“ oder eine „Nierenersatztherapie“ vorliegt. Der Betrachtungszeitraum für die Berechnung sind hierbei zwölf Monate.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > DMP und Ausfüllanleitungen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Genehmigungspflichtige Leistungen > DMP

– Qualitätssicherung/dae –

Fortbildungsnachweise in der Diabetologie für den Genehmigungserhalt

Praxen, die im diabetologisch qualifizierten Versorgungssektor tätig sind, werden gebeten, ihre Nachweise aus 2018 einzureichen. Die Prüfung beginnt im Februar 2019.

Bei der Teilnahme an DMP-Verträgen sind im Rahmen der Qualitätssicherung gegenüber der KV Sachsen jährlich Fortbildungsnachweise zu führen. Diese werden jeweils für das volle Kalenderjahr bis spätestens 31. Januar für das Vorjahr bei Ihrer Bezirksgeschäftsstelle eingereicht.



Ab Februar 2019 wird die KV Sachsen alle Praxen, die am diabetologisch qualifizierten Sektor teilnehmen, hinsichtlich der Einreichung entsprechender Fortbildungsnachweise – sowohl für Ärzte als auch für das nichtärztliche Personal – verpflichtend prüfen. Einzureichen sind die Zertifikate sowie ggf. als Anlage die Tagesordnungspunkte, aus denen hervorgeht, welche Inhalte in welchem zeitlichen Umfang in den Veranstaltungen übermittelt wurden.

Sofern die Fortbildungsnachweise den Anforderungen der DMP-Verträge genügen, erhalten Sie **keinen** Bescheid Ihrer KV-Bezirksgeschäftsstelle.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass das Fehlen von Fortbildungsnachweisen zu einem Widerruf der Genehmigung im entsprechenden DMP führen kann.

Folgende Nachweise sind gemäß den DMP-Diabetes-Verträgen (jeweils in der Anlage des Vertrages – Strukturvoraussetzungen) zu erbringen:

DMP Diabetes Typ 1

DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 1 gemäß § 137 f SGB V

Koordinierender Versorgungssektor:

- mindestens eine jährliche diabetesspezifische Fortbildungsveranstaltung z.B. von der DDG oder Sächsischen Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien
- nichtärztliches Personal: mindestens einmal jährlich eine diabetesspezifische Fortbildung

Qualifizierter Arzt für Kinder/Jugendliche:

- mindestens eine jährliche diabetesspezifische Fortbildungsveranstaltung z.B. von der DDG oder regionale durch die KV Sachsen anerkannte Qualitätszirkel
- nichtärztliches Personal: mindestens einmal jährlich eine diabetesspezifische Fortbildung

Hausarzt:

- diabetesspezifische Fortbildung, z.B. Qualitätszirkel 1-mal/Jahr

DMP Diabetes Typ 2

DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 2 gemäß § 137 f SGB V

Diabetologisch qualifizierter Arzt:

- Fortbildungsveranstaltung z.B. von der DDG oder Sächsischen Gesellschaft für Stoffwechselkrankheiten und Endokrinopathien; mindestens acht Fortbildungspunkte jährlich
- nichtärztliches Personal: mindestens einmal jährlich eine diabetesspezifische Fortbildung

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Genehmigungspflichtige Leistungen > DMP

– Qualitätssicherung/dae –

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2018 und Januar 2019

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 > **Veranstaltungen**

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C18-10	05.12.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 5 – Heilmittel“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C18-8	12.12.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C18-38	14.12.2018 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen – auf Anfrage
C18-47	14.12.2018 15:00–19:00 Uhr	Verantwortliche für Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
C19-1	11.01.2019 14:00–17:00 Uhr Folgetermine 08.02.2019 08.03.2019 05.04.2019	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIV – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C19-4	30.01.2019 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Schmerztherapie/Bewusstseinsstörungen und Schock	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D18-19	05.12.2018 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Fachärzte
D18-50	05.12.2018 16:00–20:00 Uhr	Satzungsgemäße Informationsveranstaltungen	Sächsische Landesärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D18-78 Ausgebucht	12.12.2018 16:00–19:00 Uhr	Mitgliederportal – Anwenderforum/ Neue Funktionen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D19-14	09.01.2019 15:30–18:30 Uhr Folgetermine 06.02.2019 06.03.2019 03.04.2019 15.05.2019	QM-Seminar Ärzte – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-43	16.01.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop – Verordnungsmöglich- keiten für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D19-15	23.01.2019 15:30–18:30 Uhr Folgetermine 20.03.2019 08.05.2019 05.06.2019 18.09.2019	QM-Seminar Psychotherapeuten – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D19-52	23.01.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis – Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-20	30.01.2019 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Haus- und Kinderärzte, hausärztlich tätige Fachärzte für Innere Medizin
D19-25	30.01.2019 16:30–20:30 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte – Teil 1 „Das plötzlich erkrankte Kind“ – ein Kurz-Refresher für Nicht-Pädiater im Bereitschafts- dienst	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L18-23	05.12.2018 15:00–19:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-58 Ausgebucht	05.12.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-35 Ausgebucht	05.12.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte – nur für Mitglieder der KV Sachsen

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L18-5	05.12.2018 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-22	07.12.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVII-L – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 21.09.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L18-22	14.12.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVII-L – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 21.09.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L18-12	15.12.2018 09:30–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein D	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-44 Ausgebucht	19.12.2018 15:00–18:15 Uhr	„Alles sauber oder was“? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L19-2	16.01.2019 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Patienten- kommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-42	16.01.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L19-9	19.01.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein A	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-51	23.01.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop Impfungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L19-31	30.01.2019 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Medizinalrat Dr. med.

Lothar Zipfel

geb. 3. Dezember 1936

gest. 12. September 2018

Herr Lothar Zipfel war bis 31. Dezember 2001 als
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im Rahmen einer Ermächtigung
am Heinrich-Braun-Klinikum in Zwickau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Dieter Gruber

geb. 1. März 1942

gest. 11. September 2018

Herr Dieter Gruber war bis 31. Dezember 2001 als
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Rahmen einer Ermächtigung
am Waldkrankenhaus in Adorf/Vogtland tätig.

.....

Herr Dr. med.

Egon Thiele

geb. 30. Juli 1942

gest. 23. September 2018

Herr Egon Thiele war bis 31. März 2010 als
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Zschopau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Dietrich Hofmann

geb. 23. Januar 1940

gest. 18. September 2018

Herr Dietrich Hofmann war bis 28. Februar 2009 als
Facharzt für Augenheilkunde in Chemnitz tätig.



Telematikinfrastruktur: Frist zur Anbindung wird verlängert

Ärzte und Psychotherapeuten haben ein halbes Jahr mehr Zeit für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat Anfang Oktober angekündigt, die Frist bis zum 30. Juni 2019 zu verlängern. Allerdings müssen Praxisinhaber bis Ende dieses Jahres zumindest einen Anschluss bestellt haben. Der Online-Abgleich der Versichertendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte wird dann ab 1. Juli 2019 zur Pflicht.

„Die Entscheidung war längst überfällig. Nun kommt es auf die genaue Gesetzesformulierung an“, betonte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel, der sich seit Monaten in der Politik für eine Terminverschiebung stark gemacht hat.

Im August hatte die KV Bayerns eine Petition „Telematikinfrastruktur: Fristverlängerung muss jetzt kommen!“ im Bundestag eingereicht, die von vielen Kassenärztlichen Vereinigungen, darunter auch der KV Sachsen, unterstützt worden war. Hintergrund der Forderung: Nach aktueller Gesetzeslage sollten bundesweit alle Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten bis zum 31. Dezember 2018 an die TI angebunden sein. Erfülle eine Praxis diese Vorgabe nicht, drohe per Gesetz ein Honorarabzug in Höhe von einem Prozent. Die Zeitverzögerungen beim Aufbau der TI waren allerdings nicht durch die Ärzte und Psychotherapeuten verschuldet, sondern lagen vor allem an der verzögerten Marktentwicklung für die benötigte Hardware.

Schon lange war klar, dass aufgrund von Lieferengpässen der Industrie der Zeitplan nicht zu halten sein würde. Nach Einschätzung der Betreibergesellschaft gematik werden bis Jahresende weniger als ein Drittel der Praxen an dem neuen Datennetz angeschlossen sein – Stand Anfang Oktober 2018.

Zuschlag für größere Praxen

Größere Praxen sollen zur Finanzierung der Anbindungskosten an die Telematikinfrastruktur einen Komplexitätszuschlag bekommen. Der Zuschlag wird zusätzlich zu der Pauschale für die Erstausrüstung gezahlt und soll den besonderen Aufwand für die Einbindung weiterer stationärer Kartenterminals abdecken. Der Komplexitätszuschlag kann ab Oktober durch die Kassenärztlichen Vereinigungen ausgezahlt werden. Der Anspruch gilt rückwirkend auch für berechnete Praxen, die bereits die Pauschale für die Erstausrüstung erhalten haben und an die TI angeschlossen sind.

Die Vereinbarung, die die KBV dazu mit dem GKV-Spitzenverband getroffen hat, sieht konkret vor, dass Praxen mit mehr als drei Ärzten und/oder Psychotherapeuten einmalig 230 Euro erhalten und Praxen mit mehr als sechs Ärzten und/oder Psychotherapeuten einmalig 460 Euro. Grundlage für die Ermittlung der Anzahl der Ärzte in der Praxis ist deren Tätigkeitsumfang laut Zulassungs- und Genehmigungsbescheid (kumuliertes Vollzeitäquivalent). Die KBV hatte sich für höhere Erstattungsbeträge eingesetzt, da die Einbindung mehrerer stationärer Kartenterminals einen besonderen Aufwand bedeutet.

Informationen

www.kbv.de > Service > Service für die Praxis > Telematikinfrastruktur

– nach Informationen der KBV und der KV Bayerns/pfl –



Bild: © iacom – www.fotosearch.de

Digitalisierung: Möchten Sie schon heute Praxis der Zukunft werden?

Innovationsfreundliche Praxen können schon demnächst digitale Anwendungen der Zukunft daraufhin testen, ob sie den Versorgungsalltag verbessern werden. Im Rahmen des Projektes KBV-Zukunftspraxis bieten die KV Sachsen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung die Möglichkeit zum Praxistest im doppelten Wortsinn: Zehn digitale Anwendungen haben es ins Finale einer mehrmonatigen Auswahlphase geschafft und dürfen sich nun in ausgewählten Praxen bewähren.



Die Anwendungen lassen sich in vier Gruppen gliedern: Medizinprodukte, Dienste für bessere Prozessabläufe in Praxen, Anwendungen aus dem Bereich Dokumentation sowie Cloud-basierte Praxisverwaltungssysteme. Ihnen ist gemein, dass sie Vorteile für Ärzte und/oder Patienten bringen sollen; sei es im Hinblick auf die Versorgungsqualität, auf den Austausch von Informationen oder auf den Bürokratieaufwand im Praxismanagement.

Ziel der KBV ist es, die Praxen so zu unterstützen, dass sie finanziell nicht belastet werden. Der zeitliche Aufwand, beispielsweise für Schulungen oder die Umstellung auf neue Prozesse, kann jedoch nicht vergütet werden.

Getestet werden folgende Anwendungen:

- **XpertEye** (Hersteller: AMA Xpert Eye GmbH) mit der Fragestellung: Ist eine Option für eine Verbesserung der ärztlichen Versorgung von Heimbewohnern und nicht mobilen Patienten gegeben?
- **Idana** (Hersteller: Tomes GmbH) mit der Fragestellung: Erfolgt eine Verbesserung der Anamnese und eine Vereinfachung der Praxisabläufe? Und wie werden diese Daten genutzt?
- **DermaFC** (Hersteller: Magosco GmbH) mit der Fragestellung: Stellt das Produkt eine sinnvolle Diagnoseunterstützung für Dermatologen und Hausärzte dar?
- **Aaron.ai** (Hersteller: Aaron GmbH) mit der Fragestellung: Ist damit ein Bürokratieabbau in den Praxen erreichbar?
- **Respiro** (Hersteller: Amiko Digital Health Limited) mit der Fragestellung: Erfolgen eine subjektive Verbesserung der Therapiewirksamkeit und eine Unterstützung des Managements von chronisch erkrankten Patienten? Wie stellt sich die Akzeptanz bei Ärzten und Patienten dar?



Im Praxistest geht es um die Frage, ob sie dieses Versprechen halten und ob Ärzte und Praxispersonal sie als alltagstauglich und hilfreich erleben.

Gesucht werden hierfür Praxen, die eine der Anwendungen etwa zwölf bis 18 Monate lang in ihren Betrieb integrieren und testen.

Sie werden dabei eng von der KBV und der KV Sachsen begleitet und unterstützt. Ihre Erfahrungen halten die Zukunftspraxen regelmäßig in Form von Fragebögen fest. Grundsätzlich können sich alle Praxen bewerben. Nur für den Test zweier Dienste werden bestimmte Fachgruppen gesucht: Hierbei geht es zum einen um einen Sensoren-Aufsatz für Inhalatoren und zum anderen um ein Gerät zur Untersuchung von Hautveränderungen.

- **intellipix** (Hersteller: zollsoft GmbH) mit der Fragestellung: Verbessert das Produkt die Kooperation von Fach- und Hausärzten? Unterstützt es Haus- und Hautärzte bei der internen Praxisorganisation?
- **Ada – Your Health Guide** (Hersteller: Ada Health GmbH) mit der Fragestellung: Wie wird ein solches Tool bei Ärzten und Patienten akzeptiert?
- **KLINDO** (Hersteller: KLINDO GmbH) mit der Fragestellung: Ist dies eine sinnvolle Option zur Reduktion von Bürokratieaufwand in psychotherapeutisch orientierten Praxen? Stellt dies eine sinnvolle digitale Diagnoseunterstützung dar?
- **doctorly** (Hersteller: doctorly GmbH) mit der Fragestellung: Wie stellen sich Nutzen und Akzeptanz einer kooperativen PVS-Ausrichtung zwischen Arzt und Patient dar? Hinweis: Eine Evaluation kann erst nach der Zertifizierung durch die KBV als PVS gestartet werden.
- **RED Medical** (Hersteller: RED Medical Systems GmbH) mit der Fragestellung: Wie erweisen sich Nutzen und Akzeptanz einer solchen virtualisierten PVS-Lösung? Wird in der Praxis durch die vollständig externe Systembetreuung Zeit eingespart?

So können Sie sich bewerben

Interessierte Praxen können sich bis voraussichtlich **Dezember 2018** bewerben. Hierfür finden Sie einen Fragebogen, weitere Informationen zum Projekt sowie eine Liste der teilnehmenden digitalen Anwendungen auf der Internetpräsenz der KBV. Den ausgefüllten Bewerbungsfragebogen senden Sie bitte an die unten angegebene Mailadresse.

Informationen

www.kbv.de > Service > Für Anbieter von Gesundheits-IT > KBV-Zukunftspraxis

Bewerbung: zukunftspraxis@kbv.de

www.kvsachsen.de > Aktuell > Online-Angebote Landesgeschäftsstelle

Daniel Hanzlik

E-Mail: daniel.hanzlik@kvsachsen.de

– Information der KBV –

Anzeige



alles.
im
grünen
Bereich

medatix 

Für entspannte Sparer.

Es ist ungemein entspannend, mit seinen Ausgaben im grünen Bereich zu sein. Alles machbar mit unserem speziellen Angebot für die Praxissoftware medatixx: Sie erhalten die umfangreiche Basisversion plus 200 € Datenübernahmegutschein, plus 3 Zugriffslizenzen statt 1, plus Terminplaner – und das alles für 69,90 €* statt 109,90 €. **JEDEN MONAT DAUERHAFT 40 € GESPART!**

Jetzt das Sparen im Blick behalten! Bestellen Sie die moderne Praxissoftware medatixx im Super-Angebotspaket und mit Dauer-Ersparnis am besten gleich jetzt. Näheres zum Angebot „alles.medatixx“ finden Sie unter

alles.medatixx.de

Praxissoftware
medatixx

* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Die Aktion endet am 31.12.2018. Angebotsbedingungen siehe: shop.medatixx.de
Übrigens: Wir haben auch Aktionspreise für unsere Praxissoftware x.concept und x.synet. Fragen Sie nach: 0800 0980 0980 | medatixx.de

Broschüre zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung aktualisiert

Die KBV hat ihre Broschüre zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) überarbeitet. Auf 24 Seiten fasst sie alles Wissenswerte für Arztpraxen zusammen. Das Heft ist in der Servicereihe „PraxisWissen“ erschienen.

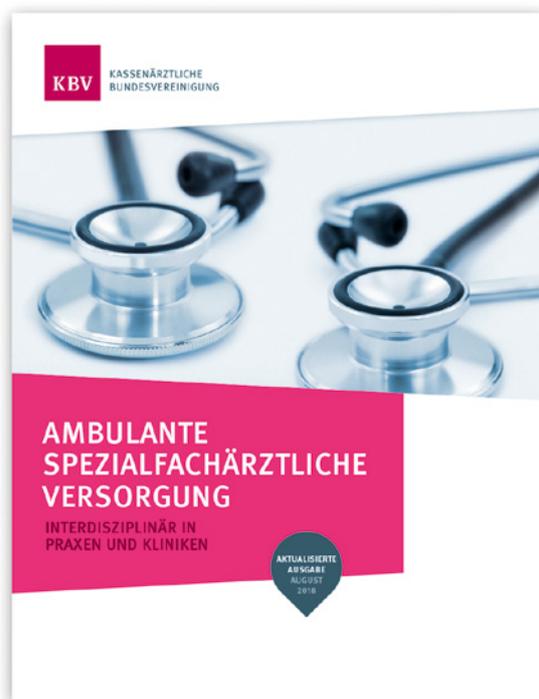
Es wird Schritt für Schritt erläutert, wie Ärzte ein Team zur Behandlung von Patienten in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bilden können. Die Texte wurden aktualisiert und neue Indikationen wie die rheumatologischen Erkrankungen aufgenommen. Ein Schwerpunkt liegt auf der Abrechnung in der ASV. Dieses Kapitel wurde ausgebaut und um zahlreiche Hinweise ergänzt. Neu aufgenommen wurde zudem eine Reportage über ein ASV-Team.

ASV: Interdisziplinär in Praxen und Kliniken

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung ist ein Versorgungsbereich für Patienten, die an einer seltenen oder schweren Erkrankung mit besonderem Krankheitsverlauf leiden. Interdisziplinäre Teams aus Praxis- und Klinikärzten übernehmen die ambulante hochspezialisierte Behandlung. Wie der Versorgungsbe- reich funktioniert, regelt die ASV-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. In den Anlagen werden die allgemeinen Regeln für jede ASV-Indikation konkretisiert.

Servicereihe PraxisWissen – Hefte kostenlos bestellen

In der Reihe PraxisWissen hat die KBV bereits mehrere Hefte veröffentlicht, unter anderem zu den Themen Soziotherapie, Reha, Telematikinfrastruktur oder auch Vielfalt in der Praxis – Patienten mit Migrationshintergrund. Gedruckte Exemplare können kostenlos per E-Mail bestellt werden. Die Publikationen stehen zudem als PDF-Dokument zum Download bereit.



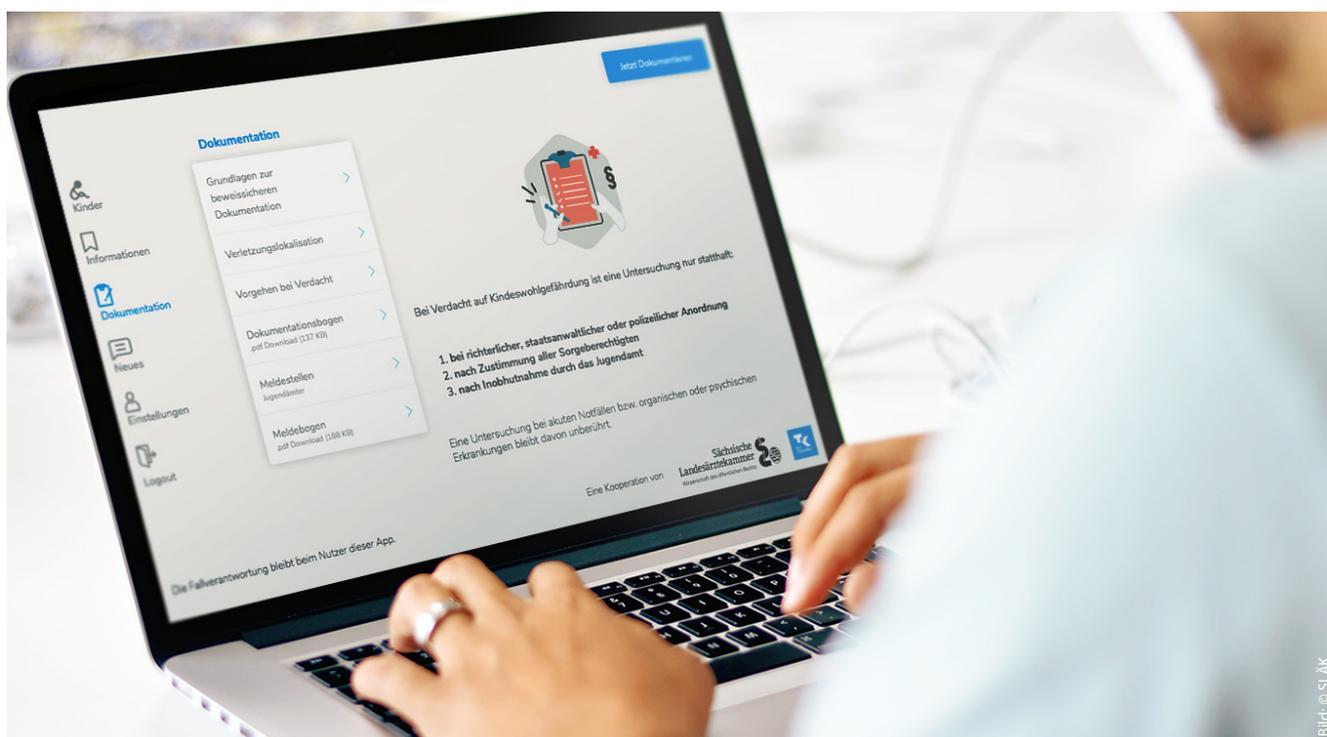
Informationen

www.kbv.de > Mediathek > Publikationen > Praxiswissen
Bestellung: versand@kbv.de

– Information der KBV –

Kindeswohlgefährdung frühzeitig erkennen: mit Hilfe der App „Hans & Gretel“

Die Sächsische Landesärztekammer und die Techniker Krankenkasse haben eine Kinderschutz-App „Hans & Gretel“ entwickeln lassen, die der frühzeitigen Erkennung einer Kindeswohlgefährdung dient. Sie löst herkömmliche Materialien ab und ist jederzeit vor Ort auf allen mobilen Endgeräten sowie im Internet verfügbar. Ziel der digitalen Anwendung ist eine bessere Prävention bei Kindeswohlgefährdung und häuslicher Gewalt.



Die Polizeiliche Kriminalstatistik 2017 war im Hinblick auf Gewaltdelikte an Kinder alarmierend: Insgesamt waren im letzten Jahr 4.208 Kinder in Deutschland von Gewalttaten betroffen. 143 Kinder starben an den Folgen von Gewalt – das bedeutet, dass jede Woche mindestens zwei Kinder Opfer eines Tötungsdeliktes wurden. Dabei waren fast 78 Prozent von ihnen zum Zeitpunkt des Todes jünger als sechs Jahre. 77 Kinder überlebten einen Tötungsversuch. Das sind lediglich die Zahlen im so genannten „Hellfeld“, die angezeigt und statistisch erfasst werden konnten – Tendenz steigend. Und immer wieder stellt sich die Frage, wie das zu verhindern sei, wann frühzeitig interveniert werden solle und wie man klare Entscheidungen hierbei gut fundiert treffen könne.

Niedergelassene Ärzte und Therapeuten, die Kinder behandeln, werden im Alltag immer wieder damit konfrontiert, in kurzer Zeit und unter dem Druck eines vollen Wartezimmers eine sichere Einschätzung bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung treffen zu müssen. Die Befürchtung, jemanden möglicherweise völlig zu Unrecht zu verurteilen, das ungute, jedoch auch unklare Bauchgefühl, sowie die Frage nach passenden Hilfsangeboten

für die Familie in solch einem Fall, spiegeln oftmals die dabei herrschende Unsicherheit wider.

Aus diesen Gründen nahmen sich die Mitglieder der Fachkommission „Häusliche Gewalt – Gewalt in der Familie“ der Sächsischen Landesärztekammer in Kooperation mit dem Projekt „Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“ und der Techniker Krankenkasse im Zuge der Überarbeitung des Leitfadens „Gewalt gegen Kinder“ dieses Themas an. In einer Umfrage der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik am Universitätsklinikum Dresden 2016 unter allen sächsischen Ärzten hatte sich gezeigt, dass dieser Leitfaden kaum bekannt war. Darüber hinaus liegt er nur in Papierversion vor, was als wenig anwenderfreundlich beurteilt wurde.

Die überall verfügbaren digitalen Medien boten eine Lösung, um sich deren Nutzen auch bei der Übermittlung von Informationen zu bedienen. Daher entschieden sich die Kooperationspartner für die Entwicklung eines digitalen Arbeitsmittels in Form einer Website mit mobiler App. Dadurch werden eine bessere Strukturierung und eine ständige Aktualisierung der Inhalte

gewährleistet, die einfacher durchsuchbar sind. Zudem können Neuigkeiten zum Thema Kindeswohlgefährdung bereitgestellt werden. Passende Hilfsangebote sind dank einer Suchfunktion schneller auffindbar.

Zur Entwicklung der Website und der mobilen App traf sich eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe, bestehend aus Ärzten aus dem stationären und ambulanten Setting, Rechtsmedizinern, Webentwicklern, Betriebswirtschaftlern, Sozialpädagogen und Psychologen in regelmäßigen Abständen und entwickelte erste Ideen und Inhalte. Ziel war, ein Arbeitsmittel zu entwickeln, welches insbesondere niedergelassene Ärzte im Kinderschutzgeschehen unterstützt. Explizite Entscheidungshilfen erhöhen im Verdachtsfall in Form eines Ablaufpfades die Sicherheit bei der Einschätzung und im Umgang mit einem Kinderschutzfall.

Die ersten Ergebnisse dazu wurden Ende Dezember 2017 in der Sächsischen Landesärztekammer einer geladenen Experten- bzw. potentiellen Anwenderrunde vorgestellt, deren Rückmeldungen dann in die weitere Entwicklung einfließen. Nun ist es gelungen, eine Website mit mobiler App zur Erkennung und Vorgehensweise bei Kinderschutzfällen in der Medizin zu konstruieren, welche den Bereich „Gewalt in der Familie“ und perspektivisch auch die Bereiche „Häusliche Gewalt“ und „Gewalt in der Pflege“ thematisiert. Rechtliche Grundlagen zur Untersuchung bei Kindeswohlgefährdung sowie dem weiteren Vorgehen, Informationen und Anleitung zur beweissicheren Dokumentation und die entsprechenden Melde- und Beratungsstellen finden sich darin ebenso wie alle wichtigen Formulare zur Meldung und Dokumentation.

Die Führung durch den Kinderschutzfall im Sinne eines klaren Vorgehenspfades bei Verdacht im Falle von akuter oder latenter Kindeswohlgefährdung oder auch lediglich im Falle des Beratungsbedarfs der Eltern soll den Medizinerinnen an dieser Schnittstelle zur Jugendhilfe und Justiz Sicherheit im Handeln vermitteln. Auch entsprechende Veranstaltungen und Neuigkeiten rund um das Thema „Gewalt in der Familie“ finden sich in beiden digitalen Anwendungsmöglichkeiten. Die Homepage als auch die App richten sich momentan ausschließlich an in Sachsen

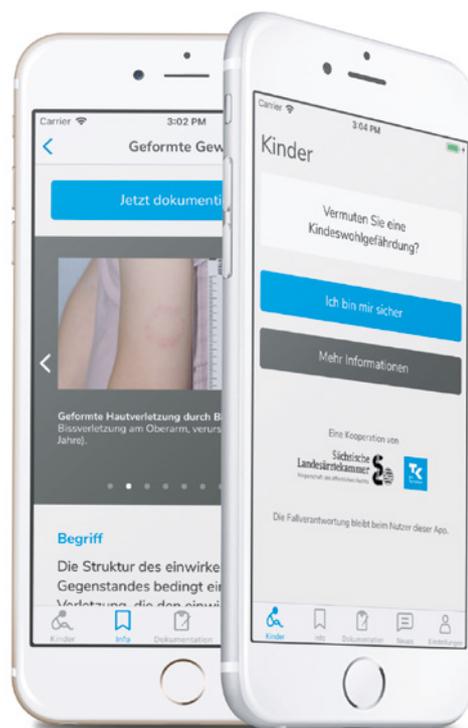


Bild: © SLÄK

tätige Ärzte und Therapeuten. Die Anmeldung zur Nutzung erfolgt mit der Einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) der approbierten Ärzte und Therapeuten, die über die Sächsische Landesärztekammer vergeben wird.

Die App „Hans&Gretel“ ist kostenlos und jederzeit verfügbar über den Browser im Web oder als mobile App erhältlich und wird am 14. Dezember 2018 dem Fachpublikum in einer entsprechenden Fachtagung in der Sächsischen Landesärztekammer vorgestellt.

Informationen
www.hansundgretel.help

– Dr. rer. medic. Anja Zschieschang und Juliane Straube-Krüger,
Projekt „Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“,
Dr. med. Uwe Schmidt, Institut für Rechtsmedizin,
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden –

Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma grundlegend überarbeitet

Am 21. September 2018 erschien die überarbeitete Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Asthma. Sie ist auf den Internetseiten des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) kostenlos abrufbar.

Die grundlegend überarbeitete NVL Asthma fasst den aktuellen Wissensstand für alle an der Versorgung Beteiligten zusammen. Sie enthält 119 Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Asthma. Die multidisziplinär zusammengesetzte Leitliniengruppe mit Vertretern aus 21 Fachgesellschaften und Organisationen hat die bisherige NVL Asthma geprüft und dabei neue Erkenntnisse aus Forschung und Versorgung berücksichtigt. Zur Unterstützung des Arzt-Patienten-Gesprächs wurden fünf Patientenblätter entwickelt. Asthma betrifft alle Altersgruppen und gehört zu den häufigen Volkskrankheiten. Deshalb ist es wichtig, die Versorgung stetig zu verbessern. Der Großteil der NVL wurde aktualisiert. Wenige weitere Kapitel, wie die Behandlung des Asthmaanfalls, werden zeitnah bearbeitet und ergänzt. Die methodische Vorgehensweise ist im Leitlinienreport beschrieben.

Die Kernaussagen

Für die Klassifikation und Behandlung des Asthmas ist die Asthmakontrolle entscheidend. Sie ergibt sich aus der Symptomatik und dem Risiko für eine Verschlechterung des Asthmas. Die früher verwendete Einteilung nach dem Schweregrad hat keinen Stellenwert mehr. Die Grundprinzipien der Therapie sind geblieben: Reicht die Bedarfsmedikation nicht aus, sollen Patienten kontinuierlich inhalative Corticosteroide (ICS) erhalten. Diese behandeln die Entzündung, die der Erkrankung zugrunde liegt. Von einer Monotherapie mit langwirkenden Beta-2-Sympathomimetika (LABA) ohne ICS wird deutlich abgeraten.

Vor einer Therapieeskalation soll der Arzt folgende Faktoren prüfen und entsprechende Maßnahmen einleiten: Schulungsbedarf, Allergie- und Umweltkontrolle, Adhärenz und Diagnose. Schulungen unterstützen das Selbstmanagement und helfen Patienten, mit der chronischen Erkrankung umzugehen. Daher ist es wichtig, allen Patienten mit einer Langzeittherapie die Teilnahme an Schulungen zu empfehlen und zu ermöglichen.

Das Programm

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien steht unter der Trägerschaft von Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Zu ausgesuchten Erkrankungen hoher Prävalenz werden unter Berücksichtigung der Methoden der evidenzbasierten Medizinversorgung bereichsübergreifende Leitlinien entwickelt und implementiert. Mit der Durchführung, Organisation und

methodischen Begleitung wurde das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) beauftragt.

Informationen
www.azq.de

– Information des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin –

Anzeige

Die Software für Ärzte.
MEDICAL OFFICE

Exchange
Weiter kommunizieren selbst bei Verbindungsausfall Ihrer Betriebsstätten.

Vernetzt ausfallsicher Standorte

Gleicht Daten überall ab

Schützt vor Zugriffen Dritter

Integriert externe Geräte

INDAMED
Gadebuscher Straße 126
19057 Schwerin
Telefon: 0385 7709-4
Telefax: 0385 7709-4010

Jetzt Demo anfordern:
www.go2mo.de/sachsen

Abrechnung ärztlicher Leistungen für Asylbewerber

Anlässlich aktueller Anfragen zur Abrechnung von Leistungen für Asylbewerber im Freistaat Sachsen weisen wir Sie auf die Informationen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter der Rubrik Mitglieder und dem Unterpunkt Asylbewerber hin.

Aktuell, übersichtlich und schnell erreichbar finden Sie hier vielfältige Informationen. Dazu gehören unter anderem verschiedene rechtliche Grundlagen, die für die medizinische Behandlung relevant sind. Um die Auslegung des Asylbewerberleistungsgesetzes im Hinblick auf die medizinische Versorgung zu erleichtern, wurde eine **Interpretationshilfe** erarbeitet, die auf der Internetseite heruntergeladen werden kann.

Zur Information stehen außerdem der **Rahmenvertrag** im Freistaat Sachsen über die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen für Berechtigte des Asylbewerberleistungsgesetzes, der für alle Landkreise und kreisfreien Städte gilt, und eine Übersicht mit den konkreten Ansprechpartnern und deren Kontaktdaten bereit.

Zudem sind die Leistungsansprüche von Asylbewerbern mit und ohne elektronische Gesundheitskarte (eGK) sowie unbegleiteter minderjähriger Asylbewerber detailliert und verständlich dargestellt. Diese Leistungsansprüche und die dazu erforderlichen Anspruchsnachweise sind im „**Leitfaden der KV Sachsen zur Abrechnung der einzelnen Kostenträger**“ aufgelistet. Hier finden Sie auch Informationen zu Impfungen und Verordnungen sowie deren Abrechnung und Vergütung.

Ebenfalls unter dem Menüpunkt „Dokumente“ hat die KV Sachsen Downloads für die Anforderungen an Bescheinigungen über **Abschiebungshindernisse und die Reisetauglichkeit** bei der Abschiebung von Ausländern bereitgestellt.

Hinweisen möchten wir Sie auch auf den Download von Formularen zur Verwendung bei **Erstaufnahmeuntersuchungen von Asylbewerbern** in 27 Sprachen. Diese Formulare werden den Asylbewerbern bei der Erstaufnahmeuntersuchung ausgehändigt und unterstützen die Ärzte bei der Kommunikation mit den Asylbewerbern bei der Untersuchung.

Darüber hinaus stehen Ihnen gern Ihre Bezirksgeschäftsstellen für Rückfragen zur Verfügung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Asylbewerber

– Vertragspartner und Honorarverteilung/st –

Anzeigen

Umsatzstarke allgemeinmedizinische

Hausarztpraxis

verkehrsgünstig im Landkreis Meißen gelegen,
nach Vereinbarung abzugeben.

Informationen und Kontakt: arztpraxisverkauf@gmx.de



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-poeppinghaus.de
01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Internationale Praxis am Klinikum Chemnitz

Die Praxis für Asylsuchende am Klinikum Chemnitz, welche seit dem 2. November 2015 durch die KV Sachsen betrieben wird, trägt nach Absprache mit allen Vertragspartnern einen neuen Namen.

Der neue Titel „Internationale Praxis am Klinikum Chemnitz“ wird dem aktuellen Patientenklientel besser gerecht. Die ambulante ärztliche Versorgung ist durch ein interkulturelles Praxisteam sowie die Möglichkeit des Videodolmetschens genau darauf eingestellt.

Neben dem Namenswechsel wurden folgende Änderungen im Praxisablauf vorgenommen, um kürzere Wartezeiten für bestellte Patienten und eine Trennung von akut erkrankten und bestellten Patienten zu erreichen:

Reguläre Sprechzeiten

Montag, Dienstag, Donnerstag 08:00 bis 17:00 Uhr
Mittwoch, Freitag 08:00 bis 14:00 Uhr

Angebot einer Akut-Sprechstunde

Montag bis Freitag 08:00 bis 09:30 Uhr

Patienten mit akuten Beschwerden können sich ohne Termin täglich in dieser Zeit vorstellen. Die Behandlung während der Akut-Sprechstunde ist pro Patient knapp bemessen.

Telefonische Terminvergabe

Für längerfristig bestehende Beschwerden, Blutentnahmen, Allergietestungen, Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen oder Tauglichkeitsuntersuchungen wird darum gebeten, telefonisch einen Termin zu vereinbaren.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Asylbewerber > Internationale Praxis am Klinikum Chemnitz

Telefon: 0371 33333-938

E-Mail: internationalepraxis.chemnitz@kvsachsen.de

– Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz/kre –



Hg. Eva-Maria Fahrner-Tutsek

Havana
Short Shadows

Havana löst eine Fülle innerer Bilder und Projektionen aus. Jenseits von eingefahrenen Vorstellungen richtet die Fotografin Eva-Maria Fahrner-Tutsek ihren Blick auf den Alltag in Havanna. Ihre Fotografien zeigen das Leben in den Straßen, die Stimmung der Menschen und die Stadt jenseits der üblichen Klischees. Beim Schauen und Lesen entfaltet sich die kubanische Hauptstadt mit all ihren faszinierenden Licht- und Schattenseiten.

Die erneute wirtschaftliche Rezession hat die angestoßenen Veränderungen in Kuba zum Stillstand gebracht. Die damit verbundenen Entbehrungen spiegeln sich im Verhalten und in den Gesichtern der in Havanna lebenden Menschen. Fahrner-Tutseks einfühlsame Fotografien zeigen die Bewohner der Stadt, wie sie ihren Geschäften nachgehen (die oft keine sind), auf der Straße sitzen, vielleicht spielen oder einfach nur warten. In einer poetischen Annäherung beschreibt der kubanische Schriftsteller Leonardo Padura das Leben im heutigen Havanna.

Erweitert wird der Band durch einen kenntnisreichen und inspirierenden Essay des renommierten Fotografen und Theoretikers der Fotografie Michael Freeman. Der vorliegende Band mit der Hommage an Kuba ist eine mehrsprachige Ausgabe in Deutsch/Englisch/Spanisch.

2018
164 Seiten, 60 Abbildungen in Farbe
Format 30 x 24 cm, 29,00 Euro
gebunden
HIRMER Verlag
ISBN: 978-3-7774-3098-0



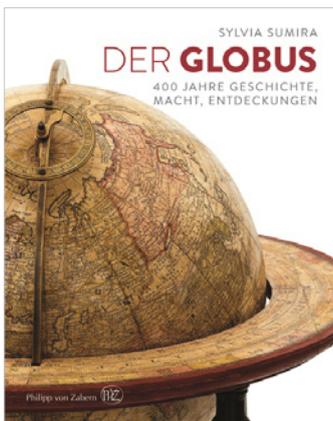
Otto A. Böhmer

Lichte Momente
Dichter und Denker von Platon bis Sloterdijk

„Der entscheidende, der eigentlich aufschlussreiche Moment im Leben eines Menschen ist der, in dem die disparaten Elemente, die er in sich trägt, die zerstreut und unverbunden in ihm herumliegen, plötzlich zu einem unsichtbaren Kristall zusammenschießen, der nie mehr aufzulösen ist, von dessen harter, spürbarer, ja schmerzlicher Form alles bestimmt sein wird, was er je unternimmt ...“ mit diesem Zitat Elias Canettis eröffnet der Schriftsteller und Literaturkritiker Otto A. Böhmer seine Sammlung der großen Geistesblitze und Ideen von Dichtern und Denkern.

Bei Platon war es die Begegnung mit Sokrates, bei Hegel eine Bergwanderung, bei Tschschow ein Brief. „Lichte Momente“ versammelt die besonderen Erkenntnismomente großer Dichter und Denker von Platon bis Sloterdijk. Leichtfüßig erzählt Otto A. Böhmer nicht nur von diesen Augenblicken der Inspiration, die Augustinus, Dante, Montaigne, Voltaire, Diderot, Nietzsche, Conrad, Rilke, Adorno und andere zu dem werden ließen, was sie heute für uns sind. Es gelingt ihm auch, den Leser auf die Ideen, das Werk und das Leben dieser Persönlichkeiten einzustimmen. Ebenso lehrreich wie unterhaltsam ist sein Buch nicht zuletzt ein kurzweiliger Gang durch die abendländische Geistesgeschichte.

2018
300 Seiten, 60 Abbildungen in Farbe
Format 13,5 x 21,5 cm; ca. 20,00 Euro
Gebunden, Schutzumschlag
DVA Verlag
ISBN: 978-3-421-04803-5



Sylvia Sumira

Der Globus

400 Jahre Geschichte, Macht, Entdeckungen

Die Geschichte des Globus nahm ihren Anfang, als große Teile der Welt noch unentdeckt waren. Der älteste erhaltene Himmelsglobus datiert von 150 v. Chr. Aber erst mit dem berühmten „Erdapfel“ von Martin Behaim begann Ende des 15. Jh. die große Zeit der Globen. Für die nächsten 400 Jahre sollten sie eine zentrale Rolle bei der Eroberung fremder Länder und Kontinente spielen. Globen dienten der Navigation, förderten die Astronomie und standen für Reichtum und Macht. Dieser vorzüglich illustrierte Band erzählt die Geschichte der rätselhaften Weltkugeln und stellt eine Auswahl repräsentativer Erd- und Himmelsgloben vor. Das Spektrum reicht von den riesigen Globen der Renaissance bis zu den handlichen Modellen für Unterricht und Spiel. Details zeigen Meeresungeheuer, funkelnde Sternbilder und exotische Inseln. Herstellung, Verwendung und Kartographie werden ausführlich erläutert. Die British Library lieferte die hier erstmals gezeigten Aufnahmen. Hinzu kommen Beispiele aus Nürnberg, Wien und Stockholm.

Sylvia Sumira ist eine führende Autorität auf dem Gebiet der Globen. In dieser bibliophilen Kostbarkeit werden wissenschaftliche Erkenntnisse anschaulich und spannend präsentiert. Mit Bibliographie und Register.

2016
224 Seiten, 160 vorwiegend farbige Illustrationen
Format 22 x 28 cm; 49,95 Euro
Hardcover, Schutzumschlag
Verlag Philipp von Zabern
ISBN: 978-3-8053-5020-4

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*
Michael Rabe, *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
www.kvsachsen.de
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:
Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de
Dresden: dresden@kvsachsen.de
Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung

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

Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz
www.satztechnik-meissen.de

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.

Die Begriffe „Arzt“ und „Therapeut“ im Text stehen immer sowohl für die männliche als auch die weibliche Berufsbezeichnung.

Satzungsgemäße Fortbildung mit aktuellen Themen wie IT-Sicherheit am Beispiel „Live-Hacking“

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen lädt Sie zur satzungsgemäßen Informationsveranstaltung ein. Ein Schwerpunkt wird die Präsentation zum Thema „Live-Hacking“ sein, die Ihnen zeigt, wie leicht Daten manipuliert oder gestohlen werden können – und wie Sie sich davor schützen.

Dazu möchten wir Sie auf folgenden Termin hinweisen:

Mittwoch, den 5. Dezember 2018, 16:00–20:00 Uhr

Sächsische Landesärztekammer

Schützenhöhe 16

01099 Dresden

Diese Themen haben wir für Sie vorgesehen:

Sie erhalten aktuelle Informationen zur gegenwärtigen und zukünftigen Gesundheitspolitik und den damit verbundenen Herausforderungen für die sächsischen Vertragsärzte. Des Weiteren informieren wir Sie zu den Themen Telemedizin, Fernbehandlung und dem Kabinettsentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG). Außerdem stehen Informationen zum aktuellen Sachstand der Strukturreform des Bereitschaftsdienstes auf dem Programm.

Beim „Live-Hacking“ können Sie einem Hacker über die Schulter schauen. Er veranschaulicht Ihnen die Gefahren beim Umgang mit moderner Informationstechnik. Die Referenten präsentieren typische Szenarien aus dem Alltag mit PC, Smartphone oder Digitalkamera und zeigen Risiken auf. Außerdem geben die IT-Spezialisten Empfehlungen, wie man sich dagegen wappnet und informieren über Schutzmechanismen und Gegenmaßnahmen.

Sollten Sie an weiteren Themen interessiert sein, so teilen Sie uns diese bitte mit. Bei Interesse bitten wir um zeitnahe Anmeldung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden/mue –

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



Wir suchen

motivierte Mitarbeiter (m/w/d)

für unsere

Vermittlungszentrale in Leipzig



**Liegt Ihnen die Gesundheit
der Sachsen am Herzen?**

Bewerben Sie sich jetzt bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

www.kvsachsen.de > Über uns > Karriere