

Von Irrungen und Wirrungen

oder wie man seine Daten vor Politikern schützt



**Engagement ist die beste
Möglichkeit, etwas mitzugestalten**

Seite 6

**Die Terminservicestelle
der KV Sachsen informiert**

Seite 9

**Bekanntmachung des
Landesausschusses**

Seite I

Wir suchen

motivierte Mitarbeiter (m/w)

für unsere

kassenärztliche

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

Inhalt

Editorial

- 2 Von Irrungen und Wirrungen – oder wie man seine Daten vor Politikern schützt

Standpunkt

- 4 Frauenquote – „Ja“ oder „Nein“?

Meinung

- 5 Jungen Ärztinnen und Ärzten Engagement im Ehrenamt ermöglichen!

Bereitschaftsdienst

- 6 Sich zu engagieren ist die beste Möglichkeit, etwas mitzugestalten
- 7 Die gute Zusammenarbeit gibt Sicherheit

In eigener Sache

- 9 Die Terminservicestelle der KV Sachsen informiert

Nachwuchsförderung

- 10 Mehr Hausärzte aufs Land: KV Sachsen setzt Sächsisches Hausarztstipendium um

Die BGST Dresden informiert

- 11 Wissenswertes für den Arzt: Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung

Schutzimpfungen

- 12 Empfehlungen der SIKO zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen

Berufs- und Gesundheitspolitik

- 16 Grobkonzepte für die Modellregionen Marienberg und Weißwasser

Nachrichten

- 17 Sektorenübergreifende Versorgung: Gesundheitsministerin für mehr Kooperationen

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

18

Fortbildung

- 20 Zertifizierte Fortbildungsveranstaltung „24. Bad Schandauer Gespräch“

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

Sicherstellung

- IX Kooperationsvereinbarungen mit Pflegeheimen bleiben freiwillig

Vertragswesen

- IX DMP: Neue indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung
- X Gesund schwanger – weitere Krankenkasse beigetreten

Qualitätssicherung

- X Qualitätszirkelarbeit

Abrechnung

- XI Uhrzeitangabe für die Berechnung von Gebührenordnungspositionen
- XI Abrechnung von ärztlichen Leistungen bei Feststellung des Todes eines Patienten

- XII Geänderte Gesundheitsuntersuchung für Erwachsene
- XIII Änderung der Gebührenordnungsposition 06320

Veranlasste Leistungen

- XIV Erleichterung der Krankenfahrten für Patienten mit höherem Pflegegrad oder Schwerbehinderung
- XV Häusliche Krankenpflege: Anspruch in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe
- XVI Freiverkäufliche nasale Glukokorticoide – neue Ausnahmeregelung für die Verordnung bei Erwachsenen
- XVII Verdacht auf Arzneimittelmisbrauch

Fortbildung

- XVIII Fortbildungsangebote der KV Sachsen im März und April 2019

Personalia

- XXIII In Trauer um unsere Kollegen
- XXIV Nachruf für Dr. Helga Triebe

Beilagen

Flyer Meinhardt Congress GmbH

Flyer MVZ Reising 15. Frühjahrssymposium Hämostaseologie

Flyer Leipziger Gesundheitsnetz Refreshertag

Von Irrungen und Wirrungen – oder wie man seine Daten vor Politikern schützt

Datenklau, Datensicherheit und Politiker(innen) ohne Fingerspitzengefühl



Dr. Stefan Windau
Vorsitzender der
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

bei der Lektüre der „Welt am Sonntag“ am 23. Dezember vergangenen Jahres wurde mir nicht weihnachtlich warm ums Herz. Blieb ich doch an einem Interview hängen, was Frau Dorothee Bär, Staatsministerin im Bundeskanzleramt und Beauftragte für Digitalisierung, zusammen mit einer Unternehmensberaterin gegeben hatte. Summa summarum – viele „Irrungen und Wirrungen“. Für mich war es ein bisschen wie Fremdschämen.

Im Kontext des Themas „Schwächen des Gesundheitssystems und Chancen und Gefahren der digitalen Zukunft“ äußerte sich der Interviewer, dass es in der Praxis den Patienten häufig schwer falle, gegenüber dem Arzt die Behandlung zu hinterfragen, Kopien der Patientenakte zu verlangen oder gar zu widersprechen. Die Antwort der Ministerin darauf: „Genau deshalb sind gesetzliche Regelungen wichtig. Als Patient bin ich dem Arzt immer irgendwie ausgeliefert. Das geht mir persönlich auch so, wenn ich selbstbestimmt sein will und den Arzt hinterfrage“. Dazu ließe sich manches sagen, was aber nicht Gegenstand eines Editorials sein kann. Aber ausgeliefert? Das von einer Ministerin, nicht in privater Runde, sondern in einem Interview einer großen Tageszeitung? Kennt die Ministerin das Patientenrechtegesetz nicht? Offenbar aus ihrer persönlichen Wahrnehmung, und genau so hat Sie es auch dargestellt, hat die Ministerin aber – unzulässig und unzutreffend – eine allgemeine Aussage getroffen. Sie sollte sich einmal ganz genau überlegen, was es heißt, von „irgendwie ausgeliefert“ zu sprechen. Wir haben in der Gesellschaft genügend Divergenzen. Es wäre angebracht und klüger, zu integrieren statt anzuheizen! Die Äußerung einer Bundesministerin in einer großen Tageszeitung ist keine Privatsache! Aber lesen Sie das Interview und bilden Sie sich selbst Ihre Meinung.

„Es wäre angebracht und klüger, zu integrieren statt anzuheizen!“

Auch meint Frau Bär, viele Ärzte wollten die „Patientendaten und damit Hoheitswissen“ behalten. Es mag sein, das Frau Bär das so empfindet, und es mag auch den einen oder anderen Kollegen geben, der noch so denkt. Auch das wieder erscheint mir als ein populistischer Pfeil, oder ist es im besten Fall, den wir unterstellen wollen, nur Unkenntnis? Schon die analoge Gesetzeslage hat die Meinung der Ministerin längst in das Reich der Vergangenheit verortet – und das ist auch gut so. Frau Bär sagt in diesem Interview zu Recht auch Kritisches. Dass die Entwicklung im Bereich Digitalisierung zu langsam sei, die Selbstverwaltung sich oft selbst blockiere.

Aber dann kommt die absurde Konsequenz: Im Kontext Datenschutz beklagt Frau Bär, wir seien insgesamt zu zögerlich, zu sehr von Ängsten getrieben und gehemmt. Wir hätten im Datenschutz eines der strengsten Gesetze weltweit und die höchsten Anforderungen an den Schutz der Privatsphäre. Das blockiere viele Entwicklungen im Gesundheitswesen, deshalb müssten wir an der einen oder anderen Stelle abrüsten, einige Regeln streichen und andere lockern. Ob das Frau Bär auch einige Tage später noch so nassforsch gesagt hätte?

Ein 20-jähriger Schüler, enttarnt nicht von der Polizei, sondern von einem 19-jährigem IT-Freak, hatte einige Tage nach dem Interview in der Welt, persönliche, teils sehr sensible Daten von knapp 1.000 Politikern und Prominenten ins Netz gestellt. Der Aufschrei von Politikern und Journalisten war groß. „Anschlag auf die Demokratie“, „Cyber-Angiff auf Deutschland“, um nur einige zu nennen. Von Frau Bär habe ich allerdings – ganz real – nichts vernommen, oder es ist mir entgangen. Die Bürgermeisterin des Städtchens, aus dem der Hacker kommt – übrigens der Sohn eines Arztes – brachte es auf den Punkt: Der Hacker habe der Republik den Spiegel vorgehalten. Das solle uns alle wachrütteln, mit unseren Daten besser umzugehen.

„Das solle uns alle wachrütteln,
mit unseren Daten besser
umzugehen.“

Hat Frau Bär sich vielleicht einmal die Frage gestellt, was denn wäre, wenn der junge Mann die Daten der Praxis seines Vaters gehackt und ins Netz gestellt hätte? Hat die Ministerin verstanden und verinnerlicht, wie leicht es offenbar ist, relevante Daten zu klauen? Zumindest empfehle ich ihr diesen Kurs in analoger Realität.

Abrüsten, Regeln streichen und lockern. Dafür hat die Ministerin parteien- und lagerübergreifend Kritik geerntet, auch von vielen Fachleuten. Karl Lauterbach, zweifelsfrei erhaben über den Verdacht, ein Vertreter ärztlicher Standesinteressen zu sein, meint: Dorothee Bär hat hoffentlich mehr Ahnung von Flugtaxi als von Gesundheitspolitik. Ich wäre unehrlich, wenn ich ein Gefühl der Hämme bestreiten würde. Ich würde der Frau Bundesministerin empfehlen, vielleicht als nachträglichen guten Vorsatz für 2019, sich in den Mühen der Ebene profunde Kenntnisse der komplizierten Materie Digitalisierung im Gesundheitswesen anzueignen. Dann wäre sicherlich zu erwarten, dass etwas in der Sache Weiterbringendes dabei herauskommt.

Bitte verstehen Sie meine Meinungsäußerung in keiner Weise als Legitimierungsversuch für die Datenschutzgrundverordnung. Hier haben wir ja niemals die Grundintention des Datenschutzes moniert, sondern die extrem formalistischen, teils absurden und vor allem völlig praxisfremden Vorgaben, die in der Konsequenz nur die Arbeit behindern und an keiner Stelle den Schutz der wichtigen persönlichen Daten verbessern.



Ihr Stefan Windau

Frauenquote – „Ja“ oder „Nein“?



Dr. med. Frank Rohrwacher
Vorsitzender des
Regionalausschusses Leipzig

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

man muss sich nicht unbedingt als Feministen bezeichnen, um an dieser Stelle einmal die Stimme für die Frauen zu erheben.

In diesem Jahr haben wir wieder Landtagswahlen. Nun, es ist noch etwas hin, erst im September werden die Wähler an die Urnen treten, aber die allgemeine Aufregung ist unverkennbar. Auch wenn wir vom vorletzten Jahr aus Berlin im Zuge der Koalitionsbildung so einiges gewöhnt sind – die Parteien scheinen aus diesem Dilemma nichts gelernt zu haben. Bereits jetzt überbietet man sich gegenseitig mit populistischen Angeboten an das Wahlvolk, von denen man meint, dass diese gern angenommen beziehungsweise gewünscht werden.

Eine davon ist die Frauenquote. Kannten wir diese bisher nur aus dem linken Parteienspektrum, so müssen wir nun feststellen, dass auch die CDU hier nicht widerstehen kann. Auf der Landesliste für die Wahl sollen abwechselnd Männer und Frauen platziert werden, obwohl nur 27,8 Prozent der CDU-Mitglieder in Sachsen Frauen sind.

Aber entspricht dieses Ansinnen wirklich dem Willen der Frauen in Sachsen? Entspricht eine Quotierung für Frauen auch in anderen Bereichen überhaupt dem Wunsch dieser in Deutschland? Erfahrungsgemäß doch wohl eher nicht.

Wir, die wir in einem Beruf arbeiten, der zunehmend überwiegend weiblich ist, und die wir auch in unserer täglichen Arbeit überwiegend von Mitarbeiterinnen umgeben sind – seien es in den Praxen die Arzthelferinnen oder die Krankenschwestern in den Kliniken – gewinnen täglich ein ganz anderes Bild. Kaum eine dieser Frauen wünscht sich eine Bevorzugung aufgrund ihres Geschlechts, was im Übrigen auch rechtlich nicht statthaft wäre. Ganz im Gegenteil: Gerade Kolleginnen, die eine berechtigte Karriere anstreben oder gemacht haben, da sie die erforderlichen Fähigkeiten dazu besitzen, lehnen eine solche Bevorzugung vehement ab. Sie haben dies auch gar nicht nötig.

Ein mir immer wieder in Erinnerung kommendes Beispiel: Zwei hochgeschätzte Kolleginnen aus der Klinik, an der ich viele Jahre tätig gewesen bin, bekamen vor einigen Jahren aufgrund ihrer

außergewöhnlichen Fähigkeiten ihre wohlverdiente Professur. Bei mehreren Kongressaufenthalten, insbesondere an den Kliniken in den Alt-Bundesländern, wurde dieses hochehrwürdige Geschehen mit den Worten kommentiert: „Ach, hat die Quote in Leipzig auch zugeschlagen?“ Dies ist nicht nur verletzend, nein, es wirft auch ein bezeichnendes Bild auf den Zustand in der Bundesrepublik. Man kann den unbekanntenen Kommentatoren ihre Bemerkung vielleicht gar nicht übel nehmen, sehen Sie doch täglich im Fernsehen, wozu eine Quotierung, insbesondere in politischen Ämtern, führt.

Nur, und gerade dies macht den Vorschlag von Sachsens Ministerpräsident Michael Kretschmer (CDU) so fragwürdig: Man hat doch in Sachsen im Kabinett und im Landtag auch fähige Ministerinnen und Abgeordnete, so dass eine eingeführte Quote auch auf diese nur beschädigend wirken würde. Besonders absurd wirkt ein neuerdings kursierender Vorschlag der SPD, bei Kandidatenaufstellungen grundsätzlich eine Tandemlösung (eine Frau/ein Mann) zu fordern, ebenso wie das in Brandenburg beschlossene Paritätsgesetz.

Man muss auch nicht unbedingt in Ostdeutschland – mit einer mit Sicherheit höheren Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau als in der ehemaligen Altbundesrepublik – sozialisiert worden sein, um diese Diskussion als peinlich für alle Frauen zu empfinden.

Natürlich wird man diesen Parteitagebeschluss nicht mehr revidieren können. Aber zur Kenntnis nehmen sollte man: Dies ist der falsche Weg. Und er passt auch so gar nicht zur bisher doch guten Arbeit des neuen Ministerpräsidenten.

Frauenförderung, mit allem was dazugehört, wie Unterstützung bei der Kinderbetreuung, familienfreundlichen Arbeitszeiten, Frauen-spezifische Arbeitsplätze: „Ja“! Frauenquote: eindeutig „Nein“. Dies sind wir den Frauen, die es wirklich verdient haben in Spitzenpositionen zu kommen, einfach schuldig.

Ihr Frank Rohrwacher

Jungen Ärztinnen und Ärzten Engagement im Ehrenamt ermöglichen!

Offener Brief an die Ärztlichen Direktoren, Chefärzte und niedergelassenen Ärzte

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

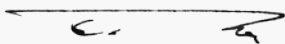
der Arztberuf als freier Beruf fordert den persönlichen ehrenamtlichen Einsatz in der ärztlichen Selbstverwaltung in einem besonderen Maße, denn als freier Beruf sind wir neben den Interessen unseres Berufsstandes dem Gemeinwohl verpflichtet, wie auch dem Wohl des einzelnen Patienten. Um den Arztberuf glaubwürdig und unabhängig von rein ökonomisch getriggerten Interessen ausüben zu können, benötigen wir die ehrenamtlich getragene Selbstverwaltung als freiberufliches, staatsunabhängiges Organisationsprinzip.

Diese Selbstverwaltung kann aber nur dann effizient und professionell agieren, wenn wir die, unserem Beruf zugewiesene Verantwortung, auch untereinander anerkennen und respektieren. Gefragt sind hier also neben der Politik, den Klinikträgern auch wir selbst als Ärztinnen und Ärzte in leitender Position. Denn zur Gestaltung der künftigen medizinischen Versorgung kommt es ganz besonders auf den ärztlichen Nachwuchs an – die jungen Ärztinnen und Ärzte – die ihre Weiterbildungszeit in Kliniken und Praxen absolvieren. Es hilft uns wenig weiter, wenn die ärztliche Selbstverwaltung vor allem durch Kollegen in der Mitte, oft gar im letzten Drittel ihres Berufsalltages stehend, geprägt wird. Und deswegen halten wir es für eine Verpflichtung unserem Berufsstand gegenüber, wenn wir als Vorgesetzte, Arbeitgeber und Weiterbilder bewusst und aktiv Ehrenamt in der ärztlichen Selbstverwaltung genauso bewerten, wie den täglichen Dienst am Patienten.

Unsere jüngeren Kolleginnen und Kollegen brauchen Vorbilder sowie Rahmenbedingungen, die das Ausüben eines Ehrenamtes ermöglichen. Es müssen daher die objektiven Voraussetzungen verbessert und ausreichend Gestaltungsfreiraum und Flexibilität der Arbeitszeit geschaffen werden. Rücksichtnahme bei Arbeitszeitgestaltung, Dienstplanung sowie Möglichkeiten der Freistellung können helfen, jungen Ärztinnen und Ärzten eine aktive Beteiligung in der ärztlichen Selbstverwaltung neben der alltäglichen Arbeitsbelastung zu erleichtern. Ehrenamt in den Körperschaften und Verbänden ist keine reine Urlaubs- oder Freizeitbeschäftigung.

Diese Unterstützung der jüngeren Kollegen und Kolleginnen in der aktiven Gestaltung und Durchführung ihrer ehrenamtlichen Tätigkeiten ist in unser aller Interesse, stärkt die ärztliche Selbstverwaltung insgesamt und sichert mit Weitblick eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und Berufszufriedenheit.

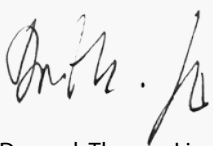
Wir bitten Sie, sich dieses Themas anzunehmen!



Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer



Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen



Dr. med. Thomas Lipp
Vorsitzender des Hartmannbundes, LV Sachsen



Dipl.-Med. Sabine Ermer
Vorsitzende des Marburger Bundes, LV Sachsen

– Dresden, den 21. Januar 2019 –

Sich zu engagieren ist die beste Möglichkeit, etwas mitzugestalten

Am 4. Juli 2018 wurde am Städtischen Klinikum Görlitz im Zuge der Bereitschaftsdienstreform in Sachsen eine Bereitschaftspraxis eröffnet. Zum Start und Werdegang der Pilotpraxis sprachen wir mit dem Ärztlichen Leiter, Dr. med. Leonhard Großmann, sowie dem Medizinischen Direktor des Städtischen Klinikums Görlitz, Dr. med. Eric Hempel.



Dr. med. Leonhard Großmann

schloss 2008 sein Staatsexamen ab und ist seit 2014 Facharzt für Allgemeinmedizin. Vor vier Jahren ließ sich der heute 36-Jährige in Görlitz nieder. Nach Beendigung des Studiums absolvierte er seine Assistenzzeit am Städtischen Klinikum, so dass ihm die Gegebenheiten vor Ort bestens bekannt sind.

Herr Dr. Großmann, Ihnen wurde die ärztliche Leitung der Bereitschaftspraxis in Görlitz übertragen. Wie kam es dazu?

Man wird dazu vom Vorstand der KV Sachsen berufen bzw. bestellt. Ich habe Interesse gezeigt, denn ich finde, sich zu engagieren ist die beste Möglichkeit, etwas mitzugestalten, vor allem, wenn man die lokalen Gegebenheiten kennt. Unter anderem konnte ich Erfahrungen mit der Dienstplangestaltung für einen dezentralen Praxisdienst hier in Görlitz einbringen. Im Vorfeld der Reform habe ich viele Diskussionen miterlebt, dabei zum Teil auch konstruktiv kritische. Doch wir stehen vor großen Herausforderungen, was die Demografie angeht, und müssen Lösungen finden. Da kann jeder Einzelne etwas tun.

Wie haben Sie die Startphase erlebt?

Das Prinzip einer Bereitschaftspraxis ist für die Patienten in Görlitz und Umgebung nicht neu. Die diensthabenden hausärztlich tätigen Kollegen hielten ihre Dienste zuvor in ihren eigenen Praxen ab. Für Patienten ist es mit der zentralen Anlaufstelle aber viel einfacher den Bereitschaftsdienst zu finden – ganz gleich, wer dort gerade Dienst tut.

Als sehr angenehm empfinde ich die Zusammenarbeit mit den Klinikärzten. Zwar gibt es in der Görlitzer Bereitschaftspraxis leider keinen gemeinsamen Tresen mit der Krankenhaus-Notaufnahme, aber mittels der Triage-Erfassungsbögen lässt sich sehr schnell eine Risikoeinschätzung vornehmen – und problematische Diagnosen können sozusagen auf dem kurzen Dienstweg mit Unterstützung der Krankenhauskollegen geklärt werden. Das ist ein echter Zugewinn auch für die Patienten. Zudem fördert diese Zusammenarbeit das Verständnis der

diensthabenden Ärzte untereinander – das der Klinikärzte für die Niedergelassenen sowie umgekehrt – auch über den Bereitschaftsdienst hinaus, zum Beispiel wenn es darum geht, für einen Patienten mit kompliziertem Krankheitsbild fachliche Unterstützung einzuholen.

Worin sehen Sie die größten Herausforderungen bei der Umsetzung der Bereitschaftsdienstreform?

Wir sollten die Reform als Prozess begreifen, der sehr komplex ist und diesen mit Leben füllen. Ehrlicherweise müssen wir aber auch über die Anlaufschwierigkeiten sprechen. Das betrifft zum Beispiel die Telekommunikationseinrichtungen, auch beim Fahrdienst. Da die Einsatzziele direkt auf das Navigationssystem gesendet werden, wird es problematisch, wenn die Technik nicht funktioniert. Die Leitstelle in Leipzig war in der Startphase zeitweise nicht oder nur schwer zu erreichen, aber das wurde rasch behoben. Auch die Zusammenarbeit mit dem Klinikum muss weiterwachsen, das braucht Zeit.

Was sollte aus Ihrer Sicht verbessert werden?

Die Kommunikation untereinander ist überaus wichtig. Manchmal scheint es, dass Informationen nur schwierig an den Mann oder die Frau zu bringen sind. Daraus können Unsicherheiten und Frustration erwachsen. Das müssen wir verhindern und alle Kommunikationswege ausschöpfen. Ich fand die Veranstaltungen „KV vor Ort“ sehr gut. Denn es zeigt sich immer wieder, dass Kolleginnen und Kollegen ganz unterschiedliche Voraussetzungen, auch fachlich, mitbringen. Hier sind die Workshops zum Bereitschaftsdienst sehr nützlich.

Gut wäre aus meiner Sicht zudem ein Leitfaden, der jedem Bereitschaftsarzt an die Hand gegeben werden kann. Denn die Patienten sollen ja nicht so umfassend wie möglich, sondern medizinisch so versorgt werden, dass sie zur nächstmöglichen Sprechstunde wieder ihren Hausarzt, der sie lange kennt, aufsuchen können. Hier dürfen wir durch die Bereitschaftspraxen nicht noch eine zusätzliche Nachfrage bei den Patienten schaffen.

Für einen reibungslosen Bereitschaftsdienst sind funktionierende Steuerungselemente unabdingbar, wie die Vermittlungszentrale in Leipzig. Auch hier sehe ich, z.B. durch Einführung einer ärztlichen telefonischen Beratung, Optimierungspotenzial.

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl –

Die gute Zusammenarbeit gibt Sicherheit

Die Pilotpraxis am Städtischen Klinikum in Görlitz gehört zur Modellregion Görlitz / Niesky. Mit dem Medizinischen Direktor des Städtischen Klinikums Görlitz, Dr. med. Eric Hempel, sprachen wir über das Zusammenspiel zwischen Klinik und Bereitschaftspraxis.

Wann haben Sie zum ersten Mal von den Plänen einer Bereitschaftspraxis der KV Sachsen erfahren?

In Schwerin wurde ein ähnliches Modell schon vor fast 20 Jahren eingeführt; da habe ich es kennengelernt. Als ich 2006 in Görlitz diese Idee einbrachte, gab es einige an einer solchen Kooperationsform sehr interessierte niedergelassene Kollegen – aber die KV Sachsen hielt sich noch zurück. Auch ein neuerlicher Anlauf von uns vor fünf Jahren war noch nicht umsetzbar. Als unser Krankenhaus dann im Zuge der Bereitschaftsdienstreform von der KV angesprochen wurde, konnte ich nur sagen: Endlich! Ich hätte gern gesehen, dass wir die Rolle des Pilotprojektes, das 2017 in Niesky gestartet wurde, übernehmen. Aber es war vermutlich unkomplizierter, dieses an einem kleineren Haus zu beginnen.

Worin besteht die Besonderheit der Portalpraxis in Görlitz?

Ich weiß, dass die KV Sachsen einen sogenannten gemeinsamen Tresen präferiert. Ich hätte auch nicht erwartet, dass bei uns in Görlitz die Zusammenarbeit zwischen Bereitschaftspraxis und Notaufnahme trotz getrennter Patientenannahmen so gut funktioniert. Die Nachteile hatte ich anfangs höher eingeschätzt. Doch mittlerweile finde ich es richtig gut. Wir ändern gerade die Wegeführung für die Notfallpatienten. Diejenigen, die zu Fuß ins Klinikum kommen, steuern geradewegs auf die Bereitschaftspraxis zu. Sie kommen an drei großen Hinweisschildern vorbei, bevor sie zur Notaufnahme gelangen. Wir halten dies für eine elegante Lösung, um auf die Patienten einzuwirken, nur bei echten Notfällen die Notaufnahme aufzusuchen.

Wie funktioniert die Zusammenarbeit des Personals aus Ihrer Sicht?

Die Zusammenarbeit des Personals funktioniert reibungslos. Eine der Schwestern, die jetzt in der Bereitschaftspraxis arbeitet, bringt jahrelange Erfahrungen aus dem Klinikum mit. Und viele niedergelassene Ärzte, die vor Jahren ihren praktischen Dienst im Klinikum Görlitz absolviert haben, treffen beim Bereitschaftsdienst voller Wiedersehensfreude auf ihre Kollegen von damals. Es ist kaum zu glauben, aber es macht einen familiären Eindruck – im allerbesten Sinne. Ich wirke auch auf die Ärzte in der Notaufnahme ein, auf die Bereitschaftsärzte zuzugehen. Wenn ich an Wochenenden und Feiertagen dienstlich im Haus bin, schaue ich genauso wie die diensthabenden Oberärzte der Kliniken sehr gern nach den Kolleginnen und Kollegen in der Bereitschaftspraxis, damit wir uns kennenlernen. Diese sehr gute

STÄDTISCHES » Klinikum
Görlitz gGmbH

Dr. med. Eric Hempel

studierte Medizin, Gesundheitsökonomie und Kommunikationspsychologie. Er absolvierte Facharzt- und Zusatzweiterbildungen für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall-, Schmerz- und Palliativmedizin und arbeitete an privaten und kommunalen Kliniken. In Görlitz ist er seit 2006 tätig, erst als Chefarzt, später als Medizinischer Direktor.



Zusammenarbeit gibt Sicherheit – den Ärzten, aber auch den Patienten, wenn sie das Prinzip verstanden haben.

Bringt die Bereitschaftspraxis die – sicherlich erhoffte – Entlastung für die Notaufnahme?

Leider ist eine Entlastung noch nicht spürbar. Vielleicht sagen die Zahlen etwas anderes, das muss man sich genauer anschauen. Aber viele unserer Patienten sind noch sehr im alten Muster verhaftet und bestehen auf der Behandlung in der Notaufnahme. Lieber warten sie hier stundenlang – da wir die echten Notfälle gemäß unserem Stufenplan schneller behandeln – anstatt ein paar Meter weiter die Bereitschaftspraxis aufzusuchen. Wir können zwar Patienten, die wir nicht als „Notfall“ einstufen, empfehlen, zum Bereitschaftsdienst zu gehen. Aber wegschicken dürfen wir die Patienten nicht.

Welchen Herausforderungen mussten Sie sich bzw. das Klinikum stellen, um die Bereitschaftspraxis einzurichten?

Die Idee, an unserem Klinikum eine Portalpraxis einzurichten, traf uns mitten in einer sehr umfangreichen Bauphase. Viele Räume sind derzeit zum Teil doppelt und dreifach belegt, der jeweilige Praxisablauf sehr streng getaktet. Doch wenn die Bauarbeiten abgeschlossen sind, haben wir eine ganz neue Struktur, die es möglicherweise zulässt, auch noch eine Kinderärztliche Bereitschaftspraxis einzurichten. Zum Pilotprojekt kann ich sagen, man sollte nicht so viel zweifeln. Der Versuch ist es wert, auch wenn nicht überall die gleichen Voraussetzungen herrschen. Ich bin überzeugt, es kommt letztlich uns allen zugute: der Gesellschaft, den Ärzten, der Klinik, den Patienten – und greift ineinander über.

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl–

Kompetente Beratung ist die beste Medizin



Die Übernahme einer Praxis ist für unser Gesundheitssystem in medizinischer, menschlicher und wirtschaftlicher Hinsicht von großer Bedeutung. Wenn sich angestellte Ärzte dafür entscheiden, sind individuelle Planung und Beratung die Basis für die erfolgreiche Praxisübernahme. Die Allgemeinärztin Dr. Ina Khalaf hat die Qualität einer guten Beratung und Unterstützung erlebt.

Frau Dr. Ina Khalaf, wie lange sind Sie berufstätig und seit wann führen Sie Ihre Praxis?

Ich bin jetzt seit zehn Jahren als Ärztin tätig. Meine Praxis habe ich am 1. Januar 2017 eröffnet.

Worauf kommt es denn an, wenn man eine Praxis übernimmt?

Vor allem auf eine gute Planung und Organisation und Selbstvertrauen. Darüber hinaus war mir wichtig, Partner an meiner Seite zu haben, denen ich vertrauen konnte und die mich unterstützt haben, zum Beispiel die Kassenärztliche Vereinigung, die Sparkasse Leipzig und meinen Steuerberater. Es müssen sehr viele vertragliche Angelegenheiten besprochen und geklärt werden.

Da ist eine kompetente Beratung die beste Medizin. Jeder Arzt braucht eine individuelle, auf seine Bedürfnisse zugeschnittene Lösung.

Wie hat die Sparkasse Leipzig die Praxisübernahme begleitet?

Die Sparkasse Leipzig berät Ärzte mit einem eigenen Spezialistenteam. Meine Kundenberaterin, Frau Marlene Möbius, ist zertifizierte Expertin für den Bereich Heilberufe. Sie kennt die Gesundheitsbranche sehr genau und kann das Marktumfeld sehr gut einschätzen.

Ausgehend davon hat sie die Möglichkeit einer Praxisübernahme für mich analysiert und mich sehr gut darüber aufgeklärt. Sie hat mich gut beraten über Kaufkosten, über Kosten für die Anschaffung fehlender Geräte und über die Finanzierung des Praxisumbaus. Daraus hat sie mir eine auf meine individuelle Situation zugeschnittene Finanzplanung erarbeitet.

Wie geht die Kundenbetreuung der Sparkasse Leipzig nach Darlehnsabruf weiter?

Die Sparkasse Leipzig hat nicht nur die Praxisübernahme engagiert begleitet. Meine Kundenberaterin betreut mich auch weiterhin. Sie berät mich bei der Zukunftsplanung und betrachtet mich dabei nicht nur als niedergelassene Ärztin, sondern auch als Privatperson.

Eine letzte Frage, Frau Dr. Khalaf, Ihre Praxis befindet sich in Markranstädt, sind die Begegnungen mit den Leuten auf dem „Land“ intensiver und nachhaltiger als in der schnelllebigen Stadt? Wie ergeht es Ihnen selber außerhalb der Großstadt Leipzig?

Eigentlich war es nie mein Wunsch, Allgemeinmedizinerin zu werden – schon gar nicht auf dem Land. Über die gewonnenen Erfahrungen bin ich sehr froh und zufrieden! Denn in Markranstädt zu arbeiten, ist sehr abwechslungsreich. Hier zählt nicht nur der Patient allein, sondern häufig die gesamte Familie. Die Arzt-Patient-Beziehung ist oft sehr persönlich. Ich betreue meine Patientinnen und Patienten meist über viele Jahre! Die intensive Betreuung und mein Engagement zahlt sich durch stetige Freundlichkeit und große Dankbarkeit seitens der Patienten aus! Es stellt sich eine gemeinsame Zufriedenheit und für mich eine Arbeitsmotivation ein!

Ihre Ansprechpartnerin für weitere Informationen:



Sparkasse Leipzig
S-Firmenkunden Heilberufe
Marlene Möbius
Telefon: 0341 986-3717
E-Mail: marlene.moebius@sparkasse-leipzig.de

Die Terminservicestelle der KV Sachsen informiert

Seit 1. Januar 2019 konzentriert sich die KV Sachsen auf den gesetzlichen Auftrag der Terminvermittlung gemäß § 75 Abs. 1a SGB V, um die Vermittlung von Behandlungsterminen weiterhin zeit- und qualitätsgerecht vornehmen zu können.

Seit dem 3. November 2014 vermittelt die Terminservicestelle der KV Sachsen Termine zur fachärztlichen und psychotherapeutischen Behandlung. Was zunächst als Pilotprojekt eingeführt wurde, konkretisierte sich durch den Gesetzgeber im Januar 2016. Die Kassenärztlichen Vereinigungen erhielten über das Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) den Auftrag, verpflichtend Terminservicestellen (TSS) einzuführen. Ziel der gesetzlichen Regelung waren schnellere Facharzttermine sowie ein niederschwelliger Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung für gesetzlich versicherte Patienten.

Der Entwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz, kurz TSVG, von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ist derzeit in aller Munde. Gesetzlich Versicherte sollen damit noch komfortabler an einen Arzttermin kommen. Die Aufgaben der TSS sollen erweitert werden. Es ist vorgesehen, dass die TSS für 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche unter einer bundesweit einheitlichen Telefonnummer erreichbar sein müssen. Darüber hinaus sollen zahlreiche weitere Regelungen, die mit der medizinischen Versorgung im Zusammenhang stehen, umgesetzt werden.

Zusammen mit der KBV und dem Sächsischen Ministerium für Soziales und Verbraucherschutz bemüht sich die KV Sachsen derzeit noch intensiv, die teils überzogenen, teils unsinnigen Anforderungen aus dem Gesetzentwurf herauszulösen. Unabhängig davon muss man sich darauf vorbereiten, dass zumindest im besten Fall eine abgemilderte Version Gesetzeskraft erlangen wird.

Die KV Sachsen hat sich bei der Einführung als Pilotprojekt sowie nachfolgend bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages entschieden, auf die Freiwilligkeit zur Meldung von Terminangeboten zu setzen. An der Freiwilligkeit der Meldungen hält die

KV Sachsen auch weiterhin fest. Um zeitnah bedürftigen Patienten angemessene Termine anbieten zu können, ist die konstante Unterstützung der TSS durch die Mitglieder wünschenswert.

Insbesondere

- **Fachärzte für Augenheilkunde,**
- **Fachärzte für Neurologie,**
- **Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie** sowie
- **Psychotherapeuten**

bitten wir aufgrund der zahlreichen Terminanfragen um Unterstützung bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages. Bitte prüfen Sie, ob zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten in Ihrer Praxis bestehen und teilen Sie uns diese mit.

Gern können Sie den dafür vorgesehenen „Meldebogen an die Terminservicestelle“ verwenden, den Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen finden.

Diesbezüglich bitten wir zu beachten, dass Termine, welche bei Bekanntgabe kürzer als drei Tage in der Zukunft liegen, in der Regel aus organisatorischen Gründen durch die Terminservicestelle nicht vermittelt werden können und dass Termine, welche vor Ablauf einer Kalenderwoche nicht durch uns für einen Patienten gebucht wurden, Ihnen bzw. Ihrer Praxis automatisch wieder zur Verfügung stehen.

Meldebogen zum Herunterladen:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen > 12/2018

– Service und Dienstleistungen / kr –

Anzeige



DIABETES IN SACHSEN

8.–9. März 2019 | Chemnitz

www.diabetes-sachsen.de




Bekanntmachung

des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen – Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – vom 23. Januar 2019

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 7 des Gesetzes vom 11. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2394) 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, Gliederungsnummer 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 18. Oktober 2018 (BANz. AT vom 16. Januar 2019 B4) **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 / geriatriische 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, 23. Januar 2019

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

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 24. Januar 2019 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 21. März 2019.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V Hausärzte und Fachärzte – Versorgungsebenen 1 bis 3

Arztbestand zum: **1. Januar 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen												
	1	2								3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Annaberg-Buchholz	4/d:4,5												
Aue	4/d:8,5												
Auerbach	4/d:6												
Chemnitz	b:1,25/15,25/d:14,5												
Crimmitschau	1/d:1,5												
Döbeln	b:1/2/d:4												
Freiberg	10/d:7												
Glauchau	d:1												
Hohenstein-Ernstthal	d:3												
Limbach-Oberfrohna	d:3												
Marienberg	b:1/5,5/d:5												
Mittweida	1,5/d:4,5												
Oelsnitz	2,5/d:3												
Plauen	3,5/d:5,5												
Reichenbach	2,5/d:3												
Stollberg	10,5/d:5,5												
Werdau	b:1/1,5/d:2												
Zwickau	9,5/d:9,5												
Annaberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Aue-Schwarzenberg		b:1/db:0,5/d:1*	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	d:0,5	Ü	Ü	Ü				
Chemnitzer Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Döbeln		1/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	2	Ü	Ü				
Mittlerer Erzgebirgskreis		0,5/d:1	Ü	Ü	Ü	0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
Mittweida		Ü	Ü	Ü	Ü	1/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
Plauen, Stadt/Vogt- landkreis		d:2,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Zwickau		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

* = Fristgerecht zum Arztstand 1.1.2019 lagen Zulassungsanträge beim zuständigen Zulassungsausschuss vor, jedoch erfolgte durch den Zulassungsausschuss bis zum Stichtag des Arztbestandes keine Zulassungsentscheidung. Entsprechend fehlt für die Augenärzte im Planungsbereich Aue-Schwarzenberg in der Anlage 1 der Anordnung des Landesauschusses vom 23.1.2019 die entsprechende Kennzeichnung mit „b“ bzw. „db“. Die fehlerhafte Veröffentlichung weist „b:1/d:1,5“ aus. Die korrekte Ausweisung mit Kennzeichnung „b:1 /db:0,5/d:1“ wurde mit Aktualisierung zum 5.2.2019 im Internet auf der KVS-Homepage ergänzt.

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen											
	1	2								3		
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten
Bautzen	d: 1,5											
Bischofswerda	d: 1											
Dippoldiswalde	1,5/d: 2											
Dresden	db: 2/d: 2,5											
Freital	9/d: 2,5											
Großenhain	0,5/d: 1											
Görlitz	b: 1/0,5/d: 4,5											
Hoyerswerda	3/d: 5,5											
Kamenz	1,5/d: 1,5											
Löbau	d: 4											
Meißen	b: 0,25/2,75/d: 2,5											
Neustadt	db: 0,5											
Niesky	2/d: 1,5											
Pirna	db: 1/d: 5											
Radeberg	Ü											
Radebeul	db: 0,25/d: 1,25											
Riesa	d: 3,5											
Weißwasser	3/d: 2,5											
Zittau	d: 0,5											
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	Ü	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	b: 0,5		
Dresden, Stadt									Ü	Ü		
Görlitz									Ü	0,5/d: 0,5		
Meißen									Ü	Ü		
Sächs. Schweiz- Osterzgeb.									Ü	Ü		
Oberes Elbtal/ Osterzgeb.											Ü	b: 0,5/0,5
Oberlausitz- Niederschlesien											Ü	3,5

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

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen												
	1	2								3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Borna	d: 0,5/da: 0,5												
Delitzsch	d: 0,5												
Eilenburg	Ü												
Grimma	Ü												
Leipzig	2/a: 0,5												
Markkleeberg	Ü												
Oschatz	db: 0,5												
Schkeuditz	Ü												
Torgau	5,5/d: 0,5/db: 1												
Wurzen	Ü												
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	a: 1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Torgau-Oschatz		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

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 Psychotherapeuten – Versorgungsebene 2

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Januar 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; 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	1*/4,5	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
Hoyerswerda, St./ Kamenz	Ü	1,5	0
Löbau-Zittau	Ü	4,5	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	1	a:0,5
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 Fachärzte – Versorgungsebene 4

Arztbestand zum: **1. Januar 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; 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	d:0,5	14/d:2,25/db:0,25	Ü	2,5/d:1	Ü	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	Augenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	
Chemnitz	Chemnitzer Land	Hohenstein- Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal		b: 1	1 ²				
		Glauchau	Schönberg, Waldenburg, Glauchau, Oberwiera, Meerane, Remse				1 ²			
	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau		1*			1*		
	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	Auerbach	Klingenthal, Falkenstein /Vogtl., Höhen- luftkurort Grünbach, Muldenhammer, Auerbach /Vogtl., Treuen, Neustadt/ Vogtl., Bergen, Rodewisch, Lengsfeld, Ellefeld, Werda, Steinberg							1 ²
		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.

Kooperationsvereinbarungen mit Pflegeheimen bleiben freiwillig

Zum 1. Januar 2019 hat der Gesetzgeber mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz die Vorgaben des § 119b SGB V, betreffend die Kooperationen zwischen Pflegeeinrichtungen und Ärzten, neu geregelt.

Mit dem neuen Gesetz ist vorgesehen, dass die KV Sachsen auf Antrag von Pflegeeinrichtungen innerhalb von drei Monaten die Vermittlung eines Kooperationsvertrages erwirkt. Die genaue Ausgestaltung dieser Regelung wurde vom Gesetzgeber nicht näher untersetzt.

Wir als KV Sachsen verstehen diese Neuregelung als Verpflichtung zum Versuch der Vermittlung. Selbstverständlich können und werden wir unsere Mitglieder nicht zu Kooperationen mit Pflegeheimen zwingen. Der tatsächliche Abschluss einer Kooperationsvereinbarung nach § 119b SGB V zwischen Ärzten und Pflegeheimen ist für uns wünschenswert, bleibt aber stets freiwillig. Im Vordergrund steht die funktionierende ärztliche Versorgung in Pflegeheimen, die durchaus auch ohne vertragliche Vereinbarung gelingt.

Bei genauerem Betrachten des Musterkooperationsvertrages ist erkennbar, dass die zusätzlichen Anforderungen an den Arzt moderat und sicher für viele Vertragsärzte akzeptabel und umsetzbar sind. Insofern empfiehlt die KV Sachsen den heimversorgenden Kollegen, über eine vertragliche Kooperation nachzudenken.

Den Musterkooperationsvertrag stellen wir Ihnen gern mit unseren definierten Mindeststandards für eine anerkenungsfähige Pflegeheimkooperation auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zur Verfügung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Arbeiten als Arzt
> Pflegeheimkooperation nach § 119 SGB V
> Musterkooperationsvertrag

– Sicherstellung/st –

VERTRAGSWESEN

DMP: Neue indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung

Ab dem 1. April 2019 ist die neue indikationsübergreifende Teilnahme- und Einwilligungserklärung mit dem Formularschlüssel 070D gültig. Diese umfasst alle DMP-Indikationen außer Brustkrebs. Die Formulare stehen beim Vordruck Leitverlag Freiberg rechtzeitig zur Verfügung.

Grund der Formularanpassung ist eine asthmaspezifische Anpassung der Patienteninformation auf Basis der DMP-A-RL (z. B. Einschluss von Kindern im Alter von ein bis fünf Jahren).

Die Datenstelle darf ab dem **1. April 2019** alte Formulare **nicht mehr annehmen**.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe D

– Vertragspartner und Honorarabteilung/jh –

Gesund schwanger – weitere Krankenkasse beigetreten

Zum 1. April 2016 trat die Vereinbarung „Gesund schwanger“ zur Vermeidung von Frühgeburten zwischen der KBV (handelnd als AG Vertragskoordinierung), der GWQ ServicePlus AG und den beteiligten Berufsverbänden in Kraft.

Die Vereinbarung erzielt Wirkung im Bereich der KV Sachsen.

Die **BKK Firmus** tritt zum 1. April 2019 der Vereinbarung bei. Die Abrechnung der vertraglichen Leistungen für diese Krankenkasse ist ab dem **2. Quartal 2019** möglich.

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

– Vertragspartner und Honorarverteilung / fg –

QUALITÄTSSICHERUNG

Qualitätszirkelarbeit

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

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz			
Augenheilkunde	Dr. med. Angelika Parentin 09111 Chemnitz Tel: 0371 415648 Fax: 0371 415641	Glaukom-ADC-Chemnitz-Mitte	<ul style="list-style-type: none">diagnostische Möglichkeiten bei Glaukom und Maculadegenerationtherapeutische Möglichkeiten und operative Nachbehandlungen
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Dr. med. Simone Müller 08340 Schwarzenberg / Erzgeb. Tel: 03774 23323 Fax: 03774 23332	Dermatologen Chemnitz und Umgebung	<ul style="list-style-type: none">Dermatologie, AllergologieTelemedizinfachspezifische Neuerungen
Innere Medizin Allgemeinmedizin Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gerda Matzel 04720 Döbeln Tel: 03431 679863 Fax: 03431 7046970	Netzwerk Asyl- und Fluchtmedizin	<ul style="list-style-type: none">fachübergreifende ZusammenarbeitErarbeitung von Leitlinienfachlicher Austausch, Weiterbildung und professionelle Vernetzung zur optimalen Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen
Psychotherapie	Dr. rer. nat. Frank Schumann 09113 Chemnitz Tel: 0371 83445941 Fax: 0371 83445943	Qualitätszirkel Ambulante Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none">Fallbesprechungambulate und stationäre ZusammenarbeitQualitätsmanagement
Bezirksgeschäftsstelle Dresden			
Psychotherapie	Dipl.-Psych. Annett Franke 01705 Freital Tel: 0351 2627928 Fax: 03212 2627928	Psychotherapie im ländlichen Raum	<p>fachliche Weiterbildung:</p> <ul style="list-style-type: none">DifferenzialdiagnostikTherapeutische VerfahrenVernetzung

* Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

Weitere Informationen und Übersichten der anerkannten Qualitätszirkel
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Qualitätszirkel

– Qualitätssicherung / mue –

Uhrzeitangabe für die Berechnung von Gebührenordnungspositionen

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab fordert für die Berechnung bestimmter Gebührenordnungspositionen die Angabe der Uhrzeit der Inanspruchnahme. Wir möchten daher an dieser Stelle nochmal auf die korrekte Uhrzeitangabe in der Feldkennung 5006 (Um-Uhrzeit) hinweisen.

Eine Bestimmung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) für die Notwendigkeit der Übermittlung der Uhrzeit ist die mehrfache Inanspruchnahme derselben Betriebsstätte am selben Tag.

Auch bei Berechnung von mehr als einem Besuch und/oder mehr als einer Visite pro Tag bei demselben Patienten ist eine Uhrzeitangabe erforderlich sowie auch zu den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216 und 01218.

Auf die korrekte Uhrzeitangabe in der Feldkennung 5006 ist besonders bei der Abrechnung von Leistungen in den Bereichen zu achten, in denen die **neue Bereitschaftsdienstordnung gilt**. Hier ist hinter **jeder** abgerechneten Leistung die Uhrzeitangabe erforderlich. Diese muss dabei im

Zeitraum des geplanten Bereitschaftsdienstes liegen, denn nur so kann eine korrekte Berechnung des Garantiehonorars erfolgen.

Vor allem gilt dies für die GOP 01418, wo die Uhrzeitangabe bereits im EBM eine Pflichtangabe ist. Sofern eine Anforderung zum Fahrdienst kurz vor Dienstende erfolgt, der Arzt-Patienten-Kontakt allerdings erst nach Dienstende zustande kommt, ist die **Uhrzeit der Anforderung** anzugeben.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Abrechnungsgrundlagen

– Abrechnung/eng-silb –

Abrechnung von ärztlichen Leistungen bei Feststellung des Todes eines Patienten

Die Abgrenzung zwischen Kassenleistung und Privatleistung der ärztlichen Abrechnung bei Feststellung des Todes eines Patienten wirft immer wieder Fragen auf.

Die Untersuchung eines Toten einschließlich Feststellung des Todes und Ausstellung des Leichenschau Scheines werden von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht getragen und sind generell privat zu liquidieren.

Wird der Arzt zu einem lebenden (bzw. sterbenden) Patienten gerufen und verstirbt der Patient bis zum Eintreffen bzw. in Anwesenheit des Arztes, sind Besuchsleistungen und Fahrtkosten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung des Patienten berechnungsfähig. Die anschließende Leichenschau ist von den Angehörigen privat zu liquidieren.

Ausführliche Informationen zum Thema Leichenschau hat die Sächsische Landesärztekammer in der Broschüre „Die ärztliche Leichenschau – Durchführung, Todesbescheinigung und Abrechnung“ zusammengefasst.

Informationen

www.slaek.de > Ärzte > Informationen/Leitlinien
> Leichenschau – Durchführung, Todesbescheinigung und Abrechnung

– Abrechnung/eng-silb –

Geänderte Gesundheitsuntersuchung für Erwachsene

Aufgrund vermehrter Anfragen möchten wir auf folgenden Sachverhalt hinweisen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat mit Beschluss vom 19. Juli 2018 die Regularien bezüglich der Gesundheitsuntersuchung für Erwachsene geändert. Der Beschluss zur Neugestaltung der Gesundheitsuntersuchung für Erwachsene („Check-up 35“) ist nicht beanstandet worden und am 25. Oktober 2018 in Kraft getreten.

Bewertung EBM

Nach dem Inkrafttreten des Beschlusses hat der Bewertungsausschuss 6 Monate Zeit, den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Erst wenn darüber entschieden ist, können Vertragsärzte die neue Gesundheitsuntersuchung durchführen

und zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen.

Bis zu einer entsprechenden EBM-Regelung sind die alten Regelungen der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie anzuwenden. Das gilt sowohl für die neue Leistung der Gesundheitsuntersuchung ab 18 Jahre als auch für die Fristen der Inanspruchnahme ab dem 35. Lebensjahr.

Die gesetzlichen Vorgaben verlangen eine Umsetzung der neuen Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie bis spätestens 25. April 2019. Die Neuregelungen im EBM (Bewertung, ggf. neue Ziffer) sowie das Untersuchungsintervall **gelten daher voraussichtlich ab 1. April 2019.**



Bild: © doigachov - www.fotosearch.de

Wesentliche Änderungen der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie

Gesundheitsuntersuchung (neu)

	Versicherte ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zum Ende des 35. Lebensjahres	Versicherte ab Vollendung des 35. Lebensjahres
Anspruch	Einmaliger Anspruch	Anspruch alle drei Jahre (d. h. wird eine Gesundheitsuntersuchung durchgeführt, ist in den auf das Untersuchungsjahr folgenden zwei Kalenderjahren keine Gesundheitsuntersuchung durchzuführen)
Anamnese	<ul style="list-style-type: none">• Stärkere Berücksichtigung von familiären Risiken für Krebserkrankungen• Sofern angezeigt systematische Erfassung des kardiovaskulären Risikos mittels Risk-Charts• Erfassung des Impfstatus	
Laboruntersuchungen	Untersuchungen aus dem Blut (einschl. Blutentnahme) nur bei entsprechendem Risikoprofil (z. B. positive Familienanamnese, Adipositas oder Bluthochdruck): <ul style="list-style-type: none">• Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Tryglyceride)• Nüchternplasmaglucose	a) Untersuchung aus dem Blut (einschl. Blutentnahme): <ul style="list-style-type: none">• Lipidprofil (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin, Tryglyceride)• Nüchternplasmaglucose b) Untersuchungen aus dem Urin: <ul style="list-style-type: none">• Eiweiß, Glucose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit (Harnstreifentest)
Beratung	<ul style="list-style-type: none">• Gesundheitsbezogene Änderungspotenziale der Versicherten durch motivierende Gesprächsführung identifizieren. Darauf aufbauende Schritte zur Verhaltensänderung erörtern.• Risikoadaptierte Beratung.	
Dokumentation	Die Dokumentation erfolgt ausschließlich in der Patientenakte. Die Verpflichtung, die Ergebnisse der Gesundheitsuntersuchung auf dem Berichtsvordruck (Muster 30) zu dokumentieren, entfällt.	

Die genauen Einzelheiten sind der zum 25. Oktober in Kraft getretenen Richtlinie zu entnehmen.

Sobald nähere Informationen hinsichtlich der Abrechnung und Vergütung vorliegen, werden wir entsprechend darüber informieren.

Informationen

Praxisnachrichten vom 26. Juli 2018
www.kbv.de/html/1150_36110.php

Kassenärztliche Bundesvereinigung

www.kbv.de > Service > Rechtsquellen > Richtlinien des G-BA > Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie

– Abrechnung / eng-silb –

Änderung der Gebührenordnungsposition 06320

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 eine Änderung der Legende der Gebührenordnungsposition 06320 im Abschnitt 6.3 Einheitlicher Bewertungsmaßstab beschlossen.

Die Legende der Gebührenordnungsposition 06320 lautet jetzt wie folgt:

„Zusatzpauschale Untersuchung und ggf. Behandlung einer krankhaften Störung des binokularen Sehens für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr.“

Es erfolgt eine Klarstellung, nach der die **Behandlung** im Rahmen der Untersuchung einer krankhaften Störung des

binokularen Sehens für Versicherte bis zum vollendeten fünften Lebensjahr in der Gebührenordnungsposition 06320 abgebildet ist, jedoch nicht zwingend in jedem Fall zur Abrechnung der Leistung erfolgen muss.

Informationen

www.kbv.de > Service > Rechtsquellen > EBM

– Abrechnung / eng-silb –

Erleichterung der Krankenfahrten für Patienten mit höherem Pflegegrad oder Schwerbehinderung

Die Verordnung einer Krankbeförderung (Muster 4) wurde neu gefasst: Krankenfahrten für Patienten mit höherem Pflegegrad oder mit Schwerbehinderung bedürfen keiner Genehmigung mehr.

Seit Januar 2019 müssen Patienten mit Pflegegrad 3, 4 oder 5 ärztlich verordnete Krankenfahrten mit Taxi oder Mietwagen nicht mehr ihrer Krankenkasse zur Genehmigung vorlegen. Für den Pflegegrad 3 ist dies nur gültig, wenn eine dauerhafte Mobilitätseinschränkung vorliegt. Die Erleichterung gilt auch bei Verordnungen für Patienten mit Schwerbehinderung.

Die Genehmigungsfreiheit gilt nicht für Fahrten mit einem Krankentransportwagen (KTW) und Fahrten zu hochfrequenten Behandlungen (z.B. Dialyse), sofern diese für nicht dauerhaft mobilitätsbeeinträchtigte Versicherte verordnet werden.

Grund der Neuerung ist das Pflegepersonalstärkungsgesetz. Damit soll die Krankbeförderung pflegebedürftiger und schwerbehinderter Patienten zur ambulanten Behandlung und zurück erleichtert werden. Die Krankentransport-Richtlinie wird entsprechend angepasst.

Neugestaltung Muster 4 (Verordnung einer Krankbeförderung) ab April 2019

Zum 1. April 2019 wird das Ordnungsformular für die Krankbeförderung (Muster 4) geändert. Das neu gestaltete Formular wird unter den Aspekten

- einer datenschutzkonformen Gestaltung (Angabe der Diagnosen entfällt)
- Änderungen der Krankentransport-Richtlinie im Zusammenhang mit sogenannten stationersetzenden Eingriffen bei ambulanten Operationen und

- Änderung der Angabe in Pflegegrade

in Aufbau und Format angepasst.

Die bisherigen Formulare dürfen **ab 1. April 2019 nicht mehr genutzt werden**. Die neuen Formulare können nach Aussage des Vordruckleitverlages ab Mitte März zur Verfügung gestellt werden.

Die KV Sachsen wird hierzu noch ausführlich informieren.

Ihre Fragen beantworten Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Ordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen > Krankentransport > Muster 4 (pdf)

– Ordnungs- und Prüfwesen / mau –

Standpunkt des Vorstandes

Das ist doch ausnahmsweise einmal eine vernünftige Anwendung des Datenschutzes: Ein bisher schon unsinniges Datum (die Diagnose) wird einfach weggelassen!

– Der Vorstand der KV Sachsen –

Häusliche Krankenpflege: Anspruch in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

Zum 1. Dezember 2018 wurde die Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege angepasst. Patienten in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 43a SGB XI) haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Behandlungspflege.

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf häusliche Krankenpflege (HKP), wenn weder sie selbst noch jemand im Haushalt die erforderlichen Leistungen durchführen kann. Dabei erstreckt sich der Haushaltsbegriff auch auf betreute Wohnformen. In vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe werden Menschen mit Behinderung zulasten der Gesetzlichen Pflegeversicherung betreut, sodass bisher unklar war, ob eine Verordnung zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung zulässig ist. Für Patienten in Pflegeheimen gelten die nachfolgenden Ausführungen **nicht**.

Wann kann Behandlungspflege verordnet werden?

Die Verordnung der HKP ist jetzt möglich, wenn der Bedarf an Behandlungspflege eine ständige Überwachung und Versorgung durch eine qualifizierte Pflegefachkraft erfordert. Dies betrifft zum Beispiel Beatmungspatienten und gilt auch dann, wenn dieser besonders hohe Bedarf nur vorübergehend, also beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt, besteht. Auch bei einer sofortigen pflegerischen Interventionsbereitschaft zu unvorhersehbaren Zeiten bei lebensbedrohlichen Situationen kann die HKP verordnet werden.

Ausnahmen: Sogenannte „einfache Maßnahmen“ der medizinischen Behandlungspflege, wie z. B. Medikamentengabe einschließlich Injektionen, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Messen des Blutdrucks/Blutzuckers, müssen von den Einrichtungen mit eigenem Personal erbracht

werden. Eine Verordnung kann aber hier beispielsweise dann doch erfolgen, wenn es sich um eine Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung handelt, in welcher nicht ganztägig eine Pflegefachkraft vor Ort ist und die einfachste Maßnahme der Behandlungspflege somit nicht erbringen kann.

In den Verträgen der Einrichtungen mit den Krankenkassen kann festgelegt sein, dass auch weitergehende Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege mit eigenem Personal erbracht werden müssen. Dies wird jedoch bei der Genehmigung durch die Krankenkasse geprüft und muss vom verordnenden Arzt nicht berücksichtigt werden.

Um eine vollstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe im Sinne des § 43a SGB XI handelt es sich, wenn die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen
> Häusliche Krankenpflege

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Freiverkäufliche nasale Glukokorticoide – neue Ausnahmeregelung für die Verordnung bei Erwachsenen

Nasale Glukokorticoide (z.B. Fluticason und Mometason) sind in der Vergangenheit aus der Verschreibungspflicht entlassen worden. Aufgrund dessen waren diese Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung der saisonalen allergischen Rhinitis bei Erwachsenen nicht mehr zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig.¹

Mit Einführung einer Ausnahmeregelung in der Anlage I der Arzneimittel-Richtlinie (OTC-Übersicht) hat der G-BA die Verordnungsfähigkeit zulasten der GKV bei Erwachsenen neu geregelt:²

„Nr. 21 Glukokortikoide, topisch nasal nur zur Behandlung bei persistierender allergischer Rhinitis mit schwerwiegender Symptomatik“

„Eine solche schwerwiegende Form der allergischen Rhinitis kann vorliegen, wenn es sich um eine persistierende allergische Rhinitis handelt, bei der die an mindestens 4 Tagen pro

Woche und über einen Zeitraum von mindestens 4 Wochen auftretende Symptomatik als schwerwiegend einzustufen ist. Eine entsprechend schwerwiegende Symptomatik kann vorliegen, wenn die durch eine allergische Rhinitis ausgelösten Symptome Rhinorrhoe, nasale Obstruktion / Schwellung, nasaler Juckreiz, Niesreiz oder Fließschnupfen die Lebensqualität beispielsweise aufgrund von Schlafstörungen und Beschränkungen der Arbeitsfähigkeit oder alltäglicher Aktivitäten erheblich beeinträchtigen und die Ausprägung der Symptomatik nachhaltig und dauerhaft ist.“³

Dabei betont der G-BA, „dass die Beurteilung der Symptomatik [...] beim behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin im jeweiligen Einzelfall liegt“.⁴ Wir empfehlen daher in entsprechenden Fällen eine Dokumentation der Verordnungsgründe in der Patientenakte.

Der Beschluss ist am 9. November 2018 in Kraft getreten.

- 1 <https://www.kvs-sachsen.de/mitglieder/verordnungen/aktuelle-verordnungen/1178-rhinologika-mometason-und-fluticason-veraenderte-verschreibungspflicht-seit-01102016/>
- 2 <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/anlage/17/>
- 3 Tragende Gründe zum Beschluss, S. 2, <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/3453/>
- 4 Zusammenfassende Dokumentation, S. 21, <https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/3453/>

– Verordnungs- und Prüfwesen / hib –



Verdacht auf Arzneimittelmisbrauch

Auf Grund von mehreren Hinweisen aus der Ärzteschaft möchten wir über den Arzneimittelmisbrauch eines Patienten informieren.

Wir bitten, bei männlichen Versicherten, bei denen folgende Merkmale zutreffen, um Ihre ganz besondere Aufmerksamkeit:

- Initialen: M. S.
- Geburtsjahr: 1977
- letzte bekannte Krankenkasse: IKK classic (dort versichert bis 31.11.2018, es ist nicht bekannt, ob o.g. Person derzeit krankenversichert ist)
- im Rollstuhl sitzend und mit liegendem Port

Der Patient gibt sich als ärztlicher Kollege aus und beschreibt sehr glaubhaft Tätigkeitsorte, wie z.B. Saudi-Arabien, Schweiz oder Irak. Er gibt an, an einem diffus metastasierenden Ösophaguskarzinom mit ausgeprägter Lungenschädigung und zusätzlich unter MS zu leiden. Er könne keine Nahrung und keine Flüssigkeit zu sich nehmen. Die benötigten Dipidolor-Ampullen würde er sich auf Grund seiner langjährigen Tätigkeit als Neurochirurg über das liegende Portsystem selbst verabreichen. Zur Untermauerung führt er eine Akte mit pulmonologischem Befund sowie Lieferscheinen der Nahrung mit sich. Der Patient versucht, sich Dipidolor als Ampullen, MCP-Ampullen, Schlafmittel u. a. zu beschaffen.

Der Patient hat im 1. Halbjahr 2018 im Raum Bautzen mehrere Ärzte konsultiert. Das Gesundheitsamt Bautzen informierte im April 2018 umliegende Arztpraxen über die Vorgehensweise dieses Patienten. Im 2. Halbjahr 2018 erschien er auch bei Ärzten im Raum Dresden. Nach Angaben der IKK classic könnte der Patient unter dem sogenannten „Münchhausen-Syndrom“ leiden. Die Kriminalpolizei bestätigt, dass sich Herr M.S. bereits langjährig Betäubungsmittel in und um Dresden beschafft.

Sollte sich ein Patient mit den beschriebenen Merkmalen bei Ihnen vorstellen, prüfen Sie bitte, ob er eine gültige elektronische Gesundheitskarte vorlegen kann und wägen Sie genau ab, welche Behandlung bzw. Verordnung indiziert ist. Bitte vertrauen Sie **nicht** seinen Aussagen.

Ansprechpartnerin für Fragen

Ulrike Lindner
Telefon 0351 8828-271

Weitere Verdachtsfälle sind im Mitgliederportal veröffentlicht:

Dokumente > Verordnungs- und Prüfwesen
> Arzneimittel

– Verordnungs- und Prüfwesen / jac –

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im März und April 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
C19-16	06.03.2019 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungsunterlagen – richtig Lesen und Verstehen – für Ärzte	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-1	08.03.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIV – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 11.01.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C19-8	08.03.2019 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
C19-27	13.03.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-36	13.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-3	15.03.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-12	20.03.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 3 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 1. Halbjahr 2019“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-33	20.03.2019 15:00–17:30 Uhr	Arzneimittel sicher verordnen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-31	27.03.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 4 – Häusliche Krankenpflege, AU, Krankentransport“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-43	27.03.2019 18:00–21:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Erzgebirge	Festhalle Annaberg-Buchholz Ernst-Roch-Straße 4 09456 Annaberg-Buchholz	Ärzte, Psychotherapeuten
C19-49 Ausgebucht	29.03.2019 14:00–19:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, ohne Insulin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C19-44	03.04.2019 18:00–21:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Mittelsachsen	Veranstaltungs- und Kulturforum STADTPARK Hammertal 3 09669 Frankenberg/Sa.	Ärzte, Psychotherapeuten
C19-5	03.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Anaphylaxie/Psychiatrische Notfälle	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-1	05.04.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIV – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 11.01.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C19-29	10.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 5 – Heilmittel“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-3	12.04.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-13	17.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 3 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 1. Halbjahr 2019“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-53	17.04.2019 17:00–19:00 Uhr	„Live-Hacking“ für IT-Sicherheit und Datenschutz von Gesundheitsdaten in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D19-10 Ausgebucht	06.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-47	06.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Arzneimitteln in der hausärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Hausärzte
D19-14	06.03.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-30	07.03.2019 13:00–18:30 Uhr	Seminar für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die in Kürze ihre Praxistätigkeit aufnehmen
D19-38 Ausgebucht	08.03.2019 13:00–19:00 Uhr Folgetermin 09.03.2018	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Diabetiker Typ 2.2 – ohne Insulinbehandlung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D19-5	13.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Trink- und Sonden- nahrung – Verordnung auf Kassenrezept?	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-18	13.03.2019 16:00–19:00 Uhr	Workshop Onlineanwendungen, Mitgliederportal	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D19-64	13.03.2019 16:00–19:00 Uhr	Ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
D19-26	20.03.2019 16:30–20:30 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte – Teil 2 „Notfälle von A bis Z im Kassenärztlichen Bereitschafts- dienst – bin ich wirklich gut vorbereitet?“	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
D19-15	20.03.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 23.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D19-27	03.04.2019 16:30–20:30 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte – Teil 3 „Reanimation im Kassen- ärztlichen Bereitschaftsdienst – Bin ich noch gut trainiert?“	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Vertragsärzte, angestellte Ärzte
D19-31	03.04.2019 16:30–20:00 Uhr	Ihre Existenzgründung – Der Weg in die eigene Praxis Jetzt durch- starten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D19-14	03.04.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
S19-1 Ausgebucht	05.04.2019 14:00–18:00 Uhr Folgetermin 06.04.2019	Moderatenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die einen Qualitätszirkel gründen oder übernehmen
D19-53 Ausgebucht	10.04.2019 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
D19-7	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die innerhalb von drei Monaten ihre Tätigkeit aufgenommen haben
D19-68	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung auf Patienten und Angehörige – Wissenswertes für den Arzt	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D19-49	17.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlich- keitsprüfung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L19-34 Ausgebucht	06.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-21	06.03.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L10-49	06.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-40	13.03.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L19-22	13.03.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-60	13.03.2019 16:00–17:30 Uhr	Ärztliche Leichenschau – Rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung, Fallstricke	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
L16-63	15.03.2019 15:00–17:00 Uhr	Datenschutz in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-11	16.03.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-55	20.03.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Hilfsmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
L19-23	27.03.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-57	27.03.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop Verordnung für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-43	03.04.2019 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
L19-17	03.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L19-40	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.03.2019)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L19-24	10.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-12	13.04.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein D	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-25	17.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal

In Trauer um unsere Kollegen

Frau Dipl.-Med.

Bernita Grünler

geb. 5. Juli 1938

gest. 27. Dezember 2017

Frau Bernita Grünler war bis 31. Januar 2001
als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Crinitzberg tätig.

.....

Herr Dr. med.

Horst Kruschwitz

geb. 24. Februar 1935

gest. 17. Juli 2018

Herr Horst Kruschwitz war bis 31. März 2000
als Facharzt für Chirurgie in Plauen tätig.

.....

Frau Sanitätsrat

Waltraut Märzens

geb. 2. Januar 1938

gest. 29. Oktober 2018

Frau Waltraut Märzens war bis 30. Juni 2009
als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Chemnitz tätig.

.....

Herr Chefarzt Dr. med. habil.

Gerhard Reichel

geb. 26. April 1943

gest. 11. November 2018

Herr Gerhard Reichel war als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
im Rahmen einer Ermächtigung an der Paracelsus-Klinik in Zwickau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Wolfgang Schwarz

geb. 15. Mai 1937

gest. 12. Januar 2018

Herr Wolfgang Schwarz war bis 31. Mai 2002
als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Chemnitz tätig.

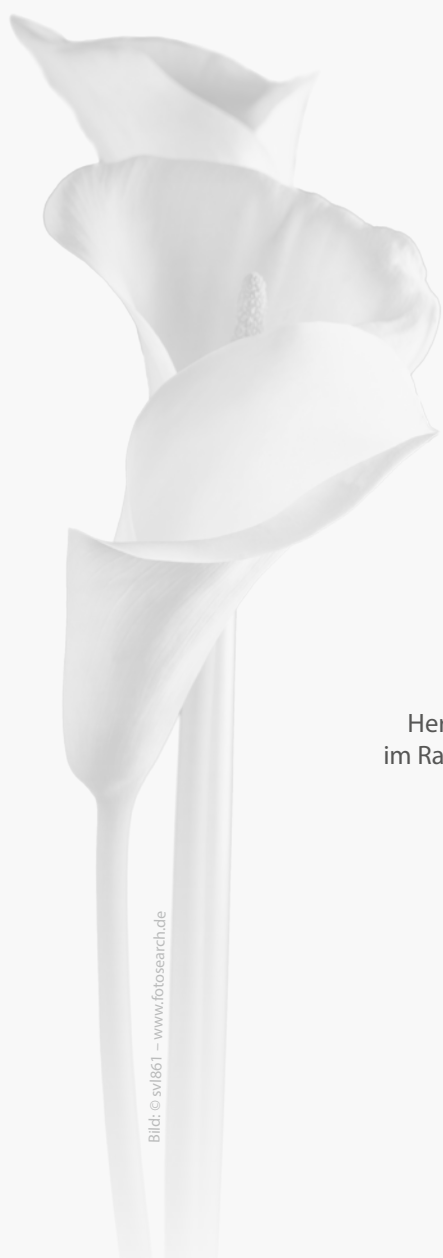


Bild: © svl861 – www.fotosearch.de

Nachruf für Dr. Helga Triebe

Am 4. September 2018 verstarb im Alter von 80 Jahren unser langjähriges Mitglied Frau Dr. med. Helga Triebe.

Helga Triebe wurde am 11. Februar 1938 geboren, promovierte 1969 und war bis zu ihrem Tod als Medizinerin in Leipzig tätig. Sie war eine Ärztin aus Leidenschaft – bis zum letzten Tag.

Seit 1992 arbeitete sie als niedergelassene Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie – zunächst in Einzelpraxis und ab Oktober 1998 in Gemeinschaftspraxis mit ihrem Ehemann Dr. Gerolf Triebe.

Als Vertreterin der Fachärzte gehörte Frau Dr. Triebe seit 1991 der Vertrauensleuteversammlung der Bezirksstelle Leipzig und damit praktisch „von der ersten Stunde“ der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen an. Vier Legislaturperioden lang – bis Ende 2004 – vertrat sie die Interessen der Fachärzte in der Vertreterversammlung der KV Sachsen, in der ersten Legislaturperiode als stellvertretende Vorsitzende. Im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit für die KV Sachsen wirkte Frau Dr. Triebe auch in verschiedenen Kommissionen und als Prüfvorstandin mit. Der Bereitschaftsdienstbefreiungskommission der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig gehörte sie dabei ununterbrochen seit 1992 an. Sie hatte einen wesentlichen Anteil am Aufbau und der Arbeit der ärztlichen Selbstverwaltung im Direktionsbereich Leipzig.



Frau Dr. Triebe besaß hohe fachliche Anerkennung und erfuhr persönliche Wertschätzung bei allen, die sie kannten und mit ihr arbeiteten. Auch von ihren Patienten geliebt und geachtet, wird sie schmerzlich vermisst. Ihre zielstrebige Art und ihr großes Engagement werden uns stets in Erinnerung bleiben.

– Dr. Klaus Heckemann, im Namen von Vorstand und Hauptgeschäftsführung der KV Sachsen –

Wissenswertes für den Arzt: Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen und das Tumorzentrum Dresden e. V. laden zu ihrer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung ein.

Am **Mittwoch, den 10. April 2019**, findet von 17:30 Uhr bis ca. 20:30 Uhr die Fortbildungsveranstaltung „Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung auf Patienten und Angehörige – Wissenswertes für den Arzt“ statt.

Veranstaltungsort ist das Casino der KV Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden.

Folgende Themen stehen auf dem Programm:

- **Psychische Erkrankungen aufgrund onkologischer Befunde**
- **Soziale Aspekte und Risiken bei Krebserkrankungen**
Maria Janisch vom Brückenprojekt Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

- **Psychosoziale Auswirkungen auf das Umfeld von Krebspatienten – Wie geht der Hausarzt damit um?**
Prof. Dr. med. Antje Bergmann, Carus Hausarztpraxis am Universitätsklinikum Dresden

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei.

Die Anerkennung der Veranstaltung für das Fortbildungszertifikat der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer wurde beantragt.

Anmeldung

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden / al –

Anzeige

I BELIEVE ME KICKS A HORSE.

»Ich glaub, mich tritt ein Pferd.«



Adobe Stock | © Pangfotio.com

medatix

medatixx ist unglaublich.

Kaum zu glauben, medatixx macht Schluss mit zeitraubenden Quartalsupdates. Dank dem automatischen Selbst-Update wird medatixx zur smarten Software für die Praxis: Sie aktualisiert sich im Hintergrund, ohne den Ablauf zu stören. Und wir setzen noch eins drauf: Durch eine nutzerfreundliche Oberfläche und clevere Lösungen wie dem Aufgabenmanagement geht die Arbeit viel leichter von der Hand. Worauf warten Sie noch? Testen Sie medatixx 90 Tage kostenlos unter ...

alles-bestens.medatixx.de

Praxissoftware
medatixx

Empfehlungen der SIKO zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen

Auf der Grundlage von Beschlüssen der Sächsischen Impfkommission SIKO werden ab 1. Januar 2019 die nachfolgenden Empfehlungen neu gefasst: Aktualisierungen bei Meningokokken, Pertussis, Herpes zoster und Japanischer Enzephalitis.



Die SIKO beschloss auf ihren Sitzungen im April und November 2018 folgende Aktualisierungen:

1. Die Empfehlung zur Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen ACWY/C lautet: bevorzugt werden sollten tetravalenter Konjugatimpfstoffe

Die seit Juli 2003 in Sachsen bestehende Standardimpfung aller Kinder und Jugendlichen vom vollendeten 2. Lebensmonat bis zum vollendeten 18. Lebensjahr gegen Infektionen und invasive Erkrankungen durch Meningokokken der Serogruppen C bzw. ACWY wurde bereits vor einem Jahr, also zum 1. Januar 2018, konkretisiert durch folgende Formulierung: „Aufgrund der epidemiologischen Lage sollten die Impfungen bevorzugt mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff (Serogruppen A, C, W, Y) entsprechend der Alterszulassung erfolgen.“ (Impfempfehlung E 1 der SIKO vom 1. Januar 2018)

Die Empfehlung von tetravalenten Konjugatimpfstoffen (MenACWY) gegenüber monovalenten Meningokokken-C-Konjugatimpfstoffen (MenC) wird nun zum 1. Januar 2019 forciert und lautet deshalb wie folgt:

Meningokokken-Infektionen (Serogruppen ACWY/C)

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

Die SIKO trägt dem auch dadurch Rechnung, dass bei der Serogruppenverteilung der Impfstoffe jetzt „ACWY“ vor „C“ genannt ist. Monovalente MenC-Impfstoffe sind nur aus pragmatischen Gründen, z. B. Lieferengpässe, mögliche anfängliche Abrechnungsprobleme, nicht ganz ausgeschlossen.

Die Empfehlung betrifft sowohl die Impfungen im 1. Lebensjahr als auch die Impfung im (oder ab) 2. Lebensjahr, unabhängig davon, ob es sich hierbei um eine Erstimpfung (Grundimmunisierung) handelt oder um die empfohlene Boosterung (1 Dosis) nach Grundimmunisierung im 1. Lebensjahr. Ist bereits eine Impfung mit konjugiertem monovalentem MenC-Impfstoff erfolgt, soll eine weitere Impfung mit MenACWY-Impfstoff erfolgen. Die Nebenwirkungsprofile der tetravalenten Meningokokken-Konjugatimpfstoffe sind vergleichbar mit denen anderer Meningokokken- und Routineimpfstoffe.

Begründung: Text und Grafiken zur Begründung siehe Ärzteblatt Sachsen 1/2018, S. 13–16.

2. Die Empfehlung zur Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen C/ACWY lautet: Auffrischimpfung bei Jugendlichen mit einem tetravalenten Konjugatimpfstoff

Die Sächsische Impfkommision hat beschlossen, für alle Kinder bzw. Jugendlichen, die zuvor mit einem MenC- oder MenACWY-Impfstoff geimpft wurden, routinemäßig eine Auffrischung mit MenACWY-Impfstoff zu empfehlen bzw. eine bisher fehlende MenC- oder MenACWY-Impfung nachzuholen:

Meningokokken-Infektionen (Serogruppen ACWY)

Alle Kinder und Jugendlichen ab 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

- Auffrischimpfung für alle im Säuglings-, Kleinkind- oder Schulkindalter mit Meningokokken-C-Impfstoff (Mindestabstand: 2 Monate) oder Meningokok-

ken-ACWY-Impfstoff (Mindestabstand: 5 Jahre) Geimpften.

- Erstimpfung für alle bisher nicht mit Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff Geimpften.

Begründung: Während die höchsten Inzidenzen invasiver Meningokokken-Erkrankungen (Meningitis, Sepsis) im Säuglings- und Kleinkindalter auftreten, kann ein zweiter (niedrigerer) Gipfel bei Jugendlichen beobachtet werden (► **Abb. 1**), wobei ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen in der Altersgruppe der zehn- bis 14-Jährigen gegenüber der darunter liegenden Altersgruppe von Schulkindern zu verzeichnen ist (► **Abb. 2**). Das Aufrechterhalten eines Impfschutzes für das Jugendalter scheint somit notwendig. Gerade enge Kontakte unter Jugendlichen bedingt durch Gemeinschaftseinrichtungen, Disco und andere Veranstaltungen, begünstigen die Übertragung der Erreger und Ausbrüche von invasiven Erkrankungen.

In verschiedenen Ländern existieren Empfehlungen zu allgemeiner Impfung für Jugendliche oder selektiver Impfung für Schüler/Studenten mit konjugierten Meningokokken-Impfstoffen.

Gemeldete Fälle an invasiven Meningokokken-Erkrankungen in Sachsen

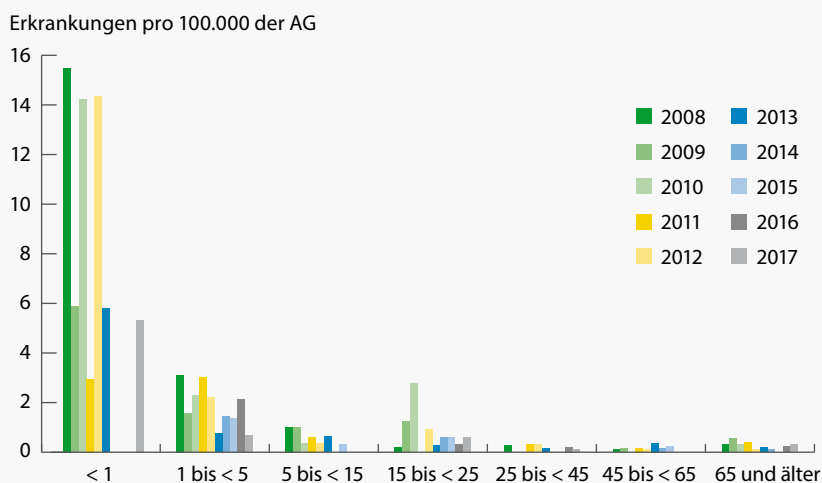


Abb. 1 Meldete Fälle an invasiven Meningokokken-Erkrankungen in Sachsen. Altersverteilung (Altersgruppen) 2008 bis 2017. Datenquelle: <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 12.02.2018

Invasive Meningokokken-Erkrankungen in Deutschland: Serogruppen A, C, W, Y

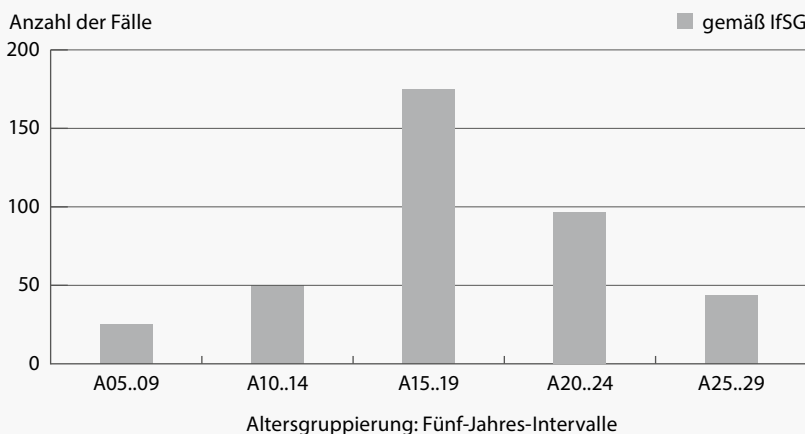


Abb. 2 Invasive Meningokokken-Erkrankungen in Deutschland: Serogruppen A, C, W, Y. Altersverteilung 2008 bis 2017. Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 12.02.2018

Solche Empfehlungen gibt es beispielsweise in

- den USA: eine Dosis im Alter von elf oder zwölf Jahren (catch-up bis 18) und eine Booster-Dosis im Alter von 16 bis 18 Jahren für Personen, die ihre erste Dosis vor dem Alter von 16 Jahren erhalten)
- Großbritannien: Auffrischimpfung für Jugendliche „around 14 years“, eine Dosis im 9. Schuljahr, d.h. im Alter von 13 bis 15 Jahren, catch-up bis 18 Jahre
- Österreich: Auffrischimpfung für Jugendliche von zehn bis zwölf Jahren, Nachholimpfung bis 17 Jahre
- Neuseeland, Italien, Griechenland

Daraus resultieren seit langem die Empfehlungen der SIKO und auch der STIKO zur diesbezüglichen Impfung von Schülern oder Studenten vor Langzeit-Aufenthalten (auch Schulbesuch, Studium, Auslandssemester) entsprechend den Empfehlungen der Zielländer. Eine gründliche Recherche vor Reiseantritt ist angeraten, auch um unerwartete Probleme (sowohl gesundheitlicher als auch rechtlicher Art) für Jugendliche am Aufenthaltsort zu vermeiden.

3. Pertussis-Impfung bei Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen und bei Schwangeren

Wegen ungenügender Langzeitwirkung (maximal fünf bis zehn Jahre) der Pertussis-Impfstoffe wurde auf Seite 23 der E 1 der Zeitraum von zehn Jahren, nach dem wieder eine Pertussis-Impfung

für Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen empfohlen wird, auf fünf Jahre herabgesetzt. Die bereits seit 1. Januar 2015 bestehende Impfung von Schwangeren gegen Pertussis, vorzugsweise zwischen der 27. und 36. SSW, bleibt davon unberührt.

Der SIKO ist bewusst, dass diese Empfehlungen noch nicht ausreichend umgesetzt werden. Deshalb wurde die folgende Anmerkung hinzugefügt:

Erfolgte die Impfung nicht in der Schwangerschaft und nicht innerhalb der letzten 5 Jahre, sollte die Mutter in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden.

Immer wieder gab und gibt es Unsicherheiten, welche Kombinationsimpfstoffe mit Pertussis-Komponente zur Impfung von Schwangeren und Haushaltskontaktpersonen zu Säuglingen geeignet sind. Deshalb wird die Eignung aller zugelassenen dreifach (Tdpa-) und vierfach (Tdpa-IPV-) Impfstoffe explizit in der E 1 genannt (siehe auch Fachinformationen der Impfstoffe).

4. Impfung gegen Herpes zoster – Aktualisierung auf beide Impfstoffe

In Sachsen besteht seit 2010 eine SIKO-Empfehlung zur Impfung aller Personen über 50 Jahren gegen Herpes zoster. Der bisher allein verfügbare Lebendimpfstoff (Zostavax®) musste einmal geimpft werden, der seit Mai 2018 neu hinzu gekommene

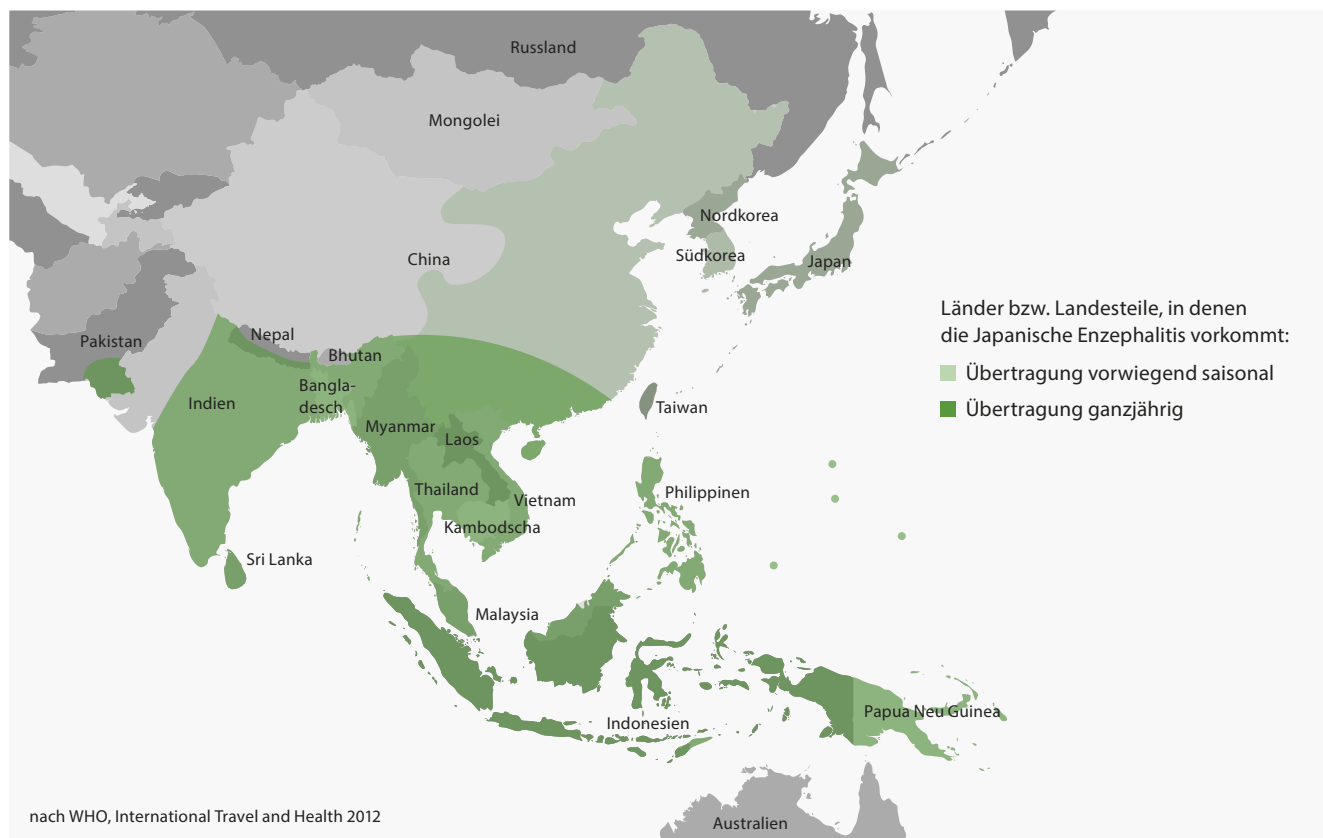


Abb. 3 Endemie- und Risikogebiete der Japanischen Enzephalitis – modifiziert nach WHO 2012

rekombinante adjuvantierte Subunit-Impfstoff (Singrix®) zweimal im Abstand von zwei bis sechs Monaten. Die Empfehlung der SIKO gilt für beide Impfstoffe. Deshalb war die bisherige Anmerkung „Einmalige Impfung.“ zu ersetzen durch „Impfschema des Herstellers beachten.“

Außerdem wurde auf Seite 10 die folgende Erläuterung aufgenommen:

Herpes zoster – Anmerkung

Bei bereits mit Lebendimpfstoff geimpften Personen kann frühestens nach 5 Jahren eine Nachimpfung mit adjuvantiertem Impfstoff in Erwägung gezogen werden, bei im Alter von ab 70 Jahren mit Lebendimpfstoff geimpften Personen möglicherweise auch früher.

Bei Vorliegen neuer Daten kann die Empfehlung zu den Abständen modifiziert werden.

5. Impfung gegen Japanische Enzephalitis – Indikation

Die SIKO hat die berufliche und reisemedizinische Indikation zur Impfung gegen Japanische Enzephalitis (s. Seite 20 und ► **Abb. 3**) an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit (DTG) vom Mai 2018 angepasst:

Japanische Enzephalitis-Indikation bzw. Reiseziele

Aufenthalte in Endemiegebieten (Süd-, Südost- und Ostasien), insbesondere längere Aufenthalte oder bei

erhöhter Exposition, speziell während der Hauptübertragungszeit (individuelle Risikoabschätzung).

Publikationen und Fortbildung

Die novellierte Impfempfehlung E1 liegt als Sonderdruck der Ausgabe des „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 1/2019 bei.

Die Sächsische Impfkommision weist in diesem Zusammenhang auch auf die von der SLÄK und der SIKO veranstalteten Impfkurse Teil 1 und 2 zur Erlangung des „Zertifikates Schutzimpfungen“ der Sächsischen Landesärztekammer hin.

Vollständiger Artikel

www.slaek.de > Ärzteblatt Sachsen 1/2019

Informationen

www.slaek.de > Ärzte > Informationen / Leitlinien > Impfen
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Impfen
> Gesamtübersicht Schutzimpfungen (PDF)

Literatur- und Quellenangaben beim Autor

Dr. med. Dietmar Beier
Elisabeth-Reichelt-Weg 35
09116 Chemnitz

siko.beier@t-online.de
dietmar.beier@lua.sms.sachsen.de

– Dr. Dietmar Beier, Vorsitzender der Sächsischen Impfkommision –

Hinweis der KV Sachsen

Von der Impfempfehlung gegen Meningokokken der Serogruppe ACWY können bisher als Satzungsleistung nur Versicherte der IKK classic, der Knappschaft und heilfürsorgeberechtigte Beamten des kommunalen feuerwehrtechnischen Dienstes in Sachsen profitieren. Lediglich für gesundheitlich gefährdete Personen ermöglicht die Schutzimpfungs-Richtlinie (als Pflichtleistung) die Indikationsimpfung gegen die Serogruppen A, C, W, Y und /oder B, sofern die verfügbaren Impfstoffe für die Altersgruppe zugelassen sind.

Die Standardimpfung mit einem Totimpfstoff gegen Herpes Zoster für alle Personen ab dem 60. Lebensjahr sowie die Indikationsimpfung für Personen mit einer Grundkrankheit oder Immunschwäche ab einem Alter von 50 Jahren (Indikationsimpfung) ist noch nicht über die elektronische Gesundheitskarte möglich.

Den Versicherten steht es jedoch frei, alle von der SIKO empfohlenen Impfungen einschließlich des Impfstoffes über Privatliquidation in Anspruch zu nehmen und sich zur Kostenerstattung bei der jeweiligen Krankenkasse zu informieren.

Die KV Sachsen führt regelmäßig Fortbildungen zum Thema Impfen durch. Informationen und Termine finden Sie unter: www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– *Verordnungs- und Prüfwesen / ja* –

Grobkonzepte für die Modellregionen Marienberg und Weißwasser

Unter dem Vorsitz von Sachsens Gesundheitsministerin Barbara Klepsch hat sich am 17. Januar 2019 das Gemeinsame Landesgremium in Marienberg zu seiner 9. Sitzung getroffen.

Thema war die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle von ambulanter und stationärer Versorgung in den Modellregionen Marienberg und Weißwasser. „Nachdem wir im August 2018 festgelegt haben, dass wir in Marienberg und Weißwasser neue Wege in der medizinischen Versorgung ausprobieren wollen, erarbeiten wir jetzt mit Hochdruck mit den beteiligten Partnern die Grobkonzeptionen. Uns kommt es darauf an, dass alle vor Ort aktiven Partner der medizinischen Versorgung mitgenommen werden“, betonte Barbara Klepsch.

Die Leiter und Leiterinnen der sieben Arbeitsgruppen informierten zum aktuellen Stand der Projektumsetzung. Dazu gehören die Einrichtung eines ländlichen Gesundheitszentrums, Kooperation und Verbund in der Fachärztlichen Weiterbildung, die Mitwirkung der Kommunen, Mobilität, die Einrichtung von

Satellitenpraxen sowie die medizinische Versorgung in Pflegeheimen und das Gesundheitsmanagement. Auch die Regionalkoordinatoren brachten ihre Sichtweise ein.

Das Lenkungsgremium soll bis zum 30. April 2019 dem Gemeinsamen Landesgremium einen Bericht zum Stand der Umsetzung der Projekte in den Modellregionen vorlegen.

Hintergrund

Im Freistaat Sachsen wurde das Gemeinsame Landesgremium nach Maßgabe des § 90a Abs. 1 SGB V bereits am 10. April 2013 eingerichtet. Das Ziel der Tätigkeit des Gemeinsamen Landesgremiums ist die Optimierung der medizinischen Versorgung an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Das Gemeinsame Landesgremium setzt sich zusammen aus 13 Mitgliedern und zwei Patientenvertretern. Staatsministerin Barbara Klepsch führt den Vorsitz. An der 9. Sitzung nahm auch ein Vertreter des Sächsischen Landkreistages teil.

Anzeige



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

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Medizinrecht

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

Pöppinghaus: Schneider: Haas Telefon 0351 48181-0
Rechtsanwälte PartGmbH Telefax 0351 48181-22
Maxstraße 8 kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

– Information des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales –

Sektorenübergreifende Versorgung: Gesundheitsministerin für mehr Kooperationen

Sachsens Gesundheitsministerin Barbara Klepsch sprach sich auf dem Neujahrsforum des Verbandes der Ersatzkassen in Dresden für eine gut funktionierende, sektorenübergreifende medizinische Versorgung in Sachsen aus.

„Diese ist der Schlüssel zu höherer Qualität und Effizienz des Gesundheitswesens. Die medizinische Versorgung muss noch mehr am Bedarf, an der Lebenssituation und am Wohlergehen der Patienten ausgerichtet sein“, sagte die Ministerin.

Um die medizinische Versorgung vor allem auch in den ländlichen Regionen dauerhaft und patientenorientiert sicherzustellen, müssen neue Finanzierungs- und Versorgungsmodelle entwickelt werden. Ziel ist es, stationäre Versorgungseinrichtungen für die ambulante Grundversorgung zu nutzen. Dies gilt insbesondere in Regionen, in denen der ambulante Versorgungsbedarf künftig schwer durch die vorhandenen Vertragsärzte gedeckt werden kann. Um das voranzubringen, werden derzeit mit den zwei Modellregionen Weißwasser und Marienberg neue Versorgungsmodelle vor Ort erprobt.

„Unter Einbindung aller, vor allem regionaler Akteure, wollen wir gemeinsam die gesundheitliche Versorgung speziell zunächst in diesen beiden Regionen voranbringen. Neue Ideen sind gefragt und werden in den seit letztem Sommer regelmäßig

stattfindenden Sitzungen der verschiedenen Arbeitsgruppen des Gemeinsamen Landesgremiums gemeinsam entwickelt“, so die Ministerin weiter.

In der Modellregion Marienberg wird derzeit geprüft, ob die medizinische Versorgung durch ein ländliches Gesundheitszentrum am Klinikum Mittleres Erzgebirge, Haus Olbernhau, nachhaltig verbessert werden kann. Dabei sollen einerseits die stationäre Grundversorgung sowie die Notfallversorgung in der Region gesichert werden. Andererseits sollen die ärztlichen Kapazitäten des Klinikums auch für die ambulante Versorgung genutzt und fachärztliche ambulante Kapazitäten am Krankenhaus etabliert werden.

Sachsen bringt sich zudem auch auf Bundesebene aktiv ein, um die sektorenübergreifende Versorgung zu entwickeln. So wirkt der Freistaat in der entsprechenden Bund-Länder-Arbeitsgruppe aktiv mit.

– Pressemitteilung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales –

Anzeige

10. Mitteldeutsches Infektiologie-Update

11. Mai 2019 | Chemnitz

9.00–14.00 Uhr | Einlass: 8.30 Uhr

Veranstaltungsort

pumpwerk eins // alexanders | Ludwig-Kirsch-Straße 9 | 09130 Chemnitz

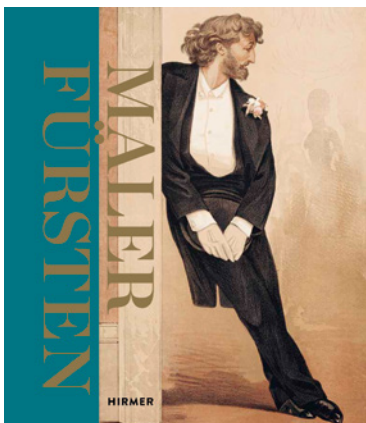
Veranstalter

MEDCENTER Chemnitz und Mitteldeutscher Arbeitskreis HIV e.V.

Programm

Auch diesem Jahr sollen die infektiologischen und Organisatorischen Herausforderungen im Fokus stehen. Weitere Schwerpunkte sind die aktuellen Entwicklungen im Bereich der „emerging infections“, sowie das Thema der verantwortungsvollen Antibiotikatherapie, das weiter an Bedeutung gewinnt.

Anmeldung bis 26.04.2019 | Fax: 0341 6565-445 | E-Mail an fortbildung@labor-leipzig.de



Hg. Bundeskunsthalle Bonn

Malerfürsten

Glamour und Geschäftskalkül

Sie sind erfolgreich, vermögend, gesellschaftlich angesehen. Sie leben und handeln herrschaftlich: Frederic Leighton, Hans Makart, Franz von Lenbach, Mihály Munkácsy, Jan Matejko, Friedrich August von Kaulbach und Franz von Stuck werden zu ihren Lebzeiten als Malerfürsten hofiert. Mit ihrer mondänen Selbstinszenierung verfolgen sie eine überaus erfolgreiche Vermarktungsstrategie.

Bereits seit der Renaissance etablieren Maler wie Tizian und Rubens ihren privilegierten Status und präsentieren sich höfisch. Ausgehend von diesen Vorbildern zeigt der reich bebilderte Band, wie diese Art der Selbstdarstellung im 19. Jahrhundert zu einem sensationellen Erfolgskonzept avancierte. Im Zentrum stehen sieben Maler aus unterschiedlichen Ländern als Paradebeispiele für den Typus des modernen Malerfürsten. Geschickt nutzten sie Netzwerke, öffentliche Medien, Ausstellungen und Atelierbesuche für den sozialen Aufstieg und die weltweite Vermarktung ihrer Werke. Gemälde, Fotografien, Kostüme und Möbel lassen ihre glamouröse und prunkvolle Welt – auch hinter den Salontüren – wieder aufleben. Der vorliegende Prachtband mit zahlreichen Abbildungen über die Blütezeit des Künstlerkultes zeigt die Malerfürsten als internationales Phänomen.

2018
304 Seiten, 373 Abbildungen
Format 24 × 28 cm; 45,00 Euro
gebunden
HIRMER Verlag
ISBN: 978-3-7774-3138-3



Baoquan Song, Klaus Leidorf M.A., Eckhard Heller

Luftbildarchäologie

Spuren der Vergangenheit aus der Luft

Die Methoden und Techniken, die der Luftbildarchäologie zugrunde liegen, entwickeln sich rasant. Digitalphotographie, rechnerbasierte Luftbildmessung, GIS, LIDAR/airborne laserscanning und 3D-Technologie, um nur einige zu nennen, finden ihre Anwendungen in der Archäologie. Der Zugang zu vielfältigen Geodaten, wie WMS, Geobasis, Google Earth und vielen mehr, eröffnet der Forschung schier unendliche Möglichkeiten. Die Luftbildarchäologen Baoquan Song und Klaus Leidorf sowie der Vermessungsfachmann Eckhard Heller vermitteln anhand von praktischen Beispielen eine Übersicht über die methodischen Einsatzmöglichkeiten der Luftbildarchäologie in verschiedenen Natur- und Kulturlandschaften. Die Fallbeispiele stammen aus Forschungsprojekten in China, Deutschland, Frankreich, Georgien, Iran, Italien, Spanien, Südafrika und Ungarn.

Die Autoren setzen sich aus einem profunden Team zusammen: Der Luftbildarchäologe Dr. Baoquan Song arbeitet am Institut für Archäologische Wissenschaften der Ruhr-Universität Bochum. Klaus Leidorf ist freiberuflicher Luftbildarchäologe mit Schwerpunkt Bayern. Er hat zahllose Bodendenkmäler entdeckt und dokumentiert. Eckhard Heller arbeitet seit dem Studium der Geodäsie an der Entwicklung von bildverarbeitenden Zielflugkörpern.

2019
168 Seiten, 120 farbige Abbildungen
Format 24 × 30 cm; 40,00 Euro
gebunden mit Schutzumschlag
THEISS Verlag
978-3-8062-3887-7



Paul Duncan

Das Star Wars Archiv: 1977–1983 Das Star-Wars-Universum

Seit im Jahr 1977 zum ersten Mal der magische Einleitungssatz „Es war einmal vor langer Zeit in einer weit, weit entfernten Galaxie ...“ über die Kinoleinwand flimmerte, sind Generationen von Film- und Sciencefiction-Fans Luke Skywalker, Han Solo, Prinzessin Leia, R2-D2 und C-3PO und natürlich dem beliebtesten Schurken und schlimmsten Vater des Universums, Darth Vader, auf ihren abenteuerlichen Reisen durch die endlosen Weiten des Alls gefolgt. Und haben – je nach der individuellen sittlich-moralischen Grunddisposition – aufseiten der Rebellen oder der Sturmtruppen gekämpft.

Mit seiner Sternensaga hat George Lucas eine Welt von mythischer Strahlkraft und das Filmfranchise der Kinogeschichte schlechthin erschaffen. Dieser Band, entstanden in enger Kooperation mit George Lucas – deckt die Entstehungsgeschichte der Originaltrilogie ab: Krieg der Sterne (= Episode IV: A New Hope), Das Imperium schlägt zurück (= Episode V: The Empire Strikes Back) und Die Rückkehr der Jedi-Ritter (= Episode VI: Return of the Jedi). Er enthält ein Exklusivinterview und ist vollgepackt mit selten gezeigten Dokumenten, mit Drehbuchseiten, Produktionsunterlagen, Konzeptentwürfen, Storyboards und natürlich einer Fülle an Fotos aus den Filmen und von den Dreharbeiten.

2019
604 Seiten, zahlreiche Abbildungen
Format 41,1 × 30,0 cm; 150,00 Euro
Hardcover, Halbleinen
TASCHEN Verlag
ISBN: 978-3-83656-3413-3

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.

© 2019

Zertifizierte Fortbildungsveranstaltung „24. Bad Schandauer Gespräch“

Die Falkensteinklinik Bad Schandau lädt ein zum 24. Bad Schandauer Gespräch am

Samstag, 9. März 2019, 9:00 bis 13:00 Uhr,

in die Falkensteinklinik Bad Schandau. Folgende Themen stehen auf dem Programm:

1. gastroenterologische Onkologie / Update kolorektales Karzinom

- Aus chirurgischer Sicht:
Chefärztin Dr. med. Judith Stiebitz, Pirna
- Aus onkologischer Sicht:
Dr. med. Jens Freiberg-Richter, Dresden
- Psychoneuroimmunologie und chronische Erkrankungen und Bedeutung für die Psychoonkologie:
Dipl.-Psych. Jana Thieme, Bad Schandau
- Palliative Betreuung:
Prof. Dr.med. Jens Papke, Neustadt

2. Leberkrankheiten

- Metabolische Störungen und Leber:
Prof. Dr. med. Ulrich Stölzel, Chemnitz
- Sonografische Befunde bei Leberkrankheiten:
Dr. med. Matthias Ziesch, Dresden

3. Update Morbus Crohn / CU

- Dr. med. Matthias Tischer, Dresden
- Was kann die Rehabilitation leisten:
PD Dr. med. Uwe Häntzschel, Bad Schandau
Elisabeth Braun, Bad Schandau

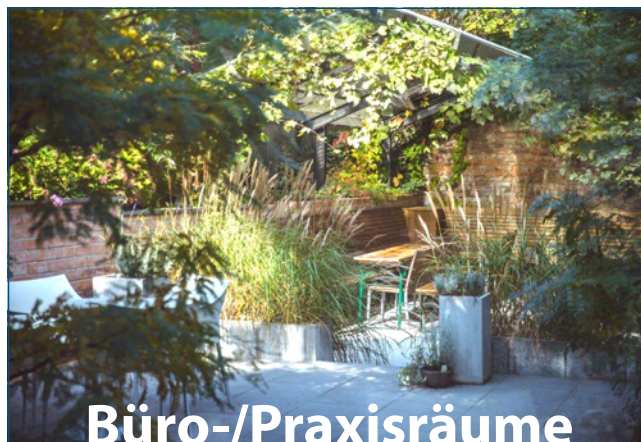
Fortbildungspunkte sind bei der Sächsischen Landesärztekammer beantragt.

Anmeldung

Chefarztsekretariat Falkenstein-Klinik, Sabrina Doering
Telefon 0350 2245821
E-Mail sabrina.doering@falkenstein-klinik.de

– Dr. med. Uwe Häntzschel, Falkensteinklinik –

Anzeige



Büro-/Praxisräume mit idyllischem Innenhof

Vermiete

**interessante Büro-/Praxisräume
mit idyllischem Innenhof**

in kleinem Neubau im Zentrum von 01454 Radeberg
(Nähe Ärztehaus), ca. 270 qm Fläche, behindertengerecht,
modern, individuell, sofort verfügbar.

Preis nach Vereinbarung

Mario Schubert 0172 2377229

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen





Wohnen und arbeiten im Lausitzer Bergland

Wir suchen Sie als Nachfolger/in für eine Hautarztpraxis in Ebersbach-Neugersdorf

Das können Sie erwarten:

- bei eigener Niederlassung Zahlung einer Förderpauschale von bis zu 100.000 Euro sowie die Gewährung eines Mindestumsatzes
- die Praxisräumlichkeiten können ab I/2020 übernommen werden
- großes Einzugsgebiet mit dringendem Versorgungsbedarf
- familienfreundliches Umfeld mit Kinder-, Sport- und Freizeiteinrichtungen
- interessante und expandierende Arbeitgeber für Ihre(n) Partner(in)

Wir bieten Ihnen Unterstützung

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

Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Frau Steinbeiß

Telefon: 0351 8828-330

E-Mail: sarah.steinbeiss@kvsachsen.de