

Arroganz der Macht

Wer zahlt die Zeche für
(angeblich) höhere IT-Sicherheit?



Foto: © rfcansole - www.fotosarch.de

**Neuer Jahrgang –
doppelte Hoffnung**

Seite 7

**Bekanntmachung des
Landesausschusses**

Seite I

**Übergangsregelung
zur eAU**

Seite 9

Das Mitgliederportal der KV Sachsen

Sichere Kommunikation für
Ärzte und Psychotherapeuten

Sie befinden sich hier: [Startseite](#)

KVS KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS **MITGLIEDERPORTAL**

Startseite | Abrechnungsabgabe | Honorarunterlagen | Dokumente | [Logout](#)

Nutzername: a0000000 [Feedback](#)

Herzlich Willkommen

Startseite und Service

- aktuelle Informationen zum Mitgliederportal
- Abwesenheits- und Vertretungsmeldung
- individuelle Kennwortänderung
- Elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) registrieren
- Zugänge für das Praxispersonal vergeben und pflegen
- KV-Connect-E-Mail-Konten anlegen

Abrechnungsabgabe

- Vorabprüfung der Abrechnung mit Korrekturhinweisen
- Online-Abrechnung
- Abgabeübersicht
- Dokumentationsabgabe
- Erklärung zur Abrechnung
- Übersicht über erwartete und erfolgte Einreichungen

Honorarunterlagen

- Honorarunterlagen (letztes Quartal) online
- RLV-Mitteilung online
- Dokumentenrecherche zur Suche in allen vorhandenen Honorarunterlagen

Dokumente

- nach Themen sortierte Formulare, Anträge und Dokumente zum Herunterladen

Weitere Dienste

- selektive Auskunft zur DMP-Teilnahme Versicherter
- Suche nach Kontaktpersonen der verschiedenen Krankenkassen zum DMP
- Arztsuche: erweitert um genehmigungspflichtige Leistungen, besondere Behandlungsangebote
- u. a.

Ansprechpartner:
EDV-Support für Mitglieder
Tel.: 0341 23493-737
Fax: 0341 23493-738
edv-beratung@kvsachsen.de

Hilfe

- [Konfiguration](#)
- [Sicherheitshinweise](#)
- [Dokumentation Mitgliederportal](#)

Ihre Ansprechpartner

- EDV-Support für Mitglieder
Tel.: 0341 23493-737
Fax: 0341 23493-738

Meine Nutzerdaten
Mitarbeiterzugang
Meldung der Abwesenheit

Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten
Vorabprüfung

Inhalt

Editorial

- 2 Arroganz der Macht – wer zahlt die Zeche für (angeblich) höhere IT-Sicherheit?

Standpunkt

- 4 Nach Corona ist vor Corona!

Nachwuchsförderung

- 7 Neuer Jahrgang – doppelte Hoffnung

Online-Angebote

- 9 BMG gibt grünes Licht für Übergangsregelung zur eAU
10 Wozu benötige ich einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)?

Bereitschaftsdienst

- 12 Neue Fachbereiche an den Ärztlichen Bereitschaftspraxen
13 Dienstbereitmeldung für Ärzte im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Zur Lektüre empfohlen/Impressum

14

Nachrichten

- 16 ParkinsonNetzwerk Ostsachsen PANOS ist wegweisendes Modellprojekt

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

Sicherstellung

- XII Vertreterregelung zum Jahreswechsel

Abrechnung

- XIII Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2020
XIV Ärztliche Versorgung in Justizvollzugsanstalten

Schutzimpfungen

- XV Hinweise zur Pneumokokkenimpfung
XVI Klarstellung zum Schreiben der AOK PLUS an Vertragsärzte vom 3. Juli 2020 (Impfungen als Satzungsleistungen)
XVII Anpassung der Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen für Versicherte der BARMER

Veranlasste Leistungen

- XVIII Muster 10 und 10A: Anpassung der Anforderung von Laboruntersuchungen
XIX Diebstahlsichere Verwahrung von Vordrucken für die ärztliche Versorgung
XX Interstitielle Glukosemessung als neue Behandlungsleistung in der Häuslichen Krankenpflege
XXI Ab 1. Oktober 2020 wird ein neues Ordnungsformular Muster 12 eingeführt

Vertragswesen

- XXII Neuer Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von COPD-Patienten

Qualitätssicherung

- XXIII Organisierte Krebsfrüherkennung Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs

Fortbildung

- XXIV Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2020

Personalia

- XXVIII In Trauer um unsere Kollegen

Arroganz der Macht – wer zahlt die Zeche für (angeblich) höhere IT-Sicherheit?



Dr. Stefan Windau
Vorsitzender der
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

den Phantasien und Wünschen der politischen Protagonisten auf dem Weg zum digitalen Glück und zu analogen Wahlerfolgen sind offenbar keine Grenzen gesetzt. Die Probleme mit der Gematik haben viele von uns in den letzten Monaten zu spüren bekommen. Ob das alles wirklich gelöst ist? Ich wage es zu bezweifeln. Die Telematikinfrastruktur soll die Beteiligten im Gesundheitssystem vernetzen, die Online-Kommunikation zwischen den Akteuren, – beispielsweise Arztbriefe und Telekonsile –, kann dann nur noch über diese Struktur laufen. Noch in 2020 sollen unter anderem Notfalldatenmanagement, elektronischer Medikationsplan, elektronisches Versenden von Dokumenten mittels Kommunikation im Medizinwesen („KIM“) an den Start gehen. Für die dafür notwendige elektronische Signatur brauchen der Arzt oder der Psychotherapeut den elektronischen Heilberufsausweis der Generation zwei. In 2021 folgen dann die elektronische AU-Bescheinigung, die elektronische Patientenakte etc. Dafür gibt es inzwischen eine Fristverlängerung, das aber ändert an den grundlegenden Dingen nichts. All die skizzierten Vorhaben, ob sinnvoll oder nicht, lassen sich allesamt wunderbar begründen. Wir brauchen aber nicht nur schöne Konstruktionen, die sich auf grotesk faszinierende Weise immer mehr verselbstständigen und vorrangig den Interessen von Soft- und Hardwareanbietern und anderen dienen.

„Das alles sollte Zeit sparen statt Zeit fressen, humane Ressourcen schonen statt Nerven kosten.“

Wir brauchen einen erkennbaren Mehrwert für Patienten und ihre Behandler! Das alles sollte Zeit sparen statt Zeit fressen, humane Ressourcen schonen statt Nerven kosten, es muss auch für Träger nicht-digitaler Hirne, die noch die Mehrheit zu sein scheinen, verständlich und praktisch handhabbar sein und sicher funktionieren! Dazu ist aber ein geerdeter Bezug zur Lebenswirklichkeit und zum Praxisalltag notwendig. Und den vermisse ich schmerzlich!

Kriterium der Wahrheit ist die Praxis, das mag dem einen oder anderen noch in Erinnerung sein. Da ist wohl was Wahres dran. Nur, wie sieht es in praxi aus? Es rumort in den Praxen, das war und ist zu lesen und zu spüren, und das zu Recht. Aber das Hauptproblem in dem Kontext TI steht, so zumindest ist mein Eindruck, noch gar nicht so richtig im Brennpunkt der allgemeinen (Fach-)Wahrnehmung: **Das ist das Thema der IT-Sicherheitsrichtlinie!**

Die KBV wurde durch das Digitale-Versorgung-Gesetz verpflichtet, eine Richtlinie zur IT-Sicherheit bis zum 30. Juni 2020 zu erstellen, und dies im Einvernehmen (!) mit dem Bundesamt für Sicherheit und Informationstechnik. Ziel sollte sein, die IT-Sicherheit im ambulanten Sektor zu erhöhen. Die KBV sollte in die Lage versetzt werden, verbindliche IT-Sicherheitsvorgaben für die Arztpraxis zu erlassen. Sie hat sich für eine praxistaugliche, aufwandsarme und kostenneutrale Lösung mit ausreichenden Übergangsfristen eingesetzt. Herausgekommen ist aber das Gegenteil, ein völlig anderes und inakzeptables Konzept. Würde dieses so beschlossen, dann würde dies alles in den Schatten stellen, was wir in den letzten Jahrzehnten als Niedergelassene an Auflagen zu erfüllen und zu ertragen hatten! Alle, die in der Materie stecken, sind sich darüber einig, dass der noch so IT-affine und -begabte Arzt die Forderungen dieser Richtlinie nur mit externer Hilfe umsetzen und fortführen kann. Es handelt sich auch nicht um etwas Einmaliges, sondern es wird ein hoch aufwendiger, fortlaufender Prozess implementiert. Das kostet Zeit und Kraft – und vor allem sehr viel

Geld! Man kann ja meiner Zurückhaltung zum IT-Geschehen zustimmen oder nicht, aber über eines sind wir uns doch wohl alle einig: Wenn wir diese Richtlinie anwenden sollen – ich bin ja kein Träumer und weiß, dass eine Richtlinie in irgendeiner hoffentlich sinnvollerer Form kommen wird – dann können doch Ärzte und Psychotherapeuten das nicht aus ihrer eigenen Tasche bezahlen!

Völlig zu Recht hat die KBV-Vertreterversammlung im Juni 2020 das Verabschieden der Richtlinie in dieser Form abgelehnt und zudem klar gefordert, dass die Politik eine von der vertragsärztlichen Vergütung gesonderte Finanzierung regeln muss, da es sich um eine vom Gesetzgeber geforderte Infrastrukturmaßnahme handelt. Anderenfalls sollte die KBV-VV diese Richtlinie nicht beschließen.

Es gibt natürlich eine offene Auseinandersetzung zwischen KBV/KVen und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Nach derzeitigem Stand stellt das BMG fest, dass die entsprechenden Kosten bereits in anderen Vereinbarungen eingepreist wären und ansonsten die KBV doch mit den Krankenkassen Weiteres verhandeln solle. Würde die KBV die Richtlinie nicht beschließen, dann würde das BMG per Ersatzvornahme handeln.

Diese Position des BMG ist ignorant, zeigt deutlich die Geringschätzung für die Probleme unserer Arbeit an der Basis und kann nur als **Arroganz der Macht** gewertet werden. Der Politik sollte zu denken geben, dass dieses Vorgehen mit der Brechstange auch Folgen für die Sicherstellung haben wird: Die so schon mit Bürokratie und Neuregelungen im Wochentakt (siehe Corona-Pandemie-Regelungen) geplagten Vertragsärzte, als nächstes das Konvolut der Spahnschen Gaben auf sich zukommen sehend, werden immer weniger statt mehr Zeit für ihre Patienten haben. Viele, die vielleicht noch länger arbeiten könnten und würden, werden dank dieser Perspektiven den Bettel hinschmeißen, sprich aufgeben. Unweigerlich würde das die (vor allem ländlichen) – sehr wohl versorgungsrelevanten und die Hauptlast tragenden – Einzel- und mittelgroßen Arztpraxen unattraktiv machen. Mag sein, dass das ein gewollter Mitnahmeeffekt ist. Den Landesgesundheitsministern, die in aller Regel mehr über die Versorgungsrealität und die tatsächlichen Notwendigkeiten wissen, sei dringend geraten, diese Hybris auf Bundesebene einzugrenzen. Deutschland besteht nicht nur aus Berlin (wo manch einer vielleicht bewusst eine gewisse Marktberreinigung anstreben könnte)!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, der Vorstand der KV Sachsen hat sich eindeutig positioniert – und neben der unerträglichen Belastung für Vertragsärzte und Psychotherapeuten auch auf die gravierenden Folgen für die Sicherstellung hingewiesen, sollte die IT-Sicherheitsrichtlinie in dieser wahnwitzigen Form kommen. So wie geplant ist diese nicht umsetzbar.

In diesem Sinne grüßt Sie



Ihr Stefan Windau

Nach Corona ist vor Corona!

Wie ein Virus unser Leben und unsere ärztliche Tätigkeit verändert hat



Dr. Johannes-Georg Schulz

Ärztlicher Leiter der
Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Wie halten Sie es mit dem Corona-Virus, liebe Kolleginnen und Kollegen?

Ich meine, dass dies eine der Gretchenfragen unserer Zeit ist. Man muss sich positionieren, ob man will oder nicht und selbst die Ignoranten haben es getan, wenngleich auf hilflose Weise.

Gehören Sie zur Avantgarde, die mit geschlossenem Visier und hochgerüstet den Kampf auf Biegen und Brechen sucht oder eher zu denen, die mit offenem Visier und immer dialogbereit in Richtung Waffenstillstand unterwegs sind? Oder aber sind Sie der Typ der friedlichen Koexistenz, der mit „leben und leben lassen“ die Parteien so weit auf Distanz hält, dass sie sich nicht in die Quere kommen?

Ich möchte heute versuchen, die von mir selbst als Hausarzt und als Ärztlicher Leiter im KV-Bezirk Dresden gemachten Erfahrungen so aufzuarbeiten, dass dies als Orientierungshilfe dienen kann.

Zunächst möchte ich eingestehen, dass ich bei den ersten Meldungen aus China über Erkrankungen durch das neuartige Corona-Virus zur Bagatellisierung geneigt hatte und der Hoffnung war, es möge ein regionales Ereignis bleiben. Maximal wäre vielleicht ein Ausmaß wie bei der Vogel- oder Schweinegrippe denkbar. Doch es kam anders.

Als sich die Zahl der Infizierten erhöhte, die Anzahl der betroffenen Länder zunahm und schließlich auch Deutschland im Rahmen der pandemischen Entwicklung zum Handeln gezwungen wurde, vermehrte sich der Druck auf unser Gesundheitssystem und die Sorge der Menschen in den Gesundheitsberufen, nicht ausreichend gewappnet zu sein.

Die Schere zwischen dem, was eigentlich gebraucht würde und dem, was verfügbar war, öffnete sich scheinbar immer schneller, zumal die Expertenempfehlungen oft sehr weit von der Realität entfernt waren. Als ich vor 40 Jahren meine Staatsexamina in Mikrobiologie und den Hygienefächern ablegte, konnte ich mir auch mit größter Fantasie nicht vorstellen, dass Vertreter dieser Wissenschaften im Jahr 2020 am Regierungstisch sitzen und es sogar den Beruf eines Staatsepidemiologen in Europa geben würde. In der medialen Wahrnehmung wissen diese Experten alles und doch wird immer noch der gesucht, der auch

wirklich Bescheid weiß. Abgesehen vom Dilemma der inkongruenten Meinungen der Epidemiologen, Virologen und Infektiologen und dem Missverständnis, dass Studien, Hypothesen und Visionen schon Wissenschaft seien, ist nach meiner Erfahrung die Verunsicherung an der Basis auch deshalb so groß, weil wir lieber andere Felder der medizinischen Tätigkeit beackern, uns dort weiterbilden, Zusatzqualifikationen erwerben und damit sattelfest fühlen. Dort, wo wir uns auskennen, gehen wir scheinbar sorglos an die Arbeit, begegnen dem Patienten vorbehaltlos, geben ihm Nähe und Vertrauensvorschuss, verhalten uns entspannt und starten am Ende des Tages mit Zufriedenheit in den regenerativen Feierabend. Die unsichtbare Anwesenheit des Corona-Virus in unserer Umgebung hat diese Harmonie und Balance schwer erschüttert und die reale Gefahr für jeden von uns ist nicht messbar, kaum kalkulierbar und für manchen unerträglich.

Zwar ist Angst kein guter Ratgeber, aber Wegdiskutieren ist auch kein Lösungsansatz. Soll man mit einem Grundpegel von prophylaktisch ausgeschütteten Stresshormonen in den Tag starten, um von keiner unerwarteten Wendung überrascht zu werden? Oder, wie bereits von Kollegen ins Gespräch gebracht, das Genfer Gelöbnis bemühen, um unter Hinweis auf die schätzenswerte eigene Gesundheit sich bis zum Ende der Pandemie aus der Versorgung verabschieden, es sei denn, der Staat und die KV können einen 100-prozentigen Infektionsschutz besorgen und garantieren? Zu Recht haben der Vorstand und der Vorsitzende der Vertreterversammlung der KV sowie der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer bereits im Corona-Sonderheft der KVS-Mitteilungen deshalb das pragmatische Einbringen nach Abwägung der individuellen Situation von allen Praxen eingefordert. Dabei heißt einfordern nicht Kadavergehorsam, sondern ehrliche ergebnisoffene Prüfung der Situation vor Ort und danach Entscheidung für die materiell und personell machbare Beteiligung am gesellschaftlich konsentierten Projekt Pandemiebekämpfung im Sinne einer positiven, dem Gemeinwesen dienenden Staatsräson.

Selbstverständlich gehört die Bekämpfung einer Pandemie nicht zu den ureigenen Aufgaben einer KV und kein Zulassungsbescheid zur kassenärztlichen

Tätigkeit enthält einen diesbezüglichen Passus. Ich nehme auch allen Ärztinnen und Ärzten ab, dass sie sich, ihr Personal und ihre Familien noch nie so bedroht erlebt haben, ungeachtet aller Erfahrungen mit bisherigen Pandemien und anderen besser bekannten Infektionskrankheiten. Ich meine aber, dass ein trotz Einhaltung der bekannten Hygienerichtlinien für Arztpraxen verbleibendes höheres Risiko – als es die Allgemeinheit zu tragen hat – von uns geschultert werden muss. Nach meinem Verständnis ist das unserem Berufsbild immanent, ohne dass man deshalb in die Nachfolge Albert Schweitzers treten muss. Allein, die zu schulternde Last kann jeder für sich eingrenzen, um an der Aufgabenlösung qualifiziert, aber auch motiviert und langfristig mitwirken zu können.

Einige Aspekte möchte ich detailliert ansprechen. Nach anfänglich kontroverser Diskussion über den Nutzen von Masken und Mund-Nasen-Schutz hat der Gesetzgeber inzwischen Regelungen erlassen, die von Bundesländern und Kommunen ausgestaltet wurden und in vielen Bereichen des Lebens eine Maskenpflicht beinhalten. Für die Arztpraxen hat die KV die Umsetzung der Maskenpflicht empfohlen und jeder Praxisinhaber ist für die konkrete Ausgestaltung selbst verantwortlich. Ich möchte an alle Praxen appellieren, den Schutz von Patienten und Personal nicht unter dem Standard eines Supermarktes anzusiedeln, unabhängig von der vielleicht abweichenden Meinungsbildung im Internet und den sozialen Medien. Auch bei den Kriterien zur Befreiung von der Maskenpflicht wäre es wünschenswert, wenn jeder mit Transparenz und Augenmaß vorgeht und Empfehlungen beherzigt, wie sie zum Beispiel der Verband der Pneumologen für die Lungenpatienten entwickelt hat. Die berichteten „Online-Atteste auf Wunsch“ konterkarieren die gesellschaftlichen Anstrengungen um Solidarität, Zusammenhalt und das gemeinsame Tragen vorübergehender Erschwernisse.

Da auch unser Berufsstand einen gesellschaftlichen Querschnitt repräsentiert, ist eine gewisse Polarisierung nahezu unvermeidlich. Für die Bezirksstelle Dresden kann ich berichten, dass wir tendenziell mehr Gesprächsbedarf hatten für Kolleginnen und

Kollegen, die sich trotz aller Maßnahmen in einer permanenten Bedrohungslage fühlen und eine Angststörung entwickelt haben als solche, die an der Sinnhaftigkeit der Coronabekämpfung zweifeln. Während sich das Praxisregime für die meisten durch Umbauten, Organisation und Vorhalten ausreichender Schutzausrüstung praktikabel steuern lässt, ist die Teilnahme am kassenärztlichen Fahrdienst beziehungsweise in der Portalpraxis mitunter zu einer unüberwindbaren Hürde geworden, weil die Anforderungen durch das Patientenkontingent schwerer kalkulierbar sind und die räumlichen Bedingungen nicht nach eigenen Maßstäben vorgehalten sein könnten.

Im zweiten Quartal 2020 haben fast alle Praxen eine gänzlich neue Erfahrung machen müssen. Coronabedingt kam es durch die Absage von Vorsorge- und Routineterminen sowie das Vermeidungsverhalten von Patienten zu teilweise dramatischen Einbrüchen bei den Fallzahlen, mehr bei den Fachärzten als in den Hausarztpraxen. Auch in meiner Praxis hatten wir ein Minus von acht Prozent zum Vergleichsquarter des Vorjahres zu konstatieren. Zur Gewährleistung der finanziellen Absicherung der Praxen hat die Vertreterversammlung der KV Sachsen sehr zügig einen Not-HVM auf den Weg gebracht und trotzdem treibt viele Kollegen die Sorge um, ob nicht bei längerfristiger Veränderung der Inanspruchnahme ihren Praxen eine nicht beherrschbare Schieflage droht. Bei ausverhandelter Gesamtvergütung pro Kalenderjahr sollten uns für die Verteilung zunächst ausreichende Mittel zur Verfügung stehen. Die Herausforderung liegt in den Folgejahren, für die die Krankenkassen Nullrunden anstreben, und im Bereich der extrabudgetären Vergütung. Die zuverlässige Präsenz der Kassenärzte auch in Zeiten verminderter Nachfrage ist eine wichtige Argumentationskomponente für eine starke Verhandlungsposition gegenüber den Kassen. Also zeigen Sie Flagge!

„Die zuverlässige Präsenz der Kassenärzte ist wichtig für eine starke Verhandlungsposition gegenüber den Kassen.“

„Man sollte im Leben nie so viel zu tun haben, dass man zum Nachdenken keine Zeit mehr hat.“

Johann Georg Lichtenberg

dem Sächsischen Sozialministerium, ist seit Jahren gut, was viele Dinge in der Vergangenheit leichter gemacht hat in unserer Arbeit als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Insofern waren und sind wir an pragmatischen Umsetzungen für die staatlichen Maßnahmen im Rahmen der Corona-Gesetzgebung interessiert und waren dankbar für die vielen Freiwilligen, die sich für Telefonberatung am COVID-19-Telefon, für die Corona-Abstrichzentren und zuletzt die Testcenter an den sächsischen Flughäfen Leipzig und Dresden sowie den Autobahnen A4 und A17 gemeldet haben. Auch hier handelt es sich nicht um originäre KV-Tätigkeiten. Die Option „lieber nichts zu machen, als für 15 Euro pro Test zu arbeiten“ haben wir nicht ernsthaft erwogen.

Bei der momentanen Aufstellung und personellen Besetzung vieler Gesundheitsämter ist es weltfremd, auf deren Zuständigkeit zu verweisen. Immerhin fördert der Freistaat zusätzlich zu 20 Plätzen der KV nun weitere 20 Studienplätze in Pécs auch mit der Option, später im öffentlichen Gesundheitswesen tätig zu werden. Möge die nächste Pandemie so lange warten!

Seit Beginn der Pandemie haben sich Bundesgesundheitsministerium und nachgeordnet die Länderministerien regelmäßig an die KVen gewandt, wenn es schnell neue Arbeiten zu verteilen gab. Der Draht zu unserer Aufsichtsbehörde,

Auch wenn sich möglicherweise bis zum Erscheinen meines Standpunktes auf Grund der Dynamik der epidemiologischen Entwicklung aktuellere Aspekte ergeben sollten, weil das Virus neue Wellen schlägt, bleibt festzuhalten, dass nach einer deutlichen Erschütterung unserer beruflichen Selbstverständlichkeiten und Sicherheiten eine Konsolidierung eingesetzt hat, mit der Herausforderung, den Prozess proaktiv fortzusetzen. Das kann gelingen, wenn unabhängig von bevorstehenden Wahlen politisch klug und ehrlich entschieden sowie epidemiologisch sauber analysiert und mit einer gemeinsamen Stimme kommuniziert wird. Dann besteht die berechtigte Hoffnung, dass die Bevölkerungsmehrheit und die Akteure im Gesundheitswesen den zweifellos im europäischen Maßstab bisher erfolgreichen Weg der Pandemiebekämpfung fortsetzen.

Von Johann Georg Lichtenberg ist der Spruch überliefert: „Man sollte im Leben nie so viel zu tun haben, dass man zum Nachdenken keine Zeit mehr hat.“ Insofern wünsche ich Ihnen genauso wie den Verantwortungsträgern im Gesundheitswesen Souveränität und etwas mehr Gelassenheit, damit bei aller Eile und dem Drang zur Unverzüglichkeit genügend Raum bleibt für Abwägungen und Ausgewogenheit des Handelns.

Kommen Sie unversehrt durch die Krise!



Ihr Johannes-Georg Schulz

Neuer Jahrgang – doppelte Hoffnung

Auch in diesem Jahr bietet die KV Sachsen 20 jungen, motivierten Abiturienten die Möglichkeit, ein Studium der Humanmedizin an der ungarischen Universität Pécs zu beginnen. In diesem Jahr werden erfreulicherweise 20 weitere Studienplätze durch den Freistaat Sachsen finanziert. Demnach erhalten doppelt so viele Abiturienten die Chance, ihren Traumberuf Hausarzt zu verwirklichen. Und auch für Sachsen ist es die doppelte Hoffnung auf eine stabile hausärztliche Versorgung – vor allem in ländlichen Regionen des Freistaats.

Am 20. August 2020 wurde der neue Jahrgang im Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ feierlich begrüßt. Die Teilnehmer reisten aus allen Landkreisen des Freistaats Sachsen an und auch drei zukünftige Studierende aus den angrenzenden Bundesländern Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg, die sich nach ihrer Facharztweiterbildung in ländlichen Gebieten Sachsens niederlassen möchten, machten sich auf den Weg nach Dresden in die Sächsische Landesärztekammer. Neben dem Vorstand der KV Sachsen, **Dr. Sylvia Krug** und **Dr. Klaus Heckemann**, hieß auch die Sächsische Staatsministerin **Petra Köpping** den neuen Jahrgang willkommen.

Erfreulicherweise plant der Freistaat Sachsen, sich auch in den kommenden Jahren am Modellprojekt zu beteiligen. Deshalb wurde die Vertragsverlängerung zur Finanzierung für jeweils 20 weitere Studienplätze in den Jahren 2021 und 2022, unter Vorbehalt der verfügbaren Haushaltsmittel, unterzeichnet.

Zur Auftaktveranstaltung konnte ein Student des Jahrgangs 2019/20 dem neuen Erstsemester wichtige Tipps zum Studienstart und dem Leben in Pécs mit auf den Weg geben. Er berichtete von der Einführungswoche und Prüfungsabläufen, bis hin zur Wohnungssuche und Freizeitmöglichkeiten in Pécs.



Der Jahrgang 2020/21 gemeinsam mit der Sächsischen Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt Petra Köpping und dem Vorstand der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann und Dr. Sylvia Krug.

Die 18- bis 22-Jährigen hatten an diesem sonnigen Tag auch genügend Zeit, sich untereinander kennenzulernen. Nachdem einige vor vielen Jahren Pilot oder Meeresbiologe werden wollten, haben sie nun alle ein gemeinsames Ziel: Hausarzt in Sachsen zu werden. Auf diesem Weg begleitet sie die KV Sachsen und wünscht allen 40 neuen Teilnehmern im Modellprojekt einen guten Start in ihr Medizinstudium.

Informationen

www.nachwuchsaerzte-sachsen.de

– Sicherstellung/schu-wuj –



Sozialministerin Petra Köpping unterzeichnet den Vertrag über die Ergänzung des Programms durch den Freistaat Sachsen.

Anzeige



Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Medizinrecht

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

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

Bekanntmachung

Der Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen gibt die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 und Abs. 3 SGB V vom 29. Juli 2020 bekannt.

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 Artikel 311 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) 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 15 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) 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 5. Dezember 2019 (BAnz. AT vom 20. Dezember 2019 B9) **werden für die überversorgten Planungsbereiche** mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V **Zulassungsbeschränkungen angeordnet**.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen in Sachsen und die Ersatzkassen stellten gemeinsam einen Antrag zur Anwendung des § 67 BP-RL bis maximal 30. Juni 2022. Demnach werden die regionalen Verhältniszahlen der vertragsärztlichen Versorgung für Planungsbereiche des KV-Bezirks ermittelt und in den Planungsbereichen, in denen der Versorgungsgrad über der Grenze von Unterversorgung, aber kleiner 100 v.H. ist, werden Zulassungsmöglichkeiten ausgewiesen. Die übrigen Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 v.H. und 110 v.H. werden für Neuzulassungen oder Genehmigungen von Anstellungen gesperrt und gelten

als überversorgt nach § 103 Abs. 3 SGB V, wenn die Voraussetzungen nach § 67 BP-RL vorliegen. Die Voraussetzungen zur Feststellung von Überversorgung nach § 67 BP-RL werden in der Regel nach drei Monaten überprüft. Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn die Voraussetzungen des § 67 BP-RL entfallen sind.

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**. Entsprechend der Zahlenangabe sind Neuzulassungen bzw. -anstellungen möglich. 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. Zulassungsmöglichkeiten durch Quotierung der Arztgruppen der Nervenärzte und fachärztlich tätigen Internisten werden gem. § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V i. V. m. § 12 Abs. 5 und § 13 Abs. 6 BP-RL sowie für die Gruppe der Psychotherapeuten auf Basis § 101 Abs. 4 SGB V i. V. m. §§ 18, 25 BP-RL festgelegt.

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.

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 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, 29. Juli 2020

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

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 30. Juli 2020 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 24. September 2020.

Legende zu den folgenden Tabellen

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

§Ü = Überversorgung gemäß Antrag nach § 67 BP-RL; der Planungsbereich ist gesperrt

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b)

n. g. = nicht gesperrt

a = 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

b = Stelle(n), für die aufgrund früherer Anordnung Anträge auf Zulassung eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes 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.

² = Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei Zulassungs- und Nachbesetzungsverfahren die festgelegten Versorgungsanteile innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten gem. § 13 Abs. 6 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Quoten werden mit „nein“ angegeben, wenn rechnerisch die Arztzahl bis zum Erreichen der Maximalquote nicht erfüllt ist. Nichterreichte Maximalquoten der jeweiligen internistischen Fachrichtung sind nicht als konkrete Niederlassungsmöglichkeiten zu verstehen. Mit den Quotenplätzen besteht kein Anspruch auf die Vergabe von Zulassungen. (ja = Maximalquote erreicht / nein = Maximalquote nicht erreicht)

* = Die zusätzliche Arztstelle im Rahmen der Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf wird erst mit Beginn des auf die Veröffentlichung dieser Anordnung folgenden Quartals wirksam (01.10.2020).

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

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Annaberg-Buchholz	b: 0,25/11,25									
Aue	18,5									
Auerbach	11,5									
Chemnitz	b: 1/44,5									
Crimmitschau	4,5									
Döbeln	8									
Frankenberg-Hainichen	b: 1/8									
Freiberg	b: 1/21									
Glauchau	§Ü									
Hohenstein-Ernstthal	5,5									
Limbach-Oberfrohna	5									
Marienberg	b: 1/17									
Mittweida	§Ü									
Oelsnitz	b: 1/3,5									
Plauen	b: 1/14									
Reichenbach	8									
Stollberg	b: 1,75/17,75									
Werdau	7									
Zwickau	b: 2/20									
Annaberg		0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Aue-Schwarzenberg		1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	0,5	1	Ü	Ü		
Chemnitzer Land		0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Döbeln		b: 1/1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	3	Ü		
Mittlerer Erzgebirgskreis		Ü	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
Mittweida		1	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis		2,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitz, Stadt								Ü		
Erzgebirgskreis								Ü		
Mittelsachsen								Ü		
Vogtlandkreis								Ü		
Zwickau								Ü		
Südsachsen									Ü	7

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Ärztliche Psychotherapeuten	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	
Annaberg	§Ü	0	1,5	0,5
Aue-Schwarzenberg	Ü	1	2,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	7,5	9	0
Chemnitzer Land	b:4,5	n.g.	n.g.	n.g.
Döbeln	§Ü	1,5	1,5	0,5
Freiberg	Ü	0,5	3	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	b:2	n.g.	n.g.	n.g.
Mittweida	Ü	1	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	4,5	0
Stollberg	b:3,5	n.g.	n.g.	n.g.
Zwickau	Ü	1,5	4,5	0

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Annaberg	Ü	0	0	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	0	0	0
Chemnitz, Stadt	Ü	1,5	0	0
Chemnitzer Land	Ü	1	1,5	0
Döbeln	Ü	1	1	0
Freiberg	2	n.g.	n.g.	n.g.
Mittlerer Erzgebirgskreis	1	n.g.	n.g.	n.g.
Mittweida	Ü	0	0	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	0	1,5
Stollberg	1,5	n.g.	n.g.	n.g.
Zwickau	Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen					
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²			
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie
Chemnitz, Stadt	Ü	0	ja	ja	ja	ja
Erzgebirgskreis	b:1	n.g.	nein	nein	ja	nein
Mittelsachsen	0,5	n.g.	nein	nein	nein	nein
Vogtlandkreis	Ü	0,5	nein	nein	nein	ja
Zwickau	Ü	1,5	nein	nein	nein	nein

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Bautzen	§Ü									
Bischofswerda	§Ü									
Dippoldiswalde	5									
Dresden	§Ü									
Freital	b:0,5/16									
Großenhain	4,5									
Görlitz	10,5									
Hoyerswerda	12									
Kamenz	5,5									
Löbau	9									
Meißen	b:0,25/7,75									
Neustadt	§Ü									
Niesky	4									
Pirna	§Ü									
Radeberg	§Ü									
Radebeul	§Ü									
Riesa	10,5									
Weißwasser	8									
Zittau	§Ü									
Bautzen		0,5	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	0,5		
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Görlitz, Stadt/NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Hoyerswerda, St./Kamenz		Ü	Ü	Ü	b:1	Ü	Ü	Ü		
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	1	2,5	Ü	Ü		
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Riesa-Großenhain		1,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5		
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Weißeritzkreis		a:0,5	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	0,5		
Bautzen									Ü	
Dresden, Stadt									Ü	
Görlitz									1,5	
Meißen									Ü	
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.									Ü	
Oberes Elbtal/Osterzgeb.										Ü 1,5
Oberlausitz-Niederschlesien										Ü 3

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Ärztliche Psychotherapeuten	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	
Bautzen	§Ü	0	3	0
Dresden, Stadt	Ü	0	b:1/0,5	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	2	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	§Ü	2	3	0
Löbau-Zittau	§Ü	2,5	2,5	0
Meißen	Ü	0	3,5	0
Riesa-Großenhain	b:4	n.g.	n.g.	n.g.
Sächsische Schweiz	Ü	0	1,5	b:1
Weißeritzkreis	Ü	1,5	1	b:1

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Bautzen	2	n.g.	n.g.	n.g.
Dresden, Stadt	Ü	0	0	0
Görlitz, Stadt/ NOL	Ü	0	0,5	0
Hoyerswerda, St./ Kamenz	§Ü	0	1	0
Löbau-Zittau	Ü	1	0	0,5
Meißen	Ü	0	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	0,5	0	0,5
Sächsische Schweiz	Ü	1	0	0
Weißeritzkreis	b:1/0,5	n.g.	n.g.	n.g.

Planungsbereiche	Arztgruppen					
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²			
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie
Bautzen	1,5	n.g.	nein	ja	nein	nein
Dresden, Stadt	Ü	0	ja	ja	ja	ja
Görlitz	Ü	1	nein	nein	ja	nein
Meißen	Ü	1	nein	ja	ja	nein
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.	Ü	1	ja	nein	nein	nein

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Borna	b:1,5/6									
Delitzsch	§Ü									
Eilenburg	§Ü									
Grimma	a:0,75/4,25									
Leipzig	§Ü									
Markkleeberg	Ü									
Oschatz	b:1/4,5									
Schkeuditz	§Ü									
Torgau	12									
Wurzen	§Ü									
Delitzsch		0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Leipzig, Stadt		a:1/2	Ü	Ü	b:1,5	Ü	Ü	Ü		
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Leipzig									Ü	
Leipzig, Stadt									Ü	
Nordsachsen									Ü	
Westsachsen										Ü b:1

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Delitzsch	b: 3	n.g.	n.g.	n.g.
Leipzig, Stadt	Ü	0	b: 1 / 15,5	0
Leipziger Land	§Ü	0,5	2,5	1
Muldentalkreis	b: 4	n.g.	n.g.	n.g.
Torgau-Oschatz	b: 4	n.g.	n.g.	n.g.

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Delitzsch	§Ü	0	0	0
Leipzig, Stadt	Ü	0	0	0
Leipziger Land	b: 1,5	n.g.	n.g.	n.g.
Muldentalkreis	1	n.g.	n.g.	n.g.
Torgau-Oschatz	§Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen						
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²				
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie	
Leipzig	Ü	1	nein	nein	ja	nein	
Leipzig, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein	ja	
Nordsachsen	b: 0,5	n.g.	nein	nein	ja	nein	

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

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene							
	4							
	Human-genetiker	Laborärzte	Neuro-chirurgen	Nuklear-mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations-Mediziner	Strahlen-therapeuten	Transfusions-mediziner
Sachsen	Ü	Ü	b:2,5	18,5	Ü	b:0,25/4,75	b:2	Ü

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
- Laborärzte, Neurochirurgen, Transfusionsmediziner
Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden
- Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit ÜberversorgungArztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungsbereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹					
	Name	Gemeinden	Augenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Kinder- und Jugend-psychiater

Zulassungsbezirk Chemnitz

Annaberg	Annaberg-Buchholz	Scheibenberg, Königswalde, Sehmatal, Ehrenfriedersdorf, Thum, Schlettau, Oberwiesenthal, Geyer, Jöhstadt, Annaberg-Buchholz, Tannenberg, Crottendorf, Bärenstein, Gelenau/Erzgeb., Elterlein, Mildena, Thermalbad Wiesenbad	1*					
Aue-Schwarzenberg	Aue	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Aue-Bad Schlema, Stadt, Lößnitz, Schönheide, Bockau, Schneeberg, Raschau-Makersbach, Zschorlau, Lauter-Bernsbach, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beierfeld, Eibenstock, Schwarzenberg/Erzgeb.,	1*					
Chemnitzer Land	Hohenstein-Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal	1*	1				
	Glauchau	Schönberg, Waldenburg, Glauchau, Oberwiera, Meerane, Remse			1			
Freiberg	Freiberg	Rechenberg-Bienenmühle, Augustusburg, Niederwiesa, Brand-Erbisdorf, Reinsberg, Weißborn/Erzgeb., Sayda, Mulda/Sa., Großhartmannsdorf, Oberschöna, Flöha, Eppendorf, Frauenstein, Halsbrücke, Lichtenberg/Erzgeb., Freiberg, Neuhausen/Erzgeb., Leubsdorf, Dorfchemnitz, Oederan, Großschirma, Bobritzsch-Hilbersdorf	1*					
Mittlerer Erzgebirgs-kreis	Marienberg	Grünhainichen, Gornau/Erzgeb., Heidersdorf, Kurort Seiffen/Erzgeb., Wolkenstein, Marienberg, Zschopau, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Großrückerswalde, Olbernhau, Drebach, Pockau-Lengefeld, Amtsberg		1				
Mittweida	Mittweida	Geringswalde, Wechselburg, Mühlau, Penig, Hartmannsdorf, Mittweida, Kriebstein, Königshain-Wiederau, Zettlitz, Hanichen, Striegistal, Burgstädt, Taura, Rochlitz, Claußnitz, Königsfeld, Rossau, Lunzenau, Frankenberg/Sa., Erlau, Lichtenau, Seelitz, Altmittweida		1				

Fortsetzung Tabelle >

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungs- bereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹					
	Name	Gemeinden	Augenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Kinder- und Jugend- psychiater
Plauen, Stadt/Vogt- landkreis	Auerbach	Klingenthal, Falkenstein/Vogtl., Höhenluftkurort Grünbach, Muldenhammer, Auerbach/Vogtl., Treuen, Neustadt/Vogtl., Bergen, Rodewisch, Lengenfeld, Ellefeld, Werda, Steinberg					1	
	Reichenbach	Heinsdorfergrund, Netzschkau, Reichenbach im Vogtland, Neumark, Limbach				1		
Stollberg	Stollberg	Oelsnitz/Erzgebirge, Gornsdorf, Hohndorf, Neukirchen/Erzgebirge, Jahnsdorf/Erzgebirge, Thalheim/Erzgebirge, Zwönitz, Niederwürschnitz, Burkhardtsdorf, Stollberg/Erzgebirge, Niederdorf, Auerbach, Lugau/Erzgebirge	1*					
Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau	1			1		
Südsachsen	Chemnitz, Stadt	Chemnitz						1
	Erzgebirgs- kreis	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Grünhainichen, Aue-Bad Schlema, Stadt, Oelsnitz/Erzgeb., Scheibenberg, Gornsdorf, Königswalde, Sehmatal, Hohndorf, Ehrenfriedersdorf, Neukirchen/Erzgeb., Jahnsdorf/Erzgeb., Thum, Lößnitz, Thalheim/Erzgeb., Gornau/Erzgeb., Heiderdorf, Schlettau, Schönheide, Kurort Seiffen/Erzgeb., Oberwiesenthal, Geyer, Jöhstadt, Börnichen/Erzgeb., Wolkenstein, Annaberg-Buchholz, Tannenberg, Bockau, Marienberg, Crottendorf, Bärenstein, Zschopau, Zwönitz, Niederwürschnitz, Schneeberg, Raschau-Makersbach, Burkhardtsdorf, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Gelenau/Erzgeb., Zschorlau, Großrückerswalde, Lauter-Bernsbach, Olberna, Stollberg/Erzgeb., Elterlein, Niederdorf, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beiersdorf, Auerbach, Lugau/Erzgeb., Mildena, Drebach, Pockau-Lengefeld, Eibenstock, Thermalbad Wiesenbad, Amtsberg, Schwarzenberg/Erzgeb.						1
	Mittelsachsen	Geringswalde, Wechselburg, Rechenberg-Bienenmühle, Augustusburg, Mühlau, Penig, Niederwiesa, Hartha, Hartmannsdorf, Mittweida, Brand-Erbisdorf, Kriebstein, Rainsberg, Weißenborn/Erzgeb., Sayda, Königshain-Wiederau, Zettlitz, Mulda/Sa., Hainichen, Striegistal, Burgstädt, Taura, Großhartmannsdorf, Waldheim, Rochlitz, Leisnig, Zschaitz-Ottewig, Oberschöna, Flöha, Großweitzschen, Döbeln, Claußnitz, Eppendorf, Frauenstein, Königsfeld, Halsbrücke, Lichtenberg/Erzgeb., Freiberg, Neuhausen/Erzgeb., Rossau, Leubsdorf, Lunzenau, Frankenberg/Sa., Dorfchemnitz, Roßwein, Oederan, Großschirma, Erlau, Lichtenau, Ostrau, Bobritzsch-Hilbersdorf, Seelitz, Altmittweida						1
Zulassungsbezirk Dresden								
Löbau-Zittau	Löbau	Bernstadt a. d. Eigen, Lawalde, Löbau, Kottmar, Neusalza-Spremberg, Großschweidnitz, Herrnhut, Schönbach, Dürrhennersdorf, Oppach, Beiersdorf, Rosenbach, Ebersbach-Neugersdorf, Schönau-Berzdorf a. d. Eigen			1			
Görlitz, Stadt/ Nieder- schlesischer Oberlausitz- kreis	Niesky	Hohendubrau, Horka, Waldhufen, Kodersdorf, Mücka, Kreba-Neudorf, Hähnichen, Niesky, Quitzdorf am See, Rothenburg/O. L.	1*					
	Weißwasser	Krauschwitz i. d. O. L., Bad Muskau, Trebendorf, Groß Düben, Schleife, Weißwasser/O. L., Rietschen, Weißkeißel, Boxberg/O. L., Gablenz					1*	Bindung an Facharzt- richtung Neurologie

Fortsetzung Tabelle >

Arztbestand zum: **1. Juli 2020**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2019**; Gebietsstand zum: **30. September 2019**

Planungs- bereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹					
	Name	Gemeinden	Augenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Kinder- und Jugend- psychiater
Zulassungsbezirk Leipzig								
Torgau- Oschatz	Oschatz	Naundorf, Wermsdorf, Cavertitz, Liebschützberg, Dahlen, Mügeln, Oschatz	1*					
Westsachsen	Nordsachsen	Eilenburg, Doberschütz, Naundorf, Schönwolkau, Torgau, Wermsdorf, Löbnitz, Cavertitz, Rackwitz, Beilrode, Wiedemar, Bad Düben, Zschepplin, Jesewitz, Liebschützberg, Mockrehna, Dommitzsch, Dahlen, Belgern-Schildau, Mügeln, Schkeuditz, Elsnig, Trossin, Oschatz, Krostitz, Taucha, Delitzsch, Laußig, Dreiheide, Arzberg						1*

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

- Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz
- Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden
- Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Vertreterregelung zum Jahreswechsel

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

In diesem Jahr sind die Tage vor und zwischen den Weihnachtsfeiertagen und Neujahr (21.–23. sowie 28.–30. Dezember 2020) **keine Brückentage** im Sinne des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Es kann somit bei Schließung der Praxis **nicht** auf den Bereitschaftsdienst verwiesen werden!

Abwesenheits- und Vertretungsmeldung im Mitgliederportal

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

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

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

Hilfe bei Problemen

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

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

Zu beachten für den Bereitschaftsdienst

Für die Dienstplanung im Rahmen des Bereitschaftsdienstes ist es zwingend erforderlich, dass eine Abwesenheitsmeldung auch für Wochenendtage bzw. Feiertage erfolgt, wenn dadurch die (urlaubsbedingte) Abwesenheit verlängert wird. Nur so kann sichergestellt werden, dass eine Einteilung zum Bereitschaftsdienst für diese Tage **nicht** erfolgt.

Vorabinformation zum Brückentag im Jahr 2021

Für das Jahr 2021 ist **Freitag, der 14. Mai 2021**, ganztags durch den Bereitschaftsdienst abgesichert.

Informationen und Download Formular

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

EDV-Support

Telefon 0341 23493-737

E-Mail edv-beratung@kvsachsen.de

– Sicherstellung/ole –

Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2020

Für die Abrechnung des Quartals III/2020 ist die **Freigabe der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung** ab dem **25. September 2020** vorgesehen. Nach der Freigabe steht die Vorabprüfung in der Regel bis zum 15. Kalendertag des ersten Quartalsmonates des Folgequartals zur Verfügung und kann durchgeführt werden.

Aus den stetig steigenden Nutzerzahlen ist erkennbar, dass die Vorabprüfung ein wichtiges Instrument zur Prüfung Ihrer Abrechnung ist. Aus diesem Grund sind wir bestrebt, dieses Angebot weiter zu verbessern, wozu wir auch auf Ihr Feedback angewiesen sind. Dieses **können Sie uns sowohl über den entsprechenden Link nach Ausführung der Vorabprüfung als auch später bei der Einreichung Ihrer Quartalsabrechnung mitteilen**. Ihre Hinweise sind dabei grundsätzlich anonym. Sofern Sie Fragen an die KV Sachsen richten, ist es notwendig, entsprechende Kontaktdaten anzugeben. Ansonsten hat die KV Sachsen keine Möglichkeit, auf Ihre Fragen zu reagieren.

Sollte die Vorabprüfung bis zur Erzeugung der Ergebnislisten eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen, ist dies in der Regel auf eine hohe Auslastung zurückzuführen. Diese können Sie der Auslastungsanzeige entnehmen. Um unnötige Wartezeiten zu vermeiden, empfehlen wir Ihnen, die Bearbeitung dennoch zu starten, sich abzumelden und die Ergebnisse zu einem späteren Zeitpunkt abzurufen.

Weitere Informationen zur Vorabprüfung der Quartalsabrechnung finden Sie in den Bedienungshinweisen. Außerdem steht Ihnen zusätzlich ein FAQ-Katalog zur Verfügung, in dem die KV Sachsen Antworten auf häufig gestellte Fragen auflistet.

Bedienungshinweise und FAQ-Katalog
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Vorabprüfung der Quartalsabrechnung
> rechter Bildrand

– Abrechnung/eng-zue –

Vor der **Quartalsabrechnung**
Vorabprüfung nutzen!

Ärztliche Versorgung in Justizvollzugsanstalten

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben gemäß SGB V §75 Abs. 4 die ärztliche Behandlung von Gefangenen in Justizvollzugsanstalten in Notfällen außerhalb der Dienstzeiten der Anstaltsärzte sicherzustellen, soweit die Behandlung nicht auf andere Weise gewährleistet ist.

Damit sind im ärztlichen Bereitschaftsdienst die Vertragsärzte zur Behandlung verpflichtet und zur Abrechnung dieser Leistungen gegenüber der KV Sachsen berechtigt.

Abrechnung gegenüber der KV Sachsen während des Bereitschaftsdienstes

Die Abrechnung gegenüber der KV Sachsen erfolgt auf einem Datensatz zu Lasten des zutreffenden Kostenträgers (siehe JVA-Kostenträger im Bereich der KV Sachsen) unter der Scheinuntergruppe 46 (Zentraler Notfalldienst). Die erbrachten Leistungen sind gemäß den allgemeinen Vorgaben des **EBM Kapitel 1.2** abzurechnen.

Hinweis: Werden bei einem Einsatz in der JVA mehrere Patienten behandelt, so ist nur beim ersten Patienten der Besuch nach der GOP 01418 zzgl. Wegepauschalen anzusetzen. Alle weiteren Mitbesuche innerhalb desselben Einsatzes sind über der GOP 01413 „Besuch eines weiteren Kranken“ abzurechnen.

Behandlung außerhalb der Zeiten des Bereitschaftsdienstes

Erfolgt eine Behandlung in der JVA außerhalb der Zeiten des Bereitschaftsdienstes, muss die Abrechnung mit der JVA im Innenverhältnis erfolgen (GOÄ-Rechnung oder Einzelvereinbarung).

JVA-Kostenträger im Bereich der KV Sachsen

Justizvollzugsanstalt	VKNR
Justizvollzugsanstalt JVA Chemnitz	94871
Justizvollzugsanstalt JVA Zwickau	94874
Justizvollzugsanstalt JVA Dresden	95875
Justizvollzugsanstalt JVA Bautzen	95876
Justizvollzugsanstalt JVA Görlitz	95877
Justizvollzugsanstalt JVA Zeithain	95878
Justizvollzugsanstalt JVA Leipzig	96872
Justizvollzugsanstalt JVA Torgau	96873
Justizvollzugsanstalt JVA Waldheim	96874
Justiz-Krankenhaus Leipzig	96875
Justizvollzugsanstalt JVA Regis-Breitingen	96876

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Sonstige Kostenträger/Auslandskrankenversicherte

– Abrechnung/eng-silb –

Hinweise zur Pneumokokkenimpfung

Das Paul-Ehrlich-Institut rechnet für 2020 mit der Verfügbarkeit von ca. 2,5 Millionen Dosen Pneumovax 23 auf dem deutschen Markt. Trotzdem fehlen nach dessen Kalkulationen ca. 1,5 bis 2 Millionen Dosen.

Gemäß den **Empfehlungen der Ständigen Impfkommission** (STIKO) sollen alle Personen ab dem Alter von 60 Jahren eine Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23) erhalten. Die ärztliche Leistung wird über die Abrechnungsziffer 89119 abgerechnet.

Gegebenenfalls werden nach individueller Indikationsstellung Wiederholungsimpfungen mit dem 23-valenten Polysaccharid-Impfstoff (PPSV23) im Abstand von mindestens sechs Jahren empfohlen (Abrechnungsziffer 89119R).

In den letzten Wochen und Monaten war jedoch der Impfstoff Pneumovax 23 nur eingeschränkt verfügbar. Leider stellen die beiden anderen Pneumokokkenimpfstoffe Synflorix und Prevenar 13 für die Gruppe der älteren Menschen keine Alternative dar, obwohl hier die Versorgung vom Robert Koch-Institut als sichergestellt gewertet wird. Lediglich für die sequenzielle Impfung von Patienten mit

- angeborenen oder erworbenen Immundefekten bzw. Immunsuppression,
- anatomischen und fremdkörperassoziierten Risiken für eine Pneumokokkenmeningitis,
- sonstigen chronischen Krankheiten, Stoffwechselkrankheiten oder neurologische Krankheiten, zwischen zwei und 15 Jahren

wird gemäß STIKO eine Impfung mit dem 13-valenten Konjugat-Impfstoff PCV13 und nach sechs bis zwölf Monaten eine Impfung mit PPSV23 empfohlen.

Das **Paul-Ehrlich-Institut empfiehlt** unter Beachtung der STIKO-Handlungshinweise, die vorhandenen Dosen an Pneumovax 23 zu verimpfen, soweit Ware verfügbar ist, und von Vorratshaltung abzusehen.

Pneumokokkeninfektionen treten häufig im Zusammenhang mit Influenzainfektionen als bakterielle Superinfektionen auf. Es ist daher sehr wichtig, dass gerade die Patienten, die nicht gegen Pneumokokken geimpft werden konnten, gegen Influenza geimpft werden.



Foto: © maxuser – www.fotosearch.de

Allgemeiner Hinweis der KV Sachsen zum Impfen:

Auch Impfstoffe für Satzungsleistungen sind seit 1. Juli 2020 zu Lasten der AOK PLUS zu verordnen. Der Kostenträger KV Sachsen, welcher bisher für die Verordnung von Impfstoffen für Satzungsleistungen genutzt wurde, entfällt. Als Arbeitshilfe für den Alltag steht Ihnen die Gesamtübersicht Schutzimpfungen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zur Verfügung.

Für weitere Informationen kontaktieren Sie bitte Ihre Ansprechpartner in den Bezirksgeschäftsstellen.

Information

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Impfen
> Gesamtübersicht Schutzimpfungen

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz:

Frau Reinholz 0371 2789458

Frau Friedemann 0371 2789456

Bezirksgeschäftsstelle Dresden:

Frau Beurich 0351 8828293

Frau Kempe 0351 8828272

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig:

Herr Röhring 0341 2432314

Frau Lettau 0341 2432140

– Verordnungs- und Prüfwesen/jac –

Klarstellung zum Schreiben der AOK PLUS an Vertragsärzte vom 3. Juli 2020 (Impfungen als Satzungsleistungen)

Am 3. Juli 2020 informierte die AOK PLUS die Vertragsärzte der KV Sachsen im Namen aller Krankenkassen, die der Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen beigetreten sind, zu den geänderten Verordnungsmodalitäten für Impfstoffe der Satzungsleistungen im Sprechstundenbedarf. Diese Impfstoffe sind seit 1. Juli 2020 ebenso wie die für Pflichtleistungen verwendeten zu Lasten der AOK PLUS zu verordnen.

Leider ist die im Schreiben der AOK PLUS beigefügte Tabelle „Verordnungshilfe Satzungsleistungen“ missverständlich zu verstehen, da sich diese Tabelle nur auf die Satzungsleistungen der AOK PLUS bezieht und Satzungsleistungen, die von anderen Krankenkassen übernommen werden, dort nicht aufgeführt sind. Außerdem fehlinterpretierten einige Ärzte dieses Schreiben dahingehend, dass ab 1. Juli 2020 alle gesetzlichen Krankenkassen alle in der Anlage aufgeführten Impfungen als Satzungsleistung übernehmen.

Diese auch aus Sicht der KV Sachsen unglückliche Gestaltung der Übersicht auf Seite 2 des Schreibens möchten wir zum Anlass nehmen, Ihnen mit nachstehender Tabelle eine Übersicht über die aktuell vereinbarten Satzungsleistungen zu geben, deren Impfstoffe per Sprechstundenbedarf seit 1. Juli 2020 zu Lasten der AOK PLUS zu verordnen sind.

Übersicht: Vereinbarte Impfungen als Satzungsleistungen

Impfung gegen	AOK PLUS	IKK classic	Knappschaft	Ersatzkassen	Polizei- verwaltungsamt (Heilfürsorge)
Hepatitis A	x	x		x	x
Hepatitis B	x	x		x	x
Hepatitis A und B (HA-HB)	x	x		x	x
Influenza	x	x	x	x	x
Influenza nasal	x		x	nur BARMER, KKH	
Masern	x	x		x	x
Röteln	x	x		x	x
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	x	x		x	x
Meningokokken	ausschließlich Serogruppe C	keine Serogruppe B	keine Serogruppe B	ausschließlich Serogruppe C	x
Pertussis	x	x		x	x
Poliomyelitis	x	x		x	x
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	x		x	x	x
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	x	x		x	x
Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	x	x	x	x	x
Frühsommermeningoenzephalitis (FSME)		x			x
Humane Papillomaviren (HPV)		x		nur TK	x
Herpes zoster					x

– Verordnungs- und Prüfwesen/goe –

Anpassung der Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen für Versicherte der BARMER

Die KV Sachsen und der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) haben den Leistungskatalog für Schutzimpfungen – Satzungsleistungen für Versicherte der BARMER – mit Wirkung ab dem 1. Juli 2020 erweitert.

In der Tabelle zur Anlage A2a wird die Zeile zur **Schutzimpfung gegen Influenza** „Standardimpfung für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres“ wie folgt neu gefasst: **„Standardimpfung für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat,**

Jugendliche und Erwachsene bis zum vollendeten 60. Lebensjahr“. Damit wird der Leistungskatalog nach der Anlage A2a – Satzungsleistungen für Versicherte der BARMER wie folgt abgebildet:

Mit Wirkung ab 1. Juli 2020:

Schutzimpfung*	Abrechnungsbestimmung(en)	Abr.-Nr.	Vergütung (Pauschale pro Impfung)
Influenza	Standardimpfung für Kinder ab dem vollendeten 6. Lebensmonat, Jugendliche und Erwachsene bis zum vollendeten 60. Lebensjahr	89111S	7,75 Euro
Influenza nasal	Kinder im Alter von 2 bis einschließlich 6 Jahren	89112S	7,75 Euro

* Nicht aufgeführt sind die von einzelnen Ersatzkassen darüber hinaus angebotenen Schutzimpfungen.

Im Leistungskatalog für Schutzimpfungen – Satzungsleistungen für alle Ersatzkassen nach der **Anlage A2** mit Wirkung ab dem 1. Juli 2020 wurde lediglich ein redaktioneller Hinweis (als Fußnote) derart mit aufgenommen, wonach für die Schutzimpfungen gegen Masern, Röteln und Pertussis zurzeit keine Monoimpfstoffe zur Verfügung stehen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe I > Impfvereinbarung Sachsen –
Satzungsleistungen

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

Muster 10 und 10A: Anpassung der Anforderung von Laboruntersuchungen

Die Umgestaltung der Muster 10 – Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung – und 10A – Anforderungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen bei Laborgemeinschaften – ist abschließend zwischen KBV und GKV-Spitzenverband vereinbart worden. Die Umsetzung erfolgt zum Stichtag 1. Oktober 2020. Alte Formulare dürfen nicht weiterverwendet werden.

Auf dem **Muster 10A** wurde nach Hinweisen aus den Kassenärztlichen Vereinigungen eine gesonderte Anforderungsmöglichkeit der Untersuchungen erforderlich. Zur Umsetzung erhält das Muster 10A eine Rubrik „Gesundheitsuntersuchungen“ mit drei neuen Feldern ohne Materialbezug für den Harnstreifentest (32880), Nüchternplasmaglukose (32881), Lipidprofil (32882). Neben dem neuen Anforderungsfeld für Gesundheitsuntersuchungen wurden einige weitere Änderungen umgesetzt.

Die weiteren Änderungen betreffen sowohl den **Anforderungsschein 10A** als auch den **Überweisungsschein 10**.

Die Änderungen werden in Kürze in den Bundesmantelvertrag – Ärzte (Anlagen 2 und 2a BMV-Ä) aufgenommen.

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –



Diebstahlsichere Verwahrung von Vordrucken für die ärztliche Versorgung

Ärzte müssen Formulare und Vordrucke, die für die Versorgung im Rahmen der GKV genutzt werden, diebstahlsicher und vor Missbrauch geschützt aufbewahren. Wird die Sorgfaltspflicht verletzt, können Krankenkassen bei missbräuchlicher Verwendung von Vordrucken den entstandenen Schaden gegenüber dem verantwortlichen Vertragsarzt geltend machen.

Aufgrund eines aktuellen Falles möchten wir Sie erneut auf Sicherheitsempfehlungen und die Meldepflicht hinweisen. Es handelt sich um den Diebstahl von Vordrucken der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1), welche wiederholt gefälscht beim Arbeitgeber des Versicherten eingereicht wurde.

Empfehlungen zur Verhinderung von Formuldiebstählen und -manipulationen:

- Bevorzugte Nutzung der Blankoformularbedruckung
- Vordrucke an einem diebstahlsicheren Ort – für Unbefugte unzugänglich – aufbewahren
- Vordrucke und Arztstempel an unterschiedlichen Orten aufbewahren
- Geringer Vorrat an Vordrucken der Druckerei – Vordrucke nicht blanko unterschreiben
- Unterzeichnete Vordrucke nicht unbeaufsichtigt lassen
- Ergänzungen und Änderungen auf Vordrucken immer erneut mit Unterschrift und Datumsangabe bestätigen

Was tun bei Diebstahl bzw. Verlust von Vordrucken?

Wir empfehlen folgende Maßnahmen:

- Diebstahlsanzeige bei der Polizei
- Meldung an die Haftpflichtversicherung
- formlose schriftliche Meldung an die jeweilige Bezirks-geschäftsstelle der KV Sachsen

- speziell bei Arzneimittelrezepten ggf. Information der Sächsischen Landesapothekerkammer und/oder der Apotheken vor Ort sowie Ihrer Kollegen im Umkreis

Bei Verlust von Betäubungsmittelrezepten ist außerdem unverzüglich eine schriftliche Meldung unter Angabe der BtM-Nummer des Arztes und der Rezeptnummern an die Bundesopiumstelle vorzunehmen (auch per Fax möglich):

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
Bundesopiumstelle
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
53175 Bonn

Bei Verlust von T-Rezepten muss ebenfalls die schriftliche Meldung an das BfArM (vorzugsweise per Fax) unter Angabe der abhanden gekommenen T-Rezeptnummern und Ihrer persönlichen T-Register-Nummer gemeldet werden.

Information an

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

Verlust von Betäubungsmittelrezepten

Fax 0228 207-4625

Verlust von T-Rezepten

Fax 0228 99307-5210

– Verordnungs- und Prüfwesen/goe –

Interstitielle Glukosemessung als neue Behandlungsleistung in der Häuslichen Krankenpflege

In das Leistungsverzeichniss der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege (HKP-RL) wurde eine weitere Leistung zur Blutzuckermessung als neue Nummer 11a aufgenommen.

Bisher erfolgte die Stoffwechselfbstkontrolle durch den Pflegedienst in aller Regel mittels Messung der kapillären Blutglukose mit entsprechenden Messsystemen gemäß Nummer 11 „Blutzuckermessung“ des Leistungsverzeichnisses der HKP-Richtlinie.

Unter bestimmten Voraussetzungen können Vertragsärzte jetzt auch die interstitielle Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten (rtCGM) als Leistung der Behandlungspflege im Rahmen der häuslichen Krankenpflege verordnen. Hierzu trat ein Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) am 18. Juni 2020 in Kraft.

Bei der interstitiellen Glukosemessung wird mit Real-Time-Messgeräten kontinuierlich der Glukosegehalt im Unterhautfettgewebe gemessen und das Ergebnis an ein kleines, tragbares Empfangsgerät gesendet. Mit dem Glukosewert zu einem bestimmten Zeitpunkt sowie dem ebenfalls ablesbaren Trend kann einer ggf. drohenden Stoffwechselfgleisung rechtzeitig durch Nahrungsaufnahme oder Insulingabe entgegengesteuert werden. Voraussetzung ist, dass die Pflegekräfte in der Geräteanwendung für Patienten mit intensivierter Insulintherapie geschult sind.

Die Einschränkungen müssen aus der Verordnung hervorgehen. Für entsprechende Angaben nutzen Sie bitte den Freitext auf dem Verordnungsformular **Muster 12**.

Bitte beachten Sie, dass die **Verordnung des Gerätes** nur vom dafür berechtigten Facharzt erfolgen kann.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –

Ab 1. Oktober 2020 wird ein neues Verordnungsformular Muster 12 eingeführt

Das Formular zur Verordnung häuslicher Krankenpflege wird ab 1. Oktober 2020 angepasst. Die Einführung erfolgt per Stichtagsregelung, bisher verwendete Formulare dürfen ab dem 4. Quartal nicht aufgebraucht werden.

Mit dem neuen Vordruck wird die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden in der häuslichen Krankenpflege abgebildet. Mit einer Aktualisierung der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege (HKP-RL) im Dezember 2019 wurden Leistungen zur Wundversorgung erweitert und neu strukturiert (siehe auch KVS-Mitteilungen 01/2020).

Anpassungen des Musters 12 im Detail

Angabe der Wundart 1

Neben der Lokalisation, der aktuellen Größe (Länge, Breite, Tiefe) sowie dem aktuellen Grad (bei einem Dekubitus) muss nun auch die Wundart, beispielsweise Schnitt-, Stich- oder Bisswunde, aus der Verordnung hervorgehen. Weiter ist anzugeben, ob es sich um ein venöses oder arterielles Ulcus cruris handelt.

Unterscheidung in akute und chronische Wundversorgung 2

Unterschiedliche Anforderungen in der Wundversorgung machten eine Differenzierung zwischen akuten Wunden und chronisch schwer heilenden Wunden wie folgt notwendig:

- Akute Wunden (Nr. 31 im Leistungsverzeichnis der HKP-RL) treten nach Verletzung der Hautoberfläche unterschiedlicher Tiefenausprägung auf und heilen voraussichtlich innerhalb von maximal zwölf Wochen komplikationslos ab
- Chronische Wunden (Nr. 31a im Leistungsverzeichnis der HKP-RL) heilen voraussichtlich nicht komplikationslos innerhalb von maximal zwölf Wochen unter fachgerechter Therapie ab

Auf der Verordnung ist dies in den neu aufgenommenen Feldern entsprechend anzukreuzen. Die zur Wundversorgung zu verwendenden Präparate sind auf der HKP-Verordnung anzugeben. Die Verordnung der konkreten Wundpräparate erfolgt weiterhin per Arzneimittelrezept (Muster 16) und ist budgetrelevant.

The image shows a screenshot of the 'Verordnung häuslicher Krankenpflege' (Muster 12) form. The form is divided into several sections. A red callout box labeled '1' highlights the 'Wundart' (wound type) field. Another red callout box labeled '2' highlights the 'Wundversorgung akut' (acute wound care) and 'Wundversorgung chronisch' (chronic wound care) checkboxes. A third red callout box labeled '3' highlights the 'Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung' (position change for decubitus treatment) checkbox. The form also includes fields for 'aktuelle Größe (Länge, Breite, Tiefe)' and 'aktueller Grad' (current grade). Other sections include 'Medikamentengabe, Injektion', 'Blutdruckmessung', and 'Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige'. The form is dated 'Freigabe 01.03.2020' and 'Muster 01/2020'.

Neue Leistung „Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung“ 3

Liegt ein Dekubitus vor (ab Dekubitus Grad 1), ist eine fachgerechte Lagerung erforderlich. In diesem Fall kann die Leistung „Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung“ entsprechend den Vorgaben der HKP-RL verordnet werden.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksgeschäftsstellen gern zur Verfügung.

Ausfüllhilfe und Digitales Leistungsverzeichnis

www.kvsachsen.de > Verordnungen

> Häusliche Krankenpflege

oder über die App „KBV2GO!“

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Neuer Vertrag zur frühzeitigen Diagnostik und Behandlung von COPD-Patienten

Die KV Sachsen hat mit der IKK classic einen Vertrag mit Versorgungsmodulen über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) vereinbart. Dieser trat am 1. Juli 2020 in Kraft.



Foto: © SeventyFour – www.fotosearch.de

Ziel des Vertrages ist es, mit geeigneten Maßnahmen die Diagnostik der COPD zu verbessern, um eine frühzeitige Krankheitserkennung und Behandlung sicherzustellen.

Teilnahmeberechtigt sind alle zugelassenen, ermächtigten bzw. in einem MVZ oder bei einem teilnehmenden Arzt angestellten Ärzte, ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen im Bereich der KVS Sachsen, die folgendem Versorgungsbereich bzw. den folgenden Facharztgruppen angehören:

- Ärzte, die nach § 73 Abs. 1a, Nummer 1, 3, 4 und 5 SGB V an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen
- Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie
- Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie
- Facharzt für Innere Medizin mit dem Nachweis einer mindestens 12-monatigen Weiterbildung in einer pneumologischen Abteilung mit Weiterbildungsermächtigung
- Facharzt für Innere Medizin mit Versorgungsschwerpunkt Pneumologie nach Ergänzender Vereinbarung des EBM
- Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde

Die apparativen Voraussetzungen für die Durchführung einer Spirometrie müssen erfüllt sein. Teilnahmeberechtigt sind alle Versicherten der IKK classic, welche die spezifischen

Teilnahmevoraussetzungen der einzelnen Vertragsmodule erfüllen. Ärzte und Versicherte nehmen mittels formellem Teilnahmeverfahren durch Unterzeichnung der entsprechenden Teilnahmeerklärung am Vertrag teil.

Der Vertrag ist modular aufgebaut. Folgende Versorgungsinhalte können aktuell umgesetzt werden:

Modul 1: COPD-Screening

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte, die mindestens 40 Jahre alt sind. Es gelten folgende Aufgreifkriterien:

- chronische Bronchitis (J41.-) – eine gesicherte COPD-Diagnose nach ICD-10-GM liegt nicht vor **und**
- Rauchen bzw. Rauchen in Vergangenheit oder
- berufliche Vorbelastung (z. B. Rauch von Verbrennungen, chemische Dämpfe, Gase, Feinstaub)

Sind die o.g. Aufgreifkriterien erfüllt, erhebt der Arzt die Anamnese und führt eine Spirometrie durch. In Abhängigkeit des spirometrischen FEV1/FVC-Wertes

- oberhalb von 70 Prozent, erfolgt eine ausführliche Information und Beratung des Versicherten zum Untersuchungsergebnis und Krankheitsbild

- unterhalb von 70 Prozent, stellt der Arzt die Diagnose COPD gesichert nach ICD-10-GM fest und führt ein krankheitsorientiertes, intensives Patientengespräch durch

Modul 2: Weiterbetreuung des teilnehmenden Patienten

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte mit gesicherter COPD-Diagnose nach ICD-10-GM.

Im Rahmen der **Weiterbetreuung** erfolgt

- eine Erhebung und Überprüfung des Krankheitsverlaufes mit Hilfe des CAT-Fragebogens
- eine Schweregradstratifizierung nach der aktuellen Leitlinie unter Berücksichtigung der Anzahl stationärer bzw. ambulanter Behandlungen wegen einer Exazerbation und der subjektiven Patienteneinschätzung
- ein krankheitsorientiertes, intensives Patientengespräch
- je nach Schweregradstratifizierung eine erweiterte Diagnostik bei einem teilnehmenden Facharzt
- eine Überweisung zu einem Facharzt zur Durchführung einer Langzeitsauerstofftherapie oder bei akuten Exazerbationen

Im Rahmen der weiteren Versorgung kann auf Überweisung durch den Hausarzt eine **fachärztliche Weiterbetreuung**

- bei erhöhtem Exazerbationsrisiko und Förderung der Adhärenz (Versorgungsfeld 1)

- bei akuter Exazerbation/Exazerbation nach stationärem Aufenthalt (Versorgungsfeld 2)
- für die Durchführung einer Langzeitsauerstofftherapie (LOT) (Versorgungsfeld 3)

erfolgen.

Die jeweiligen Vergütungspauschalen und konkreten Abrechnungsbestimmungen zu den Leistungen der Module 1 und 2 können der Anlage 5 zum Vertrag entnommen werden.

Modul 3: Versorgungsangebote bei COPD

Bei positiver Raucheranamnese soll eine Einsteuerung in ein strukturiertes, für die Patientengruppe evaluiertes und publiziertes Raucherentwöhnungsprogramm erfolgen. Die Vertragspartner vereinbaren hierzu das **Tabakentwöhnungsprogramm „Rauchfrei durchatmen“**. Für die Teilnahme an diesem Programm müssen die Teilnahmevoraussetzungen gemäß Anlage 3.1, § 1 erfüllt sein.

Die Leistungsinhalte und Vergütungspauschalen können der Anlage 3.1 des Vertrages entnommen werden. Sie finden diesen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe C > COPD

– Vertragspartner und Honorarverteilung/bu –

QUALITÄTSSICHERUNG

Organisierte Krebsfrüherkennung Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs

Dokumentationspflichtung startet zum 1. Oktober 2020

Die im Rahmen der beiden neuorganisierten Krebsfrüherkennungsprogramme durchgeführten Untersuchungen sollen ab dem 1. Oktober 2020 elektronisch dokumentiert werden. Mithilfe dieser Dokumentation soll eine Programmbeurteilung sowie Verbesserung der Krebsfrüherkennung und eine stetige Programmweiterentwicklung ermöglicht werden.

Hierbei sind die Daten von den Arztpraxen, die diese Leistungen erbringen, an die KV Sachsen zu übermitteln, welche als Datenannahmestelle fungiert. Anschließend leitet die KV Sachsen die erhaltenen Daten zur Verschlüsselung (Pseudonymisierung) an eine unabhängige Vertrauensstelle weiter. Mithilfe dieser pseudonymisierten Daten können

die Gesundheitsforen Leipzig, welche durch den G-BA als Auswertungsstelle bestimmt wurden, die Ergebnisse der Untersuchungen auswerten, ohne dass Rückschlüsse auf eine bestimmte Person möglich sind.

Der Dokumentationspflicht unterliegende Ärzte werden von der KV Sachsen in einem separaten Schreiben informiert.

Auf Grundlage der Dokumentationsauswertungen veröffentlicht die Auswertungsstelle alle zwei Jahre einen Ergebnisbericht zur Beurteilung der Krebsfrüherkennungsprogramme.

– Qualitätssicherung/bu –

Die Veranstaltungen finden unter den gesetzlichen Hygieneauflagen statt. Kurzfristige Änderungen vorbehalten.

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2020

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
C20-7	07.10.2020 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 6 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 2. Halbjahr 2020“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C20-10	07.10.2020 15:00–17:30 Uhr	Arzneimittel sicher verordnen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C20-71	07.10.2020 16:00–18:00 Uhr	Alles neu – Heilmittelverordnungen ab 1. Oktober 2020	Alter Gasometer Kleine Biergasse 3 08056 Zwickau	Ärzte
C20-46 Ausgebucht	09.10.2020 14:00–17:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C20-72	09.10.2020 15:00–17:00 Uhr	Alles neu – Heilmittelverordnungen ab 1. Oktober 2020 > Reservetermin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C20-59 Abgesagt	10.10.2020 09:30–14:30 Uhr	Erfolgreiche Praxisabgabe und Praxisgründung: Mit Expertenwissen in eine sichere Zukunft	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
C20-27 Ausgebucht	14.10.2020 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 2 – Schutzimpfungen“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C20-8 Abgesagt	28.10.2020 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 6 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 2. Halbjahr 2020“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C20-54 Abgesagt	04.11.2020 17:00–20:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Chemnitz	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten (ausschließlich Mitglieder der KV Sachsen)

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C20-41	06.11.2020 14:00–17:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C20-33 Abgesagt	11.11.2020 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Notfallübungen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C20-16 Ausgebucht	11.11.2020 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C20-18	25.11.2020 15:00–17:30 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D20-16 Ausgebucht	07.10.2020 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D20-34 Ausgebucht	07.10.2020 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Hilfsmitteln und Krankentransport	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D20-62 Ausgebucht	07.10.2020 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D20-82	07.10.2020 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
D20-67 Ausgebucht	10.10.2020 09:00–17:00 Uhr	Moderatorenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen, einen Qualitätszirkel zu gründen oder zu übernehmen
D20-21	14.10.2020 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die innerhalb von drei Monaten vor Veranstal- tungstermin ihre Tätigkeit aufgenommen haben
D20-37 Abgesagt	14.10.2020 16:00–19:30 Uhr	Der besondere Fall im Bereitschaftsdienst – der Palliativpatient	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
D20-2 Ausgebucht	04.11.2020 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Haus- und Kinderärzte, hausärztlich tätige Fachärzte für Innere Medizin

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D20-64	06.11.2020 15:00–18:00 Uhr	Bilddokumentation und Befundung im Bereich Ultraschall Säuglingshüfte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, mit entsprechender Genehmigung bzw. die diese erlangen möchten
D20-58 Ausgebucht	11.11.2020 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis – Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D20-4 Ausgebucht	11.11.2020 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Fachärzte
D20-11	11.11.2020 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
D20-41 Ausgebucht	11.11.2020 16:00–20:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen, einen Qualitätszirkel zu gründen oder zu übernehmen
D20-25 Ausgebucht	25.11.2020 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L20-35 Ausgebucht	07.10.2020 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L20-13	10.10.2020 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein B	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L20-27	14.10.2020 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L20-47	21.10.2020 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L20-48 Ausgebucht	04.11.2020 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L20-32	04.11.2020 15:00–17:30 Uhr	Honorarunterlagen richtig lesen und verstehen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L20-61	04.11.2020 16:00–17:30 Uhr	Ärztliche Leichenschau – Rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung, Fallstricke	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L20-28 Ausgebucht	11.11.2020 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L20-42	11.11.2020 15:00–19:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L20-14	14.11.2020 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L20-19	25.11.2020 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L20-51 Ausgebucht	25.11.2020 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Sanitätsrat Dr. med.

Günter Horn

geb. 23. Dezember 1942

gest. 15. Juli 2020

Herr Günter Horn war bis 31. Januar 2004
als Facharzt für Allgemeinmedizin
in Taura tätig.

.....

Frau Sanitätsrat

Juliane Müller

geb. 20. Januar 1941

gest. 21. Juli 2020

Frau Juliane Müller war bis 31. Dezember 2012
als Praktische Ärztin
in Auerbach/Vogtland tätig.

.....

Herr Dr. med.

Volker Jährig

geb. 24. April 1936

gest. 27. Juni 2020

Herr Volker Jährig war bis 31. März 2015
als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
in Limbach-Oberfrohna tätig.

.....

Frau Dr. med.

Julia Schellenberger

geb. 19. März 1942

gest. 14. November 2019

Frau Julia Schellenberger war bis 30. Juni 2004
als Praktische Ärztin
in Leipzig tätig.

.....

Herr

Helmer Koch

geb. 17. Mai 1944

gest. 20. Mai 2020

Herr Helmer Koch war bis 31. März 2009
als Facharzt für Allgemeinmedizin
in Schöneck/Vogtland tätig.

.....

Frau Dr. med.

Brigitte Schicketanz

geb. 27. Juni 1941

gest. 17. Juli 2020

Frau Brigitte Schicketanz war bis 31. März 2011
als Fachärztin für Allgemeinmedizin
in Leipzig tätig.

.....

Herr Sanitätsrat Dr. med.

Helmut Liebau

geb. 13. Januar 1938

gest. 5. Juli 2020

Herr Helmut Liebau war bis 30. September 2017
als Facharzt für Allgemeinmedizin
in Dommitzsch tätig.

.....

Herr

Armin Schiller

geb. 6. Februar 1942

gest. 6. Januar 2020

Herr Armin Schiller war bis 31. März 2012
als Facharzt für Allgemeinmedizin
in Zwickau tätig.

.....

BMG gibt grünes Licht für Übergangsregelung zur eAU

Am 30. Juli 2020 hat das Bundesgesundheitsministerium der Forderung der KBV nach einer Übergangsregelung für die zum 1. Januar 2021 geplante elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zugestimmt. Danach müssen Vertragsärzte erst spätestens ab Oktober 2021 die AU-Daten elektronisch an die Kassen übermitteln – vorausgesetzt, der GKV-Spitzenverband willigt in eine solche Regelung ein.

Die KBV muss die Details mit dem GKV-Spitzenverband vereinbaren. „Nach dem positiven Votum des Ministeriums erwarten wir von den Krankenkassen, dass sie zügig einer solchen Regelung zustimmen“, sagte der KBV-Vorstandsvorsitzende **Dr. Andreas Gassen**. „Ansonsten werden viele Ärzte ab Januar keine Krankenschreibungen ausstellen können, weil die nötige Technik nicht bereitsteht.“

Nach den Vorgaben des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) soll die Übergangsregelung längstens bis zum 30. September nächsten Jahres laufen. Zugleich sollte bei der Anpassung des Bundesmantelvertrages-Ärzte geregelt werden, „dass eine Nutzung verbindlich erfolgt, sobald die technischen Voraussetzungen in der jeweiligen Praxis geschaffen wurden und damit bereitstehen“, teilte das BMG mit.

Nach dem Terminservice- und Versorgungsgesetz wären Ärzte ab Januar 2021 verpflichtet, Arbeitsunfähigkeitsdaten unmittelbar elektronisch an die zuständige Krankenkasse zu versenden.

Der Versand des Papierdurchschlags durch die Versicherten würde dann entfallen.

Ausstattung aller Praxen nicht zu schaffen

KBV und Kassenärztliche Vereinigungen hatten vehement darauf aufmerksam gemacht, dass der 1. Januar 2021 aus technischen Gründen flächendeckend nicht zu halten ist, und eine Übergangsregelung gefordert. Der Grund ist, dass die technischen Voraussetzungen für das elektronische Versenden der AU-Bescheinigung nicht in allen Praxen bis Jahresende geschaffen werden können. Viele Ärzte hätten ab Januar keine AU-Bescheinigungen mehr ausstellen können. Damit wären viele Ärzte ab Januar nicht mehr arbeitsfähig.

Informationen

www.kbv.de > Aktuell > PraxisNachrichten
> PraxisNachrichten vom 30. Juli 2020

– Nach Information der KBV –

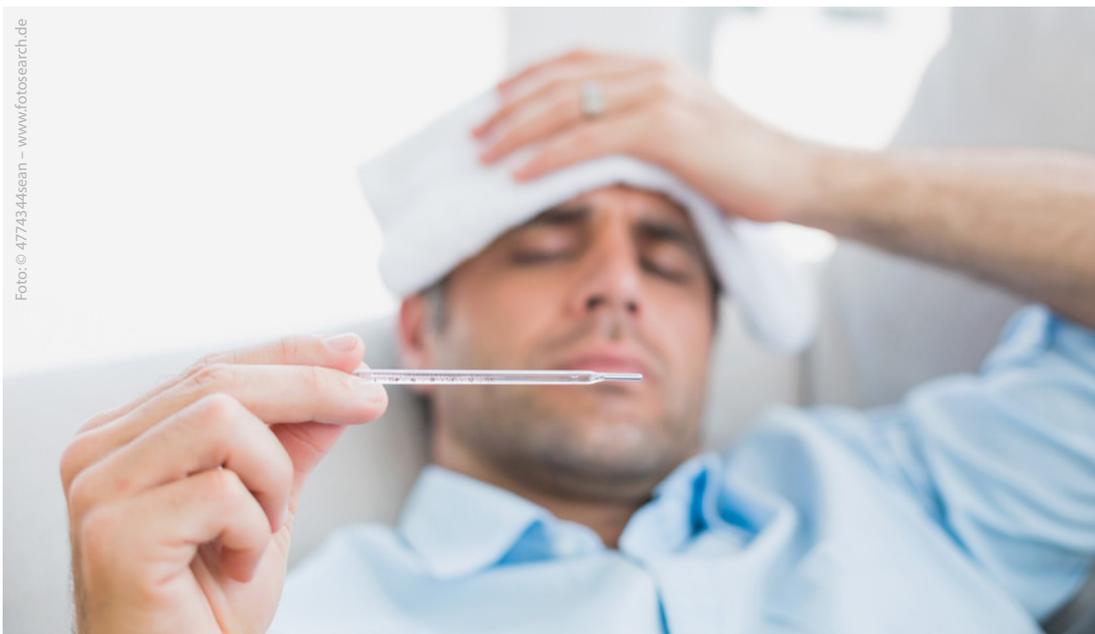


Foto: © 4774344sean – www.fotosearch.de

Wozu benötige ich einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA)?

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sowie dem Digitale Versorgung-Gesetz (DVG), sieht der Gesetzgeber mit dem bereits vom Bundestag beschlossenen Patientendatenschutzgesetz (PDSG) weitere Regelungen zur Erforderlichkeit eines eHBA vor.



So wird der eHBA zur Voraussetzung für Praxisinhaber oder ärztliche Leiter von MVZ, um nach Inkrafttreten des PDSG im Herbst 2020 den Praxisausweis (SMC-B-Karte) für den Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) beantragen und bestellen zu können. Weiterhin wird der **eHBA der Generation zwei ab dem 1. Oktober 2021** (bisher ab Januar 2021) für die Ausstellung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) benötigt, die dann über die TI an die jeweilige Krankenkasse übermittelt werden muss. Der eHBA gehört somit zur obligatorischen Ausstattung aller zugelassenen Leistungserbringer.

Welche Generation des eHBA benötige ich?

Bis zum Ende des dritten Quartals 2020 werden fast alle Kartenhersteller für die Ausgabe des eHBA der Generation zwei durch die gematik zertifiziert sein. Nur Ärzte, die über einen eHBA ab der **Generation zwei** verfügen, sind in der Lage, alle medizinischen Anwendungen der TI einschließlich der QES-Funktionalität zu nutzen.

Wo kann der eHBA beantragt werden?

Die Beantragung muss bei der zuständigen Kammer durchgeführt werden. Bei Vertragsärzten ist der Antrag bei der Sächsischen Landesärztekammer und bei Vertragspsychotherapeuten über die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer zu

Einsatzmöglichkeiten des eHBA



Qualifizierte elektronische Signatur (QES) ab Q III/2020

Der eHBA hat mehrere Funktionen. Er dient nicht nur als Ausweis zur Authentifizierung des Besitzers, sondern ermöglicht es auch, elektronische Dokumente wie z. B. die eAU und den elektronischen Arztbrief rechtsverbindlich zu unterschreiben. Diese rechtsverbindliche elektronische Unterschrift wird als „qualifizierte elektronische Signatur (QES)“ bezeichnet.



Nutzung mobiler Kartenlesegeräte

Die mobilen Kartenlesegeräte benötigen für den Betrieb in der TI in der Regel einen Praxisausweis (SMC-B-Karte). Dieser ist notwendig, um zukünftig die verschlüsselten Daten der eGK auslesen zu können. Sollte der Praxisausweis defekt oder temporär nicht verfügbar sein, kann alternativ auch der eHBA für den Einsatz mobiler Kartenlesegeräte genutzt werden.



Notfalldatenmanagement (NFDM) ab Q III/2020

Der Notfalldatensatz wird auf Patientenwunsch durch den anlegenden Arzt mit der QES des eHBA in der TI unterschrieben. Nur mittels eHBA kann auf die Notfalldaten der eGK zugegriffen werden.



Elektronischer Medikationsplan (eMP) ab Q III/2020

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker können den eMP direkt auf der eGK speichern – sofern der Patient der Speicherung zustimmt und mindestens drei verordnungspflichtige Medikamente gleichzeitig einnimmt.



Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) ab Q IV/2021 (Übergangsregelung BMG)

Ab dem 1. Oktober 2021 ist der Vertragsarzt zur QES und zur elektronischen Übermittlung der eAU über einen TI-KIM-Dienst (KIM = Kommunikation im Medizinwesen) an die Krankenkasse des Versicherten gesetzlich verpflichtet. Bis zum 31. Dezember 2021 erhält der Versicherte nur noch einen Ausdruck für den Arbeitgeber und einen für sich. Ab dem 1. Januar 2022 sollen auch diese Ausdrücke entfallen.



Elektronische Patientenakte (ePA) ab Ende Q II/2021

Die gesetzlichen Krankenkassen sind verpflichtet ab dem 1. Juni 2021 ihren Versicherten eine ePA zur Verfügung zu stellen. Grundsätzlich entscheidet der Patient ob und welche Behandlungsdaten der Vertragsarzt in die ePA übertragen soll. Durch den Versicherten können individuelle Zugriffsrechte für die Behandler definiert werden.



Elektronisches Rezept (eRezept) ab Q I/2022

Ab 2022 sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, Rezepte für Arzneimittel elektronisch auszustellen und zu übermitteln. Nach der Arzneimittelverschreibungsverordnung (§ 2, Absatz 1, Nr. 10) sind eRezepte mit einer QES zu versehen.

stellen. Das genaue Verfahren kann bei der jeweiligen Kammer erfragt bzw. auf deren Internetseite nachgelesen werden.

Welche Aufgabe hat die KV Sachsen in Bezug auf den eHBA?

Die KV Sachsen hat die Aufgabe, die Auszahlung der laufenden TI-Betriebskostenpauschale eHBA ab dem Quartal der ersten TI-Anbindung eines Leistungsortes, an dem der eHBA-Inhaber tätig ist, sicherzustellen. Die Pauschale für den eHBA ist eine arztbezogene TI-Pauschale, die unabhängig von der Anzahl der

Leistungsorte bzw. Praxen, an denen der Ausweisinhaber tätig ist, nur einmal je Quartal erstattet wird. Die TI-Pauschale beträgt aktuell 11,63 Euro und damit in etwa die Hälfte der Kosten, die dem Karteninhaber in Rechnung gestellt werden.

Die KV Sachsen kann ausschließlich für die TI-Betriebskostenerstattung des eHBA Support leisten, bei allen anderen Fragen rund um den eHBA sind die zuständigen Kammern bzw. Kartenhersteller in der Verantwortung.

– Sicherstellung/han –

Neue Fachbereiche an den Ärztlichen Bereitschaftspraxen

Einige Ärztliche Bereitschaftspraxen der KV Sachsen werden um Fachgebiete erweitert, weitere Bereitschaftspraxen kommen neu hinzu. An einigen Standorten wurden die Öffnungszeiten angepasst. Die Änderungen treten am 1. Oktober 2020 in Kraft.

Die **Bereitschaftspraxis am Universitätsklinikum Dresden**, den Dresdnern als „Ärztliche Bereitschaftspraxis (ÄBP) in der Fiedlerstraße“ bekannt, existiert seit Gründung der KV Sachsen. Im Rahmen der Bereitschaftsdienstreform wird es einige organisatorische Änderungen geben. Die drei bestehenden Behandlungsbereiche Allgemeinmedizin, Kinderheilkunde und Chirurgie werden beibehalten.

Die **Bereitschaftspraxis am Städtischen Klinikum Dresden-Friedrichstadt** erhält einen neuen allgemeinmedizinischen Behandlungsbereich, welcher die Behandlungsbereiche HNO und Augenheilkunde ergänzt, aber getrennt von diesen untergebracht ist – direkt an der Notaufnahme in Haus C. Den Ärzten wird die KV Sachsen zur Unterstützung im Bereitschaftsdienst nichtärztliches Personal zur Seite stellen.

Die **Bereitschaftspraxis an den Oberlausitz Kliniken – Krankenhaus Bautzen** wird um einen augenärztlichen Behandlungsbereich erweitert, ein allgemeinärztlicher und kinderärztlicher Behandlungsbereich existieren bereits.

Die **Bereitschaftspraxis am Städtischen Klinikum Görlitz** erhält zusätzlich zum allgemeinärztlichen einen kinderärztlichen Behandlungsbereich.

In den **Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz** wird eine Bereitschaftspraxis mit chirurgischem Behandlungsbereich eingerichtet. Zudem wird am **Klinikum Chemnitz** ein HNO-ärztlicher Behandlungsbereich eröffnet.

Die allgemeinärztliche Bereitschaftsdienstpraxis am **Universitätsklinikum Leipzig** zieht um und ist ab 16. September 2020 in den Räumlichkeiten des MedVZ in der Liebigstraße 22 zu finden.

Die Öffnungszeiten der neuen Bereitschaftspraxen/Behandlungsbereiche werden zum Start auf der Internetpräsenz der KV Sachsen veröffentlicht. Gleichzeitig werden zum 1. Oktober 2020 Änderungen von Öffnungszeiten bereits bestehender Praxen bekanntgegeben.

Dieser dritte Rollout-Schritt der Bereitschaftsdienstreform der KV Sachsen trägt zu einheitlichen Prozessen und Rahmenbedingungen im Bereitschaftsdienst bei. Die KV Sachsen erfüllt damit nicht nur ihren gesetzlichen Auftrag, sondern entlastet ihre Ärzte durch größere Dienstgruppen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Bürger > Bereitschaftspraxen der KV Sachsen

– Struktureinheit Bereitschaftsdienstreform/ben –

Anzeige

M.E.G.
W.F.O.

Milton-Erickson-Gesellschaft

Regionalstelle Leipzig

Curriculum „Klinische Hypnose M.E.G.“

26. – 27. März 2021

Leitung: Milton-Erickson-Gesellschaft für Klinische Hypnose
Dipl.- Psych. Peter Brock

Milton-Erickson-Gesellschaft für Klinische Hypnose
August-Bebel-Straße 34, 04275 Leipzig
Telefon: 0341 4425510, Fax: 0341 4422025
regionalstelle-leipzig@hotmail.de
www.meg-leipzig.de

Ablauf:

- 8 Grundkurse (B1–B8) mit jeweils 16 Stunden (z.B. Prinzipien der Ericksonschen Hypnose und Therapie, indirekte Kommunikation und Induktion, Nutzung von Trancephänomenen)
- 4 Anwendungskurse (C-Seminare) mit jeweils 16 Stunden (z.B. Hypnose bei psychosomatischen Erkrankungen, Schmerzen, Angsterkrankungen)
- 50 Stunden Supervision (45 min.) inklusive der Darstellung von mindestens zwei eigenen Fallberichten

Abschluss: Zertifikat „Klinische Hypnose M.E.G.“ sowie für jedes Seminar 18 Fortbildungspunkte (OPK)

Dienstbereitmeldung für Ärzte im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Um einen reibungslosen Ablauf in der Ärztlichen Vermittlungszentrale (ÄVZ) der KV Sachsen zu gewährleisten, möchten wir Sie an der Stelle auf die verschiedenen Möglichkeiten der Dienstbereitmeldung hinweisen.

Die Dienstbereitmeldung dient dem Disponenten in der ÄVZ zur Vorbereitung auf die Vermittlung von Hausbesuchsfällen einschließlich des Abgleichens von Kontaktdaten des diensthabenden Arztes. Außerdem benötigt der Fahrer des zentral organisierten Fahrdienstes die Informationen, um zu wissen, wo der diensthabende Arzt innerhalb des Bereitschaftsdienstbereiches abgeholt werden möchte.

Es ist wichtig, dass die diensthabenden Ärzte ihre Dienstbereitschaft gemäß § 8 der Bereitschaftsdienstordnung (in der Fassung vom 29. November 2019) „in der Regel eine Stunde vor Dienstbeginn“ gegenüber der ÄVZ anzeigen. Dies kann auf unterschiedliche Art und Weise erfolgen.

Zum einen kann die elektronische Dienstbereitmeldung auf der Internetpräsenz der KV Sachsen genutzt werden. Dafür gibt der diensthabende Arzt alle erforderlichen Daten in die Eingabemaske ein. Eine weitere Möglichkeit ist die Dienstbereitmeldung per Fax. Das Fax-Formular ist über den gleichen Link erreichbar und an die ÄVZ über u. g. Faxnummer zu senden.

Auch wenn die Dienstbereitmeldung per Telefon weiterhin möglich ist, wird jedoch die Nutzung des Webformulars oder des Faxes empfohlen, da eine überwiegend und vor allem gleichzeitige telefonische Anmeldung der diensthabenden Ärzte bei der ÄVZ zu Wartezeiten bei der Dienstbereitmeldung führen kann.

Zum Schluss noch ein Hinweis:

Das Dienstplanungsprogramm BD-Online erinnert den diensthabenden Arzt 48 Stunden vor Dienstbeginn an den Dienst. So kann es Ihnen nicht passieren, dass Sie einmal Ihren Dienst unbeabsichtigt versäumen. Wenden Sie sich bei Fragen zu BD-Online gern an Ihre Bezirksgeschäftsstelle.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Anmeldung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst

Titel

Name

Vorname

LANR [erste 7 Stellen]

Bezirksgeschäftsstelle

Art

Bereich

Dienstag

Dienstzeit von Uhr

Dienstzeit bis Uhr

Ich bin dienstbereit und führe meinen Dienst persönlich aus

Mein Dienst hat übernommen

Kopie an diese E-Mail-Adresse

Einwilligung zur Nutzung von Daten
Die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten elektronisch erhoben und gespeichert werden. Meine Daten werden dabei nur streng zweckgebunden zur Bearbeitung meiner Bereitschaftsdienstanmeldung benutzt. Mit dem Absenden der Anmeldung zum ärztlichen Bereitschaftsdienst erkläre ich mich mit der Verarbeitung einverstanden.

[Ansicht Datenschutzerklärung](#)

Sie können jederzeit und ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an die KV Sachsen übermitteln.

Sicherheitscode Bitte den angezeigten Code eingeben: [Zahlenfolge neu laden](#)

Informationen

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

Ärztliche Vermittlungszentrale (ÄVZ)

Fax 0341 23493-299

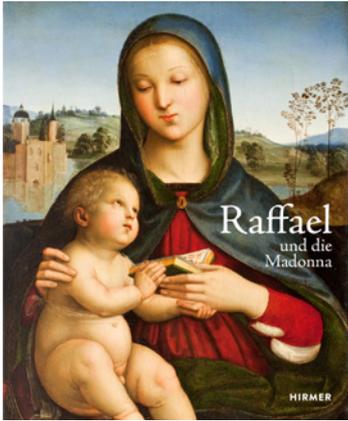
– Struktureinheit Bereitschaftsdienstreform/ben –

Anzeige

Verkaufe

2 Karteischränke, beige, Metall

130 x 80 x 60 cm, zu je 40 Euro, Standort 01099 DD
Telefon 0173 5660177



Hg. Stephan Koja

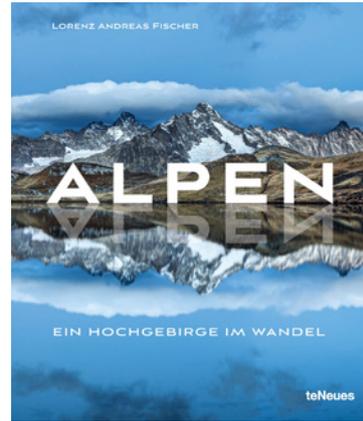
Raffael und die Madonna

Neue Blicke auf die Malerei der italienischen Hochrenaissance

Kein anderes Bildthema wurde in der italienischen Kunst der Renaissance so oft dargestellt wie die Madonna mit Kind. Raffaels Bilder zählen noch heute zu den innovativsten und berühmtesten Kompositionen der Kunstgeschichte. Ihre bahnbrechende Bedeutung wird in diesem Band durch Vergleiche mit anderen Hauptwerken dieser Zeit erhellt.

Wie der Maler zu dieser Komposition gelangte, welche theologische Aussage das Bild besitzt und welche originellen Lösungen er schon in seinen frühen Madonnenbildern fand, zeichnet dieses Buch nach. Gegenüberstellungen mit Zeitgenossen aus Bologna, Florenz, Mantua und Venedig machen die bevorzugten Bildtypen der Epoche, aber auch Raffaels ganz eigene Bildsprache deutlich. Neben Raffaels Dresdner Bildteppichen präsentiert die Gemäldegalerie Alte Meister anlässlich seines 500. Todes-tages bis zum 29. November 2020 aus dem Norton Simon Museum im kalifornischen Pasadena Raffaels „Madonna mit Kind und Buch“, einem Frühwerk des berühmten Renaissancemalers, entstanden um 1503. In Dresden, wo mit der zehn Jahre später in Auftrag gegebenen „Sixtinischen Madonna“ ein Hauptwerk des italienischen Malers entstand. Somit wird ein Blick auf die frühe Malweise Raffaels möglich, der schon bei seinen Zeitgenossen als „Madonnenmaler“ galt.

2020
144 Seiten, 84 Abbildungen in Farbe
Format 20,0 × 25,2 cm
gebunden, 29,90 Euro
ISBN 978-3-7774-3617-3
HIRMER Verlag



Lorenz Andreas Fischer

Alpen

Ein Hochgebirge im Wandel

Extreme Wetterverhältnisse, Lawinenabgänge, der Wechsel der Jahreszeiten, das Gefrieren und Schmelzen, die Erosion und Ablagerung: Die Alpen sind im permanenten Wandel, sie bringen ständig neue, atemberaubende Landschaften, Formen und Farben hervor. Gleichzeitig ist das höchste Gebirge Mitteleuropas für viele Menschen ein Ort des Rückzugs, der Ruhe und Beständigkeit – ein Sehnsuchtsziel seit unzähligen Generationen.

Der international anerkannte und mehrfach ausgezeichnete Fotograf Lorenz Andreas Fischer hat die Alpen jahrelang bereist, von den höchsten Gipfeln im Westen bis zu den letzten östlichen Ausläufern. Aus all diesen Eindrücken ist ein Bildband entstanden, der uns die Schönheit der Berge unverstellt vor Augen führt. Gleichzeitig aber auch deren Bedrohung: Denn Klimawandel bringt die Alpen mehr und mehr aus ihrem Gleichgewicht. Es sind Fischers spektakuläre Bilder, die dem Leser eindrücklich zeigen, wie wichtig daher der Schutz dieser einzigartigen Urlandschaft ist. Diesem Bildband gelingt es mit seinen spektakulären Fotos, die Alpen in all ihren Facetten und ihrer unbeständigen Schönheit einzufangen. Mit wegweisenden und spannenden Texten von Experten, Alpinisten und prominenten Liebhabern dieser einzigartigen Bergwelt.

2020
288 Seiten, ca. 200 s/w-Fotografien
Format 25,0 × 28,7 cm
Hardcover, 35,00 Euro
ISBN 978-3-96171-262-5
teNeues Verlag



Stefan Maiwald, Peter Feierabend

Golf Das ultimative Buch

Golf erfreut sich einer immer größeren Beliebtheit. Spätestens durch seinen Superstar Tiger Woods hat der Sport seinen Ruf als verstaubtes Freizeitvergnügen abgelegt und darf sich seit 2016 wieder olympisch nennen. Aber trotz aller Professionalisierung und Öffnung, ist das soziale Prestige geblieben. Golfclubs ziehen immer noch Prominente an, die jede freie Minute nutzen, um ihr Handicap zu verbessern.

Auch wenn weiterhin traditionsreiche Golfclubs wie der Royal and Ancient Golf Club of St. Andrews das Maß aller Dinge sind, so hat sich mit aufregenden neuen Golf Courses und Golfresorts die Auswahl an Traumdestinationen für Golfbegeisterte vervielfacht. Dieser Band stellt die exklusivsten, anspruchsvollsten und spektakulärsten Golfresorts aus aller Welt vor. Resorts, die nicht nur mit ausgefeilten Layouts in reizvoller Landschaft – ob vor alpiner Bergkulisse oder an tropischen Sandstränden – punkten, sondern auch mit traumhaften Zimmern, herausragender Gastronomie und umfassenden Wellnessangeboten. Dazu kommen spannende Geschichten von dies- und jenseits der Grüns und Fairways – von Stars und Schummelern, von Schlägerbauern und Raumfahrern, von Gangstern, Boxern und Milliardären. Zweisprachige Ausgabe Deutsch/Englisch

2019
256 Seiten, 150 Farb- und 20 s/w-Fotografien
Format 25,0 × 32,0 cm
Hardcover, 50,00 Euro
ISBN 978-3-96171-235-9
teNeues Verlag

*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. 12 gültig.
Anzeigenschluss ist i. d. R. der 20. des Vormonats.

Gestaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Aline Böer, 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.

© 2020

ParkinsonNetzwerk Ostsachsen PANOS ist wegweisendes Modellprojekt

Das ParkinsonNetzwerk Ostsachsen – PANOS ist ein Zusammenschluss von Kliniken mit spezieller Parkinsonexpertise, Gesundheitsorganisationen, wie der Deutschen Parkinson Vereinigung sowie der Sächsischen Landesärztekammer und der KV Sachsen. PANOS hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung von Parkinson-Patienten durch die Umsetzung eines standardisierten intersektoralen Behandlungskonzeptes zu verbessern.

1. PANOS-Netzwerktreffen

14. Oktober 2020, 15:00–19:00 Uhr
Konferenzzentrum Flughafen Dresden

Aktuell leben in Deutschland rund 220.000 Menschen mit Morbus Parkinson. Etwa 32.000 der Betroffenen stammen aus der Region Sachsen, ergaben Schätzungen aufgrund regionaler Aufschlüsselung der Leistungszahlen des Universitätsklinikums Dresden und medizinischer Kodierungsdaten der AOK PLUS.

Für die Parkinson-Erkrankung stehen grundsätzlich sehr gute Therapieoptionen zur Verfügung, diese sind jedoch meist komplex und erfordern im Krankheitsverlauf regelmäßig die Mitbetreuung durch Spezialisten. Gerade im ländlichen Raum ist dies häufig schwer umsetzbar. Versorgungsmedizinische Kennzahlen zeigen, dass etwa 41 Prozent der Parkinson-Patienten im ländlichen Raum durch ihren Hausarzt betreut werden. Etwa 56 Prozent der im Universitätsklinikum Dresden betreuten Parkinson-Patienten werden als Notfall eingewiesen. Die Notfallweisungsquote ist im Vergleich zu anderen Erkrankungen ungewöhnlich hoch und stellt gemeinsam mit dem wohnortabhängigen unterschiedlichen Therapiezugang eine große Herausforderung in der Versorgung von Parkinson-Betroffenen in Sachsen dar.

Was leistet PANOS?

Um den beschriebenen Herausforderungen gerecht zu werden, wurde ein sektorenübergreifender, standardisierter Behandlungspfad für Parkinson-Betroffene erarbeitet. Dieser bildet die Basis für eine einheitliche, qualitätsgesicherte und effiziente Versorgung der Patienten. Um die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern zu verbessern und Versorgungslücken zu schließen, wurde zudem eine digitale Patientenakte entwickelt, die den PANOS-Behandlern die Patienteninformationen zentralisiert zur Verfügung stellt.

Der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, sieht das Projekt als wegweisendes Modell in der medizinischen Versorgung: „PANOS ermöglicht Parkinson-Patienten den Zugang zu mehr lebensqualitätsverbessernder Therapie – ganz besonders in ländlichen Regionen. Zugleich ist dieses Projekt eine zielführende Maßnahme, die knappe Ressource Arzt durch die Vernetzung und Bündelung der Expertise der Mediziner von ambulantem und stationärem Sektor zum Wohle der Parkinsonpatienten einzusetzen.“

PANOS wird durch den Bund gefördert. PANOS wird zudem mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes mitfinanziert.

Was können Sie tun?

Nur gemeinsam wird es gelingen, den Herausforderungen in der Versorgung von Parkinson-Betroffenen auch in Zukunft gerecht zu werden. Werden Sie Teil unseres Netzwerkes, lernen Sie Versorgerinnen und Versorger in der Region kennen, beteiligen Sie sich am gemeinsamen Austausch und profitieren Sie von den Fortbildungsangeboten rund um die Parkinson-Erkrankung.

Bei Interesse melden Sie sich per E-Mail zum Newsletter an.

Netzwerkkoordinatoren:

Carina Lummer, Dr. Martin Brumme
Telefon 0151 16840875
E-Mail panos@inav-berlin.de

– Nach Information des Netzwerkes PANOS –

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



Wir sind umgezogen!

Alle Informationen für angehende Mediziner
finden Sie nun unter

www.nachwuchsaerzte-sachsen.de

- Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“
- Sächsisches Hausarztstipendium
- Ärzte in Weiterbildung
- Famulatur- und PJ-Förderung



Nachwuchsärzte
Sachsen

