

# Gendern?

ja

nein

**30 Jahre KV Sachsen:  
Die Bezirksgeschäftsstelle  
Chemnitz stellt sich vor**

Seite 6

**Bekanntmachung des  
Landesausschusses**

Seite I

**Die elektronische  
Arbeitsunfähigkeits-  
bescheinigung (eAU)**

Seite XI

# 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](#)

Meine Nutzerdaten  
Mitarbeiterzugang  
Meldung der Abwesenheit

**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.: 0351 8290 - 6789  
edv-beratung@kvsachsen.de

**Neue  
Telefon-  
nummer**

**Hilfe**  
[Konfiguration](#)  
[Sicherheitshinweise](#)  
[Dokumentation Mitgliederportal](#)

**Ihre Ansprechpartner**  
■ EDV-Support für Mitglieder  
Tel.: 0351 8290 - 6789

# Inhalt

## Editorial

- 3 Gendern?

## Standpunkt

- 4 Solidarität in friedlichen Zeiten

## 30 Jahre KV Sachsen

- 6 Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz stellt sich vor

## In eigener Sache

- 10 Neue Rufnummern für bekannte Service- und Beratungsangebote

## Nachwuchsförderung

- 11 Aufgeschoben ist nicht aufgehoben – Absolventenveranstaltung 2020 und 2021  
12 Beruf, der vielmehr Berufung ist – gerade jetzt in der Corona-Pandemie

## Online-Angebote

- 13 Online-Dialog für Ärzte zur ePA

## Sicherstellung

- 14 TeleDoc Plus – ein neuer Versorgungsansatz  
15 Fernbehandlungsmodell – Teilnehmer für sächsisches Modellprojekt gesucht

## Diskussion

- 16 Maßnahmen in der Corona-Pandemie aus medizinischer und juristischer Sicht

## In eigener Sache

- 19 Flutkatastrophe in Nordrhein – KV Nordrhein bittet für ihre Praxen um Unterstützung

## Nachrichten

- 21 Bessere augenärztliche Versorgung in Südwestsachsen durch innovative Lösungen

## Zur Lektüre empfohlen / Impressum

22

## Personalia

- 24 In Trauer um unsere Kollegen

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

## Telematik-Infrastruktur

- XI Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

## Schutzimpfungen

- XIII 1. Nachtrag zum Impfpass zwischen der AOK PLUS und der KV Sachsen

## Beilage

KV Hessen aktuell 2/2021

## Veranlasste Leistungen

- XIII Verdacht auf Arzneimittelmisbrauch  
XIV Heilmittel: Informationen aus den Bereichen Physiotherapie und Podologie

## Vertragswesen

- XVI Vertrag „Hallo Baby“ – Betriebskrankenkassen  
XVI Vertrag „Willkommen Baby“ mit DAK

## Fortbildung

- XVII Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2021

## Wie lesen Sie Ihre KVS-Mitteilungen am liebsten?

### ■ Sie möchten ausschließlich das E-Paper lesen?

Nutzen Sie die Vorteile der Volltextsuche, eines bedienerfreundlichen Lesezeichenmenüs sowie der Verlinkung von E-Mail- und Webadressen und Inhaltsverzeichnis.

Sie erhalten eine E-Mail mit dem aktuellen E-Paper sowie einen Link auf das Online-Archiv.

Bitte senden Sie uns dazu formlos eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten.

### ■ Sie möchten die Printversion weiter erhalten und zusätzlich das E-Paper lesen?

Senden Sie uns bitte eine E-Mail mit Ihrem Erweiterungswunsch.

### ■ Sie bevorzugen die gedruckte Zeitschrift?

Wie bisher möchten Sie Ihre KVS-Mitteilungen ausschließlich gedruckt in den Händen halten – Sie müssen nichts tun.

## Für welche Variante Sie sich auch entscheiden – unser Service für Sie bleibt:

Am 20. des Monats können Sie Ihre KVS-Mitteilungen lesen – auch online unter:

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

Mit allen Vorteilen des E-Papers, dem kompletten Archiv sowie den Jahresinhaltsverzeichnissen.



Foto: © iStock.com/GlobaIP

# Gendern?

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat im Sommerheft des KVB Forums das Editorial dem Thema „Gendern“ gewidmet. Ich selbst bin seit wenigen Wochen Mitglied im „Verein Deutsche Sprache“. Sie ahnen schon einen gewissen Konflikt.

Die KVB kam zu dem Schluss, zukünftig den Genderstern verwenden zu wollen, hatte aber Ihre Mitglieder\*innen zur Diskussion darüber aufgefordert. Die Resonanz war offensichtlich gewaltig. An die Leser erging in der Folge ein Schreiben der Pressestelle, in dem es u. a. heißt:

*... vielen Dank für Ihren Leserbrief. Zum Thema „Gendersternchen in KVB FORUM“ haben uns derart viele Zuschriften erreicht, dass wir in der kommenden Ausgabe noch einmal inhaltlich dazu Stellung nehmen werden. Für Sie vorab zur Information: Wir werden auf das „Gendersternchen“ verzichten. ... Wir danken Ihnen ausdrücklich, dass Sie sich in [die] Diskussion eingebracht haben und hoffen, dass unsere Entscheidung in Ihrem Sinne ist ...*

Nun, wer kommt denn auch nur auf die Idee, dass z.B. die Bundesärztekammer die – sich mittlerweile in der Mehrzahl befindenden – Ärztinnen **nicht** umfasst? Auch die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) ist keine männliche Veranstaltung.

Die Ärztinnen, die ich persönlich kenne, repräsentieren offensichtlich die Mehrheit der weiblichen Bevölkerung, die in Umfragen das Gendern ablehnt. Ärztinnen per se sind allerdings auch ausnahmslos keine Quotenfrauen. Man könnte in unserem Beruf vielleicht eher darüber nachdenken, für männliche Ärzte eine Zwangsquote zu schaffen ... Nein, das wollen wir natürlich nicht.

Ich kann es nicht nachvollziehen, wie man auch nur ansatzweise glauben kann, dass bei der generischen Berufsbezeichnung „Ärzte“ die Ärztinnen nicht gemeint sind (oder vielleicht höchstens – negativ konnotiert – „mit“-gemeint sind). Es wäre wohl grober Unfug, in Sachsen das gleiche Experiment wie in Bayern durchzuführen, nicht zuletzt, weil uns hier doch historisch bedingt ein paar Jährchen westliche Dekadenz fehlen. Wir möchten hiermit als KV Sachsen erklären, dass wir auch weiterhin ausschließlich das generische Maskulinum verwenden werden. Ich bin mir sicher, der zu erwartende Shitstorm ist beherrschbar.

Außerdem: Könnte es vielleicht sein, dass Deutschland wichtigere Probleme als dieses hat?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

natürlich werden wir Sie auch zukünftig in dieser bewährten Form ansprechen, in der sowohl Höflichkeit als auch, zumindest wenn es von einem Mann verfasst ist, Hochachtung vor dem weiblichen Geschlecht zum Ausdruck gebracht werden soll.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Klaus Heckemann



Dr. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender

# Solidarität in friedlichen Zeiten



Dr. Grit Richter-Huhn

Vorsitzende des  
Regionalausschusses Dresden

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der heutigen Ausgabe möchte ich ein Wort beleuchten, das teilweise inflationär benutzt, aber zu wenig Verwendung findet: Die Solidarität.

Der Duden nennt zwei verschiedene Definitionen:

1. unbedingtes Zusammenhalten mit jemandem aufgrund gleicher Anschauungen und Ziele
2. (besonders in der Arbeiterbewegung) auf das Zusammengehörigkeitsgefühl und das Eintreten füreinander sich gründende Unterstützung

Bei Wikipedia liest es sich so:

**Solidarität** – die, lateinisch *solidus* „gediegen, echt, fest“ oder **solidarisch** bezeichnet eine zumeist in einem ethisch-politischen Zusammenhang benannte Haltung der Verbundenheit mit – und Unterstützung von – Ideen, Aktivitäten und Zielen anderer. Sie drückt ferner den Zusammenhalt zwischen gleichgesinnten oder gleichgestellten Individuen und Gruppen und den Einsatz für gemeinsame Werte aus (siehe auch Solidaritätsprinzip). Der Gegenbegriff zur Solidarität ist die Konkurrenz.

„Solidarität“ – für alle vor 1980 Geborenen hat das Wort neben seiner Bedeutung einen eher hohlen Beiklang. Für irgendwen wurde immer gekämpft oder demonstriert und gespendet; häufig für Menschen und Länder die man weder kannte noch irgendwann zu den nächsten Reisezielen zählen konnte. Dieses völlig abstrakte, von der Realität entkoppelte Verständnis von Solidarität – auf welche Weise werden wohl Protestkarten zum Sturz Augusto Pinochets beigetragen haben und wie die tausenden Tonnen von Altpapier zur Freilassung von Nelson Mandela? – hat, wie es scheint, bei manchen Zeitgenossen dazu geführt, dass die Umsetzung dieses an sich hehren Prinzips völlig ins Hintertreffen zu geraten scheint. Und leider hat sich bei einigen so die zweite Definition zur Kernform der Solidarität festgesetzt, vom Prinzip: wir arbeiten uns für die Arbeiterklasse ab und es bringt nichts.

Dabei ist Solidarität so viel mehr. Die Universität Hamburg hat es relativ einfach erklärt: Solidarität bezeichnet das gegenseitige füreinander Eintreten

in einer Gemeinschaft und beschreibt einen gesellschaftlichen Zustand, in dem die Beziehungen zwischen den einzelnen Menschen und dem Gemeinwesen (Gemeinwesenarbeit) gleichermaßen durch Eigenständigkeit und Verantwortung der Individuen und durch Anspruch und Verantwortung des Gemeinwesens gekennzeichnet sind.

Und tatsächlich hat nicht zuletzt die Flut in einigen Teilen Deutschlands gezeigt, dass die Menschen sich in der Not helfen, auch unter der instinktiven Annahme, dass es nichts nützt, wenn ich allein vor mich hin pumpe, solange im Nachbarhaus noch alles vollgelaufen ist. Gemeinsam sind wir also nicht nur stärker sondern können auch noch effizienter und häufig besser arbeiten. Irritierend ist dann doch die in letzter Zeit häufig anzutreffenden Auswüchse, die das Solidaritätsprinzip ad absurdum führen.

In Zeiten der Pandemie erleben wir alle Ausnahme-situationen, die bei vielen tatsächlich zum Eintreten für die Gemeinschaft, jedoch bei anderen eher zum Zusammenhalten auf Grund nun ja „gleicher“ Ziele führt. Letzteres jedoch führt nicht zwingend zum füreinander Eintreten in einer Gemeinschaft, sondern es zeigen sich Risse im gesellschaftlichen Konsens. Der Gemeinschaft wird häufig der Gemeinwesengedanke abgesprochen und dies nicht im zivilisierten Gespräch, sondern im sächsisch ausgedrückten Geplärre. Da wird eine Diskussion mit Totschlagargumenten nieder geschrien und ein Gespräch ist nicht gewünscht.

Nun mag das für irrelevante Themen nur marginal interessieren und hat es auch schon immer gegeben, wenn allerdings kein Gespräch in Normallautstärke mehr führbar ist bzw. der andere sofort als intellektuell minderbemittelt dargestellt wird, mit dem überhaupt kein Gespräch mehr nötig ist, dann ist das nicht nur dem Gemeinwesen, sondern auch der Mitmenschlichkeit abträglich. Irgendwann lacht uns das Tierreich aus, da die dortigen Brüllattacken zumindest deutlich häufiger einen Grund haben, als die beleidigenden Philippiken, die auf manchen herniederprasseln, der z. B. das Impfen nicht als Chipweitergabe anerkennen kann. Und genau an diesem Punkt kommt dann wieder die Solidarität ins Spiel.

Der Zusammenhalt von uns Menschen und der Einsatz für gemeinsame Werte ist eben nicht der Kampf um die persönliche Freiheit, sondern eher das sich kümmern um Hilfsbedürftige – wobei die Hilfe in diesem Fall ein weites Feld umspannt. Und wem das zu theoretisch ist: Wenn ich durch eine Impfung oder das Tragen meiner Maske nur einen Menschen weniger anstecke, dann ist das ein großer Beitrag für die Gemeinschaft, denn auch dieser eine gehört dazu – ob man ihn kennt oder nicht. Vielleicht ist dieser Artikel ein persönlicher, da ich im Frühjahr auf der Beerdigung eines Menschen war, den ich gut kannte und der nicht wusste, wer ihn angesteckt hat.

**Solidarität ist nicht unbedingt für den Egotrip geeignet, aber sie hilft als Gemeinschaft zusammen zu leben und nicht auseinander zu fallen.** Und da die Zahlen eine klare Sprache sprechen, wäre es im Rahmen dieser Solidarität extrem wichtig, dass man als Arzt in dieser Gemeinschaft tatsächlich etwas für das Fortbestehen dieser erwirken sollte. Selbst wenn Sie also diese Pandemie lächerlich finden, das „sogenannte“ Virus negieren oder einen dritten Weg für sich gefunden haben – im Sinne der Solidarität und der Verantwortung ist es Ihre Aufgabe den Patienten nicht zu verunsichern! Das heißt: die

Hygienevorschriften ernst zu nehmen und bei einem nicht von Ihnen erfüllbaren Impfwunsch an Kolleginnen und Kollegen zu verweisen. Denn dies kann vielleicht dazu beitragen, diese Gemeinschaft zu erhalten, damit wir weder psychisch gestört aus einem erneuten Lockdown herausgehen müssen, noch dass jemand einen Tod an diesem „nicht vorhandenen Virus“ erleidet. Bitte vergessen Sie nicht, Solidarität ist der Zusammenhalt zwischen gleichgestellten Individuen – und Ärzte sind wir alle.

In diesem Sinne: Bleiben Sie solidarisch und diesmal für uns!

Das Wenige, das du tun kannst, ist viel.

Albert Schweitzer (1875–1965)

Ihre



Grit Richter-Huhn

## Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz stellt sich vor

30 Jahre Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz: Das sind 30 Jahre serviceorientierte Tätigkeit für die ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten vom Vogtland übers Erzgebirge bis hin nach Mittelsachsen.



### Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz im Wandel

Alles begann schon im Herbst 1990: Die Bezirksstelle (BST) Chemnitz der KV Sachsen im ehemaligen Regierungsbezirk Karl-Marx-Stadt nahm in der Bahnhofstraße ihre Arbeit auf. Mit zwei Mitarbeiterinnen und einem Ärzteberater der KV Bayerns aus Regensburg hatten die Ärztinnen und Ärzte einen ersten Anlaufpunkt, um sich mit den Strukturen der Niederlassung in eigener Praxis vertraut zu machen.

Der gesamte Veränderungsprozess verlief in Sachsen sehr dynamisch. So gab es im Regierungsbezirk Chemnitz im Januar 1990 insgesamt 66 frei niedergelassene Ärzte, aber über 1.800 angestellte Ärzte in staatlich geführten Polikliniken. Im Oktober 1991 waren es schon über 1.500 frei niedergelassene Ärzte und nur noch 300 Ärzte in Polikliniken. Schwerpunkte des sich sehr zügig vollziehenden Aufbauprozesses der Bezirksstelle Chemnitz waren der Aufbau der Abteilung Sicherstellung mit der Erstellung eines **Arztregisters**, die **Begleitung der Ärzte in die eigene Niederlassung** sowie der Aufbau der Abteilung Abrechnung, um den Ärzten die Modalitäten der Abrechnung zu vermitteln und die Organisation und Buchung der Geldflüsse zu realisieren. Dies konnte nur durch das besondere Engagement



Die Bezirksstelle Chemnitz  
Anfang der 90er Jahre



Umzug in die Markersdorfer Straße

der ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte der ersten Stunde – genannt seien insbesondere Frau Dr. Schwäblein-Sprafke, Frau Dr. Matz, Herr Dr. Kerber, Herr Dr. Beyreuther – gelingen. Unverzichtbar war auch die Unterstützung durch die „Patenbezirksstelle“ Regensburg der KV Bayerns.



Nachdem auf zum Teil sehr unkonventionelle Weise (Bewerbungsgespräche fanden schon mal während der Sprechstunde zwischen zwei Patiententerminen statt) die ersten zukünftigen Führungskräfte der KV Sachsen ausgewählt worden waren, hatte die KV Bayerns ab 1. Oktober 1990 die künftigen Geschäftsführer, Stellvertreter sowie die Abteilungsleiter Abrechnung und Sicherstellung der drei Bezirksstellen und der Landesgeschäftsstelle für einen dreimonatigen „Crashkurs“ nach München geholt, um mit einem ambitionierten Schulungsprogramm erforderliche Kenntnisse und Strukturen für den Aufbau und den zukünftigen Betrieb der KV Sachsen zu vermitteln. Da die Niederlassungswelle aber wesentlich schneller war als erwartet, nahmen die zur Aus- und Weiterbildung in München befindlichen Führungskräfte bereits im Dezember 1990 teilweise ihre Tätigkeit in Sachsen auf. Auf die ersten Sitzungen der „eigenen“ **Zulassungsausschüsse** in Sachsen blickten alle Beteiligten mit einem gewissen Stolz.

Zu Beginn des Jahres 1991 arbeiteten schon 15 Mitarbeiter in der Bezirksstelle Chemnitz. Im Februar 1991 erfolgte dann der Umzug in die Markersdorfer Straße in ein Gebäude, das kurz vor der Wende als Poliklinik gebaut worden war, aber nie als solche genutzt wurde. Da auch dort die Anzahl der Mitarbeiter schnell anstieg – inzwischen betrug die Mitarbeiteranzahl bereits 150 – beschloss die Vertreterversammlung der KV Sachsen im Frühjahr 1992, für alle Dienststellen in Sachsen neue Verwaltungsgebäude

zu bauen. 1996 konnte das neue Gebäude gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer in der Carl-Hamel-Straße bezogen werden. Aktuell arbeiten 117 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz.



v. l. n. r.: Dr. Wolfgang Beyreuther, Carmen Baumgart, Dr. Albrecht Franke, Dr. Ulrike Schwäblein-Sprafke, Reiner Voigt, Angelika Morgenstern zur Eröffnung der Dienststelle in der Carl-Hamel-Straße

### Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz in Fakten

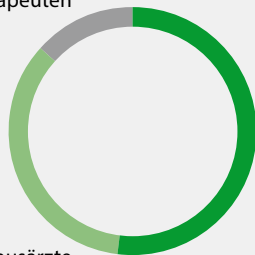
**Carl-Hamel-Straße 3**  
**09116 Chemnitz**

Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz ist für den Direktionsbezirk Chemnitz des Freistaates Sachsen zuständig, in dem **1.419.651 Einwohner** leben. (Stand: 30.09.2020)

#### Mitglieder:

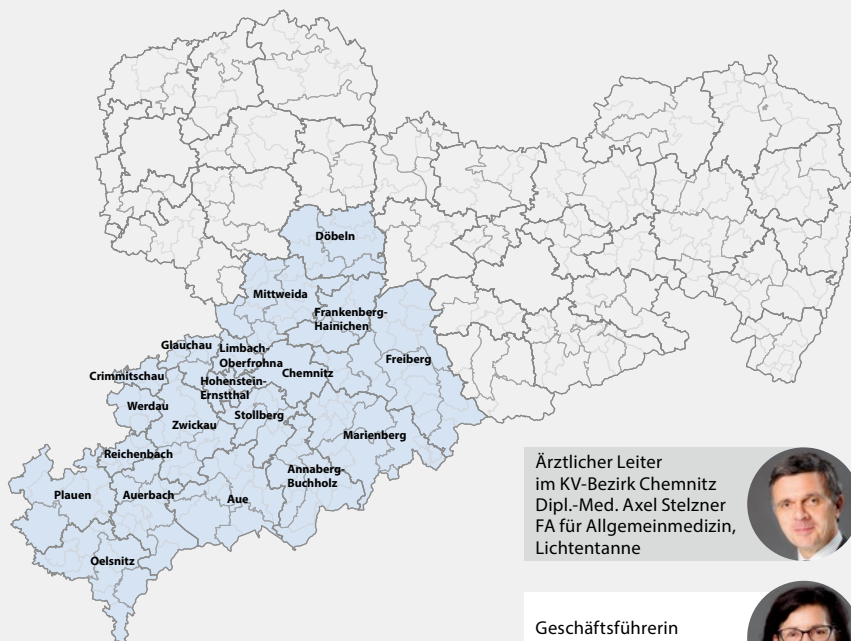
**2.442** in Praxen oder in MVZ zugelassene bzw. angestellte **Vertragsärzte** (davon nehmen 40 Prozent an der **hausärztlichen** und 60 Prozent an der **fachärztlichen** Versorgung teil) und **373** zugelassene und angestellte **Psychologische Psychotherapeuten**

Psychotherapeuten



Fachärzte

Hausärzte



Ärztlicher Leiter  
im KV-Bezirk Chemnitz  
Dipl.-Med. Axel Stelzner  
FA für Allgemeinmedizin,  
Lichtentanne



Geschäftsführerin  
Carmen Baumgart



## Das leistet die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Die Ärzteberaterinnen und -berater begleiten die Ärztinnen und Ärzten, die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vom ersten Schritt in die eigene Niederlassung und beraten sie viele Jahre später beim Ausstieg aus der Praxisstätigkeit. Das vertrauensvolle Verhältnis zum Berater wird selbstverständlich auch während der Praxisstätigkeit rege genutzt z.B. wenn es um die Beschäftigung von Ärzten in Weiterbildung, Vertretung, Personalsuche, Fördermaßnahmen u.v.a. geht. Die Vielschichtigkeit der ambulanten Tätigkeit spiegelt sich auch in den weiteren **Beratungsangeboten** der BGST Chemnitz wider. Fachkompetente Unterstützung erhalten unsere Mitglieder zu allen Fragen der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln.

Zum Kerngeschäft der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz zählt nicht nur die termingerechte **Bearbeitung der Abrechnung**. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind auch Ansprechpartner zu allen Fragen der Erstellung der Abrechnung. Persönliche Beratungsangebote, Workshops und Schulungen für das Praxispersonal ergänzen unsere Dienstleistungen. Nicht nur zu Abrechnungsfragen, sondern in der ganzen Breite der vertragsärztlichen Tätigkeit führen wir im Haus **Fortbildungsveranstaltungen** – mittlerweile auch in Online-Formaten – durch.

Ein anderer Meilenstein in der Historie der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz ist die Einführung des flächendeckenden **Mammographie-Screening-Programms** im Jahre 2002. Am 1. Juli 2007 startete das Mammographie-Screening-Programm in Sachsen in den Screening-Einheiten Dresden und Chemnitz. Insgesamt ist das Brustkrebsfrüherkennungsprogramm in fünf Screening-Einheiten mit insgesamt 22 Praxen und vier Mambobilen strukturiert. In Sachsen leben 600.000 anspruchsberechtigte Frauen, welche im Zyklus von zwei Jahren regelmäßig zur Früherkennung eingeladen werden. In der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz wurde mit Einführung des Programmes die

Zentrale Stelle aufgebaut, welche in enger Zusammenarbeit mit den Programmverantwortlichen Ärzten die Terminvergabe und Einladung der Frauen koordiniert. Es werden wöchentlich ca. 9.000 Einladungen versendet, 3.000 Anrufe und 1.000 E-Mails bearbeitet. Dafür verfügt die Zentrale Stelle insgesamt über zwölf Mitarbeiter.

## Die Zentrale Stelle Mammographie versendet pro Woche etwa

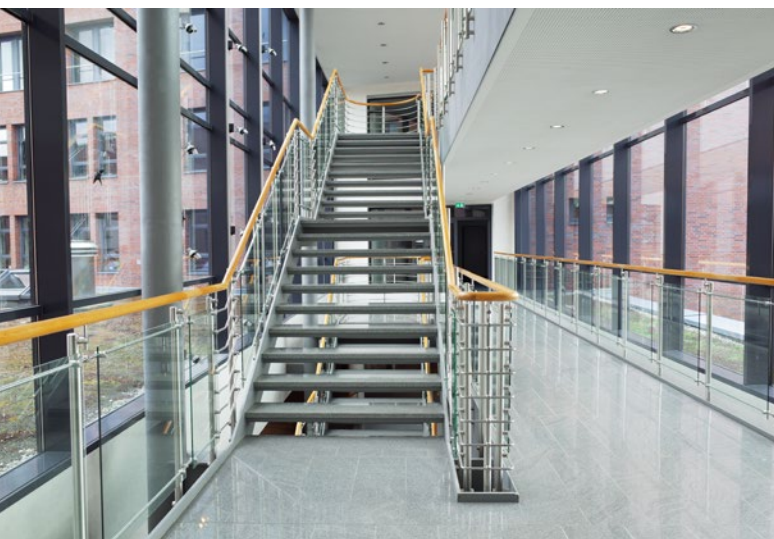
# 9.000

## Einladungen zur Brustkrebsfrüherkennung

Eine weitere Herausforderung stellte die Zeit ab Herbst 2015 dar. Im Auftrag des Staatsministeriums wurde in kürzester Zeit in Chemnitz am Klinikum eine Asylpraxis eingerichtet, um die ambulante medizinische Betreuung der Asylsuchenden zu gewährleisten. Mittlerweile ist die **Internationale Praxis** nach zweimaligem Umzug seit dem 1. April 2020 in neuen Räumen, die gemeinsam mit der Bereitschaftspraxis genutzt werden und behandelt ca. 3.000 Patienten mit Migrationshintergrund pro Quartal aus dem gesamten Stadtgebiet Chemnitz.

## Fit für die Zukunft

In allen Fachbeteiligungen hat sich in 30 Jahren das Aufgabenportfolio stark verändert. Besonders offensichtlich ist die **Digitalisierung der Abrechnung**. Hat die Bezirksstelle in den Anfangsjahren noch Wäschekörbe gefüllt mit Abrechnungsscheinen persönlich entgegen genommen, gibt es mittlerweile nur noch wenige Mitglieder, die ihre Abrechnung postalisch per Datenträger einreichen.





Die Durchführung der Vorabprüfung und die anschließende Online-Abgabe der Abrechnungsdatei ist für fast alle Praxen zur Routine geworden. Das Auf- und Abbauen von Annahmeplässen im Foyer der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz gehört damit ebenso der Vergangenheit an, wie das Erfassen von Abrechnungsdaten durch die Mitarbeiterinnen.

Die Aufgaben aus Qualitätssicherungsvereinbarungen, welche die KBV abgeschlossen hat, sind so gewachsen, dass es seit 2008 dafür eine eigene Fachabteilung **Qualitätssicherung** gibt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereiten zum einen die Unterlagen für die erforderlichen Prüfungen durch die Fachkommissionen vor, bieten aber auch umfangreiche Beratungsangebote zu allen Fragen der Qualitätssicherung an.

Im Wandel von sogenannter „Ärztenschwemme“, nicht vorhandenen Niederlassungsmöglichkeiten und Zulassungsbeschränkungen beschäftigt uns seit einigen Jahren der zunehmende Ärztemangel im hausärztlichen Bereich und den grundversorgenden Fachgebieten. Deshalb steht die langfristig **nachhaltige Arztaquise** ebenso im Fokus wie die **Entwicklung von und Beratung zu Förderprogrammen**. Die Erfahrungen aus dem zeitweisen Betrieb einer Eigenpraxis in der unterversorgten Region Reichenbach gehen dabei ebenso ein, wie Informationen aus Gesprächen mit unseren Mitgliedern vor Ort, Bürgermeistern und Akteuren aus dem stationären Bereich.

Neue Versorgungsformen und -strukturen wie MVZ verändern die Versorgungslandschaft und erfordern neue Strategien und Beratungskonzepte.

---

In der Veranstaltungsreihe

# KV vor Ort

ist der berufspolitische Austausch  
im direkten Kontakt möglich

---

Über viele Jahre war die jährliche Informationsveranstaltung der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz in der Stadthalle Limbach-Oberfrohna eine feste Größe zum berufspolitischen Gedankenaustausch. Um besser auf die regionalen Belange eingehen zu können, wurde das Konzept überarbeitet und im neuen Format **„KV vor Ort“** auf der Ebene der Landkreise bzw. der Stadt Chemnitz fortgeführt.

Mit Ausbruch der SARS-CoV-2-Pandemie im Frühjahr 2020 begann für die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz ein bisher nie da gewesener Arbeits- und Organisationsaufwand. Mit der ersten Verteilung von wenigen FFP2-Masken, dem umfassenden Versandmanagement von Schutzausrüstung, dem Betreiben eigener Testpraxen und Testzentren in Plauen, Aue, Zwickau und Chemnitz und der Akquise und Planung des medizinischen Personals für die Impfzentren und mobilen Impfteams haben wir völlig neue Herausforderungen angenommen. Trotz der pandemischen Situation wurde das Kerngeschäft aufrecht erhalten.

Die Bezirksgeschäftsstelle war und ist weiterhin Ansprechpartner für die Ärzte und Psychotherapeuten.

#### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Carl-Hamel-Straße 3  
09116 Chemnitz  
chemnitz@kvsachsen.de  
Tel: 0371 2789-0  
Fax: 0371 2789-100

– BGST Chemnitz/Öffentlichkeitsarbeit/kbb –

# Neue Rufnummern für bekannte Service- und Beratungsangebote

Ab dem 1. Oktober 2021 sind unsere Service- und Beratungsangebote für Sie unter neuen sachsenweiten Telefonnummern erreichbar.

## EDV-Support für Mitglieder

Beratung zu Fragen der Online-Angebote im Mitgliederportal sowie zur Telematik-Infrastruktur mit ihren aktuellen und zukünftigen Anwendungen

Telefonnummer **0351 8290 - 6789**

Servicezeiten

Montag bis Donnerstag von 08:00 bis 17:00 Uhr

Freitag von 08:00 bis 14:00 Uhr

## Notarztabrechnung

Unterstützung bei Fragen die Abrechnung der notärztlichen Leistungen betreffend

Telefonnummer **0351 8290 - 6792**

Telefonische Erreichbarkeit zu den veröffentlichten Geschäftszeiten.

## Fachlicher Support eTerminservice

Hilfe bei fachlichen Fragen rund um die Themen eTerminservice, Vermittlungscode und Terminmeldung

Telefonnummer **0351 8290 - 6790**

Servicezeiten

Montag bis Donnerstag von 08:00 bis 17:00 Uhr

Freitag von 08:00 bis 14:00 Uhr

## Betriebswirtschaftliche Beratung

Umfassende betriebswirtschaftliche Beratung, z. B. im Rahmen der Existenzgründung, bei Investitionen im Laufe der ärztlichen Tätigkeit sowie bei Fusion und Praxisabgabe

Telefonnummer **0351 8290 - 6793**

Telefonische Erreichbarkeit zu den veröffentlichten Geschäftszeiten.

## Hygiene

Beratungsangebot zu Fragen der Einhaltung/ Anforderungen im Bereich Hygiene und Medizinprodukte sowie deren gesetzlichen Grundlagen

Telefonnummer **0351 8290 - 6791**

Telefonische Erreichbarkeit zu den veröffentlichten Geschäftszeiten.

## Qualitätsmanagement in sächsischen Arztpraxen (QisA)

Unterstützung bei Fragen rund um das KV Sachsen eigene Qualitätsmanagementsystem – QisA, der diesbezüglichen QM-Seminare sowie der Einführung in der Praxis und damit verbunden die Erstellung des QM-Handbuchs

Telefonnummer **0351 8290 - 6794**

Telefonische Erreichbarkeit zu den veröffentlichten Geschäftszeiten.

Wir freuen uns, Ihnen auch weiterhin beratend zur Seite zu stehen.

**Informationen zu unseren Beratungsangeboten**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > rechter Seitenbereich

– Service und Dienstleistungen/hu –

# Aufgeschoben ist nicht aufgehoben – Absolventenveranstaltung 2020 und 2021

Die aufgrund der Coronapandemie verschobene Absolventenveranstaltung im Jahr 2020 der Teilnehmer im Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ konnte in diesem Jahr nachgeholt werden und so feierten die Absolventen von 2020 gemeinsam mit den diesjährigen Absolventen ihren erfolgreichen Abschluss des Medizinstudiums.

Nach sechs Jahren Studium in einem fremden Land, das für viele Studenten zu einer zweiten Heimat geworden ist, freuen sich die Absolventen auch, wieder zurück in Sachsen, bei ihrer Familie und ihren Freunden zu sein. Bei der feierlichen Verabschiedung auf den Lingnerterrassen in Dresden erinnern sich die jungen Nachwuchsärzte an die schöne, aber auch anstrengende Zeit ihres Studiums in Ungarn.

Neun Teilnehmer im Modellprojekt haben 2021 ihr Medizinstudium an der Universität Pécs erfolgreich abgeschlossen und starten im Herbst in ihre Facharztweiterbildung in Sachsen. Die 13 Absolventen des Jahrgangs 2020 haben den ersten Teil der Weiterbildung bereits absolviert und berichten von Patienten mit besonderen Krankheitsbildern und ihren ersten Diensten in den sächsischen Krankenhäusern.

Die jungen Ärzte sind dankbar, dass sie durch das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ die Chance hatten, ihren Traum vom Medizinstudium zu erfüllen. Dies wurde in einer kleinen Rede eines Absolventen deutlich und erfreute sicher auch **Prof. Heiner Porst**, Mitbegründer des Modellprojekts und Ehrengast der gelungenen Abendveranstaltung.

**Dr. Klaus Heckemann** und **Dr. Sylvia Krug** gratulierten den Absolventen zum erfolgreichen Abschluss ihres Studiums mit einem Blumenstrauß und auch die Universität Pécs ließ es sich nicht nehmen, die KV-Absolventen feierlich zu verabschieden: So erinnerte **Nóra Faubl**, Dozentin und Koordinatorin des deutschsprachigen Studiengangs an der Universität Pécs, an die Bereicherung eines Auslandsstudiums durch die kulturelle Diversität und wünschte den Studenten für die Zukunft in ihrer sächsischen Heimat alles Gute.

Das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ ermöglicht jungen Menschen durch die Übernahme der Studiengebühren ein Studium der Humanmedizin an der Universität Pécs. Nach dem erfolgreichen Studienabschluss in Ungarn kommen die jungen Ärzte zurück nach Sachsen, um ihre Facharztweiterbildung im Fach Allgemeinmedizin zu absolvieren und als Hausarzt (außerhalb der Städte Dresden, Radebeul, Leipzig und Markkleeberg) tätig zu werden.

## Informationen

[www.nachwuchsaerzte-sachsen.de](http://www.nachwuchsaerzte-sachsen.de)

– Sicherstellung/schu –



Nóra Faubl von der Universität Pécs im Gespräch mit Prof. Heiner Porst



Einige der zukünftigen Hausärzte

# Beruf, der vielmehr Berufung ist – gerade jetzt in der Corona-Pandemie

Auftakt für Studenten im Medizin-Nachwuchsprogramm „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“



Die Studenten für das Wintersemester 2021/2022 zusammen mit Dr. Klaus Heckemann und Petra Köpping

Seit 2013 läuft das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen. Die KV Sachsen übernimmt pro Jahr 50 Prozent der Studiengebühren für 20 Medizinstudienplätze im deutschsprachigen Studiengang in Ungarn an der Universität Pécs (die anderen 50 Prozent tragen die sächsischen Krankenkassen). Das Sächsische Sozialministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt finanziert seit 2020 pro Jahrgang jeweils bis zu 20 weitere Medizinstudienplätze. Den Studenten werden die Studiengebühren für die Dauer der Regelstudienzeit finanziert. Im Gegenzug verpflichten sich die geförderten Studenten, im Anschluss an ihr Studium die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Sachsen zu absolvieren und für mindestens fünf Jahre als Hausarzt in Sachsen (außerhalb der Städte Leipzig/Markkleeberg sowie Dresden/Radebeul) tätig zu sein.

Gesundheitsministerin **Petra Köpping**: „Die Achtung vor dem Beruf der Medizinerin und des Mediziners ist gerade jetzt in der Corona-Pandemie gestiegen. Die Pandemie offenbart einmal mehr die hohe Verantwortung, die dieser Beruf – eigentlich ist er vielmehr eine Berufung – mit sich bringt. Eine solide flächendeckende hausärztliche Basis in Sachsen muss dringend erhalten bleiben. Ohne diese kann beispielsweise die Versorgung der Corona-Erkrankten oder die flächendeckende Corona-Impfung nicht erfolgen. Daher bin ich sehr froh, dass

wir auch in diesem Jahr wieder bis zu 40 Studenten begrüßen dürfen, die ihren Weg in den Arztberuf einschlagen, um dann die Versorgung des ländlichen Raums mit medizinischen Leistungen sicherzustellen.“

Der Vorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**: „Wir beobachten mit Freude, dass mittlerweile der dritte Absolventenjahrgang in der sich anschließenden fünfjährigen Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin angekommen ist. Es bestätigt sich hiermit, dass es richtig ist, Abiturienten die Chance auf ein Medizinstudium zu geben, die sie aufgrund der Zulassungsbeschränkungen in Deutschland nicht haben würden. Neben dem anspruchsvollen Medizinstudium an der ungarischen Universität Pécs können die jungen Studenten auch viele Auslandserfahrungen sammeln. Die hausärztliche Tätigkeit lernen sie bereits während des Studiums durch die sogenannten Praxistage kennen und gewinnen so wertvolle Erkenntnisse für ihr späteres Berufsleben. Wir wünschen den neu immatrikulierten Studenten viel Erfolg im Studium und Freude in der wichtigen, aber auch schönen Tätigkeit zum Nutzen der sächsischen Patienten!“

## Informationen

[www.nachwuchsaerzte-sachsen.de](http://www.nachwuchsaerzte-sachsen.de)

– Gemeinsame Pressemitteilung des SMS und der KV Sachsen –

# Bekanntmachung

**Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen gibt die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 und Abs. 3 SGB V vom 28. Juli 2021 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 durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) 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 12 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) 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 17. Dezember 2020 (BAnz. AT vom 17. Februar 2021 B4) **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](http://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](http://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, 28. Juli 2021

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen  
im Freistaat Sachsen  
Claus Ludwig Meyer-Wyk – Vorsitzender

\* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 29. Juli 2021 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 23. September 2021.

### 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.

<sup>1</sup> = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet ([www.kvsachsen.de](http://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.

<sup>2</sup> = 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 (01.07.2021).

**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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen										
	1	2						3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- und Jugendpsychiater
<b>Annaberg-Buchholz</b>	12,5										
<b>Aue</b>	16,5										
<b>Auerbach</b>	12,5										
<b>Chemnitz</b>	37,5										
<b>Crimmitschau</b>	5										
<b>Döbeln</b>	b: 1/11										
<b>Frankenberg-Hainichen</b>	11,5										
<b>Freiberg</b>	20,5										
<b>Glauchau</b>	5										
<b>Hohenstein-Ernstthal</b>	5										
<b>Limbach-Oberfrohna</b>	b: 1/6										
<b>Marienberg</b>	17										
<b>Mittweida</b>	§Ü										
<b>Oelsnitz</b>	3										
<b>Plauen</b>	15,5										
<b>Reichenbach</b>	9										
<b>Stollberg</b>	20,5										
<b>Werdau</b>	4,5										
<b>Zwickau</b>	23										
<b>Annaberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Aue-Schwarzenberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Chemnitz, Stadt</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü			
<b>Chemnitzer Land</b>		2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Döbeln</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Freiberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	b: 0,25 / 0,75	Ü			
<b>Mittlerer Erzgebirgskreis</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü			
<b>Mittweida</b>		1	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü			
<b>Plauen, Stadt/Vogtlandkreis</b>		6	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Stollberg</b>		2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Zwickau</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
<b>Chemnitz, Stadt</b>									Ü		
<b>Erzgebirgskreis</b>									Ü		
<b>Mittelsachsen</b>									Ü		
<b>Vogtlandkreis</b>									Ü		
<b>Zwickau</b>									Ü		
<b>Südsachsen</b>										Ü	4,5

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Juli 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen <sup>1</sup>		
		Ärztliche Psychotherapeuten	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	
Annaberg	Ü	0	1,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	1	2,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	8	b: 1/8	0
Chemnitzer Land	Ü	2	2,5	0
Döbeln	Ü	1	1,5	0
Freiberg	Ü	0,5	3	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	1	1,5	0
Mittweida	Ü	2	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	4,5	0
Stollberg	Ü	0	2	b:0,5
Zwickau	Ü	2	4	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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile <sup>1</sup>		
		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	0	0
Chemnitzer Land	Ü	1,5	1,5	0
Döbeln	Ü	1	1	0
Freiberg	b: 1/1	n.g.	n.g.	n.g.
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	0	0	0,5
Mittweida	Ü	0	0	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	0	1
Stollberg	1	n.g.	n.g.	n.g.
Zwickau	Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen					
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie <sup>1</sup>	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten <sup>2</sup>			
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie
Chemnitz, Stadt	Ü	0	ja	ja	ja	ja
Erzgebirgskreis	Ü	0,5	nein	nein	ja	nein
Mittelsachsen	Ü	0	nein	nein	nein	nein
Vogtlandkreis	Ü	0,5	nein	nein	nein	ja
Zwickau	Ü	1	nein	ja	ja	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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
<b>Bautzen</b>	§Ü									
<b>Bischofswerda</b>	§Ü									
<b>Dippoldiswalde</b>	b: 1/4									
<b>Dresden</b>	§Ü									
<b>Freital</b>	15									
<b>Großenhain</b>	b: 1/4,5									
<b>Görlitz</b>	10,5									
<b>Hoyerswerda</b>	11									
<b>Kamenz</b>	b: 1/5,5									
<b>Löbau</b>	b: 1/7,5									
<b>Meißen</b>	b: 1/8									
<b>Neustadt</b>	§Ü									
<b>Niesky</b>	4									
<b>Pirna</b>	b: 2/5									
<b>Radeberg</b>	§Ü									
<b>Radebeul</b>	7									
<b>Riesa</b>	11									
<b>Weißwasser</b>	9,5									
<b>Zittau</b>	§Ü									
<b>Bautzen</b>		1,5	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
<b>Dresden, Stadt</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Görlitz, Stadt/NOL</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Hoyerswerda, St./Kamenz</b>		§Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Löbau-Zittau</b>		Ü	Ü	Ü	0,5	2,5	Ü	Ü		
<b>Meißen</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Riesa-Großenhain</b>		§Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5		
<b>Sächsische Schweiz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Weißeritzkreis</b>		Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	0,5		
<b>Bautzen</b>									Ü	
<b>Dresden, Stadt</b>									Ü	
<b>Görlitz</b>									1,5	
<b>Meißen</b>									Ü	
<b>Sächs. Schweiz-Osterzgeb.</b>									Ü	
<b>Oberes Elbtal/Osterzgeb.</b>										Ü b: 1/0,5
<b>Oberlausitz-Niederschlesien</b>										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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

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

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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile <sup>1</sup>		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Bautzen	b:0,5/1,5	n.g.	n.g.	n.g.
Dresden, Stadt	Ü	0	0	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	0,5	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	b:0,5	n.g.	n.g.	n.g.
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	Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen					
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie <sup>1</sup>	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten <sup>2</sup>			
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie
Bautzen	b: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	0	nein	ja	ja	nein
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.	Ü	1	nein	nein	ja	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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
<b>Borna</b>	b: 1,5/5,5									
<b>Delitzsch</b>	§Ü									
<b>Eilenburg</b>	§Ü									
<b>Grimma</b>	§Ü									
<b>Leipzig</b>	§Ü									
<b>Markkleeberg</b>	§Ü									
<b>Oschatz</b>	4,5									
<b>Schkeuditz</b>	§Ü									
<b>Torgau</b>	11									
<b>Wurzen</b>	§Ü									
<b>Delitzsch</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Leipzig, Stadt</b>		§Ü	Ü	a: 0,5	0,5	a: 0,5	Ü	Ü		
<b>Leipziger Land</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Muldentalkreis</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Torgau-Oschatz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü		
<b>Leipzig</b>									Ü	
<b>Leipzig, Stadt</b>									Ü	
<b>Nordsachsen</b>									Ü	
<b>Westsachsen</b>										Ü Ü

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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen <sup>1</sup>		
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Delitzsch	Ü	1	2,5	0
Leipzig, Stadt	Ü	0	16	0,5
Leipziger Land	Ü	1	2,5	0
Muldentalkreis	b:1	n.g.	n.g.	n.g.
Torgau-Oschatz	Ü	0	2	0

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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

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

Planungsbereiche	Arztgruppen						
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie <sup>1</sup>	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten <sup>2</sup>				
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie	
Leipzig	Ü	1	nein	nein	ja	nein	
Leipzig, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein	ja	
Nordsachsen	Ü	1,5	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 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungs- bereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene							
	4							
	Human- genetiker	Laborärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
<b>Sachsen</b>	Ü	Ü	Ü	18,5	a:0,5	1	Ü	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 Überversorgung

Arztbestand zum: **1. Juli 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungs- bereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen <sup>1</sup>							
	Name	Gemeinden	Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugend- psychiater	Urologen
<b>Zulassungsbezirk Chemnitz</b>										
<b>Aue-Schwarzenberg</b>	Aue	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Aue-Bad Schlema (Stadt), Löbnitz, Schönheide, Bockau, Schneeberg, Raschau-Markersbach, Zschorlau, Lauter-Bernsbach, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beierfeld, Eibenstock, Schwarzenberg/Erzgeb.,		1						
<b>Chemnitzer Land</b>	Hohenstein-Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal		1	1					
<b>Mittlerer Erzgebirgs-kreis</b>	Marienberg	Grünhainichen, Gornau/Erzgeb., Heidersdorf, Kurort Seiffen/Erzgeb., Wolkenstein, Marienberg, Zschopau, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Großrückerswalde, Olbernhau, Drebach, Pockau-Lengefeld, Amtsberg			1					
<b>Mittweida</b>	Mittweida	Geringswalde, Wechselburg, Mühlau, Penig, Hartmannsdorf, Mittweida, Kriebstein, Königshain-Wiederau, Zettlitz, Hainichen, Striegistal, Burgstädt, Taura, Rochlitz, Claußnitz, Königsfeld, Rossau, Lunzenau, Frankenberg/Sa., Erlau, Lichtenau, Seelitz, Altmittweida			1					
<b>Stollberg</b>	Stollberg	Oelsnitz/Erzgeb., Gornsdorf, Hohndorf, Neukirchen/Erzgeb., Jahnsdorf/Erzgeb., Thalheim/Erzgeb., Zwönitz, Niederwürschnitz, Burkhardtsdorf, Stollberg/Erzgeb., Niederdorf, Auerbach, Lugau/Erzgeb.		1						
<b>Südsachsen</b>	Erzgebirgs-kreis	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Grünhainichen, Aue-Bad Schlema (Stadt), Oelsnitz/Erzgeb., Scheibenberg, Gornsdorf, Königswalde, Sehmatal, Hohndorf, Ehrenfriedersdorf, Neukirchen/Erzgeb., Jahnsdorf/Erzgeb., Thum, Löbnitz, Thalheim/Erzgeb., Gornau/Erzgeb., Heidersdorf, Schlettau, Schönheide, Kurort Seiffen/Erzgeb., Oberwiesenthal, Geyer, Jöhstadt, Börnichen/Erzgeb., Wolkenstein, Annaberg-Buchholz, Tannenber, Bockau, Marienberg, Crottendorf, Bärenstein, Zschopau, Zwönitz, Niederwürschnitz, Schneeberg, Raschau-Markersbach, Burkhardtsdorf, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Gelenau/Erzgeb., Zschorlau, Großrückerswalde, Lauter-Bernsbach, Olbernhau, Stollberg/Erzgeb., Elterlein, Niederdorf, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beierfeld, Auerbach, Lugau/Erzgeb., Mildena, Drebach, Pockau-Lengefeld, Eibenstock, Thermalbad Wiesenbad, Amtsberg, Schwarzenberg/Erzgeb.						1		

Fortsetzung Tabelle >

## Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Arztbestand zum: **1. Juli 2021**; Einwohnerstand zum: **31. Dezember 2020**; Gebietsstand zum: **31. Dezember 2020**

Planungs- bereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen <sup>1</sup>							
	Name	Gemeinden	Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugend- psychiater	Urologen
<b>Südsachsen</b>	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, Striegestal, 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

<b>Bautzen</b>	Weißenberg	Hochkirch, Weißenberg	1*							
	Bischofswerda	Neukirch/Lausitz, Burkau, Großharthau, Frankenthal, Demitz-Thumitz, Rammenau, Schmölln-Putzkau, Steinigtwolmsdorf, Bischofswerda								1*
<b>Dippoldiswalde</b>	Altenberg	Altenberg, Hermsdorf/Erzgeb.	1*							
<b>Görlitz, Stadt/ Nieder- schlesischer Oberlausitz- kreis</b>	Niesky	Hohendubrau, Horka, Waldhufen, Kodersdorf, Mücka, Kreba-Neudorf, Hähnichen, Niesky, Quitzdorf am See, Rothenburg/O. L.		b: 1						
	Weißwasser	Krauschwitz i. d. O. L., Bad Muskau, Trebendorf, Groß Düben, Schleife, Weißwasser/O. L., Rietschen, Weißkeißel, Boxberg/O. L., Gablenz				1 <sup>FA</sup>	1			
<b>Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz</b>	Kamenz	Panschwitz-Kuckau, Oßling, Haselbachtal, Schwepnitz, Nebelschütz, Elstra, Räckelwitz, Crostwitz, Kamenz, Ralbitz-Rosenthal, Neukirch, Steina, Königsbrück, Laußnitz		b: 1						
	Hoyerswerda	Spreetal, Bernsdorf, Stadt, Lohsa, Lauta, Hoyerswerda, Elsterheide, Wittichenau				1				
<b>Radeberg</b>	Pulsnitz	Ohorn, Großnaundorf, Pulsnitz, Lichtenberg	1*							
<b>Riesa- Großenhain</b>	Großenhain	Lampertswalde, Ebersbach, Großenhain, Priestewitz, Thienendorf, Schönfeld		1						

### Zulassungsbezirk Leipzig

<b>Delitzsch</b>	Krostitz	Schönwölkau, Krostitz	1							
<b>Oschatz</b>	Mügeln	Wermisdorf, Mügeln	1							
<b>Torgau- Oschatz</b>	Oschatz	Naundorf, Wermisdorf, Cavertitz, Liebschützberg, Dahlen, Mügeln, Oschatz		1						
	Torgau	Dreiheide, Torgau, Beilrode, Mockrehna, Dommitzsch, Trossin, Elsning, Belgern-Schildau, Arzberg						1*		

<sup>FA</sup> = Bindung an Facharzttrichtung Neurologie

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



# Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Ab 1. Oktober 2021 ist die digitale Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsdaten durch Vertragsärzte gesetzlich vorgeschrieben. Ab diesem Zeitpunkt müssen Praxen die AU digital an die Krankenkassen übermitteln. Das bisherige Muster 1 („gelber Schein“) verliert ab diesem Zeitpunkt seine Gültigkeit und darf grundsätzlich nicht mehr weiterverwendet werden. In Fällen technischer Unmöglichkeit, die nicht in der Verantwortung der Praxen liegen, ist die Verwendung des Muster 1 übergangsweise noch bis zum 31. Dezember 2021 zulässig. Dies wird voraussichtlich wegen der nicht fristgerechten Umsetzung durch die PVS-Hersteller die Mehrzahl der Praxen betreffen.



Foto: © stokkete - www.fotosearch.de

## Voraussetzungen für die digitale Übermittlung der eAU

- Anschluss an die Telematik-Infrastruktur (TI)
- Konnektor mit Update Version PTV3 (eHealth) oder Update Version PTV4 (ePA)
- elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) ab Generation 2
- Zugang zum KIM-Dienst (Kommunikation im Medizinwesen)
- Update des PVS (sollte voraussichtlich im September bereitgestellt werden)
- elektronische Signaturen:
  - **Stapelsignatur**  
Es ist möglich, Dokumente vor dem Versand zu sammeln und diese z. B. am Ende eines Praxistages en bloc mit dem eHBA und der PIN zu signieren und zu versenden (ab PTV3-Update möglich).
  - **Komfortsignatur**  
Dazu ist ein PTV4+-Update erforderlich, das noch nicht verfügbar ist. Bei täglich einmaliger PIN-Eingabe sind bis zu 250 Signaturen zu jeder Zeit möglich.

Im Falle einer technischen Störung der TI wird dies angezeigt, so dass ein Papierausdruck möglich ist.

**Bitte bemühen Sie sich baldmöglichst um die erforderlichen Komponenten sowie um eine KIM-Adresse.**

## Zweistufige Umsetzung der eAU

**Stufe 1:** Ab dem 1. Oktober 2021 ist der Versand an die Krankenkassen nur noch elektronisch möglich – mit Ausnahme der oben aufgeführten Übergangsfrist bis 31. Dezember 2021. So erstellen Sie eine eAU:

- Im Praxisverwaltungssystem (PVS) wird die AU wie gewohnt aufgerufen, eine digitale signierte Version für die Krankenkasse erstellt und durch das PVS über die Telematikinfrastruktur (TI) versandt.
- Es folgt aus dem PVS heraus der Papierausdruck für den Patienten und den Arbeitgeber, welche dem Patienten mit handschriftlicher Unterschrift des Arztes mitgegeben werden.

Bei Nicht-GKV-Patienten (z.B. sonstige Kostenträger, Privatversicherungen) zeigt Ihnen das PVS an, dass eine digitale Versendung nicht möglich ist. Alle Ausdrücke werden dann dem Patienten unterschrieben mitgegeben. Dies gilt ebenso bei Vorliegen einer technischen Störung (siehe Punkt „Ersatzverfahren“ unten).

**Stufe 2:** Ab dem 1. Juli 2022 entfällt der Arbeitgeberausdruck, da die Krankenkassen die AU den Arbeitgebern digital übermitteln. Sofern der Patient dies wünscht, sollte ein Ausdruck für ihn erstellt werden. Er muss allerdings nicht unterschrieben sein.

## Umsetzung der eAU bei Hausbesuchen

Im Hausbesuch sind nur die beiden nachfolgend aufgeführten Optionen ausführbar. In jedem Fall sind die Daten später aus der Praxis heraus via TI an die Krankenkassen zu versenden. Allenfalls ist ein Blanko-Vorausdruck für den Patienten und den Arbeitgeber oder dessen nachträgliche Ausstellung möglich.

### Option 1

- 1 **Blanko-Vorausdruck vorab leer ausdrucken** und beim Hausbesuch für den Patienten per Hand ausfüllen



- 2 **Daten später aus der Praxis digital** an die Krankenkasse versenden

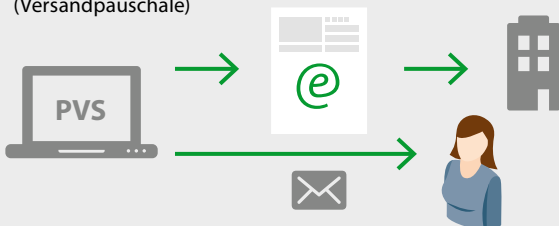


### Option 2

- 1 **AU-Daten** beim Hausbesuch ausfüllen



- 2 **Daten später aus der Praxis digital** an die Krankenkasse versenden, Patient erhält **Ausdrucke per Post** (Versandpauschale)



## Übergangsverfahren

Für Praxen, die bis zum 30. September 2021 noch nicht über die nötigen technischen Voraussetzungen verfügen, wurde eine Übergangsregelung vereinbart. Diese sieht vor, dass Ärztinnen und Ärzte übergangsweise das alte Verfahren anwenden können, solange die zur Übermittlung von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen notwendigen technischen Voraussetzungen in der Vertragsarztpraxis nicht zur Verfügung stehen. Die Regelung gilt **bis 31. Dezember 2021**. Bis dahin ist auch die Nutzung des „gelben Scheins“ (**Muster 1**) noch möglich. Durch diese Regelung ist auch die Entgeltfortzahlung für den Versicherten bis zum 31. Dezember 2021 bei Verwendung des Muster 1 gewährleistet.

Folgende Ersatzverfahren können zur Anwendung kommen:

Fehlende Voraussetzung	Ersatzweise
1. <b>eHBA</b>	Signierung mittels SMC-B
2. <b>TI-Anschluss/-Verbindung</b>	Ersatzverfahren mit Papiausdrucken an Krankenkasse und Arbeitgeber/Versicherten
3. <b>KIM-Dienst</b>	Ersatzverfahren mit Papiausdrucken an Krankenkasse und Arbeitgeber/Versicherten
4. <b>PVS-Update</b>	Bundesmantelvertraglich nicht vorgesehen, ersatzweise Muster 1 aufbrauchen

### Hinweise zum Ausdrucken:

- Insbesondere in der Startphase der eAU werden die Papier-Ausdrucke erforderlich sein.
- Es gelten nicht die Anforderungen der Blankoformularbedruckung (keine Vorgaben zur Druckqualität).
- Der Ausdruck ist wahlweise auf DIN A4 oder A5 möglich.
- Für die Erstellung der Papiausdrucke der eAU ist kein Sicherheitspapier vorgesehen, sondern normales Druckerpapier.

### Reguläres Ersatzverfahren bei technischen Problemen

- Wenn der Versand der eAU aus der Praxis an die Krankenkasse nicht sofort möglich ist, speichert das PVS die Daten und versendet die eAU erneut, sobald dies wieder möglich ist.
- Ist bereits beim Ausstellen klar, dass die eAU nicht versandt werden kann, händigt der Arzt dem Patienten alle drei Formulare ausgedruckt aus. Der Patient hat diese seiner Krankenkasse und seinem Arbeitgeber zuzusenden.
- Stellt die Praxis erst später fest, dass eine eAU auch nicht am nächsten Tag digital versandt werden kann, versendet die Praxis die Papierbescheinigung an die Krankenkasse.

Allgemeine Informationen und FAQs zur eAU finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

### Information

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

Praxisinformation der KBV  
[www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation\\_eAU.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eAU.pdf)  
Erklärvideo zur eAU  
[www.kbv.de/html/e-au.php](http://www.kbv.de/html/e-au.php)

– SAVQ/han –

# 1. Nachtrag zum elmpfpass zwischen der AOK PLUS und der KV Sachsen

Das Thema Impfen hat in der aktuellen Zeit an zusätzlicher Bedeutung gewonnen. Der elmpfpass kann dabei einen Beitrag zur Effektivität in der vertragsärztlichen Versorgung leisten und einen Zusatznutzen für die Vertragsärzte/Vertragsarztpraxen und die Versicherten der AOK PLUS generieren.

Das Ziel der Vertragspartner ist es, auch über den 30. Juni 2021 hinaus einen zusätzlichen Anreiz für die Nutzung des elmpfpasses zu setzen und weitere Vertragsärzte/Vertragsarztpraxen für die Anwendung des elmpfpasses zu gewinnen.

Daher vereinbaren die Vertragspartner folgende Anpassung des Modellvorhabens:

Anlage 4 Absatz 1 a) wird wie folgt neu gefasst:

a) Kalenderjährliche Strukturpauschale in Höhe von 100,00 Euro ab der erstmaligen Anlage und/oder regelmäßigen jährlichen Nutzung eines funktionsfähigen elmpfpasses unter Nutzung der Impfmanagementssoftware.

Die Strukturpauschale wird den anspruchsberechtigten Vertragsärzten von der KV Sachsen gemäß der Datenlieferung nach Absatz 9a dieser Anlage im Rahmen der Honorarabrechnung vergütet. Die Strukturpauschale wird maximal viermal gezahlt. Die Vertragspartner verständigen sich über eine Fortführung dieser Vergütung bis zum 30. Juni 2022.

Mit dieser Vergütung ist eine ggf. durchgeführte Qualifizierung der Praxismitarbeiter abgegolten. Die Änderung ist mit Wirkung ab dem **1. Juli 2021** in Kraft getreten.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge > „E“ > elektronischer Impfpass

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

## VERANLASSTE LEISTUNGEN

# Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch

Folgender Verdachtsfall ist der KV Sachsen in den letzten Wochen mehrfach für Leipzig und Umgebung gemeldet worden:

- weibliche Versicherte
- Initialien: M., M.C.
- Alter: 30 Jahre

**Wir bitten um Ihre Aufmerksamkeit in ganz Sachsen für folgende Verordnungsgesuche:**

- **Hydromorphon** (vorzugsweise Ampullen)
- **Palladon** (vorzugsweise Ampullen)
- **Dimenhydrinat** (vorzugsweise Ampullen)

Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Sucht oder eines Missbrauchs

- gibt schwere Migräneattacken als Beschwerdegrund an,
- behauptet alle üblichen Schmerzmittel der Klasse 1 (NSAR, Ibuprofen, Paracetamol, ASS, Novamin) würden nicht ausreichend wirken oder darauf allergisch zu sein,
- unplausible Angaben zu Medikamentenunverträglichkeit/-unpraktikabilität,
- ausweichende Angaben zur Krankheitsanamnese und vorbehandelnden Ärzten,

- trägt am linken Arm einen Port zur Medikamentenapplikation den sie selbst pflegt,
- kommt i. d. R. in Vertretungszeiten in die Praxis und behauptet, der Arzt der vertreten wird, sei ihr Hausarzt
- musste vor ihrem gewalttätigem Ehemann fliehen und hatte daher keine Zeit, ihre Medikamente mitzunehmen (lebt aktuell im Frauenhaus in Leipzig)
- wegen einer Familienangelegenheit müsste sie nach Bayern reisen und benötigt dafür behelfsmäßig eine neue Verordnung
- Rückmeldung von Apotheken, dass diese Patientin mehrfach in kurzen Zeitabständen Rezepte von verschiedenen Ärzten einlöste
- der KV Sachsen wurde bereits im Mai 2020 ein erster Missbrauchsverdacht gemeldet und auch in der Neurologie der Uni Jena (von der ein Arztbrief vorgelegt wurde) ist die Problematik bekannt

## Informationen

Weitere Verdachtsfälle sind im **Mitgliederportal** der KV Sachsen unter Dokumente > Ordnungs- und Prüfwesen > Arzneimittel veröffentlicht.

– Ordnungs- und Prüfwesen/doe –

# Heilmittel: Informationen aus den Bereichen Physiotherapie und Podologie

In beiden Bereichen wurden aktuelle Vergütungsvereinbarungen geschlossen. Hinweisen möchten wir zudem auf eine neue Positionsnummer in der Physiotherapie und die aktualisierte sächsische Praxisbesonderheitenliste Heilmittel.

## 1. PHYSIOTHERAPIE

Für die Physiotherapie ist am 1. August 2021 ein neuer Bundesrahmenvertrag in Kraft getreten. Er enthält eine Vergütungsanpassung und eine neue Positionsnummer „Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung“.

Die KV Sachsen wird sich unmittelbar nach Abschluss der Preisverhandlungen in allen übrigen Heilmittelbereichen mit den Landesverbänden der sächsischen Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen e.V. zur notwendigen rückwirkenden Anpassung der Heilmittel-Richtgrößen verständigen.

### Neue Positionsnummer „Physiotherapeutischer Bericht auf Anforderung“

Neu aufgenommen ist die Leistung „Physiotherapeutischer Bericht auf Anforderung“ mit einer Vergütung von 55 Euro (X1906). Hier können Ärzte, der Medizinische Dienst oder die Krankenkasse des Versicherten einen ausführlichen Bericht beim Therapeuten anfordern. Die Anforderung muss formlos schriftlich erfolgen; das alleinige Kreuz auf der Verordnung bei „Therapiebericht“ genügt nicht.

## 2. PODOLOGIE

Im Bereich der Podologie erfolgte zum 1. Juli 2021 ebenfalls eine Vergütungsanpassung. Die neuen Preise gelten für Behandlungen, die ab diesem Zeitpunkt stattfinden.

### Indikationsgebiete zur Berücksichtigung als Praxisbesonderheit in Sachsen

Die Verordnungsmöglichkeiten im Bereich der Podologie mit Aufnahme der Diagnosegruppen „NF: Fußsyndrom bei Neuropathien“ und „QF: Fußsyndrom bei Querschnittsyndromen“ wurden bereits ab 1. Juli 2020 erweitert. Seit diesem Zeitpunkt können podologische Leistungen auch bei krankhaften Schädigungen am Fuß infolge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie oder infolge eines Querschnittsyndroms verordnet werden.

Eine Aufnahme der Diagnosen in die bundesweit geltende Praxisbesonderheitenliste Heilmittel ist seitens des Gesetzgebers nicht erfolgt. Der KV Sachsen ist es jedoch gelungen, entsprechende Praxisbesonderheiten auf Landesebene zu vereinbaren. Es wurden 2 neue Diagnosegruppen „NF“ und „QF“ in die Liste der Indikationsgebiete zur Berücksichtigung als Praxisbesonderheit aufgenommen (5. Nachtrag zur sächsischen Prüfungsvereinbarung, Anhang 1 zur Anlage 1b) ab 1. Januar 2021. Wenn Sie für diese Verordnungen die entsprechende Pseudo-GOP in Ihre Abrechnung aufnehmen, werden die Kosten im Rahmen der Vorabprüfung zur Richtgrößenprüfung Heilmittel berücksichtigt.

Den Anhang 1 zur Anlage 1b der Prüfungsvereinbarung Sachsen können Sie in der [nebenstehenden Übersicht](#) einsehen.

Die aktuellen Vergütungsvereinbarungen für alle Heilmittel-Bereiche sind auf der Internetpräsenz der KV Sachsen einzusehen. Soweit uns eine Preisentwicklung für das Jahr 2022 vorlag, wurde diese mit aufgenommen. Unabhängig davon sollten die Preise mittlerweile auch in Ihrem Verordnungsmodul des Praxisverwaltungssystems aktualisiert worden sein.



## Anhang 1 zu Anlage 1 b

### Indikationsgebiete/Diagnosen zur Berücksichtigung als Praxisbesonderheiten in der Vorabprüfung bei Richtgrößenprüfungen ab Verordnungszeitraum 2018

Bei Richtgrößenprüfungen für den Verordnungszeitraum 2018 sind von der Prüfungsstelle gemäß § 5 Abs. 1 der Anlage 1 b die gesetzlich bestimmten oder in Verträgen vorab anzuerkennenden Praxisbesonderheiten in der jeweils gültigen Fassung zu berücksichtigen. Zusätzlich werden gemäß § 106 b Absatz 1 SGB V folgende Praxisbesonderheiten vereinbart, die von der Prüfungsstelle im Rahmen der Vorabprüfung zu berücksichtigen sind:

Pos.	Indikationsgebiet	Indikationsschlüssel des Heilmittelkataloges	Pseudo-GOP	Bemerkungen
1	Sprachtherapie bei hochgradiger Innenohrschwerhörigkeit mit Hörgeräten beidseits und/oder Cochlea-Implantat-Versorgung	SP4	99915H	
2	Podologische Therapie bei Diabetischem Fußsyndrom mit Neuropathie und/oder Angiopathie, ausschließlich nach Indikationskatalog der Heilmittel-Richtlinien	DF	99915J	Nur für DMP- bzw. in entsprechende Strukturverträge eingeschriebene Versicherte
2a	Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär), zum Beispiel bei: <ul style="list-style-type: none"><li>• hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie</li><li>• systemischen Autoimmunerkrankungen</li><li>• Kollagenosen</li><li>• toxischer Neuropathie</li></ul>	NF	99915K	Behandlung von dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbaren Schädigungen der Haut und Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit und ohne Durchblutungsstörungen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hyperaktose</li><li>• pathologisches Nagelwachstum</li><li>• Hyperaktose und pathologisches Nagelwachstum</li></ul>
2b	Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms, zum Beispiel bei: <ul style="list-style-type: none"><li>• Spina bifida</li><li>• chronischer Myelitis</li><li>• Syringomyelie</li><li>• traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks</li></ul>	QF	99915L	Behandlung von dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbare Schädigungen der Haut und Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit und ohne Durchblutungsstörungen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Hyperaktose</li><li>• pathologisches Nagelwachstum</li><li>• Hyperaktose und pathologisches Nagelwachstum</li></ul>
3	Heilmittel, die für geistig und körperlich behinderte Kinder und Jugendliche, welche an Förderschulen betreut werden, im Freistaat Sachsen verordnet werden		99915Z	Nur für Diagnosen, die nicht mit den bundesweit vereinbarten Anlagen 1 und 2 geregelt sind

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

#### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verordnungen > Heilmittel > rechter Rand

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

# Vertrag „Hallo Baby“ – Betriebskrankenkassen

## Anpassung der Vertragsziele und Änderung der Anlagen

Die Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination hat dem 4. Nachtrag zum Vertrag nach § 140a SGB V „Hallo Baby“ zugestimmt.

I. Der § 1 Vertragsziele wird wie folgt neu gefasst:

Dieser Vertrag hat die folgenden Ziele:

- Sicherung und Verbesserung der Qualität in der Versorgung schwangerer Frauen durch patientenorientierte Kommunikation,
- Förderung der Früherkennung von Infektionen in allen drei Phasen der Schwangerschaft,
- Senkung der Frühgeburtenrate,
- Senkung der Komplikationsrate bei Müttern und Neugeborenen und
- Förderung der natürlichen Geburt.

II. Die Anlage 1 „Teilnehmende Betriebskrankenkassen“ wird angepasst und ausgetauscht.

III. In Anlage 3 „Patienteninformation“ wird eine aktualisierte Übersicht der „Betriebskrankenkasse als verantwortliche Stelle“ eingefügt

IV. Die Anlage 6 „Leistungsbeschreibung und Vergütung“ wird wie folgt angepasst:

- Die GOP 81315 kann für den 1. und 2. Toxoplasmosesuchtest angesetzt werden. Die entsprechenden Regelungsinhalte sind zu beachten.

- Die Nutzung von Schnelltests zum Nachweis von Toxoplasmose und Gruppe B-Streptokokken ist **nicht** in dem vereinbarten Leistungsumfang enthalten.
- Das Angebot der Videosprechstunde basiert auf Freiwilligkeit. Für die Abrechnung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde gelten die Anforderungen nach Anlage 31b zum BMV-Ä.
- Das Ärztliche Gespräch im Rahmen des 2. Toxoplasmosesuchtests sowie die Dokumentation und technische/administrative Leistung wurde hinzugefügt und wird über die GOP 81317 abgerechnet.
- Ebenfalls hinzugefügt wurde das Ärztliche Beratungsgespräch im letzten Drittel der Schwangerschaft zum Geburtsmodus (Förderung der natürlichen Geburt). Dieses kann per Videosprechstunde (GOP 81318) oder bei einem persönlichen Arzt-Patientenkontakt (GOP 81319) abgerechnet werden. Diese Leistung ist zunächst befristet bis zum 30. Juni 2023.

V. Die übrigen Regelungen des Rahmenvertrages bleiben unberührt.

VI. Der Nachtrag tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2021 in Kraft.

Die Vertragsanpassungen werden mit dem 4. Nachtrag umgesetzt. Der 4. Nachtrag trat am 1. Juli 2021 in Kraft.

### Informationen

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

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mue –

# Vertrag „Willkommen Baby“ mit DAK

## Streichung der Akupunkturleistung nach Vorgaben des BAS

Im Rahmen einer aufsichtsrechtlichen Prüfung hat das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) die Erbringung von Akupunkturleistungen im Rahmen des Selektivvertrages „Willkommen Baby!“ beanstandet und die DAK-Gesundheit aufgefordert, diese Leistung unverzüglich aus dem Vertrag herauszunehmen.

Aus diesem Grund wird der bestehende Vertrag, einschließlich der relevanten Anlagen (u.a. Vergütung ärztlicher Leistungen, Versicherteninformation, Teilnahmeerklärung Arzt), mit Wirkung ab dem 1. Juli 2021 angepasst. In Abstimmung mit der DAK-Gesundheit werden bereits begonnene und gegenüber Patientinnen verbindlich zugesagte Akupunkturleistungen über den 1. Juli 2021 hinaus vertragsgemäß vergütet. Damit soll den bereits vor dem 1. Juli 2021

teilnehmenden Versicherten, Vertragsärztinnen und Vertragsärzten Rechnung getragen werden, die im Vertrauen auf den Fortbestand des Vertrages (in der Fassung vom 1. Januar 2017) ihre Teilnahme am Vertrag erklärt haben. Darüber hinaus wurden infolge der Datenschutzgrundverordnung Anpassungen im Teilnahmeantrag der Versicherten umgesetzt.

Der überarbeitete Vertrag, einschließlich Anlagen, kann auf der Internetpräsenz der KV Sachsen eingesehen werden.

### Informationen

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

– Vertragspartner und Honorarverteilung/bu –

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

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2021

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

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

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

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C21-33</b>	06.10.2021 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 6 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 2. Halbjahr 2021“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C21-18</b>	06.10.2021 15:00–17:30 Uhr	Arzneimittel sicher verordnen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C21-64</b>	08.10.2021 14:00–19:00 Uhr	Strukturiertes Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C21-4</b>	13.10.2021 15:00–17:30 Uhr	Workshop Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C21-42 Abgesagt</b>	13.10.2021 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C21-21</b>	13.10.2021 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst?	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C21-6</b>	03.11.2021 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 5 – Heilmittel“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C21-60</b>	03.11.2021 17:00–20:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Chemnitz	Online-Forum per Zoom-Meeting	Ärzte, Psychotherapeuten – ausschließlich Mitglieder der KV Sachsen
<b>C21-49</b>	10.11.2021 14:00–19:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C21-14</b>	10.11.2021 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C21-34</b>	24.11.2021 14:00–16:00 Uhr	Honorar- und Abrechnungs- unterlagen – richtig lesen und verstehen – für MVZ	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, speziell für Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
<b>C21-12</b>	24.11.2021 15:00–17:30 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C21-65 Ausgebucht</b>	26.11.2021 14:00–19:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungs- programm für Diabetiker Typ 2.2 – ohne Insulinbehandlung	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D21-33 Ausgebucht</b>	13.10.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop – „Wegweiser durch die sächsische Impfwelt“	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D21-39</b>	13.10.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die innerhalb von drei Monaten ihre Tätigkeit aufgenommen haben
<b>D21-2 Ausgebucht</b>	27.10.2021 15:00–18:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	hausärztlich tätig Haus- und Kinderärzte, Fachärzte für Innere Medizin
<b>D21-43 Ausgebucht</b>	03.11.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D21-9</b>	03.11.2021 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
<b>D21-6</b>	05.11.2021 15:00–18:00 Uhr	Bilddokumentation und Befundung im Bereich Ultraschall Säuglingshüfte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die über eine ent- sprechende Genehmigung verfügen bzw. die diese erlangen möchten
<b>D21-25 Ausgebucht</b>	10.11.2021 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
<b>D21-4 Ausgebucht</b>	10.11.2021 15:00–18:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Fachärzte



## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D21-30</b>	12.11.2021 14:00–19:00 Uhr  Folgetermin: 13.11.2021	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Diabetiker Typ 2.2 mit Insulinbehandlung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D21-53 Abgesagt</b>	24.11.2021 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
<b>D21-62</b>	26.11.2021 16:00–19:00 Uhr	Moderatorentreffen für Qualitätszirkelmoderatoren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die Moderatoren von Qualitätszirkeln sind

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L21-52 Ausgebucht</b>	06.10.2021 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
<b>L21-29 Ausgebucht</b>	06.10.2021 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L21-45</b>	08.10.2021 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 10.09.2021)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
<b>L21-75</b>	08.10.2021 15:00–18:00 Uhr	Informationsveranstaltung Cyberawareness (mit der Polizei) – Aktivworkshop	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>L21-15</b>	09.10.2021 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein A	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-22</b>	13.10.2021 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-16</b>	23.10.2021 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein B	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-8</b>	27.10.2021 16:00–17:30 Uhr	Ärztliche Leichenschau – Rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung, Fallstricke	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-53</b>	03.11.2021 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

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L21-35</b>	03.11.2021 15:00–17:30 Uhr	Honorarunterlagen richtig lesen und verstehen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-30 Ausgebucht</b>	03.11.2021 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L21-45</b>	05.11.2021 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 10.09.2021)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
<b>L21-5</b>	10.11.2021 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L21-39 Ausgebucht</b>	10.11.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L21-31 Ausgebucht</b>	10.11.2021 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L21-60</b>	12.11.2021 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Feststellung von Arbeitsunfähigkeit und Verordnung von Hilfsmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L21-17</b>	13.11.2021 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L21-45</b>	26.11.2021 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 10.09.2021)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
<b>L21-1</b>	27.11.2021 09:00–17:00 Uhr	Moderatorenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten, die einen Qualitätszirkel gründen oder übernehmen

# Online-Dialog für Ärzte zur ePA

Die erste Online-Fortbildung zur Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) hat mit 450 Teilnehmern eine gute Resonanz erzielt. Weitere Veranstaltungen sind geplant.

Als ein weiterer Baustein der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens wird die Einführung der **elektronischen Patientenakte (ePA)** im Laufe der zweiten Jahreshälfte 2021 erfolgen. Patienten werden mittels ePA künftig ihren persönlichen Gesundheitsstatus einsehen und selbst bestimmen können, welcher Arzt, Psychotherapeut oder welche Einrichtung Zugriff auf **bestimmte** patientenbezogene Daten erhält.

Mit der Einführung der ePA glaubt der Gesetzgeber, Recherchen über bisherige Behandlungen zu vereinfachen sowie Doppeluntersuchungen zu vermeiden, indem alle Daten in einer digitalen Akte zusammengefasst werden.

Um unseren Mitgliedern einen umfassenden Einblick in diese neue digitale Gesundheitsanwendung der Telematikinfrastruktur zu geben, lud der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen mit Unterstützung der gematik zu einem Online-Dialog am 21. Juli 2021 ein. Das Thema traf auf ein reges Interesse unserer Mitglieder, so dass dank des Formats 450 Teilnehmer an dieser Veranstaltung teilgenommen haben.

Neben technischen und organisatorischen wurden auch juristische Aspekte, die mit der Einführung der ePA einhergehen, vorgestellt und erläutert sowie viele Fragen der Teilnehmer beantwortet.

Für alle Interessierten, Teilnehmer und auch diejenigen, die nicht an der Veranstaltung teilnehmen konnten, wurde die Veranstaltung aufgezeichnet sowie die in der Veranstaltung gestellten Fragen und deren Beantwortung auf unserer Internetseite über einen Link zur Verfügung gestellt.

Aufgrund der hohen Resonanz des Formats wurde Anfang September ein weiterer Dialog zum elektronischen Rezept (eRezept) durchgeführt.

### Informationen

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

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

– SAVQ/han –



Beantworteten alle Fragen zur ePA: Hauptabteilungsleiter Dr. Gunnar Dittrich und die Stellvertretende Vorstandsvorsitze Dr. Sylvia Krug

# TeleDoc Plus – ein neuer Versorgungsansatz

Ein gemeinsames Projekt der AOK PLUS und der KV Sachsen soll zur ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum beitragen. Ein Digitalisierungsprojekt, welches das Ziel hat, praktikabel und zeitsparend Unterstützung in der täglichen Arbeit zu bieten.

Für Patienten mit chronischen Erkrankungen oder Mobilitätseinschränkungen, die in ländlichen Regionen leben, ist das Erreichen einer Arztpraxis oft mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Für diese Patientengruppen ist die Versorgung im Hausbesuch von immenser Bedeutung. Dafür müssen die Hausärzte, die häufig in ländlichen Regionen besonders viele Patienten betreuen, zeitintensive Anfahrtswege in Kauf nehmen.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und den damit verbundenen Auswirkungen soll die telemedizinische Versorgungslösung TeleDoc PLUS und deren Beitrag zur Sicherstellung und Verbesserung der Patientenversorgung in Sachsen erprobt werden.



Foto: © tan4kk - www.fotosearch.de

Im Rahmen dieses Versorgungsangebotes gibt es zwei Ziele:

- die Optimierung der bestehenden haus- und fachärztliche Versorgung und
- die Ergänzung und Erweiterung der telemedizinisch unterstützten Delegationsangebote.

**In diesen neuen Versorgungsansatz werden Nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa) zur Unterstützung des Arztes integriert.** Vor Beginn ihrer Tätigkeit werden die NäPa zu „Telemedizinischen Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis“ weitergebildet.

Beim **Hausbesuch** oder der **Visite im Pflegeheim** führt die **NäPa einen telemedizinischen Rucksack** mit sich. Er beinhaltet vor allem medizinische Messgeräte, wie etwa ein Pulsoximeter, ein Blutzucker- und Blutdruckmessgerät, einen Spirometer, eine digitale Waage und ein mobiles 3-Kanal-EKG.

Die Übertragung erfolgt mithilfe eines Tablets mit Schnittstelle zum Praxisverwaltungssystem (PVS). Dazu werden die Daten vom entsprechenden Messgerät per Bluetooth auf das Tablet übertragen und von dort direkt in die Arztpraxis und die jeweilige Patientenakte übermittelt. Aus Datenschutzgründen wird nur eine Identifikationsnummer (Patienten-ID) genutzt; es werden also weder Name noch Geburtsdatum übertragen. Anhand der ID werden in der Praxis die Werte dem Patienten zugeordnet.

Für Patienten mit Wunden bietet TeleDoc PLUS der NäPa die technische Voraussetzung, den Wundstatus standardisiert erheben und dem Hausarzt zur Auswertung digital zu übermitteln. In Abstimmung mit dem Hausarzt besteht darüber hinaus die Möglichkeit, eine Sturzrisikoanalyse im häuslichen Umfeld durchzuführen und einen Gesundheitsfragebogen mit dem Patienten aufzunehmen.

Sofern medizinisch erforderlich, kann der Hausarzt per Video zugeschaltet werden, mit dem Patienten sprechen oder das weitere Vorgehen mit der NäPa abstimmen. Durch den Austausch per Video bleibt das enge Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient bestehen, der Patient erlangt Sicherheit im Umgang mit seiner Erkrankung und die NäPa wird zum zusätzlichen Ansprechpartner. Das Angebot ist auch für Patienten nutzbar, die selbst nicht mit digitaler Technik umgehen können.

Die Abrechnung bei TeleDoc PLUS erfolgt über die KV Sachsen. Die abrechenbaren Leistungen und alle weiteren vertraglichen Regelungen sind auf der Internetpräsenz der KV Sachsen veröffentlicht.

TeleDoc PLUS ist ein Digitalisierungsprojekt, welches Zeit spart in der Praxis, weil für den Arzt Fahrwege wegfallen und Vitaldaten nicht mehr per Hand in die Patientenakte übertragen werden müssen. Zu den langfristigen Zielen gehört es, die sich stetig wandelnden technischen Möglichkeiten mit den Bedürfnissen der Praxisteams und der Patienten im ländlichen Raum unter einen Hut zu bringen.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge > „R“ > Rahmenvertrag Digitalisierung > Anlage 2

– SAVQ/han –

# Fernbehandlungsmodell – Teilnehmer für sächsisches Modellprojekt gesucht

Für Patienten mit leichten Erkrankungen wurde mit dem Fernbehandlungsmodell ein ergänzendes Versorgungsangebot geschaffen, an dem sich Vertragsärzte aus den Regionen Chemnitz Stadt, Leipzig Stadt, Sächsische Schweiz/Osterzgebirge sowie Wurzen/Grimma beteiligen können.

In den vergangenen Wochen konnten bereits die ersten Patienten erfolgreich an die Fernbehandlungsärzte der KV Sachsen vermittelt und (video-)telefonisch behandelt werden. Durch die Fernbehandlungen sollen andere Versorgungsbereiche langfristig entlastet sowie Ansteckungsgefahren und Terminwartezeiten reduziert werden. Die Vermittlung der Patienten erfolgt durch die Terminservicestelle der KV Sachsen unter der bundeseinheitlichen Rufnummer 116 117 und mit Hilfe des vorgeschalteten SmED-Verfahrens (Strukturiertes medizinisches Ersteinschätzungsverfahren in Deutschland). Dadurch wird sichergestellt, dass dem Fernbehandlungsarzt möglichst nur Patienten vermittelt werden, die für eine (video-)telefonische Behandlung in Frage kommen.

Zur Teilnahme am Fernbehandlungsmodell sollten Sie die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Ärztliche Tätigkeit in einer der genannten Pilotregionen
- ggf. Möglichkeit der Videosprechstunde
- Anschluss an die Telematikinfrastruktur sowie KIM-Vertrag (Kommunikation im Medizinwesen) (einschließlich KIM-Adresse)

Im Rahmen der ausschließlichen Fernbehandlung (ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt) erhalten Sie 25,00 Euro je Patient (einmal im Arztfall). Wird im Laufe der weiteren Behandlung ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt notwendig, erhalten Sie anstelle der Fernbehandlungspauschale einen Zuschlag zur Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale in Höhe von 9,00 Euro je Patient (einmal im Arztfall). Die Vergütung der Pauschalen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Entsprechend Ihrer persönlichen Kapazitäten können Sie individuell entscheiden, wann und wie viele Fernbehandlungen Sie an einem Tag oder in einer Woche durchführen möchten. Ihre Teilnahme am Projekt lässt sich damit ohne größeren Aufwand in Ihren Praxisalltag integrieren.

Das Fernbehandlungsmodell ist ein gemeinsames Projekt der KV Sachsen sowie der AOK PLUS, der IKK classic, der KNAPPSCHAFT sowie der DAK-Gesundheit.

Weitere Informationen zur Teilnahme am Fernbehandlungsmodell erhalten Sie auf unserer Internetpräsenz.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, im Rahmen einer Online-Informationsveranstaltung weitere Informationen zum Projekt zu erhalten. Termine erhalten Sie ebenfalls auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

## Informationen

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

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

E-Mail: [fernbehandlung@kvsachsen.de](mailto:fernbehandlung@kvsachsen.de)

– Sicherstellung/osw –

## Anzeige



**Neueröffnung  
am 14. September 2021**

**Rheumatologisches Zentrum in Meißen**  
Neumarkt 55 · Meißen · gegenüber Neumarktarkaden

**Herr Dr. med. Christoph Pohl**  
Medizinische Leitung  
(ehem. OA Schlosspark-Klinik Berlin)

Anmeldung von Patienten mit Verdacht oder gesicherter Diagnose einer Erkrankung aus dem Rheumatischen Formenkreis einschließlich Osteoporose mittels qualifizierter Überweisung

Telefon 03521 4767690  
Fax 0351 88886975  
E-Mail [schwerpunkt@rheuma-dd.de](mailto:schwerpunkt@rheuma-dd.de)

Parkplätze vorhanden (kostenpflichtig),  
barrierefreier Eingang (Rückfront)

  
Rheumatologisches MVZ Dresden GmbH

Foto: © tagtiles – [www.fotosearch.de](http://www.fotosearch.de)



# Maßnahmen in der Corona-Pandemie aus medizinischer und juristischer Sicht

## DISKUTIEREN SIE MIT!

### Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

nach nunmehr 1,5 Jahren der Covid-19-Pandemie ist es sicher an der Zeit, einerseits die bisherigen Maßnahmen zu hinterfragen, jedoch andererseits auch in die Zukunft zu blicken. Im Gegensatz zu den Herren Lauterbach und Söder sollte aber unser Blick in die Zukunft nicht von Panik getrübt sein. Natürlich ist für uns als Ärzte primär der medizinische Blickwinkel maßgeblich. Dies bedeutet „Heilen“ und hier ganz besonders „Vorbeugen“, also „Impfen“. Hier sind wir – wie ich schon einmal geschrieben habe – in der besonderen Situation, aktiv an der Eindämmung der Pandemie mitwirken zu können. Allerdings haben die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, die, in letzter Zeit zunehmend diskutiert werden, auch rechtliche Aspekte. Eine aus meiner Sicht sehr klare Stellungnahme hierzu ist am 3. August 2021 in der Zeitung DIE WELT erschienen und im Folgenden abgedruckt.

Ich möchte damit auch ganz bewusst zur Diskussion aufrufen, bitte jedoch darum, dies keinesfalls als eine Kritik an der Impfkampagne zu verstehen, denn es herrscht doch sicher ein grundsätzlicher Konsens, dass wir nur damit zu einer beherrschbaren Situation gekommen sind. Allerdings bedeutet das, dass nun Maßnahmen, die noch vor einem halben Jahr gut begründet gewesen sein mögen, zunehmend hinterfragt werden müssen. Es heißt aber auch, dass Nachteile für Nicht-Geimpfte/-Genesene

zunehmend weniger begründbar sind. Der notwendige Schutz für Personen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, ist eine Chimäre, da die Anzahl dieser Patienten bekanntlich nur äußerst gering ist.

Natürlich könnte man diskutieren, ob Personen, die sich ohne einen medizinischen Grund bewusst nicht impfen lassen und anschließend schwer erkranken, nicht für die entsprechenden Folgekosten verantwortlich sind und ob diese denn dann von der Solidargemeinschaft getragen werden müssen. Allerdings müsste man dann auch fragen, wo hier die Besonderheit im Vergleich zu sonstigem nicht-gesundheitskonformen Handeln (Rauchen, Adipositas, Extremsport) liegt. Hier tut man sich ja bekanntermaßen sehr schwer, eine finanzielle Eigenverantwortung zu implementieren und dies ist sehr wohl begründet, zumindest, wenn man den Gedanken bis zu der ganz konkreten und auch rechtlich haltbaren Umsetzung zu Ende denkt.

**Ich würde mich freuen, wenn ich hiermit eine Diskussion angestoßen hätte und auch Sie sich daran mit beteiligen.** Es ist vorgesehen, eine repräsentative Auswahl Ihrer Meinungsäußerungen in den nächsten beiden KVS-Mitteilungen zu veröffentlichen.

– Dr. Klaus Heckemann –

## DREI FATALE FEHLANNAHMEN IN DER PANDEMIE-DISKUSSION (Die WELT, 3. August 2021)

**Müssen neue Maßnahmen ergriffen werden, wenn die Inzidenzen steigen? Ist die Pandemie erst überwunden, wenn sich alle impfen lassen? Brauchen wir die Kinderimpfung, damit die Schulen öffnen können?**

**Die Rechtsprofessorinnen Elisa Hoven und Frauke Rostalski über die größten Irrtümer der Corona-Debatte**

### Die Autorinnen

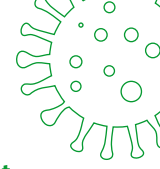
Elisa Hoven ist Professorin für Strafrecht an der Universität Leipzig und Richterin des Verfassungsgerichtshofs des Freistaates Sachsen.

Frauke Rostalski ist Professorin für Strafrecht an der Universität zu Köln und Mitglied im Deutschen Ethikrat.

Covid-19 hat uns als Gesellschaft vor neue Herausforderungen gestellt. Zu Beginn der Pandemie wussten wir wenig über das Virus. Weitreichende Freiheitsbeschränkungen mussten daher auf unsicherer Grundlage getroffen werden. Mittlerweile hat die Wissenschaft aber deutlich mehr Erkenntnisse über das Virus gewonnen.

Man könnte meinen, dass mit der Entwicklung von Impfstoffen die staatlichen Maßnahmen beendet werden. Doch noch immer wird über weitere Schulschließungen diskutiert, Universitäten sollen auch im nächsten Semester nicht vollständig öffnen, und teilweise wird sogar ein weiterer Lockdown in Aussicht gestellt. Insbesondere Ungeimpften sollen empfindliche gesellschaftliche Nachteile drohen.

Die aktuelle Pandemiediskussion leidet darunter, dass sich so manche Argumentationslinie verfestigt hat, die angesichts unseres heutigen Wissens über das Virus und das Bestehen von Impfangeboten nicht mehr haltbar ist. Dieser Beitrag widmet sich drei grundlegenden, aber verbreiteten Fehlannahmen und möchte damit zu einer Schärfung des Diskurses beitragen.



## 1. Fehlannahme: Wenn die Inzidenzwerte steigen, müssen unweigerlich neue Maßnahmen ergriffen werden.

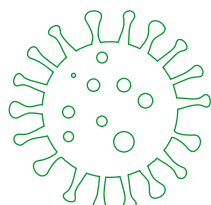
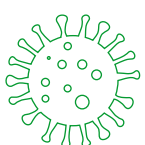
Dass Inzidenzwerte für sich genommen kein geeigneter Parameter sind, um zu bestimmen, welche Maßnahmen im Kampf gegen das Virus zu ergreifen sind, sollte eigentlich unbestritten sein. Auch das Gesundheitsministerium will fortan nicht länger zentral auf Inzidenzwerte setzen. In den Fokus soll stattdessen insbesondere die Zahl der Hospitalisierungen von Corona-Patienten rücken.

Das ist ohne Zweifel der richtige Ansatz. Die Inzidenzwerte sagen nichts darüber aus, ob jemand tatsächlich Symptome zeigt – geschweige denn, dass eine Lebensgefahr besteht oder ein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist. Nur zur Verhinderung dieser Gefahren können staatliche Eingriffsmaßnahmen aber zulässig sein. Zu Beginn der Pandemie mag die Inzidenz ein sinnvoller Orientierungswert gewesen sein; heute haben wir aber genug Informationen über die Wirkung des Virus für verschiedene Personengruppen, um die Notwendigkeit staatlicher Maßnahmen deutlich differenzierter beurteilen zu können.

Trotz dieser Einsicht hält sich die Auffassung, dass hohe Inzidenzen unbedingt – und notfalls auch mit staatlichen Freiheitsbeeinträchtigungen – vermieden werden müssen. In aktuellen Medienberichten wird immer wieder warnend hervorgehoben, dass die Infektionszahlen steigen. Der Anstieg der Inzidenzen spätestens im Herbst oder Winter ist aber nicht nur völlig vorhersehbar, er ist für sich genommen auch nicht problematisch.

Da Angehörige von Risikogruppen zunehmend einen vollständigen Impfschutz erlangt haben, sind erhöhte Inzidenzwerte in erster Linie auf Infektionen bei jüngeren Menschen zurückzuführen. Für diese Gruppe stellt Corona aber in der Regel keine Gesundheitsgefahr dar, die über solche Risiken hinausgeht, die wir als Gesellschaft auch sonst als allgemeines Lebensrisiko hinzunehmen bereit sind. Selbst bei stark erhöhten Inzidenzwerten ist daher nicht ohne Weiteres damit zu rechnen, dass es zu einem Kollaps des Gesundheitssystems kommt.

Es ist also ein verbreiteter Irrtum, dass steigende Inzidenzwerte unweigerlich neue, eingriffsintensive Corona-Schutzmaßnahmen erforderlich machen. Sofern die Ansteckung infolge eines Angebots effektiver Impfungen lediglich mit einem allgemeinen Lebensrisiko verbunden ist und zugleich keine Überforderung des Gesundheitssystems droht, dürfen an Inzidenzwerte keine staatlichen Maßnahmen geknüpft werden. Aufgeregte Berichte über steigende Infektionszahlen verzerren die reale Risikosituation in Deutschland. Medien und Politik sollten stattdessen jetzt konsequent auf andere Daten wie die Hospitalisierungen und Todesfälle schauen.



## 2. Fehlannahme: Es müssen mindestens 80 bis 85 Prozent der Deutschen geimpft sein, bevor die Maßnahmen enden können.

Diese Einschätzung liest man derzeit immer wieder. Der Präsident des Robert-Koch Instituts (RKI), Lothar Wieler, hat sich bereits vor einer Weile entsprechend geäußert. Jüngst legte der SPD-Politiker Carsten Schneider nach: Wenn nicht ausreichend Menschen geimpft seien, gebe es „das alte, normale Leben nicht zurück“.

Diese Aussage verbindet ein gefährliches Staatsverständnis mit einer unverhältnismäßigen Pandemiepolitik. Erst einmal geht es nicht darum, dass der Staat seinen Bürgerinnen und Bürgern ihr normales Leben wie ein Geschenk zurückgeben darf oder auch nicht. Das normale Leben ist nichts anderes als die Ausübung der Grundrechte, die uns das Grundgesetz gewährt – und die aus gutem Grund Eingriffe des Staates einschränken. Jede einzelne staatliche Maßnahme muss sich am Verhältnismäßigkeitsprinzip messen lassen; wenn sie diesen Test nicht besteht, ist sie verfassungswidrig.

Nun soll es nach Schneider weitere „extreme Einschränkungen“ geben, wenn sich Menschen nicht impfen lassen. Das klingt wie eine Kollektivstrafe, die den sozialen Druck auf Ungeimpfte verstärken soll. Wer sich nicht impfen lässt, ist schuld daran, dass Kinder nicht in die Schule gehen dürfen, Restaurants geschlossen bleiben müssen und Familien sich nicht treffen können.

So funktioniert das Recht aber nicht. Freiheitsbeschränkungen sind nicht zulässig, um Unwillige zu einer Impfung zu „motivieren“. Der Staat hat seine Bürgerinnen und Bürger vor besonderen Gefahren zu bewahren, die über ein allgemeines Lebensrisiko hinausgehen. Bei Covid-19 besteht eine solche Gefahr für die Risikogruppen, sie muss der Staat schützen. Wenn die Mitglieder der Risikogruppe (und erst recht, wenn alle Bürgerinnen und Bürger) ein Impfangebot erhalten haben und sich damit wirksam gegen eine Infektion schützen können, entfällt die Legitimation für staatliche Grundrechtseingriffe.

Das gilt selbstverständlich auch dann, wenn sich viele Menschen in Deutschland gegen eine Impfung entscheiden sollten. Es ist die freie Entscheidung eines jeden Einzelnen, das Risiko einer Erkrankung mit Covid-19 einzugehen. Wer nicht zur Risikogruppe gehört, kann dafür gute Gründe haben. Und selbst wenn der Verzicht auf eine Impfung medizinisch unvernünftig sein sollte – jeder Mensch darf für sich irrationale Entscheidungen treffen, auch das ist Ausdruck von Autonomie.

Begründen kann man die Notwendigkeit einer bestimmten Impfquote daher nur mit dem Ziel einer Herdenimmunität, die auch Personen schützt, die sich nicht durch eine Impfung selbst schützen können. Soll das aber die Grundlage für staatliche Eingriffe sein, brauchen wir deutlich mehr Informationen. Wie viele Personen, für die Covid-19 ein erhebliches Risiko darstellt (denn nur für die hat der Staat einen Schutzauftrag), können sich tatsächlich dauerhaft nicht impfen lassen? Und gibt es andere Möglichkeiten, ihr Infektionsrisiko gering zu halten – etwa auch Hilfe beim Selbstschutz beispielsweise in Pflegeeinrichtungen?



Es ist verwunderlich, dass die Kritik an den Ungeimpften und die Forderung nach für sie spürbaren Nachteilen immer lauter wird, ohne dass diese Punkte ernsthaft diskutiert werden. Die „Zeit“ verstieg sich sogar zu der Aussage, dass eine „Diskriminierung“ von Ungeimpften ethisch gerechtfertigt sei.

Hieran könnte ein grundlegender Denkfehler schuld sein: Die Pandemie ist nur überwunden, wenn sich alle impfen lassen. Wer sich nicht impfen lässt, der hält die Pandemie am Laufen – so etwa der reißerische Titel des „Spiegel“: „Impfen? Irgendwann. Vielleicht. Wie Ignoranz und Zweifel den Sieg über die Seuche vereiteln“. Das Virus wird sich aber wohl nicht „besiegen“ lassen – und darum geht es auch gar nicht. Der Grund für staatliche Maßnahmen entfällt nicht erst dann, wenn kein einziger Corona-Fall mehr gemeldet wird. Sondern dann, wenn sich die Risikogruppe wirksam schützen kann. Dafür brauchen wir keine bestimmte Impfquote.

In jedem Fall unzulässig ist das vom SPD-Politiker Schneider in Aussicht gestellte Vorgehen, nämlich bei fehlender Herdenimmunität die Freiheiten sämtlicher Bürgerinnen und Bürger – auch der Geimpften – einzuschränken. Wann enden dann die Corona-Schutzmaßnahmen? Was ist, wenn die „Impfunwilligen“ unwillig bleiben? Mit den flächendeckenden Impfangeboten sind weitere Lockdowns nicht mehr verfassungsmäßig.

### **3. Fehlannahme: Impfungen sind für Kinder wichtig, da nur dann die Schulen wieder öffnen können.**

Es wird viel diskutiert über die Notwendigkeit einer Schutzimpfung von Kindern und Jugendlichen gegen Corona. Die Ständige Impfkommision (Stiko) hat eine allgemeine Impfpflicht bislang lediglich für Kinder und Jugendliche ab zwölf Jahren ausgesprochen, die aufgrund spezifischer Vorerkrankungen einem besonderen Gesundheitsrisiko ausgesetzt sind oder in deren Umfeld sich Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hoher Gefährdung befinden. Für alle anderen Personen in dieser Altersgruppe ist eine Empfehlung unterblieben.

Die Entscheidung der Stiko wurde und wird von vielen Seiten kritisiert. Dabei findet sich in der Debatte immer wieder die Aussage, Impfungen für Kinder seien wichtig, damit Schulen wieder geöffnet werden könnten. Diese Argumentation ist aus mehreren Gründen höchst problematisch.

Maßnahmen im Kampf gegen die Pandemie erfolgen zum Schutze derer, die ein besonderes Risiko für einen schweren, gar tödlichen Verlauf aufweisen. Für Kinder ohne spezifische Vorerkrankungen bedeutet eine Infektion mit Covid-19 nach derzeitigem wissenschaftlichem Kenntnisstand ein Risiko, das wir als allgemeines Lebensrisiko etwa im Kontext der saisonalen Grippe ganz ohne Schulschließungen oder sonstige Freiheitseinschränkungen hinnehmen. Es muss daher so klar benannt werden: Schulschließungen erfolgen nicht zum Schutz der Kinder und Jugendlichen, sondern zum Schutz der Risikogruppen.

Wenn aber eine Schutzimpfung für alle Gefährdeten – und darüber hinaus für jede andere und jeden anderen – möglich ist, lassen sich Schulschließungen nicht mehr rechtfertigen. Sie wären eine unverhältnismäßige Maßnahme der Pandemiebekämpfung. Wenn sich jeder effektiv selbst schützen kann, dürfen Dritte hierfür nicht länger herangezogen und in ihrer Freiheit beschnitten werden. Kinder und Jugendliche haben also ein Recht darauf, dass ihre Schulen geöffnet werden – und müssen sich dafür nicht erst impfen lassen.

Damit erweist sich das Argument, die Impfung von Kindern und Jugendlichen erfolgte zu ihrem eigenen Nutzen, weil dies die Öffnung der Schulen ermögliche, als unhaltbar. Dass Kinder seit über eineinhalb Jahren massive Eingriffe in ihre Freiheitsrechte hinnehmen haben, ist ein Sonderopfer, das sie dem Gemeinwesen gegenüber erbringen. Solche Sonderopfer werden im Recht üblicherweise ausgeglichen. Im Zusammenhang mit Corona scheint dieser Mechanismus allerdings zum Leidwesen der Kinder und Jugendlichen vergessen. Vielmehr soll hier gewissermaßen ein Sonderopfer (Schulschließung) mit einem weiteren Sonderopfer (Impfung) behoben werden. Ob eine Impfung für Kinder erforderlich ist, darf sich allein nach den Folgen für ihre Gesundheit richten. Sie dadurch sinnvoll zu „machen“, weil man anderenfalls nicht begründete Nachteile in Aussicht stellt, ist schlicht unredlich.

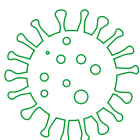
Kinder und Jugendliche sind die großen Leidtragenden der staatlichen Schutzmaßnahmen. Ihr Recht auf Bildung, ihre sozialen Kontakte, ihr Engagement in Sport- und Musikvereinen wurden massiv beschränkt, um andere zu schützen. Das gesellschaftliche Drängen nach einer Impfung von Kindern und Jugendlichen vernachlässigt die Belange dieser Gruppe nun erneut. Denn offenkundig stehen hier nicht die gesundheitlichen Folgen für die jungen Menschen selbst im Vordergrund, sondern abermals gesellschaftliche Interessen an geringen Infektionszahlen. Anstatt sich intensiv darum zu bemühen, den Bildungsrückstand aufzuholen und die psychischen und sozialen Folgen der Pandemie gerade für Kinder und Jugendliche auszugleichen, soll ihnen nun die Verantwortung für die Beschneidung ihrer Freiheiten zugeschrieben werden.

Die Stiko wurde und wird dafür kritisiert, zu zögerlich zu sein und keine Verantwortung zu übernehmen. Das Gegenteil ist der Fall. Es ist gerade Ausdruck von Verantwortung, dass sich die Expertinnen und Experten der Stiko nicht einem gesellschaftlichen Druck gebeugt und vorschnell Empfehlungen ausgesprochen haben. Ein mangelndes Verantwortungsbewusstsein gegenüber Kindern und Jugendlichen zeigt sich hingegen dann, wenn die Stiko entgegen ihrer wissenschaftlichen Bewertung zu einer Impfpflicht gedrängt werden soll.

Kinder haben ein Recht darauf, dass ihre Schulen geöffnet werden – und müssen sich dafür nicht erst impfen lassen. Der Grund für staatliche Maßnahmen entfällt nicht erst dann, wenn kein Corona-Fall mehr gemeldet wird.

*– Prof. Dr. Elisa Hoven / Prof. Dr. Dr. Frauke Rostalski für Die WELT, Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Autorinnen –*

**Senden Sie uns Ihre Meinung** an [presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)





# Flutkatastrophe in Nordrhein – KV Nordrhein bittet für ihre Praxen um Unterstützung

Die Not in den von den Folgen des Unwetters betroffenen Praxen ist sehr groß. Die KV Sachsen bittet um Spenden.

Insgesamt hat die Flutkatastrophe in Nordrhein 130 Praxen getroffen – sie können gar nicht oder nur eingeschränkt arbeiten. 15 Praxen sind durch das Unwetter völlig zerstört worden und bei den meisten davon kommt keine Versicherung für die entstandenen Schäden auf.

Hinzu kommt, dass die Praxisteams selbst massiv an den Folgen der Flutkatastrophe leiden und sich dennoch täglich um zum Teil traumatisierte Patientinnen und Patienten kümmern müssen.

Die KV Nordrhein tut derzeit alles, um den betroffenen Kolleginnen und Kollegen die Situation zu erleichtern. Notwendige Praxisverlegungen werden ohne den üblichen bürokratischen Aufwand ermöglicht, Übergangsräumlichkeiten gesucht, Abschlagszahlungen geleistet, Ausnahmeregelungen vereinbart und vieles mehr.

Allein in den 15 völlig zerstörten Praxen handelt es sich um Schäden von bis zu 100.000 Euro pro Praxis, wofür in den meisten Fällen keine Versicherung aufkommt. Vermutlich wird ein siebenstelliger Betrag benötigt, um in vollem Umfang helfen zu können.

**Die KV Nordrhein hat deswegen ein Spendenkonto ins Leben gerufen und bittet die KVn der anderen Bundesländer nach Möglichkeit mit Spenden zu helfen.**

Die KV Sachsen bittet um Unterstützung der ärztlichen und psychotherapeutischen Kolleginnen und Kollegen in den betroffenen Gebieten. Bitte spenden Sie!

## Spendenkonto Hochwasserkatastrophe

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Empfänger: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

IBAN: DE84 3006 0601 0031 4179 16

Verwendungszweck: Spendenkonto Fluthilfe

Ab einem Spendenbetrag von 300 Euro erhalten Spender von der KV Nordrhein eine Spendenquittung. Bei geringeren Beträgen reicht der Kontoauszug der Bank als Nachweis aus.

Vielen Dank im Namen der betroffenen Praxen und der KV Nordrhein.

– Vorstand und Hauptgeschäftsführung der KV Sachsen –

## Anzeige



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

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Medizinrecht

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

**Pöppinghaus · Schneider · Haas**  
 Rechtsanwälte PartGmbH  
 Maxstraße 8 · 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22  
 kanlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de  
 www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

 kv.dox  
The logo for kv.dox features the text 'kv.dox' in a dark blue, sans-serif font. The dot above the 'o' is replaced by a stylized red icon consisting of three concentric circles with a central dot, resembling a signal or network symbol.

# Mit Sicherheit medizinisch vernetzt

Arztbriefe, Befunde oder AU-Bescheinigungen so einfach versenden wie eine E-Mail an die Familie: mit kv.dox, dem KIM-Dienst der KBV. Jetzt KIM-Adresse sichern unter [www.kvdox.kbv.de](http://www.kvdox.kbv.de)

NUR FÜR  
KV-MITGLIEDER  
UND FÜR NUR  
**6,55 €\***  
ZZGL. MWST.  
IM MONAT

**KBV**

KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

\* plus 3.03 € zzgl. MwSt. je Nutzer und Quartal

# Bessere augenärztliche Versorgung in Südwestsachsen durch innovative Lösungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen geht die Versorgungsprobleme im augenärztlichen Bereich in Südwestsachsen zusammen mit vier Klinikstandorten aktiv an. Ziel ist es, für Patienten in dieser Region die Versorgung damit spürbar zu verbessern.

Für Januar 2022 ist der Start „**Ambulanter Versorgungs- und Weiterbildungszentren**“ (AVWZ) in Verbindung mit einem stationär-ambulanten Verbundweiterbildungssystem durch ansässige Kliniken geplant. Konkret werden an den Kliniken in **Aue-Bad Schlema, Glauchau, Zwickau und Plauen** durch Ermächtigungen für Augenärzte je ein bis zwei Versorgungsaufträge geschaffen, an welche jeweils mindestens zwei Weiterbildungsstellen im augenärztlichen Bereich gekoppelt sind.

Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, eine Verbesserung der Versorgung augenärztlicher Patienten zu ermöglichen, denn es entstehen Anlaufstellen für jene Patienten, die bisher keinen Augenarzt haben oder deren Augenarzt seine Tätigkeit beendet hat. Alle beteiligten Augenkliniken sowie deren Ambulanzen sind zudem räumlich innerhalb von maximal einer Stunde für die Patienten der Region erreichbar. Sobald die baulichen, personellen und organisatorischen Vorarbeiten für die „Ambulanten Versorgungs- und Weiterbildungszentren“ abgeschlossen sind, wird eine individuell geregelte Terminvergabe in Abstimmung mit der Ärztlichen Vermittlungszentrale der KV Sachsen erfolgen.



Foto: © YakobchukOlana – www.fotosearch.de

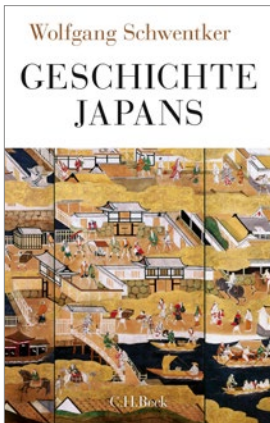
Aufgrund der Übernahme von Versorgungsaufträgen durch Augenärzte an Kliniken wird zeitnah die derzeitige ambulante Versorgung verbessert, gleichzeitig kann über die attraktiven Verbundweiterbildungsangebote regionaler augenärztlicher Nachwuchs gewonnen werden. Das Weiterbildungsverhältnis kommt mit dem beschäftigenden Krankenhaus zustande, welches über einen Kooperationsvertrag über fünf Jahre zur Förderung der Weiterbildung aus dem Strukturfonds finanziert wird. Dieses stationär-ambulante Verbundweiterbildungssystem sieht vor, zukünftige Fachärzte für Augenheilkunde auch umfassend auf eine ambulante Tätigkeit vorzubereiten.

**Dr. med. Klaus Heckemann**, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen: „Mit diesem innovativen Konzept der engen und zielführenden Zusammenarbeit von ambulantem und stationärem Sektor können nun Versorgungsengpässe im augenärztlichen Bereich mittelfristig überwunden werden. Der südwestsächsische Raum stellte die Akteure des Gesundheitswesens vor große Herausforderungen, denn insbesondere im augenärztlichen Bereich wurden die Versorgungslücken immer größer. Die KV Sachsen entwickelt zudem auch telemedizinische Ansätze der Versorgung. Perspektivisch sehen wir viel Potential bei den Ärzten in Weiterbildung, denn diese können nun auch die Chancen und Herausforderungen einer Tätigkeit in einer Arztpraxis kennenlernen und sich so möglicherweise dazu entscheiden, später in eigener Niederlassung in Südwestsachsen augenärztlich tätig zu sein.“

**Dr. med. Jens Schrecker**, Chefarzt der Augenklinik am Rudolf Virchow Klinikum Glauchau: „Im Klinikum Glauchau werden in der Augenklinik bereits seit Jahren fortlaufend Weiterbildungsassistenten ausgebildet. Viele Leistungen werden vorrangig ambulant oder teilstationär erbracht. Die Stärkung des ambulanten Versorgungssektors ist deshalb von besonderer Bedeutung und wird nun nochmals intensiviert. Alle bisherigen Angebote und Verfahrensweisen bezüglich Überweisung zur Mitbeurteilung, Auftragsbearbeitung oder Mit-/Weiterbehandlung bleiben natürlich auch in Zukunft unverändert bestehen.“

**Dr. med. Dirk Ehrich**, Chefarzt der Augenklinik am Helios Vogtland-Klinikum Plauen: „Im gesamten Südwestsachsen ist die augenärztliche Versorgung im Vogtlandkreis am kritischsten. Eine große Anzahl von Patienten findet nach den zahlreichen Praxisschließungen keinen neuen Augenarzt. Deshalb ist das von der Landesregierung unterstützte Modellprojekt der KV Sachsen mit der Klinik für Augenheilkunde am Helios Vogtland-Klinikum Plauen ein Meilenstein in der Sicherung einer auch zukünftig funktionierenden augenärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Sachsen jenseits der Ballungszentren. Unsere Patienten sind aufgrund ihrer Krankheitsbilder meist stark in ihrer Eigenmobilität eingeschränkt. Aufgrund dessen sehen wir speziell für den Vogtlandkreis die gesetzte Grenze der Erreichbarkeit einer Augenarztpraxis von einer Stunde als gerade noch vertretbar an. Natürlich begrüßen wir als Klinik mit überregionalem Versorgungsauftrag und Lehrkrankenhaus die durch das AVWZ erhöhte Attraktivität als augenfachärztliche Weiterbildungsstätte.“

– Pressemitteilung der KV Sachsen –



Wolfgang Schwentker

**Geschichte Japans**  
Das neue Standardwerk

Kein Land Asiens erscheint faszinierender und rätselhafter als Japan. Das Inselreich hat nicht nur eine einzigartige Kultur und Ästhetik hervorgebracht, es blickt auch auf eine lange Geschichte zurück. An einer neuen umfassenden Geschichte Japans in deutscher Sprache hat es lange gefehlt. Wolfgang Schwentker, von 2002 bis 2019 Professor für Kultur- und Ideengeschichte an der Universität Osaka, legt sie nun vor und erzählt auf dem neuesten Forschungsstand die Geschichte Japans von der Ur- und Frühzeit bis in die aktuelle Gegenwart.

Die geographische Lage am äußersten Rand Ostasiens und der insulare Charakter des Landes charakterisieren über die Epochen hinweg Japans Verhältnis zur Außenwelt und seine gesellschaftliche Entwicklung. Dieses Spannungsverhältnis von „innen“ und „außen“ bildet das Leitmotiv der Darstellung Schwentkers: Auf Phasen der Öffnung folgen immer wieder Perioden der Abschließung, während zugleich die innere Ordnung davon stark geprägt wird. Fremdkulturelle Anleihen und der indigene Wille zur kulturellen Selbstbehauptung ringen miteinander und bringen eine ganz eigene Dynamik hervor, die keineswegs nur ein Phänomen der japanischen Moderne ist, sondern kennzeichnend für die gesamte Geschichte des Landes. Ein neues Standardwerk.

2021  
832, 70 Abbildungen  
Format 13,9 × 21,7 cm, 34,00 Euro  
gebunden, Leinen  
ISBN 978-3-406-75159-2  
C. H. Beck Verlag



Hg. Phoebe Greenberg, Marie Brassard

**The Infinite**  
Living Among the Stars

Willkommen in der Raumstation ISS: Making-of eines aufwendigen Filmprojekts im All. „The Infinite“ dokumentiert die Entstehung einer bahnbrechenden Virtual-Reality-Immersion, gedreht an Bord der Internationalen Raumstation ISS. Künstler und Astronauten wirkten zusammen, um das Leben im All und die Ausblicke in den Weltraum auf völlig neue Weise einzufangen, darzustellen und erlebbar zu machen. Die Fantasie des Menschen ist so grenzenlos wie das Universum.

Ab Sommer 2021 können Ausstellungsbesucher während einer Welttournee erstmals in das Weltall aufbrechen. Die Felix & Paul Studios, preisgekrönte Pioniere der digitalen Unterhaltung, ermöglichen mit einer sensationellen VR-Immersion weltweit in einer faszinierenden Ausstellung einen imaginären Besuch auf der Raumstation ISS. Schwerelosigkeit, atemberaubende Spaziergänge im Weltraum und zukunftsweisende wissenschaftliche Experimente werden als Virtual Reality erlebbar. Die Dokumentation zur Ausstellung enthält neben Fotos des Projekts auch Interviews mit führenden VR-Spezialisten und den beteiligten zeitgenössischen Künstlerinnen und Künstlern. Der aufwendige Bildband mit Klapptafeln entführt in eine andere Dimension – ein spannendes und ungewöhnliches Erlebnis.

2021  
144 Seiten, 72 Abbildungen in Farbe, Klapptafeln  
Format 22,9 × 30,5 cm, 39,90 Euro  
gebunden  
ISBN 978-3-7774-3767-5  
HIRMER PREMIUM Verlag



Luis-Martín Lozano, Andrea Kettenmann, Marina Vázquez Ramos

### Frida Kahlo

#### Sämtliche Gemälde – Leiden und Leidenschaft

Nur wenige Künstlerinnen sind in die Kunstgeschichte eingegangen und keine stieg so kompetenthaft auf wie die mexikanische Malerin Frida Kahlo (1907–1954). Ihr unverwechselbares Antlitz hielt sie in über fünfzig außergewöhnlichen Selbstporträts fest, die seit Generationen bewundert werden. Diese Werke und zahlreiche Aufnahmen namhafter Fotokünstler machten Frida Kahlo zu einer Ikone der Kunst des 20. Jahrhunderts.

Nach einem Unfall in ihrer frühen Jugend entschied sich Frida, Malerin zu werden. Ihre Heirat mit Diego Rivera im Jahr 1929 kapultierte sie an die Spitze der Kunstszene, nicht nur in Mexiko, sondern auch in den Vereinigten Staaten und in Europa. Kein geringerer als André Breton lobte ihr Werk und nahm die Malerin in den internationalen Kreis der Surrealisten auf. 1939 stellte er ihre Arbeiten in Paris aus, wo Picasso, Kandinsky und Duchamp sie bewunderten. Dieser großformatige XXL-Band bietet Gelegenheit, Frida Kahlos Gemälden nahe wie nie zuvor zu kommen – in brillanten Reproduktionen, in Formaten, die teilweise über die Größe der Originalwerke hinausgehen, und im Zusammenspiel mit berühmten Fotografien. Der Band stellt die bisher umfangreichste Studie zu Frida Kahlos Gemälden dar. Mit Werken aus Privatsammlungen sowie einer umfangreich illustrierten Biografie.

2021  
624 Seiten  
Format 29,0 × 39,5 cm, Gewicht 5.415 g, 150,00 Euro  
gebunden, Hardcover  
ISBN 978-3-8365-7421-1  
TASCHEN

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*  
Michael Rabe, *Hauptgeschäftsführer*  
Heiko Thiemer, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*  
Simone Pflug, *Verantwortliche Redakteurin*

#### Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8290-9175, Fax: 0351 8290-7916  
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 8290-9172, Fax: 0351 8290-7916  
presse@kvsachsen.de

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 11 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.

© 2021

# In Trauer um unsere Kollegen

Frau Dr. med.

## Ursula-Ruth Bauch

geb. 19. April 1935      gest. 10. Mai 2021

Frau Ursula-Ruth Bauch war bis 30. April 2000 als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Chemnitz tätig.

Frau

## Christa Lorenz

geb. 14. Juni 1941      gest. 7. April 2021

Frau Christa Lorenz war bis 31. März 2005 als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Brand-Erbisdorf tätig.

Frau Dr. med.

## Christa Eisermann

geb. 6. August 1934      gest. 24. Dezember 2020

Frau Christa Eisermann war bis 30. September 1999 als Fachärztin für Innere Medizin/Rheumatologie in Zschopau tätig.

Frau

## Hannelore Martin

geb. 4. September 1941      gest. 13. April 2021

Frau Hannelore Martin war bis 30. Juni 2003 als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Geyer tätig.

Frau Dipl.-Med.

## Gerhild Erler

geb. 22. August 1951      gest. 24. Mai 2021

Frau Gerhild Erler war bis 19. Juni 2018 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Grünhain-Beierfeld tätig.

Frau

## Brigitte Neubert

geb. 20. Oktober 1941      gest. 14. April 2021

Frau Brigitte Neubert war bis 17. Februar 2004 als Fachärztin für Innere Medizin in Chemnitz tätig.

Frau Dr. med.

## Regina Guth

geb. 5. Juli 1939      gest. 16. Februar 2021

Frau Regina Guth war bis 30. Juni 2004 als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Plauen tätig.

Herr Medizinalrat Dr. med.

## Joachim Teubner

geb. 18. Dezember 1939      gest. 5. Januar 2021

Herr Joachim Teubner war bis 30. September 2008 als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Auerbach/Vogtland tätig.

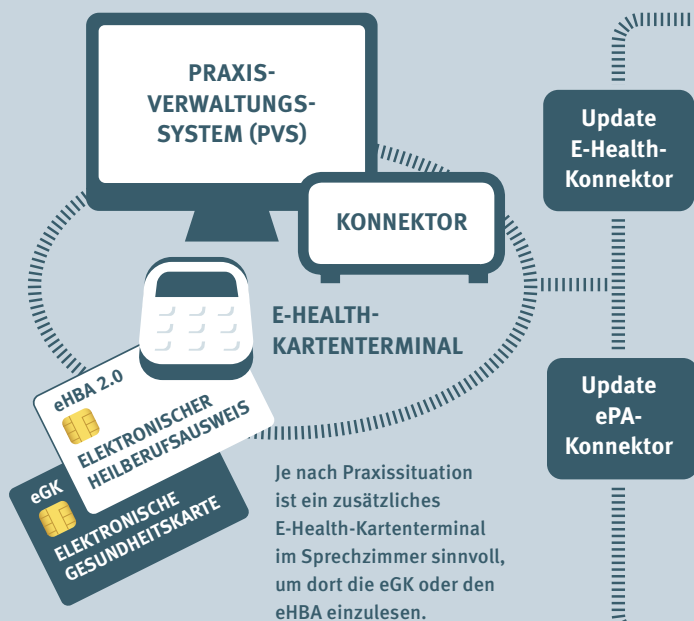
# Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

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



# TELEMATIKINFRASTRUKTUR ANWENDUNGEN IN DER PRAXIS

Die Telematikinfrastruktur (TI) entwickelt sich weiter und ermöglicht nun nach und nach weitere digitale Anwendungen. Welche das sind, wann mit ihnen zu rechnen ist und was Praxen dafür benötigen, zeigt die folgende Übersicht auf einen Blick.



<b>PVS-Modul NFDM</b>	<b>NOTFALLDATEN-MANAGEMENT (NFDM)</b>
	Speichern und Auslesen notfallrelevanter Daten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) <b>STATUS: verfügbar</b>
<b>PVS-Modul eMP</b>	<b>ELEKTRONISCHER MEDIKATIONSPLAN (eMP)</b>
	Speichern, Auslesen und Aktualisieren des Medikationsplans auf der eGK <b>STATUS: verfügbar</b> Patient benötigt eine PIN für die eGK
<b>PVS-Modul eArztbrief und KIM</b>	<b>ELEKTRONISCHER ARZTBRIEF</b>
	elektronisches Senden und Empfangen von Arztbriefen über die TI <b>STATUS: verfügbar</b>
<b>PVS-Update und KIM</b>	<b>ELEKTRONISCHE ARBEITSUNFÄHIGKEITSBESCHEINIGUNG (eAU)</b>
	elektronischer Versand der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkassen <b>STATUS: ab 1. Oktober 2021, spätestens ab 1. Januar 2022 (Übergangsregelung)</b>
<b>PVS-Modul ePA</b>	<b>ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA)</b>
	digitale Akte, in der Patienten ihre medizinischen Daten speichern können <b>STATUS: ab 1. Juli 2021 Pflicht</b>
<b>PVS-Update</b>	<b>ELEKTRONISCHES REZEPT</b>
	elektronisches Verordnen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln <b>STATUS: ab Juli 2021 freiwillig, ab Januar 2022 Pflicht</b>

## **KIM** KOMMUNIKATION IM MEDIZINWESEN

ARZTBRIEFE, BEFUNDE ODER AU-BESCHEINIGUNGEN SO EINFACH VERSENDEN WIE EINE E-MAIL AN DIE FREUNDIN ODER DEN FREUND:

Mit einem Dienst für sichere Kommunikation im Medizinwesen (KIM) geht das. Nutzen können ihn alle, die an die TI angeschlossen sind, etwa Praxen, Krankenhäuser und Apotheken. Verschiedene Anbieter haben bereits KIM-Dienste auf den Markt gebracht, darunter die KBV mit ihrem Dienst kv.dox.

Um KIM nutzen zu können, müssen Praxen einen Vertrag mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter abschließen. Notwendig sind zudem ein entsprechendes PVS-Modul, das Update zum E-Health-Konnektor und ein eHBA.



➔ Weitere Infos unter:  
[www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php](http://www.kbv.de/html/telematikinfrastruktur.php)  
[www.kvdox.kbv.de](http://www.kvdox.kbv.de)