

Olbernhau



Weißwasser



Reichenbach



## Kranke Krankenhäuser

„Für mich ist Hausarzt der schönste Beruf,  
ich würde ihn noch einmal wählen!“

Seite 16

Bekanntmachungen  
des Landesausschusses

Seite I

Nachtrag zu  
Änderungen des TSVG

Seite XI

**Wir suchen Sie!**

# Mitarbeiter (m/w/d) für unsere Bereitschaftspraxen

bevorzugt in Teilzeit an folgenden Standorten

- Annaberg /  
Zschopau
- Chemnitz
- Dresden
- Leipzig
- Hoyerswerda
- Pirna
- Zwickau

Details und alle weiteren Stellenausschreibungen  
finden Sie auf unserer Internetpräsenz.

Bewerben Sie sich jetzt bei der  
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen  
**[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Karriere**

# Inhalt

## Editorial

- 2 Kranke Krankenhäuser

## Gesundheitspolitik

- 8 129. Deutscher Ärztetag findet 2025 in Leipzig statt

## In eigener Sache

- 10 Dr. Claus Vogel mit Paracelsus-Medaille ausgezeichnet

## Nachwuchsförderung

- 11 Antragstellung für die Weiterbildungsbefugnis Allgemeinmedizin wird einfacher
- 12 Vorgestellt: Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin in Sachsen
- 13 Weiterbildungsverbund Ostsachsen

## Recht

- 15 Vertragsarztrecht: Anforderungen an ausgelagerte Praxisräume

## Im Gespräch

- 16 „Für mich ist Hausarzt der schönste Beruf, ich würde ihn noch einmal wählen!“

## Die BGST Dresden informiert

- 20 KV vor Ort in Löbau: Gemeinsam die haus- und hautärztliche Versorgung stärken

## Fortbildung

- 21 Radon – gesundheitliches Risiko und neue Regelungen

## Meinung

- 22 Die Erde als Patientin – muss sie auf die Palliativstation?

## Nachwuchsförderung

- 24 Oberes Vogtland: Jetzt für die „Medizinische Sommerakademie“ anmelden
- 24 Summer School „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

## In eigener Sache

- 25 Veränderter Erscheinungsrhythmus der KVS-Mitteilungen ab Sommer 2023

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 26

## Personalia

- 28 In Trauer um unsere Kollegen

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung
- X Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen: Grundsatzbeschluss

## Veranlasste Leistungen

- X Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch

## Abrechnung

- XI Nachtrag zu den seit 1. Januar 2023 wirksamen Änderungen des TSVG



Dr. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

aus unvorhersehbaren Gründen war es leider nicht möglich, den eigentlich für dieses Heft vorgesehenen „Standpunkt“-Artikel zu erstellen.

Insofern möchten wir aus der Not eine Tugend machen und Editorial und Standpunkt in einem Text vereinen. Natürlich ist jedes Editorial ein Standpunkt. Da aber erst vor wenigen Tagen der MDR bezüglich eines Interview-Wunsches zum Thema Krankenhaus an uns herangetreten war, bietet es sich an, dieses Interview hier in vollem Wortlaut abzudrucken. Das Lesen fällt sicher leichter, wenn Sie sich das Interview parallel dazu anhören. Zum problemlosen Auffinden in der Mediathek können Sie den abgebildeten QR-Code verwenden. In der Hoffnung, dass Sie dieses ungewöhnliche Vorgehen nachvollziehen können, verbleibe ich

mit den besten Grüßen

Ihr Klaus Heckemann

## Kranke Krankenhäuser

**Sven Kochale**

**MDR aktuell 30. April 2023, Interview der Woche**

Das ganze Interview  
hier zum Nachhören:



**Wenn die Kliniken in Deutschland ein Patient wären, sie würden sofort in die Notaufnahme gebracht und anschließend auf die Intensivstation – so ernst ist die wirtschaftliche Lage.**

**Studien zufolge schreibt inzwischen mehr als die Hälfte aller Kliniken rote Zahlen. Und so manches Krankenhaus könnte ganz von der Landkarte verschwinden, so wie die Paracelsus-Klinik im sächsischen Reichenbach z.B., die unlängst Insolvenz anmelden musste. Deshalb arbeitet der Bundesgesundheitsminister jetzt an einer großen Reform und will die Kliniken effizienter machen. Über unrentable Systeme und bessere Patientenversorgung reden wir mit dem Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Dr. Klaus Heckemann.**

**Ich grüße Sie!**

Guten Tag, Herr Kochale!

**Wie stellt sich denn die Lage aus Ihrer Sicht in Reichenbach nach der Insolvenz aktuell dar?**

Dort hat es natürlich keinen strukturierten Abbau gegeben, sondern es ist eben durch die Insolvenz dann ein etwas chaotisches Verfahren entstanden und das ist natürlich gar nicht gut und hat auch natürlich noch gar nichts damit zu tun, was man an, zum größten Teil sinnvoller, Umgestaltung im deutschen Krankenhauswesen erreichen möchte.

**Wir reden gleich so ein bisschen darüber. Wenn Sie sagen, in Reichenbach ist das ziemlich chaotisch abgelaufen, was genau meinen Sie damit?**

Nun eine Insolvenz ist natürlich im Allgemeinen nie etwas, was man plant und auch das, was danach erfolgt, kann dann nicht mit ausreichendem zeitlichem Vorlauf geplant werden. Und unser Problem ist, welchen Einfluss das auf die ambulante Versorgung hat, weil natürlich das Krankenhaus auch noch ein medizinisches Versorgungszentrum hat. Dass die stationäre Versorgung in Reichenbach nicht mehr erfolgen wird in Zukunft, war seit mindestens einem halben Jahr klar und auch am Ende, muss ich sagen, auch vertretbar. Mögen die Bürger der Stadt Reichenbach anders sehen, ist normal, wenn man früher ein Krankenhaus hatte vor Ort und hat es nicht mehr – dann ist das bedauerlich. Aber betrachtet auf die Gesamtstruktur muss ich einfach sagen, wir haben viel größere Probleme an anderer Stelle. Und wir haben Kliniken, wo wir uns wirklich intensiv darum bemühen müssen, dass die erhalten bleiben.

**An welche Kliniken denken Sie da zum Beispiel? Was ist da anders als in Reichenbach?**

Ich denke mal ganz aktuell und nicht so ganz weit entfernt, also im gleichen Regierungsbezirk – an Olbernhau. Wenn man überlegt, für die Reichenbacher sind vier Kliniken, Allgemeinkrankenhäuser, innerhalb von 20 Minuten erreichbar – für die Bewohner von Olbernhau ist die nächste Klinik 38 Minuten entfernt. Das ist ein gewaltiger Unterschied und Olbernhau muss erhalten bleiben. Und wir hoffen, dass diese Umstrukturierungsvorstellungen, die die Bundesregierung hat, dass die bewirken, dass Olbernhau erhalten bleiben kann. Ein ähnliches Problem haben wir in Weißwasser. Reichenbach ist nicht die Klinik, die man primär mit allen Mitteln erhalten musste. So leid mir das tut für die Bevölkerung dort.

**Man denkt natürlich in Reichenbach daran, ja was ist jetzt mit der medizinischen Versorgung? Was könnte sich denn jetzt daraus entwickeln, möglicherweise auch so ein Modellprojekt? Die Rede ist von einem Gesundheitszentrum. Das ist möglicherweise etwas Abgespecktes, aber doch immer noch etwas Vorhandenes.**

Ja, leider ist es auch dafür – bin ich überzeugt – zu spät. Auch das hätte man strukturiert eher angehen müssen. Und ja, da hat eben auch der Paracelsus-Konzern kein Interesse daran gehabt. Man verlegt sämtliche Arztsitze, die man in Reichenbach hatte, an andere Orte. Wir können das als Kassenärztliche Vereinigung auch nicht verhindern und die Versorgung sowohl ambulant und als auch stationär wird enden.

**Das ist eine privatwirtschaftlich betriebene Klinik gewesen dort in Reichenbach. Ist das das eigentliche Problem, dass im Gesundheitssektor sehr viel aus der staatlichen Fürsorge herausgenommen worden ist?**

Es ist vielleicht nicht das eigentliche Problem; aber ein wichtiges Problem. Und auf der anderen Seite ist es natürlich so, man wird keinen Klinikbetreiber – auch keinen kommunalen – auf Dauer bewegen können, eine Struktur weiter zu führen, die defizitär ist, weil einfach nicht ausreichend Patienten in dem Einzugsbereich vorhanden sind. Muss man sagen, wir wollen dort ein Krankenhaus und wir nehmen es in Kauf, dass dieses Krankenhaus unter der momentanen Finanzierung eben nicht ausreichend finanziert werden kann. Aber die Konsequenz darf nicht sein, da wird es geschlossen – in Reichenbach vertretbar, sondern die Konsequenz muss sein, es wird finanziell unterstützt, z. B. in Olbernhau erforderlich.

**Wenn Sie jetzt mal das Beispiel Reichenbach nehmen, könnte man daraus schließen, dass jetzt möglicherweise auch der Blick auf diese verkrusteten Strukturen im Gesundheitswesen offengelegt wird und daraus die Chance entsteht, etwas Neues zu entwickeln?**

Natürlich, wir haben ja vor allem die Problematik – es geht jetzt hierbei gar nicht vordergründig um Geld, sondern es geht uns ja in der Gesellschaft mittlerweile immer mehr um nicht vorhandenes Fachpersonal. Und insofern muss man eben überlegen, jedes auch kleine Krankenhaus

braucht ständig einen diensthabenden Arzt am Wochenende und auch in der Nacht und natürlich auch nichtärztliches Personal. Und wenn ein Krankenhaus geschlossen wird, haben wir einfach einen Personalpool, der benachbarte Krankenhäuser in ihrer Personalnot unterstützen kann. Das wird nicht vermeidbar sein und das ist auch am Ende vernünftig. Denn wenn man eine Krankenhausstruktur komplett neu aufbauen könnte auf der grünen Wiese in einem Bundesland oder in einem Staat, würde man das natürlich anders machen. Die Kliniken sind historisch gewachsen, da gibt es kommunale, da gibt es kirchliche, freie gemeinnützige Träger, zunehmend auch private. Aber es sind alles Krankenhäuser, die schon mindestens 100 Jahre bestehen und die Struktur hat sich nun einmal geändert. Und dem muss man auch irgendwann mal nachgeben.

**Aber wie flexibel sind da Ärzte, z. B. also einfach mal in eine andere Stadt zu gehen, andere Regionen, das passt oftmals nicht mit den persönlichen Plänen zusammen?**

Ja, also ich denke, Ärzte, die in Reichenbach in der Klinik gearbeitet haben, werden kein Problem haben, in einer der vier benachbarten Kliniken zu arbeiten, Wegezeit unter 20 Minuten. Also solange fahren Sie in der Großstadt im Allgemeinen auch zur Arbeit. Also das ist natürlich schöner, wenn ich direkt vor Ort wohne und arbeite. Aber ich denke, 20 Minuten Weg zur Arbeit sind zumutbar und die Ärzte werden und natürlich auch das gesamte andere Personal der Klinik, die werden da flexibel sein, die haben nicht das Problem. Das größere Problem ist für die Bürger und das verstehe ich ja auch, aber ich muss sagen, selbst wenn ich es zu entscheiden hätte – ich würde sagen, ja, eigentlich gehört dort kein Krankenhaus mehr hin. So hart das klingt.

**Wir reden über die Strukturen im Gesundheitssystem. Ein System, in dem Milliarden unterwegs sind. Was macht das aber zu einem Fass ohne Boden?**

Da haben wir natürlich ein Grundproblem. Wir haben letztlich eine völlig unregelte, ungesteuerte Inanspruchnahme des Gesundheitssystems, dass man schon überlegen muss, ob man irgendwo bisschen Steuerung auch mit hinbekommt. Denn es ist bekannt, wir haben zum Beispiel eben auch die höchste Anzahl Arzt-Patienten-Kontakte bevölkerungsbezogen, also fast weltweit. Und da muss man ja fragen, können wir uns das noch leisten? Ich rede wieder nicht vom Geld mit leisten – sondern können wir uns das noch leisten, weil wir eben nicht mehr das Personal dafür haben. Müssen wir nicht irgendwo eine Steuerung haben und die könnte also bei dem Aufsuchen der Notaufnahme, die auch immer ein Krankenhaus zur Voraussetzung hat, beginnen.

**Das sind ja so paar Modelle, die unterwegs sind, gerade bei den Notaufnahmen, die dann im Ernstfall gerade am Wochenende sehr stark frequentiert werden. In Rheinland-Pfalz z. B. gibt es so ein Testmodell, da wird eine Praxis vorgeschaltet, die sortiert praktisch so ein bisschen die Fälle aus, so dass nicht jeder in die Notaufnahme muss. Ist das so der Weg, den Sie sich auch vorstellen?**

Auf jeden Fall. Aber das ist nicht neu in Rheinland-Pfalz, sondern wir haben an ganz vielen Krankenhäusern in Sachsen auch seit einigen Jahren solche Bereitschaftspraxen, die vorgeschaltet sind. Auch die dürfen nicht völlig ungesteuert in Anspruch genommen werden, weil auch dort ein Aufwand entsteht, der ist nun mal wesentlich höher, als wenn der Patient in eine normale Praxis in der Woche geht. Und wir dürfen es auch nicht zum Regelfall werden lassen, dass man sagt: „Ach Gott, da ist ja immer jemand da und da geh ich mal dort hin, das ist für mich bequemer.“ Das müsste man steuern.

**Was ist das für ein höherer Aufwand?**

Nun ja, wenn eine Praxis normal betrieben wird, dann ist das alles strukturiert, eingerichtet für einen hohen Patientendurchlauf. Und wenn ich jetzt eine zusätzliche Praxis einrichte vor einer Kliniknotaufnahme oder ideal, kombiniert mit der Kliniknotaufnahme, das bedeutet mit

einem gemeinsamen Annahmetresen, dann ist natürlich der Aufwand, der dort getrieben wird, schon mal deshalb, weil es eben zu Unzeiten stattfindet, ich brauche ein zusätzliches Personal noch – und gut, das haben wir mittlerweile – aber es darf nicht sein, dass wir diese Struktur immer weiter ausbauen müssen, weil, dann brauchen wird weiteres Personal, dann müssen wir mehrere Ärzte dort hinsetzen, wenn dieser Weg in die Notaufnahme oder die vorgeschaltete Praxis irgendwie gebahnt wird und der übliche am Ende wird, einfach weil es vorhanden ist. Und dies darf nicht erfolgen, das ist einfach zu teuer. Zu teuer, und der Arzt, der dort tätig ist, ist natürlich dann entsprechend weniger in seiner Praxis tätig und da haben wir ja auch schon mittlerweile ein Problem.

**Ist denn gleichwohl vielleicht ein Baustein in diesen ganzen Strukturüberlegungen ein anderes Steuerungselement, hatten wir ja schon mal, kennen wir – die Praxisgebühr – wurde eingeführt, wurde wieder abgeschafft. 10 Euro waren das, glaube ich. Der Aufwand war relativ groß. Ist das der Zeitpunkt, wieder darüber nachzudenken, vielleicht in anderer Form?**

Also unbedingt! Ich war damals gegen die Abschaffung der Praxisgebühr. Sie war ja geteilt, es gab die normale und es gab die für den Notfall. Zumindest die für den Notfall, das waren jeweils 10 Euro einmalig im Quartal, egal wie oft man dann den Arzt oder eine die Bereitschaftspraxis aufsuchte. Und es ist doch schon bezeichnend, dass in der Stadt Dresden, als die Praxisgebühr eingeführt wurde, die Inanspruchnahme in dem Fahrdienst für die Ärzte um 40 Prozent zurückgegangen ist. Also 40 Prozent der Bürger, die bisher dies in Anspruch genommen haben, denen war es nicht 10 Euro wert, dass der Arzt am Wochenende oder in der Nacht zu ihnen nach Hause kam und haben gesagt, ok, dann gehe ich am nächsten Tag zum Arzt, das kostet mich nichts. Man muss natürlich immer sehen, dass man solche – irgendwo Eigenbeteiligungen – sozial absichert, dass nicht Menschen wirklich nicht das Geld haben, insofern war der strukturelle Fehler, dass man dort Geld vor Ort kassieren musste und also haben musste in dem Moment und es mag auch mal Leute geben, die haben keine 10 Euro. Aber das kann man ja heutzutage anders klären über den Krankenkassenbeitrag.

**Also der Beitrag wäre der einfachste, komfortabelste Weg?**

Ja, über den Beitragseinzug und natürlich wirkt es dann nicht so ganz direkt, weil man in dem Moment ja gar nicht weiß es kostet Geld, aber irgendwann kriegt man die Abrechnung und da steht drauf ich habe dafür weniger oder mehr zahlen müssen für die Krankenkasse.

**Ist es dann nicht doch besser, man merkt es wirklich am Portemonnaie, um sich den Arztbesuch dann möglicherweise nochmal zu überlegen?**

Ja, kann man so sehen, glaube ich, aber ist auch nicht vermittelbar in Deutschland. Es ist natürlich extrem unpopulär, irgendwo eine zusätzliche Gebühr oder etwas zu verlangen und die Widerstände sind massiv und dann sollte man es nicht auch noch so kompliziert gestalten und eben das Argument liefern, wer jetzt im Moment die 10 Euro nicht hat, der kann nicht zum Arzt gehen. Und dann kommt dann gleich mal dieser alte Spruch: „Weil Du arm bist, muss Du früher sterben.“ Und da wird es dann schwierig mit der Argumentation.

**Nun gehen die Strukturpläne aus dem Bundesgesundheitsministerium, zuständiger Minister Karl Lauterbach, noch sehr viel weiter. Er beschreibt drei Modelle. Da gibt es einmal die Grundversorgung. Andere Kliniken sind dann für die Regel-, für die Schwerpunktversorgung zuständig und dann gibt es die Maximalversorgung. Ist das ein Konzept, was funktionieren kann? Ist das schon strukturiert genug?**

Also ich muss sagen, ich wunder mich immer, dass man dieses als so neu betrachtet. Denn genau diese Untergliederung, auch mit den Begriffen, gibt es schon ewig. Es gibt immer schon Maximalversorger-Krankenhäuser und es gibt Grundversorger-Krankenhäuser.

### **Aber es gibt vielleicht zu viel Maximalversorger-Krankenhäuser?**

Zu viele Maximalversorger gibt es mit Sicherheit nicht, dort will man auch keine Abstriche machen. Also die allermeisten Maximalversorger sind Universitätskliniken. Die werden auch Maximalversorger bleiben. Das Problem ist eigentlich, dass man sagt, wir haben zu viel, die ganz unten in der Pyramide sind, also an der Basis. Die Basisversorgung, dort haben wir zu viele und zu kleine Kliniken. Dort will man nicht am Ende sagen, es soll insgesamt eine geringere Kapazität haben, sondern die Kapazität soll auf weniger Einrichtungen verteilt werden. Das ist absolut vernünftig und ich denke, Sachsen hat hier eine ziemlich gute Krankenhausstruktur. Es gibt andere Länder, die haben da viel mehr Nachholbedarf. Bei uns ist nach der politischen Wende eine eigentlich damals sehr vernünftige Krankenhausumstrukturierung erfolgt. Das Problem ist eher dann: „Was macht man mit den Kliniken, die dann eben nicht mehr existieren?“ Und da ist ja der Gedanke, dass man daraus irgendwie Gesundheitszentren macht. Und das ist auch sicher richtig und da wäre ja Reichenbach ein typischer Fall gewesen, aber das ist einfach zu früh insolvent gegangen.

### **Klinikplanung ist in Deutschland Ländersache. Und gerade die Landesregierungen haben die Versorgung im ländlichen Raum im Blick. Aber wo Sie das angedeutet haben, im Osten Deutschlands ist offenbar nach der Wende sehr viel klüger vorgegangen worden bei der Strukturierung und der Westen ist nicht nachgezogen? Oder sind die Strukturen so verkrustet, dass man da nicht ran kann?**

Der Weg über eine Insolvenz ist am Ende natürlich für die Krankenhausversorgung-Zuständigen im Ministerium, am Ende – so blöd das klingt – der Leichtere. Weil da können Sie sagen, „da kann ich nichts dafür, das ist nun mal insolvent geworden“. Ich kann die Paracelsus nicht zwingen, dort Geld reinzustecken, um eine Insolvenz abzuwehren. Eine Planung ist natürlich wesentlich vernünftiger, wenn man das strukturiert macht. Und ein Krankenhaus also irgendwo bewusst, ohne dass es vor der Insolvenz steht, zu schließen, ist vor Ort extrem schwierig, das verstehe ich ja auch, ja. Ein Bürgermeister, der ein Krankenhaus hat, und hat in Zukunft keins mehr, der hat ein Riesenproblem. Wie wollen sie denn das der Bevölkerung vor Ort kommunizieren? Das ist ein ganz objektives Problem und da muss man durch und da muss man auch Verantwortung übernehmen dafür, für unpopuläre Entscheidungen.

### **Sehen Sie aber solche Bürgermeister, die das auch kommunizieren können und zwar so, dass man dem folgen kann als Patient, als Bürger?**

Ich glaube, das ist vom Bürgermeister einfach zu viel verlangt. Und insofern ist es vernünftiger, wenn eine darüberliegende Struktur die Entscheidung trifft und der Bürgermeister wehrt sich nach Kräften, aber weiß, dass er das nicht schafft.

### **Wie könnten solche Einschnitte dann auch auf den Weg gebracht werden? Müssten wir über eine fünf oder zehn Jahre so eine Perspektive aufmachen und sagen, ja – solange leisten wir uns das noch, aber danach wird es anders aussehen? Kann man sich dann darauf einrichten?**

Das wäre ja bei allen Strukturveränderungen gut, wenn man die mit Ansage macht, ja. Wenn man sich darauf einrichten kann und wenn nicht irgendwo von heute auf morgen etwas über die Menschen oder über den Bürgermeister kommt. Das wäre natürlich schön, natürlich wird die Zeit, muss man aufpassen, dass die Zeit auch dafür genutzt werden wird, einen Widerstand dagegen aufzubauen. Aber wenn man eine ganz klare Ansage macht, in fünf Jahren werden wir die Strukturierung in dem Landkreis der Krankenhäuser ändern und aus fünf Krankenhäusern werden bloß noch drei werden und dann auch keine Luft mehr ran lässt, nicht sagt: „das diskutieren wir jetzt fünf Jahre“, sondern wir haben es entschieden, Ihr dürft Euch fünf Jahre lang darauf einrichten, aber dann wird es erfolgen, das wäre doch der richtige Weg.

**Wird es also automatisch mit diesen Reformplänen aus Berlin zu weniger Krankenhäusern kommen müssen?**

Aber ja und das ist auch richtig. Aber ich denke, es war nicht so sehr klug, dass man schon, das hat die deutsche Krankenhausgesellschaft allerdings ein bisschen betrieben – dass man schon so klar kommuniziert hat, welche Krankenhäuser alle in Deutschland wegfallen sollen, denn damit hat man natürlich einen immensen Widerstand aufgebaut.

**Wie wäre es klüger gewesen? Also nicht sofort so festzulegen? Oder wie soll das gehen?**

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat ja nur das öffentlich gemacht, was die Regierungskommission letztlich schon zu Papier gebracht hat. Und dort war der Fehler, dass man so schnell so konkret das festgelegt hat. Man hat es auch meiner Ansicht nach überzogen, also man hat dort bisschen zu sehr eine Idealstruktur vor Augen gehabt. Und mit dem Ideal ist das immer blöd, man muss pragmatisch rangehen. Und man hätte das ja auch gestuft machen können und sagen, wir gucken mal erstmal, wo ist denn, sagen wir mal – böse gesprochen – wo sind denn die unsinnigsten Krankenhausstandorte. Damit fangen wir mal an. Es muss doch nicht von heute auf morgen sein. Es muss auch nicht in drei Jahren sein. Und dann kann man mal schauen, wie das funktioniert hat. Viele Dinge regelt ansonsten der Markt über die Insolvenz und sie haben ja auch das Problem, umso knapper das Personal wird, umso teurer wird das Personal. Und dann kann eben eine kleine Klinik dort einfach nicht mehr mithalten.

**Sie als Pragmatiker zum Schluss gefragt: Warum sollte die Patientenversorgung besser werden, wenn wir mehr Kliniken schließen?**

Nun, die Frage ist mal an einem Beispiel zu beantworten: Lange Zeit war eine große Diskussion – und da ist vor allem in Westdeutschland noch viel zu tun – wenn Geburtskliniken geschlossen werden. Jede Frau, sagen wir mal, oder jede Familie, wo ein Kind erwartet wird, und sich ein bisschen informiert, wird ihr Kind dort zur Welt bringen, wo es nicht nur eine Kinderklinik, sondern auch eine direkte Neonatologie gibt, wo also eine Betreuung von Neugeborenen optimal erfolgen kann. Diese Vorgabe hätte man machen müssen, hat man nicht gemacht. Aber am Ende stimmen die Frauen mit den Füßen ab. Die würden zwar vor Ort eine Geburtsklinik oder eine kleine gynäkologische Klinik schon mal unterstützen, auch mal mit einer Petition oder sonst wo. Aber wenn es um die Geburt des eigenen Kindes geht, dann geht man dorthin, wo man weiß, dort ist die spezialisierte Hilfe möglich, für den Fall, dass etwas passiert und das ist ja nun möglich. Und insofern geht es schon darum, dass man damit auch die Qualität verbessert. Und ich denke mal, gerade das Beispiel Geburt, wie oft passiert das im Leben einer Frau? Also 1 Komma und was Mal. Und da mal einen längeren Weg zu haben, das ist doch vertretbar und da wäre viel noch nötig. Und das ist ein Beispiel dafür, dass eben auch die Qualität gesteigert werden kann – mit weniger Kliniken.

**Sagt der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Herr Dr. Klaus Heckemann. Vielen Dank für das Gespräch und Ihre Zeit.**

# 129. Deutscher Ärztetag findet 2025 in Leipzig statt

In diesem Jahr tagte der Deutsche Ärztetag, das Parlament der deutschen Ärzteschaft, vom 16. bis 19. Mai 2023 in Essen. Zum 127. Deutschen Ärztetag reisten rund 1.000 Gäste aus allen Bundesländern an. Aus Sachsen nahmen zwölf Delegierte teil.

In Essen wurden u. a. die Themen „Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession“, „Gesundheitsbildung an Schulen“ sowie „Klimawandel und Gesundheit“ behandelt.

## Essener Resolution für Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession

In einer mit überwältigender Mehrheit beschlossenen Resolution stellte der 127. Deutsche Ärztetag klar: „Die individuelle Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfordert Rahmenbedingungen, die eine freie Berufsausübung sicherstellen.“ Unzureichende finanzielle und personelle Ressourcen trotz steigendem Behandlungsbedarf und staatsdirigistische Eingriffe in die Selbstverwaltung führten derzeit zu enormer Arbeitsverdichtung und vielfach auch Überlastung der Berufe im Gesundheitswesen. Umso wichtiger sei der frühzeitige Einbezug des ärztlichen Sachverständes in alle gesundheitspolitischen Reformvorhaben und in deren Umsetzung. „Die Landesärztekammern und die Bundesärztekammer als ihre Arbeitsgemeinschaft bündeln diesen medizinisch-fachlichen Sachverstand und das

ärztliche Versorgungswissen aus allen Versorgungsbereichen und Fachgebieten“, heißt es in der Resolution.

## Forderung nach bundesweiter Strategie zur Gesundheitsbildung an Schulen

Konkret forderte der Ärztetag die Kultusministerkonferenz auf, eine länderübergreifend abgestimmte Strategie zu entwickeln, mit der die Förderung der Gesundheitskompetenz von Erziehungs- und Bildungseinrichtungen nachhaltig verankert werden kann. Neben Fortbildungen für das Schulpersonal seien Mustercurricula und fächerübergreifende Lehr- und Unterrichtsmaterialien notwendig. Systematisch entwickelt werden müssten Lerninhalte zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Sexualität, psychische Gesundheit, Verhalten im Notfall, Hitzeschutz, Klimawandel und Gesundheit, aber auch zur angemessenen Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Die Krankenkassen stehen nach Auffassung der Ärztetagsabgeordneten in der Pflicht, Ernährungsberatungen und Bildungsangebote niederschwellig anzubieten.



Eröffnungsveranstaltung des 127. Deutschen Ärztetages in Essen (Philharmonie Essen)

## Bedingungen für Medizinstudierende im Praktischen Jahr verbessern

Zukünftige Ärztinnen und Ärzte bedürfen einer modernen und praxisnahen Ausbildung an Patientinnen und Patienten. Die Umsetzungsfrist der Reform auf 2027 zu verschieben, sei „nicht hinzunehmen“, hatte das Ärzteparlament festgestellt. Im Rahmen des Reformprozesses müssten zudem die Bedingungen der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr verbessert werden. Dazu gehöre zwingend, zwischen Krankheitstagen und Fehlzeiten zu differenzieren und eine faire und bundesweit einheitliche Mindestaufwandsentschädigung der Medizinstudierenden im Praktischen Jahr einzuführen.

## Bundesfonds für klimagerechtes Gesundheitswesen gefordert

Die Abgeordneten sprachen sich dafür aus, eine klimafreundliche Versorgung im GKV-System zu ermöglichen. Dazu sollten die sozialgesetzlichen Regelungen so angepasst werden, dass Untersuchungs-, Behandlungs- und Verordnungsmaßnahmen, die dem Klimaschutz hinreichend Rechnung tragen, nicht durch das Wirtschaftlichkeitsgebot behindert werden. Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Arztpraxen und alle weiteren Leistungserbringer müssten in die Lage versetzt werden, ihre baulich-technische Ausstattung klimafreundlich anzupassen. Dies setze erhebliche Investitionen voraus, die in den bisherigen Finanzierungsmechanismen nicht abgebildet sind. Erforderlich sei deswegen ein sektorenübergreifender Bundesfonds „Klimagerechtes Gesundheitswesen“. Der Ärztetag mahnte zudem konkrete Maßnahmen zum Hitzeschutz an. Dieser dürfe nicht bei Absichtserklärungen stehenbleiben.

## Führungsspitze der Bundesärztekammer für die kommenden vier Jahre gewählt

Der 127. Deutsche Ärztetag wählte **Dr. Klaus Reinhardt** erneut zum Präsidenten der Bundesärztekammer. Der 62-jährige Allgemeinmediziner aus Bielefeld steht damit für weitere vier Jahre an der Spitze der deutschen Ärzteschaft. Reinhardt konnte sich im ersten Wahlgang mit 125 zu 122 Stimmen gegen seine Mitbewerberin aus dem Bundesärztekammer-Vorstand, **Dr. Susanne Johna**, durchsetzen. In ihrem Amt als Vizepräsidentin bestätigt wurde die 72-jährige Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde **Dr. Ellen Lundershausen**. Sie arbeitet seit 1991 in Erfurt als niedergelassene HNO-Ärztin. Seit 2015 ist Lundershausen Präsidentin der Landesärztekammer Thüringen. Von 2008 bis 2020 war sie Vizepräsidentin des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte.

Neu ins Amt der Vizepräsidentin gewählt wurde Dr. Susanne Johna. Sie arbeitet als Oberärztin für Krankenhaushygiene am St. Josefs-Hospital in Rüdelsheim. Seit 2016 ist Johna Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer und seit November 2019 Erste Vorsitzende des Marburger Bundes Bundesverband.



## 129. Deutscher Ärztetag in zwei Jahren findet in Leipzig statt

Im Rahmen des 127. Deutschen Ärztetages wurde auch die Entscheidung für den Tagungsort 2025 getroffen. Sachsen hatte sich mit Leipzig um die Austragung des 129. Deutschen Ärztetages beworben, dem das Ärzteparlament zustimmte. Damit findet er erneut genau 100 Jahre nach dem letzten Deutschen Ärztetag in Leipzig statt. Zuletzt tagte in Sachsen ein Deutscher Ärztetag 1993 sowie 2010, damals jeweils in Dresden.

Der Deutsche Ärztetag, das Parlament der deutschen Ärzteschaft, ist die Hauptversammlung der Bundesärztekammer und findet in der Regel einmal jährlich an wechselnden Orten statt. Die 17 deutschen Ärztekammern entsenden insgesamt 250 Delegierte zum Deutschen Ärztetag. Sie erarbeiten und verabschieden länderübergreifende Regelungen zum Berufsrecht, z.B. Muster-Berufs- und Muster-Weiterbildungsordnung, und veröffentlichen Positionen zu aktuellen gesundheits- und sozialpolitischen Themen.

**Informationen**  
[www.baek.de](http://www.baek.de)

– Nach Informationen der Bundesärztekammer –

# Dr. Claus Vogel mit Paracelsus-Medaille ausgezeichnet

Für ihr herausragendes Engagement um das Ansehen der Ärztinnen und Ärzte wurden am 16. Mai 2023 zum Deutschen Ärztetag in Essen Dr. Cornelia Goesmann, Dr. Claus Vogel und Dr. Leon Weintraub mit der Paracelsus-Medaille ausgezeichnet. Mit der höchsten Auszeichnung der deutschen Ärzteschaft würdigt die Bundesärztekammer Leistungen in Wissenschaft, Standes- und Berufspolitik.



Dr. med. Claus Vogel

**Dr. Claus Vogel**, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Allergologie (ehemals niedergelassen in Leipzig), wurde für sein Engagement beim Übergang des DDR-Gesundheitssystems nach der Wiedervereinigung ins BRD-System gewürdigt.

Dr. Vogel war Gründungsmitglied der KV Sachsen und von 2014 bis 2016 stellvertretender Vorstandsvorsitzender. Von 1995 bis 2015 war er Mitglied der Kammerversammlung und Vorstandsmitglied der Sächsischen Landesärztekammer und dort unter anderem von 2001 bis 2015 Vorsitzender des Finanzausschusses. Von 2005

bis 2013 war er auch Regionalausschussvorsitzender der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig der KV Sachsen.

Mit seinem unermüdlichen Einsatz und seiner vorbildlichen ärztlichen Haltung hat sich Claus Vogel um die Förderung des Gesundheitswesens, den Berufsstand der deutschen Ärzteschaft sowie um das Gemeinwohl in der Bundesrepublik Deutschland in ganz besonderer Weise verdient gemacht, heißt es in der Laudatio zur Medaillenverleihung. Mit hohem persönlichen Einsatz hat er dazu beigetragen, dass die ärztliche Selbstverwaltung auch und gerade in der fragilen Nachwendezeit funktioniert hat und die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu jeder Zeit gewährleistet war. Dabei war für ihn selbstverständlich, dass die Ärzteschaft als Einheit auftritt und mit einer Stimme für ihre Belange kämpft.

Sein Motto ist: Nur gemeinsam ist man stark. Stets hat er sich vor diesem Hintergrund auch darum bemüht, dass KV und Ärztekammer mit einer Stimme sprechen. Spaltungsbestrebungen – von welcher Seite auch immer – ist er mit Vehemenz entgegengetreten. Auch Claus Vogel ist es zu verdanken, dass das Gesundheitswesen in der fragilen Zeit des Umbruchs stets funktionierte, um die gute Versorgung der Patientinnen und Patienten zu jeder Zeit zu gewährleisten.

In all den Jahren seines berufspolitischen Engagements konnten alle, die mit Dr. Vogel zusammengearbeitet haben, ihn als kommunikationsfreudigen Kollegen und Standespolitiker erleben und auch seinen konstruktiven Arbeitsstil schätzen lernen, schrieb Dr. Sylvia Krug in den KVS-Mitteilungen 12/2016 zu seiner Verabschiedung. Stets habe er die berufspolitische und damit weitgehend ehrenamtliche Tätigkeit für die Kolleginnen und Kollegen als Auftrag und Herausforderung, nicht jedoch als Belastung, empfunden.

Der heute 77-jährige ist stellvertretendes unparteiisches Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss.

## Vollständige Laudatio

[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) > Über uns  
> Auszeichnungen > Paracelsus-Medaille

– Nach Information der Bundesärztekammer –



# Antragstellung für die Weiterbildungsbefugnis Allgemeinmedizin wird einfacher

Nutzen Sie die neue Leistungsübersicht für Ihren Antrag auf eine Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Allgemeinmedizin – ab sofort abrufbar für Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten im Mitgliederportal der KV Sachsen.



© fizkes – www.fotosearch.de

## Bedeutung der ambulanten Weiterbildung

**Großer Dank geht an dieser Stelle zunächst an alle aktiven ambulanten Weiterbilder der verschiedenen Fachrichtungen!**

Die geforderten Kompetenzen und Fähigkeiten nach der geltenden Weiterbildungsordnung zu vermitteln, ist Aufgabe der Weiterbilder. Dabei die Freude und Leidenschaft an der Arbeit in der ambulanten Versorgung in all ihren Facetten weiterzugeben, ist mithin die größere Zielstellung und Herausforderung.

Aufgrund der teilweise fortgeschrittenen Altersstruktur der sächsischen Ärzteschaft und anstehender Abgänge in den verdienten Ruhestand drohen verschiedene Versorgungsprobleme in der ambulanten Versorgung. Deswegen hat die Ausbildung des hausärztlichen Nachwuchses einen hohen Stellenwert. Die KV Sachsen setzt sich darum für ein dichtes Netz an Weiterbildern im Fachgebiet Allgemeinmedizin ein. Es gibt aktuell (Mai 2023) insgesamt **277** Hausärzte, die aktiv in Stadt und Land weiterbilden, davon sind 211 Allgemeinmediziner und 66 hausärztlich tätige Internisten. Die Zahl derer **mit einer Befugnis** für die

Allgemeinmedizin liegt dabei laut Weiterbilderverzeichnis der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) jedoch um einiges höher – bei derzeit ca. **790** Ärzten. Die Entscheidung für eine Weiterbildertätigkeit soll künftig in Bezug auf die Antragstellung, **insbesondere für eine neue Befugnis für das Fachgebiet Allgemeinmedizin nach der Weiterbildungsordnung 2021**, leichter gemacht werden.

## Neue Leistungsübersicht zur Antragsstellung im Mitgliederportal

Der Weg für ambulante Weiterbilder führt zunächst zur SLÄK, um dort eine fachbezogene Weiterbildungsbefugnis an einer anerkannten Weiterbildungsstätte zu erhalten. Vorausgesetzt wird, dass die typischen Hausarztleistungen erbracht werden. Die KV Sachsen unterstützt die SLÄK dahingehend, dass ab sofort eine nach den Anforderungen der SLÄK definierte Leistungsübersicht für die Gruppe der Hausärzte im Mitgliederportal der KV Sachsen abrufbar ist. Die Leistungsübersicht ist ergänzend zu den Antragsunterlagen für die Weiterbildungsbefugnis für das **Fachgebiet Allgemeinmedizin** bei der SLÄK einzureichen. Sie erleichtert künftig die Antragstellung im Punkt der

Nachweisführung der arztbezogenen EBM-Ziffernstatistik. Die Antragsformulare werden nach telefonischer Beratung durch die SLÄK bereitgestellt.

### Hausärztlich tätige Internisten haben die Wahl – Allgemeinmedizin oder Innere Medizin?

Durch Anpassung der Sächsischen Weiterbildungsordnung zum 1. Januar 2023 können hausärztlich tätige Internisten **wieder**

**eine Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Allgemeinmedizin** erhalten. Daneben können hausärztlich tätige Internisten auf Basis der Weiterbildungsordnung 2021 des Weiteren eine Weiterbildungsbefugnis für das Gebiet Innere Medizin beantragen. Da Weiterbilder grundsätzlich eine Weiterbildungsbefugnis **nur für eine** Facharztweiterbildung erhalten können, müssen sich die hausärztlich tätigen Internisten für eine davon entscheiden. Die Höhe der Gehaltsförderung ist abhängig vom Weiterbildungsziel.

**In wenigen Schritten zu Ihrer persönlichen Leistungsübersicht für das Fachgebiet Allgemeinmedizin**

**Mitgliederportal** > Dokumente  
> Arztbezogene EBM-Leistungsübersicht

**Weitere Informationen zur Weiterbildungsförderung und den weiteren Fördervoraussetzungen**

**www.kvsachsen.de** > Für Praxen > Niederlassung und Zulassung > Fördermöglichkeiten > Weiterbildungsförderung

– Sicherstellung/schü –

## Vorgestellt: Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin in Sachsen

**In dieser Artikelserie möchten wir Ihnen die Weiterbildungsverbände in Sachsen näher vorstellen, ihre Aktivitäten, Ziele und Ansprechpartner, um neue Kooperationen bzw. Vernetzungen zu erreichen. Ärzte in Weiterbildung sollen damit auch eine Orientierung für den Weg in die eigene Niederlassung erhalten.**

Die derzeit 15 Weiterbildungsverbände in Sachsen verfolgen bewusst verschiedene Konzepte und Ansätze, um Praxen und Einrichtungen zu vernetzen und die Weiterbildungsbeteiligung zu erhöhen. Dabei stehen neben der Akquise von Partnern auch das Abwägen von Kompetenzbedarfen und passender, fachrichtungsspezifischer Qualifizierung sowie die Konzeption neuer Weiterbildungsmaßnahmen und eigene Veranstaltungsreihen im Fokus.

In den KVS-Mitteilungen 05/2023 stellten wir Ihnen neben der in der Sächsischen Landesärztekammer angesiedelten Geschäftsstelle zur Koordinierung der WBV vier Weiterbildungsverbände aus dem Süden von Sachsen vor.

In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen den Weiterbildungsverbund Ostsachsen vor.

### Informationen

[www.weiterbildungsverbuende-sachsen.de](http://www.weiterbildungsverbuende-sachsen.de) > Verbände  
> Interaktive Karte

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –



### → Zielstellungen

Der Verbund ist um Nachwuchsgewinnung und Begleitung bis in eine Praxisnachfolge oder Klinik­tätigkeit als Facharzt bestrebt. Es soll eine koordinierte, qualifizierte Weiterbildung junger Mediziner zum Facharzt unter Einbeziehung der Krankenhäuser und niedergelassener Ärzte aus der Region Ostsachsen realisiert werden.

### → Entstehung/Geschichte

Auf Initiative der Kreisärztekammer Görlitz, dem Landkreis Görlitz und der Ärzte-Netz Ostsachsen eG wurde am 22. September 2017 der Weiterbildungsverbund Ost-sachsen gegründet. Dazu wurde von den Gründungsmitgliedern eine gemeinsame Erklärung unterzeichnet, die Aufgaben und Zielstellung sowie die Grundlagen der Zusammenarbeit regelt.

### → Lage und Einzugsbereich

Der Landkreis Görlitz ist eine Region, die mehr wirtschaftliche Stärke und Dynamik aufweist, als man zunächst vermutet. Er bietet viel mehr Lebensqualität, Entwicklungsmöglichkeiten sowie Kunst und Kultur, als so manches Klischee vom „Leben auf dem Lande“ erwarten lässt.

### → Partner (Praxen/Kliniken)

Sechs Kliniken kooperieren mit zahlreichen Haus- und Fachärzten. Kooperationspartner befinden sich u.a. in Görlitz, Großschweidnitz, Niesky, Rothenburg, Weißwasser und Zittau.

### → Versorgungsbereiche/Fachgebiete

- Chirurgie
- Innere Medizin
- Pädiatrie
- Orthopädie
- HNO
- Psychiatrie/Psychotherapie
- Neurologie
- Dermatologie und
- Allgemeinmedizin

### → Arbeit des Weiterbildungsverbundes

In einer Arbeitsgruppe, in der alle Verbundpartner vertreten sind, werden die Aufgaben miteinander abgestimmt und aktuelle Fragen/Themen/Probleme besprochen. Zusätzlich werden im Rahmen genehmigter Förderprojekte abwechslungsreiche Marketingaktivitäten durchgeführt. Der Verbundkoordinator übernimmt vielfältige organisatorische Aufgaben.

Die ÄiW werden durch einen Mentor über den gesamten Weiterbildungszeitraum begleitet. Verschiedene Fachtagungen zu fachübergreifenden Themen, z. B. interdisziplinäre Notfallversorgung, bringen die ÄiW auch miteinander in Kontakt.

Der WBV als Ansprechpartner steht auch für nichtfachliche Themen für die ÄiW zu Verfügung; z. B. bei Fragen zu Kinderbetreuung, Wohnraumsuche usw.

### → Zukunft des WBV

Durch die Erhöhung des Bekanntheitsgrades des WBV sollen sich mehr Jungmediziner für das Angebot interessieren. Eine noch intensivere Kooperation mit den Kliniken und niedergelassenen Ärzten soll den Ausbau der Angebote einer auf die ÄiW spezifisch zugeschnittenen Koordinierung der Weiterbildung ermöglichen.

### → Empfehlung für Ärzte in Weiterbildung

Kontaktieren Sie den WBV frühzeitig und informieren Sie sich so über Berufs- und Lebensperspektiven im Landkreis Görlitz.

#### Informationen

[www.weiterbildungsverbund-ostsachsen.de](http://www.weiterbildungsverbund-ostsachsen.de)

#### Ansprechpartner

Ute Taube, Hans-Joachim Tauch

E-Mail: [info@aerztenetz-ostsachsen.de](mailto:info@aerztenetz-ostsachsen.de)

# Digitaler Fortbildungskalender: tagesaktuell informieren und direkt anmelden

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuelle Informationen > Veranstaltungen für Fort- und Weiterbildung



Sie befinden sich hier: [Startseite](#) > [Aktuell](#) > [Veranstaltungen](#)

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

**Aktuell** Mitglieder Ärztlicher Nachwuchs Bürger Presse Über uns Karriere

Suchbegriff   
**Suchen**

[Aktuelle Nachrichten und Themen](#)  
[Rekannntmachungen](#)  
[Corona-Virus](#)  
[Influenza-Impfung](#)  
**Veranstaltungen**  
[Förderung](#)  
[Mitgliederportal](#)  
[Der Weg in die Praxis](#)  
[Netzwerk - Ärzte für Sachsen](#)

### Veranstaltungen

Hier können Sie die eingrenzenden Kriterien für Ihre Veranstaltungssuche auswählen. Die Zahl in den Klammern entspricht der Anzahl aller Veranstaltungen für dieses Kriterium.

Kategorie:	Zeitraum:	Zielgruppe:
<input type="checkbox"/> Abrechnung (21)	<input type="checkbox"/> 2022	<input type="checkbox"/> Ärzte (91)
<input type="checkbox"/> Hygiene (15)	<input type="checkbox"/> Januar (7)	<input type="checkbox"/> nicht ärztliches Personal (73)
<input type="checkbox"/> Kommunikation (3)	<input type="checkbox"/> Februar (10)	<input type="checkbox"/> Psychotherapeuten (26)
<input type="checkbox"/> Medizinische Fortbildung (31)	<input type="checkbox"/> März (19)	<b>Veranstaltungsort:</b>
<input type="checkbox"/> Praxismanagement/Praxisteam (17)	<input type="checkbox"/> April (16)	<input type="checkbox"/> - (2)
<input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement (10)	<input type="checkbox"/> Mai (14)	<input type="checkbox"/> Chemnitz (53)
<input type="checkbox"/> Qualitätssicherung und -förderung (5)	<input type="checkbox"/> Juni (12)	<input type="checkbox"/> Dresden (16)
<input type="checkbox"/> Satzungsgemäße Informationsveranstaltung (6)	<input type="checkbox"/> Juli (3)	<input type="checkbox"/> Ehrenfriedersdorf (1)
<input type="checkbox"/> Verordnung (28)	<input type="checkbox"/> August (1)	<input type="checkbox"/> Leipzig (65)
<input type="checkbox"/> Weitere Themen (4)	<input type="checkbox"/> September (20)	<input type="checkbox"/> Online-Seminar (4)
<input type="checkbox"/> Zulassung (4)	<input type="checkbox"/> Oktober (8)	<input type="checkbox"/> Plauen (1)
	<input type="checkbox"/> November (26)	<input type="checkbox"/> wird noch bekannt gegeben (2)
	<input type="checkbox"/> Dezember (8)	

**Veranstaltungen suchen**

144 Veranstaltungen gefunden:

# 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 3. Mai 2023 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 1b des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

1. Für die mit „Ü“ gekennzeichneten Arztgruppen besteht in den in der Anlage 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 21. April 2022 (BAnz. AT vom 18. August 2022 B2) **werden für die Überversorgten Planungsbereiche** mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V **Zulassungsbeschränkungen angeordnet.**

2. **Für die mit einer „Zahlenangabe“ versehenen Arztgruppen erfolgt** in den in der Anlage 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 bzw. die Quoten gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie erreicht sind. 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 ausgewiesenen Bezugsregionen und Arztgruppen zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten in Höhe des festgestellten lokalen Versorgungsbedarfs (▶ [Seite IX](#)).

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.

wenn die Voraussetzungen für eine Überversorgung entfallen (§ 103 Abs. 3 SGB V).

Dresden, 3. Mai 2023

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen  
im Freistaat Sachsen

Claus Ludwig Meyer-Wyk – Vorsitzender

Die Voraussetzungen für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen werden in der Regel nach drei Monaten überprüft. Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben,

\* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 4. Mai 2023 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 29. Juni 2023.

### Legende zu den folgenden Tabellen

Ü = Überversorgung; 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)

**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

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
<b>Annaberg-Buchholz</b>	17									
<b>Aue</b>	b:1/17,5									
<b>Auerbach</b>	b:1/13,5									
<b>Chemnitz</b>	b:2/45									
<b>Crimmitschau</b>	4,5									
<b>Döbeln</b>	b:0,5/11									
<b>Frankenberg-Hainichen</b>	b:1/9,5									
<b>Freiberg</b>	25									
<b>Glauchau</b>	8									
<b>Hohenstein-Ernstthal</b>	b:1/0,5									
<b>Limbach-Oberfrohna</b>	b:1/6,5									
<b>Marienberg</b>	b:1/15									
<b>Mittweida</b>	5									
<b>Oelsnitz</b>	b:0,25/1,75									
<b>Plauen</b>	14,5									
<b>Reichenbach</b>	9,5									
<b>Stollberg</b>	19									
<b>Werdau</b>	10,5									
<b>Zwickau</b>	b:1/25									
<b>Annaberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Aue-Schwarzenberg</b>			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Chemnitz, Stadt</b>		b: 0,5	Ü	Ü	Ü	b:1	Ü	Ü		
<b>Chemnitzer Land</b>			Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü		
<b>Döbeln</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Freiberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	2,0	Ü		
<b>Mittlerer Erzgebirgskreis</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	0,5	Ü		
<b>Mittweida</b>		b: 1/1	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
<b>Plauen, Stadt/Vogtlandkreis</b>			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Stollberg</b>		2,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Zwickau</b>			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Südwestsachsen</b>		b:0,5/2								
<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	7

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

## Zulassungsbezirk Chemnitz

Psychotherapeutenbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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
Annaberg	Ü	0	1,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	1	2,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	8	8,5	0
Chemnitzer Land	Ü	2	2,5	0
Döbeln	Ü	1,5	1,5	0
Freiberg	Ü	0,5	3	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	1,5	1,5	0
Mittweida	Ü	2	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0,5	4,5	0
Stollberg	Ü	0	2	0
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

## Zulassungsbezirk Chemnitz

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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	0,5	n.g.	n.g.	n.g.
Chemnitz, Stadt	Ü	1,5	0	0
Chemnitzer Land	Ü	1,5	1,5	0
Döbeln	Ü	1	0,5	0
Freiberg	Ü	1	0	1
Mittlerer Erzgebirgskreis	1	n.g.	n.g.	n.g.
Mittweida	Ü	1	0	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	0	1
Stollberg	1,5	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	ja	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

## Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
<b>Bautzen</b>	b:0,5/6									
<b>Bischofswerda</b>	4,5									
<b>Dippoldiswalde</b>	7,5									
<b>Dresden</b>	b:3,0/0,5									
<b>Freital</b>	b:1,75/11,25									
<b>Großenhain</b>	4									
<b>Görlitz</b>	11									
<b>Hoyerswerda</b>	11,5									
<b>Kamenz</b>	6									
<b>Löbau</b>	12,5									
<b>Meißen</b>	b:0,5/9,5									
<b>Neustadt</b>	5,5									
<b>Niesky</b>	4									
<b>Pirna</b>	9,5									
<b>Radeberg</b>	2									
<b>Radebeul</b>	3,5									
<b>Riesa</b>	15,5									
<b>Weißwasser</b>	10									
<b>Zittau</b>	b:1,25/4,75									
<b>Bautzen</b>		2	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
<b>Dresden, Stadt</b>		b:0,5	Ü	Ü	b:0,5	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	b:1		
<b>Löbau-Zittau</b>		Ü	Ü	Ü	1	4	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	1	Ü	Ü	Ü		
<b>Weißeritzkreis</b>		Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	b:0,5	Ü		
<b>Bautzen</b>									Ü	
<b>Dresden, Stadt</b>									Ü	
<b>Görlitz</b>									Ü	
<b>Meißen</b>									Ü	
<b>Sächs. Schweiz-Osterzgeb.</b>									Ü	
<b>Oberes Elbtal/Osterzgeb.</b>										Ü 1,5
<b>Oberlausitz-Niederschlesien</b>										Ü 1,5

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

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

## Zulassungsbezirk Dresden

Psychotherapeutenbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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	b:0,5/0,5	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	2,5	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	Ü	1,5	4	0
Löbau-Zittau	Ü	2,5	2,5	0
Meißen	Ü	b:0,5/1	2,5	0
Riesa-Großenhain	Ü	0,5	1,5	0
Sächsische Schweiz	Ü	0,5	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

## Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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	0,5	n.g.	n.g.	n.g.
Dresden, Stadt	Ü	0	0	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	0,5	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	Ü	0	0	0
Löbau-Zittau	0,5	n.g.	n.g.	n.g.
Meißen	Ü	0	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	1,5	0	0,5
Sächsische Schweiz	Ü	1,5	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	0,5	n.g.	nein	ja	nein	nein	
Dresden, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein	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

## Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
<b>Borna</b>	6									
<b>Delitzsch</b>	1									
<b>Eilenburg</b>	2,5									
<b>Grimma</b>	4									
<b>Leipzig</b>	a:1,25/b:1,25									
<b>Markkleeberg</b>	Ü									
<b>Oschatz</b>	7,5									
<b>Schkeuditz</b>	1									
<b>Torgau</b>	13									
<b>Wurzen</b>	b:1/3,5									
<b>Delitzsch</b>		b:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Leipzig, Stadt</b>		0,5	Ü	a:0,25/1,25	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Leipziger Land</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Muldentalkreis</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	a:0,5	Ü		
<b>Torgau-Oschatz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
<b>Leipzig</b>									Ü	
<b>Leipzig, Stadt</b>									Ü	
<b>Nordsachsen</b>									Ü	
<b>Westsachsen</b>										Ü b:0,5/0,5

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

## Zulassungsbezirk Leipzig

Psychotherapeutenbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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
<b>Delitzsch</b>	Ü	0	2,5	0
<b>Leipzig, Stadt</b>	Ü	0	17,5	0
<b>Leipziger Land</b>	Ü	b:1	b:0,5/2	0
<b>Muldentalkreis</b>	Ü	1	3	0
<b>Torgau-Oschatz</b>	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

## Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

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	0,5	0	b:0,5
Muldentalkreis	Ü	0	0	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	0	0,5

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

## Sachsen

Arztbestand zum: **1. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene							
	4							
	Human-genetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklear-mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations-mediziner	Strahlentherapeuten	Transfusions-mediziner
Sachsen	Ü	Ü	Ü	b: 0,75/15,25	0,5	3,5	a: 0,5	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. April 2023**; Einwohnerstand zum: **30. September 2022**; Gebietsstand zum: **30. September 2022**

Planungsbereiche	Bezugsregion	Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen <sup>1</sup>								
		Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Urologen	Physikalische- und Rehabilitationsmediziner
<b>Zulassungsbezirk Chemnitz</b>										
<b>Annaberg</b>	Annaberg-Buchholz						b:1			
<b>Stollberg</b>	Stollberg		1							
<b>Südsachsen</b>	Erzgebirgskreis						1			
	Mittelsachsen						1			
<b>Südwestsachsen</b>	Aue		1							
	Auerbach		1							
	Hohenstein-Ernstthal		1							
	Limbach-Oberfrohna		1							
	Oelsnitz		1							
	Reichenbach		1							
	Werdau		1							
<b>Zulassungsbezirk Dresden</b>										
<b>Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis</b>	Weißwasser				1 <sup>FA-N</sup>					
<b>Großenhain</b>	Lampertswalde	1								
<b>Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz</b>	Hoyerswerda				1					
<b>Neustadt</b>	Neustadt in Sachsen	1								
<b>Oberlausitz-Niederschlesien</b>	Görlitz						1			
<b>Zulassungsbezirk Leipzig</b>										
<b>Borna</b>	Groitzsch	1								
<b>Muldentalkreis</b>	Wurzen				1					
<b>Oschatz</b>	Mügeln	1								
<b>Torgau-Oschatz</b>	Oschatz		1							
<b>KV-Bezirk Sachsen</b>										
<b>Oberlausitz-Niederschlesien</b>										1
<b>Südsachsen</b>										1

<sup>FA-N</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

# Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen: Grundsatzbeschluss

In der Sitzung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen (Umlaufverfahren zum 03.05.2023) wurde ein **Grundsatzbeschluss über Zulassungsbeschränkungen nach § 100 Absatz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch** mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse gefasst.

Dieser beinhaltet die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen für diejenigen Planungsbereiche einer Arztgruppe (nach §§ 11 bis 14 Bedarfsplanungs-Richtlinie) mit einem Versorgungsgrad ab 100 von Hundert, wenn in einem Planungsbereich der jeweiligen Arztgruppe Unterversorgung festgestellt wurde und diese auch nach Ablauf der Frist gemäß § 100 Absatz 1 Satz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (von zwei Jahren) andauert.

Davon ausgenommen sind Planungsbereiche, für die zum jeweiligen Stichtag eine gültige Feststellung des Landesausschusses zu (drohender) Unterversorgung nach § 100 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch in Verbindung mit §§ 27 bis 34 Bedarfsplanungs-Richtlinie oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf nach § 100 Absatz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie besteht.

Die erstmalige Anwendung des Grundsatzbeschlusses inklusive der Sperrung der Planungsbereiche bei einem Versorgungsgrad von 100 Prozent erfolgt mit Arztstand 01.07.2023 in der nächsten Sitzung des Landesausschusses am 26. Juli 2023.

– Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen –

## VERANLASSTE LEISTUNGEN

# Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch

Folgender Verdachtsfall ist der KV Sachsen in den letzten Wochen in Leipzig auffällig geworden.

- Männlicher Patient
- Initialen: W.F.
- Wohnort: Leipzig
- Alter: 22
- Krankenkasse: AOK PLUS

### Verordnungswünsche:

- **Fentanyl CT 100 Matrixpflaster**
- **Quetiapin 25 Tafil**

### Angegebene Diagnose:

Zustand bei Colitis Ulcerosa nach mehreren Bauch-OPs, anhaltende Bauchschmerzen

### Anhaltspunkte für den Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch:

- Abforderung der Rezepte in kurzen Abständen
- Info der Apotheke über Vorliegen mehrerer Rezepte, meist von verschiedenen Ärzten

Wir bitten bei diesem Patienten um Ihre besondere Aufmerksamkeit.

Stellen Sie keine Verordnung ohne entsprechende Diagnose aus. Wir empfehlen Ihnen, Patientinnen und Patienten direkt auf die Vermutung eines Missbrauchs anzusprechen.

### Informationen

Weitere Verdachtsfälle sind im **Mitgliederportal** unter Dokumente > Verordnungs- und Prüfwesen > Arzneimittel veröffentlicht.

– Verordnung und Prüfwesen/jac –

# Nachtrag zu den seit 1. Januar 2023 wirksamen Änderungen des TSVG

Das im Mai 2019 in Kraft getretene Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) hatte für bestimmte ambulante ärztliche und psychotherapeutische Leistungen eine extrabudgetäre Vergütung und EBM-Zuschläge eingeführt. Die sogenannte Neupatientenregelung jedoch wurde vom Gesetzgeber mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) zum 31. Dezember 2022 abgeschafft.



## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Neugestaltung des TSVG ermöglicht es, höhere Zuschläge für die Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) abzurechnen. Fachärzte und Psychotherapeuten können Zuschläge zudem auch abrechnen, wenn ein Termin nicht durch die TSS, sondern durch einen Hausarzt oder einen Kinder- und Jugendarzt vermittelt wurde.

Damit können fast alle Arztgruppen von der extrabudgetären Vergütung und von den – arztgruppenspezifischen – Zuschlägen (entsprechend der Zeitstaffelung) profitieren.

Eine dem Gesetz entsprechende, verantwortungsvolle Anwendung dieser Abrechnungsmöglichkeiten wird dazu beitragen, dass diese neuen Regelungen bestehen bleiben können. Anderenfalls wird sie der Gesetzgeber schnell wieder abschaffen und damit auch die für den Wegfall der Neupatientenregelung geschaffene Alternative – dann sicher ersatzlos – streichen. Zum Wohle unserer Patienten sollten keine Vermittlungsfälle konstruiert werden. Eine faire Abrechnungspraxis kommt der gesamten Ärzteschaft zugute.

– Vorstand der KV Sachsen –

Damit verbleiben seit dem 1. Januar 2023 neben der **Offenen Sprechstunde** noch folgende **TSVG-Konstellationen mit erhöhten Zuschlägen**:

### → HAUSARZTVERMITTLUNGSFALL

Hausarzt oder hausärztlich tätiger Kinder- und Jugendarzt stellt dringende medizinische Erfordernis eines **Facharzttermines fest** (keine Bagatell- und Routineuntersuchungen)



**Terminvermittlung durch Hausarzt/Kinder- und Jugendarzt an Facharzt\***

- › Zuschlag für Terminvermittlung
- Kennzeichnung: BSNR der vermittelten Facharztpraxis und zwingend medizinische Begründung ab 24. Kalendertag nach Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit

! Überweisung ohne Dringlichkeitscode



**(Weiter-)Behandlung durch Facharzt\*/Psychotherapeut**

- › extrabudgetäre Vergütung und
  - › arztgruppenspezifischer Zuschlag in Abhängigkeit vom Termin der Vermittlung
- Kennzeichnung: Vermittlungsart „HA-Vermittlungsfall“ und Tag der Terminvermittlung

### → TSS-TERMINFALL

Vermittlung eines Hausarzt- bzw. Kinder- und Jugendarzttermins durch die **Terminservicestelle**



**Behandlung durch Hausarzt/Kinder- und Jugendarzt**

- › extrabudgetäre Vergütung
- › arztgruppenspezifischer Zuschlag in Abhängigkeit vom Termin der Vermittlung
- › oder Zuschlag für TSS-Terminvermittlung bei Kinder-Früherkennungsuntersuchung in Abhängigkeit vom Termin der Vermittlung

Kennzeichnung: Vermittlungsart „TSS-Terminfall“ und Tag der Terminvermittlung

Behandelnder Arzt stellt **dringliche Überweisung mit entsprechendem Vermittlungscode für einen Facharzt/Psychotherapeuten aus** (auch Kinder-Früherkennungsuntersuchung, keine Bagatell- und Routineuntersuchungen)



**Vermittlung eines Termins durch die Terminservicestelle**



**(Weiter-)Behandlung durch Facharzt/Psychotherapeut\*\***

- › extrabudgetäre Vergütung
- › arztgruppenspezifischer Zuschlag in Abhängigkeit vom Termin der Vermittlung
- › oder Zuschlag für TSS-Terminvermittlung bei Kinder-Früherkennungsuntersuchung in Abhängigkeit vom Termin der Vermittlung

Kennzeichnung: Vermittlungsart „TSS-Terminfall“ und Tag der Terminvermittlung

### → TSS-AKUTFALL

Vermittlung eines Akutfalles durch die 116 117 nach einer **medizinischen Ersteinschätzung**



**Behandlung durch Arzt\*/Psychotherapeut am (Kalender-)Tag nach der Terminvermittlung**

- › extrabudgetäre Vergütung
- › arztgruppenspezifischer Zuschlag

Kennzeichnung: Vermittlungsart „TSS-Akutfall“ und Tag der Terminvermittlung

\* Alle Arztgruppen mit Ausnahme von Laborärzten, Mikrobiologen, Transfusionsmedizinern, Pathologen und Neuropathologen

\*\* Alle Ärzte und Psychotherapeuten außer Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte (ohne eine in Abschnitten 4.4 und/oder 4.5 EBM genannte Schwerpunktbezeichnung und/oder Zusatzbezeichnung), Laborärzte, Mikrobiologen, Transfusionsmediziner, Pathologen und Neuropathologen

#### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuelles > Artikel vom 07.02.2023

# Vertragsarztrecht: Anforderungen an ausgelagerte Praxisräume

Das Bundessozialgericht hatte sich in einer Entscheidung vom 6. April 2022 mit der genannten Thematik befasst. Das Urteil ist wichtig, weil dort auch Abgrenzungen zur Zweigpraxis vorgenommen werden.

Der Rechtsstreit betrifft eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft (üBAG) für Labormedizin-Pathologie-Zytologie, die ein MVZ am Standort D und ein weiteres MVZ am Standort P betreibt. An beiden Standorten werden zytologische Laborleistungen für niedergelassene Gynäkologen erbracht.

Im Juni 2017 zeigte die üBAG (spätere Klägerin) der Kassenärztlichen Vereinigung (spätere Beklagte) an, in neuen Räumlichkeiten eine rein zytologisch tätige Praxisstätte betreiben zu wollen. Die KV teilte der üBAG mit, dass vertragsärztliche Leistungen nicht am neuen Standort in K erbracht werden können, weil sich der auszulagernde Praxisteil nicht mehr in räumlicher Nähe zum Standort des MVZ in P befindet.

Die Parteien stritten weiter vor Gericht. Während das Sozialgericht zugunsten der üBAG entschieden hatte, wies das Landessozialgericht die Klage ab. Es sei nach Ärztezulassungsverordnung zulässig, dass der Vertragsarzt spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen an weiteren Orten in räumlicher Nähe zum Vertragsarztsitz (= ausgelagerte Praxisräume) erbringe. Im Gegensatz zu einer genehmigungspflichtigen Zweigpraxis seien Ort und Zeitpunkt der Aufnahme der Tätigkeit gegenüber der KV unverzüglich anzuzeigen. Das Landessozialgericht (LSG) verneinte im konkreten Fall die räumliche Nähe zum Vertragsarztsitz. Mit einer Entfernung von neun Kilometern zwischen dem Vertragsarztsitz in P und den Räumlichkeiten in K und einer Fahrzeit mit dem Kfz von 17 Minuten (bzw. 19 Minuten in verkehrsstarken Zeiten) liege **kein** räumlicher Nahbereich mehr vor. Die klagende üBAG akzeptierte das Urteil des LSG nicht und legte Revision ein. Insbesondere wurde durch die Klägerin darauf hingewiesen, dass das Berufungsgericht die Maßstäbe zur Bestimmung der Entfernung von der ausgelagerten Praxisstätte zum Vertragsarztsitz überspannt habe.

Das Bundessozialgericht hat das Urteil des Landessozialgerichts aufgehoben und die Sache zum LSG zur erneuten Entscheidung zurückgewiesen.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat zunächst auf die o.g. Vorschrift in der Ärzte-ZV verwiesen. Zusätzlich wurde die inhaltsgleiche Vorschrift im § 1 a Nr. 20 Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) genannt. Im BMV-Ä wird als Beispiel für ausgelagerte Praxisräume (Praxisstätte) ein OP-Zentrum genannt, in dem ambulante Operationen bei Versicherten nach Aufsuchen des Vertragsarztes an seiner Praxisstätte ausgeführt werden. Die räumliche Nähe zum

Vertragsarztsitz wird in beiden Vorschriften gefordert, in denen spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen erbracht werden.

Das BSG hat darauf hingewiesen, dass es nicht der vom LSG getroffenen Auslegung folgt, dass es am Merkmal der räumlichen Nähe zum Vertragsarztsitz fehlt bei einer Entfernung von neun Kilometern zwischen Vertragsarztsitz und ausgelagerten Praxisräumen, für deren Zurücklegung ein PKW deutlich unter 30 Minuten benötigt. Das BSG hält die zeitliche Grenze von maximal 30 Minuten für ausreichend, aber auch erforderlich, innerhalb derer der Vertragsarzt am Vertragsarztsitz persönlich erreichbar sein muss, sofern er in ausgelagerten Praxisräumen als Vertragsarzt tätig ist.

Das BSG hat sich auch mit verschiedenen Entscheidungen und der Literatur auseinandergesetzt und führt unter anderem Folgendes zur Frage der räumlichen Nähe aus:

„Unter Berücksichtigung des aufgezeigten Meinungsstandes erachtet der Senat die zeitliche Erreichbarkeit des Vertragsarztes am Vertragsarztsitz innerhalb eines bestimmten Zeitraums als generell geeigneten Maßstab zur Konkretisierung der räumlichen Nähe von ausgelagerten Praxisräumen. Daran gemessen muss die persönliche Anwesenheit des Vertragsarztes regelmäßig spätestens innerhalb von 30 Minuten am Vertragsarztsitz sichergestellt sein, wenn er andernorts in ausgelagerten Praxisräumen tätig ist.“

Das Urteil sorgt für mehr Rechtssicherheit bei der Rechtsanwendung und Auslegung des Begriffs der räumlichen Nähe. Im streitgegenständlichen Fall konnte das BSG nicht selbst entscheiden, da durch das LSG im konkreten Fall noch zu prüfen ist, ob sich die Leistungserbringung in den ausgelagerten Praxisräumen tatsächlich auf spezielle, d. h. keine allgemeinen Untersuchungs- und Behandlungsleistungen bezieht. Die BSG-Richter wiesen hierzu darauf hin, dass am Sitz der Praxis bzw. des MVZ und in der ausgelagerten Praxisstätte nicht im Wesentlichen die gleichen Leistungen erbracht werden dürfen. Sofern das gesamte Behandlungs- und Leistungsspektrum in nahezu gleicher Qualität wie am Sitz der Praxis/des MVZ angeboten wird, liegt eine Tätigkeit in ausgelagerten Praxisräumen nicht mehr vor. Die Richter wiesen darauf hin, dass dann ggf. der Betrieb einer **genehmigungspflichtigen Zweigpraxis** vorliegt.

– RA Dr. Jürgen Trilsch, Fachanwalt für Medizinrecht –

## „Für mich ist Hausarzt der schönste Beruf, ich würde ihn noch einmal wählen!“

Seit einigen Jahren hat Weißwasser mit einer angespannten Situation in der ärztlichen Versorgung zu kämpfen. Nun beschreitet die KV Sachsen neue Wege bei der ärztlichen Nachwuchsgewinnung und kooperiert mit dem Eishockeyclub (EHC) „Lausitzer Füchse“. Drei Ärzte aus der Region schildern beispielhaft die Situation, die kontinuierlichen Bemühungen um den ärztlichen Nachwuchs und ihre Erfahrungen.

### Die Stadt

Weißwasser in der Oberlausitz ist Große Kreisstadt und die drittgrößte Stadt im Landkreis Görlitz. Als Wahrzeichen gilt der im Jahr 1910 fertiggestellte Wasserturm in der Bautzner Straße. Viele Jahrzehnte lang war die Stadt von der Glasindustrie geprägt. Nach dem Aufstieg vom bäuerlich geprägten Heidedorf zur Industriestadt erlebte Weißwasser einen sozialen Wandel, durch den innerhalb eines Zeitraums von weniger als 50 Jahren die Bevölkerung von 19.000 Einwohnern auf über 38.000 anwuchs und inzwischen auf ca 15.000 im Jahr 2021 zurückfiel.

### Die Versorgungssituation

Der strukturelle Wandel ist in vielen Bereichen in der Region spürbar, darunter auch in der ärztlichen Versorgung. Im Planungsbereich Weißwasser sollen 19 Allgemeinmediziner tätig sein,

davon sind zehn Stellen nicht besetzt. Das Durchschnittsalter der niedergelassenen Ärzte beträgt 60 Jahre – ein Grund mehr für die KV Sachsen, ihre vielfältigen Aktivitäten zur ärztlichen Nachwuchsgewinnung zu intensivieren. Neben zahlreichen Unterstützungsmöglichkeiten für niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte fördert die KV Sachsen auch den Dialog mit dem Krankenhaus Weißwasser und der CTK-Poliklinik GmbH, einem Tochterunternehmen des Carl-Thiem-Klinikums, in Cottbus.

### Die Kooperation

Die Menschen in der Region begeistern sich seit Jahrzehnten für den Eishockeysport und spüren dadurch einen starken Zusammenhalt. Bekanntermaßen stellte zu DDR-Zeiten die Eishockeymannschaft aus Weißwasser die eine Hälfte der DDR-Eishockey-Oberliga. Mit der Begeisterung speziell für die „Lausitzer Füchse“ soll die Aufmerksamkeit von



Dr. Lutz Butschmann, Sebastian Klenner und Dr. Karl-Heinz Dreier (v.l.n.r.)



Glasmacherbrunnen in Weißwasser

Medizinstudenten oder Ärzten in Weiterbildung auf die Region Weißwasser gelenkt werden. Eine große Rolle spielt dabei das Gesicht der Kampagne, **Sebastian Klenner**. Der ehemalige Eishockeynationalspieler aus Weißwasser studierte nach Beendigung seiner Profikarriere Medizin in Dresden und wird jetzt als Arzt in Weiterbildung in seine Heimat zurückkehren.

### Die Ärzte

**Sebastian Klenner** wurde 1976 in Weißwasser geboren und war bis 2014 Profispieler bei den „Lausitzer Füchsen“. „Es freut mich natürlich sehr und ich bin stolz, Teil der Kampagne zu sein. Es ist meiner Meinung nach äußerst wichtig, sich für die Region zu engagieren und zu zeigen, dass es voran geht.“ Medizin zu studieren und als „Landarzt“ zu arbeiten, sei schon sein Kindheitstraum gewesen, sagt er. „Es gibt sehr viele Menschen, die auf Hilfe durch unser Gesundheitssystem angewiesen sind. Diesen Patienten eine wirklich gute Versorgung zu ermöglichen, ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Um dies zu schaffen, müssen alle Beteiligten sehr gut zusammenarbeiten und flexible Lösungen anbieten. Ich finde es gut, Patienten längerfristig zu begleiten und auch einen präventiven Einfluss ausüben zu können.“



Nachwuchstraining der „Lausitzer Füchse“

Der Arzt in Weiterbildung will im Sommer mit seiner Familie zurück nach Weißwasser ziehen. Ein Großteil seiner Familie wohnt noch dort. Und es gibt noch eine besondere sportlich-medizinische Verbindung. „Der Mannschaftsarzt der ‚Lausitzer Füchse‘, Dr. Dreier, war auch schon mein Hausarzt, als ich dort gewohnt und gespielt habe. Er ist für mich ein sehr guter Mentor geworden.“ Seine ärztliche Weiterbildung wird Sebastian Klenner ab Juli 2023 bei ihm in der Praxis fortsetzen.

**Dr. Karl-Heinz Dreier** ist Facharzt für Allgemeinmedizin und hatte sich 1991 in Weißwasser niedergelassen. Der heute 64-Jährige wurde in Barth in Mecklenburg-Vorpommern geboren. „Ich wurde zu DDR-Zeiten hierher entsandt und bin seither mit der Region und den Menschen eng verbunden. Aus der zu damaligen Zeiten üblichen Lenkung in Ort und Fachrichtung habe ich das Beste gemacht.“ Dies sei fast allen Kollegen seiner Generation so gelungen, sagt er voller Respekt. Die Bezeichnung Mannschaftsarzt sei für ihn eher emotional, „denn bei den Spielen stehe ich nicht an der Bande; das dürfen nur Ärzte mit BG-Zulassung“, erklärt Dr. Dreier. Doch er arbeite bei den jährlichen Tauglichkeitsuntersuchungen für die laufende Saison mit. Seine Niederlassung startete er in der Nähe der Eishalle in der



„Den Nachwuchs zu fördern und zu fordern ist ein wichtiger Auftrag in unserer gesamten Gesellschaft. Die Förderung durch das Sächsische Hausarztstipendium hat mir sehr geholfen, mein Studium mit Familie durchzuführen. Auch wurde durch die Jahrgangstreffen und bereitgestellte Informationen ein guter Leitfaden für die gesamte Ausbildungszeit gegeben. Es hat auch ein Wir-Gefühl erzeugt.“

**Sebastian Klenner**



„Jeder junge Mediziner sollte sich bewusst machen, warum er das Studium angetreten hat und wie er diese Argumente mit den aktuellen Herausforderungen in die Realität umsetzen will. Niemand sagt zu Beginn eines langen Studiums mit nachfolgender Facharztausbildung, dass es leicht werden wird, aber woran will ein junger Kollege oder eine junge Kollegin denn wachsen, wenn nicht an Schwierigkeiten und Herausforderungen, die der Alltag bietet.“

**Dr. Karl-Heinz Dreier**

ehemaligen Stadtambulanz der Poliklinik, bis dann das Praxiszentrum am Eisstadion gebaut wurde. „Ich wollte eigentlich Orthopäde werden, doch der Facharzt für Allgemeinmedizin war damals in der Bedarfsplanung das wichtigere Erfordernis. Er hat mir viele Vorteile beschieden: Man kann neben den typischen Aufgaben der Hausarztmedizin seine Interessen für andere Fachgebiete einbringen – ich behandle z.B. meine Patienten auch mittels Chirotherapie und Akupunktur. Der Facharzt für Allgemeinmedizin hat eine große soziale Kompetenz, die er in seine Arbeit einbringen muss, er ist angesehen und wird niemals arbeitslos, das Einkommen hat sich im Vergleich zu anderen Fachrichtungen deutlich verbessert, und ein großer Vorteil ist die eigenverantwortliche Arbeit ohne Chef!“, betont er. Warum er sich für den ärztlichen Nachwuchs engagiere? „Als Student und junger Arzt wurde ich oft uneigennützig von erfahrenen Kollegen unterstützt und beraten, davon habe ich viel profitiert, und ich habe das nicht vergessen. Heute ist es mir eine Ehre und Verpflichtung zugleich, wenn ich jungen, engagierten Kollegen helfen kann.“

Wie Dr. Dreier und viele ärztliche Kolleginnen und Kollegen engagiert sich auch **Dr. Lutz Buschmann** schon seit vielen Jahren in der Region. Er organisiert u. a. regelmäßig den Ärztstammtisch

in Weißwasser und fördert damit Erfahrungsaustausch und Informationsangebote. Zudem ist er im Regionalausschuss Dresden der KV Sachsen tätig mit dem erklärten Ziel, der ärztlichen Unterversorgung entgegenzuwirken. Auch im Ärzte-Netz Ostsachsen und im Weiterbildungsverbund Ostsachsen ist er aktiv. „Unter anderem kümmert sich das Netzwerk darum, die Aufmerksamkeit der Medizinstudenten auf die Landkreise Bautzen und Görlitz zu lenken. Zum Beispiel werden jedes Jahr Studierende für ein verlängertes Wochenende eingeladen, um ihnen die Region besonders mit ihren Vorzügen aufzuzeigen“, erklärt er.

Dr. Buschmann wurde 1960 in Bautzen geboren. Er ist Praktischer Arzt, Facharzt für Anästhesiologie sowie Facharzt für Gefäßkrankungen. Seit 1998 liegt seine Niederlassung direkt neben dem Krankenhaus Weißwasser. Er fühlt sich der Region eng verbunden. Seine Tochter arbeitet mit in der Praxis. „Es ist eine geographisch schöne Region, Dresden, Berlin, Bautzen sind nicht so weit entfernt. Es gibt viel Kultur zu erleben, z. B. in Bad Muskau – ein Weltkulturerbe. Die Menschen sind offen und bereit, sich für verschiedene Dinge zu engagieren, wie z. B. im Rotaryclub Weißwasser. Für Familien gibt es ausreichend gute soziale Einrichtungen. Ausbildungs- und Betreuungsmöglichkeiten sind problemlos abgesichert. Der Zusammenhalt unter den Menschen scheint mir in einer Kleinstadt enger zu sein. Ich engagiere mich gern hier, auch ein wenig aus persönlichem Interesse – auch ich werde alt und brauche – ebenso wie meine Familie – auch zukünftig einen Hausarzt.“

### Die Nachwuchsförderung

Um Interessenten frühzeitig mit den Möglichkeiten, die ein Medizinstudium bietet, bekannt zu machen und mit den Schülern der 11. und 12. Klassen ins Gespräch zu kommen, beteiligt sich Dr. Buschmann an Veranstaltungen zur Studienorientierung am Gymnasium in Weißwasser. Dabei schöpft er aus seinen eigenen Erfahrungen und erklärt Vor- und Nachteile des Arbeitens im Krankenhaus bzw. in der eigenen Praxis, zeigt Möglichkeiten für Praktika und Facharztausbildung vor Ort auf und führt Gespräche auch mit den Eltern der Schüler.



Bad Muskau



„Arzt ist ein krisensicherer Job, er ist sehr vielseitig. Auch als Hausarzt kann man sich spezialisieren, an Studien teilnehmen und damit in der Forschung mitarbeiten. Durch die Vernetzung gibt es viel mehr Möglichkeiten als vor 30 Jahren – und damit kann die ländliche Region für junge Mediziner reizvoll sein. Leben ist hier ruhiger als in der Großstadt, was auch positive Auswirkungen auf das Familienleben hat.“

**Dr. Lutz Buschmann**

Dr. Dreier begeistert sich insbesondere für das Projekt „Studien in Europa – Zukunft in Sachsen“. „Ich war auch schon selbst in Pécs, um bei den jungen Studenten für die Region Weißwasser zu werben. Derzeit gibt es tatsächlich drei Studentinnen und vier Studenten aus Weißwasser und dem direkten Umland, die in Pécs studieren. Ich sehe gute Chancen, dass zumindest einige in ihre Heimat zurückkehren“, zeigt er sich optimistisch.

In Weißwasser und Umgebung engagieren sich zunehmend Ärztinnen und Ärzte als Weiterbilder. Vier junge Mediziner absolvieren derzeit ihre Weiterbildung in der Region. „Für mich ist Hausarzt der schönste Beruf, das sollte er auch für den Weiterzubildenden werden. Ich würde den Beruf noch einmal wählen, wenn ich mich noch einmal entscheiden müsste“, so Dr. Dreier. Die Begeisterung für den Medizinerberuf teilt er zum Beispiel auch mit **Dipl.-Med. Roswitha Lehmann, Dipl.-Med. Kornelia Seidel und Dipl.-Med. Petra Rudtsch**, die Ärzte in Weiterbildung aufgenommen haben. Weitere Ärztinnen haben die Weiterbildungsbefugnis beantragt. Sie wollen die jungen Mediziner möglichst dazu bewegen, sich künftig in der Region Weißwasser niederzulassen.



Kromlauer Park

### Fördermöglichkeiten in der Region

Die Kampagne mit den „Lausitzer Füchsen“ verbindet sich mit einer Vielzahl von Fördermöglichkeiten, die niederlassungswillige Ärzte in Anspruch nehmen können. Seit 2016 stellt die KV Sachsen gemeinsam mit den Krankenkassen umfangreiche Fördermittel, darunter **Förderpauschalen bis 100.000 Euro** und die **Garantie eines Mindestumsatzes**, für die Gewinnung und Niederlassung von Haus- und Fachärzten für die Region Weißwasser bereit. Die KV Sachsen leistet **Unterstützung beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit** und beim **Aufbau der Praxisprozesse**. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützt sie auch die Familien der niederlassungswilligen Ärzte bei der Bewältigung der persönlichen Belange, z. B. bei der Wohnungssuche. Seit rund sechs Jahren ist Weißwasser auch „Modellregion für die zukunftsfähige medizinische Versorgung im ländlichen Raum“. Detaillierte Informationen zu den Fördermöglichkeiten finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

### Fazit

Die KV Sachsen geht davon aus, dass die Bündelung der Kräfte vor Ort und auch die Zusammenarbeit mit dem Eissportverein zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in Weißwasser und Umgebung beitragen wird. Der Dank geht an alle Partner und an alle Ärzte vor Ort für ihr großes Engagement, sich für die ärztliche Versorgung, die Weiterbildung und die Nachwuchsgewinnung in der Region einzusetzen. Der Dank gilt ebenso den „Lausitzer Füchsen“, die sich als sportliches Aushängeschild der Oberlausitz dafür einsetzen, dass die Attraktivität der Region erhalten bleibt.

### Informationen

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

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

# KV vor Ort in Löbau: Gemeinsam die haus- und hautärztliche Versorgung stärken

Zur Informationsveranstaltung über aktuelle berufspolitische Themen lud die KV Sachsen die Ärzte und Psychotherapeuten aus der Region am 12. Mai 2023 in den Ballsaal des Berg-Gasthofs „Honigbrunnen“ auf dem Löbauer Berg ein.



In Löbau fand ein reger Erfahrungsaustausch zur haus- und hautärztlichen Versorgung in der Region statt.

**Dipl.-Med. Christine Kosch** eröffnete als neue ärztliche Leiterin der Bezirksgeschäftsstelle Dresden die Veranstaltung und begrüßte das Publikum aus der Region Löbau.

In seinem Vortrag berichtete der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, über berufs- und gesundheitspolitische Themen. Dabei erläuterte er die aktuellen Entwicklungen bei der Förderung der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, der unzulässigen Zuweisung von Akutfällen bei der Terminvermittlung, der finanziellen Unterstützung für Praxen in der Energiekrise und informierte über das Verhandlungsergebnis zu den Vergütungen der Corona- und Influenza-Impfungen.

Anschließend fand ein gemeinsamer Austausch zum zentralen Thema – der haus- und hautärztlichen Versorgungssituation in Löbau und Umgebung – statt. Dabei berichtete **Dr. Gottfried Hanzl**, langjähriges Mitglied der Vertreterversammlung der KV Sachsen und Vertrauensarzt für die Bereiche Löbau und Zittau, über den Fall einer Hautärztin aus Syrien, die sofort in der Region Löbau ärztlich tätig werden könnte. Allerdings wurde ihr leider eine eineinhalbjährige Wartezeit bei der Landesdirektion auf die Anerkennung ihrer Approbation in Aussicht gestellt.

Der Geschäftsführer der Geschäftsstelle Dresden, **Robert Baierl**, stellte Online-Informationsangebote u. a. zur telekonsiliarischen

Versorgung von dermatologischen Patienten vor. Ziel ist es, eine Verbesserung der dermatologischen Versorgung in Ostsachsen zu erreichen.

**Stefan Topp**, stellvertretender Leiter der Abteilung Sicherstellung am Standort Dresden, stellte die Fördermaßnahmen der KV Sachsen vor, wie z. B. die Förderpauschale und den Mindestumsatz, und ging im Besonderen auf die Förderung der Weiterbildung ein. Dabei gab er eine Übersicht zu den hausärztlichen Förderstellen in der Region. Auf einer Deutschlandkarte veranschaulichte er die Herkunftsorte der Teilnehmer am Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“, die ihr Medizinstudium an der ungarischen Universität in Pécs absolvieren und nach erfolgreichem Abschluss für ihre hausärztliche Tätigkeit nach Sachsen zurückkehren. Hier muss die KV Sachsen versuchen zu erreichen, dass mehr Bewerber aus den ländlichen Regionen Sachsens gewonnen werden.

In ihrem Fachvortrag informierte **Dr. Grit Richter-Huhn**, Dermatologin und Regionalausschussvorsitzenden für Dresden, über Symptomatik, Diagnostik, Therapie und Präventionsmaßnahmen der ansteckenden Hautkrankheit Skabies, die aktuell wieder auf dem Vormarsch ist.

Im Anschluss an die Podiumsbeiträge tauschten sich die Anwesenden in einer gemeinsamen Diskussion miteinander aus.

– Öffentlichkeitsarbeit/led –

# Radon – gesundheitliches Risiko und neue Regelungen

Zum Thema Radon und Radonvorsorge findet am 19. September 2023 von 18:30 bis 20:00 Uhr eine kostenfreie Webveranstaltung für Ärzte statt.

Epidemiologische Studien zu Radon in Wohnungen und bei Uranbergarbeitern haben gezeigt, dass Radon und seine Folgeprodukte das Risiko für Lungenkrebs erhöhen. Seit einigen Jahren besteht in Gebieten, in denen aufgrund der Geologie erhöhte Radonkonzentrationen zu erwarten sind, die Pflicht zur Radonmessung am Arbeitsplatz.

Sich sorgende Bürger werden auch auf die Ärzte ihres Vertrauens zukommen und sie um Rat fragen. Deshalb bietet das Sächsische Staatsministerium für Energie, Klimaschutz, Umwelt und Landwirtschaft gemeinsam mit dem Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt durch das Bildungszentrum Reinhardtsgrimma eine Fortbildung für Ärzte an.

Insbesondere Allgemeinärzten und Betriebsärzten, aber auch Pneumologen, wird eine Teilnahme empfohlen. Die Teilnahme ist kostenfrei.

## Programm

### 18:30–19:15 Uhr

Physikalische und rechtliche Hintergründe, Radonschutzmaßnahmen, Möglichkeiten der Krebsprävention  
Dr. Thomas Heinrich  
Staatliche Betriebsgesellschaft für Umwelt und Landwirtschaft, Radebeul

### 19:15–20:00 Uhr

Gesundheitliche Auswirkungen von Radon  
Dr. Felix Heinzl  
Bundesamt für Strahlenschutz, Oberschleißheim

Eine Anmeldung kann unter dem Stichwort „IS 5.11\_23 Weiterbildung zum Radonschutz für Ärzte“ bis spätestens 5. September 2023 erfolgen. Fortbildungspunkte wurden beantragt.

## Anmeldung

E-Mail: [bz.lfulg@smekul.sachsen.de](mailto:bz.lfulg@smekul.sachsen.de)

– Information des SMS –

## Anzeige



**Diana Wiemann-Große**  
 Fachanwältin für Erbrecht  
 Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ärtetestament
- Ärtzevorsorgevollmacht
- Ärtze-Ehevertrag
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

**Pöppinghaus · Schneider · Haas**    Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22  
 Rechtsanwälte PartGmbH    [kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)  
 Maxstrae 8 · 01067 Dresden    [www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)

# Die Erde als Patientin – Muss sie auf die Palliativstation?

Zuschrift vom 3. Mai 2023

Autoren: Dr. med. Julian Bindewald, Dr. med. Kristin Köhler für Health for Future, Leipzig

In ihre Praxis kommt eine mittelalte sehr kranke Patientin (4,6 Mrd. Jahre), die aktuell steil ansteigendes Fieber aufweist (knapp 100 Jahre). Ihre Oberfläche ist seit kurzem (ca. 10.000 Jahre) von dem sich rasch ausbreitenden Exanthem „Menschheit“ befallen. Das Atmen fällt ihr immer schwerer. Ihr Wasserhaushalt spielt verrückt. Der Zustand ist kritisch.

Die Diagnose ist schnell gestellt: Ein Anteil des Systems Erde wächst tumorartig, expansiv und destruktiv und bedroht das Gesamtsystem existenziell. Dieser Anteil, welcher sich vom globalen Norden des Erdkörpers über die anderen Teile ausbreitet, metastasiert überall hin, zapft Energiereserven an und beutet wichtige Ressourcen bis zur Erschöpfung aus. Anamnestisch sind multiple Symptommanifestationen zu benennen: u.a. Waldsterben durch Kahlschlag und Brandrodung, Vergiftungen mit Kunststoffen, Wüstenbildung, schwere Unwetter mit Überschwemmungen, eine besorgniserregende Abnahme der Artenvielfalt und ein lebensgefährlich schnell ansteigender

CO<sub>2</sub>-Spiegel. Die Progredienz der Erkrankung ist erschreckend. Sie befürchten ein rasches Multiorganversagen.

Wie gehen wir vor?

Wenn wir beginnen unser Gesundheitsverständnis durch eine öko-systemische Dimension zu erweitern und Klimaschutz als Gesundheitsschutz zu begreifen, weil unsere Lebensgrundlagen in evidenter Gefahr sind, dann sind wir als Ärztinnen und Ärzte herausgefordert, aber auch privilegiert, zu intervenieren.

Denn wenn wir im ärztlichen Setting eine Diagnose gestellt haben, versuchen wir alles in unserer Macht Stehende zu tun, um Patienten zu helfen. Selbst in schwierigsten Situationen setzen wir auf Chemotherapie, Operationen, Antibiotika oder Intensivtherapie, um eine Chance auf Heilung zu erreichen. Und erst wenn für beide Seiten klar ist, dass keine Besserung zu erreichen ist, gehen wir über zur Palliativtherapie.



© Orla - www.fotosearch.de

Was können wir also tun?

Wir als Ärztinnen und Ärzte genießen in der Gesellschaft einen guten Ruf. Wir können auf unsere Patientinnen und Patienten wie auch auf politische und wirtschaftliche Entscheidungsträger Einfluss nehmen. Uns wird (im Allgemeinen) vertraut. Wir können als Vorbilder fungieren.

Wir treffen unsere täglichen Entscheidungen in einem Sektor, der in Deutschland 5–7% der gesamten CO<sub>2</sub>-Emissionen verursacht, mehr als der innerdeutsche Flugverkehr mit 2,5%.

Wir haben das Wissen, um gute medizinische Entscheidungen zu treffen – z. B. unnötige Operationen zu vermeiden (eine 7-stündige OP mit 6%iger high-flow Desfluran-Narkose entspricht einer Autofahrt vom Nordkap nach Südafrika); Pulverinhalatoren statt Dosieraerosole zu verwenden (ein Dosieraerosol entspricht der Autofahrt von Leipzig nach Hannover); überflüssige Medikamente abzusetzen oder erst gar nicht zu verschreiben. Es hilft hierbei, unseren Fokus auf unabhängige Fortbildung zu setzen, die frei von Interessen der Pharma- und Medizinprodukteindustrie ist.

Wir wissen, dass für uns und unsere Patient:innen jeder Weg mit dem Fahrrad/zu Fuß/mit ÖPNV besser ist als ins Auto zu steigen. Wir haben ein entbehrensreiches Studium hinter uns gebracht – wieso bekommen wir es nicht hin, die Widerstände zu überwinden und innerstädtisch das Fahrrad zu nutzen? Und warum sich als Ärzt:in nicht für sicheren Radverkehr einsetzen? Die Effekte sind wirkstark: mehr Bewegung – weniger kardiovaskuläres Risiko, weniger Feinstaubbelastung – weniger Atemwegserkrankungen, weniger Lärmbelastung – weniger stressbedingte Erkrankungen, weniger Autos – weniger Unfalltote.

Wir wissen, dass pflanzenbasierte Ernährung Gesundheit und Klima schützt, Adipositas und Diabetes vermeidet, und (mit etwas Umgewöhnung) genauso gut schmeckt. Wir wissen, dass die Giftstoffe in der konventionellen, globalisierten Landwirtschaft (seien es Pestizide, Antibiotika oder Emissionen im Transport) die Gesundheit schädigen, Insekten töten und zu einer dramatischen Abnahme der Artenvielfalt führen. Wir brauchen diese klare Positionierung aus der Ärzt:innenschaft für ökologische, regionale und saisonale Lebensmittel.

Wir sind oft finanziell privilegiert. Wir nutzen große Kredite, wir haben überdurchschnittliche Einkommen und hohe Vermögen. Wollen wir damit Öl- und Kohleförderung, Rüstungsunternehmen, Kinderarbeit unterstützen – oder besser Banken, die sich ethisch-ökologische Kriterien für ihr Investment gesetzt haben? Wir haben eigene Ärzteversorgungen, deren Investments diese Kriterien nicht berücksichtigen – was hindert uns daran, diese Forderungen umzusetzen?

Sehen wir Ärztinnen und Ärzte unsere Erde als unheilbare Patientin – oder reagieren wir professionell auf die Bedrohung des Erdsystems durch unser ärztliches Handeln? Wir von Health for Future sehen ein großes Potential in ärztlichem Engagement, denn Klimaschutz ist Gesundheitsschutz.

Allerdings handelt es sich um einen Notfall. Wir haben (erdgeschichtlich) nur noch wenige Millisekunden und müssen schnell, umfassend und komplex handeln. Die wissenschaftliche Evidenz ist eindeutig. Wir haben den Einfluss, die Entscheidungsmacht, die Kompetenz und das Geld, um unsere Erde für uns und unsere Nachkommen so gut zu behandeln, dass sie sich wieder regenerieren kann.

Lassen Sie uns jetzt aktiv werden und einen deutlichen Impuls aus der Ärzt:innenschaft setzen.

– Dr. med. Julian Bindewald, Dr. med. Kristin Köhler,  
für Health for Future, Leipzig –

## Oberes Vogtland: Jetzt für die „Medizinische Sommerakademie“ anmelden

Auch in diesem Jahr haben die Gemeinden im Oberen Vogtland eine Sommerakademie für angehende Ärztinnen und Ärzte ins Leben gerufen.

Vom 4. bis zum 10. September 2023 können die Teilnehmer die unterschiedlichsten Facetten der außeruniversitären Medizin im Vogtland kennenlernen, Fachwissen sammeln, an Visiten teilnehmen und mehr über das Leben im Vogtland erfahren.

Die Partner in den Kommunen der Region haben gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten aus niedergelassenen Praxen und Kliniken wieder ein vielfältiges Programm zusammengestellt. Vertreter aus zwei Akutkliniken, sieben Kurkliniken und rund 50 Humanmediziner nehmen teil.

Schnell sein lohnt sich: Bei **Anmeldungen bis zum 31. Juli 2023** übernimmt das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ die Teilnahmegebühr.

### Informationen

[www.adorf-vogtland.de](http://www.adorf-vogtland.de)

– Information des Weiterbildungsverbundes Vogtland –

## Summer School „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

Am 24. und 25. August 2023 findet erstmals eine Summer School „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ an drei Standorten in Dresden sowie einem in Pulsnitz statt.

Das gemeinsame Projekt von Universitätsklinikum Dresden, Städtischem Klinikum Dresden, Klinik am Waldschlößchen und der VAMED Rehaklinik Schwedenstein in Pulsnitz richtet sich an Medizinstudierende (ab 5. Fachsemester) und ist kostenfrei. An der Psychosomatik und Psychotherapie interessierte Ärztinnen und Ärzte (in Weiterbildung) sind ebenfalls herzlich willkommen.

### Auszug aus dem Programm:

- Praxisnahe Einblicke in die klinische und therapeutische Arbeit mit Patienten mit einer Essstörung
- Stationäre Behandlung von Traumafolgestörungen
- Psychosomatische Rehabilitation nach ICF

Anmeldeschluss ist der 11. August 2023.

### Informationen

[www.aerzte-fuer-sachsen.de](http://www.aerzte-fuer-sachsen.de) > Whats up doc  
> Veranstaltungen > Summerschool Psychosomatik

– Information des UKDD –

# Veränderter Erscheinungsrhythmus der KVS-Mitteilungen ab Sommer 2023

Liebe Leserinnen und Leser,

über 22 Jahre lang erschienen die KVS-Mitteilungen im gleichen Rhythmus. Jedes Jahr wurden elf Hefte herausgegeben, hinzu kamen einige Sonderpublikationen. Seit 2005 gibt es neben den gedruckten Exemplaren auch die Möglichkeit, die Ausgaben online zu erhalten oder auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zu lesen.

An dieser Stelle möchten wir Sie darüber informieren, dass der Erscheinungsrhythmus der KVS-Mitteilungen ab Sommer 2023 geändert wird. Sie erhalten künftig in jedem **geraden** Monat – wie gewohnt um den 20. des Monats – eine **Doppelausgabe**.

Die nächsten Erscheinungstermine in diesem Jahr sind:

- **20. August,**
- **20. Oktober und**
- **20. Dezember.**

Selbstverständlich können Sie auch in der geänderten Version weiterhin alle wichtigen Informationen für Ihre Praxis, redaktionell aufbereitete Artikel und gesundheitspolitische Statements lesen.



## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Für Praxen > Aktuelle Informationen > KVS-Mitteilungen

– Die Redaktion –

## Anzeige



## DATENSCHUTZ & IT-SICHERHEIT für ambulante Praxen

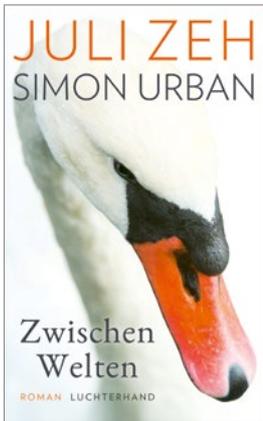
*ich Sorge dafür, dass Ihre Praxis ...*

- die IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV erfüllt.
- alle DSGVO-Vorgaben einhält,
- sicher digitalisiert werden kann.

+49 (0) 151 420 931 43

[bedi-datenschutz.de](http://bedi-datenschutz.de)





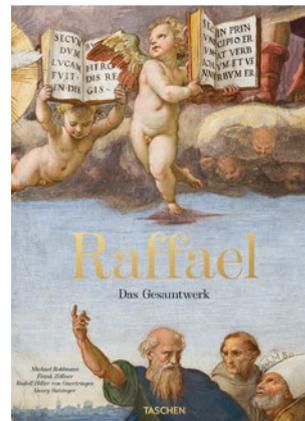
Juli Zeh, Simon Urban

**Zwischen Welten**  
Ein Briefroman

Zwanzig Jahre sind vergangen: Als sich Stefan und Theresa zufällig in Hamburg über den Weg laufen, endet ihr erstes Wiedersehen in einem Desaster. Zu Studienzeiten waren sie wie eine Familie füreinander, heute sind kaum noch Gemeinsamkeiten übrig. Stefan hat Karriere bei Deutschlands größter Wochenzeitung „Der Bote“ gemacht, Theresa den Bauernhof ihres Vaters in Brandenburg übernommen. Aus den unterschiedlichen Lebensentwürfen sind gegensätzliche Haltungen geworden. Stefan versucht bei seiner Zeitung, durch engagierte journalistische Projekte den Klimawandel zu bekämpfen. Theresa steht mit ihrem Bio-Milchhof vor Herausforderungen, die sie an den Rand ihrer Kraft bringen.

Die beiden beschließen, noch einmal von vorne anzufangen, sich per E-Mail und WhatsApp gegenseitig aus ihren Welten zu erzählen. Doch während sie einander näherkommen, geraten sie immer wieder in einen hitzigen Schlagabtausch um polarisierende Fragen wie Klimapolitik, Gendersprache und Rassismuskwürfe. Ist heute wirklich jeder und jede gezwungen, eine Seite zu wählen? Oder gibt es noch Gemeinsamkeiten zwischen den Welten? Und können Freundschaft und Liebe die Kluft überbrücken? Juli Zeh und Simon Urban nehmen sich mit diesem modernen Briefroman den Fragen und der Debattenkultur unserer Zeit an.

2023  
448 Seiten  
Format 13,5 × 21,5 cm, 24,00 Euro  
Hardcover mit Schutzumschlag  
ISBN 978-3-630-87741-9  
Verlag Luchterhand



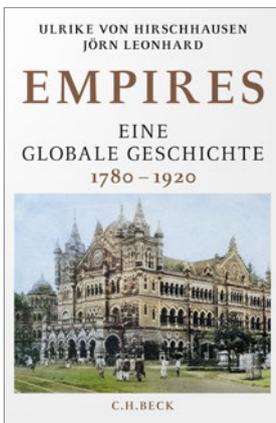
F. Zöllner, G. Satzinger, M. Rohlmann, R. Hiller von Gaertringen

**Raffael**  
Das Gesamtwerk: Gemälde, Fresken, Teppiche, Architektur

Raffael (1483–1520) gilt neben Michelangelo und Leonardo da Vinci als bedeutendster Künstler der italienischen Hochrenaissance. In seiner kurzen Lebenszeit schuf er um die hundert Gemälde und zahlreiche Fresken, darunter neun Freskenzyklen, von sinnlichen Frauenschönheiten und antiken Mythen über Bildnisse wohlhabender Römer und kirchlicher Würdenträger bis hin zu Historienzyklen und Bibelszenen. Daneben schuf er Altargemälde sowie Wandteppiche für die Sixtinische Kapelle und leitete den Bau des Petersdoms. Seine Sixtinische Madonna ist eines der am häufigsten reproduzierten religiösen Gemälde aller Zeiten. Raffael war ein unermüdlich Lernender. Sein reifes Wirken in Rom sicherte ihm seinen Platz in der Kunstgeschichte. Noch zu Lebzeiten verehrte man ihn als Künstler, dessen Meisterschaft den Weg zu Manierismus und Barock ebnete.

Diese Ausgabe ist das umfassendste Werk, das je über Raffael erschienen ist. Der Band zeigt insgesamt 112 Gemälde, alle Fresken, Architekturprojekte und Wandteppiche in vielen Neuaufnahmen und zahlreichen Details sowie das bislang umfangreichste Werkverzeichnis des Künstlers. Ein Autorenteam von Raffael-Experten bringt dem Leser auch das faszinierende Zusammenwirken von Kunst und Macht in der Hochrenaissance nahe.

2022  
720 Seiten, 5,71 kg, zahlreiche Abbildungen  
Format, 29,0 × 39,5 cm, 150,00 Euro  
Hardcover mit Ausklappseiten  
ISBN 978-3-8365-5701-6  
TASCHEN Verlag



Ulrike von Hirschhausen, Jörn Leonhard

## Empires

Eine globale Geschichte 1780–1920

Das 19. Jahrhundert war das Jahrhundert der Imperien. Die großen europäischen Mächte teilten die Welt unter sich auf. Doch wie genau lief das vor Ort ab? Welche Handlungsoptionen hatten die Akteure in den Zentren und welche die Kolonisierten? Gezeigt wird, wie vielfältig die historische Entwicklung war.

Empires sind in unsere Welt zurückgekehrt. Russlands Krieg gegen die Ukraine und Chinas neue Machtpolitik erinnern an das imperiale Ausgreifen großer Reiche zwischen dem Ende des 18. Jahrhunderts und dem Ersten Weltkrieg. Doch was ist gemeint, wenn von Imperien und Empires die Rede ist? Hier wird ihre Geschichte neu erzählt, indem es die Begegnungen der Menschen unter den Bedingungen von Kolonialismus untersucht. Es stellt die zentrale Herausforderung der Empires, den Umgang mit ethnischer Vielfalt, in den Mittelpunkt. Es fragt nach der Logik imperialen Handelns und erklärt, wie Kolonisierte mit Eroberung, Beherrschung, Integration und Ausbeutung umgingen. So werden Handlungsoptionen, aber auch Dynamiken von Gewalt erkennbar, die in einfachen Gegensätzen zwischen Herrschern und Beherrschten nicht aufgehen. Das Ergebnis ist eine zeitgemäße Geschichte der Empires in der Welt des 19. Jahrhunderts.

2023

800 Seiten, 40 Abbildungen, 10 Karten

Format, 24,0 × 15,8 cm, 49,00 Euro

Hardcover

ISBN 978-3-406-80052-8

C. H. BECK Verlag

Recherchiert und zusammengestellt:  
– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

## 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. 13 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.

© 2023

# In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med.

## Gerhard Barnert

geb. 17. Mai 1944

gest. 12. April 2023

Herr Gerhard Barnert war bis 31. August 2019  
als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Zwickau tätig.

.....

Herr

## Jürgen Grumbt

geb. 3. Mai 1945

gest. 20. Mai 2023

Herr Jürgen Grumbt war  
als Facharzt für Allgemeinmedizin in Nossen tätig.

.....

Frau Dr. med.

## Renate Tilke

geb. 22. September 1937

gest. 19. April 2023

Frau Renate Tilke war bis 15. Januar 2002  
als Praktische Ärztin in Mittweida tätig.

.....

Frau

## Roseliese Urban

geb. 17. September 1942

gest. 31. März 2023

Frau Roseliese Urban war bis 31. März 2006  
als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Aue tätig.

.....



Foto: © topntp - www.fotosearch.de

# Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

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



# Eigene Praxis oder

# Eigenpraxis?

Wir suchen  
**Hausärzte**  
**Kinderärzte**  
**Hautärzte**  
**Augenärzte**

insbesondere in  
Bautzen, Frankenberg-Hainichen,  
Marienberg, Mittweida, Löbau-Zittau,  
Reichenbach, Stollberg, Torgau,  
Weißwasser, Werdau ...

Wenden Sie sich an **Ihre Bezirksgeschäftsstelle**  
oder **sicherstellung@kvsachsen.de**

FÖRDERUNG  
BIS ZU  
100.000 EURO  
MÖGLICH\*



alle Niederlassungs-  
möglichkeiten

