



Augenmaß und Realismus

**Arzneimittelinitiative ARMIN:
verringerte Mortalität in
Evaluation zu beobachten**

Seite 6

**Hinweise zum
sicheren Umgang
mit KIM-Nachrichten**

Seite 1

**Vorgestellt:
Weiterbildungsverbände
in Sachsen**

Seite 12

Inhalt

Editorial

- 2 Augenmaß und Realismus

Standpunkt

- 4 Fehler sind menschlich

ARMIN

- 6 Arzneimittelinitiative ARMIN: verringerte Mortalität in Evaluation zu beobachten

Nachrichten

- 10 Ostsachsen ist „Region der Lebensretter“

Nachwuchsförderung

- 12 Vorgestellt: Weiterbildungsverbände in Sachsen
13 Förderung der Weiterbildungsverbände: Geschäftsstelle in der SLÄK
14 Allgemeinmedizin im Erzgebirge
15 „Hausärzte für das Vogtland“
16 Allgemeinmedizin Mittelsachsen/Freiberg
17 Mittelsachsen/Mittweida

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

- 18

Nachrichten

- 20 Mehrere Patienteninformationen aktualisiert

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Telematik-Infrastruktur

- I Hinweise zum sicheren Umgang mit KIM-Nachrichten

Disease-Management-Programme

- III „DMP-Arztinformation“ immer prüfen

Qualitätssicherung

- IV Änderungen in der Hörgeräteversorgung: Einreichung von Wartungsnachweisen entfällt
V Qualitätszirkel

Vertragswesen

- VI Für Heilfürsorgeberechtigte keine Vorstellung beim D-Arzt erforderlich
VI Vertragsänderungen zu Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche

Bereitschaftsdienst

- VII Ergänzung der Empfehlungen zur persönlichen Ausstattung im Bereitschaftsdienst

Personalia

- VIII In Trauer um unsere Kollegen



Haben wir Ihre **aktuelle E-Mail-Adresse?**

Da der Faxversand deutlich kostenintensiver ist, möchten wir Sie bitten, falls noch nicht erfolgt, uns Ihre E-Mail-Adresse mitzuteilen.

Senden Sie uns bitte Ihre aktuelle E-Mail-Adresse an:

- sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de
- sicherstellung.dresden@kvsachsen.de
- sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de



Wir suchen Sie als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin für eine hausärztliche Tätigkeit in einer Eigenpraxis der KV Sachsen in Reichenbach im Vogtland



Bild: © Carsten Steps

Das können Sie erwarten:

- attraktiver Standort mit großem Versorgungsbedarf
- voll ausgestattete Hausarztpraxis mit Personal
- Anstellung in Voll- oder Teilzeit möglich
- individuelle Vergütung
- Unterstützung beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit und Aufbau der Praxisprozesse
- Möglichkeit der Übernahme der Praxis zu jedem gewünschten Zeitpunkt
- familienfreundliches Umfeld mit Kinder-, Sport- und Freizeiteinrichtungen
- interessante Arbeitgeber für Partner oder Partnerin

Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Pia Ranft

Telefon: 0371 2789-4133

E-Mail: bewerbung.chemnitz@kvsachsen.de

Augenmaß und Realismus



Dr. Stefan Windau
Vorsitzender der
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nun sind sie da, die Vorschläge der Regierungskommission zur „Grundlegenden Reform der Krankenhausvergütung“ sowie zur „Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland“.

Positiv zu konstatieren ist, dass beide Regelungskreise gemeinsam betrachtet werden, weil sie ja auch zusammengehören.

Die Kommissionsmitglieder sind fast alle gut bekannt als Experten auf ihrem Gebiet, aber nur wenige sind in die reale Patientenversorgung eingebunden, was sich – nach meiner Lesart – so auch in den Entwürfen widerspiegelt. Die mangelnden Erfahrungen mit den Mühen der Ebene bringen den Vorteil, relativ unbefangen etwas Neues denken zu können, implizit aber entsteht auch der Nachteil, die Realitäten nicht tief genug zu kennen und Konzepte zu entwickeln, die in der Theorie zwar einigermaßen überzeugend, aber für die Praxis schlicht so nicht wirklich tauglich sind.

Es kann hier nur Weniges ansatzweise aufgegriffen werden.

Die Neuplanung der Krankenhausvergütung macht grundsätzlich Sinn – ein Schritt weg von den Fehlentwicklungen durch die DRGs. Damit verbunden sind – und darum geht es im Kern – die Änderungen der Krankenhausstrukturen. Auch das macht Sinn. Nur, die Ausgestaltung – neben den Versorgungsstufen mit dem System von Leistungsgruppen und sogenannten passgenauen Versorgungsleveln – ist derart kompliziert und überbordend, dass das so nicht sinnvoll und unpraktikabel erscheint. Hier nun geht der Auftrag zurück an die Fachpolitiker, aus dem Entwurf der Theoretiker ein praktisch umsetzbares und sinnvolles Gesetz zu machen. Und dabei ist nicht zu vergessen, dass es die Aufgabe der Politik ist, der Bevölkerung zu erklären, dass am Ende weniger Krankenhäuser übrig bleiben werden als bisher.

Ein großes Problem sehen wir mit der neu geplanten Basisstruktur „Level Ia“. Hier ist zu befürchten, dass dies in einigen Fällen eine Alibifunktion hat, um nicht sofort entscheiden zu müssen, einzelne Klinikstandorte ersatzlos zu schließen.

Nach derzeitigem Stand sollen die Länder nun in die konkrete Ausgestaltung des Gesetzes stärker einbezogen werden. Ein großer Mangel des Regierungskommissionsentwurfes ist es, dass die strukturellen Unterschiede der Versorgungssituation zu wenig beachtet werden. Ich meine hier nicht lokale/regionale Gegebenheiten – das kann ein Gesetz so nicht leisten – sondern eben die grundsätzlichen Fragen der Sicherstellung im ländlichen Raum, insbesondere in Ostdeutschland. Ein entsprechendes Verlangen haben die Ministerpräsidenten der ostdeutschen Länder gerade in ihrer Sonderkonferenz am 31. März 2023 auch formuliert.

Der Entwurf zur Reform der Notfallversorgung analysiert die Situation in weiten Teilen zutreffend, ist aber in den Lösungsansätzen in weiten Teilen realitätsfern. Natürlich macht eine stärkere Kooperation von 116 117 und 112 Sinn, natürlich muss die Organisation der Versorgung verbessert werden, da gibt es teils gute Ansätze. Aber es ist doch ein Irrglaube zu meinen, die Bevölkerung ließe sich (zumindest ohne ökonomischen Druck) überzeugen, vor einer Inanspruchnahme von Notfallstrukturen sich erst einmal telefonisch beraten zu lassen. Ein Teil wird anrufen, aber der weitaus größere Teil wird weiter primär in die Notaufnahmen und Notfallpraxen gehen. Macht es denn nicht mehr Sinn, ein besser funktionierendes Miteinander von Bereitschaftspraxen und Notaufnahmen zu stärken? Dann kann vor Ort entschieden werden, wer wo versorgt wird. Wer wird einen Patienten, der in der Bereitschaftspraxis oder in der ZNA steht, zurückweisen, weil er sich vorher nicht hat telefonisch beraten lassen? Wer wird das sanktionieren? Keiner, die Politiker zuallerletzt. Mangelnde Praxiserfahrung und eine gewisse Weltfremdheit lassen grüßen. Hat jemand aus der Kommission eigentlich mal daran gedacht, welchen personellen Aufwand die erweiterten telefonischen und anderen angedachten Strukturen eigentlich mit sich bringen? Wer soll das alles besetzen, ärztlicherseits und auch MFA-seitig? Wir alle kennen den Mangel an Fachkräften etc., und hier wird ins Blaue eine aufgeblähte Struktur angedacht, die weder personell realisierbar ist noch zu durchgreifenden Verbesserungen führen wird. Und ganz nebenbei – Wer soll das bezahlen? Macht es nicht mehr Sinn, die gegebenen Patientenströme dort, wo sie ankommen, zu strukturieren und adäquat zu versorgen, anstatt einen Überbau zu fabrizieren, der teuer und kaum zu stemmen sein dürfte? Natürlich ist es richtig, die Beratungskompetenz von Leitstellen zu stärken. Aber wer glaubt, damit lasse sich das Patientenverhalten von Grund auf ändern, der ist wohl auf dem Holzweg.

Ich möchte nicht alles zerreden – kritisieren ist immer leicht, etwas Gutes hinzubekommen ist dagegen schwieriger. Nur eines kann ich mir nicht verkneifen. Die Probleme der Notfallversorgung sind auch Ausdruck der uneingeschränkten Inanspruchnahme von Leistungen. Dieses Übel muss man an der Wurzel packen, nur dazu fehlt der Mut. Und eines sollte auch bedacht werden: Diese Gesetzesvorhaben müssen im Kontext mit den gerade eben verabschiedeten gesehen werden, die schon in naher Zukunft ambulanten und stationären Sektor personell zusätzlich belasten werden. Irgendwann, und das dauert nicht mehr lange, haben wir viele schöne Gesetze, aber immer weniger Menschen, die eine gute Versorgung auch umsetzen können. Die außerdem dafür fehlenden finanziellen Mittel treten dabei in den Hintergrund. Das Ganze bitte auch als Ganzes denken!

Ich wünsche uns, dass die beiden Entwürfe in die Form praxistauglicher Regelungen münden. Augenmaß und Realismus – statt schöner Theorien mit wenig Gefühl für das Machbare.



Ihr Stefan Windau

Ihre Meinung zum Austausch können Sie gern an presse@kvsachsen.de senden.

Fehler sind menschlich



Dipl.-Med. Christine Kosch
LL. M. Medizinrecht

Ärztliche Leiterin der
Bezirksgeschäftsstelle
Dresden

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im vergangenen Jahr habe ich mehrfach mit meinem Vorgänger im Amt, dem geschätzten Kollegen Dr. Johannes-Georg Schulz zusammengesessen – sollte ich nun tatsächlich für das Amt der ärztlichen Leiterin der Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen kandidieren? Was wären meine Aufgaben, welche Ziele verbinde ich damit? Könnte ich überhaupt etwas bewegen?

Nun bin ich seit drei Monaten im Amt, es ist ein Stück Alltag eingekehrt. Anfangs bekam ich von Herrn Dr. Schulz ein gelbes Papier mit der Aufgabensammlung – dazu gehört zweimal jährlich ein Beitrag für die KVS-Mitteilungen. Ich hatte also lange genug Zeit, mir dazu Gedanken zu machen. Einige ältere Beiträge konnte ich nachlesen – über 15 Jahrgänge mit mehr als 150 Editorials und Standpunkten sind ohne größere Recherche auffindbar – Welch ein Fundus! Irgendwie ist alles schon einmal dagewesen: Im Frühling 2018 titelte Kollege Stelzner „Brauchen wir mehr Optimismus?“ – definitiv, den brauchen wir noch immer und immer mehr, so scheint es mir. Es ging um Notdienst und Versorgungsstrukturen. Im Frühjahr 2019 versuchte Herr Dr. Schulz „Der Quadratur des Kreises möglichst nahe (zu) kommen“. Bereitschaftsdienstreform war das Thema. An der Quadratur des Kreises arbeiten wir täglich mit unverminderter Energie. Im Frühjahr 2020 titelte Frau Dr. Richter-Huhn „Anstand in friedlichen Zeiten“. Selbst das ist nun schon historisch zu nennen, die friedlichen Zeiten scheinen wirklich vorüber zu sein. Doch mit dem Anstand, das ist trotzdem nicht schlecht. Passt irgendwie immer. Im Frühling 2021 zog Kollege Dr. Rohrwacher „Corona – die zweite Bilanz“, wir wollten gelernt haben, doch da war es noch lange nicht vorbei mit der Pandemie und den Maßnahmen. „Gewissheiten und ihr Verlust“ waren das Thema des vergangenen Frühlings – sicher ist, dass nichts sicher ist. Ein ganz großes Thema! Überhaupt, die Kolleginnen und Kollegen haben die großen Themen angefasst, immer wieder und immer wieder neu. Und ich glaube, das ist wichtig, nur so können wir etwas bewegen – wenn wir uns immer wieder einlassen, auf die großen Themen ebenso wie auf die kleinen, die uns täglich begegnen.

In der Sächsischen Zeitung gibt es eine Rubrik „Aus dem Gerichtssaal“. Dort las ich im März einen Artikel, der mich sehr bewegt hat: „Patientin stirbt nach falscher Dosierung eines Medikaments“. Vielleicht

haben Sie den Artikel auch gelesen. Eine erfahrene Hausärztin hatte bei der Erstellung des Medikationsplanes für eine Patientin fehlerhaft eine tägliche Gabe von MTX auf den Medikationsplan gedruckt. Fehler sind menschlich. Wir alle wissen, was passieren kann und auch schon oft genug passiert ist: In der Kurzzeitpflege wurde MTX täglich verabreicht, was für die betroffene Patientin tödlich endete. Die Kollegin wurde wegen fahrlässiger Tötung strafrechtlich verurteilt. Warum mich das so berührt hat?

Vor nunmehr über sechs Jahren ist der gleiche Fehler unter meiner Verantwortung in meiner Praxis passiert, einem jungen Kollegen in Weiterbildung, dem das Thema Fehler machen und Umgang mit eigenen Fehlern noch wenig vertraut war. Damals war der Bundesweite Medikationsplan (BMP) gerade neu eingeführt worden, es waren endlos viele Pläne umzubauen, ein sehr fehlergeneigtes Unterfangen. Wir haben die Medikation in dieser Phase besonders intensiv mit unseren Patienten besprochen, in der Hoffnung, dass alles gut gelingt und keine schwerwiegenden Fehler passieren. Die Patienten haben da wirklich gut mitgearbeitet. Unsere MTX-Patientin kam in ein großes Krankenhaus in die Chirurgie, den fehlerhaften BMP hatte sie, neben allen anderen Unterlagen und dem „richtigen“ Plan, dabei. Und so bekam auch sie in den Folgetagen die viel zu hohe Dosis verabreicht, der kritische ärztliche Blick über die Medikamente fehlte. Die Patientin erlitt schwerwiegende Komplikationen, konnte aber glücklicherweise im Universitätsklinikum Dresden erfolgreich behandelt werden und wurde nach Hause entlassen. Ein Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung wurde damals nicht geführt. Doch der Rechtsstreit bezüglich der berechtigten Haftungsansprüche der Patientin aus fehlerhafter Behandlung zog sich über mehrere Jahre hin. Ich traf die Patientin zuletzt im vergangenen Jahr im Gerichtssaal und konnte mit ihr sprechen. Als Streitverkündete war ich auf Seiten der klagenden Patientin dem Rechtsstreit beigetreten, als Streithelferin – ja so heißt das wirklich. Zwischen der betagten Patientin und der Klinik war vor Gericht letztlich ein Vergleich geschlossen worden. Wir haben es damals in das Journal des Klinik Konzerns geschafft als „Fehler des Monats“ – der fehlerhafte BMP der Hausärztin als Ursache des komplikativen Verlaufs im Krankenhaus. Ja – auch so kann Fehlermanagement aussehen.

Warum erzähle ich das?

Zwei Aspekte sind mir wichtig: Täglich erstellen wir Medikationspläne, mit großer Sorgfalt und großem Respekt. Täglich sehen wir Medikationspläne von Kollegen, überwiegend sehr sorgfältig erstellt, oft aber auch weniger – fehlerfrei oder auch fehlerbehaftet. Fehler passieren, Fehler sind menschlich. Und täglich besprechen wir Medikationspläne und Einnahmeanweisungen mit unseren Patienten, um die Therapie so sicher wie möglich zu gestalten. Das könnte so einfach sein: Mit dem Bundesweiten Medikationsplan haben wir ein bewährtes Instrument, das unsere Arbeit sicherer machen könnte – wenn es von allen Beteiligten mit Sorgfalt geführt wird! Barcode scannen – Plan bearbeiten. Inzwischen funktioniert das nahezu reibungslos. Der Austausch zwischen Hausärzten, Gebietsfachärzten und Kliniken könnte sicher und einfach gelingen – wenn alle mitmachen. Dazu lade ich herzlich ein, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Und der zweite Aspekt, warum ich das erzähle? Ich habe, wie Sie alle ebenfalls, eine Haftpflichtversicherung, seit ich ärztlich tätig bin. Das erscheint selbstverständlich und ist schon immer eine berufsrechtliche Pflicht. Und ich schätze die Versicherung sehr, dort arbeiten fachlich hochkompetente Menschen, die mich im Praxisalltag wirklich unterstützen und entlasten. Insbesondere dann, wenn Fehler passiert sind, aber auch, um unberechtigte Ansprüche abzuwehren. Ich fühle mich dort gut betreut und weiß, dass ich qualifizierte und empathische Ansprechpartner im Ernstfall habe.

Nun hat der Bundesgesetzgeber entschieden, die Zulassungsausschüsse mit der Prüfung der Pflicht zur Unterhaltung einer Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 95e SGB V zu beauftragen. Aus rechtlicher Sicht ist das Ganze höchst umstritten, Juristen arbeiten sich gut begründet daran ab – für Zulassungsausschuss und Verwaltung ist es ein großer Posten Extrararbeit. Aber ganz pragmatisch betrachtet: Da wir alle eine entsprechende Haftpflichtversicherung haben, können wir auch ganz einfach, vielleicht sogar unaufgefordert und ohne die Mahnung abzuwarten, den Nachweis einreichen. Die Versicherer stellen den Nachweis bereit, das Thema ist damit vom Tisch. Die Diskussion darum lohnt sich zumindest für uns Ärzte nicht.

Und wir können uns auf unsere eigentliche Arbeit konzentrieren – im fehlergeneigten Umfeld mit Sorgfalt und guter Kommunikation den ärztlichen Alltag meistern und immer wieder aus Fehlern lernen.

In diesem Sinne grüße ich Sie herzlich, bewahren auch Sie sich die Freude bei der ärztlichen Arbeit und einen kritischen Blick auf das eigene Tun!

Ihre



Christine Kosch

Arzneimittelinitiative ARMIN: verringerte Mortalität in Evaluation zu beobachten

Die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen – ARMIN hat eine Vielzahl positiver Effekte auf die Versorgung. Das zeigt die externe Evaluation durch das Universitätsklinikum Heidelberg (UKHD) in Kooperation mit dem aQua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH.

Mit der Arzneimittelinitiative ARMIN sollte die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung erhöht werden. Das elektronische Medikationsmanagement sollte vor allem älteren, multimorbiden Patienten, die dauerhaft fünf oder mehr Wirkstoffe einnehmen, verbessert werden. ARMIN war von 2014 bis 2022 ein Modellprojekt der AOK PLUS, der Kassenärztlichen Vereinigungen Sachsen und Thüringen sowie des Sächsischen und Thüringer Apothekerverbandes. Das Modellprojekt fußte auf dem ABDA-KBV-Modell, dem „Zukunftskonzept Arzneimittelversorgung“. Am Modellprojekt nahmen rund 10.000 Versicherte teil, dazu 900 Apothekerinnen und Apotheker (340 bis zum Modul 3) sowie 550 Ärztinnen und Ärzte (330 bis zum Modul 3).

Optimierte Patientenbetreuung

Eine Arzneimitteltherapie ist oftmals nicht frei von Risiken, aufgrund falscher Medikamenteneinnahme, Wechselwirkungen von Arzneien untereinander und unzulänglichen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den Heilberuflern. Genau hier setzte ARMIN an: Die Therapietreue der Patienten sollte durch ein zwischen Arzt und Apotheker abgestimmtes elektronisch unterstütztes Medikationsmanagement gefördert werden. Ein



vollständiger, IT-gestützter und jederzeit verfügbarer Medikationsplan machte die Gesamtmedikation für die am Medikationsprozess Beteiligten transparent. Er war die Basis für das Medikationsmanagement. Damit konnte die Versorgung multimorbider Patienten durch bessere Betreuung und interprofessionelle Zusammenarbeit sowie medizinische und pharmazeutische Überprüfung optimiert werden.



Auf dem Podium v. l. n. r.: **Rainer Striebel**, Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS, **Dr. med. Annette Rommel**, Vorstandsvorsitzende der KV Thüringen, **Gabriele Regina Overwiening**, Präsidentin der ABDA und **Prof. Dr. sc. hum. Hanna Seidling**, Leiterin der Kooperationseinheit Klinische Pharmazie am Universitätsklinikum Heidelberg

Ergebnisse der Evaluation

Die Evaluation des Modellprojektes ARMIN durch das UKHD zeigte unter anderem, dass die Patienten, die am ARMIN-Medikationsmanagement teilnahmen, im Vergleich zu retrospektiv gematchten Kontrollpatienten ein um 16 Prozent verringertes relatives Risiko hatten zu versterben.

Zudem konnte gezeigt werden, dass drei Viertel der Patienten die Überprüfung des Medikationsplans durch den Hausarzt bzw. den Apotheker befürworteten. Das spricht für die klar strukturierte Aufgabenverteilung von Arzt und Apotheker im Projekt. Beide Berufsgruppen gaben in den Befragungen an, Aufgaben im Medikationsmanagement sowohl selbst zu übernehmen als auch von der jeweilig anderen Berufsgruppe übernehmen zu lassen. Zudem fanden es neun von zehn Ärzten gut, dass die Apothekerinnen und Apotheker die Gesamtmedikation der Patientinnen und Patienten erfassten.

Forderungen der ARMIN-Projektpartner

Die positiven Effekte von ARMIN müssen über das Ende des Projektes hinaus erhalten und weiterentwickelt werden. Darum fordern die ARMIN-Projektpartner die Politik auf, die nötigen rechtlichen Grundlagen zu schaffen.

Der Medikationsplan muss das zentrale Element für den Patienten sein. Er muss vollständig und aktuell sein und muss dem Patienten entsprechend der individuellen Fähigkeiten und Kenntnisse erläutert werden. Dabei muss für alle Beteiligten Transparenz zu Inhalt, Ausgestaltung und Umsetzung des Medikationsplans und der damit verbundenen Leistungen geschaffen werden. Die Verantwortlichkeiten von Ärzten und Apothekern bei der Medikationsanalyse und dem Medikationsmanagement müssen, wie in ARMIN gezeigt, definiert und aufeinander abgestimmt sein. Zukünftig wäre ein Rechtsrahmen in der Regelversorgung, der diese interprofessionelle Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker ermöglicht und für alle Beteiligten fair vergütet, absolut wünschenswert.

Eine funktionierende IT-Unterstützung zum elektronischen Datenaustausch mit Vereinheitlichung der in der Versorgung eingesetzten Medikationspläne und Software ist unabdingbar. Parallele Lösungen müssen unbedingt vermieden werden, um Fehler und unnötigen Mehraufwand für alle Beteiligten zu vermeiden.



Die konzeptionelle Vorarbeit für eine Regelversorgung wurde im Projekt erarbeitet. Sie steht als Basis für alle Anpassungen und Erweiterungen bestehender Ansätze, wie zum bundeseinheitlichen Medikationsplan, zur Verfügung. Dabei gilt es allerdings sowohl technische Hürden als auch normative Beschränkungen des Gesetzgebers zu beseitigen.

Ausgewählte Statements der Projektpartner



Prof. Dr. sc. hum. Hanna Seidling
Leiterin der Kooperationseinheit
Klinische Pharmazie am
Universitätsklinikum Heidelberg

„Zusammenfassend haben wir in der Evaluation gesehen, dass das Mortalitätsrisiko bei den Patientinnen und Patienten, die in das interprofessionelle Medikationsmanagement eingeschrieben waren, relativ um 16 Prozent geringer war als in einer retrospektiv über Propensity Scores gematchten Kontrollgruppe. Das Risiko für Krankenhauseinweisungen unterschied sich nicht. Auf Grund des Studiendesigns können hieraus keine kausalen oder mechanistischen Schlüsse gezogen werden. Interessant ist, dass sich sowohl einige arzneimittelbezogenen Endpunkte punktuell verbessert haben und insgesamt in der ARMIN-Gruppe eine höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen festgestellt werden konnte.“



Gabriele Regina Overwiening

Präsidentin der ABDA –
Bundesvereinigung Deutscher
Apothekerverbände e. V.

„ARMIN hat eindeutig gezeigt, dass die gemeinsame Betreuung durch Ärzte und Apotheker den Patienten viele Vorteile bringt. Das müssen wir in die Regelversorgung bringen. Wir haben aus ARMIN gelernt, und das bestätigen auch andere Studien, dass das alleinige Ausdrucken eines Medikationsplans nicht ausreicht, um einen Patientennutzen zu generieren. Wir fordern deshalb: Dieser Medikationsplan muss den Patienten entsprechend der individuellen Kenntnisse und Fähigkeiten mündlich erläutert werden. Einer der Schwerpunkte soll dabei die Einnahmetreue sein. Außerdem muss dieser Plan gemeinsam von Arzt und Apotheker erstellt, geprüft und gepflegt werden, denn nur ein aktueller, vollständiger und korrekter Medikationsplan kann den Patienten nutzen.“



Dr. med. Annette Rommel

1. Vorsitzende des Vorstandes
der KV Thüringen

„Für den sparsamen Einsatz der finanziellen Ressourcen ist auch die Nutzung der Rabattverträge der Kostenträger bedeutsam. Bei üblichen Arzneimittel-Verordnungen führt das oft dazu, dass der Patient in der Apotheke ein anderes Präparat erhält, als auf dem Rezept steht. Da unsere Patienten meist auf den Präparatenamen fokussiert sind, führt dies zu Verwirrung und im schlimmsten Fall zu Misstrauen gegenüber dem unbekanntem Produkt. Wenn möglich wurden im Rahmen von ARMIN die Rezepte als Wirkstoffverordnung ausgestellt und der Patient damit weg vom Medikamentennamen bzw. Hersteller und stärker an den Wirkstoff orientiert.“



Rainer Striebel

Vorstandsvorsitzender
der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen

„ARMIN hat auch gezeigt, dass wir einen Weg finden müssen, Projekte wie dieses zum Nutzen der Patienten in den Praxisalltag zu integrieren, ohne dass die ohnehin knappe Zeit für das Gespräch im Arztzimmer weiter eingeschränkt wird.“

Wir alle hier auf dem Podium sind bereit, uns aktiv in die Gestaltung der technischen Strukturen des elektronischen Medikationsplans einzubringen, der derzeit von der KBV-Tochter MIO42 entwickelt wird. Aufgrund der positiven Erfahrungen erwarten wir, dass sich einiges von ARMIN in der bundesweiten Lösung wiederfindet. Zumal die GKV aus den Erfahrungen von ARMIN bereits ein medizinisches Informationsobjekt (MIO) für einen serverbasierten e-Medikationsplan vorgelegt hat, welches auch in rund einem Drittel aller PVS-Installationen in Deutschland verfügbar ist.“

Informationen

www.arzneimittelinitiative.de

– Gemeinsame Information der AOK PLUS, der KV Sachsen und Thüringen, des Sächsischen und Thüringer Apothekerverbandes und des Universitätsklinikums Heidelberg –

Anzeige

Online-Live-Weiterbildung



IHRE DMP-PFLICHTWEITERBILDUNGEN

DMPs Diabetes mellitus Typ II, KHK, Asthma und COPD

gemäß den entsprechenden Verträgen der DMPs

Pflichtweiterbildung (online, 3 CME Kategorie A der SLAEK)

- alle 4 DMPs kompakt
- kostenfreie Teilnahme via Zoom

Ärztlicher Qualitätszirkel (online)

- erforderlich u. a. für einige DMPs, Palliativmedizin, Akupunktur u. a. oder zum kollegialen Austausch
- kostenfreie Teilnahme an sprechstundenfreien Zeiten

Dr. Sebastian Mehlhorn

niedergelassener Vertragsarzt in Nordsachsen
Schäfergraben 5H, 04509 Dellitzsch

www.wb-dmp.de

SEMINAR

Meine eigene Praxis – Impulse für die Existenzgründung

am 14. Juni 2023 in Chemnitz

Themen

- Chancen und Rahmenbedingungen der Niederlassung
- Ablaufplan einer Praxisübergabe – Praxiswertermittlung
- Der Arzt als Steuerzahler – vom Assistenzarzt zur Niederlassung
- Der Arzt als Arbeitgeber – Die Grundlagen des Arbeitsrechts für die Arztpraxis



Referenten



Jürgen Hübsch
Bankkaufmann (IHK)
Dr. Meindl & Collegen AG



Dipl.-Math. Carmen Baumgart
Geschäftsführerin
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz
KV Sachsen



Claudia Gabler
Steuerberater
Treuhand Hannover
Steuerberatung und Wirtschafts-
beratung für Heilberufe GmbH
Niederlassung Chemnitz



Dr. iur. Markus Hübschmann LL. M.
Abteilungsleiter Sicherstellung
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz
KV Sachsen

Wann?

Mittwoch, 14. Juni 2023
Start: 18:00 Uhr
Dauer: ca. 3 Stunden
Das Seminar ist kostenfrei.

Wo?

KV Sachsen
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz
Carl-Hamel-Straße 3
09116 Chemnitz

Anmeldung



bitte spätestens bis 7. Juni bei unserem Partner
Dr. Meindl & Collegen AG unter dem
QR-Code oder **Telefon 0911 234209-28**

Ostsachsen ist „Region der Lebensretter“

Die schnelle, Smartphone-basierte Alarmierung von Ersthelfern rettet Leben: Ersthelfer-App auch in Sachsen eingeführt.

Im Notfall zählt jede Sekunde: Lebensrettende Maßnahmen bis zum Eintreffen des Rettungsteams durchzuführen, kann die Überlebenschance von Betroffenen deutlich steigern. Es gibt viele Menschen, die als Ersthelfer in solchen Situationen tätig werden können. Der Aufgabe, diese zu vernetzen, haben sich Ärzte, Hilfsorganisationen und Rettungsleitstellen gestellt und eine **Ersthelfer-App** entwickelt, die seit 2018 in einigen Regionen Deutschlands im Einsatz ist. **Seit letztem Jahr gehören auch Ostsachsen und Dresden-Elbland zu den „Regionen der Lebensretter“.**

Rettungsleitstellen können mittels der App registrierte Ersthelfer über Smartphone in der unmittelbaren Nähe des Notfalls orten und alarmieren. Diese professionellen Retter, die in den ersten drei bis fünf Minuten nach einem Herz-Kreislaufstillstand eintreffen, können die Überlebenschance von Patienten verdoppeln bis vervierfachen.

Der gemeinnützige Verein „Region der Lebensretter e.V.“ entwickelt das Lebensretter-System stetig weiter und benötigt Spenden und Sponsoren. Der Verein etabliert in Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen, den Feuerwehren und Leitstellen das System FirstAED in der jeweiligen Region. Er rekrutiert Ersthelfer und kümmert sich darum, dass für den Notfall möglichst viele funktionsfähige Defibrillatoren rund um die Uhr öffentlich zugänglich sind.

Nach der **Registrierung als Ersthelfer** ist das Herunterladen der App unter u.g. Internetadresse möglich.

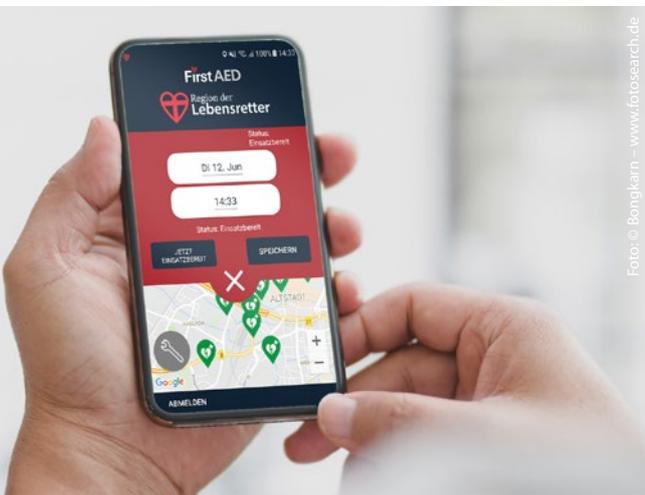


Foto: cc. Bongkarn - www.fotosearch.de

Informationen

www.regionderlebensretter.de

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Anzeige

11. Ärztetag

Fr., 9. Juni 2023 / 15:00 Uhr

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas



Dr. jur.
Michael Haas



Diana
Wiemann-Große



Philipp
Schneider



Marcel
Schmieder



Dr. jur. Markus
Hübschmann



Prof. Dr. med.
Edgar Strauch

Schloss Eckberg, Bautzner Str. 134, 01099 Dresden

Anmeldung unter: 0351 4818125

Teilnehmerbeitrag 120 EUR inkl. Buffet und Seminarunterlagen

Die Zertifizierung als ärztliche Fortbildungsveranstaltung wurde bei der SLÄK beantragt.

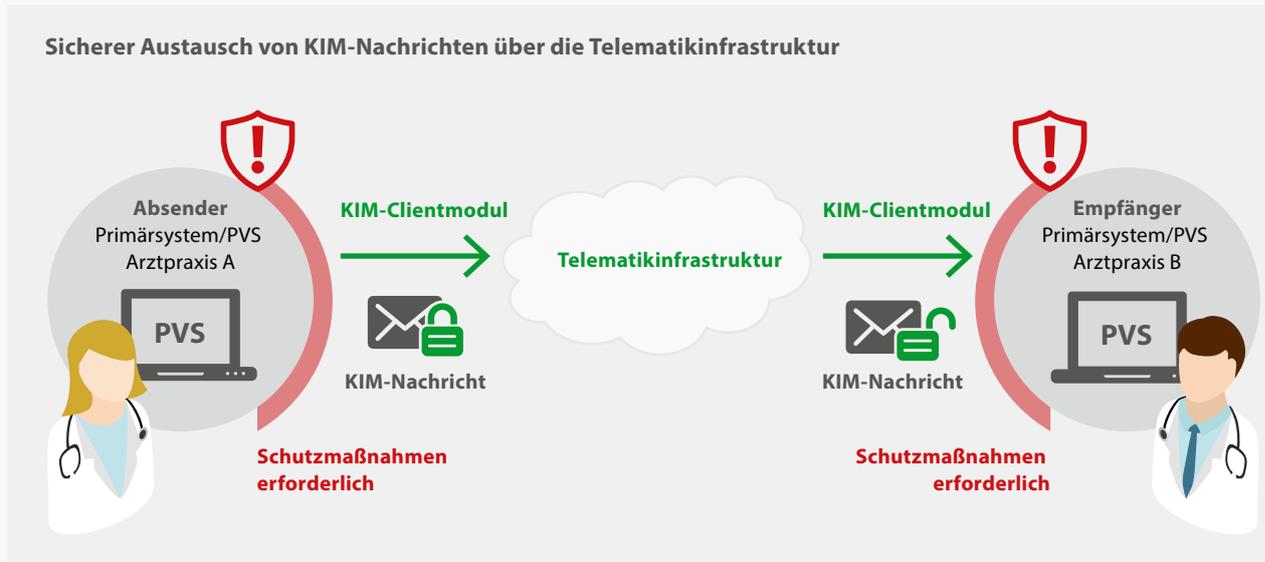
Fachvorträge:

- Telemedizin als Antwort auf den Facharztmangel?
- Deine, meine, unser – Existenzfalle Scheidung/Trennung für den Arzt
- Sicherstellung der ambulanten Versorgung 2023
- Praxisnachfolge – Besonderheiten und Haftungsrisiken
- Faire Beendigung des Arbeitsverhältnisses
- Erbfall, Arztpraxis, Finanzamt – Erbschaftsteuerfalle: Berliner Testament

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

Hinweise zum sicheren Umgang mit KIM-Nachrichten

KIM ermöglicht den sicheren elektronischen Datenaustausch zwischen registrierten, authentifizierten Nutzern der Telematik-Infrastruktur (TI). Es bedarf jedoch weiterer Maßnahmen, um auch die IT-Sicherheit bei der Verarbeitung dieser Nachrichten außerhalb der TI im Praxisverwaltungssystem gewährleisten zu können.



Der Kommunikationsdienst im Medizinwesen (KIM) ermöglicht Arzt- und Psychotherapeutenpraxen einen sicheren elektronischen Datenaustausch innerhalb der Telematik-Infrastruktur (TI). Dabei werden die Nachrichten wie z. B. der eArztbrief Ende-zu-Ende-verschlüsselt. Dies verhindert, dass Daten von anderen Instanzen außer durch den authentifizierten (tatsächlichen) Absender und Empfänger gelesen, verarbeitet oder geändert werden können.

Wie in jedem anderen E-Mail-Programm besteht auch die Möglichkeit, Dokumente (z. B. Laborbefunde, Röntgenbilder etc.) als Anhang beizufügen. Diese Anhänge können, wenn sie in bestimmten Formaten z. B. als Word- oder Excel-Dokument versandt werden, Makros (automatisierte Prozesse) enthalten, welche in der Lage sind, Schadsoftware zu übertragen.

Im Rahmen der zuvor genannten Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, welche ausschließlich der Sicherheit des Übertragungsweges dient, besteht innerhalb der TI keine Möglichkeit, diese Anhänge/Inhalte auf mögliche Schadsoftware zu prüfen. Dies kann somit nur durch den jeweiligen Absender und Empfänger erfolgen.

Vor diesem Hintergrund möchten wir Sie bitten, soweit noch nicht durch Ihren IT-Dienstleister umgesetzt, nachfolgende Hinweise zum sicheren Umgang mit KIM-Nachrichten zu beachten.

Prüfen Sie, welche Schutzmaßnahmen für KIM-Nachrichten in Ihrer Praxis bereits umgesetzt sind. Erfolgt **vor der Übernahme der Daten/Dateien** in Ihr Primär-/Praxisverwaltungssystem bereits eine **Virenprüfung**? Wenn Sie diese Frage mit „Ja“ beantworten, ist alles in Ordnung.



→ HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Wenn „Nein“, fragen Sie bitte bei Ihrem IT-Dienstleister nach, welche Schutzmaßnahmen bereits vorhanden sind und welche zusätzlichen Schutzmöglichkeiten für KIM-Nachrichten umgesetzt werden können. Einige KIM-Anbieter gewähren ein ergänzendes System zum oder innerhalb des KIM-Clientmoduls, welches die KIM-Nachrichten auf Schadsoftware prüft, bevor diese in das Primär-/Praxisverwaltungssystem übernommen werden. Entsprechend dem Prüfergebnis ergeben sich folgende Handlungsempfehlungen:

- A** Einbindung eines zentralen Anti-Viren-Service/Anti-Viren-Programmes direkt im KIM-Clientmodul

- B** Bereitstellung eines separaten Mailservers, welcher zwischen KIM-Client-Modul und dem Primär-/Praxisverwaltungssystem geschaltet wird. Dabei erfolgen der Abruf und die Virenprüfung der KIM-Nachricht auf dem Mailserver, **bevor** diese ins Primär-/Praxisverwaltungssystem übernommen wird.

Setzen Sie immer **aktuelle Virenschutzprogramme** ein und stellen Sie die regelmäßig erforderlichen **Updates** sicher.

Bitte bedenken Sie, dass Sie als Praxisinhaber eigenständig für die IT-Sicherheit in Ihrer Praxis verantwortlich sind. Die Gewährleistung der Sicherheit ist eine kontinuierliche Aufgabe.

Wenden Sie sich zu diesen Fragen bitte an Ihren IT-Dienstleister.

Informationen

<https://github.com>



Richtlinie nach § 75b SGB V über die Anforderungen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit

<https://hub.kbv.de/display/itsrl>



– SAVQ/han – Service und Dienstleistungen/hum –

„DMP-Arztinformation“ immer prüfen

Quartalsweise können immer wieder eDokumentationen nicht vergütet werden, weil es verschiedene Konstellationen verhindern. Hier helfen eine gute Praxisorganisation und die Beachtung einiger Hilfestellungen, u. a. die Prüfung der DMP-Arztinformation.

Regelmäßig kommen eDokumentationen nicht in der DMP-Datenstelle an, weil Ärzte mit einer falschen LANR und/oder BSNR dokumentieren oder es dokumentieren Ärzte, welche keine Genehmigung für das DMP besitzen. In all diesen Fällen kommt es zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung (SrR) der abgerechneten DMP-Abrechnungsziffern. Hintergrund ist, dass die DMP-Datenstelle jede Dokumentation mit dem Arztverzeichnis abgleicht. Dieses enthält für jeden Arzt eine LANR/BSNR-Kombination in Verbindung mit der genehmigten Indikation. Und nur wenn für dieses Krankheitsbild die entsprechende LANR/BSNR-Kombination die Dokumentationen erstellt, kann die Dokumentation gültig werden.

Wie können Sie prüfen, was in der DMP-Datenstelle tatsächlich angekommen ist?

Hierfür steht Ihnen eine zusammenfassende Liste der DMP-Datenstelle, die sogenannte **Arztinformation**, zur Verfügung. Wenn Sie Daten an die DMP-Datenstelle per E-Mail versendet haben, erhalten Sie im Folgemonat den entsprechenden Brief mit der **Arztinformation**. Hiermit können Sie überprüfen, welche Patientendokumentationen mit welchem Status (letzte Spalte im Brief) in der Datenstelle vorliegen.

Fehlen hierauf Patienten, so kann in der DMP-Datenstelle nachgefragt werden. Erhalten Sie **keine** Arztinformation, sollten Sie ebenfalls die DMP-Datenstelle kontaktieren, dann sind wahrscheinlich die Daten nicht in der Datenstelle eingegangen. Die Datenstelle versendet keine Reminder, sofern vergessen wurde, Dokumentationen zu versenden.

Insbesondere in Gemeinschaftspraxen, MVZ oder BAG mit mehreren Ärzten kommt es gehäuft zu solchen Fehlern. Achten Sie daher bitte auf die **Arztinformation** und nutzen Sie diese, um SrR zu vermeiden. Denn es erfolgt nicht nur die Streichung der Quartalsvergütung für das DMP, auch die Zahlung der jährlichen DMP-Betreuungspauschale ist für diesen Zeitraum dann nicht mehr möglich.

Bleibt dadurch auch ein zweites Mal das Gültigwerden/Erstellen einer Dokumentation aus, so wird der Patient rückwirkend aus dem DMP ausgeschrieben (zum Datum der letzten gültigen Dokumentation).

Auswirkungen von rückwirkenden Ausschreibungen

Dokumentationen werden quartalsweise oder halbjährlich erstellt. Somit erfolgt bei zweimaligem Fehlen der Dokumentation eine rückwirkende Ausschreibung von bis zu einem Dreivierteljahr (Quartalsdoku) oder 1,5 Jahre (Halbjahresdoku).

Teilnahme- und Einwilligungserklärung notwendig

Zuletzt im Heft 04/2022 berichteten wir über die dringende Notwendigkeit, die Teilnahme- und Einwilligungserklärung (TE/EWE) des Patienten **zügig in Papierform** an die DMP-Datenstelle zu versenden. Liegt diese nicht vor, so wird die eDokumentation (auch wenn diese mit Status fristgerecht, vollständig und plausibel in der Datenstelle vorliegt) nicht gültig und wird gelöscht. Der Vergütungsanspruch für den Arzt erlischt somit und es erfolgt auch hier eine Sachlich-rechnerische Richtigstellung.

Arztfeedbackberichte nur noch im Mitgliederportal zum Herunterladen

Seit dem Berichtszeitraum 1. Halbjahr 2021 sind die Feedbackberichte nur noch im **Mitgliederportal** hinterlegt. Die KV Sachsen hatte dazu im letzten papiergebundenen Feedbackbericht im Juni 2021 informiert.

Im Mitgliederportal können Sie entsprechend Ihrer genehmigten DMP-Indikationen die Arztfeedbackberichte herunterladen. Die Berichte werden nicht mehr in Papierform zur Verfügung gestellt. Aktuell sind die Berichte des 2. Halbjahres 2022 eingestellt. Im Archiv finden Sie die Berichte bis zum 1. Halbjahr 2021.

Wir bitten auch um Beachtung der Hinweise in den FAQ zum DMP auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > DMP > FAQ

Arztfeedbackberichte im Mitgliederportal

Honorarunterlagen > Dokumentenrecherche > Archiv (Quartal)

–Qualitätssicherung/dae–

Änderungen in der Hörgeräteversorgung: Einreichung von Wartungsnachweisen entfällt

Wegfall der verpflichtenden Einreichung von Wartungsprotokollen im Rahmen der messtechnischen Kontrolle aufgrund von EBM-Änderungen

Durch eine EBM-Anpassung entfällt die Antrags- und Genehmigungspflicht für orientierende audiometrische Untersuchungen und tonschwellenaudiometrische Untersuchungen. Aus diesem Grund müssen **keine** Geräte- und Wartungsnachweise mehr bei der KV Sachsen eingereicht werden.

Ärztinnen und Ärzte mit der Genehmigung zur Hörgeräteversorgung sind gemäß § 8 der Qualitätssicherungsvereinbarung Hörgeräteversorgung und Hörgeräteversorgung Kinder dazu verpflichtet, regelmäßig einen Nachweis der jährlich durchzuführenden messtechnischen Kontrolle durch einen autorisierten Wartungsdienst entsprechend § 14 MP-BetriebV für das verwendete Audiometer zu erbringen.

Ab dem 1. Januar 2023 erfolgt die Prüfung der **weiterhin verpflichtenden** messtechnischen Kontrolle in der Hörgeräteversorgung durch die Erklärung zur Abrechnung.

Bitte reichen Sie **keine** Wartungsprotokolle mehr bei der KV Sachsen ein, Ihre Erklärung zur Abrechnungsabgabe genügt.

– Qualitätssicherung/gal –



Qualitätszirkel

Im Quartal I/2023 durch die KV Sachsen neu anerkannte Qualitätszirkel*

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz			
Innere Medizin Allgemeinmedizin	Dr. med. Franziska Borrmann 09599 Freiberg Telefon: 03731 22276 Fax: 03731 203627 E-Mail: borrmann.franziska@web.de	Hausarztzirkel Freiberg und Umgebung	<ul style="list-style-type: none">FallbesprechungenBehandlungsstrategienZusammenarbeit
Psychotherapie	Dipl.-Psych. Dorit Lange 08523 Plauen Telefon: 03741 133130 Fax: 03741 133130 E-Mail: lange.praxis@gmail.com	Fachteam Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none">Fallbesprechung
Innere Medizin	Dr. med. Peter Wülfraß 09376 Oelsnitz/Erzgeb. Telefon: 037298 12546 Fax: 037298 12548 E-Mail: peter@wuelfi.de	CED-Südwestsachsen	<ul style="list-style-type: none">gastroenterologische ThemenFallvorstellung
Bezirksgeschäftsstelle Dresden			
Allgemeinmedizin	Dr. med. Alexander Eberth 02977 Hoyerswerda Telefon: 03571 406329 Fax: 03571 406330	Qualitätszirkel Hoyerswerda Allgemeinmedizin	<ul style="list-style-type: none">alle allgemeinmed. ThemenDMP
Psychotherapie Verhaltenstherapie Tiefenpsychologie	Dipl.-Psych. Maika Pregarer 01744 Dippoldiswalde/ OT Schmiedeberg Telefon: 035052 619437 Fax: 035052 619438	Qualitätszirkel Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none">FallbesprechungZusammenarbeitVorstellung neuer Therapie- methodenintegrative Therapieansätze
Bezirksgeschäftsstelle Leipzig			
Psychotherapie	Dr. med. Christina Kämpfer 04107 Leipzig Telefon: 0341 59486676	Psychotherapeutischer Qualitätszirkel	Psychotherapie
fachgruppenübergreifend	Dr. med. Sebastian Mehlhorn 04509 Delitzsch Telefon: 034202 55038	Allgemeine und Innere Medizin – sachsenweiter Online-Qualitätszirkel	Allgemeine und Innere Medizin
fachgruppenübergreifend	Claudia Neustadt 04860 Torgau Telefon: 03421 775801	Fallbesprechung – schwierige Patienten	Fallbesprechung
fachgruppenübergreifend	Dr. med. Andreas Schwarzer 04289 Leipzig Telefon: 0341 22904646	Hämatologie/Onkologie/ Palliativmedizin	Hämatologie Onkologie Palliativmedizin

* Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

Interessenten zur Mitwirkung im Qualitätszirkel gesucht

Der **psychotherapeutische Qualitätszirkel Leipzig, Bosestraße 5**, ist auf der Suche nach ein bis zwei bevorzugt tiefenpsychologisch aber auch verhaltenstherapeutisch arbeitenden Kollegen für Fallbesprechungen aus der täglichen psychotherapeutischen Arbeit. Die Treffen finden alle sechs Wochen in der Praxis in der Bosestraße 5, 04109 Leipzig, statt.

Psychotherapeutischer Qualitätszirkel Leipzig, Bosestraße 5

Dr. med. habil. Theresa Voigt
Telefon: 0341 2126810

**Informationen zu Qualitätszirkeln und
regionale Übersichten anerkannter Qualitätszirkel**
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität
> Qualitätszirkel

– Qualitätssicherung/mue –

Für Heilfürsorgeberechtigte keine Vorstellung beim D-Arzt erforderlich

Aus aktuellem Anlass möchten wir noch einmal darauf hinweisen, dass sich Polizeivollzugsbeamte des Freistaates Sachsen in einem beamtenrechtlichen Treue- und Dienstverhältnis befinden und deshalb nicht dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegen. Damit gelten für diesen Personenkreis nicht die Vorstellungspflichten beim Durchgangsarzt.

Der Freistaat Sachsen, vertreten durch das Sächsische Staatsministerium des Innern (SMI), und die KV Sachsen hatten mit Wirkung zum 1. Januar 2022 einen Vertrag über die ärztliche Versorgung der Heilfürsorgeberechtigten des Freistaates Sachsen nach § 75 Abs. 3 SGB V abgeschlossen. Die KV Sachsen hatte darüber informiert.

Zur Berücksichtigung dieser Besonderheit wurden entsprechende Regelungen in § 3 Abs. 4 des Vertrages festgehalten.

Der Anspruch schließt daher auch Leistungen im Zusammenhang mit einem Dienstunfall ein. Eine Vorstellung beim D-Arzt ist nicht erforderlich.

Die Abrechnung der ärztlichen Behandlung erfolgt auf dem vertraglich vereinbarten Weg.

Zur Vermeidung künftiger Missverständnisse und im Interesse der heilfürsorgeberechtigten Patienten wird darum gebeten, die dazu vereinbarte Regelung vertragskonform umzusetzen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > H > Heilfürsorgeberechtigte des Freistaates Sachsen gem. § 75 Abs. 3 SGB V

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

Vertragsänderungen zu Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche

Zum 1. April 2023 tritt der 4. Nachtrag zu den Verträgen mit der KNAPPSCHAFT über die Durchführung zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen (J2 und U10/U11) im Rahmen der Kinder- und Jugendmedizin in Kraft.



Hintergrund der Überarbeitung des Vertrages ist u.a. die Umstellung der Rechtsgrundlage von § 73c SGB V auf § 140a SGB V.

Abgesehen von formalen Änderungen erfolgten diese inhaltlichen Anpassungen:

- Der Vertragsname wurde um den Zusatz „gemäß § 140a SGB V“ ergänzt
- Anpassung der Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 2)
- Die Vergütung der Leistungen 81102, 81120 und 81121 wird von 53 Euro auf 57 Euro erhöht.

Bitte verwenden Sie nur noch die **neue** Teilnahmeerklärung für Versicherte (Anlage 2).

– Vertragspartner und Honorarverteilung/tri –

Ergänzung der Empfehlungen zur persönlichen Ausstattung im Bereitschaftsdienst

In den KVS-Mitteilungen Heft 03/2023 (Seiten X bis XIII) hatten wir Ihnen eine Übersicht zur Fahrzeugausstattung gegeben und Empfehlungen zur persönlichen Ausstattung im ärztlichen Bereitschaftsdienst zusammengestellt. Hier ist eine Ergänzung notwendig.

Bei der Beschaffung der empfohlenen Medikamente sind folgende Hinweise zu beachten:

Schmerzstillende Mittel wie Diclofenac, Ibuprofen und Tilidin können als Sprechstundenbedarf bezogen werden, jedoch nur in unretardierter Form.

Depotpräparate wie Diclofenac 75 retard/SL, Tilidin retard oder Ibuprofen 800 mg retard werden von der Sprechstundenbedarfsvereinbarung explizit ausgeschlossen.

Adalat 10mg Weichkapseln als Notfallkapseln sind nicht mehr im Handel. Alternativ können Nifedipin AL 10mg Weichkapseln bestellt werden.

– Verordnungs- und Prüfwesen/jac –

Digitaler Fortbildungskalender: tagesaktuell informieren und direkt anmelden

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen



In Trauer um unsere Kollegen

Frau Dr. med.

Brigitte Beier

geb. 25. Oktober 1952

gest. 20. März 2023

Frau Brigitte Beier war bis 5. Juli 2022
als Fachärztin für Innere Medizin in Löbnitz tätig.

.....

Herr Sanitätsrat Dr. med.

Werner Georgi

geb. 2. Juni 1937

gest. 17. März 2023

Herr Werner Georgi war bis 30. April 2019
als Facharzt für HNO-Heilkunde in Zwickau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Joachim Schlosser

geb. 28. Dezember 1941

gest. 24. Januar 2023

Herr Joachim Schlosser war bis 31. März 2012
als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Flöha tätig.

.....



Foto: © topntp - www.fotosearch.de

Die beste Private Banking-Beratung in Sachsen bietet Ihnen unser Kompetenzteam Freie Berufe.



Unser Kompetenzteam Freie Berufe v.l.n.r.

Jörg Meyer, Berater Freie Berufe

Nadine Fischer, Vermögensmanagerin Freie Berufe

Nicole Heß, Beraterin Freie Berufe, Zertifizierte Beraterin Heilberufe

Mike Hornig, Vertriebsreferent Freie Berufe



Kontaktieren Sie mich und überzeugen Sie sich von unserem umfassenden Leistungsangebot, insbesondere auch für Ärzte.

Kontakt Kai Lederer | Direktor Private Banking |
Komturhof 2 | 08527 Plauen | Telefon 03741 123-6500 |
E-Mail kai.lederer@sparkasse-vogtland.de |
sparkasse-vogtland.de/private-banking



Sparkasse Vogtland
Private Banking

Vorgestellt: Weiterbildungsverbände für 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.



Weiterbildungsverbände (WBV) sind Netzwerke, bei denen mehrere Akteure der Weiterbildungslandschaft – Praxen und Kliniken – sowie regionale Arbeitsmarktakteure Kooperationen eingehen, sodass Weiterbildungsmaßnahmen ressourceneffizient über die Grenzen einer einzelnen Weiterbildungsstätte hinaus organisiert und durchgeführt werden können.

Die insgesamt 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 Matching zwischen Kompetenzbedarfen und passender, fachrichtungsspezifischer Qualifizierung sowie die Konzeption neuer Weiterbildungsmaßnahmen und eigene Veranstaltungsreihen im Fokus.

WBV bieten die Weiterbildung in Rotation an. Dies soll die Organisation der fünfjährigen Weiterbildung für die Nachwuchsärzte erleichtern. Dazu wird gemeinsam mit dem Verbund nach Interessen und Angebot ein Rotationsplan über die zu absolvierenden Weiterbildungsabschnitte erstellt. So wird schon zu Beginn der weitere Verlauf der Weiterbildung gesichert.

Mit dieser Artikelserie, in der die Verbände einzeln vorgestellt werden, sollen u.a. die Kontakte zwischen Studenten bzw. Ärzten in Weiterbildung mit den Vertragsarztpraxen/Weiterbildnern intensiviert, das Angebot der Weiterbildungsverbände

bekannter gemacht und weitere ambulante Facharztpraxen zur Mitwirkung motiviert werden.

In diesem Heft werden die Weiterbildungsverbände aus dem Süden von Sachsen vorgestellt. Im Juni-Heft folgen weitere Verbände.

Geschäftsstelle für Weiterbildungsverbände in der SLÄK

Eine besondere Bedeutung kommt dabei der „Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbänden“ zu, die sich in der Sächsischen Landesärztekammer befindet.

Der wachsende Bedarf an Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen in bestimmten grundversorgenden Fachgebieten erfordert eine gezielte Förderung von Weiterzubildenden. Die medizinische Versorgung im ländlichen Raum soll verbessert werden, indem frühzeitig durch eine besonders gute Betreuung eine Bindung junger Ärztinnen und Ärzte an Sachsen erreicht und einer Abwanderung in andere Bundesländer vorgebeugt wird. Daher wird in regionalen Weiterbildungsverbänden eine Koordination der Weiterbildungsabschnitte, insbesondere zum Facharzt für Allgemeinmedizin, unterstützt.

Informationen

www.weiterbildungsverbände-sachsen.de

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Förderung der Weiterbildungsverbände: Geschäftsstelle in der SLÄK

Nicole Hoffmann betreut in der „Geschäftsstelle zur Förderung von Weiterbildungsverbänden“ in Sachsen die Weiterbildungsverbände. Sie ist seit September 2018 in der Geschäftsstelle für die Sächsische Landesärztekammer und das SMS tätig.

Welche Bedeutung hat die Vernetzung ambulanter und stationärer Partner für die medizinische Versorgung in Sachsen?

Durch die Vernetzung der ambulanten und stationären Partner kann eine gezielte und vor allem umfassende und strukturierte Weiterbildung ermöglicht werden. Diese neuen Netzwerke und das stetige Hinzukommen von neuen Partnern schafft eine verbesserte Kommunikation zwischen den Sektoren und verbessert zudem die Möglichkeiten, potentielle Praxispartner oder Praxisnachfolger zu gewinnen. Wir erwarten so eine Verbesserung der Versorgungslandschaft und eine Steigerung der Attraktivität für das Fachpersonal.

Was ist besonders wichtig für die Weiterbildungsverbände und ihre Partner?

Die Weiterbildungsverbände profitieren von den Kooperationen und erfahren eine Stärkung durch die Vernetzung der verschiedenen ambulanten und stationären Partner. Es gibt einen festen Ansprechpartner für die Ärzte in Weiterbildung, der sie betreut und unterstützt und somit die lückenlose und strukturierte Weiterbildung sichert. Dieser Koordinator ist ebenfalls für die Kooperationspartner feste Anlaufstelle und schafft eine gut vernetzte Weiterbildungsstruktur, die eine Planung und Betreuung der kompletten Rotation ermöglicht.

Was kann die Geschäftsstelle leisten? Welche Ziele verfolgt sie?

Ziel ist die Initiierung weiterer sowie Erweiterung bestehender Weiterbildungsverbände. Auch die Weiterbildungsbeteiligung soll erhöht werden. Hier stellen wir Informationsmaterial bereit und unterstützen die Weiterbildungsverbände bei ihrer Weiterentwicklung. Die Geschäftsstelle berät z.B. zur Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer sowie zu organisatorischen und finanziellen Fragen. Nicht zu vergessen sind Marketingmaßnahmen und die Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel der Nachwuchsgewinnung im ländlichen vertragsärztlichen Bereich.



Nicole Hoffmann
Geschäftsstelle
Weiterbildungsverbände,
SLÄK

Informationen

Sächsische Landesärztekammer
Geschäftsstelle Weiterbildungsverbände
Nicole Hoffmann
Telefon: 0351 8267-119
E-Mail: geschaeftsstelle-wbv@slaek.de

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

→ Entstehung/Geschichte

Gegründet 2019 auf Initiative der Hausärzte und Kliniken des Erzgebirgskreises, initial mit fünf Kliniken und ca. 16 Praxispartnern. Seit 2021 kam mit dem Klinikum Erlabrunn ein weiterer Klinikpartner hinzu, seit 2022 das neu fusionierte Erzgebirgsklinikum mit vier Standorten.

→ Lage und Einzugsbereich

Die Partner sind über den gesamten Erzgebirgskreis verteilt, über den Raum südlich von Chemnitz bis zur deutsch-tschechischen Landesgrenze. Das Erzgebirge ist eine ländlich geprägte Mittelgebirgsregion mit interessanten Städten, wie z.B. die Kreisstadt Annaberg-Buchholz. Verkehrstechnisch gut angebunden, sind die sächsischen Großstädte schnell erreichbar. Die ländliche Idylle schafft einen hohen Freizeitwert, insbesondere für Liebhaber des Outdoorsports.

→ Partner (Praxen/Kliniken)

Klinikpartner sind das Erzgebirgsklinikum mit seinen Häusern in Annaberg, Stollberg, Zschopau und Olbernhau, das Klinikum Erlabrunn sowie die Reha-Klinik Miriquidi in Thermalbad Wiesenbad. Über 20 Hausarztpraxen sind im Verband eingeschrieben, daneben bestehen Kooperationen mit verschiedenen Facharztpraxen in der Region.

→ Versorgungsbereiche/Fachgebiete

In der ländlich geprägten Region im bevölkerungsreichsten Landkreis Sachsens umfasst das Ausbildungsspektrum das gesamte allgemeinmedizinische Portfolio einer Landarztpraxis mit der Möglichkeit zur weiteren Spezialisierung.

→ Arbeit und Zielstellungen des Weiterbildungsbundes

Es finden jährliche Treffen der Partner und der Weiterbildungsassistenten sowie ein individueller netzwerkinterner Austausch statt. Die Organisation erfolgt über die Koordinatoren für den stationären und ambulanten Bereich, unterstützt durch die Geschäftsleitung des Erzgebirgsklinikums sowie einer WBA-Betreuerin. Ziel ist, die allgemeinmedizinische Ausbildung in der Region für die Weiterbildungsassistenten (WBA) optimal zu gestalten, damit das Interesse an der Allgemeinmedizin zu verbessern, weitere WBA zu gewinnen, um letztlich neue Kollegen für den Beruf des Landarztes im Erzgebirge zu begeistern. Die WBA profitieren von einem strukturierten Weiterbildungsrotationsplan für die gesamte Zeit ihrer Ausbildung bei bleibender Flexibilität. Das gewährt Planungssicherheit für viele Jahre, insbesondere auch unter familiären und sozialen Aspekten. Weiterhin profitieren alle Partner von der frühzeitigen Einbindung der WBA in das Ärztenetzwerk des Verbundes.

→ Zukunft des WBV

Deutlich mehr Weiterbildungsassistenten in den Verbund aufnehmen zu können wäre wünschenswert. Denn nur mit regelmäßigem Zulauf an jungen Ärzten kann der WBV letztlich seine Aufgabe erfüllen. Erhofft wird ein zufriedener, gut ausgebildeter Ärztenachwuchs, der perspektivisch der Region Erzgebirge erhalten bleibt.

→ Empfehlung für Ärzte in Weiterbildung

Schauen Sie sich auch außerhalb der Metropolen gelegene Regionen für Ihre Ausbildung an. Nutzen Sie die Möglichkeiten einer Verbundweiterbildung und profitieren Sie dabei von den vielfältigen Ausbildungsoptionen. Nutzen Sie das Verbundnetzwerk, um auch perspektivisch Ihre Optionen der ärztlichen Tätigkeit, z.B. eigene Niederlassung, Anstellung oder Partnerschaft, auszuloten.

Information

www.weiterbildungsverbund-erzgebirge.de

Ansprechpartner

Dr. med. Ulf Bellmann

E-Mail: info@wbv-erz.de

WEITERBILDUNGSVERBUND „HAUSÄRZTE FÜR DAS VOGTLAND“



→ Entstehung/Geschichte

Der Verbund wurde 2016 mit dem Ziel gegründet, die hausärztliche Versorgung der Bevölkerung im Vogtlandkreis durch die Verbesserung der Weiterbildung zukünftiger Fachärzte für Allgemeinmedizin zu erhalten. Er ist als eingetragener Verein organisiert.

→ Lage und Einzugsbereich

Der Vogtlandkreis ist ein Landkreis im Südwesten Sachsens in unmittelbarer Grenznähe zu Thüringen, Bayern und Böhmen (auf tschechischer Seite). Er profitiert u.a. von der kurzen Anbindung an die Universitätsstädte Jena, Leipzig und Dresden. Ideal für junge Familien. Exzellentes Verhältnis von Menschlichkeit und Arbeitsumfeld. Die medizinische Versorgungslage erfordert jede Hand. Alle politischen Kräfte sind sich einig (und das ist wahrhaftig selten), dass die medizinische Versorgung eine hohe Priorität hat.

→ Partner (Praxen/Kliniken)

Von den weiterbildungsbefugten Hausärzten und hausärztlich tätigen Internisten im Vogtlandkreis engagieren sich derzeit 18 als Mitglieder im Weiterbildungsverbund. Zur Sicherstellung der stationären Weiterbildung kooperiert der WBV darüber hinaus mit den vier Akutkliniken des Vogtlandkreises. Eine weitere Kooperation besteht mit dem Ärztenetz Vogtland eG, um die fachrichtungsübergreifende Zusammenarbeit zu fördern.

→ Versorgungsbereiche/Fachgebiete

Der Weiterbildungsverbund beschränkt sich aktuell auf die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Die Ausweitung auf andere Fachgebiete wird angestrebt, setzt aber voraus, dass Weiterbildungsberechtigte weiterer Fachgebiete an einer Zusammenarbeit interessiert sind.

→ Besonderheiten/Zusätzliche Angebote

Alle Mitglieder haben eins gemeinsam: viel Erfahrung, viel Liebe zur Weiterbildung junger Kolleginnen und Kollegen, etablierte Zusammenarbeit mit ambulant und stationär tätigen Kollegen. Den bestens universitär geschulten jungen Kollegen wird der Einstieg in die Tagesarbeit der Allgemeinmedizin erleichtert und es werden ihnen neben der Schulmedizin auch alternative Behandlungsmöglichkeiten nahe gebracht.

→ Arbeit und Zielstellungen des Weiterbildungsverbundes

Es werden regelmäßig Treffen der Mitglieder durchgeführt, um Informationen auszutauschen und Maßnahmen zur „Bewerbung“ des WBV nach außen, zur wissenschaftlichen „Versorgung“ der Mitglieder sowie zur Betreuung der Weiterbildungsbefugten und der Weiterbildungsassistenten zu planen und durchzuführen. Die Mitglieder werden ermutigt, auf allen Veranstaltungen präsent zu sein, auf denen zukünftige Mediziner auf die Region und ihre Vorteile und auf die mögliche Unterstützung durch den WBV aufmerksam gemacht werden können. Ein weiterer wichtiger Teil ist die Zusammenarbeit mit dem Landkreis bzw. mit dem Beigeordneten des Landrates.

→ Zukunft des WBV

Vergrößerung der Mitgliederzahl sowie idealerweise Gewinnung aller Weiterbildungsbefugten zur Mitgliedschaft, Erhöhung der Anzahl der betreuten Weiterbildungsassistenten – mit der Maßgabe, dass diese dann auch bei jüngeren Menschen (Kindern, Gymnasiasten, Studenten) für das Ziel und den Vogtlandkreis werben.

→ Persönliche Einschätzung des WBV

Unser WBV arbeitet in dem Bewusstsein, dass eine Begleitung in die Weiterbildung idealerweise bereits im Studium beginnen sollte, auch um Stolpersteine rechtzeitig aufzuzeigen und zu klären (Approbation, Wechsel von Weiterbildungseinrichtungen, Arbeitsverträge, Wechsel/Absolvieren von verschiedenen Fachrichtungen). Für Ärzte in Weiterbildung gewährleisten wir einen möglichst glatten, bruchfreien Weg von Beginn der Weiterbildung bis zu deren Abschluss, ganz gleich, ob es dann die eigene Niederlassung oder eine Anstellung ist. Insofern arbeiten wir nicht nur mit Weiterbildungsassistenten, sondern auch mit und für Studenten und beginnen unsere Arbeit an den Gymnasien des Vogtlandkreises.

Information

www.hausaerzte-fuer-das-vogtland.de

Ansprechpartner

Koordinierungsstelle Weiterbildungsverbund/
Hausärzte für das Vogtland

Katja Rentler

E-Mail: wbv-hausaerzte@vogtlandkreis.de



→ Entstehung/Geschichte

Der Weiterbildungsverbund Mittelsachsen/Freiberg wurde im November 2021 gegründet.

→ Lage und Einzugsbereich

Universitätsstadt mittig zwischen Dresden und Chemnitz gelegen, idyllische Kleinstadt mit Universität, Theater, Kino, Freizeit- und Erlebnisbad, vielen neuen Kinder- einrichtungen und einem preiswerten Miet- und Immobilienmarkt. 35 km Entfernung zu den Städten Dresden und Chemnitz mit guter Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel in die Metropolen der Region. Kurze Wege ins Erzgebirge mit vielen Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung.

→ Partner (Praxen/Kliniken)

- 16 ambulante Kooperationspartner
- 11 Kliniken des Kreiskrankenhauses Freiberg

→ Versorgungsbereiche/Fachgebiete

- Allgemeinmedizin (ambulant)
- Innere Medizin (allgemeine Innere Medizin sowie Schwerpunkt Gastroenterologie, Diabetologie, Kardiologie, Geriatrie, Palliativmedizin – ambulant + stationär)
- Dermatologie (ambulant)
- Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Gefäßchirurgie, Endovaskuläre Chirurgie und Phlebologie
- Gastroenterologie, Diabetologie, Palliativmedizin
- Kardiologie
- Altersmedizin und Frührehabilitation
- Kinder- und Jugendmedizin
- Neurologie und Stroke Unit
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Urologie und Kinderurologie

→ Arbeit und Zielstellungen des Weiterbildungsverbundes

Zweimal im Jahr finden gemeinsame Treffen aller Verbundmitglieder sowie der Ärzte in Weiterbildung statt. Ziel des Verbundes ist eine Weiterbildung „aus einer Hand“ – regional verankert, ohne unerwünschte Unterbrechungen und optimal aufeinander abgestimmt. Geplant ist ein langfristiger Ausbau von Kooperations- und Weiterbildungsstrukturen in der Region Mittelsachsen, um die medizinischen Ressourcen zu bündeln und miteinander zu vernetzen.

→ Zukunft des WBV

Ausbau des WBV mit weiteren Fachgebieten:

- Pädiatrie (ambulant)
- Gynäkologie (ambulant)
- Chirurgie (ambulant)
- Urologie (ambulant)
- Neurologie (ambulant)
- HNO (ambulant)

→ Persönliche Einschätzung des WBV

Der Weiterbildungsverbund bietet mit seinen vielfältigen Kooperationspartnern den angehenden Allgemeinmedizinern eine umfassende, sehr breite und nahtlose Weiterbildung an. Die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ermöglichen zudem durch verschiedene Schwerpunkte eine individuelle Gestaltung der Weiterbildung.

Informationen

www.weiterbildungsverbund-mittelsachsen-freiberg.de

Ansprechpartner

Dr. med. Dirk Meisel

E-Mail: dirk.meisel@kkh-freiberg.de

Dipl.-Med. Beate Herrmann

E-Mail: info@arztpraxis-herrmann.de

→ Entstehung/Geschichte

Gegründet Ende 2021: Durch die enge Kooperation des Krankenhauses in Mittweida mit niedergelassenen Ärzten sollen die teilweise schon sichtbaren Nachbesetzungsprobleme von Hausarztpraxen gelöst werden.

→ Lage und Einzugsbereich

Der Landkreis Mittelsachsen erstreckt sich auf dem Gebiet der ehemaligen Landkreise Döbeln, Freiberg und Mittweida. Der Verbund agiert in Mittweida ebenso wie in Burgstädt, Flöha, Hainichen, Oederan und Ottendorf.

→ Partner (Praxen/Kliniken)

Eine Klinik, zehn Praxen und ein MVZ gehören zum Verbund.

→ Versorgungsbereiche/Fachgebiete

- Allgemeinmedizin
- Pädiatrie
- Innere Medizin
- Chirurgie
- Gynäkologie
- Neurologie
- Psychiatrie
- Radiologie
- Schmerztherapie

→ Besonderheiten/Zusätzliche Angebote

Weiterbildung zum FA für Kinder- und Jugendmedizin

→ Arbeit und Zielstellungen des Weiterbündungsverbundes

Koordination der individuellen Rotationsabschnitte unter Berücksichtigung der Wünsche der Assistenzärzte während der gesamten Weiterbildungszeit.

- Anstellung für die gesamte Weiterbildungszeit
- inhaltliche und organisatorische Optimierung der Weiterbildung im Sinne der Assistenzärzte
- langfristige Sicherung der hausärztlichen und kinderärztlichen Versorgung in der Region

Es wird halbjährlich ein Treffen aller Weiterbildungsbefugten (inkl. eines Tätigkeitsberichtes) angestrebt mit folgenden Inhalten:

- Überprüfung der bestehenden Verbundstrukturen (Kooperation/Vernetzung)
- Überprüfung der Rotationspläne
- ambulante/stationäre Planung für die angehenden Ärzte für Allgemeinmedizin
- Gewinnung weiterer Kooperationspartner

→ Vorteile der Weiterbildung im Verbund

- Vertrag über die gesamte Weiterbildungszeit
- weniger Organisationsaufwand für die Assistenzärzte
- gelebte Interdisziplinarität und dadurch besserer Weiterbildungsinput
- Angebot verbundübergreifender Fortbildungen

→ Empfehlung für Ärzte in Weiterbildung

Vergleichen Sie die Angebote und schauen Sie auch nach den Vorteilen in ländlichen Regionen (individuelle Betreuung, Unterstützungsangebote, Perspektiven, familiäres Miteinander).

→ Zukunft des WBV

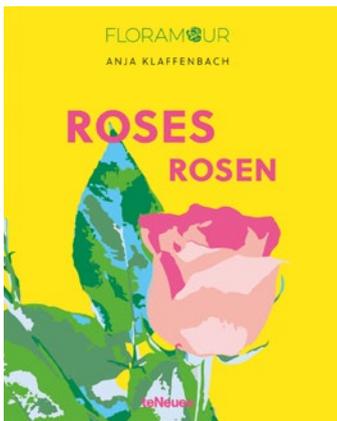
- Etablierung einer stabilen Anzahl an weiterzubildenden Ärzten
- kollegiales Miteinander einer großen Zahl von Weiterbildungern mit exzellenter Kooperation und einrichtungsübergreifenden Fortbildungen/Weiterbildungsangeboten
- engere Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Medizin
- zufriedene Assistenzärzte

Informationen

www.lmkgmbh.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Stephan Schickel
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin der
Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
E-Mail: innere@lmkgmbh.de



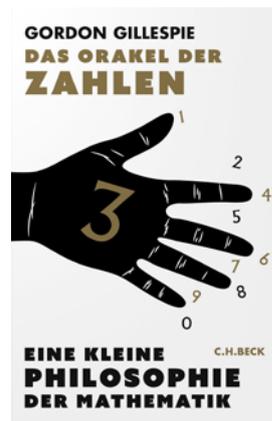
Anja Klaffenbach

Rosen

Christian Dior verkündete einst: „Blumen sind, außer den Frauen, das schönste Geschenk, das Gott der Welt gemacht hat.“ Wie richtig er damit lag, beweist der vorliegende Bildband aus der teNeues-Reihe, welche die exquisitesten Naturschönheiten, die unsere Gärten zieren, ehrenvoll zelebriert.

Wer eine Rose verschenkt, wird im Nu Herzen erobern, denn wie keine andere ihrer Mitstreiterinnen gilt sie als Sinnbild romantischer Leidenschaft. Ganz im Zeichen der Anerkennung begleitet sie als treue Gehilfin seit ewigen Zeiten Liebeserklärende, was sie zu einem echten Everybody's Darling avancieren lässt. Doch eine authentische Botschaftsübermittlung beschränkt sich nicht nur auf die Begabung der heiß geliebten Rose. Blumen fungieren seit jeher als Sprachrohre – und manchmal können sie mehr ausdrücken, als es den schönsten Worten möglich ist. Der Bildband gestattet Blumen-Enthusiasten, ihre Lieblinge von einer anderen Seite kennenzulernen. Mit weniger Pragmatismus, aber dafür mehr Kulturgeschichte wird der Leserschaft stilvoll ihre geografische Herkunft, ihre Bedeutung in der Kunst-, Religions- und Geschichtswelt mit faszinierenden Bildern nahegebracht. So wird deutlich: Diese Blumen zeigen echten Charakter! Texte in Deutsch und Englisch.

2023
208 Seiten, 100 Fotografien
Format 19,5 × 24,0 cm, 34,90 Euro
Hardcover
ISBN 978-3-96171-481-0
teNeues Verlag GmbH



Gordon Gillespie

Das Orakel der Zahlen

Eine kleine Philosophie der Mathematik

Gillespie ist der Philosoph unter den schreibenden Mathematikern. Hier gelingt ihm nichts weniger als eine Grundlegung der Mathematik aus der Intuition, unserer Anschauung und Vorstellung heraus. Wir bekommen ein Gefühl dafür, wie Mathematik, das Rechnen mit Zahlen und der Umgang mit Figuren, entstanden sein muss. Gillespie zeigt, welchen Nutzen die Mathematik für Wissenschaft und Kunst hat.

Die Mathematik gleicht einem Orakel. Ihre Offenbarungen sind so klar und präzise wie nur möglich. Doch was sie letztlich zu bedeuten haben, bleibt unklar. Man kann sie als reine Handlungsanweisungen verstehen: Die Welt wird digitaler und die praktische Bedeutung der Mathematik in unserem Alltag nimmt in rasantem Tempo zu. Ihre tiefere Bedeutung aber wird dabei ausgeblendet. Schon Einstein hat seiner Verwunderung Ausdruck verliehen, dass die Mathematik so vortrefflich auf die Gegenstände der Welt passe. David Hilbert, einflussreicher Mathematiker des frühen 20. Jahrhunderts, hingegen soll auf die Nachricht, dass ein Student das Studium der Mathematik abgebrochen habe, um Dichter zu werden, festgestellt haben: „Besser so, er hatte ohnehin nicht genug Phantasie für die Mathematik.“ Recht besehen ist die Mathematik ein Abenteuer des Denkens zwischen Geist und Welt.

2023
304 Seiten mit 48 Grafiken
Format 14,7 × 22,0 cm, 26,00 Euro
Hardcover
ISBN 978-3-406-79883-2
C. H. BECK Verlag



Hg. Marc-Aeilko Aris, Christoph Kürzeder, Steffen Mensch, Carmen Rol

Verdammte Lust Kirche. Körper. Kunst.

Kirche, Körper, Kunst – wie kommen diese drei zusammen? Großformatige Reproduktionen von Gemälden, Skulpturen und Grafiken – vor allem aus der Renaissance und dem Barock – geben einen freizügigen, aber auch widerstreitenden Blick auf den menschlichen Körper zwischen Wollust und Keuschheit frei. Das Ringen mit und um das sexuelle Lustempfinden beschäftigt die Morallehre der Kirche seit den Anfängen.

Katholische Kirche und Sexualität – kaum ein Thema birgt so viel Brisanz wie dieses. Und wohl nirgends klaffen Lebenswirklichkeit und kirchliche Lehre so weit auseinander. 21 Autoren aus den Bereichen Theologie, Literatur, Kunst-, Kultur- und Geschichtswissenschaft nähern sich dem spannungsreichen Thema aus historischen wie aktuellen Blickwinkeln. Die umfassende Publikation zeigt kunst- und kulturhistorisch herausragende Werke – darunter Arbeiten von Cranach, Tintoretto und Ribera – und stellt sie in einen neuen Kontext. Begleitende Texte erläutern die in den Kunstwerken reflektierten und mitunter provokanten Perspektiven auf den menschlichen Körper. Zwischen Andacht und Augenlust werden die Last der Lust und Perspektiven auf die kirchliche Sexualmoral in zwei Bänden – einem Essayband und einem Katalogband – dargestellt.

2023
Insgesamt 736 Seiten, 290 Abbildungen in Farbe
Format jeweils 24,0 × 29,0 cm, 80,00 Euro (beide Bände)
Hardcover
ISBN 978-3-7774-4147-4
HIRMER Verlag

*Recherchiert und zusammengestellt:
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –*

IMPRESSUM

KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts
ISSN 0941-7524

Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann, *Vorstandsvorsitzender (V.i.S.d.P.)*
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*
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

Mehrere Patienteninformationen aktualisiert

Die Patienteninformationen zu den Themen **Asthma**, **Schuppenflechte** sowie zur **Selbsthilfe** sind auf den neuesten Stand gebracht worden. **Arztpraxen und Interessierte können die zweiseitigen, leicht verständlichen Informationsblätter kostenfrei herunterladen und ausdrucken sowie an Betroffene und deren Angehörige weitergeben.**

In der Information zum Thema **Asthma** geht es um die Therapie, aber auch darum, was jeder selbst tun kann. Betroffene erfahren ferner, welche unterschiedlichen Auslöser es für die Erkrankung gibt und wie Asthma festgestellt wird.

An Patientinnen und Patienten mit der Diagnose **Psoriasis** richtet sich die zweite Kurzinformation. Betroffene erfahren unter anderem, welche auslösende Faktoren neben der Veranlagung eine Rolle spielen können und welche Möglichkeiten der Behandlung es gibt, um die Beschwerden zu lindern.

Die Patienteninformation „Selbsthilfe – Erfahrungen austauschen, Gemeinschaft erleben, sich helfen“ gibt unter anderem Tipps für die Suche nach einer passenden Gruppe. In über 70.000 **Selbsthilfegruppen** in Deutschland tauschen sich Betroffene

über ihre Erkrankung oder Behinderung aus und erhalten Unterstützung.

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin entwickelt im Auftrag von KBV und Bundesärztekammer Kurzinformationen in allgemein verständlicher Sprache auf Grundlage von Leitlinien, Patientenleitlinien und systematischen Literaturrecherchen. Insgesamt wurden über 90 Patienteninformationen veröffentlicht, einige in mehreren Fremdsprachen oder in Leichter Sprache.

Informationen

www.patienten-information.de > Themen

– Information der KBV –

Anzeige



MVZ Labor Leipzig
Dr. Reising-Ackermann und Kollegen



lab@ccess – Schnell. Sicher. Flexibel.

Die digitale Übermittlung von Laboraufträgen und Befunden mit lab@ccess verbindet Ihre Praxis mit unserem Labor – Ihr Praxisalltag wird dadurch einfacher und effizienter.

Auftragsrelevante Patienteninformationen werden bequem aus dem Arztinformationssystem (AIS) in lab@ccess übernommen. Das hauseigene Order Entry System der Limbach Gruppe ist intuitiv und leicht zu bedienen.

Mit 2 Klicks können Aufträge leicht und sicher angelegt werden, Sie erhalten eine komplette Übersicht und Sie haben alle Analysen im Blick.

Unser lab@ccess-Team berät Sie gern: 0341 6565-735

MVZ Labor Dr. Reising-Ackermann und Kollegen | www.labor-leipzig.de

LIMBACH  GRUPPE

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > 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

