

# Neue Bereitschaftspraxen eröffnen in Plauen, Freiberg, Döbeln und Obergöltzsch-Rodewisch ab Oktober 2021

Mit der Neueröffnung von vier Bereitschaftspraxen der KV Sachsen an den Krankenhausstandorten Plauen, Obergöltzsch-Rodewisch, Freiberg und Döbeln wird das ambulante medizinische Versorgungsangebot auch in diesen Regionen erweitert.

Die KV Sachsen ist Betreiber dieser Praxen, die der medizinischen Versorgung der Bevölkerung auch außerhalb der üblichen Sprechzeiten von Arztpraxen dienen. Die Bereitschaftspraxen arbeiten in Kooperation mit den jeweiligen Kliniken an diesen Krankenhausstandorten.



Helios Vogtland Klinikum Plauen

## Die Bereitschaftspraxen der KV Sachsen – Anlaufstellen, wenn die Arztpraxis geschlossen hat:

Bereitschaftspraxen werden oft auch als „Portalpraxen“ bezeichnet und dienen der Behandlung von Patienten mit nicht lebensbedrohlichen Beschwerden, die normalerweise tagsüber eine Arztpraxis aufsuchen würden, deren Behandlung aber aus medizinischen Gründen nicht bis zum nächsten Praxisöffnungstag warten kann.

Telefonisch ist der ärztliche Bereitschaftsdienst unter der kostenfreien bundeseinheitlichen Rufnummer 116 117 erreichbar. Bei lebensbedrohlichen Symptomen, z. B. Bewusstlosigkeit, akuten Blutungen, starken Herzbeschwerden, schweren Störungen des Atemsystems, Komplikationen in der Schwangerschaft und Vergiftungen, ist der Rettungsdienst unter der bundeseinheitlichen Rufnummer 112 zuständig.

Damit die Wartezeiten akut erkrankter Personen nicht unnötig verlängert werden, sind die Bereitschaftspraxen keine Anlaufstellen zur ausschließlichen Ausstellung von Wiederholungsrezepten oder Folgebescheinigungen zur Arbeitsunfähigkeit. Unbedingt zu beachten ist, dass Bereitschaftspraxen keine Anlaufstellen für Personen mit Verdacht auf Covid-19 sind.

**Dr. med. Klaus Heckemann**, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen und selbst niedergelassener Arzt: „Mit den vier neuen Standorten in Plauen, Obergöltzsch-Rodewisch, Freiberg und Döbeln wurden von der KV Sachsen bislang insgesamt 38 Bereitschaftspraxen eingerichtet. Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass diese Anlaufstellen der ambulanten medizinischen Versorgung von der Bevölkerung sehr gut angenommen werden. Die kollegiale Zusammenarbeit unserer diensthabenden Ärzte, der Klinikärzte und des gesamten medizinischen Personals, verbessert die Versorgung der Patienten, da auf Basis einer Ersteinschätzung eine indikationsgerechte Versorgung sichergestellt wird. Hinzuzufügen ist, dass es durch die gemeinsame Nutzung ambulanter und stationärer Strukturen langfristig zu einer Entlastung der Notaufnahmen kommt.“



Kreiskrankenhaus Freiberg

Für einen sofortigen oder späteren Tätigkeitsbeginn sucht die KV Sachsen weiterhin nichtärztliches Personal für die geplanten Praxisstandorte in Dresden-Neustadt (nur Teilzeitkräfte) und Pirna (in geringfügiger Beschäftigung oder als Teilzeitkraft). Weiterführende Informationen zur Bewerbung können über das Karriereportal der KV Sachsen eingesehen werden.

### Informationen

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

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Bürger > Ärztlicher Bereitschaftsdienst

– Presseinformation der KV Sachsen –

# G-BA beschließt Anspruch auf Zweitmeinung vor Eingriffen an der Wirbelsäule

**Patienten, die vor bestimmten planbaren operativen Eingriffen an der Wirbelsäule stehen, haben künftig Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung.**

Unabhängige und besonders qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte prüfen im Zweitmeinungsverfahren, ob die empfohlene Operation medizinisch notwendig ist, und beraten die Versicherten zu möglichen Therapiealternativen. Da jede Operation auch Risiken birgt, soll mit einer ärztlichen Zweitmeinung vermieden werden, dass sich Patientinnen und Patienten einem medizinisch nicht notwendigen Eingriff unterziehen. Mit dem Beschluss ergänzte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) um einen sechsten planbaren Eingriff.

## Planbare Operationen an der Wirbelsäule

Zu den planbaren Operationen an der Wirbelsäule, für die das Zweitmeinungsverfahren greift, zählen die dynamische und statische Stabilisierung (Osteosynthese und Spondylodese), die knöcherne Druckentlastung (Dekompression), Facettenoperationen, Verfahren zum Einbringen von Material in einen Wirbelkörper, Entfernung von Bandscheibengewebe (Exzision) sowie das Einsetzen einer künstlichen Bandscheibe (Bandscheibenendoprothese).

Neben der ärztlichen Zweitmeinung sollen Patientinnen und Patienten bei ihrer Entscheidung auch mit wissenschaftlich fundiertem und unabhängigem Informationsmaterial unterstützt werden. Der G-BA beauftragte dazu das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), eine entsprechende Entscheidungshilfe zu entwickeln und in den kommenden Monaten auf der Website [www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung](http://www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung) bereitzustellen.

Erstmals flossen in einen Beschluss des G-BA zur Zweitmeinung Erkenntnisse aus einem Innovationsfonds-Projekt mit ein. Das Projekt DEWI hatte in einer systematischen Analyse von Versorgungsdaten gezeigt, dass sich Hinweise auf eine Über- und Fehlversorgung mit Wirbelsäuleneingriffen und diagnostischen Verfahren beobachten lassen. So war für den Zeitraum 2006 bis 2016 bei bestimmten Operationen an der Wirbelsäule ein erheblicher Mengenzuwachs zu verzeichnen mit deutlichen regionalen Unterschieden, die sich nicht aus einer höheren Krankheitslast ableiten lassen. Diese Indikationen wurden bei der Auswahl der Wirbelsäuleneingriffe mitberücksichtigt.

## Zweitmeinungsgebende Fachärztinnen und Fachärzte

Eine Zweitmeinung vor einem Eingriff an der Wirbelsäule können Fachärzte folgender Fachrichtungen abgeben:

- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Orthopädie
- Chirurgie mit der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Neurologie
- Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Anästhesiologie (jeweils mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“)

Ambulant oder stationär tätige Ärztinnen und Ärzte können nach Inkrafttreten des Beschlusses bei den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Genehmigung als Zweitmeiner beantragen und die Leistung zulasten der gesetzlichen Krankenkassen anbieten.

– Nach Informationen des Gemeinsamen Bundesausschusses –

# Ausbildungskampagne Medizinische Fachangestellte

„Läuft! ...aber nur mit Dir.“ Mit diesem Titel startet die Sächsische Landesärztekammer ab Oktober eine sachsenweite Ausbildungskampagne.

Ziel der Kampagne ist es, auf den abwechslungsreichen und zukunftsorientierten Ausbildungsberuf der/des Medizinischen Fachangestellten aufmerksam zu machen. Dabei wird sowohl auf analoge Medien in Form von Plakaten im öffentlichen Personennahverkehr als auch auf digitale Medien in Form von In-App Werbung gesetzt. Das Kampagnenmotiv erscheint dabei in beiden Medien und erhöht den Wiedererkennungswert.

Damit die Plakate direkt die Zielgruppe ansprechen, wird authentisch eine Auszubildende bei typischen Tätigkeiten einer MFA gezeigt, immer mit Blickkontakt zum Betrachtenden. Mit dem Titel wird deutlich, wie wichtig dieser Beruf auch gesellschaftlich ist und dass ohne eine MFA der Praxisalltag nicht zu bewältigen ist. Damit wird ein Anreiz für Schüler und Schülerinnen geschaffen, sich über genau diesen Beruf zu informieren. Die direkte Ansprache „Dein Weg. Dein Einsatz. Deine Ausbildung.“ personalisiert die Kampagne und trägt damit zur persönlichen Motivation bei, diese Ausbildung einzuschlagen. Hinterlegt ist auf den Plakaten ebenfalls ein QR-Code, bei dessen Nutzung der User auf die Homepage der SLÄK weitergeleitet wird. Hier stehen umfangreiche Informationen zum Berufsbild und die Ausbildungsplatzbörse zur Verfügung. Hinter dem #mfasachsen verbirgt sich eine Sammlung interessanter Fakten rund um die MFA-Ausbildung und auch jetzige Azubis sollten sich daran rege beteiligen.

Bei Bedarf können auch niedergelassene Arztpraxen und andere Einrichtungen im Gesundheitswesen mit den Plakaten in ihrer Praxis die Ausbildung in den Blick rücken und so auch für den eigenen Fachkräftenachwuchs sorgen. Um Bewerber auf freie Ausbildungsplätze aufmerksam zu machen, können Sie Ihr Ausbildungsplatzangebot in der Ausbildungsplatzbörse der Sächsischen Landesärztekammer einstellen lassen.



## Informationen

Sächsische Landesärztekammer  
Referat Medizinische Fachangestellte  
Frau Seehöfer  
Telefon 0351 8267169

– Nach Information der Sächsisches Landesärztekammer –

# Die Kodierunterstützung für Praxen: Ab Januar 2022 in der Praxissoftware

**Praxen erhalten ab Januar 2022 einen digitalen Helfer, der sie beim Verschlüsseln von Diagnosen unterstützen soll. Er wird in das Praxisverwaltungssystem (PVS) eingebunden und steht Ärzten und Psychotherapeuten direkt beim Kodieren zur Verfügung sowohl bei der Abrechnung als auch bei der Angabe der Diagnose auf dem Krankenschein. Mit der Kodierunterstützung kommen keine neuen Regeln oder Vorgaben: Basis ist und bleibt die ICD-10-GM.**

## Gesetzlicher Auftrag

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz hat die KBV den Auftrag erhalten, verbindliche Vorgaben zum Kodieren zu erstellen und zum 1. Januar 2022 einzuführen. Denn immer wieder steht die Kodierqualität auf dem Prüfstand. Für die KBV stand von Anfang an fest: Durch neue Kodiervorgaben darf keine neue Bürokratie entstehen. Im Gegenteil: Das Kodieren soll leichter werden.

Das Ergebnis ist die praxisnahe Kodierunterstützung – integriert im PVS. Mit ihr werden keine neuen Regelungen eingeführt. Vielmehr hilft sie, die vorhandenen, aber teils recht komplexen Regelungen der ICD-10-GM noch besser anzuwenden und stets den passenden Kode zu finden. Bei der Ausgestaltung hat die KBV darauf geachtet, dass den Praxen möglichst keine Mehrarbeit entsteht, sondern sie entlastet werden – durch eine Unterstützung nach Maß.

## Bluthochdruck, Grippe oder Mittelohrentzündung

Bei solchen Krankheiten ist die Wahl des richtigen Diagnosekodes Routine. Eine im Praxisverwaltungssystem integrierte Kodesuche oder automatisch angezeigte Hinweise zum Kodieren unterstützen Ärzte und Psychotherapeuten bereits jetzt. Wird das Krankheitsbild aber komplexer, kann sich die Suche nach einem passgenauen Diagnoseschlüssel mitunter schwierig gestalten. Hier kommt ab Januar 2022 die neue Kodierunterstützung zum Einsatz. Sie wird in der Praxissoftware bereitgestellt und kombiniert bestehende und neue Funktionen rund um die Kodierung. Regelungen der ICD-10-GM werden damit transparenter und leichter anwendbar.

## Funktionen der Kodierunterstützung

Eine neue Funktion ist der Kodier-Check – zur Plausibilisierung von gewählten Codes, der bei vier Diagnosebereichen im Hintergrund läuft. Neben der ICD-10-GM ist künftig auch die Verschlüsselungsanleitung, herausgegeben vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), in die Praxissoftware eingebunden. Bewährte Funktionen wie die Kodesuche und die Kennzeichnung von Dauerdiagnosen wurden überarbeitet und stehen weiter für alle Diagnosebereiche bereit.

Mit der Erweiterung der Kodierunterstützung um neue Inhalte und Funktionalitäten sind künftig alle relevanten Informationen zum Kodieren in der Praxissoftware zu finden. Das Nachschlagen in Büchern und Suchen im Internet, was gerade bei komplexen Kodierungen mitunter nötig ist, entfällt.

## So funktioniert der Kodier-Check

Der neue Kodier-Check startet so auch bewusst für vier Diagnosebereiche mit hohen Fallzahlen und einer komplexen Kodierung: Herzinfarkt, Schlaganfall, Diabetes mellitus und Folgen eines Bluthochdrucks. Geben Praxen einen Kode aus diesen Diagnosebereichen an, beginnt ein Kodierregelwerk im Hintergrund mit der Prüfung. Passt etwas nicht, meldet es sich und gibt beispielsweise den Hinweis, dass ein spezifischerer ICD-10-GM-Kode vorhanden ist und bietet diesen direkt zur Auswahl an. Mit nur einem Klick kann der Anwender den Kode übernehmen oder ablehnen. Soll der Hinweis bei diesem Fall im selben Quartal nicht noch einmal angezeigt werden, kann er deaktiviert werden. Die ärztliche Entscheidung hat oberste Priorität.

Die Software ist so voreingestellt, dass der Kodier-Check direkt bei der Kodierung läuft. Wer das nicht möchte, kann die Einstellung so anpassen, dass die Überprüfung erst bei der (Test-) Abrechnung erfolgt. Ärztinnen und Ärzte erhalten dann eine Übersicht mit allen Behandlungsfällen und den entsprechenden Hinweisen angezeigt, und die Fälle können einzeln bearbeitet werden.

## Anlegen von Dauerdiagnosen weiter möglich

Die Funktion, Behandlungsdiagnosen eines Quartals so zu kennzeichnen, dass sie auch in den Folgequartalen automatisch in die Abrechnungsunterlagen übernommen werden können, bleibt erhalten. Neu ist, dass diese Funktion künftig auch für anamnestische Diagnosen bereitsteht, und in jeder Praxissoftware aktiviert ist.

### Informationen

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Service > Service für die Praxis  
> Abrechnung > Kodieren

– Nach Informationen der KBV –