



Neue Alternativen für Hausärzte



Ärztlicher Nachwuchs


Seiten 4 und 5

Hausärztliche Eigenpraxis

Seiten 6 und 7

**Verordnung häuslicher
Krankenpflege**

Seite IV

A close-up portrait of a middle-aged man with short, thinning grey hair and blue eyes, wearing dark-rimmed glasses and a dark blue button-down shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a solid, muted teal color.

»Ich lerne
ständig Neues.
Damit für Sie
alles beim Alten
bleibt.«

Heinz Ebbinghaus
Dr. Heinz Ebbinghaus,
HAUSARZT

Wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten garantieren ambulante Versorgung auf höchstem Niveau. Um gut zu bleiben, müssen wir täglich besser werden. Erfahren Sie mehr zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung unter www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Inhalt

Editorial	Neue Alternativen für Hausärzte	3
Berufs- und Gesundheitspolitik	KV Sachsen – präsent für ärztlichen Nachwuchs	4
	KV Sachsen fördert weitere 20 Studienplätze an der Universität Pécs	5
	Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung	5
In eigener Sache	Hausärztliche Eigenpraxis in Reichenbach/Vogtland geplant	6
	Wir suchen Sie	7
	12. Sommernachtsball der niedergelassenen Ärzte und ihrer Gäste im Hotel „The Westin Bellevue Dresden“	8
	Echt und vertrauenswürdig – E-Mail-Aktionen der KV Sachsen	9
	Behandlung von Asylbewerbern – Hinweis zur Beilage der KVH aktuell	9
	Jahresinhaltsverzeichnis der KVS-Mitteilungen 2015	9
Qualitätssicherung	Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung – Regionalbericht der KVS	10
Meinung	Auch für 2016 gesichert: Praxen für Asylbewerber in Sachsen	10
	Es bedarf intelligenter Steuerungsinstrumente – vor allem in der ärztlichen Notfallversorgung	10
	Nachdruck aus dem Ärzteblatt Thüringen: Rettungsdienst und organisierter vertragsärztlicher Notdienst – Wer ist wann zuständig und welche Weisungsbefugnisse gibt es?	11
Vertragswesen	Abrechnung und Vergütung OsteoporosePLUS über die KV Sachsen	14
Nachrichten	Keine Fehlverteilung sondern Arztmangel: Zusätzliche Investitionen erforderlich	14
	Feldmann: „Wir brauchen eine echte Versorgungssitzplanung“	15
Buchvorstellung	Angewandte Pharmakotherapie	19
Verschiedenes	Investitionsprogramm Barrierefreies Bauen wird im Jahr 2016 fortgesetzt	19
Zur Lektüre empfohlen	Briefe	20
	Bilder der Seele	20
	Heiliger Krieg	20
	Impressum	16

Informationen

In der Heftmitte zum Herausnehmen

Fortbildung

Fortbildungsangebote der KV Sachsen
Februar und März 2016 I

Ultraschall-Doppler-Kurse nach DEGUM und KBV-Richtlinien,
mit DEGUM-Zertifikat und Fortbildungspunkten (FB) der
Ärztammer Sachsen-Anhalts IV

Verordnung von Arznei- Heil- und Hilfsmitteln

Verordnung häuslicher Krankenpflege IV

Verordnungseinschränkung von Gichtmitteln gemäß Arzneimittel-
Richtlinie Anlage III V

Wirkstoffempfehlungen für die Bevorratung von Apotheken
im Rahmen der Notdienstbereitschaft V

Altersbezogene Richtgrößen für das Jahr 2016 vereinbart V

Personalia

In Trauer um unsere Kollegen VI

Sicherstellung

Praxisnetz „Leipziger Gesundheitsnetz e. V.“ erhält Förderung VI

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen VII

Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen (Stand Januar 2016) VIII

Beilagen:

12. Mitteldeutsche Fortbildungstage

Mammo-Report

KVH aktuell 4/2015

Vorab-Identifizierung für elektronischen Heilberufsausweis

Richtgrößen 2016 im Bereich der KV Sachsen

*Wirkstoffempfehlungen für die Bevorratung von Apotheken
im Rahmen der Notdienstbereitschaft*

26. Sächsische Balint-Tagung Dresden

Frühjahrssymposium Hämostaseologie

Anzeigenbeilage:

Editorial

Neue Alternativen für Hausärzte

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für die sächsischen Hausärzte bringt das neue Jahr interessante Neuerungen. So hat der Sächsische Hausärzteverband e. V. mit Wirkung zum 1. April 2016 gegenüber der AOK PLUS einen Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung (HzV) im Schiedsverfahren durchgesetzt. Auf den ersten Blick könnte dies als positive Entwicklung angesehen werden. Allerdings sollte es nicht beim ersten Blick bleiben – und dann kommen schnell einige Zweifel auf, ob das wirklich eine so uneingeschränkt gute Botschaft ist.

Zuerst wäre da die Historie zu bemühen. Seit 2011 gibt es in Thüringen mit der AOK PLUS einen von KV Thüringen und Hausärzteverband gemeinsam getragenen Vertrag, in dessen Fokus die Versorgungsoptimierung – also beispielsweise die Vermeidung von Doppeluntersuchungen, die gezielte Behandlungskoordination aber auch die zielgenaue Leistungssteuerung zum Wohle der Patienten steht und welcher den thüringischen Hausärzten praktisch bürokratielos add-on zur KV-Vergütung eine zusätzliche Honorierung sichert. Die sächsischen Hausärzte mussten deshalb in den Jahren 2011 bis 2015 auf ein – am Beispiel der HzV Thüringen hochgerechnetes – Zusatzhonorar in Höhe von ca. 70 Mio. Euro verzichten.

O.k., das ist Vergangenheit. Aber wie ist nun die neue Situation zu beurteilen? Zuerst erscheint es mir wichtig nochmals zu erwähnen, dass dieser HzV-Vertrag nicht als Ergebnis von Vertragsverhandlungen abgeschlossen werden konnte, sondern von einer Schiedsperson festgesetzt wurde. Die AOK PLUS hat bereits erklärt, die Vertragsfestsetzung rechtlich überprüfen zu wollen und dazu ggf. auch Klage beim Sozialgericht einzureichen, sobald die Vertragsbegründung in schriftlicher Form vorliegt. Eine solche Klage hat zwar keine aufschiebende Wirkung, aber von einer stabilen Basis für eine Entscheidung zur Teilnahme an dem Vertrag kann man in dieser Situation sicher nicht ausgehen.

Was bedeutet das nun für die sächsischen Hausärzte? Müssen sie sich weiterhin mit der zwar auskömmlichen, aber sicher noch steigerungsfähigen Vergütung über die KV zufrieden geben oder sollten sie sich doch auf dieses ungewisse Neuland begeben? Um hierzu eine weitere Alternative anbieten zu können, welche Verbesserungen innerhalb des bewährten Systems ermöglicht und Eingang in die Regelversorgung finden soll, hat die KVS zusammen mit der AOK PLUS im Rahmen eines Modellvorhabens einen Vertrag abgeschlossen. Dieser Vertrag wird zum 1. April 2016 finanzwirksam und soll die sächsische Versorgungslandschaft verändern sowie die haus- und fachärztlich vernetzte Zusammenarbeit intensivieren.

Warum möchte ich Sie nun davon überzeugen, sich besser für diesen Vertrag zu entscheiden? Die Antwort ist klar – weil ich meine, dass der Vertrag mit der KVS den Hausärzten entscheidende Vorteile bietet:

1. Sie benötigen kein zusätzliches Abrechnungssystem.
2. Sie bezahlen nur die niedrigere Verwaltungskostenumlage der KVS.
3. Die KVS kann grundsätzlich auch eine herkömmliche Abrechnung nach EBM einfach in die neue Vergütungsstruktur umsetzen. Sie können sich damit auch noch zum Ende eines Quartals für eine Teilnahme entscheiden.
4. Die Vergütung wird analog der Gesamtvergütung jährlich angepasst.
5. Sie sind im Urlaubs- oder Krankheitsfall bzw. für die bei Ihnen sprechstundenfreien Zeiten nicht darauf angewiesen einen Vertreter zu finden, der am gleichen Vertrag teilnimmt.
6. Es können auch die Patienten eingeschrieben werden, die einen zweiten Hausarzt (Diabetologen, Rheumatologen) benötigen. Im HzV-Vertrag wäre das eine „Nicht vertragskonforme Inanspruchnahme (NVI)“, falls diese



Hausärzte nicht am HzV-Vertrag teilnehmen (was die Regel sein dürfte) – eine NVI führt zur Ausschreibung der Versicherten durch die AOK PLUS.

7. Es ist problemlos möglich und auch vorgesehen, an diesen Vertrag Facharzt-Module anzudocken, um die Zusammenarbeit von Haus- und Fachärzten zum Wohle der Patienten zu verbessern.

Ich denke, dass die KVS Ihnen eine interessante Alternative anbieten kann. Nur: Sie haben nun möglicherweise die Qual der Wahl. Aber inwieweit Sie mit der bisherigen Arbeit der KVS zufrieden sind und ob wir die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten in der bisherigen Form so fortsetzen wollen, werden Sie ohnehin bei der kommenden Wahl zur Vertreterversammlung mit hoffentlich großer Beteiligung artikulieren.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr Vorstandsvorsitzender
Klaus Heckemann

Berufs- und Gesundheitspolitik

KV Sachsen – präsent für ärztlichen Nachwuchs

Zum Ende des Jahres 2015 war die KV Sachsen auf zwei für den ärztlichen Nachwuchs wichtigen Veranstaltungen vertreten: auf der Messe „Operation Karriere“ am 14. November in Berlin und auf dem Bundeskongress der bvmd (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland) von 4. bis 6. Dezember in Leipzig.

Bei der Messe „Operation Karriere“ präsentierte sich die KV Sachsen erstmalig mit eigenem Stand. Diese Veranstaltungsreihe des Deutschen Ärzte-Verlags zählt zu den bundesweit führenden Kongressen für ärztliche Nachwuchskräfte und findet jährlich in verschiedenen Universitätsstädten statt.

Medizinstudenten, Ärzten in Weiterbildung und Ärzten wird ein spannendes und informatives Programm zu Karriereoptionen und -strategien geboten: Experten stellen in Vorträgen, Diskussionsrunden und Workshops Perspektiven für Studium, Weiterbildung und Berufsstart vor.

Bei der begleitenden Karrieremesse nutzen die Mitarbeiterinnen der KV Sachsen



Podiumsdiskussion mit Herrn Dr. Heckemann (li.) beim Bundeskongress der bvmd in Leipzig

die Gelegenheit Kontakte zu knüpfen und bei so manchem jungen bzw. angehenden Mediziner das Interesse an einer eigenen Niederlassung in Sachsen zu wecken.

In den Räumlichkeiten der Universität Leipzig konnten beim Bundeskongress der bvmd rund 600 Medizinstudenten begrüßt werden. Die bvmd bot den Kongressteilnehmern ein Programm mit Workshops, Impulsvorträgen und Podiumsdiskussionen, bei denen auch der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, vertreten war.

In zahlreichen Gesprächen berieten die Mitarbeiterinnen am Stand der KV Sachsen die Medizinstudenten zur Förderung der Weiterbildung und zu den Beratungsangeboten und Fördermöglichkeiten bei der Gründung einer eigenen Praxis.

Auf beiden Veranstaltungen präsentierte sich die KV Sachsen als Förderer und Unterstützer des ärztlichen Nachwuchses auf dem Weg zur eigenen Niederlassung. Ein wichtiger Aspekt ist dabei auch die Nachbesetzung von Praxissitzen älterer Kollegen und damit die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung Sachsens.



Reges Treiben am Stand der KV Sachsen bei der Messe „Operation Karriere“ in Berlin

– Öffentlichkeitsarbeit/kbb –



KV Sachsen fördert weitere 20 Studienplätze an der Universität Pécs



Studenten, im Anschluss an ihr Studium die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu absolvieren und für mindestens fünf Jahre als Hausarzt in Sachsen außerhalb der Städte Chemnitz, Leipzig und Dresden einschließlich Raabeul tätig zu sein.

Das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ richtet sich an Absolventen des Allgemeinbildenden bzw. Beruflichen Gymnasiums. Gefördert werden vorrangig Bewerber, die ihren Lebensmittelpunkt in Sachsen haben.

– Sicherstellung/fr –

Für das **Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“** werden auch im Studienjahr 2016/17 20 Studienplätze an der Universität Pécs zur Förderung ausgeschrieben. Studienbeginn für das Studienjahr 2016/17 ist der 1. September 2016.

Die über ein mehrstufiges Bewerbungsverfahren durch die KV Sachsen und die

Universität Pécs ausgewählten 20 Studenten nehmen dann ein Medizinstudium im gebührenpflichtigen deutschsprachigen Studiengang Humanmedizin an der Universität Pécs in Ungarn auf.

Für die Dauer der Regelstudienzeit (12 Semester) werden für die Studenten die Studiengebühren übernommen. Im Gegenzug verpflichten sich die geförderten

Bewerbungen sind noch bis zum 30. Januar 2016

bei der KV Sachsen möglich.

Bewerbungsadresse:
KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle
Studieren in Europa
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden

Informationen: www.kvsachsen.de
→ Ärztlicher Nachwuchs →
Abiturienten & Medizinstudenten →
Medizinstudium im Ausland

Informationsveranstaltung für Ärzte in Weiterbildung

Am 6. Februar 2016 findet zum achten Mal die Informationsveranstaltung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung“ in der Sächsischen Landesärztekammer statt.

Über 140 Ärzte in der Weiterbildung und Medizinstudenten im Praktischen Jahr ließen sich bei der letzten Veranstaltung von der KV Sachsen, von Vertretern anderer ärztlicher Landesorganisationen in Sachsen und erfahrenen Ärzten und Geschäftsführern sächsischer Krankenhäuser zu Chancen, Perspektiven und Einsatzmöglichkeiten im ambulanten und stationären Bereich sowie im öffentlichen Gesundheitsdienst beraten.

Zur Veranstaltung am 6. Februar 2016 werden ärztliche Vertreter der KV Sachsen in verschiedenen Workshops über folgende Themen informieren:

- Ländlich praktizieren: Niederlassung in einer Kleinstadt
- Traumjob Hausarzt?!

- Arbeiten als angestellter Arzt in einer Praxis
- Schon an Kooperation gedacht? Überblick über die Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis

Weitere Workshops und eine Podiumsdiskussion widmen sich u. a. den Themen:

- Keine Angst vorm Notfall – Know-how gegen den Stress
- Die eigene Arztpraxis – Vorteil der Niederlassung
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. Anmeldungen für die Veranstaltung können per E-Mail unter arzt-in-sachsen@slaek.de vorgenommen werden. Weitere Informationen zur Veranstaltung können Sie auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer unter www.slaek.de unter **→ Ärzte → Weiterbildung** abrufen.

– Sicherstellung/ro –



In eigener Sache

Hausärztliche Eigenpraxis in Reichenbach/Vogtland geplant

Nach Redaktionsschluss dieses Heftes eröffnet die KV Sachsen in Mügeln bei Oschatz eine hausärztliche Eigenpraxis. Wir werden im Februar berichten. Nun zeichnet sich eine weitere Einrichtung in Reichenbach im Vogtland ab. Der Leiter der Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, **Dipl.-Med. Axel Stelzner**, zu den Hintergründen:



Herr Stelzner, lösen KV-Eigenpraxen die Versorgungsprobleme vor Ort?

Nicht die Rechtsform ist entscheidend, sondern eine Ärztin oder einen Arzt zu gewinnen, der die Bevölkerung wohnortnah medizinisch versorgen möchte. Eigenpraxen sind keine Allheilmittel. Sie können aber im Sinne einer Ersten Hilfe die Schwierigkeiten überbrücken.

Wie ist die Versorgungssituation im Planungsbereich Reichenbach?

Der Tod eines Kollegen und zwei Praxis-schließungen 2014 haben im hausärztlichen Bereich zu einer dramatischen Situation geführt. Der Versorgungsgrad liegt jetzt unter 75 % und wird nach der nächsten absehbaren Praxis-schließung im April 2016 sogar unter 70 % liegen.

Was hat die KV Sachsen bislang unternommen?

Bei allen diesbezüglichen Planungen und Abwägungen beziehen wir natürlich die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen der Region mit ein. Sie tragen ja die Last der Unterversorgung im Wesentlichen. Ihnen möchte ich an dieser Stelle herzlich danken.

Mehrere Ausschreibungen führten im Zeitraum von April 2014 bis Dezember 2015 zu intensiven und umfassenden Gesprächen mit Interessenten. Bis zum jetzigen Zeitpunkt konnte leider noch kein geeigneter Arzt zur Praxisübernahme bzw. Neuniederlassung im Planungsbereich Reichenbach gewonnen werden.

Am 22. Juli 2015 konnten wir im Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen zusätzliche Fördermaßnahmen in Form einer Bonuszahlung ab dem Quartal 4/2015 oder alternativ die finanzielle Unterstützung für die Anstellung eines Facharztes erwirken.

In mehreren Vor-Ort-Gesprächen mit den ambulant niedergelassenen Hausärzten wurde allerdings deutlich, dass eine solche Anstellung in einer der bestehenden Praxen derzeit nicht realisierbar ist. Für die Weiterbildung von Weiterbildungsassistenten gilt das ebenso. Die Gründung einer Eigeneinrichtung der KV Sachsen wurde somit notwendig.

Was kann ein Interessent von der aus-geschriebenen Eigenpraxis erwarten?

Zunächst einmal Patienten, die dankbar sind, wieder einen Arzt zu haben. Das Portfolio der Fördermaßnahmen erleichtert den Start.

Darüber hinaus hat die Stadt Reichenbach für ihre 22.000 Einwohner etwas zu bieten. Neben einem Veranstaltungshaus und einem Konzertsaal gibt es eine Vielzahl moderner Kindertagesstätten verschiedener Träger. Sanierte Schulen aller Schularten gewährleisten eine große Bildungsvielfalt. Der Reichenbacher Teil der Westsächsischen Hochschule Zwickau ist Ausbildungsstätte des Instituts für Textil- und Ledertechnik. Reichenbach ist verkehrsmäßig über die Autobahnen A 4, A 9 und A 72 sehr gut angebunden.

Weitere Informationen sind unter www.reichenbachvogtland.de zu finden.

Vielen Dank für das Gespräch.

– Öffentlichkeitsarbeit/im –



Impressionen aus Reichenbach

Fotos: Stadtverwaltung Reichenbach

Wir suchen Sie als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin

für eine hausärztliche Tätigkeit in unserer Praxis
in Reichenbach im Vogtland.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen beabsichtigt mit Wirkung ab 1. April 2016 eine Eigeneinrichtung zu betreiben. Es sollen ein oder mehrere Ärzte in Reichenbach/Vogtland die hausärztliche Versorgung gemeinsam mit den Kollegen vor Ort sicherstellen.

Wir richten Ihnen eine Praxis ein und stellen die Infrastruktur und das nichtärztliche Praxispersonal. So können Sie sich auf die hausärztliche Tätigkeit konzentrieren, ohne ein finanzielles Risiko zu tragen.

Wir bieten Ihnen:

- Eine anspruchsvolle und abwechslungsreiche hausärztliche Tätigkeit in Anstellung – auch gern in Teilzeit
- Eine individuelle Vergütung
- Keine unternehmerischen Risiken
- Räume und EDV auf dem neuesten Stand
- Einen attraktiven Standort mit unmittelbarer Anbindung an die A72
- Engagiertes und erfahrenes Praxispersonal
- Die Möglichkeit der späteren Übernahme der Praxis

Unsere Anforderungen an die Bewerberin/den Bewerber:

- Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder für Innere Medizin mit dem Wunsch hausärztlich tätig zu sein
- Interesse an einer ambulanten vertragsärztlichen Tätigkeit im ländlichen Raum
- Durchführung von Hausbesuchen und Teilnahme am organisierten Bereitschaftsdienst
- Teamfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Einsatzbereitschaft und hohe soziale Kompetenz

Ihre Ansprechpartnerin: Frau Tobisch – Telefon: 0371 2789-403

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte ausschließlich schriftlich bis zum **8. Februar 2016** mit dem Vermerk „persönlich/vertraulich“ an die

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Geschäftsführung,
Carl-Hamel-Straße 3, 09116 Chemnitz



KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

12. Sommernachtsball der niedergelassenen Ärzte und ihrer Gäste im Hotel „The Westin Bellevue Dresden“

Seit vielen Jahren ist es Tradition, dass der Verein „Ärzt Solidarität e. V.“ einen Sommernachtsball der niedergelassenen Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte und ihrer Gäste durchführt. Der nunmehr schon 12. Ball findet am

4. Juni 2016

wieder im Bankettsaal im Hotel The Westin Bellevue Dresden statt.

Ausgehend von den guten Erfahrungen der vergangenen Jahre laden die Organisatoren alle interessierten Ärzte, Psychotherapeuten herzlich ein, diesen festlichen Abend gemeinsam mit niedergelassenen Zahnärzten aus ganz Sachsen zu verbringen. Dabei soll vor allem das gesellige Beisammensein im Mittelpunkt stehen.

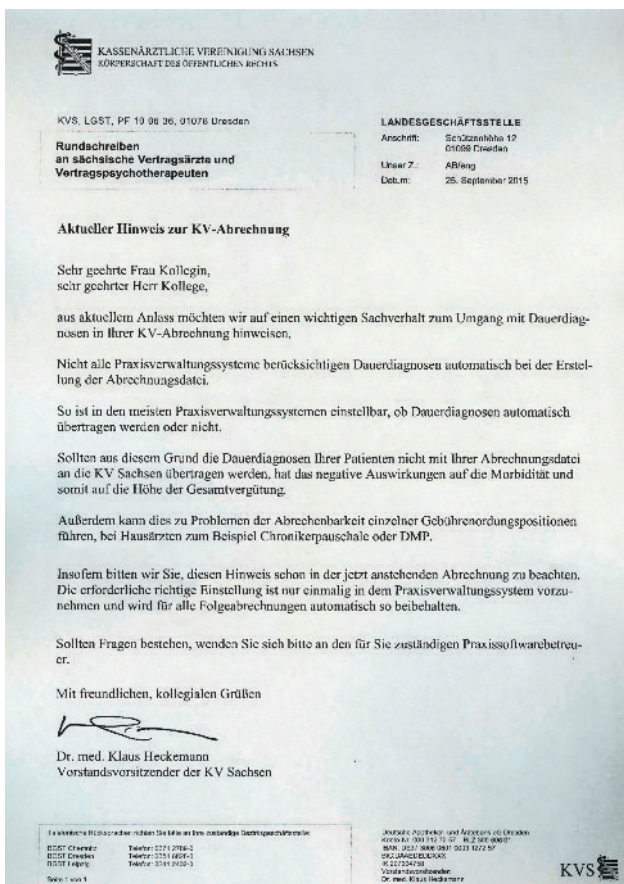
Der Eintrittspreis beträgt 110,00 € pro Gast. Für die Gaumenfreuden steht ein reichhaltiges Buffet bereit. Nach ausgiebigem Schlemmen können Sie bei einem Spaziergang zur Elbe den wunderschönen Canaletto-Blick auf die Altstadt genießen und zu beschwingter Musik tanzen.

Nutzen Sie die Gelegenheit, treffen Sie Freunde, Bekannte und Kollegen und verbringen Sie gemeinsam einen wunderbaren Abend im schönen Dresden.

Ihre Einladung mit Hinweisen für Übernachtungen finden Sie unter www.kvsachsen.de → **veranstaltungen**.

Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen? Rufen Sie uns einfach an.
Herr Diesel, Tel.: 0351 8828-123 • Herr Alex, Tel.: 0351 8828-116





Facsimile des Versands vom 25. September 2015

Echt und vertrauenswürdig – E-Mail-Aktionen der KV Sachsen

Um Sie als unsere Mitglieder zeitnah aktuell informieren zu können, nutzt die KV Sachsen auch externe Dienste zum Versand von E-Mails und Faxen. Dabei kam es wiederholt zu Nachfragen, ob diese „echt und vertrauenswürdig“ seien. Das bestätigen wir hiermit.

Wir verwenden für den Versand die uns von Ihnen übermittelten E-Mail-Adressen bzw. ersatzweise die Faxnummer. Sollte uns keine bzw. keine aktuelle E-Mail-Adresse vorliegen, übermitteln Sie diese bitte:



Bezirksgeschäftsstelle **Chemnitz:**
sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle **Dresden:**
sicherstellung.dresden@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle **Leipzig:**
sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de

Eine Angabe Ihrer Betriebsstättennummer erleichtert dabei die Zuordnung. Bitte entscheiden Sie, ob diese Adresse nur für die Kommunikation zwischen Ihnen und der KV Sachsen verwendet werden soll oder darüber hinaus in der öffentlichen Arztsuche auf unserer Internetseite angezeigt werden darf.

Vielen Dank.

– Öffentlichkeitsarbeit/im –

Behandlung von Asylbewerbern – Hinweis zur Beilage KVH aktuell

Bestandteil dieses Heftes ist die Beilage der KV Hessen „KVH aktuell“.

Im Editorial auf Seite 2 zum Thema: „Wie können wir Flüchtlinge angemessen versorgen“ heißt es:

„Die entsprechenden Fachärzte können nur über eine Überweisung des Erstbehandlers aufgesucht werden.“

Bitte beachten: Diese Verfahrensweise betrifft die KV Hessen.

In Sachsen gilt folgende Regelung:

Außer im Notfall muss immer ein (grundätzlich neuer) Behandlungsschein vorliegen – auch bei Überweisungen. Die angegebene Fachrichtung auf dem Behandlungsschein legt fest, welcher Facharzt behandlungs- (und abrechnungs-) berechtigt ist.

– die Redaktion –



Jahresinhaltsverzeichnis der KVS-Mitteilungen 2015

Das Jahresinhaltsverzeichnis der KVS-Mitteilungen für 2015 steht Ihnen zum Download auf unserer Internetpräsentation zur Verfügung:

www.kvsachsen.de → Mitglieder → KVS-Mitteilungen → 2015

Qualitätssicherung

Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung – Regionalbericht der KVS

Wir erhielten vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) eine regionalspezifische Auswertung ausgewählter Befunde aus der Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung 2013/14. Das Zi stellte die Ergebnisse der Sozialpsychiatrie-Evaluation für die Versorgungsregion Sachsen zusammen und verglich sie mit den Ergebnissen aus allen anderen Regionen.

Um den Bericht möglichst übersichtlich und kompakt zu gestalten, beschränkte er sich auf einige zentrale Aspekte der bundesweiten Evaluation. Im Detail sind Informationen zu folgenden fünf Themenfeldern enthalten:

1. Datenstand und Beteiligung
2. Klinische Befunde
3. Ambulante Behandlung

4. Bewertung der Behandlung
5. Behandlungsstatus

Der komplette Regionalbericht der KV Sachsen zur Evaluation der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung kann heruntergeladen werden unter: www.kvsachsen.de → Mitglieder → Qualität → Genehmigungspflichtige Leistungen → Sozialpsychiatrie.

– Qualitätssicherung/ke –

Meinung

Auch für 2016 gesichert: Praxen für Asylbewerber in Sachsen

Die Dresdner Praxis der KV Sachsen für Asylbewerber wird im Jahr 2016 fortgeführt. Im Ergebnis von Gesprächen zwischen der Landesdirektion Sachsen, der Stadt Dresden und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen wurde festgestellt, dass die Einrichtung sinnvoll für die Asylbewerberversorgung ist und entlastend für die hausärztlichen Praxen der Region wirkt.

Seit Mitte September werden Montag bis Freitag von 9.00 bis 17.00 Uhr in den Räumen der kassenärztlichen Bereit-

schaftsdienstpraxis pro Tag etwa 100 akut kranke Patienten vorwiegend aus Erstaufnahmeeinrichtungen behandelt. Grundlage der medizinischen Versorgung bildet dabei das Asylbewerberleistungsgesetz, mit dem darin festgelegten Leistungsumfang.

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt gegenüber der Landesdirektion Sachsen bzw. der Stadt Dresden. Die Praxis selbst kann zudem Behandlungsscheine für eine fachärztliche Weiterbehandlung ausstellen, wenn diese aus

medizinischer Sicht dringend erforderlich ist.

Die KV Sachsen betreibt seit Mitte Oktober auch entsprechende Einrichtungen in Leipzig und seit Mitte November in Chemnitz.

– Presseinformation der KV Sachsen vom 15. Dezember 2015 –

(Auch in Chemnitz und Leipzig werden die Asylbewerberpraxen im Jahr 2016 weitergeführt – die Redaktion.)

Es bedarf intelligenter Steuerungsinstrumente – vor allem in der ärztlichen Notfallversorgung

Der Vorsitzende des Hartmannbundes in Sachsen, Dr. Thomas Lipp, hat die Forderung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Sachsen, Steuerungsinstrumente für die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen zu entwickeln, ausdrücklich begrüßt. „Dass die KV dabei zuvorderst die Notwendigkeit einer entsprechenden Regelung im Bereich der Notfallversorgung sieht, bestätigt mich in meinem fortgesetzten Bemühen, Mehrheiten für einen solchen Schritt zu gewinnen“, sagte Lipp. Momentan würden wertvolle Ressourcen teilweise missbraucht, in dem Patienten – oft unnötig – ungesteuert der ärztlichen Bereitschaftsdienst oder die Notaufnahmen in den Kliniken in Anspruch nehmen. Für Patienten, die dringend auf

die Notfallversorgung angewiesen seien, entstünden durch diesen Missbrauch unnötige Wartezeiten. „Ich bin sicher, dass eine angemessene und sozial verträgliche Eigenbeteiligung hier die notwendige regulierende Wirkung entfalten kann“, so Lipp.

Lipp wies darauf hin, dass der Hartmannbund auf seiner jüngsten Hauptversammlung Anfang November in Berlin einmütig die Bedeutung von Steuerungsinstrumenten betont und die Vorlage eines entsprechenden Konzeptes für 2016 angekündigt habe. In Richtung des Gesetzgebers hatte der Hartmannbund appelliert, in Abstimmung mit der gemeinsamen Selbstverwaltung intelligente Ins-

trumente zur Steuerung der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems zu entwickeln. Diese sollten einerseits dem berechtigten Anspruch des im Solidarsystem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherten auf eine sachgerechte substanzielle medizinische Versorgung gerecht werden, andererseits geeignet sein, ein höheres Verantwortungsbewusstsein für die Inanspruchnahme der begrenzten Ressourcen des GKV-Systems zu entwickeln und einen unregelmäßigen Zugang zu allen Leistungsebenen zu verhindern.

– Presseinformation des Hartmannbundes/Landesverband Sachsen vom 15. Dezember 2015 –

Fortbildung

Fortbildungsangebote der KV Sachsen Februar und März 2016

Die nachfolgenden Veranstaltungen entsprechen dem Stand zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen. Detaillierte Beschreibungen, Aktualisierungen sowie das Online-Anmeldeformular finden Sie tagesaktuell auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: www.kvsachsen.de → **Veranstaltungen**.

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C16-3	24.02.2016 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-36	24.02.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-25	26.02.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XI – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 15.01.2016)	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C16-2	02.03.2016 15:00–17:00 Uhr	Abrechnungsfitnessprogramm für Praxispersonal	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-13	04.03.2016 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxis-tätigkeit aufnehmen
C16-26	11.03.2016 14:00–17:00 Uhr Folgetermine: 15.04.2016 27.05.2016 30.09.2016 11.11.2016	QM-Seminar Ärzte Gruppe XX – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-4	16.03.2016 15:00–18:00 Uhr	Arzneimittelverordnung ohne Regressangst	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-23	18.03.2016 14:00–19:00 Uhr Folgetermin: 19.03.2016	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, ohne Insulin	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C16-37	23.03.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungs- nr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D16-57 NEU	03.02.2016 16:00–19:00 Uhr	Mitgliederportal – Neue Funktionen/Anwenderforum	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D16-23	03.02.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Umgang mit schwierigen Patienten und Situationen	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-26	24.02.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Sicher durch den Heilmittelschub	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-2	24.02.2016 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe X/1 – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.01.2016)	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-14	02.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Innere Medizin (hausärztlich tätig)
D16-48	05.03.2016 08:30–17:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte (3-teilig) – Teil 3	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
D16-11 AUSGEBUCHT	09.03.2016 15:00–18:15 Uhr	Drogen konsumierende Patienten in der Praxis	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D16-34	09.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Trink- und Sondennahrung – Verordnungsfähigkeit auf Kassenrezept?	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-50	09.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Nicht natürlicher Tod/ungeklärte Todesart und die sich daraus ergebenden Aufgaben bei der polizeilichen Ermittlung	Polizeidirektion Görlitz Conrad-Schiedt-Straße 2 02826 Görlitz	Ärzte (Angebot richtet sich vornehmlich an Ärzte aus dem Landkreis Görlitz)
D16-15	16.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-2	16.03.2016 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe X/1 – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.01.2016)	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-13	03.02.2016 14:00–18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-20	27.02.2016 09:00–13:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-37	05.03.2016 09:00–15:00 Uhr Folgetermin 09.03.2016	Strukturierte Hypertonie Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L16-56	09.03.2016 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Patientenkommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-21	09.03.2016 14:00–18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-2	09.03.2016 15:00–18:00 Uhr Folgetermine 13.04.2016 22.06.2016 21.09.2016 09.11.2016	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XV-L – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L16-36	09.03.2016 17:00–20:00 Uhr	Fortbildungsseminar zur Erlangung der „MRSA-Zertifizierung“	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-22	16.03.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-42	16.03.2016 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-1	18.03.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XL-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 19.01.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

Bitte melden Sie sich auf der Homepage der KV Sachsen www.kvsachsen.de → **aktuell** → **veranstaltungen** mit dem **Online-Anmeldeformular** unter der ausgewählten Veranstaltung oder formlos an:

- BGST Chemnitz: veranstaltung.chemnitz@kvsachsen.de
- BGST Dresden: veranstaltung.dresden@kvsachsen.de
- BGST Leipzig: veranstaltung.leipzig@kvsachsen.de

Ultraschall-Doppler-Kurse nach DEGUM und KBV-Richtlinien, mit DEGUM-Zertifikat und Fortbildungspunkten (FP) der Ärztekammer Sachsen-Anhalt

Ort:	Ev. Diakoniekrankenhaus Halle/Saale
Leitung:	DEGUM-Seminarleiter Dr. med. Andreas Köhler, Halle
Veranstaltungen:	<ol style="list-style-type: none"> Interdisziplinärer Grundkurs Ultraschall Doppler- und Duplexsonographie 26. – 28. Februar 2016 – FP 23 Interdisziplinärer Grundkurs Ultraschall Doppler- und Duplexsonographie 11. – 13. November 2016 – FP 23 Aufbaukurs Doppler- und Duplexsonographie hirnversorgender Arterien 15. – 16. April 2016 – FP 16 Abschlusskurs Doppler- und Duplexsonographie hirnversorgender Arterien 15. – 16. April 2016 – FP 15
Organisation:	Dr. Albrecht Klemenz Institut für Anatomie und Zellbiologie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg 06097 Halle, Tel.: 0345/557 1316 (Büro), 0345/557 1703 (Sekretariat), Fax: 0345/557 4649 E-Mail: albrecht.klemenz@medizin.uni-halle.de

Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Verordnung häuslicher Krankenpflege

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Anforderungen an eine Verordnung zur häuslichen Krankenpflege (HKP):

- Häusliche Krankenpflege kann als Bestandteil eines ärztlichen Behandlungsplanes, als Krankenhausvermeidungspflege und als Sicherungspflege verordnet werden. **Die Koordination der Leistungserbringung zwischen Versichertem, Krankenkasse und Pflegedienst obliegt dabei Ihnen als Vertragsarzt.**
- Vor der Verordnung von häuslicher Krankenpflege haben Sie sich persönlich vom Zustand des Kranken zu überzeugen, sofern Ihnen der Zustand nicht aus der laufenden Behandlung bekannt ist.
- Auf dem Verordnungsvordruck geben Sie die verordnungsrelevanten Diagnosen als medizinische Begründung für die HKP, die zu erbringende Leistung sowie deren Beginn, Häufigkeit und Dauer an. Der Vermerk „bei Bedarf“ wird seitens der Krankenkassen nicht akzeptiert.
- Die Diagnose muss im eindeutigen Zusammenhang zu der verordneten Behandlungsmaßnahme stehen.

- Informieren Sie die Krankenkasse über verordnete Leistungen, die nicht mehr oder nur noch teilweise notwendig sind. Involvieren Sie auch Pflegedienste, um Mitteilungen über Veränderungen in der häuslichen Pflegesituation zu erhalten.

Vor dem Ausstellen der Verordnung prüfen Sie bitte, ob:

- eine im Haushalt der oder des Versicherten lebende Person einfache Maßnahmen der Behandlungspflege übernehmen kann. Dabei kann es sich um Verrichtungen wie Blutdruckmessung, Blutzuckermessung, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Inhalationen, Insulinabgabe u. a. handeln.
- anstatt der **täglichen Medikamentengabe ein Richten in einer Wochenbox** ausreichend ist. Ggf. ist selbst hierfür keine Verordnung notwendig, da im Haushalt lebende Personen, die diese Leistung ganz oder teilweise übernehmen könnten, hinzugezogen werden können.
- Wägen Sie ab, ob durch Medikationsanpassung der tägliche Einsatz reduziert werden kann. Die Präparate sowie ein aktueller Medikamentenplan sind mit aufzuführen.

- Wägen Sie ab, ob ein Angehöriger die subkutane Injektion nicht selbst durchführen kann. Gegebenfalls ist **zu erörtern**, ob der Patient oder Angehörige **nach einer Schulung die Maßnahmen selbst durchführen kann**. Ist dies nicht möglich, geben Sie auf der Verordnung die zutreffende Begründung an und vermerken Sie die intramuskulär bzw. subkutan zu injizierenden Präparate.

- **Sofern im Haushalt lebende Personen Teilbereiche der häuslichen Krankenpflege übernehmen können, ist eine Verordnung zu Lasten der GKV nicht möglich.** Ist es Ihnen nicht möglich einzuschätzen, ob Haushaltsmitglieder Leistungen übernehmen können, vermerken Sie dies auf der Verordnung. Somit kann geprüft werden, ob nach entsprechenden Schulungen von Angehörigen die Durchführung übernommen werden kann.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiter der Abteilung Service und Dienstleistungen sowie in den Bezirks-geschäftsstellen gern zur Verfügung.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –

Verordnungseinschränkung von Gichtmitteln gemäß Arzneimittel-Richtlinie Anlage III

Die Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) schließt in Anlage III Wirkstoffe und Arzneimittel-Gruppen von der Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aus oder schränkt die Verordnung ein. Aktuell möchten wir Sie auf die Vorgaben der Anlage III Nr. 29 der AM-RL hinsichtlich der Verordnungseinschränkung von Gichtmitteln hinweisen. Bei Gicht sind Maßnahmen zur Änderung der Lebensweise (z. B. diätetische Maßnahmen) die erste Option in der Therapie.

Demnach dürfen Gichtmittel bei behandlungsbedürftiger Indikation und Einhaltung von Diätvorschriften nur zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden:

- zur Behandlung des akuten Gichtanfalls
- bei chronischer Niereninsuffizienz
- bei Hyperurikämie bei onkologischen Erkrankungen
- soweit ein Therapieversuch mit nicht-medikamentösen Maßnahmen erfolglos geblieben ist.

Diese Kriterien müssen nicht kumulativ erfüllt sein.

Verordnungen außerhalb der oben genannten Indikationen können nur ausnahmsweise in medizinisch begründeten Einzelfällen mit Begründung vorgenommen werden. Der medizinisch begründete Einzelfall muss zum Zeitpunkt der Verordnung nachvollziehbar in der Pa-

tientenakte dokumentiert werden. Im Rahmen eines Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens obliegt eine Bewertung/Anerkennung der Ausnahmestände allein der Prüfungsstelle, die unabhängig von KV und Krankenkassen entscheidet.

Bitte nehmen Sie diese Information* zum Anlass, Ihre Verordnungen patientenbezogen zu überprüfen und die Medikation zur medizinisch zweckmäßigen und wirtschaftlichen Erreichung des Therapieziels zu modifizieren.

– Die gemeinsame Arbeitsgruppe
der KV Sachsen/KV Thüringen
und der AOK PLUS –

* im Rahmen der Vereinbarung zur Vermeidung von Arzneikostenregressen

Wirkstoffempfehlungen für die Bevorratung von Apotheken im Rahmen der Notdienstbereitschaft

Von einer guten Zusammenarbeit der Ärzte und Apotheker profitieren die Patienten und die Abläufe im Praxisalltag gestalten sich reibungsloser. Die KV Sachsen hat zum Beispiel beim Probelauf des gemeinsamen Medikationsmanagements im Modellvorhaben „Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen“ (ARMIN) sehr positive Rückmeldungen von allen Seiten erhalten.

Um auch die optimale Versorgung der Patienten zu gewährleisten, wenn die Apotheke geschlossen hat, trat die Sächsische Landesapothekerkammer (SLAK) mit einer Liste von Wirkstoffempfehlungen für die Bevorratung von Apotheken

im Rahmen der Notdienstbereitschaft an die KV Sachsen heran.

Diese Wirkstoffliste, welche als Projektarbeit im Rahmen einer Fachapothekerweiterbildung erstellt wurde, soll eine praktische Hilfestellung für diensthabende Ärzte und Apotheker darstellen. Dazu wurden anonymisierte Verordnungsdaten ausgewertet, welche in den Nacht- und Notdiensten in sächsischen Apotheken eingelöst wurden.

Ziel der Wirkstoffliste war es, den diensthabenden Apotheken Empfehlungen an die Hand zu geben, welche Arzneimittel im Notdienst häufig verordnet und damit vorrätig gehalten werden sollten.

Die KV Sachsen hat die **Wirkstoffliste diesen KVS-Mitteilungen beigelegt**, um auch den Ärzten im Notdienst eine Orientierung zu ermöglichen. Vor allem kann sie dazu dienen abzuschätzen, ob ein verordnetes Präparat in der diensthabenden Apotheke vorrätig ist. Welches Arzneimittel letztendlich verordnet wird, liegt natürlich in der Therapiehoheit des Arztes.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Wolf von der SLAK (s.wolf@slak.de) per E-Mail gern zur Verfügung.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

Altersbezogene Richtgrößen für das Jahr 2016 vereinbart

Aufgrund eines Urteils des Bundessozialgerichts vom 22. Oktober 2014 (B 6 KA 8/14R) haben die KV Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie der Verband der Ersatzkassen e.V. in Sachsen für das Jahr 2016 altersbezogene Richtgrößen vereinbart.

Gemäß dem Urteil wurden dabei die in den Rahmenvorgaben gemäß § 84 SGB V

für das Jahr 2002 vereinbarten Altersgruppen zugrunde gelegt.

Bei der Aufteilung der für den Arznei- und Verbandmittelbereich und den Heilmittelbereich vereinbarten Richtgrößenvolumina wurden die Verordnungsrelationen des Jahres 2014 berücksichtigt.

Die altersbezogenen Richtgrößen für

das Jahr 2016 sind diesem Heft als Einleger beigelegt.

Zu beachten ist, dass ein Vergleich der Richtgrößen in der Altersgruppe „ab 65 Jahre“ mit den bislang geltenden Richtgrößen für Rentner nur der Orientierung dienen kann, da auch jüngere Versicherte bspw. aufgrund anerkannter Erwerbsunfähigkeit auf der elektronischen Gesund-

heitskarte im Status „Rentner“ geführt werden.

Erstmals für das Jahr 2016 erfolgte eine Bereinigung des Heilmittel-Richtgrößenvolumens um die Verordnungskosten für Praxisbesonderheiten und langfristigen Heilmittelbedarf. Zur Anwendung kam der diesbezügliche prozentuale Anteil an den Gesamtverordnungskosten der mit Richtgrößen belegten Fachgruppen im Jahr 2014.

Der späteren Richtgrößenprüfung im Jahr 2018 für das Jahr 2016 wird wie bislang die über alle Altersgruppen gerech-

nete gewichtete Richtgröße zugrunde gelegt. Sichergestellt ist, dass diese gewichtete Richtgröße für das Jahr 2016 in allen Fachgruppen im Arzneimittel- als auch im Heilmittelbereich mindestens der gewichteten Richtgröße des Jahres 2015 entspricht.

Die KV Sachsen wird ihre quartalsweise Arzneimittel-Trendinformation rechtzeitig an die neue Richtgrößenstruktur anpassen, so dass den Ärzten ein relativ zeitnahes Monitoring der Richtgrößeneinhaltung zumindest im Arzneimittelbereich möglich ist. Dennoch empfiehlt die KV Sachsen den Ärzten, die alters-

bezogenen Richtgrößen in das Praxisverwaltungssystem einzupflegen. Viele Systeme sind dazu schon heute in der Lage. Die Ärzte werden gebeten, bei Bedarf gezielt ihren Softwarebetreuer anzusprechen.

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen der Abteilung Service und Dienstleistungen sowie der Abteilung Ordnungs- und Prüfwesen in den Bezirksgeschäftsstellen gern zur Verfügung.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mae* –

Personalia

In Trauer um unsere Kollegen

Frau Dr. med. Sabine Bonitz

geb. 08.03.1971 gest. 16.11.2015

*als FÄ f. Orthopädie und Unfallchirurgie im Rahmen einer Ermächtigung
in den Zeisigwaldkliniken Bethanien in Chemnitz tätig*

Herr Dr. med. Lienhard Haufe

geb. 24.10.1942 gest. 09.11.2015

bis 30.09.2012 als FA für Allgemeinmedizin in Breitenbrunn/Erzgeb. tätig

Herr Dr. med. Carsten Schmieder

geb. 06.08.1956 gest. 09.12.2015

bis 31.12.2010 als FA für Orthopädie in Chemnitz tätig

Sicherstellung

Praxisnetz „Leipziger Gesundheitsnetz e. V.“ erhält Förderung

Als erstes Praxisnetz in Sachsen erhält das „Leipziger Gesundheitsnetz e. V.“ eine Förderung im Rahmen der Gründungs- und Entwicklungsförderung der Förderrichtlinie für Praxisnetze der KV Sachsen. Herr **Dr. Jürgen Flohr**, Vorstandsvorsitzender des Leipziger Gesundheitsnetzes e. V., und seine Kollegen

wurden bereits im August 2014 für die Erfüllung der hohen, über die Basis-Stufe hinausgehenden, Anforderungen in der Stufe 1 der Anerkennungsrichtlinie für Praxisnetze der KV Sachsen zertifiziert.

Zusammen mit der Anerkennung und einer erreichten KV-SafeNet-Quote von

100 %, war der Weg für die Förderwürdigkeit des Praxisnetzes geebnet. Die KV Sachsen fördert nun einmalig 20 % der nachgewiesenen und für förderwürdig befundenen Aufwendungen des Netzes seit seiner Gründung im Jahr 2009.

– *Sicherstellung/bö* –

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen.

Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben.

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind der Internetpräsenz der KV Sachsen zu entnehmen:

www.kvsachsen.de → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan.

Wir weisen außerdem darauf hin,

- dass sich auch die in den **Wartelisten** eingetragenen Ärzte bei Interesse um den betreffenden Vertragsarztsitz bewerben müssen,
- dass diese Ausschreibungen ebenfalls im Ärzteblatt Sachsen veröffentlicht worden sind,
- dass bei einer Bewerbung die betreffende Registrierungs-Nummer (Reg.-Nr.) anzugeben ist.

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/C001	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Mittweida	11.02.2016
16/C002	Kinder- und Jugendmedizin	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	11.02.2016

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. 0371 2789-406 oder -403 zu richten.

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/D001	Allgemeinmedizin*)	Radeberg	11.02.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/D002	Chirurgie/Phlebologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Dresden, Stadt	25.01.2016
16/D003	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Görlitz-Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.02.2016

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. 0351 8828-310 zu richten.

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/L001	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	11.02.2016
16/L002	Allgemeinmedizin*)	Schkeuditz	25.01.2016

Schriftliche Bewerbungen sind unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Tel. 0341 2432-153 oder -154 zu richten.

Abgabe von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme veröffentlicht:

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Innere Medizin*)	Limbach-Oberfrohna	geplante Abgabe: zum 30.06.2016

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Tel. 0371 2789-406 oder -403.

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Innere Medizin*)	Weißwasser	Abgabe: I/2017
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: I/2017

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Tel. 0351 8828-310.

– Sicherstellung/rö –

Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen (Stand Januar 2016)

Neu bestellt:

ab 01.12.2015:
04129 Leipzig
Dr. Stefan Kunze
 Chirurgische Praxis
 Wittenberger Straße 38

ab 01.10.2015:
01097 Dresden
Dr. Till Illert
 Praxis für Hand- und Unfallchirurgie
 Oberer Kreuzweg 8

ab 04.09.2015:
01445 Radebeul
Uwe Reichelt
 Chirurgische Gemeinschaftspraxis
 Bahnhofstraße 7

Datenänderung:
 ab 01.06.2015:
09130 Chemnitz
Dr. Viktor Reitenbach
 MVZ edia.med.gGmbH
Zeisigwaldstraße 101/Haus F

Ausgeschieden:

zum 31.10.2015:
09599 Freiberg
Dipl.-Med. Christa Walther
 Chirurgische Praxis
 Parkstraße 2

zum 31.10.2015:
09599 Freiberg
Dr. med. Joseph Wehr
 Chirurgische Praxis
 Parkstraße 2

– Sicherstellung/rö –



Nachdruck aus dem Ärzteblatt Thüringen Rettungsdienst und organisierter vertragsärztlicher Notdienst* – Wer ist wann zuständig und welche Weisungsbefugnisse gibt es?

Die KV Sachsen erreichen immer wieder Anfragen zum Verhältnis zwischen Rettungsdienst und Bereitschaftsdienst, insbesondere zur Frage, wer wem ggf. weisungsbefugt ist und ob der Bereitschaftsdienst bei einer Nichtverfügbarkeit des Notarztes zu einem Einsatz im Rettungsdienst hinzugerufen werden kann. Diese Thematik wurde in einem Beitrag des Ärzteblattes Thüringen (Ausgabe 2/2013) umfassend erörtert. Diesen möchten wir Ihnen deshalb mit freundlicher Genehmigung der Autoren nachstehend zur Kenntnis geben:

Zwei konkrete Fälle verdeutlichen die auftretenden Probleme:

Im ersten Fall wurde der Rettungsleitstelle ein bewusstloses zwei Monate altes Kind gemeldet, bei dem eine Reanimationspflichtigkeit nicht ausgeschlossen werden konnte. Da der diensthabende Notarzt im Einsatz gebunden und ebenso die in den angrenzenden Rettungsdienstbereichen diensthabenden Notärzte nicht sofort verfügbar waren, bat der Leitstellendisponent den diensthabenden Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* zum Einsatz. Kann die Leitstelle den Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* zu einem Einsatz mit Notarztindikation bitten? Muss der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst dieser Bitte Folge leisten und zum Einsatz fahren? Wenn ja, welche Anforderungen werden an seine ärztliche Tätigkeit am Einsatzort gestellt und welche Weisungsbefugnisse bestehen gegenüber dem nichtärztlichen Rettungsdienstpersonal?

Im zweiten Fall wurde der Leitstelle eine „bewusstlose Patientin nach Treppensturz“ gemeldet. Als der Rettungswagen am Einsatzort eintraf, war der Hausarzt der Patientin vor Ort. Da sich der Notarzt zu diesem Zeitpunkt noch in einem anderen Einsatz befand, wurde er mit dem Rettungshubschrauber nachgefordert. Die Patientin war ansprechbar, wies aber eine inkomplette Hemiparese links und eine Dysphagie auf, so dass ein



cerebraler Insult vermutet wurde. Im Verlauf der weiteren Behandlung verlangte der Hausarzt der Patientin die Mitarbeit der Rettungsassistenten. Dabei wies er eine medizinische Maßnahme an, die nicht den vorgegebenen Leitlinien der Rettungsassistenten entsprach. Das Rettungsdienstpersonal sah in der angewiesenen Maßnahme eine drohende Lebens- bzw. Gesundheitsgefahr für die Patientin und lehnte die Durchführung ab. Der Arzt verlangte die Durchführung seiner Anweisungen und die Abbestellung des Notarztes, da er selbst die Patientin auf dem Weg in die nächste Klinik begleiten wollte.

Ist der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* bzw. ein anwesender Arzt, der nicht Notarzt ist, weisungsbefugt gegenüber dem nichtärztlichen Rettungsdienstpersonal? Wenn ja, ist er nur weisungsbefugt in medizinischen Angelegenheiten oder besteht auch ein organisatorisches Weisungsrecht? Gibt es Ausnahmen, d. h. kann der nichtärztliche

Rettungsdienstmitarbeiter die Durchführung angewiesener Maßnahmen auch bei bestehender Weisungsbefugnis des Arztes unter bestimmten Voraussetzungen ablehnen (z. B. wenn er eine Gefahr für den Patienten sieht)?

Mit Blick auf diese nur beispielhaft benannten Einzelfälle soll im Folgenden ein Überblick über das rechtliche Verhältnis zwischen dem Rettungsdienst und dem organisierten vertragsärztlichen Notdienst* gegeben werden.

Aufgaben des Rettungsdienstes und des organisierten vertragsärztlichen Notdienstes*

Grundsätzlich gilt, dass der organisierte vertragsärztliche Notdienst* von seiner Ausrichtung nicht zur Versorgung von Patienten des Rettungsdienstes gedacht und darüber hinaus auch nicht geeignet ist. Es sollte darauf geachtet werden, den Rettungsdienst nicht in Fällen anzufordern,

die nach ihrer Indikation über den organisierten vertragsärztlichen Notdienst* zu versorgen wären, da in diesem Fall unnötig die Kräfte des Rettungsdienstes gebunden werden. Umgekehrt kann der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* nicht ersatzweise einen Einsatz im Rettungsdienst übernehmen. Dies ist bereits bedingt durch die unterschiedliche Ausrichtung der Systeme Rettungsdienst und organisierter vertragsärztlicher Notdienst*. Auf Grund ihrer verschiedenen Ausrichtung bestehen sie parallel nebeneinander.

Mit dem organisierten vertragsärztlichen Notdienst* wird die Versorgung der Patienten zu den sprechstundenfreien Zeiten sichergestellt. Der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* soll sich bei der Versorgung auf qualifizierte Maßnahmen zur Überbrückung der sprechstundenfreien Zeit beschränken und die reguläre Weiterversorgung den behandelnden Ärzten überlassen. Im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* wird deshalb auch keine spezialisierte und umfassende ärztliche Versorgung erwartet. Da hier regelmäßig keine lebensbedrohlichen Erkrankungen behandelt werden, bestehen keine Hilfsfristen.

Im Gegensatz dazu ist es Aufgabe des Rettungsdienstes, bei Notfallpatienten am Notfallort lebensrettende Maßnahmen durchzuführen, die Transportfähigkeit herzustellen und diese Personen unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden in ein geeignetes Krankenhaus weiterzuleiten. Notfallpatienten sind entsprechend dem Thüringer Rettungsdienstgesetz Verletzte oder Erkrankte, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind. Entsprechend dem Landesrettungsdienstplan für den Freistaat Thüringen beträgt in Thüringen die Hilfsfrist im Rettungsdienst im Allgemeinen 14, in dünn besiedelten Gebieten 17 Minuten (*In Sachsen ist die Hilfsfrist auf 12 Minuten festgelegt – Anmerkung der Redaktion*).

Art und Weise sowie Grenzen der Zusammenarbeit Rettungsdienst-Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienstes*

Tritt trotz ausreichender Bereitstellung im Rettungsdienst der Fall ein, dass keine notärztliche Hilfe sofort verfügbar

ist, ist es möglich, den diensthabenden Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* zu Hilfe zu bitten. Der Leitstellendisponent kann den Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* jedoch nur über das Hilfeersuchen informieren. Eine Weisungsbefugnis des Leitstellendisponenten gegenüber dem Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* besteht nicht. Aufgrund seines Wissens um die Hilfsbedürftigkeit eines Menschen ist der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* dann allerdings verpflichtet, diesem Menschen die ihm mögliche und zumutbare Hilfe zukommen zu lassen. Dies gebieten die gewissenhafte Berufsausübung und die allgemeine Hilfeleistungspflicht.

Das heißt, sobald der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* von der Hilfsbedürftigkeit des Patienten weiß, muss er in eigener Entscheidung und Verantwortung die Dringlichkeit gegenüber



den ihm sonst gegebenenfalls noch vorliegenden Anforderungen gewichten und dem Patienten so schnell wie möglich, d. h. unverzüglich, zu Hilfe eilen. Eine objektiv nicht nachvollziehbare und ungerechtfertigte Verzögerung der Hilfeleistung bedeutet einen schweren Verstoß gegen die Grundsätze der gewissenhaften ärztlichen Berufsausübung. Nur wenn ihn tatsächliche Gründe oder ein aus medizinischen Gründen wichtigeres Hilfeersuchen abhalten, ist die Ablehnung bzw. Verzögerung der Hilfeleistung gerechtfertigt. Vor Ort ist er verpflichtet, die ihm möglichen Maßnahmen bis zum Eintreffen des Notarztes zu ergreifen.

Dabei beschränkt sich die ärztliche Pflicht auf die zumutbare Hilfeleistung – abhängig von der Situation, dem Wissen und Können des jeweiligen Arztes. Eine notarztähnliche Versorgung kann nicht gefordert werden – weder qualitativ noch fristgebunden. Damit kann der Arzt, der nicht Notarzt ist, keinesfalls den Notarzt im Rettungsdienst ersetzen.

Dies ist bedingt durch die technische Ausrüstung, die im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* nicht der des Rettungsdienstes entspricht und die spezielle fachliche Qualifikation der Notärzte. An die im Rettungsdienst geltenden Hilfsfristen ist der Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* ebenso wenig gebunden.

Die Hilfeleistung des Arztes im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* kann deshalb auch nur die Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes überbrücken.

Für die Leitstelle folgt daraus, dass nach der Weitergabe der Information über das Hilfeersuchen an den Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* die Anforderung des Notarztes weiter aufrechterhalten bleiben muss. Ein Überbrücken durch den Arzt im organisierten vertragsärztlichen Notdienst* muss die Ausnahme bleiben und darf nicht dazu führen, eine zu knappe Planung der Mittel im Rettungsdienst auszugleichen. Wird aufgrund wiederholt auftretender Engpässe im Rettungsdienst offensichtlich, dass die Mittel für die Versorgung im Rettungsdienst nicht ausreichend sind, muss eine Nachbesserung erfolgen.



Weisungsbefugnisse Notarzt/niedergelassener Arzt/Rettenungsassistent

Ebenso treten in der Praxis regelmäßig Fragen hinsichtlich der Unterstellungen und Weisungsbefugnisse unter den an der Notfallrettung Beteiligten auf. Zwischen dem niedergelassenen Arzt und dem Rettungsdienstpersonal besteht keine organisatorische und funktionelle Zusammengehörigkeit. Der niedergelassene Arzt ist dem nichtärztlichen Rettungsdienstpersonal dienst- und arbeitsrechtlich nicht vorgesetzt und kann hieraus auch keine Weisungsbefugnis ableiten. Dennoch besteht eine Weisungsbefugnis des Arztes gegenüber dem nichtärztlichen Rettungsdienstfachpersonal aufgrund seiner übergeordneten beruflichen Qualifikation auf dem medizinischen Gebiet und dem geltenden Arztvorbehalt für Heileingriffe. Es ist ein Fall der vertikalen Arbeitsteilung. Die Weisungsbefugnis bezieht sich dabei auf fachliche Weisungen. Hinsichtlich organisatorischer Entscheidungen hat der Arzt, der nicht Bestandteil der hoheitlichen Rettungskette ist, kein Direktionsrecht. So kann er dem Rettungsdienstpersonal nicht die Hinzuziehung des Notarztes verbieten.

Handelt ein Rettungsassistent eigenständig, kann er sich auf die sogenannte Notkompetenz nicht berufen, wenn ein Arzt anwesend ist. Es gelten die hierzu von der Bundesärztekammer aufgestellten Regelungen, die ein eigenständiges Handeln des Rettungsassistenten nur dann vorsehen, wenn kein Arzt (Notarzt oder niedergelassener Arzt) bei dem Notfallpatienten zugegen ist. Solange sich am



Notfallort ein Notarzt oder sonstiger Arzt befindet, hat dieser in medizinischen Fragen grundsätzlich gegenüber dem nichtärztlichen Rettungsdienstmitarbeiter ein Weisungsrecht.

Entgegen der grundsätzlich immer bestehenden Weisungsbefugnis kann der Rettungsassistent im Ausnahmefall die Ausführung der vom Arzt angeordneten Maßnahme ablehnen, wenn er entweder nicht qualifiziert genug ist oder er eine drohende Gefahr für Leib oder Leben des Patienten sieht. Dieser Grundsatz gilt unabhängig vom Rettungsdienst in jedem Bereich medizinischer Versorgung. Jeder Delegationsempfänger, sei es ein nicht-ärztlicher oder ärztlicher Mitarbeiter, muss die Übernahme der Delegation ablehnen können, wenn er die zu delegierende Maßnahme nicht beherrscht. Anderenfalls droht ihm neben der strafrechtlichen Verantwortung auch ein Übernahmeverschulden. Gleiches gilt, wenn der Delegationsempfänger in der durchzuführenden Maßnahme eine nicht unerhebliche Gefahr für den Patienten sieht und er selbst diese Verantwortung nicht mittragen kann. Dieser seltene Ausnahmefall darf natürlich nicht dazu missbraucht werden, um die Mitarbeit generell zu versagen. Jeder ärztliche und nichtärztliche Helfer muss seinem Wissen und Gewissen entsprechend sorgfältig handeln und mit Blick auf die auch für ihn bestehende Garantenpflicht gegenüber dem Patienten prüfen, ob ein Unterlassen (angewiesener) medizinischer Maßnahmen vertretbar ist. In jedem Fall sollte der nichtärztliche Rettungsdienstmitarbeiter in einer solchen Dissens-Situation unverzüglich den ihm dienstlich übergeordneten Notarzt hinzuziehen, auch wenn der niedergelassene Arzt eine gegenteilige Weisung erteilt hat. Zwischen dem vor Ort anwesenden Arzt und dem Notarzt besteht Gleichordnung, so dass das Problem kollegial geklärt werden kann.

Bei der Übergabe eines Patienten vom niedergelassenen Arzt an den Notarzt besteht eine horizontale Arbeitsteilung. Im Rahmen der horizontalen Arbeitsteilung herrscht Gleichordnung und es gelten der Vertrauensgrundsatz und der Grundsatz der kollegialen Zusammenarbeit. Der Notarzt darf sich folglich darauf verlassen, dass der zuvor behandelnde Arzt im Rahmen seiner Zuständigkeit die erforderliche Sorgfalt walten ließ und ihm alle zur Behandlung wesentlichen Informationen gegeben hat. Dieser Vertrauens-

grundsatz findet seine Grenzen nur dann, wenn Zweifel an der Richtigkeit der Entscheidung aufkommen.

Mit der Übergabe des Patienten vom niedergelassenen Arzt an den Notarzt geht die Verantwortlichkeit für die medizinische Versorgung auf den Notarzt über. Damit entscheidet ab dem Zeitpunkt der Übergabe des Patienten an den Notarzt dieser über die weitere medizinische Behandlung.

Fazit

Salus aegroti suprema lex. Unabhängig von rechtlichen Zuständigkeiten und Weisungsbefugnissen ist das Wohl des Kranken unser oberstes Gesetz. Dem notleidenden Kranken zu helfen und Schaden von ihm abzuwenden, ist Aufgabe des Notarztes, des Arztes im organisierten vertragsärztlichen Notdienst ebenso wie des Rettungsassistenten und Rettungssanitäters. Allein Dringlichkeit und Schwere des Notrufes entscheiden darüber, ob der Rettungsdienst oder der organisierte vertragsärztliche Notdienst* zum Einsatz kommt. Dem Zweck entsprechend sind beide Systeme unterschiedlich organisiert und besetzt und grundsätzlich nicht in der Lage, sich gegenseitig zu vertreten. Dennoch kann es Situationen geben, in denen das Patientenwohl ein gemeinsames Zusammenarbeiten und gegenseitiges Helfen gebietet. Dabei gilt, dass der vor Ort anwesende Arzt eine grundsätzliche Weisungsbefugnis gegenüber nichtärztlichem Personal in allen medizinischen Fragestellungen hat, Ärzte untereinander zu einem kollegialen Verhalten verpflichtet sind, auch zwischen nichtärztlichem und ärztlichem Personal ein vernunftgetragener und respektvoller Umgang gewahrt bleibt und dass auch der Arzt, der nicht Notarzt ist, seine ärztliche Verantwortung gegenüber einem Notfallpatienten gewissenhaft wahrnimmt und hilft, wenn es darauf ankommt. All das gebietet uns das Wohl des Kranken als das oberste aller Gesetze.*

Autoren:

Ass. Jur. Nicole Frank, Rechtsabteilung der KV Thüringen

Ass. Jur. Kristin Memm, Rechtsabteilung der Landesärztekammer Thüringen

* entspricht dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst im Bereich der KV Sachsen

Vertragswesen

Abrechnung und Vergütung OsteoporosePLUS über die KV Sachsen

Mit Wirkung ab 1. Januar 2016 übernimmt die KV Sachsen die Abrechnung und Vergütung von Leistungen gemäß dem Vertrag OsteoporosePLUS Sachsen, der zwischen der AOK PLUS und dem Bund der Osteologen Sachsen e. V. zum 1. Juli 2014 geschlossen wurde.

Grundlage für die Umsetzung über die KV Sachsen bildet eine Vereinbarung zur einfachen und verwaltungseffizienten Umsetzung des Vertrages OsteoporosePLUS Sachsen zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS.

An dem Vertrag OsteoporosePLUS Sachsen können Vertragsärzte teilnehmen, die in Sachsen zugelassen sowie ordentliches Mitglied im Bund der Osteologen Sachsen e. V. sind und die weiteren Teilnahmevoraussetzungen nach Vertrag erfüllen.

Ab dem 1. Januar 2016 ist die Teilnahme am Vertrag gegenüber der KV Sachsen zu beantragen. Die Erklärungen von Ärzten, die bereits vor diesem Termin am Vertrag OsteoporosePLUS Sachsen teilgenommen haben, behalten weiterhin ihre Gültigkeit.

Die Leistungen gemäß OsteoporosePLUS Sachsen sind ab 1. Januar 2016 quartalsweise unter Angabe der im Vertrag genannten Abrechnungsnummern gegenüber der KV Sachsen abzurechnen.

Die Verwaltungsvereinbarung zur Umsetzung von OsteoporosePLUS Sachsen steht Ihnen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verträge → Buchstabe „V“ zur Verfügung.

– Vertragswesen und Honorarverteilung/bu –

Nachrichten

Keine Fehlverteilung sondern Arztmangel: Zusätzliche Investitionen erforderlich

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) widerlegt Vorwürfe, die Kassenärztlichen Vereinigungen würden ihrer Aufgabe nicht gerecht. Die Ungleichheit in der Verteilung niedergelassener Ärzte ist verhältnismäßig gering, so das Ergebnis einer aktuellen Untersuchung. Trotz regionaler Unterschiede sind niedergelassene Ärzte bislang eher gleichmäßig verteilt.

Dies ergibt eine aktuelle Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi). „Im Vergleich zu anderen regionalen Indikatoren der Daseinsvorsorge finden wir bei den Vertragsärzten die gleichmäßigste Verteilung“, bilanziert Zi-Geschäftsführer Dr. Dominik von Stillfried. „Es gibt regionale Unterschiede. Sie sind aber deutlich weniger ausgeprägt als in anderen Bereichen der Daseinsvorsorge.“

Vertreter aus Politik und Krankenkassenverbänden haben den Kassenärztlichen Vereinigungen in den vergangenen Monaten mit Verweis auf eine vermeintliche

hohe Ungleichverteilung der Ärzte vorgeworfen, ihre gesetzliche Pflicht zu vernachlässigen – nämlich zu gewährleisten, dass jede Bürgerin und jeder Bürger unabhängig von seinem Wohnort umfassende medizinische Hilfe erhalten kann.

„Die Politik kann von Ärzten nicht dauerhaft erwarten, Mängel in der allgemeinen Infrastruktur auszugleichen, insoweit helfen Schuldzuweisungen nicht weiter. Wir brauchen stattdessen mehr gemeinsame Anstrengungen, um den Ärztemangel zu bekämpfen“ sagt von Stillfried.

Niedergelassene Ärzte im Vergleich gleichmäßig verteilt

Das Zi hat die Streuungsmaße für kommunale Investitionen je Einwohner mit denen für das Bruttoinlandsprodukt, für die Krankenhausbettendichte und für die Anzahl der Vertragsärzte verglichen. Im Ergebnis weist die ambulante Versorgung weitaus bessere Werte auf als die anderen Bereiche der Daseinsvorsorge.

So gibt es in der Region mit der höchsten Arztlzahl pro Kopf zwar fünf Mal mehr Ärzte in der vertragsärztlichen Versorgung als in der Region mit der niedrigsten Arztlzahl pro Kopf. Bei der regionalen Wirtschaftskraft pro Kopf liegt das Maximum jedoch um den Faktor sieben über dem Minimum, bei den kommunalen Investitionen beträgt diese Spanne gar das 21-fache.

Da es in einigen Landkreisen keine Krankenhäuser gibt, ist das Verhältnis der Extremwerte für die Krankenhausdichte nicht aussagefähig. Daher zieht das Zi andere statistische Kennzahlen heran, die weniger durch Extremwerte beeinflusst werden. „Vergleicht man die Kennzahlen aus dem Verantwortungsbereich der Gebietskörperschaften und der Selbstverwaltung, so zeigt sich, dass die Ungleichheitsmaße jeweils für die Vertragsarzt-dichte am niedrigsten und für die Krankenhausbettendichte am höchsten ausfallen“, erklärt Zi-Geschäftsführer Dr. von Stillfried. „Hohe Ungleichheit besteht auch für die kommunalen Investitionen

pro Einwohner. Von einem Versagen der Kassenärztlichen Vereinigungen kann also keine Rede sein.“

Gute Versorgungsstrukturen erhalten, in strukturschwachen Gebieten fördern

Die Untersuchung des Zi stellt im Ergebnis Forderungen nach einer weitergehenden Umverteilung von Arztsitzen in Frage. Das Zi verweist zudem auf Studien, nach denen eine gute Angebotsstruktur im Bereich der niedergelassenen Ärzte mit einer niedrigeren Anzahl vermeidbarer Krankenhausaufenthalte einhergeht. Modellrechnungen zeigen, dass

durch Investitionen in die ambulante Versorgung die Qualität des Gesamtsystems gesteigert und die Kosten gesenkt werden können.

Die derzeitige Regelung, nach der Praxis-sitze bei rechnerischer Überversorgung nicht fortgeführt und deren Inhaber von der zuständigen KV entschädigt werden sollen, sendet aus Sicht von Dr. von Stillfried daher das falsche Signal. „Statt bestehende Probleme wirksam anzugehen, würden wir dadurch an vielen Standorten zusätzliche Versorgungsprobleme schaffen.“ Gegenden mit einer geringeren Zahl vermeidbarer Krankenhausaufenthalte sollten

als Vorbilder für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen dienen. „In strukturschwachen Gebieten wiederum muss die Politik gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen zusätzliche Anstrengungen unternehmen, damit regionale Disparitäten nicht zunehmen. Im Moment ist es leider so, dass der Löwenanteil von Niederlassungsförderungen durch die Vertragsärzte selbst getragen wird. Der Bund beteiligt sich derzeit – trotz guter Finanzlage – nicht“, sagt Dr. von Stillfried.

– *Presseinformation des Zi vom 4. Dezember 2015* –

Feldmann: „Wir brauchen eine echte Versorgungssitzplanung“

KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann setzt sich für eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung ein. Zudem begrüßt sie die Ausweitung der Förderung der ambulanten Weiterbildung. „Wir müssen die gesamte Versorgungslandschaft betrachten, auch die Kliniken“ machte Dipl.-Med. Regina Feldmann, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), deutlich.

Auf der Vertreterversammlung erklärte sie, dass für eine zukunftsfeste Versorgung auch eine funktionierende Bedarfsplanung unabdingbar sei. Mit einer sektorenübergreifenden Bedarfsplanung „ergibt sich letztlich eine echte Versorgungssitzplanung“. Diesen Vorschlag werde die KBV wieder in die politische Debatte einbringen. Zudem führte sie aus, dass in einer derzeit laufenden Studie der künftige Bedarf an niedergelassenen Vertragsärzten untersucht werde. Sie kündigte für 2016 erste Ergebnisse an.

Feldmann begrüßte die Anhebung der zu fördernden Weiterbildungsstellen in der Allgemeinmedizin auf 7.500, wie es das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vorsieht. Hinzu kommen noch einmal 1.000 Förderstellen für die Weiterbildung im Bereich der allgemeinen fachärztlichen Versorgung.

Berücksichtigt werden laut Gesetz Augenärzte, Gynäkologen, Kinder- und Jugendmediziner. Die KBV steht hier noch in Verhandlungen mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem GKV-Spitzenverband. Dabei geht es nicht nur um die regionale Verteilung der Stellen, sondern auch um die Höhe der Förderung. Letztere soll vor allem an vergleichbare Klinikgehälter angepasst werden.

„Um die Versorgung der Bevölkerung zukunftssicher zu machen, müssen wir aber auch im Medizinstudium ansetzen“, so Feldmann. Sie forderte, das Praktische Jahr der Medizinstudierenden in zwei ambulante und zwei stationäre Abschnitte zu unterteilen. Zudem müsse die Allgemeinmedizin als obligatorisches Prüfungsfach im Zweiten Staatsexamen verankert werden.

Mit dem jüngst beschlossenen E-Health-Gesetz haben Patienten, die mindestens drei verordnete Medikamente gleichzeitig einnehmen, künftig Anspruch auf einen Medikationsplan. Die KBV konnte durchsetzen, dass die Verantwortung dafür dem Arzt obliegt – und nicht etwa Apothekern. „Der Arzt stellt die Indikation, nur er verfügt über die für den Patienten notwendigen Informationen zur medikamentösen Therapie“, machte Feldmann klar. Sie begrüßte, dass der Gesetzgeber plant, die

etablierten Zertifizierungsverfahren der KBV auf die Funktionalitäten des Medikationsplans auszuweiten.

Dies ist notwendig für eine einheitliche Umsetzung in allen Praxisverwaltungssystemen (PVS). „Zunächst müssen wir jedoch das Haftungsrisiko verbindlich klären“, mahnte sie. Um den Ärzten größtmögliche Sicherheit zu bieten, forderte die KBV die verpflichtende Einführung einer Software zum Management der Arzneimitteltherapiesicherheit in die PVS. Diese prüft alle Verordnungen auf eventuelle Wechselwirkungen und gibt gegebenenfalls Warnhinweise.

Feldmann sprach sich ausdrücklich für eine verbesserte Begleitung sterbender Menschen im Rahmen des Hospiz- und Palliativgesetzes aus. Mit dem Ausbau der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) „wird die Palliativversorgung weiter in der vertragsärztlichen Versorgung verankert.“ Dies entspreche einer langjährigen Forderung der KBV und bilde die Basis für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). „Es ist erfreulich, dass der Gesetzgeber hier auf unsere Grundüberlegungen zurückgegriffen hat“, so Feldmann.

– *Praxisnachrichten der KBV vom 4. Dezember 2015* –

Auf unserer Internetpräsentation können Sie die KVS-Mitteilungen auch als E-Paper lesen und herunterladen:

www.kvsachsen.de → Mitglieder → KVS-Mitteilungen



Anzeigen

Komplettes Polster für GYN-Stuhl „Mediselect“

in der Farbe **DUNKELBLAU**
für **300,- €** abzugeben.
– Rücken- und Sitzpolster +
Polster für Goepel-Beinhalter –
gebraucht, sehr guter Zustand

Telefon: 0351-80 264 18

Gemeinschaftspraxis mit
gastroenterologischem
und diabetologischem
Bereich sucht

**gastroenterologisch
qualifizierte(n)
Kollegin (Kollegen)**

Anstellung,
Teilzeit, Übernahme
des gastroenterologischen
Bereiches – alles denkbar.

Wir freuen uns über
Ihren Anruf
Tel.: 0160/90 81 92 03

Frauenarzt/-ärztin für große Gyn.-Praxis

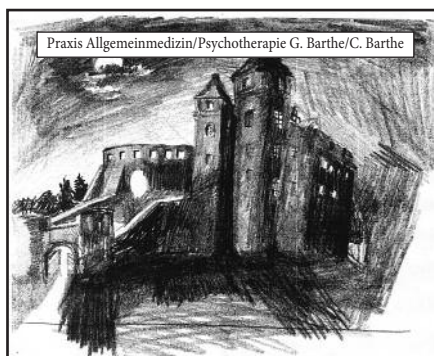
mit OP in Chemnitz (Teilzeit – letztes Ausbildungsjahr
oder FA) ab sofort gesucht. Auch letztes WB-Jahr möglich.

Bewerbung erbeten unter Chiffre 100 an die KV Sachsen,
Landesgeschäftsstelle Dresden, PF 100 636, 01076 Dresden

Hier könnte Ihre Anzeige stehen.

KVS  **MITTEILUNGEN**

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen



Unabhängige Fortbildung
auf Schloss Scharfenberg

**Mittwoch, 27. Januar 2016,
18.30 Uhr,**

Schloßweg 1, 01665 Scharfenberg

Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig

**Unabhängige ärztliche Fortbildung
zu neuen Arzneimitteln:
Was benötigen wir
und was erhalten wir?**

Seit Jahren unterliegen Ärzte einer Pflicht
zur fachlichen Fortbildung. Allerdings wird
diese Fortbildung zum überwiegenden Teil
finanziert und beeinflusst von pharmazeu-
tischen Unternehmen. Mit fatalen Folgen.
Eine Fülle von Veranstaltungen steht einem
Mangel an validen, relevanten und vor allem
unabhängigen Informationen gegenüber.
Lässt sich dieser Missstand beheben?

*Prof. Dr. Ludwig ist Chefarzt der Klinik
für Hämatologie, Onkologie und Tumor-
immunologie am Helios-Klinikum Berlin-
Buch und seit 2006 Vorsitzender der Arznei-
mittelkommission der Deutschen Ärzteschaft.*

Seminar. 6 Fortbildungspunkte.
Begrenztes Platzangebot.

**Wir bitten um Anmeldung per Fax:
03521 - 40 73 30**

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. Claus Vogel

Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Dr. agr. Jan Kaminsky

Hauptgeschäftsführer

Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann

Stellvertretender Hauptgeschäftsführer

Dipl.-Wirtsch. Klaus Schumann

Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Landesgeschäftsstelle

Redaktion „KVS-Mitteilungen“

Schützenhöhe 12 · 01099 Dresden

Tel.: 0351 8290 - 630 · Fax: 0351 8290 - 565

E-Mail: presse@kvsachsen.de

www.kvsachsen.de

E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:

Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de

Dresden: dresden@kvsachsen.de

Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung**Druckerei Böhlau**

Ranftsche Gasse 14 · 04103 Leipzig

Tel.: 0341 6883354 · ISDN: 0341 9608307-8

Fax: 0341 9608309

E-Mail: info@druckerei-boehlau.de

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 10 gültig.

Anzeigenschluss ist der 20. des Vormonats.

Satz und Druck

Druckerei Böhlau, Ranftsche Gasse 14, 04103 Leipzig

Buchbinderei

G. Fr. Wanner, Leipzig

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte wird
keine Haftung übernommen. Mit vollem Namen ge-
kennzeichnete bzw. Fremdbeiträge decken sich
nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers.
Sie dienen dem freien Meinungs austausch der Ver-
tragsärzte. Die Redaktion behält sich vor, ggf. Bei-
träge zu kürzen.

Wichtiger Hinweis: Für den Inhalt von Anzeigen
sowie für Angaben über Dosierungen und Applika-
tionsformen 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,-; Einzelheft € 3,-. Be-
stellungen werden von der KV Sachsen, Landes-
geschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, ent-
gegengenommen.

Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt
sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Verei-
gung Sachsen ist der Bezugspreis mit der
Mitgliedschaft abgegolten.

ICH HABE EINEN GANZ EINFACHEN GESCHMACK:
 ICH BIN IMMER MIT DEM
BESTEN
ZUFRIEDEN!

(Oscar Wilde)

medatix 

ENDLICH DAS BESTE FÜR SIE:
 PRAXISSOFTWARE,
 DIE EINFACH FUNKTIONIERT

Erleben Sie mit medatixx eine neue Ära der Praxissoftware:
 Mit automatischen Updates im Hintergrund, während Ihre
 Praxis reibungslos weiterläuft. Mit einem schicken Design
 für strukturierte Arbeitsabläufe. Mit Mobilität, wo immer
 Sie sie brauchen. medatixx: Einfach das Beste für Sie.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

alles
bestens

Eine Praxisgründung
 kann man gemütlich angehen.

Oder mit uns dynamisch starten.

Für Praxisgründung oder -übernahme ist Ausruhen keine Option. Um von Anfang an erfolgreich zu sein, brauchen Sie eine Bank, die mit Ihnen durchstartet. Die HVB Heilberufespezialisten unterstützen Sie mit solider Planung und kompetenter Betreuung dabei, Ihre Ziele zu erreichen.

Uta Seiler, Heilberufe Dresden, Telefon: 0351 8215 184

Anja Suchy, Heilberufe Leipzig, Telefon: 0341 9858 1231

Das Leben ist voller Höhen
 und Tiefen. Wir sind für Sie da.

Willkommen bei der
 **HypoVereinsbank**
 Unternehmer Bank
 Member of  UniCredit



Anzeigen

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen**Uwe Geisler**

Rechtsanwalt
 Fachanwalt für Medizinrecht
 Fachanwalt für Steuerrecht

Beratung in allen medizinrechtlichen Fragen, insbesondere Arzthaftung, Berufsrecht der Ärzte und Apotheker, Zulassungsfragen, Honorararbeitreibung, Regress, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Vertragsgestaltung bei Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen, Praxisübernahmen, MVZ und Verträge zur Integrierten Versorgung sowie Steuerberatung, Arbeitsrecht und Kapitalanlage recht

Albrecht Alberter
 Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für
 Steuerrecht

Stephan Gumprecht
 Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für
 Arbeitsrecht

Leonhard Österle
 Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für
 Steuerrecht

Georg Wolfrum
 Rechtsanwalt

Mandy Krippaly
 Steuerberaterin

Kasernenstraße 1, 08523 Plauen, Tel. 03741 7001-0, Fax 03741 7001-99
 info@alberter.de

An- und Verkäufe kostenlos! – Hier könnte Ihre Kleinanzeige stehen.

Wir bieten allen sächsischen Vertragsärztinnen und -ärzten die Möglichkeit, An- und Verkäufe kostenlos in den „KVS-Mitteilungen“ zu inserieren.

Schicken Sie uns den gewünschten Anzeigentext formlos per Post, per E-Mail (presse@kvsachsen.de)

oder als Fax (0351 8290565). Entsprechend der leider auch platzmäßig begrenzten Möglichkeiten werden wir um schnellstmögliche Veröffentlichung bemüht sein.

Ihre Redaktion der „KVS-Mitteilungen“

Paragrafenreiter

Wir von der PVS sind gerne Paragrafenreiter - aber natürlich nur zum Wohle unserer Kunden. Bevor die GOÄ mit Ihnen durchgeht, helfen wir Ihnen als Arzt gerne dabei, sich damit auszukennen oder nehmen Ihnen lästige Arbeiten ab. Wir finden: Hauptsache ist, dass alle im Sattel bleiben - auch auf holprigem Terrain.

So sind wir von der PVS.



www.pvs-sachsen.de

Die PVS[®]
 Sachsen
 Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung



Buchvorstellung

Angewandte Pharmakotherapie

Die Herausgeber des Buches „Angewandte Pharmakotherapie“ Olaf Rose und Kristina Friedland haben sich das Ziel gesetzt, den Leser über aktuell verfügbare medikamentöse Therapieoptionen der wichtigsten Krankheiten zu informieren und gleichzeitig therapierelevante Fragen aus der Praxis aufzugreifen. Dieses Buch bietet das Rüstzeug für die Feinjustierung der Arzneimitteltherapie im Medikationsmanagement.

In 40 Kapiteln fassen 31 Autoren die Evidenz der aktuellen Studienlage zusammen und greifen aktuelle Leitlinien auf. Klinische Therapieziele werden formuliert, die Pharmakotherapie nach klinischer Relevanz der Wirkstoffe erläutert und unerwünschte Arzneimittelwirkungen sowie Interaktionen diskutiert. Ebenso werden aktuelle pharmakoökonomische Überlegungen vorgestellt, die für die Therapieentscheidung durchaus relevant sein können.

Zur Übersichtlichkeit des Buches trägt bei, dass alle Kapitel einem einheitlichen Bauplan folgen und Kernaussagen am Beginn jedes Kapitels zusammengefasst

werden. Dabei bildet der erste Teil das „Fundament“, sprich die Einschätzung der Erkrankung. Darauf folgend wird das „Wissensgebäude“, z. B. die Hintergründe zur Therapie aus der Sicht des Patienten, die empfohlene Behandlung und die klinischen Probleme, erörtert. Abschließend folgt das „Material“. Hier werden Arzneistoffe nach ihrer klinischen Relevanz gewichtet und bewertet, die optimale Therapie gefunden und eventuelle Problemlösungen angeboten. Darüber hinaus können insbesondere die Übersichtstabellen zu Wirkstoffen mit ausgewählten klinischen Besonderheiten von Nutzen sein.

Das ca. 600 Seiten umfassende Buch richtet sich in erster Linie an Pharmazeuten, ist aber mit seinem Blick auf wichtige Erkrankungen der verschiedenen Organsysteme durchaus auch für Hausärzte, die sich intensiv mit dem Medikationsmanagement ihrer häufig multimorbiden Patienten befassen, ein geeignetes Übersichtswerk.

– Recherchiert und ausgewählt von der Redaktion/cz –



Olaf Rose/Kristina Friedland (Hrsg.)
Angewandte Pharmakotherapie
 2015
 XVIII, 622 S., 73 farb. Abb., 167 s/w Tab.
 Hardcover, 20 x 27,5 cm, 68,80 Euro
 Wiss. Verlagsgesellschaft Stuttgart
 ISBN 978-3-8047-3171-4

Verschiedenes

Investitionsprogramm Barrierefreies Bauen wird im Jahr 2016 fortgesetzt

Erstmals im Jahr 2014 startete das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) das **Investitionsprogramm Barrierefreies Bauen „Lieblingsplätze für alle“** für öffentlich zugängliche Einrichtungen. Mit Hilfe des Investitionsprogramms sollen öffentliche Gebäude für jede Person zugänglich und nutzbar gemacht werden. Zugleich zielt es darauf ab, in der Öffentlichkeit ein Bewusstsein für die sichtbaren und unsichtbaren Barrieren in der Gesellschaft für Menschen mit Behinderungen zu schaffen.

Aufgrund der positiven Resonanz hat das SMS am 12. Oktober 2015 bekanntgegeben, dass „Lieblingsplätze für alle“ im Jahr 2016 fortgesetzt wird.

Viel Zeit bis zur Antragstellung sollten Sie nicht verstreichen lassen: Jede Kommune als Bewilligungsbehörde legt die Antragsfrist selbst fest; vielfach sind die Fördermittelanträge innerhalb der ersten Monate des Jahres 2016 einzureichen. Bitte erfragen Sie die für Sie relevante Antragsfrist bei der für Sie zuständigen Kommune.

Nähere Informationen und die Ansprechpartner Ihres Landkreises bzw. kreisfreien Stadt finden Sie auf der Internetseite des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz unter www.soziales.sachsen.de
 → Menschen mit Behinderungen → Gesellschaftliche Teilhabe → Barrierefreiheit → Investitionsprogramm Barrierefreies Bauen. Weitere Informationen zur Barrierefreiheit in der Arztpraxis finden Sie auch unter: www.kvsachsen.de → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Barrierefreiheit.

– Sicherstellung/sch –

Zur Lektüre empfohlen

Simon Garfield

Briefe**Ein Buch über die Liebe in Worten**

2015.

539 Seiten, 97 s/w Abb.,

Bibliogr. und Reg.

Format 22 x 15 cm

Gebunden, Schutzumschlag, 29,95 €

THEISS Verlag

ISBN 978-3-8062-3175-5



Eine wunderbare Reise durch die Welt der Briefe: von den alten Römern im entlegenen Vindolanda bis zur E-Mail. Garfield erzählt, wie sich schon Petrarca über den miserablen Zustelldienst beklagte, warum Jane Austens Briefe stinklangweilig sind und was es damit auf sich hat, dass Charlie Brown nie eine Valentinskarte bekommt.

In jedem Brief steckt eine Geschichte im Kleinen und in diesem Buch stecken einige der größten Briefe aller Zeiten. Von Oscar Wildes ungewöhnlicher Methode, seine Post aufzugeben bis zum Versuch des Fahrradfans Reginald Bray, sich selbst zu verschicken. Der Autor entdeckt eine Fülle von Geschichten rund um die Kunst des Briefeschreibens. In den Hauptrollen: Plinius d. J., Cicero, Napoleon, J. W. von Goethe, Lewis Carroll, Jane Austen, Virginia Woolf, Albert Einstein, Queen Mum und viele mehr. Dazu eine unterhaltsame Geschichte der Ratgeber, wie man Briefe schreibt – einschließlich einer Anleitung, wann man Fische als Hochzeitsgeschenke verschicken darf. Zwischen den Kapiteln dieser wunderbaren Reise durch die Welt der Briefe entfaltet sich ein fesselnder Briefwechsel eines ganz normalen britischen Paares in Kriegszeiten, der zeigt, wie die schlichsten Mitteilungen ein Leben verändern können. Das Buch ist Loblied und Schwanengesang zugleich – auf die Kunst der Briefe.

Hg. Peter Haller

Bilder der Seele**Kunst nach 1945**

2015.

432 Seiten, 252 Abb. überw. in Farbe

Format 32 x 24,5 cm

gebunden, Schutzumschlag, 29,90 €

HIRMER Verlag

ISBN 978-3-7774-2494-1



Hinter jedem größeren Kunstwerk steht eine interessante Geschichte. Insbesondere bei einem abstrakten Bild erzählt diese aber nicht das Kunstwerk selbst, sondern die Persönlichkeit des Künstlers. Der Bildband interpretiert 200 moderne Kunstwerke anhand des Lebens und der Einstellung von mehr als 50 großen Künstlern nach 1945 bis heute.

1945 begann eine neue Epoche der modernen Kunst. Zwölf Jahre Malverbot hatten bei den talentiertesten Künstlern von damals einen ungeheuren Nachholbedarf und Gestaltungswillen aufgebaut, der sich in vielen neuen Künstlergruppierungen und Kunstrichtungen explosionsartig entlud, was bis heute sichtbar bleibt. Dies zeigt die Sammlung Serviceplan, eine der wenigen Unternehmenssammlungen zeitgenössischer Bilder und Skulpturen, mit einem klar definierten Konzept: höchster ästhetischer Anspruch in musikalisch-rhythmischer Tonalität. Der Autor Peter Haller berichtet auch über die großen Sammlungen dieser Welt und beschreibt seine Erfahrungen aus mehr als 35 Jahren Sammlertätigkeit. Mit Werken von Francis Bacon, Georg Baselitz, Alexander Calder, Tony Cragg, Alex Katz, Anselm Kiefer, Marino Marini, Ernst Wilhelm Nay, Serge Poliakoff u. a. Der Autor und Sammler Peter Haller ist Mitgründer der Agentur Serviceplan, der europaweit größten inhabergeführten Werbeagentur.

Philippe Buc

Heiliger Krieg**Gewalt im Namen des Christentums**

2015.

432 Seiten

Format 22 x 15,5 cm

gebunden, 39,95 €

Phillipp von Zabern Verlag

ISBN 978-3-8053-4927-7



Kann christlicher Glaube Aggression und Krieg rechtfertigen? Immer wieder, vom Mittelalter bis zum Irakkrieg, finden sich christlich motivierte Legitimationen für Terror und Gewalt. Der renommierte Mediävist Philippe Buc zeichnet in einem großen historischen Essay die Spur christlicher Gewaltlegitimation von 70 n. Chr. bis heute nach.

„Wer nicht mit uns ist, ist gegen uns“: Mit dieser biblischen Paraphrase suchte George W. Bush Verbündete hinter sich zu versammeln und seinen Angriff auf den Irak zu legitimieren. Ist er damit ein heiliger Krieger? Der Historiker Philippe Buc, ausgewiesener Experte auf dem Gebiet mittelalterlicher religiös motivierter Gewalt, nimmt in seinem großen historischen Essay eine ungewöhnliche und provozierende Perspektive ein. Er untersucht, wann und unter welchen Bedingungen Konflikte christlich geprägter Gesellschaften zu manichäischen Kriegen wurden, zur Konfrontation von Gut und Böse. Die theologisch motivierte Legitimation von Terror und Krieg lädt Konflikte nicht nur auf, sie erschwert oder verhindert auch die Möglichkeiten von Friedensschluss und Versöhnung. Philippe Buc deckt mit großer Quellenkompetenz und ausgeprägtem Aktualitätsbezug die historischen Wurzeln des Geflechts der gegenwärtigen weltpolitischen Verwerfungen auf – ein gänzlich neuer Ansatz.

– Recherchiert und zusammengestellt von der Redaktion –



Elaphe Longissima

**Die Praxissoftware, die so
arbeitet, wie Ärzte denken**

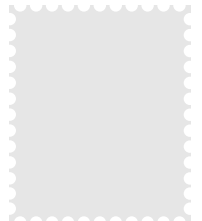
INFO-HOTLINE

Tel. 0371-212305 • Fax 0371-212306

Bitte schicken oder faxen Sie uns einfach.

**Ich wünsche eine kostenlose
Demonstration des Arztprogramms**

Bitte schicken Sie mir Infomaterial



Ihr Stempel

Antwort

SOFTLAND
Hard- und Software GmbH
Carl-Hamel-Straße 3a
09116 Chemnitz

Telefon 0371-212305 • Fax 0371-212306

An der Silberstraße zwischen Dresden und Erzgebirge

*In ruhigster
Waldrandlage!*



*Wiesen und Wälder
statt Ampeln
und Asphalt!*

Bergschlößchen



Waldhotel & Restaurant

**Wochenend-
Pauschalangebote!**
ab zwei zusammen-
hängenden Tagen
pro Tag/Person im DZ
nur 32,50 Euro
inkl. Frühstück



In unserem Drei-Sterne-Haus erwarten Sie:

- 17 DZ und 1 EZ, liebevoll eingerichtet (Aufbettungen möglich)!
- Wintergarten und Freiterrasse mit Panoramablick
- regionale Küche, Fisch- und Wildgerichte im Restaurant täglich ab 11.00 Uhr
- Räumlichkeiten für Familien- und Gesellschaftsfeiern bis zu 60 Personen
- Schwimmbad- und Sauna-Nutzung in der benachbarten Kurklinik
- Hoteleigener Parkplatz

DZ/Tag ab 65,- € · EZ/Tag ab 45,- €

Tagesausflüge zu Sehenswürdigkeiten wie:

Dresden – Zwinger, Semperoper, Frauenkirche
Meißen – Porzellanmanufaktur, Albrechtsburg und Dom
Silberstadt Freiberg – Dom mit Silbermannorgel, weltgrößte Mineraliensammlung
Seiffen im Erzgebirge – Heimat der Holzschnitzerei
Elbsandsteingebirge – Dampfschiffahrt zur Festung Königstein und zum Basteifelsen

... sind im Umkreis von 40 km zu erreichen.

Wir laden Sie herzlichst ein!

Familie Sohr und das Team vom Bergschlößchen



Waldhotel Bergschlößchen · Familie Sohr
Am Bergschlößchen 14
09600 Hetzdorf

Telefon 035209 238-0
E-Mail: info@bergschloesschen.de
www.waldhotel-bergschloesschen.de