

# Ein neuer Anfang oder der Hausarzt als Lotse im Gesundheitswesen



Bild: © tortoon – www.fotosearch.de

**Sicherstellung durch  
Kompetenz und Präsenz**

Seite 4

**Auf dem Weg zur Telematik-  
Infrastruktur**

Seite 7–9

**Meldung von  
Urlaubsvertretungen**

Seite III

# »Chefarzt werden? Lieber Arzt und Chef.«

*Nadine Presser*

Nadine Presser,  
MEDIZINSTUDENTIN

Als niedergelassener Arzt triffst du viele Entscheidungen frei und unabhängig. Für dich, für dein Team und vor allem für deine Patienten. Erfahre, wie du eine eigene Praxis führst, unter:

[www.lass-dich-nieder.de](http://www.lass-dich-nieder.de)

**Die Haus- und  
Fachärzte  
von morgen**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

# Inhalt

## Editorial

- 2 Ein neuer Anfang oder der Hausarzt als Lotse im Gesundheitssystem

## Standpunkt

- 4 Sicherstellung durch Kompetenz und Präsenz

## Sicherstellung

- 5 Vergütungsmodell zur besseren Erreichbarkeit von Arztpraxen

## In eigener Sache

- 6 Stopp dem Regulierungswahn

## Online-Angebote

- 7 Auf dem Weg zur Telematik-Infrastruktur
- 9 Ist Ihre Praxis fit für die Telematik-Infrastruktur?

## Recht

- 10 Besondere Aufklärungspflichten für Ärzte bei sogenannten Neulandmethoden

## Bereitschaftsdienst

- 11 Bereitschaftsdienstreform – Ärzte für die Vermittlungszentrale gesucht

## Die BGST Leipzig informiert

- 12 Arbeitsschutz in der Praxis

## In eigener Sache

- 13 Nachruf

## Personalia

- 13 In Trauer um unsere Kollegen

## Nachwuchsförderung

- 14 Kompetenzzentrum wird Attraktivität des Hausärzterberufs steigern

## Nachrichten

- 15 Sachsens Ärzte haben viel geleistet, doch was bleibt?
- 16 Internetausbau in Sachsen muss aus einer Hand koordiniert werden
- 16 Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht!
- 17 Neue Broschüren für die Praxis
- 18 Impfen statt Therapien: „Vorbeugen. Schützen. Impfen.“
- 19 Portalpraxen sind sinnvoll, aber nicht an jeder Klinik
- 20 Entbudgetierung jetzt! Fachärzte sagen Bundesregierung Unterstützung zu
- 21 Schnelle Hilfe bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 22

## Die BGST Dresden informiert

- 24 Glanzvoller Ball in stilvollem Ambiente

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Sicherstellung

- I Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen
- III Meldung von Urlaubsvertretungen
- IV Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen – Stand April 2018

## Abrechnung

- V Behandlung von Patienten mit Europäischer Krankenversichertenkarte
- VI Einreichen von Unterlagen in der KV Sachsen
- VI Arztberichte an andere Ärzte
- VII Abrechnung GOP 01815
- VII Abrechnung GOP 13700

## Beilagen

Rückmeldebogen – Print oder Online? 

## Veranlasste Leistungen

- VII Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch

## Vertragswesen

- VIII Erweitertes Angebot zur Hautkrebsvorsorge
- VIII Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-VAG Mitte endet

## Qualitätssicherung

- IX Neue Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor
- X Qualitätszirkelarbeit

## Fortbildung

- XI Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Juni 2018

Praxisinformation elektronische Gesundheitskarte eGK 

# Ein neuer Anfang oder der Hausarzt als Lotse im Gesundheitssystem



Dr. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist ein kleines bisschen wie ein Déjà-vu: Ein Vertrag mit der AOK PLUS, Infoveranstaltungen in den KV-Bezirken, fast identische Leistungen. Man könnte meinen, dass sich die KV Sachsen gern einmal zusätzliche Arbeit schafft. So ist es aber nicht.

Die erste Auflage des AOK PRIMA PLUS-Vertrages fand ein unrühmliches Ende, nicht weil die Vertragsinhalte unattraktiv waren und an der Realität vorbei schrammten, nein, es war der Hausärzteverband, der gegen dieses Konstrukt mit juristischer Spitzfindigkeit wegen einer wettbewerbsrechtlichen Formalie (... man hätte sich doch auch gern um diesen Vertrag beworben ...) klagte – und gewann.

Daraufhin musste der Vertrag beendet werden, die in mühevoller Arbeit umgesetzten vertraglichen Regelungen rannen wie Sand durch die Hände. Die Ärzte waren konsterniert, dass der Vertrag nach nur zwei Quartalen obsolet wurde und sich eine unsägliche Rückabwicklung anbahnte. Kurzum: Unverständnis und Frustration auf Seiten der Kasse, der KV Sachsen und der Ärzte.

Doch die AOK PLUS schrieb den neuen Vertrag europaweit aus. Die KV Sachsen stellte sich der Aufgabe sowie der Verantwortung gegenüber den Hausärzten und trat als Bieter in Erscheinung. Im Ergebnis des Ausschreibungsverfahrens war die KV Sachsen (da sich der Hausärzteverband – wie erwartet – nicht um eine Teilnahme beworben hatte) der einzige Partner. Jetzt begann die eigentliche Arbeit. Es sollte ein vernünftiger und attraktiver Vertrag entstehen, mit dem alle Beteiligten zufrieden sind. Wenn dieser Vertrag nun vom Sächsischen Hausärzteverband vehement kritisiert wird, ist das erst einmal nicht verwunderlich, verfolgt man dort doch klare eigenwirtschaftliche

Interessen. Warum wohl wird von der Hausärztlichen Vertragsgemeinschaft Aktiengesellschaft (HÄVG AG) eine deutlich höhere Verwaltungskostenumlage als von der KV Sachsen erhoben, obwohl hier lediglich eine Abrechnung erfolgt und all die sonstigen vom Gesetzgeber der KV auferlegten Aufgaben wie Sicherstellung, Notfalldienst, Qualitätssicherung, Einhaltung von Wirtschaftlichkeitsvorgaben, Zulassungs- und Ermächtungsverfahren etc. bei dieser verbleiben? (Zur

„Es sollte ein vernünftiger und attraktiver Vertrag entstehen, mit dem alle Beteiligten zufrieden sind.“

Information: für Mitglieder des Hausärzteverbandes 3,0 Prozent, für Nicht-Mitglieder des Hausärzteverbandes: 3,5 Prozent. Die Verwaltungskostensätze der KV Sachsen betragen für Online-Proaktive-Abrechner 2,5 Prozent, für Online-Abrechner 2,7 Prozent und für Datenträger-Abrechner 3,0 Prozent.)

Nachvollziehbar ist also der Unmut des Sächsischen Hausärzteverbandes. Ob man sich deshalb so weit von der Sachlichkeit entfernen muss, wie in dessen April-Information mit dem nachfolgenden Passus geschehen, liegt im Auge des Betrachters:

*„... In der nachfolgenden öffentlichen Delegiertenversammlung wurden Beschlüsse zu den nachfolgenden Themen von den Delegierten des Sächsischen Hausärzterverband e. V. gefasst:*

*[...] 3. Eine Aufforderung an die KVS und die AOK PLUS, ihre Versuche zu unterlassen, durch immer wieder neue Parallelprogramme die hausarztzentrierte Versorgung (HZV) in Sachsen zu sabotieren.“*

Um es noch einmal konkret zu sagen: Der Vertrag wurde gerichtlich gekippt, weil der Hausärzterverband behauptete, um die Möglichkeit gebracht worden zu sein, genau diesen Vertrag selbst abzuschließen. Hier erübrigt sich sicher jede Kommentierung.

Im Gegensatz zum Vertrag mit dem Hausärzterverband kann der Arzt bei der Vereinbarung mit der KV Sachsen den Abrechnungsweg über die KV Sachsen beibehalten und auch, falls ihm das einfacher erscheint, die EBM-Ziffern abrechnen. Den Service der Umwandlung in die PRIMA PLUS-Systematik übernimmt die KV Sachsen. Das hat den entscheidenden Vorteil, dass die Leistungen nach EBM vergütet werden, auch wenn der Versicherte – aus welchen Gründen auch immer – dann doch nicht wirksam in den Vertrag eingeschrieben ist. Zudem muss sich der Arzt nicht in einen neuen Ziffernkranz hineindenken. Der Fairness halber sei allerdings erwähnt, dass es fünf neue Abrechnungsziffern gibt, welche PRIMA PLUS-spezifisch sind. Jedoch betrifft dies Leistungen, die nach EBM gar nicht abrechnungsfähig sind.

Für den Patienten ist die Versorgung aus einer Hand der größte Vorteil. Hier kann der Hausarzt seiner Rolle als Lotse im Gesundheitssystem gerecht werden. Eine abgestimmte Arzneimitteltherapie, Vorsorgeberatung, die Versorgung im häuslichen Umfeld und die gut vernetzte Zusammenarbeit zwischen Haus- und Facharzt sind ganz klar im Interesse des Patienten.

**„Für den Patienten ist die Versorgung aus einer Hand der größte Vorteil.“**

Das Informationspaket haben die Hausärzte bereits Ende März erhalten. Die Informationsveranstaltungen in den Regionen sind in vollem Gange. Nun liegt die Entscheidung bei Ihnen, ob Sie die Teilnahmeerklärung ausfüllen, an die KV Sachsen senden und den Vertrag mit Leben erfüllen wollen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Klaus Heckemann

# Sicherstellung durch Kompetenz und Präsenz



Dr. Johannes-Georg Schulz  
Bezirksgeschäftsstellenleiter  
Dresden

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in Zeiten, wo ein neuer Gesundheitsminister nach karrierefördernden Reformen Ausschau hält und Wohltaten für das Wahlvolk plant, haben wir als KV es nicht leicht, in der medialen Welt um Aufmerksamkeit – mit positiver Berichterstattung über die Erfüllung unseres Versorgungsvertrages – zu werben. Doch genau dies will ich versuchen. In § 72 SGBV hat der Gesetzgeber den KVen den umfassenden Sicherstellungsauftrag für die ambulante Behandlung erteilt, den die Selbstverwaltung der Vertragsärzte über ihre Mitglieder zu organisieren und zu gewährleisten hat. Die Einzelheiten werden stets aktuell über den Bundesmantelvertrag und die Sicherstellungsstatute der einzelnen KVen geregelt.

Dabei spielt die Ausgestaltung der Präsenzpflcht eine wichtige Rolle, weil Defizite in diesem Bereich oft Gegenstand medialer Schelte sind, während die Kompetenz der sächsischen Vertragsärzte in hohem Ansehen steht. Beleg dafür ist zum Beispiel auch die Tatsache, dass im Bereich der Bezirks-geschäftsstelle Dresden im letzten Quartal keinerlei Honorarkürzungen wegen des Fehlens des Fortbildungszertifikates angeordnet werden mussten.

Doch zurück zum Sorgenfaktor Präsenz: Die Problematik ergibt sich zuerst aus der Tatsache, dass der volle Versorgungsauftrag bei einer Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit bereits mit 20 Stunden

„Hier gilt es, praktikable intelligente Lösungen unter Einsatz moderner Kommunikationssysteme zu installieren“

Sprechzeiten korrekt erfüllt ist, auch wenn momentan 25 Stunden diskutiert werden. Der sicherzustellende Zeitraum außerhalb der durch Bereitschafts- und Notdienste abgedeckten Zeiten beträgt aber 50 Stunden pro Woche: Montag/Dienstag/Freitag von 07:00 bis 19:00 Uhr und Mittwoch/Freitag von 07:00 bis 14:00 Uhr. Hier gilt es, praktikable intelligente Lösungen unter Einsatz moderner Kommunikationssysteme zu installieren und in kollektiver Absprache und Arbeitsteilung zu agieren.

Das lässt sich selbstredend in einer Berufsausübungsgemeinschaft einfacher realisieren als in den Einzelpraxen. Dort ist die Organisation kollegialer Vertretung etwas aufwendiger. Wir sollten uns jedoch bewusst sein, dass auch der mündige Patient mit Dr.-Google-Hintergrund unserer Navigation und Führung im ambulanten Betreuungssystem bedarf. Für ein empathisch intendiertes Herangehen an die Problematik der Präsenzpflcht ist es unzweifelhaft nützlich, wenn wir uns an Erlebnisse erinnern können, als wir Ärzte vielleicht selbst schon einmal in die Rolle als Patient schlüpfen mussten und Erfahrungen „auf der anderen Seite des Systems“ gemacht haben.

Im Sinne einer dem Monat Mai angemessenen Charmeoffensive möchte ich an das von der KV Sachsen am 1. Juli 2017 begonnene Erreichbarkeitsmodell erinnern. Seit dem Start des Projektes – im Juli für Kassenärzte und seit Oktober auch für Psychotherapeuten – haben inzwischen 1.500 Praxen, also etwa 25 Prozent der sächsischen Vertragsärzte, ihre Teilnahme signalisiert. Durch eine schriftliche Erklärung verpflichten sich die Teilnehmer zur kontinuierlichen telefonischen Erreichbarkeit am Montag/Dienstag/Donnerstag von 08:00 bis 18:00 Uhr und am Mittwoch/Freitag von 08:00 bis 13:00 Uhr. Dafür erhalten sie pro Quartal eine Aufwandspauschale, die bisher bei keinem Teilnehmer wegen nachweislicher Nichterfüllung der Anforderungen storniert werden musste. Diese zusätzliche Vergütung soll u.a. auch Anreize setzen, in die technische Ausstattung mit modernen Telefonanlagen und Anrufbeantwortern zu investieren.

In der Hoffnung, Ihr Interesse am Projekt besserer Erreichbarkeit geweckt zu haben und im Vertrauen auf Ihr Engagement bezüglich fairer kollegialer Zusammenarbeit und angemessener Ausgestaltung unseres ambulanten Versorgungsauftrages

grüße ich Sie herzlich

Ihr Johannes-Georg Schulz

# Vergütungsmodell zur besseren Erreichbarkeit von Arztpraxen

Seit dem 1. Juli 2017 kommt ein Vergütungsmodell zum Tragen, mit dem Strukturen und Aufwendungen von Praxen gestützt werden, die die Erreichbarkeit für ihre Patienten verbessern.

Teilnahmeberechtigt an diesem Modell sind grundsätzlich alle Arztpraxen. Ausgenommen sind Praxen mit ausschließlich:

1. Fachärzten für Humangenetik,
2. Fachärzten für Pathologie bzw. Neuropathologie und Fachwissenschaftlern der Medizin, die überwiegend zytologische Untersuchungen auf dem Gebiet der gynäkologischen Zytologie erbringen,
3. Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, Biochemie, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie bzw. Immunologie, Transfusionsmedizin sowie Fachwissenschaftlern der Medizin (z. B. Klinische Chemie und Labordiagnostik etc.) und
4. ermächtigten Ärzten, Psychotherapeuten und Einrichtungen sowie Notaufnahmen.

**Die Teilnahme erfolgt freiwillig auf Basis einer Teilnahmeerklärung, die auf der Internetpräsenz der KV Sachsen heruntergeladen werden kann.** Die Teilnahme von Berufsausübungsgemeinschaften kann nur gemeinsam erfolgen.

**Mit der Erklärung ihrer Teilnahme verpflichtet sich die Praxis,**

- **Montag, Dienstag und Donnerstag von 08:00 bis 18:00 Uhr und**
- **Mittwoch und Freitag von 08:00 bis 13:00 Uhr**

**grundsätzlich telefonisch erreichbar zu sein. Ist dies nicht möglich, hat die Praxis mittels Bandansage bzw. Anrufbeantworter dem Anrufer eine qualifizierte Auskunft zu erteilen. Die Praxis sichert die Einhaltung dieser Strukturen der Erreichbarkeit zu.**

Muster-Bandansagen können auf der Internetpräsenz der KV Sachsen eingesehen werden. Diese sind nur Vorschläge und keine verbindlichen Vorgaben. Allerdings müssen die verwendeten Ansagen inhaltlich diese Aussagen komplett enthalten.

Für den zusätzlichen Organisationsaufwand erhält die Praxis je Quartal eine Aufwandspauschale. Die Aufwandspauschale wird nach Praxisgröße sowie nach obligaten und fakultativen Maßnahmen differenziert. Kriterien für die Praxisgröße sind die Fälle

mit Arzt-Patienten-Kontakt im Vergleich zur Vergleichsgruppe (prozentualer Anteil).

Für fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften ergibt sich der Anteil der Praxis als Mittelwert der dazugehörigen Vergleichsgruppen. Nach der Praxisgröße werden für den obligaten Aufwand drei Cluster gebildet:

1. Fallzahl bis 50 Prozent der Vergleichsgruppe: 250 Euro
2. Fallzahl über 50 Prozent bis 150 Prozent der Vergleichsgruppe: 500 Euro
3. Fallzahl über 150 Prozent der Vergleichsgruppe: 750 Euro

Werden darüber hinaus fakultative Maßnahmen angeboten, erhöht sich die Aufwandspauschale um jeweils 50 Euro.

## Teilnahmeerklärung

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Erreichbarkeitsmodell

– Sicherstellung/re –



Bild: © 47743445ean - www.fotosearch.de

# Stopp dem Regulierungswahn

**Die Sächsische Ärzteschaft ist bezüglich der zunehmenden Regulierung und Verbürokratisierung der ärztlichen Tätigkeit besorgt. Aus diesem Grund haben die Vorstände der Sächsischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen beschlossen, sich am 16. April 2018 mit einem offenen Brief an Sachsens Ministerpräsidenten Michael Kretzschmar zu wenden.**

**Sehr geehrter Herr Ministerpräsident,**

seit Jahren sieht sich die Ärzteschaft einer Zunahme des bürokratischen Aufwands ausgesetzt. Zwar ist ein Teil dieser Maßnahmen sozusagen „hausgemacht“, da die Selbstverwaltung über den Gemeinsamen Bundesausschuss eine Vielzahl von Vorgaben festlegt. Ein wesentlicher Teil dieses erheblichen Verwaltungsaufwands, der in der Folge auch mit entsprechenden Kosten verbunden ist, geht jedoch auf staatliche Regelungen zurück.

Die

- Verschärfung des Sozialrechts, abgekoppelt vom Berufsrecht,
- Zunahme der Dokumentationspflichten bei der Aufbereitung von Medizinprodukten nebst der Notwendigkeit der regelmäßigen kostenintensiven Validierung,
- Möglichkeit von Praxisbegehungen auf der Grundlage verschiedener Gesetze und damit einhergehender doppelter Begehungen,
- umfangreichen gesetzlichen Vorgaben bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte,
- nicht aufeinander abgeglichenen Kontrollmöglichkeiten verschiedener Institutionen und Behörden,

um nur einige Beispiele zu benennen, führen zu einer überbordenden Bürokratie und bei immer mehr Ärztinnen und Ärzten zu Frustration und Resignation.

Damit nicht genug hat jetzt auch der Brüsseler Ordnungsgeber wieder einmal zugeschlagen und den Praxisinhabern mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) das nächste „Ei ins Nest“ gelegt.

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident, es ist der Kollegenschaft nicht mehr erklärbar und für diese auch nicht mehr hinnehmbar und akzeptabel, dass immer mehr gesetzliche Vorgaben dazu führen, dass der daraus resultierende notwendige „Papierkram“ die eigentliche Berufsausübung beinahe zum Erliegen bringt. Für ein Land wie Deutschland, mit bereits existierenden umfänglichen datenschutzrechtlichen Regelungen, noch eine Verschärfung bzw. Ausweitung der diesbezüglichen Regelungen einzuführen, wie etwa die Notwendigkeit der Benennung eines Datenschutzbeauftragten oder aber die Ausweitung der Dokumentationspflichten, entbehrt jeglicher Logik.

Wir möchten Sie nachdrücklich bitten, diesem Regulierungswahn entgegenzuwirken! Wir können es uns nicht leisten, auch aus solchen Gründen noch weitere Ärzte zu verlieren.

Mit freundlichen Grüßen

**Für die Sächsische Landesärztekammer:**

Erik Bodendieck, Präsident, Dipl.-Med. Petra Albrecht, Vizepräsidentin, Prof. Uwe Köhler, Vizepräsident, Dr. med. Michael Nitschke-Bertraud, Schriftführer, und die Vorstandsmitglieder Prof. Antje Bergmann, Dipl.-Med. Sabine Ermer, Dr. med. Stefan Hupfer, Dr. med. Steffen Liebscher, Dr. med. Thomas Lipp, Dr. med. Dietrich Steiniger, Dr. med. Stefan Windau

**Für die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen:**

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorsitzender des Vorstandes, Dr. med. Sylvia Krug, Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, Dr. med. Stefan Windau, Vorsitzender der Vertreterversammlung

– Offener Brief von KV Sachsen und SLÄK, 16. April 2018 –

# Auf dem Weg zur Telematik-Infrastruktur

Hier erhalten Sie einen Überblick über die geltenden Fristen und den aktuellen Stand (10. April 2018) zur Umsetzung.

Daran kommt keiner vorbei: die Telematikinfrastruktur (TI) im Gesundheitswesen soll bis zum Dezember 2018 flächendeckend umgesetzt sein. Durch Deutschlands größtes Gesundheitsnetz sollen Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte, Krankenhäuser, Krankenkassen und weitere Akteure des Gesundheitswesens schneller und einfacher miteinander kommunizieren und medizinische Daten austauschen können. Das dafür notwendige digitale Kommunikationsnetz ist die Telematikinfrastruktur. Oberste Priorität hat die Datensicherheit. So hat es der Gesetzgeber bereits 2003 beschlossen. Im Jahr 2015 kamen mit dem E-Health-Gesetz konkrete Anwendungen und Zeitpläne hinzu.

## Vernetzung mit höchster Sicherheit

Verantwortlich für den Aufbau, Betrieb und die Weiterentwicklung der TI ist die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte, kurz gematik. Gesellschafter der gematik sind der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, die Bundesärztekammer und die Bundeszahnärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Deutsche Apothekerverband. Für den Anschluss an die TI benötigt jede Haupt- und jede Nebenbetriebsstätte folgende technische Komponenten: einen Konnektor, mindestens ein stationäres Kartenterminal, ggf. ein mobiles Kartenterminal (für Hausbesuche und ausgelagerte Praxisstätten), einen Praxisausweis (SMC-B-Karte), VPN-Zugangsdienst, Software-Update des Praxisverwaltungssystems (PVS) und optional einen elektronischen Heilberufsausweis. Welche Anbieter zugelassen sind, veröffentlicht die gematik auf ihrer Internetpräsenz. Die zugelassenen Praxisausweis-Anbieter sind ebenfalls auch auf der Internetpräsenz der KBV hinterlegt.

## Erste Komponenten zugelassen

Anfang November 2017 hatte die gematik die ersten Komponenten für die Anbindung von Praxen an die TI zugelassen. Ein erster Anbieter von Praxisausweisen, die Bundesdruckerei, hat im Dezember 2017 eine Zulassung der KBV für den vertragsärztlichen Bereich erhalten. Einige Hersteller von Praxisverwaltungssystemen (PVS) haben zudem bereits die notwendigen Anpassungen vorgenommen, damit auch die Praxissoftware die TI-Anforderungen erfüllt. Die Gesellschafterversammlung der gematik hatte Anfang Juni 2017 den Produktivbetrieb der Telematikinfrastruktur ab dem 1. Juli 2017 mit der ersten Anwendung Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) freigegeben. Fest steht auch, in welchem Umfang die gesetzlichen Krankenkassen die Aufwendungen für die Erstausrüstung der Praxen und den laufenden Betrieb erstatten müssen. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben dazu eine Finanzierungsvereinbarung (Anlage 32 BMV-Ärzte) abgeschlossen.

## Aktueller Stand

Am Jahresanfang hat sich ein für alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten wichtiges Datum verändert: Die Frist, bis zu der alle Praxen für das erste sogenannte VSDM bereit sein sollen und somit an die TI angeschlossen sein müssen, hat der Gesetzgeber um ein halbes Jahr auf den **31. Dezember 2018** verschoben. Ohne VSDM droht Praxen ein Honorarabzug in Höhe von einem Prozent. Die genauen Regelungen für eventuelle Honorarabzüge wurden bisher nicht festgelegt. Nur bei Versorgungsanlässen ohne direkten Arzt-Patienten-Kontakt, bei denen die Versichertenkarte nicht eingelesen wird, zum Beispiel Laboruntersuchungen, entfällt die Pflicht zum VSDM. Ein anderer Sonderfall betrifft Anästhesisten, wenn sie außerhalb ihrer Praxisräume tätig sind und dabei mobile Kartenterminals nutzen. Auch für diese Gruppe entfällt die Pflicht zum VSDM.

Lieferschwierigkeiten der Industrie sorgen aktuell für Verzögerungen bei der Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastruktur. Es hakt bei den Konnektoren, die für einen Anschluss benötigt werden. Der bislang einzige Hersteller hat mit der Ausstattung begonnen, aber das geht offenbar zu langsam. Die Erstattungspauschale für den Konnektor, auf die sich KBV und GKV-Spitzenverband in ihrer Finanzierungsvereinbarung verständigt hatten, wird voraussichtlich ab dem dritten Quartal 2018 nicht mehr kostendeckend sein. Der ursprünglichen Kalkulation lag die Annahme zugrunde, dass es durch mehrere Marktteilnehmer eine Preissenkung geben würde. Da die Zeit drängt, hat die KBV vorsorglich das Bundesschiedsamt bereits im März 2018 angerufen. Eine Lösung wird bis zum 1. Juli gebraucht – also bis zum Beginn des dritten Quartals, ab dem mit einer größeren Unterdeckung der Marktpreise der erstattungsfähigen Komponenten durch die TI-Finanzierungspauschalen



zu rechnen ist. Des Weiteren will die KBV beim Gesetzgeber eine erneute Fristverlängerung um mindestens ein halbes Jahr, also bis Mitte 2019, erwirken, um das Sanktionsrisiko zu entschärfen.

### **Erste Anwendung: Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)**

Der Start der Telematikinfrastruktur bringt neben der Anbindung an das Netz zunächst nur eine konkrete Anwendung – das VSDM. Dabei werden in der Arztpraxis die Versichertendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) überprüft und bei Bedarf aktualisiert. Die eGK wird wie gehabt bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal über das (dann TI-fähige) Kartenterminal eingelesen. Neu ist, dass dabei ein Online-Abgleich der auf der Karte gespeicherten Versichertendaten mit den Daten der Krankenkassen erfolgt. Es wird überprüft, ob die Informationen wie Adresse oder Versichertenstatus noch aktuell sind. Sofern die Krankenkasse Änderungen in ihrem System hinterlegt hat, werden diese nun direkt auf die Karte geschrieben und im Anschluss von der aktualisierten eGK in die Patientenakte der Praxis übertragen. Durch die Praxis selbst werden keine Daten geändert, wenn sich zum Beispiel die Anschrift des Patienten geändert hat. Dies müssen Versicherte weiterhin ihrer Krankenkasse melden. Ungültige sowie als gestohlen gemeldete Karten können so auch gesperrt werden.

### **Auszahlung der Pauschalen mit Honorarbescheid**

Die in der TI-Finanzierungsvereinbarung vorgesehene Abstufung der Konnektor-Pauschalen sowie die Höhe aller Erstattungspauschalen sind das Ergebnis der Finanzierungsverhandlungen vor dem Bundesschiedsamt. Die Vertragsarztpraxen müssen die Kosten für die Anschaffung der Geräte und Dienste sowie für die Installation zunächst selbst tragen, erhalten jedoch im Nachgang Pauschalen für die Erstausrüstung, den Installationsaufwand sowie für die laufenden Betriebskosten.

Für die Höhe der Kostenerstattung ist nicht der Zeitpunkt der Bestellung oder Auslieferung der Komponenten, sondern der Zeitpunkt (Quartal) der Inbetriebnahme und des ersten VSDM relevant.

### **Sicheres Netz bleibt bestehen**

Das Sichere Netz der KVen (SNK) ist an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Das heißt: Ärzte und Psychotherapeuten erreichen die Anwendungen im SNK künftig über den TI-Konnektor, zum Beispiel um die Online-Abrechnung im Mitgliederportal der KV Sachsen hochladen zu können. Das gilt auch für Praxen, die derzeit nicht an das Sichere Netz angeschlossen sind. Auch sie können dann die Angebote des SNK nutzen. Praxen, die heute das SNK nutzen und auf die TI umsteigen, können ihren KV-SafeNet\*-Anschluss mit einer Frist von sechs Monaten kündigen. Im Vorfeld der Kündigung sollten jedoch alle für die Praxis relevanten Anwendungen im SNK über den TI-Anschluss getestet werden. Durch den Wegfall des KV-SafeNet\*-Anschlusses müssen sie nicht zwei Anschlüsse parallel betreiben und finanzieren. Sind Ärzten und Psychotherapeuten einzelne Anwendungen im SNK besonders wichtig, sollte – um ganz sicher zu gehen – bei deren Anbieter nachgefragt werden, ob diese Anwendungen nach der Übergangsfrist in der TI erreichbar sein werden.

\* Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

#### **Informationen**

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

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

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Service > Service für die Praxis > Praxis-IT > Telematikinfrastruktur

[www.fachportal.gematik.de](http://www.fachportal.gematik.de)

– Sicherstellung/ha –

# Ist Ihre Praxis fit für die Telematik-Infrastruktur?

Dr. Gunnar Dittrich, Hauptabteilungsleiter in der KV Sachsen, antwortet auf aktuelle Fragestellungen rund um die Telematik-Infrastruktur (TI).

## Welche Anwendungen sind für Ärzte mit der Telematik-Infrastruktur möglich?

Zunächst gibt es im Rahmen der TI leider nur das Versicherten-Stammdatenmanagement (VSDM), welches der Arztpraxis lediglich erlaubt, die Aktualität der Stammdaten des Versicherten im Moment des Praxisbesuchs und den aktuellen Versicherungsstatus prüfen zu können. Das empfinden viele Ärzte nicht als ausreichenden Nutzen der TI. In späteren Ausbaustufen folgen dann hoffentlich auch die sinnvollen Anwendungen wie Notfalldatenmanagement (NFDM), Elektronischer Arztbrief (eArztbrief), Elektronischer Medikationsplan (eMP), Elektronische Patientenakte (ePA), auch Elektronische Gesundheitsakte genannt (eGA), und das Elektronische Patientenfach (ePF). Bezüglich der Einführungsreihenfolge hätte sich die KV Sachsen Anwendungen für die Vertragsärzte mit höherer Priorität gewünscht, wie zum Beispiel die elektronische Kommunikation der Leistungserbringer (KomLE), das NFDM oder den eMP.

## Wer übernimmt die Kosten für die TI-Anbindung?

Die Kostenerstattung erfolgt durch die gesetzlichen Krankenkassen und wird durch die KV Sachsen realisiert. Grundlage sind der Anschluss an die TI sowie die erfolgreiche Prüfung der Abrechnungsdatei u. a. auf automatisch generierte VSDM-Nachweise oder die Anträge bestimmter Fachgruppen. Danach berechnet die KV Sachsen entsprechend der TI-Finanzierungsvereinbarung und der individuellen Praxiskonstellation die den Ärzten zustehenden Pauschalen. Die Erstattung ist vom Gesetzgeber als Pauschale vorgesehen und hängt nicht von den Kosten ab, die den Praxen tatsächlich entstanden sind. Deshalb bitten wir davon abzusehen, Rechnungen an die KV Sachsen einzusenden. Die Auszahlung erfolgt im Quartalsrhythmus. Das heißt z. B. für alle im ersten Quartal 2018 an die TI angeschlossenen Vertragsarztpraxen mit einem gültigen VSDM-Nachweis in der Quartalsabrechnung erfolgt die Auszahlung der Pauschalen mit dem Honorarbescheid für das erste Quartal 2018.

## Was ist bei der Festlegung des Installationstermins zu beachten?

Entsprechend dem eHealth-Gesetz sollen alle Vertragsarztpraxen bis zum 31. Dezember 2018 an die TI angeschlossen sein und die erste Pflichtanwendung, das VSDM, durchführen. Trotz der von der KBV geforderten Fristverlängerung empfiehlt die KV Sachsen ihren Mitgliedern, sofern alle notwendigen Komponenten für den Anschluss an die TI zertifiziert und lieferbar sind, sich bei

ihrem PVS-Anbieter über Anschluss und Liefermöglichkeiten zu informieren sowie mögliche Termine zur Installation zu erfragen. Dabei sollten sie sich unbedingt – bevor sie ihr Softwarehaus/Service-Dienstleister für die Lieferung und Installation der TI-Komponenten beauftragen – den Termin für den Anschluss und die Inbetriebnahme schriftlich bestätigen lassen. Ist eine solche Termingarantie nicht möglich, sollte der Vertrag eine Rücktrittsoption enthalten, die im Fall einer Terminüberschreitung und einer dadurch eventuell entstehenden Unterdeckung der Anschaffungskosten durch die TI-Finanzierungspauschalen, den Vertragsarzt vor finanziellen Risiken bewahrt.

## Was passiert, wenn Ärzte ihre Praxis nicht auf die TI umstellen?

Laut aktueller Gesetzgebung und heutigem Stand sind Ärzte verpflichtet, spätestens ab 1. Januar 2019 die Versichertenstammdaten auf der eGK online zu prüfen. Der Gesetzgeber verlangt, dass Praxen, die diese Aufgabe nicht erfüllen, das Honorar so lange um ein Prozent gekürzt wird, bis sie dieser Pflicht nachkommen. Dies müsste auch die KV Sachsen umsetzen. Allerdings sehen wir es als nicht realistisch an, dass dieser Termin gehalten werden kann. Deshalb gehen wir davon aus, dass – wie vom Vorstand im Aprilheft im Artikel zum Telematik-Rollout schon erläutert – im ersten Halbjahr 2019 kein Honorarabzug erfolgen wird.

## Wie geht es weiter?

Trotz aller Hindernisse – und nach über zehn Jahren ständiger Diskussion – wird das Thema eGK in Verbindung mit der TI nun für alle Sektoren im Gesundheitswesen „greifbar“. Die seit dem 1. Juli 2017 begonnene digitale Vernetzung der Leistungserbringer über Sektorengrenzen hinweg ermöglicht die Entwicklung einheitlicher technischer Standards, u. a. von Schnittstellen und Verzeichnissen zur Gewährleistung der Interoperabilität. Dies ist die Basis einer sektorenübergreifenden Entwicklung weiterer, den Patienten und die ärztliche Tätigkeit unterstützender, Anwendungen. Das Bundesgesundheitsministerium geht davon aus, dass der eMP und das NFDM Ende 2019 an den Start gehen können. Wir als KV Sachsen werden auch zukünftig, soweit uns die Informationen vorliegen und wir entsprechend belastbare Aussagen tätigen können, unsere Mitglieder beraten und informieren.

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –



Dr. Gunnar Dittrich  
Hauptabteilungsleiter  
KV Sachsen

# Besondere Aufklärungspflichten für Ärzte bei sogenannten Neulandmethoden

Die ärztlichen Aufklärungspflichten sind immer wieder Streitgegenstand von Gerichtsentscheidungen, so auch im Urteil des Oberlandesgerichtes Hamm vom 23. Januar 2018 (Az. 26 U 76/17).

Dieses entschied, dass eine Einwilligung des Patienten in eine neuartige Operationsmethode unwirksam ist, wenn der Arzt zuvor nicht explizit darauf hingewiesen hat, dass unbekannte Komplikationen auftreten können.

Die 62-jährige Klägerin stellte sich im Jahr 2008 aufgrund einer Inkontinenz in der urodynamischen Sprechstunde im Hause der Beklagten vor. Nach Untersuchung und Diagnosestellung wurde der Patientin vermittelt, dass ein operativer Eingriff indiziert sei. Vorgeschlagen wurde, dass ein Netz in den Beckenbodenbereich eingebracht werden soll. Dabei handelte es sich zum damaligen Zeitpunkt um eine sogenannte Neulandmethode, deren Risiken noch nicht vollumfänglich bekannt waren. Alternativ wurde ihr jedoch auch ein klassisches Operationsverfahren vorgeschlagen. Die Patientin entschied sich für die ihr vorgeschlagene Neulandmethode

und unterzog sich zeitnah dem Eingriff. Eine Verbesserung der Symptomatik trat jedoch nicht ein. Stattdessen litt die Klägerin anschließend an einer Dyspareunie. Es folgten fünf weitere operative Eingriffe, durch die die Schmerzen jedoch nicht vollständig behoben werden konnten.

Daraufhin verklagte die Klägerin die Beklagte auf Schadensersatz in Höhe von mindestens 50.000 Euro, weil sie nicht vollumfänglich über die möglichen Risiken des Eingriffs aufgeklärt worden sei. Das zuständige Landgericht hat der Klage teilweise stattgegeben und die Beklagte zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 35.000 Euro verurteilt. Das Oberlandesgericht Hamm bestätigte das Urteil. Dieses befand, dass die Klägerin nicht ordnungsgemäß aufgeklärt worden sei. Die behandelnden Ärzte hätten die Klägerin bei einem derartigen Operationsverfahren ausdrücklich darauf hinweisen müssen, dass unbekannte Komplikationen auftreten können bzw. nicht auszuschließen sind. Insofern deckte die Einwilligung der Klägerin nicht den operativen Eingriff.

Das Gericht führte in seiner Urteilsbegründung aus, dass der Patient in die Lage versetzt werden muss, für sich sorgfältig abzuwägen, ob er sich nach der herkömmlichen Methode mit bekannten Risiken operieren lassen möchte oder nach der neuen Methode unter besonderer Berücksichtigung der in Aussicht gestellten Vorteile und der noch nicht in jeder Hinsicht bekannten Gefahren. Dies wurde jedoch unterlassen. Insofern stand der Klägerin eine entsprechende Entschädigung zu.

Der Fall zeigt, dass insbesondere aufgrund des schnellen technischen Fortschritts in der Medizin stets die Aufklärungspflichten eines Arztes überprüft und gegebenenfalls angepasst werden müssen. Es empfiehlt sich auch für Mediziner, die aktuelle Rechtsprechung diesbezüglich zu verfolgen.

– Rechtsanwältin Andrea Reißig,  
Kanzlei Pöppinghaus, Schneider, Haas –

## Anzeige



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

**Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas**

**Unsere Leistungen im Medizinrecht**

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

**Pöppinghaus : Schneider : Haas**    Telefon 0351 48181-0  
Rechtsanwälte PartGmbH    Telefax 0351 48181-22  
Maxstraße 8    kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de  
01067 Dresden    www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

# Bereitschaftsdienstreform – Ärzte für die Vermittlungszentrale gesucht

Die KV Sachsen plant im Rahmen der Bereitschaftsdienstreform den Einsatz eines beratenden Arztes in der Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale (BDVZ) in Leipzig.

Start ist am 2. Juli 2018. Der eingesetzte Arzt soll in begründeten Einzelfällen über die Dringlichkeit und Notwendigkeit von Hausbesuchen entscheiden, die über die Telefonnummer „116117“ angefordert wurden. Die Notwendigkeit einer Besuchsanforderung im Einzelfall genau zu prüfen, wurde auch immer wieder in den Diskussionen im Rahmen der „KV vor Ort-Veranstaltungen“ verlangt. Der in der BDVZ diensthabende Arzt soll daher in beratender Funktion in einem direkten Telefonat mit dem Patienten entsprechende Auskünfte bzw. Hilfestellungen geben.

## Qualifikation des beratenden Bereitschaftsdienstarztes

Die bisherigen Erfahrungen aus dem Bereitschaftsdienst haben gezeigt, dass es sich bei vielen Besuchsanforderungen schwerpunktmäßig um Behandlungsnotwendigkeiten aus dem allgemeinärztlichen und dem internistischen Bereich handelt. Deshalb werden folgende fachliche Anforderungen an den in der BDVZ tätigen Bereitschaftsdienstarzt gestellt:

- Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Anästhesie oder anderes Fachgebiet bei Vorliegen einer Zusatzweiterbildung Notfallmedizin
- mehrjährige vertragsärztliche Tätigkeit sowie
- nachweislich mehrjährige Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst oder an der notärztlichen Versorgung

Die Tätigkeit als beratender Arzt erfordert die Anwesenheit in der BDVZ zu Zeiten des organisierten Bereitschaftsdienstes. Grundsätzlich ist dabei die Dienstplanung analog dem Hausbesuchsdienst vorgesehen:

Mo., Di. und Do.: jeweils 19:00 bis 7:00 Uhr,  
Mi. und Fr.: jeweils 14:00 bis 19:00 und 19:00 bis 7:00 Uhr  
Sa., So., Feiertag  
und Brückentag: jeweils 7:00 bis 19:00 und 19:00 bis 7:00 Uhr.

Die Honorierung erfolgt auf Basis des für den ärztlichen Bereitschaftsdienst vorgesehenen Garantiehonoraransatzes mit 50,00 Euro pro Dienststunde. Der Sitz der BDVZ befindet sich in den Räumlichkeiten der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig der KV Sachsen. Die Tätigkeit in der BDVZ wird bei der Berechnung der Dienstverpflichtung berücksichtigt.

Sofern Sie Interesse an einer solchen Beratungstätigkeit in der BDVZ haben, bitten wir um Ihre Meldung an die KV Sachsen.

**KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle**  
Struktureinheit Bereitschaftsdienstreform  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
**Telefon:** 0351 8290-763

– Struktureinheit Bereitschaftsdienst/ger –

**KRANK AN WOCHENENDEN, ABENDS ODER NACHTS?  
DIE ÄRZTLICHE BEREITSCHAFTSPRAXIS HILFT!**

**Patienteninfos für Ihr Wartezimmer**  
[www.116117info.de](http://www.116117info.de)

**116117**

**DIE NUMMER, DIE HILFT!  
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche  
Bereitschaftsdienst  
der Kassenärztlichen  
Vereinigungen

# Arbeitsschutz in der Praxis

**Entsprechend dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) muss sich jedes Unternehmen, das Personal beschäftigt, beim Arbeits- und Gesundheitsschutz von einem Betriebsarzt oder einer Betriebsärztin und einer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten und unterstützen lassen.**

Seitens der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) werden die sich aus dem ASiG ergebenden Pflichten mit der „Unfallverhütungsvorschrift – Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) konkretisiert. Danach kann die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (Arbeitsschutzbetreuung) entweder durch die „Regelbetreuung“, bei der (extern) ein Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit beauftragt werden, oder durch eine „alternative bedarfsorientierte Betreuung“ erfolgen. Bei dieser Betreuungsform steht die Eigenverantwortung des Unternehmers im Vordergrund, indem sich der Unternehmer selbst im Arbeits- und Gesundheitsschutz qualifiziert.

Für alle Ärzte und Psychotherapeuten als „Unternehmer eines Kleinbetriebes“ bietet die BGW die Möglichkeit, den Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz eigenverantwortlich zu managen. Grundlage bildet eine Schulung (6 Lehreinheiten à 45 Minuten), in der Sie

- über Ihre Rechte und Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz informiert werden,
- erfahren, wo Belastungen und Gefährdungen in Ihrem Betrieb auftreten können, welche Arbeitsschutzmaßnahmen Sie treffen können und wann die arbeitsmedizinische Vorsorge für Ihre Beschäftigten notwendig ist,
- lernen, wie Sie den Arbeitsschutz in Ihrem Betrieb organisieren, wie Sie eine Gefährdungsbeurteilung in Ihrem Betrieb durchführen und was beispielsweise im Umgang mit

elektrischen Anlagen, Arbeitsmitteln und -stoffen sowie beim Brandschutz zu beachten ist,

- viele nützliche Anregungen zu sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen in Ihrem Unternehmen erhalten.

Die Kosten für diese Schulung werden von der BGW übernommen, die Schulung ist für die Teilnehmer kostenfrei.

Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig der KV Sachsen bietet Ihnen in Zusammenarbeit mit dem Ingenieurbüro für Managementsysteme, Arbeitssicherheit und Brandschutz Carsten Teuber aus Hoyerswerda nachfolgend genannte Schulungsmaßnahme an:

## **Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform**

**Termin:** Freitag, 14. September 2018 von 14:00–19:00 Uhr

**Ort:** KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig  
Braunstr. 16, 04347 Leipzig

Die Teilnehmerzahl ist auf maximal 20 begrenzt.

### **Anmeldungen**

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

Anmeldeformular im Online-Veranstaltungskalender

– Bezirksgeschäftsstelle Leipzig –

# 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](http://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 Registrierungsnummer (Reg.-Nr.) anzugeben ist.

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
18/C022	Augenheilkunde	Annaberg	24.05.2018
18/C023	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Annaberg	24.05.2018
18/C024	Chirurgie, Kinderchirurgie/D-Arzt (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Aue-Schwarzenberg	11.06.2018
18/C025	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Mittweida	11.06.2018
18/C026	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Zwickau	24.05.2018
18/C027	Frauenheilkunde und Geburtshilfe/ZB Akupunktur	Zwickau	11.06.2018
18/C028	Chirurgie/SP Unfallchirurgie/ZB Handchirurgie (hälftiger Vertragsarztsitz)	Zwickau	24.05.2018

Bitte richten Sie schriftliche Bewerbungen unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz, Telefon 0371 2789-406 oder -403.

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</b>			
18/D029	Innere Medizin	Dresden, Stadt	24.05.2018

Bitte richten Sie schriftliche Bewerbungen unter Berücksichtigung der Bewerbungsfrist an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, Telefon 0351 8828-310.

## ABGABE VON VERTRAGSARZTSITZEN

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

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Innere Medizin*)	Chemnitz	geplante Abgabe: spätestens Ende 2020
Innere Medizin*)	Freiberg	geplante Abgabe: IV/2019

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

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Innere Medizin*)	Görlitz	Abgabe: I/2019
Allgemeinmedizin*)	Löbau Ort: Herrnhut	Abgabe: III/2018
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: März 2019
Allgemeinmedizin*)	Niesky	Abgabe: Ende September 2018
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2018
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: ab 2018
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Löbau-Zittau Ort: Ebersbach-Neugersdorf	Abgabe: IV/2020

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

– Sicherstellung/ole –

# Meldung von Urlaubsvertretungen

Die Ferienzeit steht vor der Tür. Um die ambulante vertragsärztliche Versorgung auch während der sommerlichen Urlaubszeit sicherzustellen, ist es wichtig, dass Sie uns rechtzeitig über Ihre geplanten Abwesenheiten sowie die vereinbarten Praxisvertretungen in Kenntnis setzen. So können sich die Patienten in der öffentlichen Artsuche über die Praxisöffnungszeiten und Vertretungen entsprechend informieren. Bitte beachten Sie, dass es nicht zulässig ist, während Ihrer Abwesenheit auf den Bereitschaftsdienst oder auf Notfallambulanzen zu verweisen.

## Abwesenheits- und Vertretungsmeldung im Mitgliederportal

Die Meldung von Abwesenheiten und Vertretungen ist im Mitgliederportal auf elektronischem Weg möglich. Bitte klicken Sie hierfür auf der Startseite des Mitgliederportals links auf „Mitteilung der Abwesenheit“, um zur elektronischen Abwesenheits- und Vertretungsmeldung (eAV-Bereich) zu gelangen, und folgen Sie der Benutzerführung.

Für Psychotherapeuten genügt die Erstellung und Absendung einer Abwesenheitsmitteilung, für Ärzte ist zusätzlich eine Vertretungsmeldung erforderlich. Neben der Vereinfachung des Verfahrens haben Sie weitere Vorteile: Sie können sich Ihre Abwesenheiten und Vertretungen im Überblick ansehen und Meldungen auch noch nach der Absendung verändern, zum Beispiel, wenn sich Ihr Urlaubstermin verschiebt oder Sie schneller wieder gesund werden als zunächst erwartet. Übrigens können Abwesenheits- und Vertretungsmeldungen auch durch das nichtärztliche Personal der Arztpraxis – über einen Mitarbeiter-Zugang – problemlos erstellt werden.

## Hilfe bei Problemen

Sollten Sie technische Fragen oder Probleme beim Anlegen von Abwesenheits- und Vertretungsmeldungen bzw. zum eAV-Bereich allgemein haben, wenden Sie sich bitte an unseren EDV-Support für Mitglieder. Bei inhaltlichen Fragen zum Thema Vertretung wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Bezirksgeschäftsstelle.

Hilfsweise können Sie Ihre Abwesenheitsmeldung auch noch konventionell einreichen. Dazu finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen ein Formular, das Sie vollständig ausgefüllt an Ihre zuständige Bezirksgeschäftsstelle senden können.

### Meldung im Mitgliederportal (siehe Grafik)

#### Download Formular

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Vertretung > Mitteilung der Abwesenheit (PDF)

#### EDV-Support

Telefon: 0341 23493737 E-Mail: [safenet@kvsachsen.de](mailto:safenet@kvsachsen.de)

Sie befinden sich hier: [Startseite](#) > [Meldung der Abwesenheit](#) > [Meldung der Abwesenheit](#)

The screenshot shows the 'MITGLIEDERPORTAL' interface. The main content area is titled 'Vertretung in der vertragsärztlichen Tätigkeit' and contains a form for reporting a temporary absence. The form includes a dropdown menu for the reason (currently set to 'Urlaub'), input fields for 'Von' and 'Bis' dates, and buttons for 'Weiter zu Vertreter' and 'Abbrechen'. The right sidebar contains navigation links like 'Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten', 'Vorabprüfung', and 'Hilfe'.

Meine Nutzerdaten  
Mitarbeiterzugang  
KV-Connect  
Meldung der Abwesenheit  
Meine Meldungen  
Meldung der Abwesenheit

**Vertretung in der vertragsärztlichen Tätigkeit**  
Meldung über die Verhinderung an der persönlichen Ausübung meiner Praxis

Grund und Zeitraum

(gem. § 32 Abs. 1 Ärzte-ZV i. V. m. § 17 Abs. 3 BMV-Ä und § 20 BO der Sächsischen Landesärztekammer)

a. rechtzeitig vor Beginn einer über 1 Woche dauernden Abwesenheit  
b. bei Krankheit spätestens am 8. Tag der Erkrankung

Ich bin an der persönlichen Ausübung meiner Praxis verhindert wegen:

Von:  Bis:

Feedback

Logout

Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten

Vorabprüfung

Hilfe

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

Ihre Ansprechpartner

EDV-Support für Mitglieder  
Tel.: 0341 23493-737  
Fax: 0341 23493-738

Wichtige Dokumente

– Sicherstellung/re –

# Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen

Stand April 2018

## Neu bestellt:

---

ab 09.02.2018:

**Dr. Martin Herbst**

(D-Arzt auf dem Gebiet der Kinderchirurgie)

08060 Zwickau

HBK Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau

Karl-Keil-Straße 35

## Datenänderung:

---

ab 01.02.2018:

**Dr. Till Illert**

01307 Dresden

Praxis für Hand- und Unfallchirurgie

Fetscherstr. 29

ab 01.03.2018:

**Dr. Frank Storl**

08261 Schöneck

Paracelsus-Klinik

Albertplatz 1

ab 01.04.2018:

**Dr. Wolfgang Nicklisch**

01187 Dresden

Nebenstelle des MVZ Dresden-West

Hofmühlenstr. 14

## Ausgeschieden:

---

zum 28.02.2018:

**Dr. Mario Dietzel**

08261 Schöneck

Paracelsus-Klinik

Albertplatz 1

zum 05.03.2018:

**Dr. Klaus Adler**

04129 Leipzig

Chirurgische Praxis

Wittenberger Str. 38

zum 31.03.2018:

**Dipl.-Med. Ulrich Fickert**

01591 Riesa

Chirurgische Praxis

Am Kutschenstein 2

– Sicherstellung/ole –

# Behandlung von Patienten mit Europäischer Krankenversichertenkarte

**Aufgrund von Hinweisen zur ärztlichen Behandlung von Patienten unter Vorlage einer Europäischen Krankenversichertenkarte (EHIC) und der damit im Zusammenhang stehenden Akzeptanz der Karte machen wir noch einmal auf das Procedere aufmerksam.**

Patienten aus den Staaten der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) und der Schweiz haben Anspruch auf alle Leistungen, die sich während ihres Aufenthalts in Deutschland als medizinisch notwendig erweisen, das heißt: eine unmittelbar erforderliche medizinische Versorgung (z.B. Virusinfektion), aber auch beispielsweise eine fortlaufende Versorgung chronisch Kranker (z.B. Dialysepatient), die nicht bis zur Rückkehr in das Heimatland aufgeschoben werden kann.

Um seinen Anspruch nachzuweisen, legt der Patient eine EHIC oder eine provisorische Ersatzbescheinigung sowie einen Identitätsnachweis, wie Reisepass oder Personalausweis, vor.

Vor Beginn der Behandlung ist vom Patienten die Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung vollständig auszufüllen und zu unterschreiben. In dieser Patientenerklärung ist vom Patienten die von ihm gewählte deutsche Krankenkasse anzugeben. Das Formular steht als Dokument im Praxisverwaltungssystem (PVS) zur Verfügung.

Die vom Patienten auszufüllende **Patientenerklärung und die Kopie der EHIC sind bei der KV Sachsen nicht einzureichen**. Beide Unterlagen sind unverzüglich an die ausführende Krankenkasse weiterzuleiten. Achten Sie bitte darauf, beide Unterlagen vor dem Versand an die Krankenkasse mit Datum, Unterschrift und Ihrem Praxisstempel zu versehen.

Nur wenn ein Patient aus einem EU-/EWR-Staat, der Schweiz oder einem Staat mit bilateralem Abkommen keine gültige EHIC bzw. provisorische Ersatzbescheinigung und/oder den Identitätsnachweis oder keinen Abrechnungsschein vorlegt, ist der Arzt berechtigt und verpflichtet, vom Patienten eine Vergütung nach GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) zu fordern.

### Information

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Abrechnung > Sonstige Kostenträger/Auslandskrankenversicherte

[www.dvka.de](http://www.dvka.de)

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland

**Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung**  
**Patient's Declaration European Health Insurance**

der im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Person, die eine Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) vorlegt.  
*on the part of the person insured in another EU or EEA country, or in Switzerland, submitting a European Health Insurance Card (EHIC) or a Provisional Replacement Certificate (PRC).*

Bitte vollständig und leserlich ausfüllen. Please complete legibly and in full.

Ich beabsichtige, mich bis zum           in Deutschland aufzuhalten.  
*I intend to stay in Germany until*

Ich bestätige, dass ich nicht zum Zwecke der Behandlung nach Deutschland eingereist bin.  
*I herewith confirm that I did not enter Germany for the purpose of treatment.*

Gewählte aushelfende deutsche Krankenkasse  
**Selected assisting German health insurance fund**

\_\_\_\_\_

Name, Vorname des Patienten  
**Surname and forename of the patient**

\_\_\_\_\_

Geschlecht  
**Sex**

weiblich  männlich  
*female male*

Anschrift im Heimatstaat  
**Address in home country**  
Straße, Hausnummer / Street, house no.

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort / Postcode, city

\_\_\_\_\_

Land / Country

\_\_\_\_\_

– Abrechnung/eng-silb –

# Einreichen von Unterlagen in der KV Sachsen

Die Anzahl der einzureichenden Unterlagen wurde weiter reduziert. Nach wie vor sind jedoch mit der Abgabe der Quartalsabrechnung ausgewählte Abrechnungsunterlagen einzureichen.

**Überweisungs- und Notfallscheine sowie Anspruchsnachweise für das Ersatzverfahren sind nicht mehr einzureichen, aber in der Praxis zu archivieren.** Dies gilt entsprechend auch für Behandlungsscheine von Sozialämtern gemäß dem Rahmenvertrag zur ambulanten ärztlichen Versorgung von Asylbewerbern sowie die Unterlagen im Rahmen des Sozialversicherungsabkommen (SVA).

Aus Gründen der Beweisführung in Regress-/Rückforderungsverfahren ist es wichtig, Überweisungs- und Anforderungsscheine sowie im Ersatzverfahren ausgestellte Anspruchsnachweise über einen Zeitraum von mindestens **vier Jahren bzw. nach berufsrechtlichen Vorgaben ggf. länger aufzubewahren**. Dabei ist es ausreichend, wenn sie in digitaler Form vorliegen.

## Information

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Abrechnung  
> Abrechnungsannahme und Termine  
> Dokument „Unterlagen zur Abrechnungsabgabe“

– Abrechnung/eng-silb –

# Arztberichte an andere Ärzte

Im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit ist es auch notwendig, Arztberichte, Vorbefunde etc. an andere Ärzte z.B. aufgrund eines Arztwechsels des Patienten zu versenden. Bitte

beachten Sie, dass hierfür **nicht** das Sicherheitspapier der Blankoformularbedruckung zu verwenden ist.

– Abrechnung/eng-silb –

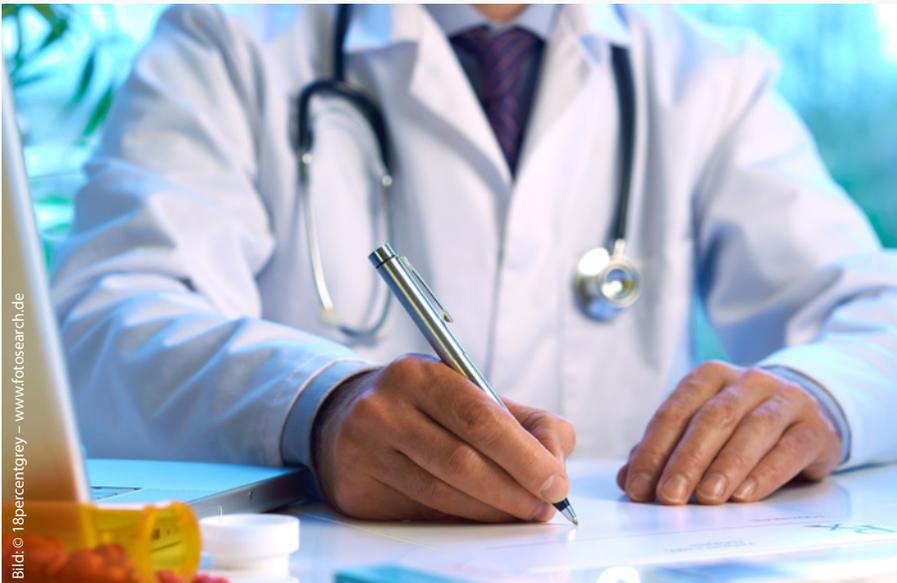


Bild: © 18percentgrey – www.fotosearch.de

# Abrechnung GOP 01815

Im Zusammenhang mit der Abrechnung der Gebührenordnungsposition 01815 – Untersuchung und Beratung der Wöchnerin gemäß Abschnitt F.1. oder F.2. der Mutterschafts-Richtlinien – bitten wir Sie, die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“) festgelegten Untersuchungsintervalle zu beachten.

Gemäß Abschnitt F „Untersuchungen und Beratungen der Wöchnerin“ soll eine Untersuchung innerhalb der ersten Woche nach der Entbindung erfolgen. Eine weitere Untersuchung soll etwa sechs Wochen, spätestens jedoch acht Wochen nach der Entbindung durchgeführt werden.

– Abrechnung/eng-silb –

# Abrechnung GOP 13700

Ein weiterer Hinweis betrifft die Abrechnung der Gebührenordnungsposition 13700. Diese setzt gemäß Einheitlichem Bewertungsmaßstab (EBM) die Behandlung eines Patienten mit mindestens einer der nachfolgend genannten Indikationen voraus:

- Poly- und Oligoarthritis,
- Seronegative Spondarthritis,
- Kollagenose,
- Vaskulitis,
- Myositis

Die jeweilige Indikation ist durch Angabe des entsprechenden ICD-Kodes zu dokumentieren. Abrechnungsfähig ist die Gebührenordnungsposition 13700 nur bei Angabe einer gesicherten Diagnose bzw. im Ausnahmefall bei einer Verdachtsdiagnose.

Bei ausgeschlossener Diagnose darf die Gebührenordnungsposition 13700 nicht abgerechnet werden.

– Abrechnung/eng-silb –

## VERANLASSTE LEISTUNGEN

# Verdacht auf Arzneimittelmisbrauch

**Aufgrund weiterer Hinweise aus der Ärzteschaft mit der Bitte um Veröffentlichung informiert Sie die KV Sachsen über den Verdacht des Arzneimittelmisbrauchs. Wir bitten bei dem folgenden Patienten um Ihre besondere Aufmerksamkeit.**

### Patient

- Alter: 49 Jahre
- versichert: privat
- Wohnort: Markkleeberg
- besonderes Merkmal: er sei Kollege, ihm helfe nur dieses Präparat

### Verordnungswünsche und Arztkontakte

- Verordnungswunsch: Fentanyl-TTS 75µ/h
- Arztkontakte: k.A.

### Anhaltspunkte für das Vorliegen des Missbrauchs

- unruhig, ungepflegtes äußeres Erscheinungsbild, erweiterte Pupillen, Tremor

- Vorbehandlung nicht relevant eruierbar
- Einnahme von Ibuprofen, Novaminsulfon, Amitriptylin-Tropfen

### Weitere Verdachtsfälle sind im Mitgliederportal veröffentlicht.

Dokumente > Ordnungs- und Prüfwesen  
> Arzneimittel

### Ansprechpartner

Carolin Hildebrand, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig  
Telefon: 0341 2432-314

– Ordnungs- und Prüfwesen/hb –

## Erweitertes Angebot zur Hautkrebsvorsorge

Die KV Sachsen und die Audi BKK haben mit Wirkung ab dem 1. April 2018 – ergänzend zur „Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs“ im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) – für Versicherte der Audi BKK ein Hautkrebscreening vereinbart.

Zu den anspruchsberechtigten Personen zählen alle zum Zeitpunkt der Untersuchung bei der Audi BKK versicherten Personen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum Alter von 34 Jahren. Dieser Personenkreis hat jedes zweite Jahr einmal Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag.

### Vertragsinhalte

Die Durchführung der Hautkrebsvorsorge im Rahmen dieses Vertrages kann nur von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erfolgen, die als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten im Bereich der KV Sachsen zugelassen, in einer Praxis angestellt, in einem zugelassenen Medizinischen Versorgungszentrum bzw. in einer Einrichtung nach § 311 Abs.2 SGBV tätig sind und eine entsprechende Genehmigung der KV Sachsen vorweisen können.

Die Teilnahme des Vertragsarztes an diesem Vertrag erfolgt freiwillig. Die Teilnahme ist schriftlich unter Verwendung der Teilnahmeerklärung des Arztes bei der KV Sachsen zu beantragen.

Die Anspruchsberechtigten erklären schriftlich ihre Teilnahme und ihr Einverständnis zur Datenverarbeitung gemäß der

Anlage zu diesem Vertrag. Die zur Durchführung berechtigten Vertragsärzte übermitteln der Audi BKK die vom Versicherten unterzeichnete Teilnahmeerklärung zeitnah (per Fax oder als Kopie per Post) an die Annahmestelle gemäß der Anlage zu diesem Vertrag.

Für die Durchführung der ärztlichen Leistungen erhalten die teilnehmenden Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten einen pauschalen Betrag in Höhe von 26,00 Euro pro Versichertem (Abrechnungsnummer 99190). Für eine ggf. erforderliche Auflichtmikroskopie ist, sofern diese in derselben Behandlung wie die Abrechnungsnummer 99190 erbracht wurde, eine Kostenpauschale in Höhe von 7,00 Euro (Abrechnungsnummer 99190Z) berechnungsfähig.

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt über die KV Sachsen im Rahmen der Quartalsabrechnung.

### Information

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

– Hauptabteilung Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

## Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-VAG Mitte endet

Zum 31. Dezember 2018 beendet die BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Mitte den Vertrag nach § 73b SGBV zur Hausarztzentrierten Versorgung (HzV-Vertrag).

Gegenüber den teilnehmenden Krankenkassen können ab dem 1. Quartal 2019 keine Leistungen mehr nach o.g. HzV-Vertrag abgerechnet werden. Wir bitten Sie, dies für die Behandlung der am Vertrag teilnehmenden Versicherten zu berücksichtigen.

### Information

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge > Buchstabe „H“ (Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V-BKK-LV Mitte)

– Vertragspartner und Honorarverteilung/re –

# Neue Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor

Zum 1. April 2018 ist die neue Qualitätssicherungsvereinbarung im Spezial-Labor in Kraft getreten. Diese gilt für alle Leistungen des Kapitels 32.3 und für die entsprechenden laboratoriumsmedizinischen Leistungen des Kapitels 1.7 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).

## Änderungen im Überblick

### I) Nachweis der fachlichen Befähigung:

Grundsätzlich müssen Ärzte, welche Untersuchungen des Spezial-Labors erbringen möchten, an einem Kolloquium teilnehmen. Davon sind ausgenommen: Fachärzte für Laboratoriumsmedizin sowie für ausgewählte Spezial-Labor-Leistungen auch Mikrobiologen, Transfusionsmediziner und entsprechend EBM weitere Facharztgruppen.

### II) Auflage für die Genehmigungserteilung:

Neugenehmigungsinhaber erhalten vorerst eine befristete Genehmigung und müssen innerhalb von zwölf Monaten entsprechende Nachweise zum internen Qualitätsmanagement ihres Labors erbringen. Werden die Unterlagen fristgemäß eingereicht, wird die Genehmigung unbefristet erteilt.

### III) Einführung von Stichprobenprüfungen:

Zur Überprüfung der Einhaltung der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ (Rili-BÄK) wurden Stichprobenprüfungen von 15 Prozent der abrechnenden Ärzte eingeführt. Es werden Nachweise zum internen Qualitätsmanagement der Labor-Einrichtung angefordert, wie z. B. Qualitätsmanagement-Handbuch, Gerätenachweise, Mitarbeiterqualifikation, Fehlermanagement, sowie die Teilnahme an der externen Qualitätssicherung (Ringversuche) geprüft.

Ärzte, die an der Stichprobenprüfung ohne Beanstandungen teilgenommen haben, werden für einen Zeitraum von fünf Jahren von den Stichprobenprüfungen ausgenommen.

## Vereinfachung für akkreditierte Labore

Für Labore, die eine gültige Akkreditierungsurkunde nach DIN EN ISO 15189 (Medizinische Laboratorien – Anforderungen an die Qualität und Kompetenz) nachweisen können, entfällt die Genehmigungsaufgabe (siehe II) und die Teilnahme an den Stichprobenprüfungen.

### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Qualität  
> Genehmigungspflichtige Leistungen > Labor



Bild: © nenovbrothers – www.fotosearch.de

– Qualitätssicherung/pur –

# Qualitätszirkelarbeit

Im Quartal I/2018 durch die KV Sachsen neu anerkannte Qualitätszirkel\*

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
<b>Bezirksgeschäftsstelle Dresden</b>			
<b>Allgemeinmedizin Pädiatrie Innere Medizin</b>	Cornelia Ladstätter 01279 Dresden Tel.: 0351 25 49 272 Fax: 0351 25 49 220	Interdisziplinärer Qualitätszirkel Gesundheitscarré Breitenaauer Straße	<ul style="list-style-type: none"><li>• Auf- und Ausbau von Strukturen für bessere Zusammenarbeit</li><li>• Präventionsprogramme</li><li>• fachlicher Austausch</li></ul>
<b>Bezirksgeschäftsstelle Leipzig</b>			
<b>Psychotherapie</b>	Dipl.-Psych. Mandy Werner 04107 Leipzig Tel.: 0341 64 03 75 51	Analytische Forschung und Psychotherapie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fallbesprechungen</li></ul>

\*Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

## Hinweise für Qualitätszirkel-Leiter

Als Service und zur Unterstützung der Qualitätszirkel-Moderatoren übernimmt die KV Sachsen für die von der KV Sachsen anerkannten vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Qualitätszirkel die Anmeldung als Fortbildungsveranstaltung bei der jeweiligen Kammer entsprechend den eingereichten Qualitätszirkel-Protokollen.

Dafür hat die KV Sachsen Kooperationsverträge mit der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) und der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) geschlossen. Basis für die Zertifizierung sind die jeweiligen Vorgaben der beiden Kammern.

Finden Qualitätszirkel an Veranstaltungsorten **außerhalb Sachsens** bzw. psychotherapeutische Qualitätszirkel außerhalb des Zuständigkeitsbereiches der OPK für die Bundesländer Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen,

Sachsen-Anhalt und Thüringen statt, ist eine **Zertifizierung durch die KV Sachsen nicht möglich**.

In diesem Fall wird den Qualitätszirkelmoderatoren und -leitern empfohlen, sich rechtzeitig vor der Veranstaltung bei der entsprechenden Kammer, die im Zuständigkeitsbereich des Veranstaltungsortes liegt, über die Anmelde- und Zertifizierungsmodalitäten zu informieren.

### Information

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

### KBV-Service für Qualitätszirkel

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

– Qualitätssicherung/mue –

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Juni 2018

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

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

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

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C18-21</b>	01.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIII – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 12.01.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
<b>C18-36</b>	01.06.2018 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Auf Anfrage. Für diese Veranstaltung erhalten Sie eine separate Einladung.
<b>C18-44</b>	06.06.2018 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C18-20</b>	08.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXII – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.03.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C18-27</b>	13.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Reanimation	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C18-33</b>	13.06.2018 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungsunterlagen – Richtig Lesen und Verstehen – für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
<b>C18-21</b>	29.06.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIII – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 12.01.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D18-7</b>	06.06.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Arzneimitteln in der kinderärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D18-43</b>	09.06.2018 18:30–22:00 Uhr	13. Sommernachtsball	Hotel „The Westin Bellevue Dresden Große Meißner Straße 15 01097 Dresden	Mitglieder der KV Sachsen, Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
<b>D18-34</b>	13.06.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln für Kinder	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

**Bezirksgeschäftsstelle Dresden**

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D18-16</b>	13.06.2018 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D18-63</b>	14.06.2018 15:00–17:30 Uhr	Praxisbeginner – Psychologische Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
<b>D18-21 Ausgebucht</b>	20.06.2018 15:00–17:00 Uhr	Neue Formulare für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
<b>D18-25 Ausgebucht</b>	20.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D18-60</b>	20.06.2018 15:00–20:00 Uhr	Praxisbeginner – Ärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen

**Bezirksgeschäftsstelle Leipzig**

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L18-46</b>	06.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-17</b>	08.06.2018 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-42</b>	13.06.2018 15:00–18:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L18-21</b>	13.06.2018 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLII-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.05.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L18-39</b>	20.06.2018 15:00–16:30 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlich- keitsprüfung Arzneimittel	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nur für Mitglieder der KV Sachsen
<b>L18-53</b>	20.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L18-54</b>	27.06.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal

**Im Juli 2018 finden keine Fortbildungsveranstaltungen in den Bezirksgeschäftsstellen der KV Sachsen statt.**

## Nachruf

**Am 10. April 2018 verstarb unser langjähriger Mitarbeiter Herr Jörg Krause, Hauptabteilungsleiter EDV, im 55. Lebensjahr.**

Mit diesem Schicksalsschlag verlieren wir nicht nur einen hochqualifizierten EDV-Spezialisten, dessen Leitungstätigkeit von Umsicht, Weitblick und großem Engagement geprägt war und der sich insbesondere um die Einführung eines neuen Abrechnungssystems verdient gemacht hat, sondern auch einen verständnisvollen, lebensfrohen und beliebten Menschen. Der Tod unseres geschätzten Kollegen stellt einen schmerzhaften Verlust sowohl in dienstlicher als auch persönlicher Hinsicht dar.

Der Verzicht auf ihn wird uns schwerfallen.

Wir werden Herrn Krause in ehrender Erinnerung behalten. In Gedanken sind wir bei seinen Angehörigen.

Vorstand der KV Sachsen  
Hauptgeschäftsführung der KV Sachsen  
Personalrat der KV Sachsen

## PERSONALIA

## In Trauer um unsere Kollegen

Herr

### Dipl.-Med. Sadik Al-Biladi

geb. 06. April 1936

gest. 07. Juli 2017

Herr Al-Biladi war bis 10. Juni 1998  
als FA f. Haut- u. Geschlechtskrankheiten in Chemnitz tätig

.....

Herr

### Dr. med. Rolf Peter Quart

geb. 11. Juli 1950

gest. 06. April 2018

Herr Quart war als niedergelassener Arzt  
in Bischofswerda tätig

.....



Bild: © outnow - www.fotosearch.de

# Kompetenzzentrum wird Attraktivität des Hausärzteberufs steigern

Am 11. April 2018 wurde das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen, kurz KWASa, in der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden eröffnet.

Im Januar dieses Jahres hatte es bereits seine Arbeit aufgenommen. Nun trafen sich Vertreter der beteiligten Kooperationspartner, um gemeinsam das Zentrum zu eröffnen. „Versorgung kann nur gemeinsam gelingen“, betonte denn auch Staatssekretär Uwe Gaul vom Sächsischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst.

Staatssekretärin Regina Kraushaar vom Sächsischen Sozialministerium verwies auf den „Wettlauf mit der Zeit“: „Es gehen mehr Mediziner in den Ruhestand, als junge Mediziner nachrücken“, sagte sie. Deshalb müssten alle Kräfte gezielt und langfristig gebündelt werden, um den ärztlichen Nachwuchs zu fördern. Sie lobte die bisherigen Anstrengungen wie Weiterbildungsverbände und das Hausarztstipendium, für dessen Fortführung sie sich einsetzen werde.



Frau Prof. Antje Bergmann (3. v. l.) und ihre Mitarbeiterinnen engagieren sich für das KWASa in Dresden und Leipzig

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, hob nochmals die Bedeutung des Kompetenzzentrums für die Stärkung der ärztlichen Weiterbildung und die Förderung des Ansehens der Allgemeinmedizin hervor. Ähnlich sah es auch Dr. Klaus Heckemann von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen: „Der Hausarzt hat eine Schlüsselstellung im Gesundheitswesen – nur spiegelt sich die Anerkennung im Alltag nicht immer wider.“ Hier setze er auch auf die

Anziehungskraft des Kompetenzzentrums und seine Motivation für junge Mediziner.

Schon der erste Fortbildungstag am 23. März war ausgebucht. Mit viel Enthusiasmus und Neugier auf Praxiserlebnisse beteiligten sich die Nachwuchsmediziner an den Aufgaben in ihren Workshops. Mit den attraktiven Seminaren für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und den Mentoringprogrammen bietet das neue Zentrum eine wissenschaftlich fundierte Ergänzung der praktischen Weiterbildung für Allgemeinmedizin.

Koordiniert von den allgemeinmedizinischen Lehrstühlen der Medizinischen Fakultäten Dresden und Leipzig, arbeitet das neue Kompetenzzentrum in enger Kooperation mit der Sächsischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen sowie der Koordinierungsstelle gemäß der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Für weiterbildende Ärzte werden Train-the-Trainer-Fortbildungen angeboten. Gemeinsames Ziel aller Beteiligten ist, den Hausarztberuf in seiner Attraktivität zu fördern, die Qualität und Effizienz der Weiterbildung zu steigern und damit der drohenden Gefahr des Hausarztmangels in Sachsen aktiv entgegen zu wirken.

Große Anerkennung für ihr Engagement bei der Einrichtung des Kompetenzzentrums erhielt die Initiatorin und Lehrstuhlinhaberin für Allgemeinmedizin an der TU Dresden, Prof. Antje Bergmann. „Ein Vierteljahr intensiver Arbeit liegt jetzt hinter uns“, resümierte sie. „Es ist der Erfolg vieler Verbündeter“. Aus ihrer Sicht wird das Kompetenzzentrum eine Steigerung der Qualität der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und eine Senkung der Hemmschwelle zur Niederlassung für Hausärzte bewirken.

## Informationen

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

## Veranstaltungen

Leipzig: 15. Juni, 9:30 bis 17:00 Uhr, Seminartag

Dresden: 29. Juni, 9:00 bis 17:00 Uhr, Seminartag

Dresden: 22. August, 17:00 bis 21:15 Uhr, Train-the-Trainer

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

# Sachsens Ärzte haben viel geleistet, doch was bleibt?

Die Aufhebung der Budgetierung sei der richtige Weg, so Dr. med. Thomas Lipp, Vorsitzender des Hartmannbundes im Landesverband Sachsen.

Dass sich die Patienten während der Grippeperiode in den letzten Wochen und Monaten auf ihre Ärzte in Praxis und Krankenhaus verlassen konnten, die trotz erheblicher Mehrbelastungen und mit vollem Einsatz alles Erforderliche klaglos getan haben, betonte kürzlich der Vorsitzende des Hartmannbundes im Landesverband Sachsen und Leipziger Allgemeinmediziner, Dr. med. Thomas Lipp. „Wir vertrauen jetzt im Gegenzug auf die Aussage unseres Bundesgesundheitsministers Jens Spahn, dass es sich für Mediziner lohnen soll, mehr Patienten aufzunehmen“ – und verwies dabei auf die aktuelle Bilanz der Grippeerkrankungen. Jeglicher sogenannter Versorgungsmehraufwand erfolge honorarfrei, letztlich zum Nulltarif, da die Krankenkassen die Gesamtjahreshonorarmenge für ihre Patienten festgelegt haben und Mehraufwendungen trotz enormer Rücklagen schlicht nicht vergüten würden. Ein gesetzlicher Webfehler ohne Beispiel. Spahn müsse nun den Worten Taten folgen lassen und die Anerkennung zeigen, die dem geleisteten Einsatz gerecht werde.

„Wir haben geliefert und unsere Patienten weit über den üblichen Behandlungsbedarf hinaus versorgt und dabei sind alle in der Versorgung Tätigen, also auch die Pflegekräfte in den Krankenhäusern und die Mitarbeiter in den Praxen, bis an die Grenze der eigenen Erschöpfung gegangen“, sagte Lipp und stellte klar, dass es auch nicht ausreiche, auf einen nicht vorhersehbaren Behandlungsbedarf und eine mögliche Nachschusspflicht der Krankenkassen in einigen Jahren zu vertrauen. Jetzt sei ein klares Signal aus dem Gesundheitsministerium zu erwarten, dass ärztliche Arbeit angemessen und leistungsgerecht vergütet werde. Die Aufhebung der Budgetierung sei hier der richtige Weg.

## Informationen

[www.hartmannbund.de](http://www.hartmannbund.de)

– Pressemitteilung des Hartmannbundes/ÖA/pfl –

## Anzeige

iStockphoto.com | @bloodua

# OUT THE MOUSE.

»Aus die Maus.«



**medatixx entspannt.**

Nix mit „Aus die Maus“! Praxisteam und die Praxissoftware medatixx sind absolute Freunde. Denn medatixx kann Selbst-Update! Ab sofort sparen Sie viel Zeit und Nerven auf der Jagd nach aktuellen Versionen. medatixx erledigt das mit seinem Selbst-Update automatisch im Hintergrund – regelmäßig und zuverlässig. Super Team, Sie und medatixx! Testen Sie medatixx jetzt 90 Tage kostenfrei. Download unter ...

[alles-bestens.medatixx.de](http://alles-bestens.medatixx.de)



**medatixx**

Praxissoftware  
medatixx

# Internetausbau in Sachsen muss aus einer Hand koordiniert werden

Über die nicht abgeforderten Fördermillionen für den Ausbau der Breitbandverbindungen in Sachsen sagt die Leiterin der Landesvertretung Sachsen des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek), Silke Heinke: „Das langsame Tempo beim flächendeckenden Breitbandausbau in Sachsen ist angesichts der digitalen Möglichkeiten und Notwendigkeiten im Medizinbereich katastrophal. Damit laufen Modellprojekte zur Patientenversorgung sowie zur Vernetzung der Leistungserbringer ins Leere. Es kann nicht sein, dass der Freistaat einerseits solche Projekte einfordert und fördert und andererseits nicht für die Infrastruktur sorgt. Der Ausbau muss zügig erfolgen, ein Fingerzeig auf langwierige Vergabeverfahren in den Kommunen reicht hier nicht.“

Aus Sicht des vdek sollte der Breitbandausbau aus einer Hand vom Freistaat selbst koordiniert werden. Planungen und Ausbau müssten nicht an Kommunalgrenzen enden, und das ganze Verfahren könnte insgesamt gestrafft und kostengünstiger durchgeführt werden. Schon jetzt bereiten die elektronische Abrechnung von Notdienstvergütungen sowie das Angebot von Videosprechstunden aufgrund der schlechten Infrastruktur in



einigen Regionen Sachsens Probleme. „Wenn sich nicht schnell etwas ändert, dann werden die Sachsen von der medizinischen Versorgung in der Zukunft abgehängt“, sagt Heinke.

– Presseinformation des vdek –

## Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht!

Für die Abnahme der Prüfungen im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte (MFA) sucht die Sächsische Landesärztekammer SLÄK noch bis zum 21. Juni 2018 – und gerne auch darüber hinaus – dringend Ärzte als Beauftragte der Arbeitgeber. Es gilt, 211 Auszubildende durch die praktische Prüfung (75 Minuten pro Prüfling) zu begleiten. Die Prüfungen finden an den Prüfungsstandorten Chemnitz, Dresden, Leipzig und Görlitz statt. Diese ehrenamtliche Tätigkeit wird mit 30 Euro pro

Prüfung entschädigt, hinzu kommen Ihre Reisekosten nach der Reisekostenordnung der SLÄK.

### Informationen

Telefon: 0351-8267170

E-Mail: [mfa@slaek.de](mailto:mfa@slaek.de)

– Erik Bodendieck, Präsident der SLÄK –

# Neue Broschüren für die Praxis

Die KBV hat ihre Reihe PraxisWissen um zwei Exemplare zu den Themen „Verordnung für Psychotherapeuten“ und „Telematikinfrastruktur“ erweitert.

Die erste Broschüre „Hinweise zur Verordnung für Psychotherapeuten“ richtet sich an Psychotherapeuten und informiert über wichtige Regeln, die bei der Verordnung von Leistungen zu beachten sind. Denn dass Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Verordnungen für Soziotherapie, Rehabilitation, Krankenhausbehandlung und Krankenförderung ausstellen dürfen, ist neu. Dabei gelten generell dieselben Vorgaben wie für Vertragsärzte. So werden zum Beispiel die gleichen Verordnungsformulare verwendet. Darüber hinaus gibt es einige Unterschiede und Besonderheiten, vor allem beim Indikationsspektrum. Diese stellt die neue Broschüre vor.

Das zweite Heft widmet sich dem Großprojekt „Telematikinfrastruktur“. Die TI soll Praxen, Krankenhäuser, Apotheken und weitere Akteure des Gesundheitssystems digital vernetzen und dort, wo es sinnvoll ist, auch die Patienten mit einbinden – und das auf sichere Weise. Wesentliches Ziel ist, dass medizinische Informationen, die für die Behandlung der Patienten benötigt werden, schneller verfügbar sind. Die Broschüre informiert Ärzte und Psychotherapeuten darüber, wie sie ihre Praxen an die TI anschließen können. Zudem bietet das Heft einen Überblick über die notwendige technische Ausstattung und Finanzierung. Es enthält außerdem Tipps zur Umsetzung, kurze Checklisten und Hinweise, wie Praxen sich auf den Einstieg in die digitale Vernetzung vorbereiten können.



Hefte zum Bestellen oder Download

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Mediathek > Publikationen > PraxisWissen

– Information der KBV –

## Anzeige

### Schnelles, effizientes Arbeiten: Wir halten, was andere versprechen.

Der Aufwand für Organisation nimmt in ambulanten Praxen zu. Die Einrichtung vollständiger, nachvollziehbarer Abrechnungsverfahren ist das richtige Praxiserfolg.

MEDICAL OFFICE® und moderne Entwicklungen sind die Anforderung Programmkomplexität älterer Hardware. Sie s

*Software zu langsam  
Personal frustriert  
Bauchschmerzen :(*

*Medical Office testen...  
-> CMB anrufen!*

*0351 41 72 60*

SERVICEPARTNER

**MEDICAL  
OFFICE®**



CMB Zier & Klügel GbR, Egon-Erwin-Kisch-Str. 13, 01069 Dresden Tel.: 0351 417 26-0 Mail: [info@cmb-dresden.de](mailto:info@cmb-dresden.de) Web: [www.cmb-dresden.de](http://www.cmb-dresden.de)

# Impfen statt Therapieren: „Vorbeugen. Schützen. Impfen.“

Unter diesem Motto stand die Europäische Impfwache der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Ende April. Zu diesem Anlass forderte das HPV-Frauen-Netzwerk die Erhöhung der HPV-Impfraten und die Einbeziehung von Jungen in die HPV-Impfempfehlung und Pflichterstattung.

Vorbeugen ist besser als Heilen, sagt der Volksmund. Dies trifft insbesondere auf Impfungen zu, denn sie sind die wirksamsten präventiven Maßnahmen und schützen vor Infektionskrankheiten und deren möglichen Folgen.

Ein besonderer Erfolg der Impfstoffentwicklung sind die „Impfungen gegen Krebs“: die Impfung gegen Hepatitis B (Leberkrebs) und die gegen Humane Papillomaviren (Gebärmutterhalskrebs u. a.). Humane Papillomviren, abgekürzt HPV, sind die am häufigsten sexuell übertragenen Viren der Welt. Einige dieser Viren (HPV 6/11) sind für die Bildung von gutartigen, aber sehr unangenehmen Feigwarzen an den Genitalien verantwortlich, andere Typen (16/18 u. a.) sind maßgeblich an der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs, Anal- und Peniskrebs sowie Vulva- und Oropharynx-Carzinomen beteiligt.

Anders als die Impfung gegen Hepatitis B, mit einer Impfquote von 87,6 Prozent bei der Schuleingangsuntersuchung 2015, wird die Impfung gegen Humane Papillomaviren weiterhin nur

sehr unzureichend wahrgenommen. Deutschlandweit waren nur 31 Prozent der 15-jährigen Mädchen im Jahr 2015 dreimal geimpft. Die höchste Impfquote für eine vollständige Impfschleife war mit 53 Prozent in Sachsen-Anhalt, die niedrigste, trotz Kostenübernahme durch die Krankenkassen, mit 21,1 Prozent in Bayern. Weltweit wurden inzwischen mehr als 270 Millionen Impfstoffdosen verabreicht.

Das Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS) hat 2017 aufgrund neuer Studien zum wiederholten Mal die Effektivität und Sicherheit der HPV Impfstoffe bestätigt, sodass die niedrigen Impfquoten aus wissenschaftlicher Sicht unverständlich sind. Das HPV-Frauen-Netzwerk kann daher seine Forderung von der Europäischen Impfwache 2017 nur nochmals nachdrücklich wiederholen:

- Die Einbeziehung von Jungen in die HPV-Impfempfehlung und Pflichterstattung – um die Impfakzeptanz zu erhöhen, Herdenimmunität zu erzielen und auch Jungen vor HPV-bedingten Erkrankungen zu schützen
- Flächendeckende, nationale Schulimpfprogramme, wie sie in anderen Ländern erfolgen – um Impfquoten zu steigern

Im HPV-Frauen-Netzwerk zum Schutz vor HPV-Erkrankungen haben sich Expertinnen aus dem Bereich der Onkologie, des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der ambulanten gynäkologischen Versorgung, verschiedener Organisationen aus dem Gesundheitsbereich sowie selbst Betroffene zusammengeschlossen. Das Netzwerk wird von der Vorsitzenden des Deutschen Akademikerinnenbundes (DAB), Dr. med. Patricia Aden, koordiniert.



## Informationen

[www.hpv-netzwerk.de](http://www.hpv-netzwerk.de)

– Information des HPV-Frauen-Netzwerk –

# Portalpraxen sind sinnvoll, aber nicht an jeder Klinik

**Nach einer Analyse der Versorgungsstrukturen in Deutschland würden 736 Standorte ausreichen, um die Bevölkerung im Notfall optimal zu versorgen.**

„Die Notfallversorgung in Deutschland ist gut, aber wir können sie mit gemeinsamen ambulant-stationären Strukturen noch weiter optimieren. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind mit gutem Beispiel vorangegangen und haben erfolgreich schon fast 650 Bereitschaftsdienstpraxen eingerichtet, die direkt an die Notaufnahmen von Kliniken angegliedert sind, so genannte Portalpraxen“, erklärt Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Im Auftrag der KBV hat das RWI – Leibnitz-Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) – ein Gutachten erstellt, das die Notfallversorgung in Deutschland auswertet und den tatsächlichen Bedarf an ortsgebundenen Notfall-Versorgungszentren im Land im Rahmen einer Simulationsmodellierung veranschaulicht.

Das Gutachten geht davon aus, dass jeder Einwohner bundesweit einen Anfahrtsweg von maximal 30 Minuten bis zum nächsten Notfallversorger haben sollte. Nach dem Modell „Grüne Wiese“, das heißt bei freier Verortung der Standorte, wären bundesweit 337 Anlaufstellen dafür ausreichend. Nach dem Modell „reale Standorte“, bei dem die ambulanten Notfallzentren an bereits bestehende Kliniken mit Notfallversorgung angegliedert würden, könnten sogar 99,6 Prozent aller Einwohner Deutschlands innerhalb eines Radius von maximal 30 Minuten Fahrzeit versorgt werden. Dafür wären bundesweit 736 Zentren nötig, die sich mit der Notaufnahme einer Klinik einen gemeinsamen Tresen teilen. Die durchschnittliche Anfahrtszeit beträgt nach Auswertungen des RWI in diesem Szenario 17 Minuten. Derzeit nehmen insgesamt 1.456 Krankenhäuser an der Notfallversorgung teil. „Diese Zahlen verdeutlichen, dass wir nicht an jeder Klinik eine Portalpraxis brauchen. Das wäre vollkommen unwirtschaftlich“, kommentierte der KBV-Chef. So ergibt das Gutachten auch, dass Patienten in bestimmten Regionen mehrere Anlaufstellen zur Auswahl hätten, wenn es an jeder Klinik eine Portalpraxis gäbe. Das sei versorgungstechnisch sowie im Hinblick auf einen vernünftigen Ressourceneinsatz nicht sinnvoll.

Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Stephan Hofmeister, wies noch auf einen weiteren Aspekt hin: „Selbst wenn ausreichend Finanzmittel vorhanden wären, könnte man nicht an jeder Klinik eine Portalpraxis einrichten. Für so viele Standorte gibt es nicht genügend medizinisches Fachpersonal – das gilt für Ärzte genauso wie für medizinische Fachangestellte.“ Hofmeister betonte außerdem, dass neben einer optimalen Aufstellung der Notfallversorgungsstandorte auch eine bessere Steuerung der Patienten nötig ist. „Wir nehmen die Bürgerinnen und Bürger an, wie sie sind. Sie suchen sich ihren Weg in das Versorgungssystem und gehen in die Notaufnahme auch dann, wenn es nicht notwendig ist, teilweise aus Unwissenheit oder aus einer Komforthaltung heraus. Doch in vielen Fällen handelt es sich lediglich um einen subjektiv empfundenen dringenden Behandlungsbedarf“, so der KBV-Vize. „Deshalb müssen wir das Informationsangebot über die verschiedenen Versorgungsebenen ausbauen und die Bürgerinnen und Bürger mit Hilfe multimedialer Angebote dazu befähigen, sich die passende Anlaufstelle auszusuchen. Unterstützend sollte eine einheitliche Steuerung der Patienten in die für sie richtige Versorgungsebene stattfinden, also eine Ersteinschätzung (Triagierung) idealerweise über ein telefonisches Erstgespräch“.

Die telefonische Triagierung solle künftig über die Bereitschaftsdienst-Rufnummer 116117 stattfinden. „Wir wollen den Patienten mit dieser Nummer einen kompetenten Ansprechpartner zur Seite stellen, der sofort für sie da ist und für eine bedarfsgerechte Behandlung sorgt“, sagte Hofmeister.

## Informationen und Gutachten des RWI

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Themen von A-Z > N > Notfallversorgung

– Informationen der KBV/ÖA/pfl –

# Entbudgetierung jetzt! Fachärzte sagen Bundesregierung Unterstützung zu

**Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) bewertet die Vorhaben der Koalitionspartner und formuliert Angebote zur Verbesserung der Versorgung.**

Nachdem die Bundesregierung nach langem Vorlauf ihre Regierungsarbeit aufgenommen hat, deuten sich erste grobe Linien der künftigen Gesetzgebung im Gesundheitswesen an. Die Fachärzte in Klinik und Praxis haben das zurückliegende Wochenende für eine Bewertung und Priorisierung ihrer künftigen Handlungsfelder als auch zur Formulierung von Angeboten zur Verbesserung der Versorgung genutzt.

## Entbudgetierung umsetzen

Etwa 20 Prozent aller ambulant erbrachter fachärztlichen Leistungen werden den Vertragsärzten nicht vergütet. Der SpiFa fordert deshalb, die bestehende Budgetierung in der vertragsärztlichen Versorgung aufzuheben. Als Einstieg in eine Entbudgetierung bekräftigt der SpiFa sein im Juni 2017 vorgelegtes Konzept, alle relevanten Betreuungs- und Koordinationsleistungen sowie die Leistungen, die die Abrechnung der pauschalierten fachärztlichen Grundvergütung (PFG) nicht verhindern, gesamthaft in die Extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV) zu überführen. Dabei muss gesichert sein, dass die gesetzlichen Krankenkassen wie gesetzlich vorgesehen auf Dauer das Morbiditätsrisiko übernehmen.

Die Budgetierung ärztlicher Leistungen in der ambulanten Versorgung ist Urheber für eine mangelnde Nachbesetzung von Arztsitzen und der damit entstehenden Wartezeiten in einigen Facharztgruppen. Der SpiFa fordert daher, die Budgetierung in der ambulanten Versorgung zu beenden und den Vertragsärzten wieder eine faire Grundlage für ihre tägliche Arbeit zu geben.

## Terminservicestellen schließen

„Die bisher im Gesetz verankerten Terminservicestellen und deren Nutzung zeigen deutlich, dass das Instrument in der Versorgung weitgehend leerläuft. Eine Ausweitung der Terminservicestellen ist daher nicht der richtige Weg, da die ärztlichen Fachgruppen völlig unterschiedlich betroffen sind. Wir bieten als SpiFa an, gemeinsam mit Politik und den gesetzlichen Krankenkassen echte Lösungen für Probleme von Wartezeiten zu entwickeln und auch umzusetzen.“, so Lars F. Lindemann, Hauptgeschäftsführer des SpiFa.

## Fachärzte als Innovationstreiber

Die Fachärzte in Klinik und Praxis begrüßen die Vorhaben der Bundesregierung, den Zugang von Innovationen im Gesundheitswesen zu beschleunigen. Fachärzte sind neben der Industrie Treiber für die Anwendung von innovativen Verfahren und Produkten im Gesundheitswesen; unabhängig davon, ob sie in der Klinik oder Niederlassung tätig sind. „Wir brauchen eine Fast-Lane für Innovationen, um den Zugang von Innovationen zu beschleunigen. Dabei ist klar, dass die Selbstverwaltung Vorfahrt hat; wenn diese jedoch nicht liefert, dann bedarf es einer Überholspur!“, so Dr. Dirk Heinrich, Vorstandsvorsitzender des SpiFa.

## Standardisierung vor Digitalisierung

Der SpiFa und seine Mitgliedsverbände begrüßen die Vorhaben der Bundesregierung im Bereich der Digitalisierung, insbesondere auch der Etablierung neuer Schwerpunkte im Bundesgesundheitsministerium. Digitalisierung darf kein Selbstzweck sein, sondern muss den Nutzern der Gesundheitsversorgung dienen. Dies sind neben den Patienten vor allem die Fachärzte in Klinik und Praxis. Um eine erfolgreiche Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen, bedarf es einer Standardisierung von Prozessen und Schnittstellen. Ohne vorherige Standardisierung und offene Schnittstellen bleibt die sinnvolle Digitalisierung auf der Strecke.

## Erhöhung der Mindestsprechstundenzeit ist Eingriff in die Selbstverwaltung

Die durch den GKV-Spitzenverband ins Spiel gebrachte und daraufhin in den Koalitionsvertrag aufgenommene Erhöhung des Mindestsprechstundenangebots für die niedergelassenen Vertragsärzte löst kein Problem der Versorgung. „Wir lehnen diese pauschale Erhöhung um 25 Prozent grundlegend ab! Dieser Eingriff stellt die gemeinsame Selbstverwaltung grundsätzlich in Frage. Wenn nicht mehr die Vertragspartner über die gemeinsam gefundenen Vertragsinhalte entscheiden, sollte man das System nicht mehr Selbstverwaltung nennen, sondern vielmehr von Staatsverwaltung sprechen.“, so Dirk Heinrich.

### Information

[www.spifa.de](http://www.spifa.de)

– Information des SpiFa –

# Schnelle Hilfe bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung

Medizinischen Heilberufen kommt eine zentrale Bedeutung im Kinderschutz zu. Allerdings treten bei Ärztinnen und Ärzten häufig vielfältige Fragen und auch Unsicherheiten zum Vorgehen bei Kinderschutzfällen auf. Die „Medizinische Kinderschutzhotline“ 0800 19 21 000 gibt Unterstützung.

Ein Säugling mit Rippenfraktur, ein Hämatom am Rumpf einer Dreijährigen, die Alkoholerkrankung eines Vaters mit Kindern im Kleinkindalter, eine 8-Jährige die sich weigert, sich für eine Untersuchung ausziehen – Hinweise auf Kindesmisshandlung können so unterschiedlich sein wie die Tätigkeit von niedergelassenen Medizinerinnen und Medizinern. Gemeinsam haben sie jedoch, dass sie in fast allen Medizinischen Bereichen auftreten können – und dass sie häufig nicht eindeutig sind.

Gerade dies macht den Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung schwierig. Dennoch dürfen gerade Medizinerinnen und Mediziner nicht wegschauen. Untersuchungen zeigen, dass ihnen eine zentrale Bedeutung bei der Aufdeckung von Gefährdungen für Kinder zukommt.

sowie eine deutliche Reduzierung der Lebenserwartung um bis zu 20 Jahre.

Seit dem Jahr 2012 regelt in Deutschland das Bundeskinder-schutzgesetz, welche Schritte Berufsgeheimnisträger wie Ärztinnen und Ärzte, die in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen feststellen, vornehmen können und wann sie auch ohne Zustimmung der Sorgeberechtigten z. B. Kontakt zur Jugendhilfe aufnehmen können.

Unterstützung bei Fragen und Unsicherheiten zum Vorgehen bei Kinderschutzfällen bietet die „Medizinische Kinderschutzhotline“, die bundesweit rund um die Uhr unter der Nummer 0800 19 21 000

kostenfrei erreichbar ist. Sie berät medizinisches Fachpersonal niedrigschwellig und praxisnah über Rechte und Pflichten bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, unterstützt beim Einschätzen medizinischer Befunde und gibt Hinweise zur rechtssicheren Dokumentation von Fällen. Auch das Ansprechen eines Misshandlungsverdachteten Eltern gegenüber und generelle Informationen zur Jugendhilfe und möglichen Anlaufstellen vor Ort können Gegenstand des Gesprächs sein. Die Beratung erfolgt durch speziell geschulte Mediziner mit Fachwissen im Kinderschutz.

ART DER VERLETZUNG	ALTER		MISSHANDLUNGSVERDACHT	
HÄMATOM	< 4 MONATE		• Jegliches Hämatom	
	4 MONATE - 4 JAHRE		• Torso / Ohr / Hals • Hämatome mit u.g. Charakteristika	
	IMMER		• Unklare / unpassende / fehlende Anamnese? • Geformte Verletzungen? • Multiple Hämatome an Kopf, Rumpf, Gesäß oder Armen? • Unklar verzögerte ärztliche Vorstellung? • sonstige Hinweise auf Kindesmisshandlung / Vernachlässigung?	
FRAKTUR	< 12 MONATE		• Rippenfrakturen • Radius-/Ulnafraktur • Tibia-/Fibulafraktur • Humerusfraktur • Femurfraktur • Klavikulafraktur	
	12-35 MONATE		• Rippenfrakturen	

Schematische Darstellung typischer Verletzungen nicht-akzidenteller Genese. Vgl. Berthold et al. 2017

Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch werden unter dem Begriff Kindesmisshandlung zusammengefasst. Eine kürzlich veröffentlichte repräsentative Studie zeigt, dass ein Drittel der Erwachsenen in Deutschland in der Kindheit eine Form von Kindesmisshandlung erlitten haben. Die Prävalenzen liegen für schwere Vernachlässigungen bei 9 Prozent für körperliche und bei 7 Prozent für psychische Vernachlässigung, und für schweren sexuellen Missbrauch bei 2,3 Prozent. Die Prävalenz schwerer körperlicher und psychischer Misshandlungen liegen bei 3,3 Prozent bzw. 2,6 Prozent.

Die Folgen von Kindesmisshandlung sind umfassend und beinhalten eine signifikante Verringerung der Lebensqualität, ein höheres Risiko für körperliche und psychische Erkrankungen

Die Hotline wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) gefördert und von Prof. Dr. med. Jörg Fegert, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, geleitet.

**Information**  
www.kinderschutzhotline.de

**Kinderschutzhotline**  
0800 19 210 00

– Dr. Vera Clemens, Universitätsklinikum Ulm –



Birgit Verwiebe, Gabriel Montua (Hrsg.)

### Wanderlust

Von Caspar David Friedrich bis Auguste Renoir

Wer an das Wandern als Motiv in der Malerei denkt, hat Caspar David Friedrichs berühmtes Gemälde „Wanderer über dem Nebelmeer“ vor Augen. Um 1800 wird das Wandern zum Ausdruck eines modernen Lebensgefühls. Rousseaus Parole „Zurück zur Natur!“ und Goethes Sturm-und-Drang-Dichtung begleiten die rasanten gesellschaftlichen Umbrüche seit der Französischen Revolution. Künstler entdecken seit der Romantik die Natur zu Fuß, verlegen ihre Arbeit ins Freie und verstehen die Wanderung als Gleichnis der Lebensreise und der Selbsterkenntnis. Literatur und Philosophie definieren das Wandern und beeinflussen somit die Sicht der Künstler auf diese Aktivität. Ihrer Naturbegegnung, die sich in hochkarätigen internationalen Leihgaben spiegelt, wird in fundierten Texten nachgespürt.

Der vorliegende Bildband lädt mit rund 100 internationalen Spitzenwerken von der Romantik bis in die Klassische Moderne zu einer Wanderung zu den Traumlandschaften von Deutschland und Frankreich über Norwegen und Russland bis in die USA ein: ein weites Panorama einer modernen Naturerfahrung im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Der Katalog begleitet die erste Kunstausstellung zum Thema Wandern in der Alten Nationalgalerie Berlin vom 10. Mai bis 16. September 2018.

2018  
ca. 320 Seiten, 190 farbige Abbildungen  
Format 24,5 x 29,0 cm; 39,90 Euro  
Klappenbroschur, Cover mit Spot-Lackierung  
HIRMER Verlag  
ISBN: 978-3-7774-3018-8



Gunter Frank, Léa Linster, Michael Wink

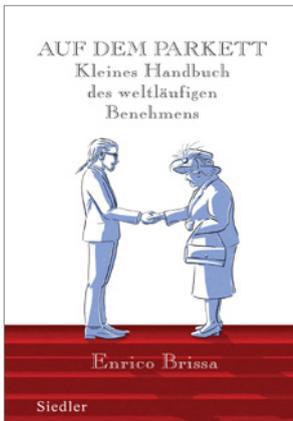
### Karotten lieben Butter

Sterneköchin, Arzt und Wissenschaftler über Kochwissen und Genuss

Die meisten von uns können kaum noch genießen. Selbst Gäste in Léa Linsters Sterne-Restaurant bringen inzwischen eine Portion schlechtes Gewissen mit zum festlichen Dinner. Muss das wirklich ein Widerspruch sein – Gesundheit und Genuss? In diesem außergewöhnlichen Text-Bildband trifft Kochkunst auf Ärzteswissen und Ernährungsforschung. Die Spitzenköchin Léa Linster, der Arzt Gunter Frank und der Evolutionsbiologe Michael Wink haben einen mehrtägigen Selbstversuch unternommen. Sie haben eingekauft, gekocht, gegessen, diskutiert: Welche Art von Essen bereitet Genuss und ist trotzdem gesund? Oder gerade deswegen? Zwischen Wochenmarkt, Herd und gedeckter Tafel erfährt der Leser, warum uralte Kochtraditionen viel mit modernem Forschungswissen zu tun haben und echter Genuss immer auch gesund ist.

Die drei bekannten Experten zeigen dem Leser, was gutes Kochhandwerk mit gesundem Genuss zu tun hat: Gunter Frank ist seit zwanzig Jahren Allgemeinarzt mit eigener Praxis in Heidelberg. Léa Linster kocht seit über 25 Jahren in ihrem Restaurant in Frisange/Luxemburg auf Sterne-Niveau. Michael Wink ist Professor für Pharmazeutische Biologie und Direktor am Institut für Pharmazie und Molekulare Biotechnologie der Universität Heidelberg.

2018  
ca. 304 Seiten, zahlreiche farbige Fotos  
Format 15,5 x 21,0 cm; 25,00 Euro  
Gebunden mit Schutzumschlag  
KNAUS Verlag  
ISBN: 978-3-8135-0791-1



Enrico Brissa

### **Auf dem Parkett** Kleines Handbuch des weltläufigen Benehmens

Wie bringt man einen Toast aus? Wie entschuldigt man sich stilvoll? Wie lernt man, mit Komplimenten umzugehen? Viele von uns spüren eine Verunsicherung, was die Formen des Umgangs mit unseren Mitmenschen angeht. Enrico Brissa, langjähriger Protokollchef, will mit seinem „Kleinen Handbuch des weltläufigen Benehmens“ Abhilfe schaffen. In Stichworten von „Pünktlichkeit“ bis „Protokoll“, von „Absage“ bis „Zeremoniell“, von „Knicks“ bis „Rücksicht“ legt er ein unterhaltsames wie lehrreiches Kompendium des sozialen Miteinanders vor – dabei geht es weniger um die korrekte Ausübung äußerlicher Verhaltensweisen, sondern vielmehr um eine Art innere Kultiviertheit, eine Haltung und einen Stil im zwischenmenschlichen Umgang. Denn nur wer die Regeln kennt, kann mit ihnen souverän umgehen. Ein unterhaltsamer, lehrreicher und entspannter Leitfaden für souveräne Umgangsformen.

Der promovierte Jurist Enrico Brissa arbeitete seit 2011 im Bundespräsidialamt, wo er als Protokollchef der Bundespräsidenten Wulff und Gauck tätig war. Seit 2016 leitet er das Protokoll beim Deutschen Bundestag. Die Illustratorin und Grafikdesignerin Birgit Schössow zeichnet und gestaltet neben Kinder-, Jugend- und Erwachsenenbüchern auch Presseillustrationen und Trickfilme.

2018  
272 Seiten, 15 farbige Abbildungen  
12,5 x 20,0 cm; 18,00 Euro  
Gebunden mit Schutzumschlag  
SIEDLER Verlag  
ISBN: 978-3-8275-0112-7

*Recherchiert und zusammengestellt:  
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –*

## IMPRESSUM

### **KVS-Mitteilungen** Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

#### **Herausgeber**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
ISSN 0941-7524

#### **Redaktion**

Dr. med. Klaus Heckemann, *Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)*  
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*  
Dr. agr. Jan Kaminsky, *Hauptgeschäftsführer*  
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*  
Simone Pflug, *Verantwortliche Redakteurin*

#### **Anschrift Redaktion**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8290-630, Fax: 0351 8290-565  
E-Mail: [presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)  
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:  
Chemnitz: [chemnitz@kvsachsen.de](mailto:chemnitz@kvsachsen.de)  
Dresden: [dresden@kvsachsen.de](mailto:dresden@kvsachsen.de)  
Leipzig: [leipzig@kvsachsen.de](mailto:leipzig@kvsachsen.de)

#### **Anzeigenverwaltung**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Patrice Fischer, Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon: 0351 8290-671, Fax: 0351 8290-565  
[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 11 gültig.  
Anzeigenschluss ist i. d. R. der 20. des Vormonats.

#### **Gestaltung**

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN, Öffentlichkeitsarbeit  
Matthias Klesatschek, Satz und Layout  
[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

#### **Druck und Verlag**

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c  
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz

#### **Wichtige Hinweise:**

Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Die Zeitschrift erscheint monatlich jeweils am 20. des Monats (ein Heft Juli/August). Bezugspreis: jährlich 33 Euro, Einzelheft 3 Euro. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen ist der Bezugspreis mit der Mitgliedschaft abgegolten.

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Mit vollem Namen gekennzeichnete bzw. Fremdbeiträge decken sich nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch der Vertragsärzte. Die Redaktion behält sich vor, ggf. Beiträge zu kürzen.

© 2018

## Glanzvoller Ball in stilvollem Ambiente

Lust auf den Sommernachtsball? Dann entscheiden Sie sich schnell. Der 13. Sommernachtsball findet am 9. Juni 2018 im Hotel The Westin Bellevue Dresden statt.



Die alljährliche Tradition, dass sich die niedergelassenen Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte und ihre Gäste zu diesem festlichen Ereignis treffen, gehört sicher zu den Höhepunkten des Jahres 2018. Der renovierte und neu gestaltete Festsaal des Hotels bietet einen wunderschönen und stimmungsvollen Rahmen für diesen besonderen Abend.

Neben den kulinarischen Köstlichkeiten des Bellevue erwartet Sie ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm. Dafür konnte die Dresdner Band Die NotenDealer gewonnen werden, die einen heiteren Mix aus Pop, Rock und Kabarett bietet. Die ebenfalls aus Dresden stammende Galaband Fridjof Laubner wird für musikalische Untermalung und mitreißende Tanzmusik sorgen. Als Moderator/Showact tritt Andreas Gundlach mit Ausschnitten aus seiner musikalisch-humorvollen Multitasking-Show „Das Buttermesser ist mein Streichinstrument“ auf.

Bei schönem Wetter werden die Türen zu den Elbterrassen geöffnet, die mit dem Canaletto-Blick verzaubern. Auch der Garten bietet die Möglichkeit für zwanglose Begegnungen und Gespräche.

### Informationen zur Einladung und Übernachtungen

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

Herr Diesel, Telefon: 0351 8828-121

Herr Alex, Telefon: 0351 8828-123

Eintrittspreis: 120,00 Euro pro Gast

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

# Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

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



Wir suchen Sie

## als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin für eine hausärztliche Tätigkeit in Weißwasser/O.L.

### Das können Sie erwarten:

- flexible Möglichkeiten der hausärztlichen Tätigkeit
- die Niederlassung in einer Einzelpraxis
- eine Tätigkeit als angestellte/r oder teilzeitangestellte/r Ärztin/Arzt
- die Zahlung einer Förderpauschale von bis zu 100.000 Euro sowie die Gewährung eines Mindestumsatzes bei eigener Niederlassung

### Wir bieten Ihnen Unterstützung

- beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit und
- bei der Bewältigung der persönlichen und familiären Belange

### Sie bevorzugen die Anstellung in einer KV-Praxis?

- Wir bieten Ihnen eine außertarifliche Vergütung,
- eine Vollzeitanstellung oder flexible Teilzeitmodelle
- und selbstständiges ärztliches Arbeiten.

### Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Frau Steinbeiß  
Telefon: 0351 8828-330, E-Mail: sarah.steinbeiss@kvsachsen.de

