

Pilotregionen sind gestartet

Die Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes



Bild: © TrishZ - www.fotosearch.de



**„Studieren in Europa“
geht in die nächste Runde**

Seite 9

**Arzneimittel-
Trendinformation AMTI**

Seite XVI

**ARMIN-Projektpartner im
Gespräch mit der Politik**

Seite 13

Willkommen in der KV Sachsen! Gestalten Sie mit uns Ihre Zukunft!

Für unseren Ärztlichen Bereitschaftsdienst in Dresden suchen wir:

Ab sofort, zunächst befristet für 2 Jahre, in Teilzeit oder als geringfügige Tätigkeit

- **Medizinische Fachangestellte (m/w) oder Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w)**

Ihre Aufgaben erfordern ein hohes Maß an medizinischer Fachkenntnis, Selbständigkeit, Freundlichkeit, Teamfähigkeit, Verantwortungsgefühl, Toleranz und einen sicheren Umgang mit dem PC. Sie umfassen die Patientenaufnahme sowie die Unterstützung der Ärzte in der kinderärztlichen-, allgemeinärztlichen- und chirurgischen Behandlung.

Wir bieten Ihnen einen verantwortungsvollen Arbeitsplatz, wohnortnahes Arbeiten, Schichtzuschläge an Wochenenden und Feiertagen.

Wir erwarten die Bereitschaft zur Arbeit an Wochenenden und Feiertagen im Zwei-Schicht-System.

Für unsere Flüchtlingsambulanz in Dresden suchen wir:

Ab sofort in Voll- oder Teilzeit und vorerst befristet für die Dauer des Modellprojektes

- **Ärztin/Arzt in Weiterbildung zur/zum Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder zur/zum Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin (hausärztliche Versorgung)**
- **Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin**
- **Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Besonderheiten der Mitarbeit in der Flüchtlingsambulanz: Vermittlung kultureller und sozialer Besonderheiten bei Patienten mit Migrationshintergrund, Arbeit in einem multikulturellen und multiprofessionellem Team sowie Dialog-Behandlung der Patienten mit einem Sprachmittler.

Beide Einsatzorte befinden sich in der Fiedlerstraße 25, Haus 28, 01307 Dresden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich!

bewerbung.dresden@kvsachsen.de

Ausführliche Informationen unter:

www.kvsachsen.de > [Über uns](#) > [Karriere](#)

Telefon: 0351 8828-225

Inhalt

Editorial

- 2 Die Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes in den Pilotregionen

Standpunkt

- 4 Das Prinzip der Herdenimmunität – höhere Impfraten bringen allen mehr Schutz

Bereitschaftsdienst

- 6 Zentrale Anlaufstellen zur besseren Patientenversorgung

Nachwuchsförderung

- 8 Dresdner Seminartag am Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen
9 Modellprojekt „Studieren in Europa“ geht in die nächste Runde
10 Sächsisches Hausarztstipendium

In eigener Sache

- 11 Nachruf für Dr. Klaus Wolf

ARMIN

- 13 ARMIN-Projektpartner im Gespräch mit der Politik

Nachrichten

- 14 Flüchtlingsambulanz wird weitergeführt
15 Palliativmedizin: Maximale Therapie ist nicht immer besser – sie kann auch schaden

Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 16 Chemnitz: „Datenschutz – alles neu?“
16 Chemnitz und Dresden Informationsveranstaltungen „KV vor Ort“
17 Dresden: Zum Umgang mit dem informierten Patienten

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

- 18

In eigener Sache

- 20 Wie lesen Sie Ihre KVS-Mitteilungen am liebsten?

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Sicherstellung

- I Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen
I Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen – Stand Juli 2018

Zulassungsbeschränkungen

- II Bekanntmachung

Abrechnung

- X Einlesefehler bei Versichertenkarten von heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten
X Quartalsübergreifende Gültigkeit von Überweisungsscheinen
XI Aufbewahrungsfristen für ärztliche Unterlagen
XIII Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2018
XIV „Online-Proaktiv-Abrechnung“ bei Abgabe der Quartalsabrechnung III/2018

Schutzimpfung

- XV Neue Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommision

Veranlasste Leistungen

- XV Augenärztliche Leistungen in der ASV ab Oktober im EBM
XVI Arzneimittel-Trendinformation AMTI
XVIII Anpassung der Rehabilitations-Richtlinie an das Bundesteilhabegesetz

Vertragswesen

- XIX Information für Psychotherapeuten
XIX Anpassung der Teilnahmeerklärungen für Versicherte – Früherkennungsuntersuchungen
XX Anpassung der Onkologie-Vereinbarung Sachsen
XX AOK PRIMA PLUS – Aktuelle Informationen

DMP

- XXIII Grundlegende Überarbeitung des Disease-Management-Programms Brustkrebs
XXIV Qualitätsziele im DMP für Asthma bronchiale, COPD und KHK

Qualitätssicherung

- XXVI Einzelne Stichprobenprüfungen zur Qualitätssicherung vorerst ausgesetzt
XXVII QS-Vereinbarung zur Kontrolle von kardialen Rhythmusimplantaten

Fortbildung

- XXVIII Fortbildungsangebote der KV Sachsen Oktober und November 2018
XXXI „Das Aortenaneurysma. Eine tickende Zeitbombe?“
XXXI Fortbildung zur Weltantibiotikawoche: „World Antibiotic Awareness Week“

Personalia

- XXXII In Trauer um unsere Kollegen

Die Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes in den Pilotregionen



Dr. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Wir sind gestartet!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir hören und lesen immer wieder von überfüllten Notaufnahmen, ineffizienten und mit langen Wegen verbundenen Bereitschaftsdiensten und Patienten, die wegen der Warterei die Nerven verlieren und auf medizinisches Personal losgehen – kurzum: Ärzte am Limit.

Dagegen gibt es, wie für so Manches, kein einfaches Mittel – und vor allem keines ohne Nebenwirkungen. Aber mit dem Erreichen der ersten Etappe der Bereitschaftsdienstreform in Sachsen haben wir jetzt den Weg für einen zukunftssträchtigen und effizient organisierten Bereitschaftsdienst geebnet.

Die Politik hatte der Vertragsärzteschaft aufgetragen, der übermäßigen Inanspruchnahme von Notaufnahmen durch die Errichtung von Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern entgegen zu wirken – nicht zuletzt, weil der Sicherstellungsauftrag der KV auch die stundenfreie Zeit mit umfasst. Unser Konzept scheint, nach den Erkenntnissen der ersten Wochen, aufzugehen.

Planmäßig – und wie auf der Vertreterversammlung im Oktober 2017 beschlossen – haben Anfang Juli fünf Bereitschaftspraxen in den drei Pilotregionen ihren Dienst aufgenommen. „Das wird eine Erfolgsgeschichte!“ sagte beispielsweise Knut Hinkel, der Geschäftsführer des Klinikums Mittleres Erzgebirge, zur Eröffnungsveranstaltung in Zschopau. Das stimmt mich hoffnungsvoll, denn auch die Rückmeldungen aus den Bereitschaftspraxen in Annaberg und Görlitz sowie Delitzsch und Eilenburg waren überwiegend positiv.

Gab es anfangs vereinzelt noch die Meinung, dass die Krankenhäuser doch ruhig generell die Versorgung außerhalb der Sprechzeiten niedergelassener Ärzte übernehmen sollten, so stellt sich die Reform des Bereitschaftsdienstes als vernünftige Alternative für die Bereitschaftsärzte und die Klinikärzte heraus. Wir erwarten eine spürbare Entlastung der Notaufnahmen und dass sich damit auch die Wartezeiten für die Patienten verkürzen. Erste positive Rückmeldungen gibt es bereits. Auch die Bereitschaftsärzte – manche nach anfänglicher und durchaus nachvollziehbarer Skepsis – sehen die Arbeitsbedingungen und das gute Zusammenspiel von Notaufnahme und Bereitschaftspraxis am gemeinsamen Empfangstresen überwiegend positiv. Zudem konnte ich erfahren, dass diese Zusammenarbeit sogar mit Wiedersehensfreude verbunden sein kann. Im Krankenhaus Zschopau zum Beispiel haben einige der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen in der Region ihr Assistenzjahr oder andere Praxisausbildungen absolviert – und treffen nun auf bekannte Gesichter, mit denen sich gut zusammen arbeiten lässt. Damit ist die Verzahnung von ambulanter und stationärer Betreuung offenbar auch förderlich für die Kollegialität untereinander.

Momentan gibt es erste Anzeichen dafür, dass Patienten zunehmend selbst in die Bereitschaftspraxis kommen und nicht unbedingt Hausbesuche erwarten. Wir hoffen, dass sich dieser Trend so weiter fortsetzt. Insgesamt bringt die Bereitschaftsdienstreform zweifellos eine Stärkung des ambulanten Sektors mit sich – genau wie vorgesehen. Und doch steckt der Teufel im Detail. Die Pilotphase im Sommer zu beginnen bedeutet auch, dass in der Urlaubszeit weniger Patienten zu betreuen sind. Und auch der Fahrdienst wird erst im Winter richtig gefordert – hier müssen wir intensiv beobachten, wie sich der Bereitschaftsdienst weiter entwickelt.

Und auch – oder gerade weil – erst kürzlich wieder ein Aufschrei gegen eine „Notfallgebühr“ ertönte, möchte ich nochmals auf diese für mich unabdingbare Forderung hinweisen. Es müssen das Bewusstsein der Patienten für ihre eigene Gesundheit geschärft und ihnen Wege aufgezeigt werden, wie sie gut und effizient behandelt werden können, ohne dass es zu einem Missbrauch teurer Strukturen kommt, was letztlich die Versorgung akut Kranker perspektivisch gefährdet.

Frau Kollegin Dr. Christine Wagner aus dem Dienstbereich Aue beklagte kürzlich, wie gedankenlos Patienten den Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen und ärztliche Leistungen geradezu vergeuden. „Weshalb müssen wir nachts und an den Wochenenden pro Einsatz bei Ausweitung des Einsatzgebietes zwei bis drei Stunden auf der Straße zubringen, um dem Patienten während eines zehnmütigen Hausbesuches zu erklären, dass das gestern verordnete Antibiotikum noch nicht die gewünschte Heilung bringen kann und Schmerzmittel nur helfen, wenn man sie auch nimmt?“, fragt sie in ihrem Brief, der der KV Sachsen vorliegt. Und genau diesen Missbrauch meine ich, wenn ich immer wieder auf die Notfallgebühr zurückkomme, denn ich halte dieses Steuerungselement nach wie vor für unentbehrlich und in einer Höhe von 20 Euro – das entspricht etwa drei Schachteln versteuerter Zigaretten – für durchaus moderat – und ich habe auch kein Problem damit, dass dies momentan keine populäre Forderung ist.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die erste Etappe der Umsetzung ist angelaufen, und ich kann jetzt schon sagen – der Mut zur Änderung hat sich gelohnt. Trotz mancher Zweifel Ihrerseits und trotz der entstandenen Zusatzkosten halte ich die Bereitschaftsdienstreform für ein zukunftsweisendes System, denn sie lässt weitere Möglichkeiten zu, die letztlich zur Entlastung der Ärzteschaft führen sollen – und werden. Und sie ist als „lernendes System“ angelegt. Die in der Pilotphase gewonnenen Erkenntnisse werden in die Weiterentwicklung einfließen und die Organisationsstruktur wird danach angepasst, bevor dann im Herbst 2019 der schrittweise Rollout bis 2021 erfolgen wird. Natürlich gibt es auch einzelne kritische Stimmen, aber was wir nicht erwartet hätten: Schon jetzt bedauern einige Kolleginnen und Kollegen, dass die Reform in ihrem Dienstbereich erst später wirksam wird.

„Die erste Etappe der Umsetzung ist angelaufen, und ich kann jetzt schon sagen – der Mut zur Änderung hat sich gelohnt.“

Auf keinen Fall möchte ich an dieser Stelle verschweigen, dass die Bereitschaftsdienstreform (wenn auch erst voraussichtlich ab Anfang 2020) in Form der neuen Umlage die Vertragsärzte nicht unerheblich finanziell belasten kann. Für die Akzeptanz dieser Nebenwirkung danke ich den Kolleginnen und Kollegen und verspreche, dass wir zum einen so sparsam wie möglich wirtschaften werden, zum anderen aber auch weiterhin die Politik auffordern, das Bestellte auch vollständig zu bezahlen.

Zum Schluss möchte ich es nicht versäumen, mich bei allen zu bedanken, die so entschlossen an der Einrichtung der Bereitschaftspraxen mitgewirkt haben: allen Ärzten und dem medizinischen Personal in den Pilotregionen für ihre Einsatzbereitschaft und den Willen, neue Verantwortung zu übernehmen, den Kliniken für ihr Entgegenkommen, den Mitarbeitern der Fahrdienste und allen Mitarbeitern, die an der Planung, Konzeptionierung und Umsetzung mitgewirkt haben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Klaus Heckemann

Das Prinzip der Herdenimmunität – höhere Impfraten bringen allen mehr Schutz



Dr. med. Barbara Teichmann
Bezirksgeschäftsstellenleiterin
Leipzig

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ein heißer Sommer liegt hinter uns, und damit meine ich nicht nur das Klima, sondern auch die Signale aus der Politik, die wir als Referententwürfe vom Bundesministerium für Gesundheit erhalten haben. Ich hoffe aber dennoch, dass Sie erholsame Urlaubstage erleben konnten und mit Elan wieder an den Arbeitsalltag herangehen.

Auch nach dem Sommer wird das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) unsere Gemüter weiter erhitzen und für heiße Diskussionen sorgen, da es einen erheblichen Eingriff in unsere Selbstverwaltung und in die Organisationshoheit unserer Praxen darstellt. Ich möchte Ihre Aufmerksamkeit aber erneut auf einige Aspekte zum Thema „Impfen“ lenken.

Seit dem 29. Juni 2018 ist es nun offiziell: Ab sofort sind tetravalente Influenzaimpfstoffe Teil der Schutzimpfungsrichtlinie und damit pünktlich zur Impfsaison 2018/2019 eine Pflichtleistung für die gesetzlich Krankenversicherten aller Krankenkassen. Mit dieser Präzisierung der Schutzimpfungsrichtlinie folgt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) vom 11. Januar 2018, dass ab der Impfsaison 2018/2019 zur Grippeimpfung ein Vierfach-Impfstoff mit der jeweilig aktuellen, von der WHO empfohlenen Antigenkombination zu verwenden ist.

„Wir sollten unser Augenmerk wieder auf die Erhöhung der Akzeptanz der Influenza-Impfung lenken.“

Mit dieser Entscheidung stehen wir nun nicht mehr im Konflikt zwischen medizinisch Machbarem und finanziell Möglichem und sollten unser Augenmerk wieder auf die Erhöhung der Akzeptanz der Influenza-Impfung lenken. Dabei sollten wir mit gutem Beispiel vorangehen. Eine Durchimpfungsrate von etwa 60 Prozent in der Ärzteschaft und von nur 30 bis 40 Prozent beim nichtärztlichen medizinischen Personal wird nach meiner Ansicht unserer Verantwortung gegenüber unseren Patienten nicht gerecht.

Eine höhere Durchimpfungsrate können wir aber nur erreichen, wenn wir alle Altersgruppen impfen. Allerdings sehe ich derzeit noch nicht, dass die STIKO ihre Empfehlung zur Influenza-Impfung (nur chronisch erkrankte Menschen und Menschen über 60 Jahre) ausweiten wird, obwohl einige Bundesländer die Impfung generell ab dem sechsten Lebensmonat empfehlen, wie auch Sachsen (Sächsische Impfkommission, kurz: SIKO) die Impfung für Kinder empfiehlt.

Bei der Bestellung der Impfstoffe gelten nach wie vor wirtschaftliche Gesichtspunkte – also nur so viel Impfstoff zu bestellen, wie wir auch impfen können und wollen, damit es nicht zu Regressforderungen von Seiten der Krankenkassen kommen kann.

Eine weitere erfreuliche Entwicklung hat der lange Kampf um die Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) bei Jungen genommen. Seit vielen Jahren fordern Kinder- und Frauenärzte, Urologen, HNO-Ärzte und Netzwerke zum Schutz vor HPV-Erkrankungen die Impfung für Jungen. Die SIKO hatte bereits vor fünf Jahren die HPV-Impfung für Jungen und Männer in ihre öffentlichen Impfeempfehlungen aufgenommen und war Vorreiter in Deutschland.

Nun hat am 28. Juni 2018 die STIKO die Empfehlung für die HPV-Impfung der Jungen endlich ausgesprochen. Diese Empfehlung wurde im Epidemiologischen Bulletin 26/2018 veröffentlicht und gilt somit ab sofort für alle Bundesländer.

Damit können nicht nur Mädchen, sondern auch alle Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren geimpft werden. Eine Nachholimpfung wird bis zum Alter von 17 Jahren empfohlen. Die Impfung wird, wie alle Standardimpfungen, von den gesetzlichen Krankenkassen aber erst bezahlt, wenn der G-BA dem zugestimmt hat – voraussichtlich Ende September 2018 – und die neue Schutzimpfungsrichtlinie dann publiziert ist. Etliche Kassen bezahlen die Impfung bereits jetzt.

Nur eine frühzeitige Impfung von Mädchen und Jungen führt zu einer deutlichen Reduktion der mit diesen Viren verbundenen Krebsarten und Erkrankungen. Zudem kann die HPV-Impfung für Jungen und Männer zu einer höheren Impfquote in

der Bevölkerung beitragen und so über das Prinzip der Herdenimmunität indirekt auch ungeimpfte Mädchen schützen.

In Deutschland erkranken jedes Jahr 4.600 Frauen an Gebärmutterhalskrebs, 600 Männer an Analkarzinomen, mindestens 250 an Peniskarzinomen und mindestens 750 an Karzinomen in der Mundhöhle oder im Rachen, die auf eine HPV-Infektion zurückgehen. Leider sind wir in Deutschland noch sehr weit davon entfernt, die notwendige Impfquote von etwa 85 Prozent zu erreichen.

Es ist traurig und besorgniserregend, dass wir es nicht schaffen, mehr als 40 Prozent unserer Mädchen diesen möglichen Schutz angedeihen zu lassen. In Ländern wie Großbritannien, Schweden oder Australien werden mit schulbasierten Programmen Impfquoten von 80 Prozent und mehr erreicht.

Deshalb appelliere ich an Sie, jeden Arzt-Patient-Kontakt mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu nutzen, um über die HPV-assoziierten Krebserkrankungen bei Männern und Frauen aufzuklären und die HPV-Impfung indikationsgerecht durchzuführen. Wenn ein Fünftel aller Jungen gegen HPV geimpft würde, könnten in den nächsten 100 Jahren 22.000 Zervixkarzinome und 25.000 andere HPV-assoziierte Karzinome im Urogenital- und Oropharynxbereich verhindert werden.

Im Interesse unserer Patienten, Kinder und Enkelkinder sollten wir uns dieser Herausforderung stellen.

In diesem Sinne



Ihre Barbara Teichmann



Bild: © oksun70 – www.fotosearch.de

Zentrale Anlaufstellen zur besseren Patientenversorgung

Die im Oktober 2017 beschlossene Neustrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes nimmt Fahrt auf. Anfang Juli startete der Betrieb der Portalpraxen in den drei Pilotregionen Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Görlitz-Niesky und Delitzsch.

Delitzsch/Eilenburg



Karte: © Staatsbetrieb Geobasisinformation und Vermessungswesen (GeoSN), © WIGeoGIS, München; TomTom Global Content B.V., Eindhoven

Obenstehende Karte zeigt die 23 neuen Bereitschaftsdienstbereiche. In den drei – in der Karte grün hervorgehobenen – Pilotregionen Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Delitzsch/Eilenburg und Görlitz/Niesky nahmen die neuen Bereitschaftspraxen Anfang Juli den Betrieb auf. Sie befinden sich am jeweiligen Klinikum der Städte Annaberg, Zschopau, Delitzsch, Eilenburg und Görlitz. Die Bereitschaftspraxis in Niesky besteht schon seit Januar 2017. Die Bereitschaftsdienstreform ist ein „lernendes System“. Erfahrungen aus den Pilotregionen fließen in die Evaluierung ein und bestimmen den weiteren Verlauf der Reform in den übrigen Regionen.

Für Fragen dazu stand Geschäftsführer Dieter Gerlich, Projektleiter der Struktureinheit Bereitschaftsdienst der KV Sachsen, Rede und Antwort.

Auf welche Erfahrungen konnte zurückgegriffen werden?

Seit Januar 2017 ist die Bereitschaftspraxis am Diakonissen-Krankenhaus Emmaus in Niesky ein gutes Beispiel für die funktionierende enge Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Schon hier zeigte sich deutlich, dass aufgrund der räumlichen Nähe zum Krankenhaus effizientere Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten bestehen. Da die Patienten zum Arzt kommen und nicht der Arzt zum Patienten, können sich Ärzte in der Bereitschaftszeit vor allem ihrer medizinischen Tätigkeit widmen. Weitere Bereitschaftspraxen der KV Sachsen, die zumeist fachärztlich ausgerichtet sind (Augenheilkunde, Chirurgie, HNO, Kinder- und Jugendmedizin), bestehen bereits in Kooperation mit den jeweiligen Kliniken in Chemnitz, Dresden und Leipzig sowie an Krankenhäusern in Wurzen und Bautzen.

Erfahrungen aus dem Freistaat Bayern, in dem schon seit knapp drei Jahren die KV Bereitschaftspraxen betreibt, haben ergeben, dass die Nachfrage in den Notaufnahmen der betreffenden Bereiche deutlich gesunken ist.

Was kennzeichnet die Pilotregionen in Sachsen?

Ausgewählt wurde jeweils eine Region aus den drei Geschäftsbereichen Chemnitz, Dresden und Leipzig. Ausschlaggebend für die Wahl der einzelnen Standorte waren zum Teil bereits vorhandene Strukturen für eine Bereitschaftsdienstpraxis und Orte, in denen ein höherer Handlungsdruck vorlag. Ebenso war das gemeinsame Interesse mit dem jeweiligen Krankenhaus an der Entlastung der Notaufnahmen ausschlaggebend. Die vier Praxen in Annaberg, Zschopau, Görlitz und Delitzsch wurden am 4. Juli, die in Eilenburg am 7. Juli 2018 eröffnet. Die Öffnungszeiten wurden nach dem jeweiligen Bedarf an den Standorten festgelegt. Patienten wählen die bundesweit einheitliche Telefonnummer 116117. Die Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale der KV Sachsen in Leipzig informiert dann über geöffnete Bereitschaftsdienstpraxen und vermittelt Hausbesuche.

Wer leitet die Bereitschaftsdienstpraxen?

Es ist strukturell vorgesehen, dass es für jede Bereitschaftspraxis einen ehrenamtlichen Ärztlichen Leiter gibt. Dazu wurden vom Vorstand der KV Sachsen bestellt: Herr Dipl.-Med. Peter Raue für Delitzsch und Eilenburg, Herr Dr. med. Leonhard Großmann für Görlitz, Herr Dr. med. Axel Rausendorff für Annaberg und Herr Dipl.-Med. Veikko Stahn für Zschopau. In Niesky, wo die Praxis bereits seit Januar 2017 betrieben wird, ist Herr Volker Höyneck der Ärztliche Leiter und somit Ansprechpartner.

Wie verlief die Startphase?

Der Auftakt wurde in allen drei Regionen positiv wahrgenommen: Die Bereitschaftspraxen sind gut erreichbar und zentral



Behandlungsraum der Bereitschaftspraxis im Klinikum Annaberg-Buchholz. v. l. n. r.: Dr. med. Axel Rausendorff (Ärztlicher Leiter Bereitschaftspraxis), Ursula Schulze (Pflegedirektorin EKA), Dipl.-Med. Thomas Scholz (stellv. Ärztlicher Direktor EKA)



Der gemeinsame Anmeldetresen von Notaufnahme und Bereitschaftspraxis im Klinikum Zschopau

gelegen. Mit dem Hintergrund der Krankenhausstruktur kann der diensthabende Arzt bei Bedarf auf Funktionsbereiche im Krankenhaus zurückgreifen. Patienten erhalten die adäquate Versorgung und können nach Dringlichkeit zugeordnet werden. Selbst wenn es keinen gemeinsamen Tresen von Bereitschaftspraxis und Notaufnahme gibt, sind die Wege doch kurz. Positiver Nebeneffekt: Der Kontakt zwischen niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten wird intensiver.

Welche Probleme gab es im Vorfeld der Praxiseröffnungen – und sind sie behoben?

Zur Einrichtung der Räumlichkeiten mussten Geräte angeschafft, EDV-Installationen durchgeführt, Sprechstundenbedarf bestellt, die Beschilderung angebracht und viele weitere organisatorische Maßnahmen durchgeführt werden. Dies lief nicht problemlos ab, es konnte aber alles bis zum Eröffnungstermin grundsätzlich bereitgestellt werden. Größtes Problem war die Personalgewinnung. Jedoch mittlerweile gibt es für die Bereitschaftsdienstpraxen ausreichend Personal.

Wie geht es weiter?

Nach Evaluation der Pilotphase soll die Bereitschaftsdienstreform ab Herbst 2019 schrittweise auf ganz Sachsen ausgerollt werden. Für das bevorstehende Rollout werden dann wieder intensiv Mitarbeiter/innen für die weiteren neuen Bereitschaftsdienstpraxen gesucht. Die Stellenbeschreibungen können auf der Internetseite der KV Sachsen eingesehen werden.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Bereitschaftsdienst > BdO (PDF-Datei)

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen 07-08/2017, 11/2017

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Dresdner Seminartag am Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen

Am 28. September 2018 bietet das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen KWASa allen interessierten, zukünftigen Hausärztinnen und -ärzten in Weiterbildung von 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr einen Seminartag in Dresden an. Er findet im Medizinisch-Theoretischen Zentrum (MTZ) in Dresden in der Fiedlerstraße 42 sowie im Haus 105 in der Blasewitzerstraße 86–88 statt.

Schwerpunkthemen am Vormittag sind **„Let’s talk about sex – Scham und Tabus überwinden beim Ansprechen von Sexualität und sexuell übertragbaren Krankheiten“** mit den Referenten Dr. med. Andreas Jenke und Nils Svensson, **„Drücken gegen den Schmerz – Triggerpunkttherapie bei Kopfschmerzen“** mit Referent Robert Hauelsen und **„Man ist, was man isst – Ernährungsmedizin für die Hausarztpraxis“** mit Referent Dr. Thomas Lipp.

An den Vorträgen können alle ÄiW teilnehmen, bei Workshops sind die Teilnehmerzahlen begrenzt.

Wenn Sie das erste Mal an einem Seminar des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen (KWASa) teilnehmen, ist eine Teilnahme am Workshop „Was ist eigentlich KWASa? – Organisatorisches“ obligat.



Anmeldung

www.allgemeinmedizin-sachsen.de

– KWASa –

Diesen Vorträgen schließen sich 13 Workshops zu folgenden Themen an:

- Was ist eigentlich KWASa? – Organisatorisches
- Bauchschall für den Hausarzt-Gebrauch
- Wie kommt die Pflege zum Patienten oder der Patient zur Pflege? – Rund um Pflegeverordnung
- Workshop zum Untersuchen großer Gelenke (Knie, Schulter, Hüfte)
- Diabetische Heil- und Hilfsmittel zum Anfassen, Handhabung und Verordnung, Kostenbeispiele, Finanzierungsplan etc.
- Ärztliche Leichenschau: Grundregeln, Durchführung und Fallstricke
- Üben von verschiedenen Notfällen im Praxissetting (Kleingruppen)
- Interaktiver Workshop zum kritischen Umgang mit Pharmawerbung
- Grundlagen und häufige Beratungsanlässe der Proktologie
- Praxisstart – Kostenbeispiele, Finanzierungsplan etc.

Als Referenten werden erwartet: Jeannine Schübel, Dr. med. Uta Schmidt-Göhrich, Dr. med. Sven Pannach, Anja Poppe, Katrin Röthig, Dr. med. Konrad Kamin, Frau Karin Thein von der apo-Bank, Dr. med. Uta Flössel, Prof. Dr. med. Antje Bergmann, Grit Hübsch und Dr. med. Hagen Bruder.

Zum Abschluss hält Dipl.-Med. Christine Kosch einen Vortrag für alle zum Thema **„Zuckersüß – Diabetes Insulintherapie“** und hat die praktische Diabetologie zum Inhalt: Ersteinstellung mit Insulin von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 in der Hausarztpraxis.

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

Modellprojekt „Studieren in Europa“ geht in die nächste Runde

Im September 2018 haben erneut 20 sächsische Abiturienten das Studium der Humanmedizin an der Universität Pécs in Ungarn aufgenommen, um später als Hausarzt auf dem Land in Sachsen zu arbeiten.



Bevor die Studienanfänger nach Pécs abreisten, trafen sie sich am 16. August 2018 in der Landesgeschäftsstelle der KV Sachsen in Dresden zu einer Auftaktveranstaltung

Den Abiturienten werden die Studiengebühren für die Dauer der Regelstudienzeit finanziert. Die Förderung erfolgt aus dem Strukturfonds zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, den Kassenärztliche Vereinigungen einrichten können, um u.a. Medizinstudierende bei der Ausbildung zu unterstützen und Stipendien zu vergeben. Die Krankenkassen beteiligen sich an diesem Fonds finanziell mit 50 Prozent.

Die 20 Abiturienten, die seit diesem Monat in Pécs studieren, wurden durch die KV Sachsen und die Universität Pécs aus über 70 Bewerbern ausgewählt. Bevor die Studierenden nach Pécs aufgebrochen sind, hatte die KV Sachsen sie zu einer Auftaktveranstaltung am 16. August nach Dresden in die Landesgeschäftsstelle eingeladen.

Um ihnen den Studienstart und die Eingewöhnung in Pécs zu erleichtern, war eine Studentin des 2017er Jahrgangs anwesend, die den „Erstis“ jede Menge Informationen und Tipps geben konnte – angefangen von Alltagsdingen wie Wohnen, Einkaufen, Verkehrsmittel über den Ablauf des Studienjahres bis hin zu wichtigen Lehrmaterialien. Natürlich gab es für die neuen Studenten auch ausreichend Gelegenheit, Fragen zu stellen. Der stellvertretende Geschäftsführer der KV Sachsen, Michael Rabe, verabschiedete schließlich den neuen Studienjahrgang und gab die besten Wünsche für das Studium mit auf den Weg.

Beim anschließenden Jahrgangstreffen der Studenten höherer Jahrgänge des Modellprojekts zusammen mit einigen Stipendiaten des Programms „Sächsisches Hausarztstipendium“, welches im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) der Technischen Universität Dresden stattfand, standen der erste Tag der Summerschool sowie auch das Thema Bereitschaftsdienstreform im Vordergrund. Ebenfalls wurden vorgestellt: das Netzwerk „Ärzte für Sachsen“, das Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Sachsen (KWA Sa) und die Junge Allgemeinmedizin Sachsen (JASa).

Die „Summerschool Allgemeinmedizin“ wird seit 2017 einmal jährlich für die Studenten der Hausarzt-Nachwuchsförderprogramme unter der Leitung von Frau Professorin Antje Bergmann, die den Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der TU Dresden innehat, veranstaltet. Die Studenten erhalten bei der Summerschool die Möglichkeit, Studieninhalte noch einmal zu vertiefen und mithilfe von Schauspielpatienten Notsituationen und Anamneseerhebungen zu üben. Themen der diesjährigen Summerschool waren u.a. aktuelle Impfempfehlungen, Suizidalität sowie Fehlermanagement und Wundversorgung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Ärztlicher Nachwuchs
> Abiturienten und Medizinstudenten

– Sicherstellung/fr–

Sächsisches Hausarztstipendium

Um schon frühzeitig engagierte Humanmedizinerinnen und -mediziner zu fördern, unterstützt das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) die Ausbildung zukünftiger Hausärzte mit dem „Sächsischen Hausarztstipendium“.

Die Förderung richtet sich an Medizinstudenten, die im ersten Semester an einer deutschen Hochschule immatrikuliert sind. Pro Studienjahr werden 20 Stipendienplätze vergeben. Die geförderten Studenten erhalten ein Stipendium in Höhe von 1.000 Euro monatlich für die gesamte Dauer der Regelstudienzeit.

Im Gegenzug verpflichten sie sich, nach abgeschlossenem Medizinstudium die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Sachsen zu absolvieren und anschließend für mindestens sechs Jahre als Hausarzt in Sachsen außerhalb des Großstadtbereichs zu praktizieren. Die Städte Chemnitz, Dresden einschließlich Radebeul und Leipzig sind ausgenommen.

Um sich mit der hausärztlichen Tätigkeit außerhalb des Großstadtbereichs vertraut zu machen, gehen die Studierenden während der gesamten Dauer des Studiums eine Partnerschaft mit einer Hausarztpraxis in Sachsen außerhalb des o.g. Großstadtbereichs ein, bei der sie 24 Tage pro Förderjahr hospitieren.

Das Programm richtet sich vorrangig an Erstsemesterstudierende. Sollten nicht alle Stipendienplätze an Erstsemesterstudierende vergeben werden, haben auch Studierende, die im 2. bis 6. Fachsemester im Fach Humanmedizin an einer deutschen Universität immatrikuliert sind, die Möglichkeit, sich zu bewerben und eine Förderzusage zu erhalten.

Die Bewerbungsfrist für den Studienjahrgang 2018/2019 läuft vom 1. Oktober bis 15. November 2018. Die entsprechende Ausschreibung ist auf der Internetpräsenz der KV Sachsen sowie ebenfalls auf der Internetseite des SMS zu finden.

Die Umsetzung und Verwaltung des Sächsischen Hausarztstipendiums obliegt der KV Sachsen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Förderung
> Sächsisches Hausarztstipendium

– Sicherstellung/fr –



Bild: © Candyboximages - www.fotosearch.de

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

An dieser Stelle informierte Sie die KV Sachsen bisher über die Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen. Diese Veröffentlichung wird künftig **nicht** mehr in den KVS-Mitteilungen erfolgen.

Um Ihnen die Möglichkeit zu geben, sich rechtzeitig zu informieren, finden Sie die jeweils aktuelle Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen **ab dem 10. jedes Monats**

online auf der Internetpräsenz der KV Sachsen. Außerdem sind sie im Sächsischen Ärzteblatt aufgeführt.

Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuell (10.09.2018)

– Sicherstellung/ole –

Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen

Stand Juli 2018

Neu bestellt:

ab 01.07.2018:
Dr. Jaroslav Pyrc
01445 Radebeul
Elblandklinikum Radebeul
Hinrich-Zille-Str. 13

ab 01.07.2018:
Dr. Andreas Pawelka
04509 Delitzsch
Chirurgische Gemeinschaftspraxis
Ludwig-Jahn-Str. 4

Datenänderung:

ab 17.07.2018:
Dr. Ulrich Schäfer
01662 Meißen
MVZ Polikliniken Meißen-Cölln
Brauhausstr. 12

ab 09.07.2018:
Dr. Christine Sell
09130 Chemnitz
MVZ Hainstraße Poliklinik gGmbH Chemnitz
Hainstr. 112

ab 01.07.2018:
Dipl.-Med. Detlev Tränkmann
09130 Chemnitz
MVZ Hainstraße Poliklinik gGmbH Chemnitz
Hainstr. 112

ab 01.07.2018:
Dr. Thomas Baude
09380 Thalheim
Chirurgische Praxis
MVZ Stollberg gGmbH
Friedrichstr. 10 a

ab 01.07.2018:
Dr. Gerold Golle
04442 Zwenkau
MVZ Leipziger Land GmbH
Wasserturmstr. 5

ab 20.06.2018:
Herr Uwe Zimmert
04299 Leipzig
Chirurgische Praxis
Holzhäuser Str. 71

ab 01.06.2018:
Dr. Reinhard Lößler
09350 Lichtenstein
MVZ Praxisklinik Stollberg
Zweigstelle Lichtenstein
Rudolf-Breitscheid-Straße 15

ab 20.04.2018:
Dr. Uwe Farr
04838 Eilenburg
Chirurgische Praxis
MVZ der SBZ Delitzsch gGmbH
August-Fritzsche-Str. 7/8

Ausgeschieden:

zum 30.06.2018:
Dr. Axel Ripp
01445 Radebeul
Elblandklinikum Radebeul
Hinrich-Zille-Str. 13

zum 30.06.2018:
Dipl.-Med. Gerfried Grohs
09111 Chemnitz
DIAKOMED MVZ
Carolastr. 7a

zum 31.03.2018:
Dr. Armin Friedrich
09526 Olbernhau
Klinikum Mittleres Erzgebirge gGmbH
Haus Olbernhau
Krankenhausstr. 1

– Sicherstellung/ole –

Bekanntmachung

des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen – Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – vom 1. August 2018.

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen trifft gemäß § 103 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

1. Für die mit „Ü“ gekennzeichneten Arztgruppen besteht in den in den Anlagen 1 bis 4 ausgewiesenen Planungsbereichen eine ärztliche Überversorgung.

Die Feststellung von Überversorgung steht gem. § 90 Abs. 6 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde.

Gemäß § 16 b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungs-nr. 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 6 der Verordnung vom 7. Juli 2017 (BGBl. I S. 2842) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BANz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Februar 2018 (BANz. AT vom 11. Mai 2018 B3) **werden für die überversorgten Planungsbereiche mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen angeordnet.**

2. **Für die mit einer „Zahlenangabe“ versehenen Arztgruppen erfolgt** in den in den Anlagen 1–4 ausgewiesenen Planungsbereichen entsprechend § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie **die Aufhebung einer** vormals **wegen Überversorgung angeordneten Zulassungsbeschränkung.** Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss

berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Entsprechend der Zahlenangabe sind Neuzulassungen bzw. -anstellungen möglich.

Die Zahl gibt die möglichen Zulassungen bzw. Anstellungen an, bis für die Arztgruppe erneut Überversorgung eingetreten ist. Dabei können unterschiedliche Fallkonstellationen auftreten.

Fallkonstellationen (FK):

FK a) Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i.V.m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 101 Abs. 3a SGB V.

FK b) Stelle(n), für die Anträge aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

FK d) Durch diese oder frühere Anordnung zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des **Demografiefaktors.** Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Bei der Besetzung dieser Stelle(n) sollen die Zulassungsausschüsse gemäß § 9 Abs. 8 Bedarfsplanungs-Richtlinie in geeigneten Fällen darauf hinwirken, dass möglichst solche Bewerber Berücksichtigung finden, die zusätzlich zu ihrem Fachgebiet über eine gerontologisch/geriatrische Qualifikation verfügen.

FK da) Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des **Demografiefaktors**. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i.V.m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 101 Abs. 3a SGB V.

FK db) Stelle(n), für die Anträge nach FK d) aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

Die Feststellung der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen steht gem. § 90 Abs. 6 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde.

3. In Planungsbereichen, für die gemäß Nr. 1 Überversorgung festgestellt ist, bestehen in den in Anlage 5 ausgewiesenen Bezugsregionen und Arztgruppen zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten in Höhe des festgestellten lokalen Versorgungsbedarfs.

Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Die Voraussetzungen für die Anordnung von Zulassungsbeschränkungen werden in der Regel nach drei Monaten überprüft. Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn die Voraussetzungen für eine Überversorgung entfallen (§ 103 Abs. 3 SGB V).

Dresden, 1. August 2018

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
im Freistaat Sachsen
Werner Nicolay – Vorsitzender

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 2. August 2018 wirksam.
Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 27. September 2018.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Chemnitz

Arztbestand zum: **1. Juli 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen													
	1	2									3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Annaberg-Buchholz	4,5/d:4													
Aue	b:0,75/3,25/d:7,5													
Auerbach	b:0,5/3/d:6													
Chemnitz	b:1/9/d:14,5													
Crimmitschau	1/d:1,5													
Döbeln	2/d:3,5													
Freiberg	8/d:7													
Glauchau	db:1/d:2													
Hohenstein-Ernstthal	1,5/d:3,5													
Limbach-Oberfrohna	d:2,5													
Marienberg	b:2/5/d:4,5													
Mittweida	b:1/5/d:5													
Oelsnitz	2,5/d:2,5													
Plauen	1,5/d:5,5													
Reichenbach	2,5/d:2,5													
Stollberg	b:2/10,5/d:5,5													
Werdau	0,5/d:2,5													
Zwickau	9/d:9,5													
Annaberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Aue-Schwarzenberg		d:1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	b:0,5/db:0,25/ d:0,25	0,5	Ü	Ü	Ü				
Chemnitzer Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Döbeln		1,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	2	Ü	Ü	Ü				
Mittlerer Erzgebirgskreis		Ü	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü	Ü	Ü				
Mittweida		Ü	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü	Ü	Ü				
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis		d:2,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Chemnitz, Stadt											Ü	Ü		
Erzgebirgskreis											Ü	Ü		
Mittelsachsen											Ü	Ü		
Vogtlandkreis											Ü	Ü		
Zwickau											Ü	Ü		
Südsachsen													Ü	7

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

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. Juli 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen													
	1	2								3				
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Bautzen	d: 1,5													
Bischofswerda	d: 1,5													
Dippoldiswalde	1,5/d: 2													
Dresden	db: 4/d: 1													
Freital	8,5/d: 3													
Großenhain	0,5/d: 1													
Görlitz	b: 0,5/2,5/d: 4,5													
Hoyerswerda	3,5/d: 5													
Kamenz	0,5/d: 1,5													
Löbau	d: 4,5													
Meißen	b: 0,5/2/d: 2,5													
Neustadt	db: 1/d: 0,5													
Niesky	d: 1,5													
Pirna	b: 1/d: 6													
Radeberg	Ü													
Radebeul	db: 0,5/d: 1,5													
Riesa	d: 3,5													
Weißwasser	b: 1/2,5/d: 2													
Zittau	db: 1/d: 2													
Bautzen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	a: 0,5	Ü	Ü	Ü				
Görlitz, Stadt/ NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	Ü	Ü				
Hoyerswerda, St./ Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5/d: 0,5	Ü	Ü	Ü	Ü				
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Bautzen										Ü	Ü			
Dresden, Stadt										Ü	Ü			
Görlitz										Ü	1			
Meißen										Ü	Ü			
Sächs. Schweiz/Osterzgeb.										Ü	Ü			
Oberes Elbtal/Osterzgeb.												Ü	b: 0,5/0,5	
Oberlausitz-Niederschlesien												Ü	4	

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. Juli 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Leipzig

Anlage 3

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen													
	1	2									3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Borna	Ü													
Delitzsch	Ü													
Eilenburg	Ü													
Grimma	Ü													
Leipzig	4/da:1,5/ d:0,5*													
Markkleeberg	Ü													
Oschatz	Ü													
Schkeuditz	Ü													
Torgau	4/b:1**/ d:2													
Wurzen	Ü													
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	a:1	Ü	Ü	a:0,5	Ü	Ü	Ü				
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig											Ü	Ü		
Leipzig, Stadt											Ü	Ü		
Nordsachsen											Ü	Ü		
Westsachsen													Ü	Ü

* Die Kennzeichnung der freien Stellen im Planungsbereich Leipzig mit „3/a:1/da:2“ ist zu „4/da:1,5/d:0,5“ zu korrigieren. Die Korrektur erfolgte mit Aktualisierung zum 8. August 2018 auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

** Fristgerecht zum Arztstand 1. Juli 2018 lag ein Zulassungsantrag beim zuständigen Zulassungsausschuss vor, jedoch erfolgte durch den Zulassungsausschuss bis zum Stichtag des Arztbestandes keine Zulassungsentscheidung. Entsprechend fehlt für die Stelle eines Hausarztes im Planungsbereich Torgau in der Anlage 3 der Anordnung des Landesausschusses vom 1. August 2018 die Kennzeichnung „b“. Die Ausweisung mit Kennzeichnung „b“ wurde mit Aktualisierung zum 8. August 2018 auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

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

Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Juli 2018

Einwohnerstand zum: 30. September 2017

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)

Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden.

Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Juli 2018**; Einwohnerstand zum: **30. September 2017**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
Annaberg	Ü	0,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	3,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	17,5	0
Chemnitzer Land	Ü	3,5	0
Döbeln	Ü	2	0
Freiberg	Ü	3,5	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	2,5	0
Mittweida	Ü	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	4	0
Stollberg	Ü	1	0
Zwickau	Ü	5	0

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

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
Bautzen	Ü	2,5	0
Dresden, Stadt	Ü	0	0
Görlitz, Stadt/ NOL	Ü	1,5	0,5
Hoyerswerda, St./ Kamenz	Ü	1	0
Löbau-Zittau	Ü	5	1
Meißen	Ü	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	1	0
Sächsische Schweiz	Ü	0	0
Weißeritzkreis	Ü	0,5	0

Für Stellen, die sich aus der o.g. Tabelle ergeben, zuständiger Zulassungsausschuss:
Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
Delitzsch	Ü	3,5	0,5 ^{*2}
Leipzig, Stadt	Ü	0	0
Leipziger Land	Ü	0	0
Muldentalkreis	Ü	1,5	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	0

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

- Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt
 Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)
 n. g. = nicht gesperrt
 * = Stelle(n), für die aufgrund früherer Anordnung Anträge auf Zulassung eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Psychotherapeutenbestandes noch keine Zulassung erfolgt ist.
¹ = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet (www.kvsachsen.de) ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V und räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten.
² = Fristgerecht zum Arzstand 1. Juli 2018 lag ein Zulassungsantrag beim zuständigen Zulassungsausschuss vor, jedoch erfolgte durch den Zulassungsausschuss bis zum Stichtag des Arzbestandes keine Zulassungsentscheidung. Entsprechend fehlt für die zusätzliche Stelle eines ausschließlich Kinder- und Jugendliche betreuenden Psychotherapeuten im Planungsbereich Delitzsch in der Anlage 3a der Anordnung des Landesausschusses vom 1. August 2018 die Kennzeichnung mit *. Die Ausweisung mit Kennzeichnung * wurde mit Aktualisierung zum 8. August 2018 auf der Internetpräsenz der KV Sachsen ergänzt.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Juli 2018
 Einwohnerstand zum: 30. September 2017
 Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Anlage 4

Planungs- bereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene 4							
	Human- genetiker	Laborärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
Sachsen	Ü	Ü	a: 1,25/1,25/ d: 1	16/d: 2,5	2/d: 1	2,5/d: 1,5	1,5/d: 3	Ü

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt
 Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)
 Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden.
 Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

Für Stellen, die sich aus der o. g. Tabelle ergeben, zuständige Zulassungsausschüsse:

Für die Arztgruppen: Humangenetiker, Pathologen, Physikalische und Rehabilitations-Mediziner
 Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Für die Arztgruppen: Laborärzte, Neurochirurgen, Transfusionsmediziner
 Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Für die Arztgruppen: Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
 Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Anlage 5

Zulassungs- bezirk	Planungs- bereich	Bezugsregion		Arztgruppe			
		Name	Gemeinden	Hausärzte	Kinderärzte	Augenärzte	Psycho- therapeuten
Chemnitz	Chemnitzer Land	Hohenstein- Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal			1*	
	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau			1*	
		Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau			1*	
	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	Reichenbach	Heinsdorfergrund, Netzschkau, Reichenbach im Vogtland, Neumark, Limbach			1*	
		Auerbach	Falkenstein/Vogtl., Muldenhammer, Höhenluftkurort Grünbach, Treuen, Rodewisch, Bergen, Lengsfeld, Neustadt/Vogtl., Klingenthal, Auer- bach/Vogtl., Ellefeld, Werda, Steinberg				2*
Leipzig	Delitzsch	Krostitz	Krostitz, Schönwölkau			1*	

* = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet (www.kvsachsen.de) ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V und räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten.

b = Stelle(n), für die Anträge aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

² = Die Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf wird erst mit Beginn des auf die Veröffentlichung dieser Anordnung folgenden Quartals wirksam.

Einlesefehler bei Versichertenkarten von heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten

Die KV Sachsen erhielt einige Hinweise über Probleme zur Nichtlesbarkeit der Krankenversichertenkarten von heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamten in der Sächsischen Polizei.

Bei der Problematik handelt es sich um gültige Krankenversichertenkarten heilfürsorgeberechtigter Polizeivollzugsbeamter, die aufgrund eines Fehlers nicht eingelesen werden können. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ist bereits informiert und arbeitet an der Fehlerbehebung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > Buchstabe H

Bis zur Behebung des Fehlers ist das Ersatzverfahren anzuwenden.

– Abrechnung/eng-silb –

Quartalsübergreifende Gültigkeit von Überweisungsscheinen

Aufgrund von Anfragen informieren wir Sie über die hierfür geltenden Bestimmungen.

Zur Ausstellung eines Überweisungsscheines muss dem überweisenden Vertragsarzt im betreffenden Quartal eine gültige elektronische Gesundheitskarte bzw. im Ausnahmefall ein von der Krankenkasse bzw. Kostenträger anderer Anspruchsnachweis vorliegen.

Die Ausstellung eines neuen Überweisungsscheines ist demnach nicht erforderlich, wenn ein Behandlungstermin erst quartalsübergreifend im Folgequartal wahrgenommen werden kann. Dies gilt selbstverständlich auch für ermächtigte Ärzte im Krankenhaus.

Das Quartal der Ausstellung der Überweisung ist in das betreffende Feld einzutragen. Beginnt der auf Überweisung tätig werdende Arzt seine Behandlung erst im Folgequartal, kann der Überweisungsschein verwendet werden, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt der Behandlung eine gültige elektronische Gesundheitskarte vorweist.

Informationen

www.kbv.de > Service > Rechtsquellen > Verträge > Bundesmantelvertrag > Anlage 2

– Abrechnung/eng-silb –

Aufbewahrungsfristen für ärztliche Unterlagen

Da es immer wieder Fragen zur Pflicht der Aufbewahrung medizinischer Unterlagen gibt, finden Sie hier eine Übersicht über die Fristen für häufig verwendete Unterlagen.

Gemäß § 10 Abs. 3 der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer (BO) besteht für ärztliche Aufzeichnungen eine Aufbewahrungspflicht von zehn Jahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht (z.B. Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen bzw. Röntgenuntersuchungen).

Auch bei einer Praxisaufgabe oder Praxisübergabe besteht die Pflicht zur Aufbewahrung ärztlicher Aufzeichnungen und Untersuchungsbefunde (§ 10 Abs. 4 BO) entsprechend den festgelegten Fristen.

Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern oder anderen Speichermedien bedürfen besonderer Sicherungs- und Schutzmaßnahmen, um deren Veränderung, Vernichtung oder unrechtmäßige Verwendung zu verhindern (§ 10 Abs. 5 BO). Bei in der Praxis eingescannten Überweisungsscheinen ist eine Aufbewahrung dieser Scheine in Papierform nicht notwendig, vorausgesetzt die eingescannten Scheine können bei einer möglichen Anforderung für besondere Prüfungen ausgedruckt werden.

Nachfolgend finden Sie eine Übersicht der am häufigsten vorkommenden Aufbewahrungspflichten.

Ärztliche Aufbewahrungsfristen – Kurzübersicht. Die Liste dient als Orientierung und ist nicht abschließend. (Stand: Mai 2018)

Unterlagen	Dauer	Rechtliche Grundlage
Ärztliche Aufzeichnungen	10 Jahre nach Behandlungsabschluss	§ 10 Abs. 3 Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer § 630 f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch
Ärztliche Aufzeichnungen auf elektronischen Datenträgern	Bedingungseintrittsabhängig, im Übrigen 10 Jahre nach Behandlungsabschluss	§ 10 Abs. 5 Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer Art. 17 Abs. 1 EU-Datenschutz-Grundverordnung
Vertragsärztliche Aufzeichnungen	10 Jahre nach Behandlungsabschluss	§ 57 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte
Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen	30 Jahre nach der letzten Behandlung	§ 28 Abs. 3 S. 1 Röntgenverordnung
Röntgenbilder und Aufzeichnungen über Röntgenuntersuchungen bei Patienten >18 Jahre	10 Jahre nach der letzten Untersuchung	§ 28 Abs. 3 S. 2 Röntgenverordnung
Röntgenbilder und Aufzeichnungen über Röntgenuntersuchungen bei Patienten <18 Jahre	bis zur Vollendung des 28. Lebensjahres dieser Person	§ 28 Abs. 3 S. 3 Röntgenverordnung
Aufzeichnungen über Untersuchungen mit radioaktiven Stoffen und ionisierenden Strahlen	10 Jahre nach der letzten Untersuchung	§ 85 Abs. 3 S. 1 Strahlenschutzverordnung
Aufzeichnungen über Behandlung mit radioaktiven Stoffen und ionisierenden Strahlen	30 Jahre nach der letzten Behandlung	§ 85 Abs. 3 S. 1 Strahlenschutzverordnung
Ärztliche Unterlagen einschließlich Krankenblätter und Röntgenaufnahmen im D-Arztverfahren	15 Jahre	Ziffer 5.6 der Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren
Aufzeichnung über die Anwendung von Blutprodukten sowie genetisch hergestellte Plasmaproteine zur Behandlung von Hämostasestörungen	Mindestens 15 Jahre	§ 14 Abs. 3 S. 1 Transfusionsgesetz

Unterlagen	Dauer	Rechtliche Grundlage
Angewendete Blutprodukte und Plasmaproteine zur Behandlung von Hämostasestörungen	Mindestens 30 Jahre	§ 14 Abs. 3 S. 1 Transfusionsgesetz
BTM-Rezepte	3 Jahre	§ 8 Abs. 5 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
Karteikarten, BTM-Bücher und EDV-Ausdrucke zum Nachweis von Verbleib und Bestand der Betäubungsmittel in der Arztpraxis	3 Jahre von der letzten Eintragung an	§ 13 Abs. 3 S. 1 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
Durchschriften von AU-Bescheinigungen	Mindestens 12 Monate	Erläuterung zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (Anlage 2 BMV-Ä), Muster 1
Fremdbefunde	10 Jahre nach Behandlungsabschluss	§ 630 f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch
Psychotherapeutische Aufzeichnungen	10 Jahre nach Abschluss der Behandlung	§ 9 Abs. 3 Berufsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer
Sicherungskopien der Quartalsabrechnungen	16 Quartale	Ziffer 3.4 Richtlinie der KV Sachsen zur Erstellung der leitungsgebundenen elektronischen Quartalsabrechnung
Abrechnungsbegründende Unterlagen z. B. Überweisungsscheine, Nachweise für Ersatzverfahren, Versichertenbestätigung GKV, Patientenerklärung SVA, Behandlungsausweise Sonstige Kostenträger (u. a. Behandlungsausweise Asylbewerber) soweit diese nicht in der KV Sachsen einzureichen sind (Information und Download: „Unterlagen zur Abrechnungsabgabe“ www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung > Abrechnungsannahme und Termine)	Mindestens 16 Quartale	Ziffer 3.4 Richtlinie der KV Sachsen zur Erstellung der leitungsgebundenen elektronischen Quartalsabrechnung
Notfall-/Vertreterscheine (Teil B und C)	10 Jahre	Ziffer 3.4 Richtlinie der KV Sachsen zur Erstellung der leitungsgebundenen elektronischen Quartalsabrechnung

Bei Fragen zu weiteren Aufbewahrungsfristen wenden Sie sich gerne an das ServiceTelefon für Mitglieder der KV Sachsen.

Informationen und Beratung

ServiceTelefon für Mitglieder: **0341 23493722**

– Abrechnung/eng-silb –

Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2018

Seit Einführung der „Vorabprüfung der Quartalsabrechnung“ hat sich die Zahl der Nutzer stetig erhöht und liegt jetzt bei fast 50 Prozent. Dies ist für uns ein Zeichen, dass die Vorabprüfung ein wichtiges Instrument zur Prüfung Ihrer Abrechnung ist. Aus diesem Grund sind wir bestrebt, dieses Angebot ständig zu verbessern, wozu auch Ihr Feedback eine wichtige Rolle spielt.

Wir möchten uns auf diesem Weg bedanken und Sie bitten, weiterhin Anregungen und Hinweise zur Nutzung der Vorabprüfung mitzuteilen. Dies können Sie uns sowohl über den entsprechenden Link nach Ausführung der Vorabprüfung als auch später bei der Einreichung Ihrer Quartalsabrechnung bequem mitteilen. Das Feedback ist grundsätzlich anonym. Sofern Sie Ihre Kontaktdaten angeben, hätten wir die Möglichkeit, mit Ihnen in Verbindung zu treten.

Die Möglichkeit der Durchführung der Vorabprüfung besteht für das dritte Quartal 2018 voraussichtlich **ab dem 24. September bis zum 15. Oktober 2018**, solange die Abrechnung von Ihnen noch nicht eingereicht wurde. Es wird nur die letztendlich verbindlich zur Bearbeitung eingereichte Abrechnung im System gespeichert. Aufgrund der intensiven Nutzung gerade am Ende des Quartals kam es zuletzt immer wieder zu Wartezeiten bei der Vorabprüfung. An deren Verringerung arbeitet die KV Sachsen intensiv.

Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang auch darauf hinweisen, dass die Vorabprüfung bereits ca. eine Woche vor Quartalsende sowie in den ersten zwei Wochen des neuen Quartals zur Verfügung steht und durchgeführt werden kann. Bei hoher Auslastung (es öffnet sich die Auslastungsanzeige) haben Sie zudem die Möglichkeit, Ihre Abrechnungsdatei im Mitgliederportal hochzuladen und über Nacht laufen zu lassen. Die Bearbeitung läuft dabei **unabhängig** von einer

Anmeldung an der Anwendung. Sobald diese abgeschlossen ist, können die Ergebnisse wie gewohnt abgerufen werden.

Des Weiteren haben Sie die Möglichkeit, über den Mitarbeiterzugang die Vorabprüfung der Quartalsabrechnung an das Praxispersonal zu delegieren. Dazu kann der Praxisinhaber das entsprechende Recht an Mitarbeiter vergeben. Die Freischaltung der Funktion kann direkt im Mitgliederportal mit einigen wenigen Klicks erfolgen. Dazu rufen Sie auf der Startseite des Mitgliederportals den Link „Mitarbeiterzugang“ am linken Bildrand auf. Nun können Sie „Mitarbeiter hinzufügen“ sowie vorhandene Nutzer verwalten.

Nähere Informationen zur Vorabprüfung der Quartalsabrechnung finden Sie in den Bedienungshinweisen. Außerdem steht Ihnen zusätzlich ein FAQ-Katalog zur Verfügung, in dem die KV Sachsen Antworten auf häufig gestellte Fragen auflistet.

Für das dritte Quartal 2018 ist die **Freigabe der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung** ab dem **24. September 2018** geplant.

Bedienungshinweise und FAQ-Katalog:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Vorabprüfung der Quartalsabrechnung
> rechter Bildrand

– Abrechnung/eng-fie –

Vor der **Quartalsabrechnung**
Vorabprüfung nutzen!

„Online-Proaktiv-Abrechnung“ bei Abgabe der Quartalsabrechnung III/2018

Bereits seit dem Quartal II/2018 besteht für sächsische Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten die Möglichkeit, bei der Abrechnungsabgabe die „Online-Proaktiv-Abrechnung“ im Mitgliederportal zu wählen.

Die Anwendung gilt ausschließlich für online abrechnende Praxen und ist frei wählbar. Wenn Sie sich für dieses Angebot entscheiden, gilt es nicht für einzelne Ärzte, sondern immer für die Praxis als Ganzes.

Mit der Teilnahme an Online-Proaktiv stimmt die Praxis einer weitgehend maschinellen Abrechnungsprüfung zu.

Um mögliche Fehler bereits im Vorfeld erkennen und beheben zu können, bietet die KV Sachsen die Möglichkeit der Durchführung einer Vorabprüfung. Diese gibt Hinweise zu potentiellen Fehlern, die dann in der Praxis vor Einreichung der Quartalsabrechnung korrigiert werden können. Bitte beachten Sie, dass Hinweise zu spezifischen Abrechnungsfehlern, die bislang durch Mitarbeiter der KV Sachsen geprüft und an die Praxen übermittelt wurden, nach Einreichung der Quartalsabrechnung für Online-Proaktiv-Abrechner nur noch zu den Sachverhalten erfolgen, welche nicht im Rahmen der Vorabprüfung angezeigt werden.

Durch die so fehlerärmeren Abrechnungen und die verstärkte EDV-gestützte Prüfung entsteht der KV Sachsen ein geringerer Verwaltungsaufwand, der durch eine **niedrigere Verwaltungskostenumlage** (derzeit 0,2 Prozentpunkte) an die teilnehmenden Praxen weitergegeben wird.

Da die Teilnahme an Online-Proaktiv freiwillig ist, setzt diese eine explizite Erklärung durch die abrechnende Praxis voraus. Dies erfolgt für interessierte Praxen über eine Kennzeichnung im Mitgliederportal und ist danach für das

betreffende Abrechnungsquartal verbindlich. Sofern es gewünscht ist, kann dies ab dem Folgequartal widerrufen werden. Die Möglichkeit zur Teilnahme an Online-Proaktiv besteht für alle Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften. Sofern die Abrechnungseinreichung an einen Mitarbeiter delegiert wurde, kann auch dieser die Entscheidung für eine Abrechnung mit Online-Proaktiv für das entsprechende Abrechnungsquartal treffen.

Für alle Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), die an Online-Proaktiv teilnehmen möchten, ist zu beachten, dass die Erklärung zur Abrechnung diesbezüglich erweitert wurde. **Ab sofort muss durch alle unterschriftsberechtigten Mitglieder einer BAG bestätigt werden, dass der abrechnungseinreichende Arzt ebenso zur Entscheidung über die Abrechnungseinreichung mit Online-Proaktiv ermächtigt ist.** Dies gilt auch für Einzelpraxen, sofern die Abrechnungseinreichung über das Mitarbeiter-Login an einen Mitarbeiter delegiert wurde.

Eine entsprechend erweiterte Erklärung zur Abrechnung finden Sie im Mitgliederportal zum Download.

Information

www.kvsachsen.de > Aktuell > Online-Angebote
> Mitgliederportal > Dokumentation Mitgliederportal

– Abrechnung/eng-fie –

Neue Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommision

Die Ständige Impfkommision am Robert Koch-Institut in Berlin hat im Epidemiologischen Bulletin 34/2018 ihre neuen Impfeempfehlungen veröffentlicht.

Die zwei wesentlichen Neuerungen waren bereits vorab publiziert worden: die Empfehlung, bei der Gripeschutzimpfung zukünftig einen quadrivalenten Impfstoff zu verwenden (Epidemiologisches Bulletin 2/2018), und die HPV-Impfeempfehlung für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren (Epid. Bull. 26/2018). Daneben hat die STIKO die obere empfohlene Altersgrenze für die zweite Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten-Auffrischimpfung auf 16 Jahre herabgesetzt, die Tabelle zur Tetanus-Postexpositionsprophylaxe überarbeitet, ein Kapitel zum Impfmanagement in der Praxis ergänzt sowie die Impfeempfehlungen für MigrantInnen und Asylsuchende aktualisiert.

Die Ausgabe 34 enthält den aktuellen Impfkalendar für Kinder und die Übersicht aller Standard-, Indikations- und

Auffrischimpfungen des Erwachsenenalters. Zudem gibt die STIKO wie in den Vorjahren Hinweise zur Durchführung von Schutzimpfungen, Empfehlungen zu Nachholimpfungen und informiert über postexpositionelle Impfungen bzw. andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe. Die aktuellen Impfeempfehlungen werden auch im Pocket-Format veröffentlicht und können über die STIKO-App aufgerufen werden. Der neue Impfkalendar ist auch wieder in 20 Fremdsprachen verfügbar

Informationen

www.rki.de

– Information des Robert Koch-Instituts –

VERANLASSTE LEISTUNGEN

Augenärztliche Leistungen in der ASV ab Oktober im EBM

In den EBM-Bereich für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung wird eine neue Ziffer für augenärztliche Leistungen aufgenommen. Diese kann ab Oktober für mehrere Anlagen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abgerechnet werden.

Die neue Gebührenordnungsposition GOP 51050 umfasst verschiedene augenärztliche Leistungen in der ASV und ist mit 133 Punkten (14,17 Euro) bewertet worden. Sie kann ab 1. Oktober von Augenärzten bei ASV-Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen, Morbus Wilson oder Marfan-Syndrom abgerechnet werden und wird wie alle ASV-Leistungen extrabudgetär und ohne Mengenbegrenzung vergütet.

Die GOP 51050 steht im EBM-Kapitel 51 für anlagenübergreifende ASV-Leistungen, das dafür um den neuen Abschnitt 51.5 „Augenärztliche Gebührenordnungspositionen“ erweitert wird.

Pseudoziffer wird gestrichen

Bislang rechnen ASV-Ärzte die Pseudoziffer 88508 für augenärztliche Leistungen ab, die nicht als eigenständige

GOP im EBM stehen, sondern Bestandteil von Pauschalen sind. Diese wird gestrichen. Auch die anlagenspezifische GOP 50301 für augenärztliche Untersuchungen bei Marfan-Syndrom entfällt, da deren Inhalt über die neue GOP 51050 abgebildet ist. In Folge wird der Abschnitt 50.3 EBM gelöscht, der bislang ausschließlich diese GOP enthielt. Auch der Anhang 6 zum EBM wird entsprechend angepasst. Er ordnet als eine Art „Serviceleistung“ die GOP der ASV-Kapitel 50 und 51 den Fachgruppen eines ASV-Teams zu, die diese abrechnen dürfen.

Informationen

www.kbv.de

– Information der KBV –

Arzneimittel-Trendinformation AMTI

Die AMTI wird Ihnen quartalsweise im Mitgliederportal bereitgestellt. Die Statistik bietet einen individuellen Überblick über das Erreichen der ab 2018 der Wirtschaftlichkeitsprüfung unterliegenden Ziele der Arzneimittelvereinbarung in Sachsen sowie über die Verordnung regressbedrohter Arzneimittel.

Die Arzneimittel-Trendinformation soll für Sie eine wichtige ergänzende Orientierungshilfe sein. Im Unterschied zu den Auswertungen Ihrer eigenen Praxissoftware sind in den Apotheken erfolgte Arzneimittelsubstitutionen (insbesondere wegen Rabattverträgen) berücksichtigt. Datengrundlage sind elektronische Verordnungsdatensätze, welche die Apothekenrechenzentren gemäß § 300 Abs.1 Nr.2 SGB V an die Krankenkassen übermitteln. Diese Daten werden in der vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung beauftragten Vertrauensstelle hinsichtlich des Versichertenbezuges pseudonymisiert und den Kassenärztlichen Vereinigungen zur Verfügung gestellt. Es handelt sich dabei um ungeprüfte Daten. Teilweise können auch Verordnungskosten zu Lasten Sonstiger Kostenträger enthalten sein. Es werden

ausschließlich durch Apotheken belieferte Verordnungen von Fertigarzneimitteln sowie Impfstoffen, Rezepturen, Verbandmitteln, Hilfsmitteln u. a. Artikeln erfasst.

Eine Arzneimittel-Trendinformation wird für alle Ärzte einer Prüfgruppe (PG) innerhalb einer Praxis erstellt, für die im jeweiligen Quartal mindestens 50 Verordnungen registriert wurden. Die fachärztlichen Internisten sind seit dem 1. Januar 2018 differenzierten PG zugeordnet. Die Praxis identifiziert sich dabei über die Betriebsstättennummer (BSNR) und umfasst alle dieser BSNR zugeordneten Leistungsorte (Haupt- und ggf. Nebenbetriebsstätte(n) (NBSNR)). Die Tabellen enthalten kumulative Daten, das heißt, alle Verordnungen seit Jahresbeginn werden berücksichtigt.

Wo finden Sie die AMTI?

Die AMTI finden Sie im Mitgliederportal: unter Honorarunterlagen > Dokumentenrecherche > Archiv > Arzneimittel-Trendinformation:

Sie befinden sich hier: [Honorarunterlagen](#) » [Dokumentenrecherche](#) » [Archiv \(Dokumentart\)](#)

KVS KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

MITGLIEDERPORTAL

Startseite Abrechnungsabgabe **Honorarunterlagen** Dokumente Weitere Dienste Logout

Nutzername: [Feedback](#)

Archiv (Dokumentenart)

Auswahl – Dokumentart

Arzneimittel-Trendinformation - Dokumentart

Auswahl – Dokument

Quartal	Dokument	BSNR	Prüfgruppe	Prüfuntergruppe
2017/4	Arzneimittel-Trendinformation	<input type="text"/>	190	1

Hilfe

- [Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten](#)
- [Vorabprüfung](#)
- [Dokumentensuche im Archiv](#)
- [Konfiguration](#)
- [Sicherheitshinweise](#)
- [Dokumentation Mitgliederportal](#)

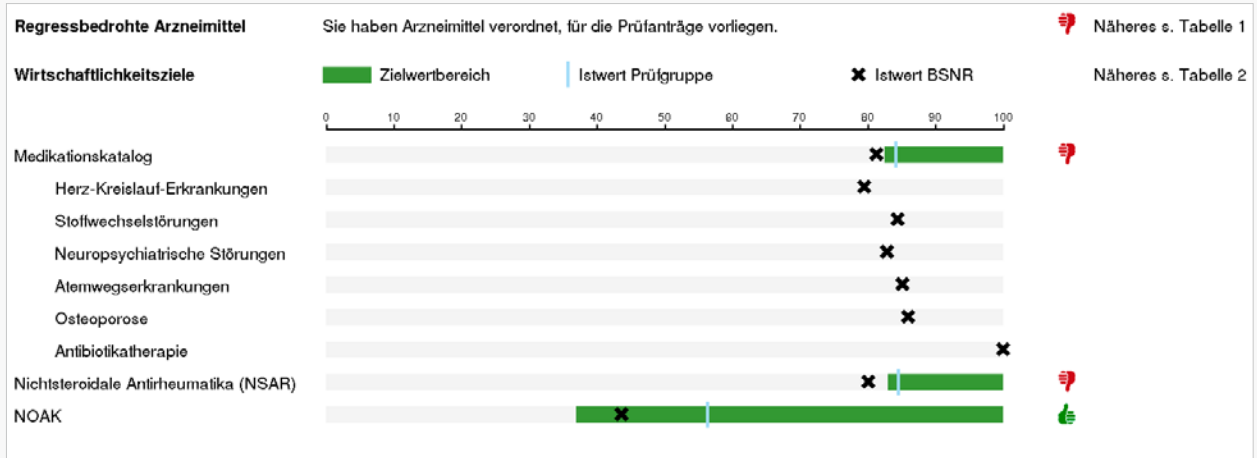
Ihre Ansprechpartner

- EDV-Support für Mitglieder

Wie ist die AMTI anzuwenden?

Die AMTI umfasst eine Übersichtsgrafik und maximal vier Tabellen. Die Übersichtsgrafik bietet einen schnellen Überblick zu prüfungsrelevanten Arzneimittel-Verordnungen. Beim Symbol „roter Daumen“ ist ein Blick auf die Details empfehlenswert, um ggf. bei den Verordnungen umzusteuern

bzw. auf eine hinreichende Dokumentation zu achten. Die Details zur Erfüllung der Wirtschaftlichkeitsziele zeigen auf, welche (Teil-)Ziele noch nicht erreicht wurden. Entscheidend sind dabei die Verhältnisse der DDD-Mengen (durchschnittliche Tages-Dosis) zwischen Ziel- und Nichtzielsubstanzen.



In den weiteren Tabellen finden Sie – insofern Sie davon betroffen sind – eine Trendinformation zum Fallwert- und Richtgrößenvergleich und eine Übersicht der verordneten regressbedrohten Arzneimittel. Eine detaillierte Übersicht

über die Kennzahlen Ihrer Praxis und Ihrer Prüfgruppe in den relevanten Wirtschaftlichkeitszielen erhalten Sie immer. Diese könnte beispielsweise so aussehen:

Wirtschaftlichkeitsziel mit Zielsubstanz(en)	Gesamt			mit Mindest-/Höchstquote belegte Substanz(en)			Zum Vergleich		
	Verordnungs-kosten in €	DDD	verordnete Packungen	Verordnungs-kosten in €	DDD	verordnete Packungen	Istwert Praxis in %	Zielwert 2018 in %	Istwert Prüfgruppe in %
Medikationskatalog	255.064,88	346.711	4.676				81,4	82,5	84,1
<i>Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens</i>	Ziel nicht erreicht			196.951,25	282.076	3.745			
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	132.070,09	229.466	2.530	95.832,11	182.603	1.903	79,6		83,2
Stoffwechselstörungen	61.215,85	61.594	723	48.697,16	52.054	609	84,5		86,6
Neuropsychiatrische Störungen	17.356,80	22.712	385	13.929,20	18.818	309	82,9		82,1
Atemwegserkrankungen	24.665,91	19.673	455	20.150,14	16.763	359	85,2		86,0
Osteoporose	11.128,63	10.217	129	9.715,04	8.790	111	86,0		95,3
Antibiotikatherapie	8.627,60	3.048	454	8.627,60	3.048	454	100,0		99,4
Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)	6.085,51	9.520	287				80,2	83,0	84,5
<i>Anteil NSAR ohne Coxibe mindestens</i>	Ziel nicht erreicht			4.053,17	7.637	260			
NOAK	34.031,48	9.494	125				43,7	37,0	56,3
<i>Anteil Apixaban und Edoxaban mindestens</i>	Ziel erreicht			14.181,32	4.147	58			

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Pharmakotherapie-beraterinnen in Ihrer jeweiligen Bezirksgeschäftsstelle.

Informationen

www.kvsachsen.de

und

Mitgliederportal: > Honorarunterlagen > Dokumentenrecherche > Archiv > Arzneimittel-Trendinformation

– Verordnungs- und Prüfwesen/jac –

Anpassung der Rehabilitations-Richtlinie an das Bundesteilhabegesetz

Die Beratung zur Rehabilitation nimmt einen wichtigen Platz zur Sicherstellung der Selbstbestimmung der Betroffenen ein. Durch das seit Anfang des Jahres geltende Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird daher Menschen mit Einschränkungen und Behinderungen mehr Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und individuelle Selbstbestimmung ermöglicht.

Das seit 1. Januar 2018 geltende BTHG verpflichtet die Rehabilitationsträger, z.B. Krankenkassen, Rentenversicherung, durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass ein Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt wird. Neben den Möglichkeiten einer Beratung durch die Rehabilitationsträger wurden ergänzende unabhängige Angebote zur Teilhabeberatung geschaffen. Sollte es Anhaltspunkte dafür geben, können diese jetzt auf dem Ordnungsformular 61 gekennzeichnet werden (siehe Änderung Muster 61).

Auf die neuen Angebote sollen niedergelassene Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen ihre Patienten künftig hinweisen.

Beratungsstellen der Reha-Träger

Mit Inkrafttreten des BTHG sind die gemeinsamen Servicestellen, die bislang auch über Angebote der medizinischen Rehabilitation beraten haben, entfallen. Rehabilitationsträger wie die Krankenkassen, die Rentenversicherung oder die Unfallversicherung sollen jeweils direkt und übergreifend die Patienten beraten.

Ergänzende unabhängige Angebote zur Teilhabeberatung (EUTB)

Neu sind die ergänzenden unabhängigen Angebote zur Teilhabeberatung. Die EUTB soll nach dem Peer-Prinzip erfolgen (Beratung von Betroffenen durch Betroffene). Mittlerweile stehen seit Anfang des Jahres weit über 400 Beratungsangebote zur Verfügung. Informationen zu den Beratungsangeboten vor Ort sind bei der EUTB im Internet abrufbar.

Muster 61: Änderung der Vordruckerläuterungen aufgrund des Bundesteilhabegesetzes

In den Vordruckerläuterungen zu Muster 61, der Verordnung von medizinischer Rehabilitation, wurde ergänzt, dass andere oder weitere Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe auf dem schon bestehenden Formular benannt werden können. Voraussetzung hierfür ist, dass beim Versicherten Gründe dafür erkennbar sind.

Muster 61 Teil A (Beratung zu medizinischer Rehabilitation/ Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers)

Unter Punkt ① „ggf. weitere Anmerkungen des Vertragsarztes“ können Angaben wie z.B. die Bitte um Rückruf durch die Krankenkasse vorgenommen werden. Besteht die Möglichkeit, dass andere oder weitere Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe (z.B. Leistungen zur sozialen Teilhabe oder Teilhabe am Arbeitsleben) beim Versicherten möglich sind, können diese hier benannt werden. Die Krankenkasse soll den Hinweis zur frühzeitigen Bedarfserkennung aufgreifen.

ggf. weitere Anmerkungen des Vertragsarztes

①

Datum

III. Im Original zurück an den Vertragsarzt
Folgender Rehabilitationsträger ist zuständig

Muster 61 Teil B bis D (Verordnung von medizinischer Rehabilitation zu Lasten der GKV)

In diesem Unterabschnitt (Punkte ② und ③) können besondere Hinweise gegeben werden, wie z.B. zur Reisefähigkeit, zum Bestehen einer Schwangerschaft oder wenn Anhaltspunkte beim Versicherten erkennbar sind, dass weitere Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe bestehen, die über die medizinische Rehabilitation hinausgehen (z.B. Leistungen zur sozialen Teilhabe oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben). Die Krankenkasse greift diese zur frühzeitigen Bedarfserkennung auf.

D. Reisefähigkeit

öffentliche Verkehrsmittel PKW erforderlich Begleitperson erforderlich

E. Sonstiges (z. B. besondere Hinweise zur Reisefähigkeit, Schwangerschaft)

②

F. Rückruf erbeten unter

③

PraxisWissen: Serviceheft der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Verordnung einer Rehabilitation

Die KBV hat in der Broschüre „Medizinische Rehabilitation – Hinweise zur Verordnung“ zusammengefasst, was bei der Verordnung von Reha-Leistungen zu beachten ist. Das Heft aus der Reihe „PraxisWissen“ stellt vor, was eine Reha leistet und welche Regeln und Grundlagen für die Verordnung relevant sind. Die Verfahren bei der Kranken- und

Rentenversicherung werden erläutert. Zudem bietet die Broschüre Praxisbeispiele. Ein Serviceteil rundet das Serviceangebot ab. Sie finden die Broschüre auf der Internetpräsenz der KV Sachsen und der KBV.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle sowie der Abteilung Service und Dienstleistungen gern zur Verfügung.

Informationen

www.teilhabeberatung.de > Beratung
> Hier finden Sie die EUTB in Ihrer Nähe

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen
> Rehabilitation > Dokumente und Links > Praxisinformation der KBV zur Verordnung einer Rehabilitation

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

VERTRAGSWESEN

Information für Psychotherapeuten

Das Formblatt PTV 11 „Individuelle Patienteninformation zur ambulanten Psychotherapeutischen Sprechstunde“ wird durch eine geänderte Version ersetzt.

Die Änderungen treten als Stichtagsregelung mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft. Alte Formulare dürfen nach dem 1. Oktober **nicht** mehr aufgebraucht werden. Bitte berücksichtigen Sie dies bei Ihren laufenden Formularbestellungen.

Sie erhalten im September eine Erstausstattung mit zunächst zehn Formularen. Weitere Formulare können Sie in Ihrer Bezirksgeschäftsstelle der KV Sachsen bestellen.

Sofern Sie über mögliche Kapazitäten oder freie Termine für Erstgespräche im Rahmen einer Psychotherapeutischen

Sprechstunde und für Akutbehandlungen verfügen, können Sie diese gern an die KV Sachsen an untenstehende Kontaktdaten weiterleiten.

Freie Termine bitte melden an:
terminvermittlung@kvsachsen.de
oder
Telefon: 0341 23493733

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

Anpassung der Teilnahmeerklärungen für Versicherte – Früherkennungsuntersuchungen

Im Rahmen der gesetzlichen Neuregelung zur europaweiten Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) zum 25. Mai 2018 wurden die Teilnahmeerklärungen für Versicherte für die Verträge zu den Früherkennungsuntersuchungen (U10, U11 und J2) zwischen der Knappschaft, der KBV (handelnd als AG Vertragskoordination) und der bvkj.Service GmbH angepasst. Bitte verwenden Sie **ab 1. Oktober 2018 ausschließlich die neuen Teilnahmeerklärungen** zur Einschreibung von Versicherten.

Die neuen Vertragsdokumente stehen Ihnen ab diesem Zeitpunkt auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zur Verfügung.

Informationen
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe „F“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/re –

Anpassung der Onkologie-Vereinbarung Sachsen

Seit 1. Januar 2018 sind Änderungen der sächsischen Onkologie-Vereinbarung wirksam.

In mehreren Verhandlungsrunden hatten sich die Berufsverbände BNGO, BDU und BDI, die Landesverbände der Krankenkassen und Verbände der Ersatzkassen in Sachsen und die KV Sachsen auf Anpassungen in der sächsischen Regionalvereinbarung mit Wirkung zum 1. Januar 2018 verständigt.

Ein Teil der Änderungen betrifft die Vergütungssätze. In einer ersten Stufe erfolgte mit Wirkung ab 1. Juli 2018 eine Erhöhung der Vergütungspauschalen um 2,36 Prozent. Zudem konnte eine weitere Anpassung zum 1. Januar 2020 vereinbart werden, ebenfalls mit 2,36 Prozent. Die bisher

bekanntesten Vergütungspauschalen können auch weiterhin abgerechnet werden.

Nachdem das Unterschriftenverfahren abgeschlossen ist, wurde die nunmehr gültige Vereinbarung auf der Internetseite der KV Sachsen veröffentlicht.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Buchstabe „O“
(Onkologievereinbarung – Verbände sächsischer Krankenkassen)

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

AOK PRIMA PLUS – Aktuelle Informationen

Nach erfolgreicher Ausschreibung startete zum 1. April 2018 die Einschreibephase. Ab 1. Juli 2018 können die vertraglich vereinbarten Leistungen des Versorgungsangebotes AOK PRIMA PLUS zwischen der KV Sachsen und der AOK PLUS abgerechnet werden.

Nach den Informationsveranstaltungen in den Bezirksgeschäftsstellen im April und Mai dieses Jahres haben sich schon zahlreiche Hausärzte in den Vertrag eingeschrieben.

Im Vertrag ist geregelt, dass die Module, welche das S3C-Vertragspaket bilden, für mindestens 50 Prozent der im Freistaat Sachsen eingesetzten PVS-Systeme entwickelt und den Hausärzten zur Verfügung gestellt werden müssen, bevor deren Nutzung als Voraussetzung für den verpflichtenden Nachweis als Teilnahmevoraussetzung für die Ärzte umgesetzt wird. Diese Anforderung ist derzeit noch nicht erfüllt. Deswegen sind die AOK PLUS und die KV Sachsen in Gesprächen mit den PVS-Anbietern, damit das S3C-Vertragspaket schnellstmöglich für die PVS-Systeme bereitgestellt wird.

Um die Gespräche mit den PVS-Herstellern zu beschleunigen, hatten wir dem Honorarbrief im Juli Briefmuster zur Bestellung bzw. zur Angebotsanforderung des S3C-Vertragspaketes

für den jeweiligen PVS-Hersteller beigelegt. Auch in dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen finden Sie diese Briefmuster.

Bitte füllen Sie eines der Briefmuster auf den Folgeseiten aus und senden Sie es direkt an den PVS-Hersteller.

Sollten Sie noch nicht am Vertrag teilnehmen und haben sich inzwischen entschlossen, diesem Vertrag beizutreten, dann nutzen Sie bitte Teilnahmeerklärung und senden diese ausgefüllt an ihre jeweilige Bezirksgeschäftsstelle. Sobald die Einschreibung erfolgt ist, erhalten Sie ein Starterpaket von der AOK PLUS mit ausführlichen Informationen zum Vertrag.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge
> Buchstabe „A“ > AOK PRIMA PLUS

– Vertragspartner und Honorarverteilung/ho –

Name, Anschrift bzw. Fax-Nr. des PVS-Herstellers

Vertragsarztstempel

Ort, Datum

Angebotsabforderung für das S3C-Vertragspaket „AOK PRIMA PLUS“

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich interessiere mich für die Teilnahme am Vertrag zur Durchführung einer Hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V im Rahmen des Versorgungskonzeptes AOK PRIMA PLUS. Dieser Vertrag verlangt den Einsatz mehrerer S3C-Module. Ich bitte Sie hiermit, mir schnellstmöglich ein Angebot für die Nutzung des entsprechenden S3C-Paketes zu unterbreiten.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Name, Anschrift bzw. Fax-Nr. des PVS-Herstellers

Vertragsarztstempel

Ort, Datum

Bestellung des S3C-Vertragspaketes „AOK PRIMA PLUS“

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin Teilnehmer am Vertrag zur Durchführung einer Hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V im Rahmen des Versorgungskonzeptes AOK PRIMA PLUS.

Dieser Vertrag verlangt den Einsatz mehrerer S3C-Module.

Ich bitte Sie hiermit, mir schnellstmöglich dieses S3C-Paket zur Verfügung zu stellen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Grundlegende Überarbeitung des Disease-Management-Programms Brustkrebs

Zum Stichtag **1. Oktober 2018** treten im DMP für Patientinnen mit Brustkrebs Neuerungen in Kraft.

Nachdem bereits seit Oktober 2017 die Teilnahmedauer von fünf Jahren Rezidivfreiheit nach abgeschlossener Primärtherapie auf zehn Jahre nach Sicherung des Primärtumors bzw. Rezidivs erweitert wurde, sind es nunmehr medizinische Inhalte, die Nachsorge sowie die Angaben in den Dokumentationen zur Qualitätssicherung, welche eine Anpassung erfordern.

Folgende Neuerungen treten in Kraft:

- Differenzierte Darstellung der leitliniengerechten endokrinen Langzeittherapie
- Beratung über Kontrazeption während der Therapie sowie mögliche Auswirkungen auf die Fertilität
- Beratung, Information und Ansprechen des Themas Sexualität
- Konkretisierung der Indikationsstellung zu Tamoxifen nach DCIS
- Aktive Exploration psychosomatischer/psychosozialer Probleme
- Empfehlung zur bioptischen Sicherung (zwecks Rezeptorbestimmung) bei erstmaligem Auftreten von viszeralen Fernmetastasen
- Konsequente Fortführung der endokrinen Therapie über mindestens fünf Jahre sowie Erfassung von Nebenwirkungen
- Kontrolle des Body Mass Index und ggf. Motivation zum körperlichen Training

Die Mindestintervalle der eDokumentationen sind in den ersten fünf Jahren wie bisher jedes zweite Quartal, ab dem



Bild: © xavigm – www.fotosearch.de

sechsten Jahr nach Primärtumor/Fernmetastasen jedes vierte Quartal; bei Rezidiven/Fernmetastasen ist jedoch erneut jedes zweite Quartal zu dokumentieren.

Die neue eDokumentation wird Ihnen durch das Quartalsupdate zur Verfügung gestellt. Bitte beachten Sie, dass Sie keine Dokumentationen für das dritte Quartal erstellen, wenn sie das Update des vierten Quartals 2018 bereits eingeschickt haben.

Vertragsinformationen und Ausfüllanleitung

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Genehmigungspflichtige Leistungen > DMP Brustkrebs

– Qualitätssicherung/dae –

Qualitätsziele im DMP für Asthma bronchiale, COPD und KHK

Hiermit erhalten Sie eine Hilfe zum korrekten Ausfüllen der eDokumentation.

Am DMP teilnehmende Ärzte erhalten halbjährlich ihre indikationsspezifischen Arztfeedbackberichte zugesandt. Diese werten die vertraglich vorgegebenen Qualitätsziele je Praxis sowie im Vergleich die Zielerreichung in ganz Sachsen aus.

Die Qualitätsziele werden durch die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als gesetzliche Grundlage der DMP-Verträge vorgegeben. Ihre Berechnungen sind jeweils in der **Anlage Qualitätssicherung des DMP-Vertrages** verankert. In dem darin festgelegten Auswertungs-Algorithmus zur Zielbewertung sind die Parameter, die Anzahl dokumentierte Patienten sowie Zeiträume für die Berechnung angegeben. Wichtig ist auch, dass die fachärztlich qualifizierte Versorgungsebene, sofern sie die koordinierende Funktion wahrnimmt, aus der Sicht eines koordinierenden Hausarztes dokumentiert wird. Das betrifft beispielsweise die Weiterbehandlung durch einen

Facharzt bei COPD, wenn Steroide als Dauermedikation zum Einsatz kommen.

Einige Qualitätsziele wurden in den vergangenen Jahren im Sachsendurchschnitt nicht erreicht. Wir berichteten darüber bereits in den KVS-Mitteilungen 3/2016 auf Datenbasis 2015. Dies betrifft auch die DMP-Indikationen KHK, Asthma sowie COPD, welche wir im folgenden Artikel behandeln. Auf Diabetes mellitus Typ 1 und 2 wird in einer der nächsten KVS-Mitteilungen eingegangen.

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen der nächsten Dokumentationsbögen unsere Hinweise zur korrekten Dokumentation der einzelnen Qualitätsziele. Es ist erforderlich, vorangegangene Dokumentationen im Blick zu behalten, um korrekt zu dokumentieren. Einige Angaben beziehen sich unmittelbar auf vorangegangene Dokumentation(en).

DMP Asthma bronchiale

QS-Ziel	Zielwert	Sachsenwert	Berechnungsweg
Schriftlicher Selbstmanagementplan (z. B. auch Medikamentenplan)	90 %	87 % (2. HJ 2017) 72 % (1. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit Angabe „ Schriftlicher Selbstmanagementplan “ → „ja“ von allen Asthma-Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation
Schulungsanteil erhöhen bei empfohlenen Schulungen	70 %	45 % (2. HJ 2017) 56 % (1. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit „ Empfohlene Schulung wahrgenommen “ → „ja“ von allen Patienten mit „ Asthma-Schulung empfohlen “ → „ja“ der letzten vier Quartale vor Berichtszeitraum

Selbstmanagementplan erstellen

Für die Asthma-Behandlung sollen Sie gemeinsam mit Ihrem Patienten einen individuellen Behandlungsplan erstellen und Therapieziele vereinbaren. Dieser sogenannte Selbstmanagementplan beinhaltet neben einem Medikamentenplan auch Maßnahmen zum Selbstmanagement, welche vorgeben, **wann, wieviel** und **welches Medikament** bei welchen Beschwerden oder Peak-flow-Werten zu verwenden ist.

Auch wenn Sie in einem bestehenden Selbstmanagementplan eines Patienten keine Veränderungen vornehmen müssen, so dokumentieren Sie bitte jeweils in der DMP-Dokumentation unter „**Schriftlicher Selbstmanagementplan**“ die Angabe „**Ja**“.

Dokumentiert der Hausarzt, so ist ggf. beim Facharzt zu erfragen, ob dieser einen solchen Selbstmanagementplan mit dem Patienten erstellt hat. Dies ist dann entsprechend ebenfalls mit „Ja“ zu dokumentieren.

Das Formular eines Selbstmanagementplans kann von der Internetpräsenz des ZI – Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung – heruntergeladen werden. Sie können auch ein eigenes Dokument oder einen Medikamentenplan verwenden.

Empfohlene Schulungen durchführen

Ausgewertet wird der Patientenanteil, welcher mit „Empfohlener Schulung wahrgenommen“ und „Ja“ gekennzeichnet ist, von allen den Patienten, welchen in den vier Quartalen vor Berichtszeitraum eine Schulung empfohlen wurde („Asthma-Schulung empfohlen“ – „Ja“)

DMP COPD (chronisch-obstruktive Lungenkrankheiten)

QS-Ziel	Zielwert	Sachsenwert	Berechnungsweg
Inhalationstechnik überprüft	90%	84% (2. HJ 2017) 83% (1. HJ 2015)	Anzahl der Patienten mit Angabe „ Inhalationstechnik überprüft “ → „ ja “ von allen COPD-Patienten
Bei Beginn einer Dauertherapie mit oralen Steroiden → Überweisung zum Facharzt veranlasst (auch „Eigenüberweisung“ dokumentieren, wenn als Facharzt dokumentiert wird)	90%	31% (2. HJ 2017) 17% (1. HJ 2015)	Anzahl der Patienten, die zum Facharzt überwiesen wurden („ COPD-bezogene Ein-/Überweisung veranlasst “ → „ ja “) von allen Patienten mit (erstmaliger) „ Systemische Glukokortikosteroide “ → „ ja “ in der aktuellen UND letzten Dokumentation

Überweisung zum Facharzt

Wenn Sie selbst als pneumologischer Facharzt der dokumentierende/koordinierende Arzt sind, geben Sie bitte dennoch bei dem Dokumentationsfeld „**Asthmabezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst**“ die Angabe „**Ja**“ an (da keine unmittelbare „Eigenüberweisung“ abgefragt wird).

Beachten Sie den Übergang von **Bedarfstherapie** zu **Dauertherapie** mit „Systemischen Glukokortikosteroiden“ unter „Sonstige diagnosespezifische Medikation“: Eine Dauertherapie entsprechend dem definierten Qualitätsziel umfasst alle Patienten mit der Angabe „Systemische Glukokortikosteroide“ in der **aktuellen** Dokumentation **und** in der **vorhergehenden** Dokumentation (**und nicht in der vorletzten**).

Inhalationstechnik überprüfen

Diese Auswertung bezieht **alle** Patienten ein. Nach einer initialen Einweisung in die Inhalationstechnik sollte diese in jedem Dokumentationszeitraum mindestens einmal überprüft werden.

DMP KHK (Koronare Herzkrankheit)

Die QS-Zielerreichung beim KHK wird zumeist in Abhängigkeit mehrerer Parameter (z.B. Kontraindikation, weitere Folge-/Begleiterkrankung) ermittelt. Weiterhin werden einige QS-Ziele im Feedbackbericht ohne Vorgabe eines Zielwertes aufgeführt, womit sich nur noch zwei in Sachsen nicht erreichte Ziele ergaben:

QS-Ziel	Zielwert	Sachsenwert	Berechnungsweg
HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statin)	80%	73% (2. HJ 2017) 71% (1. HJ 2015)	Anzahl Patienten mit „ HMG-CoA-Reduktase-Hemmer “ → „ ja “ von allen Patienten UND NICHT „ Kontraindikation “
ACE-Hemmer (Ziel entfällt ab 01.04.2018 wegen Beendigung des Modul HI im DMP KHK)	80%	71% (2. HJ 2017) 73% (1. HJ 2015)	Anzahl Patienten mit „ ACE-Hemmer “ → „ ja “ von allen Patienten mit „Modul-Teilnahme Chronische Herzinsuffizienz“ → „ ja “ UND NICHT „ Kontraindikation “

HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statin)

Zu einem hohen Anteil an verordneten Statinen tragen alle Patienten bei, welche hier mit „Ja“ gekennzeichnet werden. Sollten Sie keine Statine verordnen, ist mit „Nein“ zu dokumentieren. Sofern eine Kontraindikation diese Verordnung nicht zulässt, kennzeichnen Sie zusätzlich „Kontraindikation“, da andernfalls das Ergebnis verfälscht wird.

Die Qualitätsziele können auf der Internetpräsenz der KV Sachsen in der Anlage Qualitätssicherung des jeweiligen DMP-Vertrages nachgelesen werden.

Muster 36 für Präventionsempfehlung nutzen

Seit dem 1. Juli 2017 können Vertragsärzte mittels Muster 36 Präventionsleistungen empfehlen, wenn sie im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung oder eines Arzt-Patienten-Kontaktes entsprechenden Bedarf feststellen. Die ärztlichen Empfehlungen sind in den Bereichen Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum

sowie „Sonstiges“ als Freitextfeld möglich. Sie können auch für Kinder und Jugendliche ausgestellt werden.

Die Kassen sollen diese Präventionsempfehlung berücksichtigen, wenn sie über den Leistungsanspruch eines Versicherten entscheiden. Sie können dabei zertifizierte Leistungen bezuschussen oder selbst anbieten.

Informationen und Downloads

Qualitätsziele:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > DMP

Ausfüllanleitungen:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Genehmigungspflichtige Leistungen > DMP...

Selbstmanagementplan Asthma bronchiale:

www.zi-dmp.de > Dokumente > Formales > Asthma-Selbstmanagementplan.pdf

– Qualitätssicherung/dae –

Einzelne Stichprobenprüfungen zur Qualitätssicherung vorerst ausgesetzt

Das Landessozialgerichts (LSG) Berlin-Brandenburg hat in einem Urteil vom 9. Mai 2018 datenschutzrechtliche Bedenken wegen der Stichprobenprüfungen zur Qualitätssicherung nach § 135b SGB V auf der Grundlage der nach § 299 SGB V erhobenen Daten geäußert.

Infolge dessen ist der Vorstand der KV Sachsen am 18. Juli 2018 der Empfehlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefolgt, die Stichprobenprüfungen, die auf den Richtlinien des G-BA beruhen, vorerst auszusetzen.

§ 299 SGB V sieht vor, dass Versichertendaten grundsätzlich nur pseudonymisiert übermittelt werden dürfen. Die Qualitätsprüfungs-Richtlinie regelt dagegen, dass im Rahmen von Stichprobenprüfungen die Dokumentationen des Arztes inklusive Indikationsstellung und Befund einzubeziehen sind. Nach Auffassung des LSG Berlin-Brandenburg verstößt die

Regelung in der Qualitätsprüfungs-Richtlinie damit gegen den § 299 SGB V. Zwar sieht § 299 Absatz 1 Satz 5 Nr. 2 SGB V auch vor, dass von einer Pseudonymisierung in den Richtlinien des G-BA unter besonderen Voraussetzungen abgesehen werden kann, diese Ausnahmenvorschrift wurde jedoch vom G-BA bislang noch nicht umgesetzt.

Nicht von der Entscheidung des LSG Berlin-Brandenburg betroffen sind die Prüfungen zur Qualitätssicherung auf der Grundlage von Regelungen der Partner der Bundesmantelverträge nach § 135 Abs. 2 SGB V, hier gilt § 299 SGB V nicht.

In nachfolgender Tabelle sind die von der Aussetzung betroffenen und nicht betroffenen Prüfungen im Einzelnen dargestellt:

Ausgesetzte Dokumentationsprüfungen nach § 135b SGB V

- Konventionelles Röntgen und Computertomographie
- Kernspintomographie
- Arthroskopie
- Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
- Neuropsychologische Therapie
- Magnetresonanztomografie der weiblichen Brust
- fakultativ: Herzschrittmacher

Nicht ausgesetzte Dokumentationsprüfungen nach § 135 Abs. 2 SGB V

- Akupunktur
- Balneophototherapie
- Histopathologie/Hautkrebsscreening
- HIV/Aids
- Hörgeräte
- Intravitreale Medikamenteneingabe
- Koloskopie
- Mammographie
- MR-Angiographie
- Photodynamische Therapie (bis zum 31.12.2019 ausgesetzt)
- Phototherapeutische Keratektomie (bis zum 31.12.2019 ausgesetzt)
- PET/CT
- Schmerztherapie
- Ultraschall
- Ultraschall Säuglingshüfte
- Vakuumbiopsie
- Zytologie

Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuell > Stichprobenprüfung (13.08.2018)

– Qualitätssicherung/sch–

QS-Vereinbarung zur Kontrolle von kardialen Rhythmusimplantaten

Zur Kontrolle von kardialen Rhythmusimplantaten ist jetzt die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen neu gefasst worden. Diese tritt am 1. Oktober in Kraft und ersetzt die bisherige Vereinbarung zur Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers von 2006. Darauf haben sich KBV und GKV-Spitzenverband Anfang August verständigt.

Die Neufassung der Vereinbarung war notwendig geworden, weil die Abrechnungssystematik für die Kontrolle von Schrittmachersystemen im EBM neu geregelt wurde. Ursprünglich gab es dazu eine Gebührenordnungsposition, seit 1. Oktober 2017 sind es fünf GOP.

Die überarbeitete Qualitätssicherungsvereinbarung legt nun entsprechend dieser fünf neuen GOP die fachlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen fest, die Ärzte erfüllen müssen, um die Leistungen bei gesetzlich krankenversicherten Patienten durchführen und abrechnen zu können.

Dabei handelt es sich um die Leistungen zur Funktionsanalyse von Herzschrittmachern (HSM), implantierbaren Kardioverttern beziehungsweise Defibrillatoren (ICD) sowie von implantierbaren Systemen zu kardialen Resynchronisationstherapie (CRT). Die Funktionsanalysen von ICD und CRT können auch telemedizinisch erfolgen.

Neu sind Stichprobenprüfungen

Nach der neuen Qualitätssicherungsvereinbarung erhalten künftig nur noch Kardiologen und Kinderkardiologen eine Genehmigung für alle Leistungen. Bislang bekamen auch fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt Kardiologie eine Genehmigung.

Neu ist auch, dass künftig alle Genehmigungsinhaber mindestens 20 Fortbildungspunkte im Fach Kardiologie in jeweils 24 Monaten nachweisen müssen. Zudem wird eine stichprobenartige Überprüfung der ärztlichen Dokumentation eingeführt. Ab 2019 sollen dazu jährlich 15 Prozent der Genehmigungsinhaber die Dokumentationen zu 20 abgerechneten Fällen einreichen.

Übergangsregelung für erteilte Genehmigungen

Für Ärzte, die bereits über eine Genehmigung nach der alten QS-Vereinbarung verfügen und die Leistungen regelmäßig

abgerechnet haben, wurde eine Übergangsregelung vereinbart. Danach erhalten Kardiologen und Kinderkardiologen ohne weitere Nachweise eine Genehmigung für alle Leistungen zur Rhythmusimplantat-Kontrolle.



Auch fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt Kardiologie, die bereits eine Genehmigung haben, können die Leistungen weiterhin abrechnen. Um eine Genehmigung für Leistungen der ICD- beziehungsweise CRT-Kontrolle nach der neuen QS-Vereinbarung zu erhalten, müssen sie innerhalb von vier Jahren entsprechende Sachkundenachweisen. Für die Herzschrittmacherkontrolle sind keine zusätzlichen Nachweise nötig.

Für telemedizinische Funktionsanalysen gilt für Internisten mit und ohne Schwerpunkt Kardiologie: Eine Genehmigung erhalten Ärzte, wenn sie vor dem 30. September in mindestens zwei Quartalen entsprechende Leistungen abgerechnet haben.

Informationen

www.kbv.de/html/1150_36243.php

– Information der KBV –

Fortbildungsangebote der KV Sachsen Oktober und November 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 > **Veranstaltungen**

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C18-4	17.10.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 6 – Abrechnungsinformatio- nen EBM/Verträge 2. Halbjahr 2018“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C18-16	24.10.2018 15:00–17:30 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C18-30	24.10.2018 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Rechtsfragen/Leichenschau	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C18-20	26.10.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXII – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.03.2018)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C18-22	02.11.2018 14:00–19:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C18-53	07.11.2018 18:00–21:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Chemnitz	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
C18-25	14.11.2018 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Notfallübungen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C18-34	14.11.2018 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungsunter- lagen – Richtig Lesen und Verstehen – für MVZ	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, speziell für Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
C18-12	28.11.2018 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 4 – Häusliche Krankenpflege, AU, Krankentransport“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D18-22	24.10.2018 15:00–17:00 Uhr	Neue Formulare für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D18-28 Ausgebucht	24.10.2018 16:00–20:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D18-38	07.11.2018 17:30–20:30 Uhr	Patienteninformation – Umgang mit dem informierten Patienten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D18-11 Ausgebucht	07.11.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die drei Monate vor Veranstaltungstermin ihre Tätigkeit aufgenommen haben
D18-49	07.11.2018 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
D18-46	09.11.2018 15:00–18:00 Uhr	Bilddokumentation und Befundung im Bereich Ultraschall Säuglingshüfte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die über eine entspre- chende Genehmigung ver- fügen bzw. diese in nächster Zeit erlangen möchten
D18-12	14.11.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Rezepturen und Hinweise zu den Verordnungen der Teilnehmer	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D18-27 Ausgebucht	14.11.2018 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D18-55 Ausgebucht	16.11.2018 14:00–19:00 Uhr Folgetermin 17.11.2018	Behandlungs- und Schulungs- programm für Diabetiker Typ 2.2 mit Insulinbehandlung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D18-65	27.11.2018 15:00–17:30 Uhr	Praxisbeginner – Psychologische Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
D18-18 Ausgebucht	28.11.2018 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Haus- und Kinderärzte, Fachärzte für Innere Medizin (hausärztlich)
D18-33 Ausgebucht	28.11.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D18-47	28.11.2018 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Landratsamt Bautzen Bahnhofstr. 9 02625 Bautzen	Ärzte
D18-62	28.11.2018 15:00–20:00 Uhr	Praxisbeginner – Ärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
D18-66 Ausgebucht	28.11.2018 16:00–20:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L18-16	19.10.2018 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-8 Ausgebucht	24.10.2018 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-21	24.10.2018 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLII-L – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.05.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-56 Ausgebucht	24.10.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-10	27.10.2018 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein B	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-20	03.11.2018 09:00–15:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungs- programm für Diabetiker Typ 2.2, mit Insulin	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L18-57 Ausgebucht	07.11.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L18-26 Ausgebucht	07.11.2018 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Sprechstundenbedarf	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal – nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
L18-22	09.11.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVII-L – 2. Teil der Seminar- reihe (Beginn 21.09.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L18-48	14.11.2018 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-4	14.11.2018 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L18-22	16.11.2018 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVII-L – 3. Teil der Seminar- reihe (Beginn 21.09.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L18-11	24.11.2018 09:30–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L18-59	28.11.2018 16:00–19:00 Uhr	Berufspolitische Informations- veranstaltung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
L18-21	28.11.2018 15:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLII-L – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 16.05.2018)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

„Das Aortenaneurysma. Eine tickende Zeitbombe?“

Mit diesem Thema wird die Fortbildungsserie auf Schloss Scharfenberg bei Meißen weitergeführt.

Warum ist ein Screening auf ein Bauchaortenaneurysma so wichtig und wie verfähre ich mit dem Patienten, wenn diese Diagnose gesichert ist? Hierfür wird Ihnen im Rahmen einer Fortbildung ein Diagnostik- und Behandlungsalgorithmus vorgestellt.

Organisatoren:

Praxisgemeinschaft Barthe/Barthe/ Burkhardt

Mittwoch, 26. September 2018

18:00 Uhr

Schlossweg 1, 01665 Scharfenberg

Folgende Referenten sind dafür vorgesehen: Chefarzt Robert Efers vom Elblandklinikum Radebeul und Chefarzt Dr. Torsten Fuß, ebenfalls vom Elblandklinikum Radebeul.

Die Veranstaltung ist von der Landesärztekammer mit sechs Fortbildungspunkten zertifiziert.

Anmeldung

Telefon: 03521-407330, Fax: 03521-407331

E-Mail: anmeldung@praxis-barthe.de

– Dr. Gerhard Barthe –

Fortbildung zur Weltantibiotikawoche: „World Antibiotic Awareness Week“

Das Antibiotikanetzwerk Sachsen bietet am **14. November 2018, 17:00 bis 19:30 Uhr** eine zertifizierte Fortbildung zu Fragen rund um die antimikrobielle Therapie an. Veranstaltungsort ist das Klinikum St. Georg, 04129 Leipzig, Delitzscher Str. 141, Haus 33, Hörsaal 3 im Obergeschoss.

Auf dem Programm stehen die Themen „Antibiotika und Resistenzen – Neuste Entwicklungen“, „Stellenwert neuer Antibiotika“, Probleme aus der Praxis sowie eine interaktive Diskussionsrunde. Als Referenten und für den interdisziplinären Austausch stehen die Experten der Infektions- und Tropenmedizin OA Dr. med. Grünwald sowie OÄ Dr. med. Neumann des Klinikums St. Georg zur Verfügung.

Die Teilnahme an der von der sächsischen Landesärztekammer zertifizierten Veranstaltung ist kostenfrei. Für die Veranstaltung werden drei Fortbildungspunkte (Kategorie C) gewährt.

Information und Anmeldung:

Telefon: 0341 909 4304; Fax: 0341 909 1330

E-Mail: abnw@sanktgeorg.de

marlitt.ruehl@sanktgeorg.de (Anmeldung)

www.kvsachsen.de > Veranstaltungen

– Antibiotikanetzwerk Sachsen –

In Trauer um unsere Kollegen

Frau Dipl.-Med.

Barbara Kirsten

geb. 13. März 1953

gest. 01. Juni 2018

Frau Kirsten war bis 30. September 2016
als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Chemnitz tätig.

.....

Herr PD Dr. med.

Dirk Sandrock

geb. 22. November 1960

gest. 30. Juni 2018

Herr Sandrock war bis 30. Juni 2017
als Facharzt für Nuklearmedizin in Chemnitz tätig.

.....

Herr Dr. med.

Jürgen Schwalbe

geb. 29. Oktober 1944

gest. 17. Juli 2018

Herr Schwalbe war bis 31. Dezember 2007
als Facharzt für Anästhesiologie in Adorf tätig.

.....

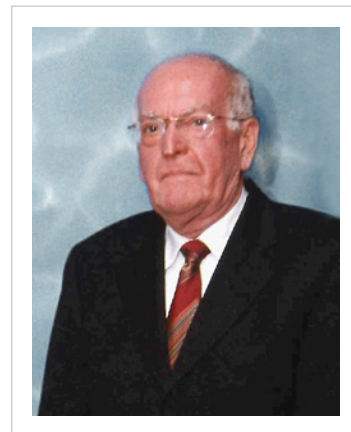


Bild: © outnow - www.fotosearch.de

Nachruf für Dr. Klaus Wolf

Wir trauern um Herrn Dr. Klaus Wolf, den ehemaligen Stellvertretenden Hauptgeschäftsführer der KV Sachsen, der am 11. Juli 2018 im Alter von 77 Jahren verstarb.

Dr. Wolf begann seine Tätigkeit in der KV Sachsen am 1. Oktober 1990 und war hier insbesondere verantwortlich für die Fragen des Finanzhaushalts und der Personalentwicklung. Außerdem beförderte er die Kooperation mit der KV Bayerns sowie mit den Organisationen auf Bundesebene und trug damit intensiv zum erfolgreichen Weg der damals frisch gegründeten KV Sachsen bei. Insbesondere sei sein Engagement beim Aufbau eines leistungsfähigen IT-Bereichs genannt. Während seiner fast 14-jährigen Tätigkeit als Stellvertretender Hauptgeschäftsführer – bis zu seinem Ruhestand im Mai 2004 – traf er richtungweisende Grundsatzentscheidungen, die noch heute in vielen Arbeitsbereichen verbindlich sind. Ihn zeichnete ein großes Engagement für die ärztliche Selbstverwaltung aus.



1941 in Dresden geboren, absolvierte er von 1962 bis 1968 ein Studium der Ingenieurökonomie an der TU Dresden. 1981 folgte die Promotion auf dem Gebiet der Medizinstatistik, 1987 die Anerkennung als Fachingenieur für Medizin mit den Schwerpunkten Biomathematik und Medizinische Informatik. 1978 bis 1990 arbeitete Dr. Wolf als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsinstitut für Medizinische Diagnostik seiner Heimatstadt.

Klaus Wolf profilierte sich als promovierter Ökonom mit medizinischen Kenntnissen im Rahmen seiner 14-jährigen Tätigkeit für die KV Sachsen zu einem geschätzten Allroundfachmann. Seine Spezialstrecke blieb dabei die Ökonomie. Intensiv kümmerte er sich auch um die Koordinationen und Lösung von Problemen der elektronischen Datenverarbeitung. Mit viel Organisationstalent und diplomatischem Geschick sorgte der Stellvertretende Hauptgeschäftsführer dafür, dass die Zusammenarbeit innerhalb der Abteilungen der Landesgeschäftsstelle, mit den Bezirksgeschäftsstellen und im Zusammenspiel zwischen Vorstand und Verwaltung reibungslos lief. Seine Mitstreiter und Kollegen lernten Herrn Dr. Wolf als fairen und verlässlichen Partner kennen, der bei anstehenden Problemen nicht auf die Uhr schaute und mit wohlthuender Sachlichkeit sowie höchstem Engagement auf eine Lösung drängte.

Dr. Wolf war eine besondere Persönlichkeit. Er war eine Führungskraft der leisen Art, die Fragen und Probleme im ruhigen, direkten Gespräch mit großem Einfühlungsvermögen zu lösen vermochte. Statt lauter Worte zeigte er sachliche Zurückhaltung, handelte stets korrekt und bewies große Weitsicht bei seinen Entscheidungen. Verhandlungen führte er zielstrebig und fair – und hatte damit Erfolg. Seine Kollegialität und menschliche Größe wurden von Kollegen und Verhandlungspartnern gleichermaßen geachtet und geschätzt.

Wir nehmen Abschied von einem inspirierenden Menschen und wertvollen Mitarbeiter, der die KV Sachsen entscheidend geprägt hat. Unser aufrichtiges Mitgefühl gilt seiner Ehefrau und seiner Familie.

Dr. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen,
im Namen von Vorstand und Hauptgeschäftsführung der KV Sachsen

Sparkasse Vogtland im Private Banking sachsenweit führend

Nach der Auszeichnung „Beste Bank in Sachsen“ kann sich die Sparkasse Vogtland nun auch in der Kategorie „Private Banking“ über das besondere Qualitätssiegel freuen.

Im bundesweiten Bankentest der renommierten Zeitung DIE WELT hatten die unabhängigen Bankentester diesmal den Bereich Private Banking unter die Lupe genommen – also die gezielte Beratung und effiziente Verwaltung für höhere private Vermögen. Bei dem niedrigen Zinsniveau keine leichte Aufgabe für einen Kundenberater. Die Qualität des Beraters wurde dabei in 30 Kriterien bewertet. Wurde fachgerecht zu Risiken aufgeklärt? Welche Anlagen wurden vorgeschlagen? Wurde die persönliche Situation des Testers beachtet?

Das Ergebnis des Tests überzeugt: Mit einer Traumnote von 1,25 ließ die Sparkasse Vogtland die Konkurrenz nicht nur im Vogtland hinter sich, sondern wurde sächsischer Testsieger. Damit wird der besondere Anspruch bei der Beratung von vermögenden Kunden unterstrichen. „Wir haben Kunden, die zum Beispiel eine höhere Erbschaft sicher und langfristig erhalten wollen. Bei einem Zinssatz von fast null Prozent für traditionelle Anlageformen ist dies nicht ganz einfach. Unsere Berater zeichnen sich daher durch außerordentliches Fachwissen und individuelles Einfühlungsvermögen aus.“, erklärt Kai Lederer, Direktor Private



Regional verwurzelt und dennoch weltweit gut aufgestellt: Kai Lederer, Direktor Private Banking (2. v. l.), und Sparkassenvorstand Michael Hummel (rechts) freuen sich mit dem gesamten Team über die Auszeichnung der Zeitung DIE WELT.

Banking in der Sparkasse Vogtland. Die persönliche Situation des Kunden, seine Pläne, Ziele, die Einkommenssituation und Ausgaben – alles wird umfassend analysiert, um eine maßgeschneiderte Lösung zu finden.

Auch Michael Hummel, Vorstandsmitglied der Sparkasse Vogtland, ist stolz auf das Qualitätssiegel: „Die Beratung im Private Banking ist besonders intensiv und individuell. Wir sind hier in der Region verwurzelt und agieren von hier aus auf dem weltweiten Finanzmarkt. Daher freuen wir uns über das deutliche Urteil der Tester. Die Auszeichnung spricht aber vor allem für die hohe Qualität und Kompetenz, die all unsere Mitarbeiter jeden Tag beweisen.“



**So sehen Sieger aus:
Bei uns erhalten Sie
die beste Private Banking-
Beratung in Sachsen.**



**Sparkasse
Vogtland**
Private Banking

Kontakt Kai Lederer | Direktor Private Banking | Komturhof 2 | 08527 Plauen | Telefon: 03741 123-2113
E-Mail: kai.lederer@sparkasse-vogtland.de | sparkasse-vogtland.de/private-banking

ARMIN-Projektpartner im Gespräch mit der Politik

Am 12. Juli 2018 hatten die ARMIN-Projektpartner die Möglichkeit, ihr Modellvorhaben im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorzustellen. In der Gesprächsrunde wurden die bereits erzielten Erfolge sowie die weiterhin bestehenden Herausforderungen erörtert und zahlreiche Fragen beantwortet.

Thomas Müller, der Leiter der Abteilung 1 „Arzneimittel, Medizinprodukte und Biotechnologie“ im BMG, ist selbst Arzt und Apotheker. Er und seine Kollegen halten ARMIN für ein innovatives Projekt mit zukunftsweisenden Strukturen und erwarten mit großem Interesse die Ergebnisse der Evaluation.

Die Ministeriumsmitarbeiter sehen in der ARMIN-Wirkstoffverordnung einen sinnvollen Ansatz, den Fokus der Patienten vermehrt auf Wirkstoffe anstatt auf Handelsnamen zu lenken – und gleichzeitig die Rabattverträge zu bedienen. Aus Sicht der ARMIN-Projektpartner sollte ergänzend dazu der Wirkstoffname künftig präsender auf die Arzneimittelverpackungen aufgedruckt werden.

Für die ARMIN Projektpartner war dieser Termin besonders wichtig, um die weiterhin bestehenden technischen und organisatorischen Herausforderungen einer interdisziplinären elektronischen Medikationsplanbearbeitung direkt mit dem Gesetzgeber diskutieren zu können. Die Ministeriumsvertreter stimmten zu, dass der gematik – Gesellschaft für Telematik-Anwendungen der Gesundheitskarte – eine wichtige Rolle zukommt. Sie muss die für die kollektivvertragliche Versorgung notwendigen Medikationsplandaten zusammen mit den in regionalen Projekten ergänzend genutzten Informationen in ein vereinheitlichtes Datenformat überführen.

Weiterhin war es den Projektpartnern wichtig zu betonen, dass eine Übernahme des Medikationsmanagements als gemeinsame heilberufliche Leistung in die kollektivvertragliche Versorgung nach Ende des Modellvorhabens ohne eine gesetzliche Änderung nicht möglich sein wird. Um den BMG-Verantwortlichen einen noch besseren Einblick in die Abläufe des Modellvorhabens zu ermöglichen, sprachen die Projektpartner zusätzlich eine Einladung an den Bundesgesundheitsminister und seine Mitarbeiter aus, sich ARMIN vor Ort anzuschauen.

Die ARMIN-Projektpartner machten deutlich, dass sie mit diesem Termin die Hoffnung verbinden, mit der Politik in einen intensiven Dialog zu treten. Er soll helfen, die in Sachsen und Thüringen bereits erfolgreich erprobte, zukunftsweisende, gemeinsame elektronische Medikationsplanbearbeitung im

Sicheren Netz der KVen bzw. in der Telematikinfrastruktur künftig bundesweit zu ermöglichen.

Weitere Termine im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, im Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie sowie beim GKV-Spitzenverband folgen demnächst.

Über ARMIN

Die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen „ARMIN“ ist ein 2014 begonnenes Modellvorhaben der Apothekerverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen in Sachsen und Thüringen (SAV, ThAV, KV Sachsen, KVT) gemeinsam mit der AOK PLUS.



- ARMIN fördert die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch eine standardisierte Wirkstoffverordnung und die Möglichkeit eines strukturierten gemeinsamen Medikationsmanagements.
- Der Medikationskatalog sichert die bedarfsgerechte Therapie nach aktuellem Stand der Wissenschaft.
- Durch die elektronische Vernetzung und klare Aufgabenzuordnung wird die Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker deutlich intensiviert. Dies bietet ideale Voraussetzungen, die fachlichen und organisatorischen Herausforderungen der Betreuung von Patienten mit Polymedikation erfolgreich zu meistern und die AMTS spürbar zu verbessern.

Für Fragen und Hinweise stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen der Landesgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

Informationen

www.arzneimittelinitiative.de

Fragen und Hinweise

E-Mail: armin@kvsachsen.de

– Verordnungs- und Prüfwesen/jac –

Flüchtlingsambulanz wird weitergeführt

Die Flüchtlingsambulanz Dresden, in der ein interdisziplinäres Team Asylsuchende und Flüchtlinge allgemeinmedizinisch, gynäkologisch, psychiatrisch und pädiatrisch behandelt, setzt ihre erfolgreiche Arbeit fort. Das haben die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, der Freistaat Sachsen und die Landeshauptstadt Dresden jetzt vereinbart.

Damit bleibt die bewährte Anlaufstelle in der Fiedlerstraße 25 im Haus 28 des Dresdner Uniklinikums in gewohnter Weise bestehen. „Wir haben eine gute Einigung erzielt“, lobt Dresdens Beigeordnete für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Wohnen, Dr. Kristin Klaudia Kaufmann, das Verhandlungsergebnis. Die Vereinbarung sichert den Fortbestand der Flüchtlingsambulanz bis 2020. Die drei Vertragspartner teilen sich die

Kosten. Die Flüchtlingsambulanz Dresden habe sich nach den Worten der Bürgermeisterin bewährt und sei aktuell nicht aus der Stadt wegzudenken. „Der große Vorteil sind die erfahrenen Sprach- und Kulturmittler. Sie bauen Brücken zwischen Patienten und Medizinern. Das erleichtert die Diagnose und ermöglicht eine schnelle passgenaue Behandlung“, so Kaufmann weiter.

Anzeige

Die Software für Ärzte.
MEDICAL OFFICE

Exchange
Weiter kommunizieren selbst bei Verbindungsausfall Ihrer Betriebsstätten.

Vernetzt ausfallsicher Standorte

Gleicht Daten überall ab

Schützt vor Zugriffen Dritter

Integriert externe Geräte

INDAMED
Gadebuscher Straße 126
19057 Schwerin
Telefon: 0385 7709-4
Telefax: 0385 7709-4010

Jetzt Demo anfordern:
www.go2mo.de/sachsen

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen, zeigt weitere positive Aspekte auf: „Mit der Einrichtung der Ambulanzen für Asylbewerber in Dresden und Chemnitz ist uns in den vergangenen Jahren eine Entlastung in den Praxen unserer niedergelassenen Ärzte in Sachsen gelungen. Das wird auch für die sächsische Bevölkerung spürbar.“ Durch den gezielten Einsatz interkulturell erfahrener Personals in den Flüchtlingsambulanzen könne auch auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten unterschiedlicher Nationalitäten eingegangen werden.

Monatlich nutzen etwa 1.950 Menschen die Dresdner Flüchtlingsambulanz. Seit dem Start am 14. September 2015 wurde das Serviceangebot kontinuierlich weiterentwickelt und die Abläufe optimiert. Betrieben wird sie durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen. Eine vergleichbare Einrichtung gibt es innerhalb Sachsens nur noch in Chemnitz. Derzeit leben 1.549 Asylsuchende und 6.378 Asylberechtigte bzw. anerkannte Flüchtlinge in Dresden (Personen mit einer Aufenthaltserlaubnis nach §§ 25 Abs. 1, 2 und 3 AufenthG, Stand 30. Juni 2018).

Information

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Asylbewerber

– Information der Landeshauptstadt Dresden –

Palliativmedizin: Maximale Therapie ist nicht immer besser – sie kann auch schaden

Bei sterbenskranken Krebspatienten werden in den letzten Lebenstagen im Krankenhaus noch sehr belastende Therapien neu begonnen. Das zeigt eine Auswertung von Kassen-Abrechnungsdaten von Patienten, die wegen eines Tumorleidens stationär behandelt wurden und in der Klinik verstorben sind.

Der Fokus richtet sich auf die letzten beiden Lebenswochen: Bei etwa sechs Prozent der Betroffenen, also jedem Sechzehnten, wurde noch kurz vor dem Tod eine Chemotherapie neu begonnen. Bei ebenso vielen wurde eine Strahlentherapie neu begonnen. 4,5 Prozent der Patienten wurden mindestens einmal reanimiert.

„Hochgerechnet auf die Bundesrepublik sind damit schätzungsweise jährlich mehr als 36.000 todkranke Menschen davon betroffen, dass innerhalb der letzten 14 Tage ihres Lebens sehr belastende, mit schwerwiegenden Nebenwirkungen und Komplikationen verbundene Therapien neu begonnen werden“, erläuterte Professor Dr. Roland Linder, Versorgungsforscher der Techniker Krankenkasse (TK) anlässlich des Symposiums „Praxis Versorgungsforschung“ in Berlin vor rund 200 Wissenschaftlern und Praktikern. Das Symposium wurde gemeinsam von der TK und dem InGef (Institut für angewandte Gesundheitsforschung), einem Tochterunternehmen der spectrumK GmbH, ausgerichtet. Linder: „Die Zahlen zeigen, dass es ein relevantes Thema ist, wie Patienten am Lebensende behandelt werden. Hinter all den Zahlen stehen Menschen. Ihr Wohl und ihre Wünsche müssen im Mittelpunkt stehen.“

Zweite Meinung einholen

Aus seiner praktischen Tätigkeit berichtete der Palliativmediziner und Buchautor Dr. Matthias Thöns beispielhaft von individuellen Patientenschicksalen. Er plädierte für eine sensible Abwägung von Nutzen und Schaden medizinischer Eingriffe. Thöns: „Gerade in kritischen Situationen ist es wichtig, eine zweite Meinung einzuholen. Das gilt insbesondere für Patienten, die unheilbar krank sind. Sie sollten die Ärzte immer fragen, ob ein vorgeschlagener großer Eingriff oder eine aggressive Therapie tatsächlich ihr Leben verlängern und ihre Lebensqualität verbessern kann oder ob schwerwiegende Nebenwirkungen und mögliche Komplikationen überwiegen.“ Therapien seien nur dann sinnvoll, wenn es ein Therapieziel gebe. Spätestens wenn es das nicht mehr gebe, komme die Palliativmedizin ins Spiel. Sie könne Symptome und Beschwerden lindern und sogar lebensverlängernd wirken.

Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft, plädierte dafür, die Präferenzen des Patienten möglichst früh in die Therapieentscheidung einfließen zu lassen: „Die Bedeutung der Kommunikation zwischen Arzt und Patient kann

gar nicht überschätzt werden. Eine frühzeitige, empathische und offene Kommunikation hilft, schwierige Krankheitsphasen besser zu bewältigen.“

„Manchmal ist weniger mehr“

Auch Keynote-Speaker Professor Dr. mult. Eckhard Nagel von der Universität Bayreuth gab zu bedenken, dass bei aller Freude über den medizinischen Fortschritt dieser zwei besondere Herausforderungen an das Gesundheitswesen stellt: es braucht ein neues Maß für die sachgerechte medizinische Indikation und für eine angemessene ökonomische Bewertung der jeweiligen Leistung. Thomas Ballast, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der TK, betonte: „Viel hilft nicht immer viel, manchmal ist weniger mehr. Zu viel Diagnostik und Therapie kann auch problematisch sein und unter Umständen sogar schaden. Die Lebensqualität für den Patienten muss handlungsleitend sein.“

Antibiotikaeinsatz und Polymedikation

Neben der Versorgung am Lebensende ging es auf dem Symposium auch um den Antibiotikaeinsatz in der ambulanten Versorgung und die Frage nach dem tatsächlichen Nutzen von Polymedikation für Menschen, die an mehreren Erkrankungen gleichzeitig leiden.

Analysen auf Basis anonymisierter Routinedaten der InGef Forschungsdatenbank, die Dr. Jochen Walker, Geschäftsführer des InGef, vorstellte, zeigen, dass die Anzahl der verschriebenen Wirkstoffe stark mit der Anzahl der Erkrankungen und der Anzahl der behandelnden Ärzte korreliert. Saisonale Variationen von Antibiotikaverschreibungen sowie der steigende Anteil an Verschreibungen für Reserveantibiotika machen deutlich, dass es auch hier weiteres Verbesserungspotenzial gibt.

Die Frage, wieviel Therapie dem Wohl des Patienten dient, zog sich als roter Faden durch die gesamte Veranstaltung. „Die maximal mögliche medizinische Versorgung muss nicht in jedem individuellen Fall auch die optimale Versorgung für den Patienten in seiner konkreten Situation sein“, stellte Yves Rawiel, Geschäftsführer von spectrumK, in seinem Fazit fest. „Die Entscheidung für oder gegen eine Therapie sollte immer von Arzt und Patient gemeinsam getroffen werden.“

– Informationen der TK –

„Datenschutz – alles neu?“

Aufgrund der vielen Fragen und dem großen Interesse zum Thema EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) bietet die KV Sachsen eine weitere Fortbildungsveranstaltung zum Thema Datenschutz an.

Der Datenschutz hat gerade bei Ärzten und Psychotherapeuten schon immer eine wichtige Rolle gespielt, ist doch die ärztliche Schweigepflicht fest im medizinischen Alltag verankert. Die EU-DSGVO hat das Bewusstsein dafür noch einmal geschärft. Doch im Gegensatz zum Prinzip der „Unschuldsvermutung“ müssen Sie beim Datenschutz nachweisen, dass Sie richtig und gesetzeskonform gehandelt haben. Um Sie hierbei zu unterstützen, lädt die BGST Chemnitz zu folgender Veranstaltung ein:

Freitag, den 28. September 2018, um 15:00 Uhr

KV Sachsen, BGST Chemnitz
Carl-Hamel-Str. 3
09116 Chemnitz

Hier erhalten Sie umfangreiche und praxisnahe Antworten auf Ihre Fragen zum Geltungsbereich der gesetzlichen Grundlagen

und zu Ihrer Dokumentations- und Informationspflicht. Sie erfahren, wie Sie Abmahnungen und Bußgelder vermeiden, wann Sie einen Datenschutzbeauftragten benennen müssen und wie Sie den sogenannten „Betroffenenrechten“ nachkommen, wenn Patienten ihr Auskunftsrecht einfordern. Es sind Referenten aus der Rechtsanwaltskanzlei Dr. Bock & Kollegen vorgesehen.

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. Für die Veranstaltung sind Fortbildungspunkte beantragt. Bei Interesse bitten wir um zeitnahe Anmeldung.

Anmeldung

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz –

DIE BGST CHEMNITZ UND DRESDEN INFORMIEREN

Informationsveranstaltungen „KV vor Ort“

Die Bezirksgeschäftsstellen Chemnitz und Dresden der KV Sachsen setzen die Veranstaltungsreihe „KV vor Ort“ in Zittau, Chemnitz und Kamenz fort und möchten auf folgende Termine hinweisen:

Bereich Zittau

Freitag, den 2. November 2018, um 15:00 Uhr

Landratsamt Görlitz – Außenstelle Zittau
Beratungsraum 1301
Hochwaldstraße 29
02763 Zittau

Bereich Chemnitz

Mittwoch, den 7. November 2018, um 18:00 Uhr

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

Bereich Kamenz

Mittwoch, den 14. November 2018, um 16:00 Uhr

im Hotel Stadt Dresden
Weststraße 10–12
01917 Kamenz

Sie erhalten aktuelle Informationen zur gegenwärtigen und zukünftigen Gesundheitspolitik und den daraus resultierenden Herausforderungen für die sächsischen Vertragsärzte.

Des Weiteren informieren wir Sie zur Aus- und Weiterbildung sowie Förderung – und was wir gemeinsam für die Nachwuchsgewinnung tun können. Außerdem stehen Informationen zum aktuellen Sachstand der Strukturreform des Bereitschaftsdienstes auf dem Programm.

Sollten Sie an weiteren Themen interessiert sein, so teilen Sie uns diese bitte mit. Bei Interesse bitten wir um zeitnahe Anmeldung.

Anmeldung

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstellen Dresden und Chemnitz –

Zum Umgang mit dem informierten Patienten

Die **Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen** und das **Tumorzentrum Dresden e.V.** führen ihre **45. gemeinsame Fortbildungsveranstaltung** durch.

Am Mittwoch den **7. November 2018 von 17:30 Uhr bis ca. 20:30 Uhr** findet die Fortbildungsveranstaltung „Patienteninformation – Umgang mit dem informierten Patienten“ statt. Veranstaltungsort ist das Casino der KV Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden.

Folgende Themen stehen auf dem Programm:

- Welche Informationen wollen Patienten und von wem? Referentin: Dr. med Susanne Weg-Remers, Krebsinformationsdienst KID, DKFZ
- Informationsquellen und juristischen Aspekte für den Behandler. Referent: RA Markus Haselier, Kiermeier Haselier Gross RÄ StB Partner, Dresden

- Patienteninformationen aus dem Internet: Wie gehe ich als Arzt damit um? Referent: PD Dr. med. Ulrich Schuler, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Die Teilnahme an der Veranstaltung ist kostenfrei. Die Anerkennung der Veranstaltung für das Fortbildungszertifikat der Sächsischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Sächsischen Landesärztekammer wurde beantragt.

Anmeldung

www.kvsachsen.de > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden –

Anzeige



medatix 

DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM SELBST-UPDATE

Nie mehr Updatestress zum Quartalswechsel.
Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates automatisch. Ihre Praxissoftware ist immer aktuell und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de



Guy Deutscher

Die Evolution der Sprache

Wie die Menschheit zu ihrer größten Erfindung kam

Guy Deutschers Geschichte der Sprache beginnt mit einem Paradox: „Die Sprache ist die größte Erfindung der Menschheit – obwohl sie natürlich nie erfunden wurde.“ Keine Sprachkommission, kein Ältestenrat des antiken Rom hat irgendwann die ausgeklügelte lateinische Grammatik entworfen, und auch von der Möglichkeit göttlicher Eingebung möchten wir einmal absehen. Aber wie kamen wir dann weg vom Niveau steinzeitlicher Äußerungen und zu den komplexen Sprachen der Antike und Gegenwart? Guy Deutscher zeigt anhand zahlreicher Beispiele, wie die differenzierten Grammatiken, enormen Vokabularen und komplexen Bedeutungszusammenhänge von heute entstehen konnten.

Klug, ungeheuer kenntnisreich und voller Witz vermittelt Deutscher die neuesten Erkenntnisse der Linguistik. Er beschreibt, wie unsere alltäglichsten Gewohnheiten die eindrucksvollsten Sprachstrukturen hervor – und auch wieder zu Fall bringen. Und nebenbei beantwortet er in diesem Buch auch noch Fragen wie: Warum haben die meisten Sprachen kein Verb für „haben“? Warum sagte Luther „schlecht“, wenn er doch das Gegenteil meinte? Und warum scheinen Türken rückwärts zu sprechen? Die Geschichte der Sprache, mit leichter Feder erzählt und mit einer Fülle von Beispielen.

2018
ca. 384 Seiten, 20 Abbildungen
Format 21,0 x 26,0 cm; 18,00 Euro
Klappenbroschur
C. H. Beck Verlag
ISBN: 978-3-406-72749-8



Kaija Voss, Jean Molitor

Bauhaus

Eine fotografische Weltreise

Das 1919 in Weimar gegründete Bauhaus beeinflusste die Entwicklung der modernen Architektur weit über die Grenzen Deutschlands hinaus. Der Berliner Fotograf Jean Molitor reist seit fast einem Jahrzehnt rund um den Globus, um diesen Einfluss zu dokumentieren. Ob in Berlin oder Casablanca, Stuttgart oder Havanna, St. Petersburg oder Guatemala Stadt, Wien oder Bukavu im Kongo – in diesem Bildband zeigt Molitor beeindruckend inszenierte Fotos von zum Teil bislang unbekanntem Glanzstücken der klassischen Moderne auf fünf Kontinenten. Texte von Kaija Voss liefern Hintergrundinformationen zu den gezeigten Bauten und geben einen architekturgeschichtlichen Kontext.

Jean Molitor studierte künstlerische Fotografie an der Leipziger Hochschule für Grafik. Seit 1994 ist er als freischaffender Fotograf für Magazine, Zeitungen und Industrie tätig. Im Jahr 2009 startete er sein Projekt bau1haus, für das er durch Afrika, Nord- und Südamerika, Europa und in den Nahen Osten reiste. Kaija Voss studierte Architektur in Weimar, promovierte 1998 in Hannover und arbeitete anschließend an der Technischen Universität Dresden sowie ab 2001 für das Bayerische Amt für Denkmalpflege. Sie hat bereits zahlreiche Veröffentlichungen zu Themen der Bau- und Kunstgeschichte vorgelegt.

2018
ca. 224 Seiten, 120 Abbildungen
Format 21,5 x 24,5 cm; 46,00 Euro
Gebunden, Schutzumschlag
Be.bra Verlag
ISBN: 978-3-8980-9152-7



Roger Diederer, Andreas Beitin (Hg.)

Die Lust der Täuschung

Von antiker Kunst bis zur Virtual Reality

Die Täuschung des Auges – und mithin des Betrachters – gilt seit der Antike als Zeichen höchster Meisterschaft in der Kunst. Heute findet die klassische Trompe-l'Œil-Kunst in immersiven Multimedia-Installationen und Virtual-Reality-Werken ihre Fortsetzung. Neben dem unterhaltsamen Aspekt werden dabei auch höchst aktuelle philosophische Fragestellungen berührt.

Die Rezeptionsgeschichte illusionistischer Kunst ist mit jeweils aktuellen Wahrnehmungsformen auf das Engste verknüpft. In Zeiten von Photoshop, Fake News und Social Media besteht eine zunehmende Verunsicherung darüber, ob wir es mit Schein oder mit Realität respektive Wahrheit zu tun haben. Die Kunst kann dabei ein wertvolles Kalibrierungsinstrument sein. Der reich bebilderte Band mit Beiträgen aus den Neurowissenschaften sowie der Kunst-, Kultur- und Mediengeschichte führt den Leser durch die Geschichte der Lust an der Täuschung: von der bildenden Kunst bis zum Design, von der Antike bis in die jüngste Gegenwart. Der Begleitband zu den Ausstellungen in München (noch bis zum 13. Januar 2019) und danach in Aachen bietet genauso wie diese einen faszinierenden Einblick. Gezeigt werden Meisterwerke der illusionistischen Kunst aus vier Jahrtausenden mit einem brisanten Zeitbezug.

2018

ca. 264 Seiten, ca. 200 Abbildungen in Farbe

Format 24,0 x 29,0 cm; 39,90 Euro

gebunden

HIRMER Verlag

ISBN: 978-3-7774-3139-0

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*
Michael Rabe, *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
www.kvsachsen.de
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:
Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de
Dresden: dresden@kvsachsen.de
Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung

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

Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz
www.satztechnik-meissen.de

Wichtige Hinweise:

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

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

© 2018

Wie lesen Sie Ihre KVS-Mitteilungen am liebsten?

■ Sie möchten ausschließlich das E-Paper lesen?

Nutzen Sie die Vorteile der Volltextsuche, eines bedienerfreundlichen Lesezeichenmenüs sowie der Verlinkung von E-Mail- und Webadressen und Inhaltsverzeichnis.

Sie erhalten eine E-Mail mit dem aktuellen E-Paper sowie einen Link auf das Online-Archiv.

Bitte senden Sie uns dazu formlos eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten.

■ Sie möchten die Printversion weiter erhalten und zusätzlich das E-Paper lesen?

Senden Sie uns bitte eine E-Mail mit Ihrem Erweiterungswunsch.

■ Sie bevorzugen die gedruckte Zeitschrift?

Wie bisher möchten Sie Ihre KVS-Mitteilungen ausschließlich gedruckt in den Händen halten – Sie müssen nichts tun.

Für welche Variante Sie sich auch entscheiden – unser Service für Sie bleibt:

Am 20. des Monats können Sie Ihre KVS-Mitteilungen lesen – auch online unter:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen

Mit allen Vorteilen des E-Papers, dem kompletten Archiv sowie den Jahresinhaltsverzeichnissen.



Bild: © iStock.com/GlobaIP

presse@kvsachsen.de · Telefon: 0351 8290-671 · Fax: 0351 8290-565

Das Mitgliederportal der KV Sachsen

Information, Kommunikation und Datenaustausch
im Sicheren Netz der KVen (SNK) nur für
Ärzte und Psychotherapeuten

Sie befinden sich hier: [Startseite](#)

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

Startseite Abrechnungsabgabe Honorarunterlagen Dokumente Logout

Nutzername: a0000000 [Feedback](#)

Herzlich Willkommen

Startseite und Service

- aktuelle Informationen zum Mitgliederportal
- Abwesenheits- und Vertretungsmeldung
- individuelle Kennwortänderung
- Elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) registrieren
- Zugänge für das Praxispersonal vergeben und pflegen
- KV-Connect-E-Mail-Konten anlegen

Abrechnungsabgabe

- Vorabprüfung der Abrechnung mit Korrekturhinweisen
- Online-Abrechnung
- Abgabeübersicht
- Dokumentationsabgabe
- Erklärung zur Abrechnung
- Übersicht über erwartete und erfolgte Einreichungen

Honorarunterlagen

- Honorarunterlagen (letztes Quartal) online
- RLV-Mitteilung online
- Dokumentenrecherche zur Suche in allen vorhandenen Honorarunterlagen

Dokumente

- Nach Themen sortierte Formulare, Anträge und Dokumente zum Herunterladen

Weitere Dienste

- selektive Auskunft zur DMP-Teilnahme Versicherter
- Suche nach Kontaktpersonen der verschiedenen Krankenkassen zum DMP
- Arztsuche: erweitert um genehmigungspflichtige Leistungen, besondere Behandlungsangebote
- u. a.

Ansprechpartner:
EDV-Support für Mitglieder
Tel.: 0341 23493-737
Fax: 0341 23493-738
safenet@kvsachsen.de

Hilfe

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

Ihre Ansprechpartner

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

Wohnen und arbeiten in der Sächsischen Schweiz

Wir suchen Sie als Nachfolger/in für eine kinderärztliche Praxis in Sebnitz

Das können Sie erwarten:

- Ein großes Einzugsgebiet mit mehr als 10.000 Einwohnern
- Auf kinderärztliche Belange eingestellte Partner: Apotheke im Stadtzentrum
- Familienfreundliches Umfeld mit allen Schularten sowie einem Gymnasium
- Interessante und expandierende Arbeitgeber für Ihre(n) Partner(in)

Wir bieten Ihnen Unterstützung

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

Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Herr Stefan Topp
Telefon: 0351 8828-300, E-Mail: stefan.topp@kvsachsen.de

