

Die altruistische MVZ-Finanzindustrie

Chance oder Risiko für die Sicherstellung der Versorgung?

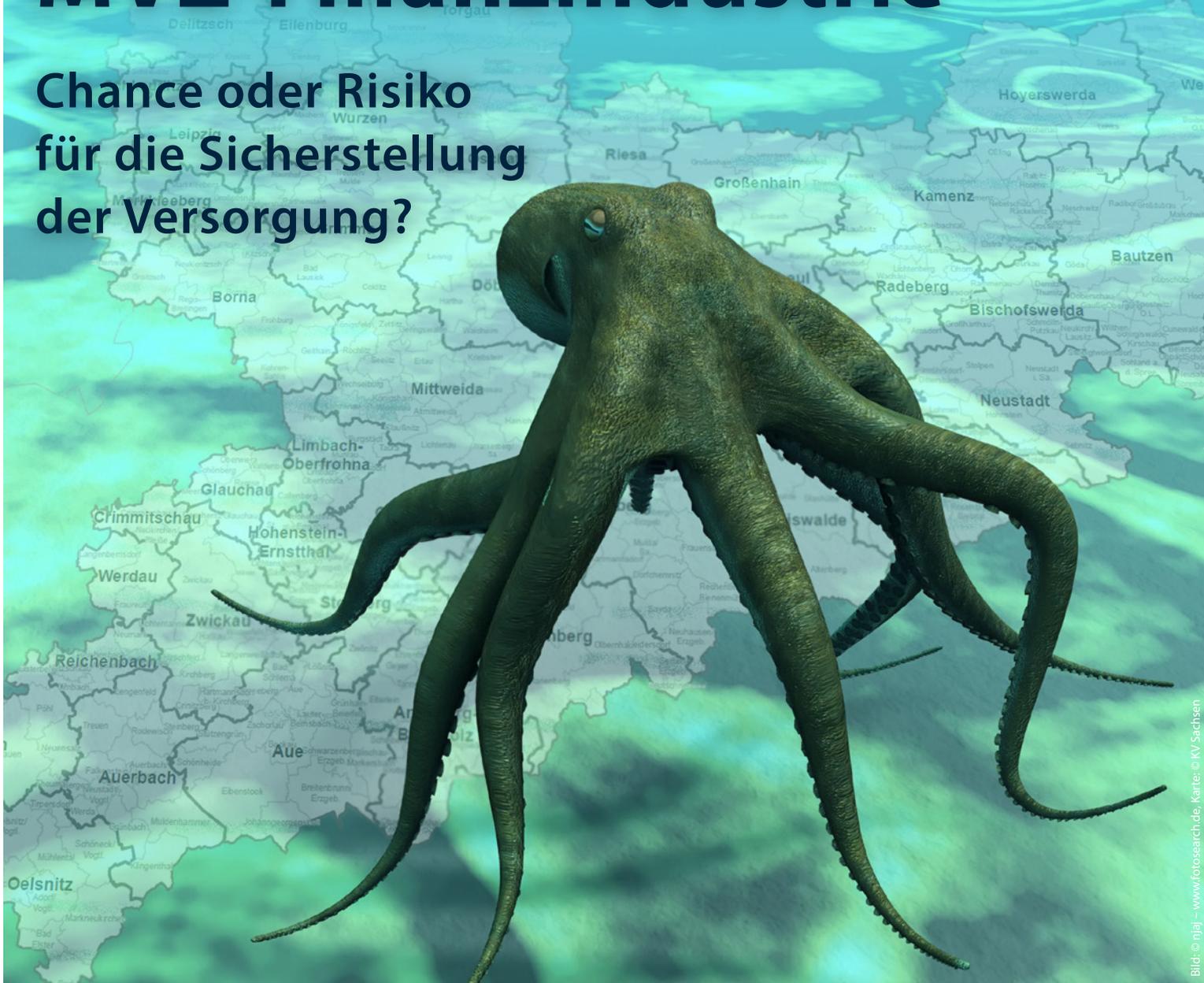


Bild: © njaj - www.fotosearch.de, Karte: © KV Sachsen

**Warnung vor „DemArzt“ oder
„Zu schön, um wahr zu sein“**

Seite 6

**Erklärung zur Abrechnung
mit Formblatt**

Seite II

**Internationale
Praxis Dresden**

Seite 11

Das Mitgliederportal der KV Sachsen

Sichere Kommunikation 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](#)

Meine Nutzerdaten
Mitarbeiterzugang
Meldung der Abwesenheit

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

Inhalt

Editorial

- 2 Die altruistische MVZ-Finanzindustrie – Chance oder Risiko für die Sicherstellung der Versorgung?

Standpunkt

- 4 Glücksritter reloaded

Meinung

- 6 Warnung vor „DemArzt“ oder „Zu schön, um wahr zu sein“
7 MVZ-Genossenschaften: „Wachsam bleiben und Verantwortung übernehmen“

Berufs- und Gesundheitspolitik

- 8 Auswirkungen neuer Möglichkeiten der Fernbehandlung in der medizinischen Versorgung
9 Ärzte wählen Ärzte: Geben Sie jetzt Ihre Stimme ab!

Nachwuchsförderung

- 10 Zulassung oder Anstellung? Informationen aus Theorie und Praxis

Asylbewerber

- 11 Internationale Praxis Dresden

Nachrichten

- 13 KBV bekommt Verantwortung für elektronische Patientenakte zugewiesen

- 14 Nur notwendige Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft erlaubt

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

- 16 Handeln, bevor Schmerzen chronisch werden: Innovationsfondprojekt PAIN2020

In eigener Sache

- 17 Rechnungslegung für das Geschäftsjahr 2017

- 18 Haushaltsvoranschlag 2019

Bereitschaftsdienst

- 20 Ausblick auf die Finanzierung der Bereitschaftsdienstreform

Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 21 Dresden: Wissenswertes für den Arzt: Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung

- 21 Chemnitz: Informationsveranstaltungen „KV vor Ort“

Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 22

Personalia

- 24 In Trauer um unsere Kollegen

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Sicherstellung

- I Änderung zur Liste der D-Ärzte in Sachsen

Abrechnung

- II „Online-Proaktiv-Abrechnung“ bei Abgabe der Quartalsabrechnung I/2019
■ II Erklärung zur Abrechnung
III Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für I/2019
IV Bewertungsausschuss nimmt zwei neue Laboruntersuchungen in den EBM auf

Online-Angebote

- V Bestellfrist der TI-Komponenten endet am 31. März 2019

Vertragswesen

- VI Anpassung der Impfvereinbarungen Sachsen: Pflicht- und Satzungsleistungen für 2019

Qualitätssicherung

- VII Neues Fortbildungsangebot im Bereich „Hygiene und Medizinprodukte“

- VIII Einführung des Zweitmeinungsverfahrens bei planbaren Eingriffen

Veranlasste Leistungen

- IX Verordnung einer Krankenförderung: Neugestaltung Muster 4
X Erlaubnisfreie Herstellung von Arzneimitteln in der ärztlichen Praxis

Fortbildung

- XI Fortbildungsangebote der KV Sachsen im April und Mai 2019

Beilagen

-  PVS Inside Newsletter 01/2019
 MVZ Reising 10. Mitteldeutsches Infektiologie Update

Zum Heraustrennen

- zu Seite II Formblatt für die Erklärung zur Abrechnung

Die altruistische MVZ-Finanzindustrie – Chance oder Risiko für die Sicherstellung der Versorgung?



Dr. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

gehören auch Sie zu den „Auserwählten“, die von der MVZ DerArzt eG ein Stellenangebot zugeschickt bekommen haben?

Es erfüllt uns mit Sorge, auf welche Weise unseren niedergelassenen Ärzten ein Eintritt in eine bundesweit agierende MVZ-Gesellschaft schmackhaft gemacht werden soll. Von der o.g. Genossenschaft haben wir erstmalig am 25. Juli 2018 Kenntnis erhalten. Für einen „MVZ-Direktor“ wurde damals „doppeltes Klinik-Chefarztgehalt“, „ein Firmenwagen im Wert von 150.000 Euro“, „60 Tage Urlaub“ und „10 Tage bezahlte Fortbildung“ ausgelobt. In diesem Stellenangebot wurde auch gleich die Gegenfinanzierung erwähnt und zwar „140 IVOM an 2 Wochentagen“ sowie eine „OCT Screening Fabrik“ (sic!). Hier wird die Absicht der Industrialisierung ganz offen ausgesprochen. Wem entspricht denn in einer Fabrik der Patient bzw. der Arzt, dem Werkstück bzw. dem Werkzeug, wem sonst! Ob diese neue Charakterisierung allerdings beiden so gefällt?

Wenn aber nun dieses MVZ in großem Stil bundesweit Hausarztpraxen aufkaufen will und plant, bis zum Jahr 2023 rund 1.000 Praxen mit 2.000 angestellten Ärzten unter seinem Dach zu vereinen, hat dieses Ansinnen das Potential, die Versorgungslandschaft nachhaltig im Sinne einer Abkehr von den herkömmlichen Arztpraxen und damit auch von der Flächendeckung der Versorgung umzugestalten – mit der Tendenz zur Monopolisierung der (haus-)ärztlichen Versorgung. Hier steht die KV Sachsen zumindest nicht ganz allein in der Bewertung. Eine entsprechende Meinungsäußerung des Chefs des Bayerischen Hausärzterverbandes finden Sie auf Seite 7.

Insgesamt ist wohl davon auszugehen, dass die o.g. Genossenschaft – im Gegensatz zur altruistischen Eigendarstellung – durchaus vordergründig Kapital- und Investimentinteressen verfolgt. Wer Anleger sucht, will nicht vorrangig in der vertragsärztlichen Versorgung tätig sein, sondern betrachtet diese vor allem als Spekulationsobjekt. Es ist zu befürchten, dass sich mit der Etablierung derartiger Konzepte Anbieter von Gesundheitsleistungen auf die Versorgungsbereiche fixieren, welche hohe Einnahmen garantieren und nicht auf das, was Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung wirklich benötigen. Sicher wird es nicht mehr lange dauern, dass für solche „innovativen“ Konzepte auch noch Steuermittel eingefordert werden.

Diese Art Konstrukte müssen allerdings nicht immer funktionieren. In der KV Sachsen ist es noch gut in Erinnerung, wie in Dresden der Betreiber eines „Neuro-MVZ“ mit der Hybris angetreten war, möglichst alle Nervenärzte der Stadt Dresden in seiner Einrichtung zu konzentrieren. Das Ganze endete allerdings in einer Insolvenz und für die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen waren mannigfaltige Anstrengungen erforderlich, die schon „eingekauften“ Ärzte dann in andere Anstellungen bzw. die eigene Niederlassung zu begleiten.

In dem Angebot des MVZ DerArzt eG wird mit (vermeintlichen) Zukunftsängsten von Ärzten gespielt und es werden Risiken dramatisiert, die sich bei näherem Hinsehen als zweifelhaft erweisen. Ärzte in ihrem Stand als Selbstständige sind – anders als Unternehmer und Freiberufler in der freien Wirtschaft – nur in absoluten Einzelfällen von Insolvenzen betroffen. Ich habe bisher auch noch keinen niedergelassenen Arzt kennengelernt, der am Ende seiner Berufstätigkeit seine Entscheidung zur Niederlassung bereut hätte.

Der niedergelassene Arzt bietet seinen Patienten eine auf Dauer angelegte individuelle medizinische Versorgung – auch auf dem Land und speziell in entlegenen Regionen. Er versorgt wesentlich mehr Patienten im Vergleich zu angestellten Ärzten – was allerdings keinesfalls als ein Vorwurf gegenüber unseren angestellten Kollegen aufgefasst werden darf, denn es ist sicher von niemandem zu erwarten, mit einem Arbeitsvertrag von 40 Wochenstunden deutlich darüber hinaus ärztlich tätig zu sein.

Eine Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland ergab, dass von den angestellten Ärzten im Vergleich fachgruppenabhängig je Arzt (gewichtet auf eine Vollzeitstelle) nur 61 bis 89 Prozent an Fällen je Arzt in eigener Niederlassung versorgt werden. Mit der zentralisierten Versorgung ganzer Landstriche durch MVZ werden außerdem nicht nur die Wege zum Arzt deutlich länger, sondern es hat sich gezeigt, dass sich MVZ hauptsächlich in Ballungsgebieten ansiedeln – womit eine Entspannung bei der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum nicht in Sicht ist. Die hohen Fluktuationsraten der angestellten Ärzte in größeren MVZ erschweren auch in erheblichem Maß die Entstehung einer nachhaltigen Arzt-Patient-Beziehung, welche besonders im hausärztlichen Bereich für die Compliance und damit auch den Therapieerfolg nicht zu unterschätzen ist.

„Die hohen Fluktuationsraten der angestellten Ärzte in größeren MVZ erschweren auch in erheblichem Maß die Entstehung einer nachhaltigen Arzt-Patient-Beziehung.“

Schaut man sich die heute gängigen Kooperationsformen wie Praxisgemeinschaft, Apparategemeinschaft, Ärztehaus, Praxisnetz, Gemeinschaftspraxis, überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft und MVZ an, haben sie sicher alle ihre Berechtigung. In dem Betreiben von Groß-MVZ jetzt die Lösung unserer wichtigsten Probleme zu sehen ist blauäugig, kann aber vielleicht im Interesse bestimmter politischer Kreise liegen, denen die niedergelassenen Ärzte schon lange generell ein Dorn im Auge sind.

Die KV Sachsen begrüßt es, wenn in den Medizinischen Versorgungszentren Ärzte tätig werden, die dort ihre ersten Erfahrungen in der ambulanten Medizin sammeln möchten. Allerdings denken wir, dass es aus den oben genannten Gründen sowohl für die Ärzte als auch für die Versorgung gut ist, wenn perspektivisch eine eigene Niederlassung angestrebt wird.

MVZ, die sich überwiegend in städtischen Gebieten ansiedeln oder vorwiegend auf Profit aus sind, lösen das Problem des Ärztemangels nicht. Wir haben es jedoch sehr begrüßt, dass im Zuge der letzten Gesetzesnovellierung auch Kommunen erlaubt wurde, MVZ zu gründen. Das wirkt als Ausdruck des Willens des Gesetzgebers, die Kommerzialisierung zurückzudrängen und den von Mangelsituationen betroffenen Kommunen eine Mitwirkungsmöglichkeit zu geben. Insbesondere für Kommunen im ländlichen Raum und ohne Krankenhaus in der Nähe wird diese Initiative von uns sehr positiv eingeschätzt. Gleichzeitig schränkte der Gesetzgeber im Jahr 2012 den Kreis möglicher MVZ-Gründer ein, mit der Begründung, dass die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen gesichert werden solle. Offensichtlich birgt der Einstieg renditeorientierter Fremdinvestoren in die gesundheitliche Versorgung auch aus Sicht des Gesetzgebers die Gefahr, dass es zu einer Dominanz wirtschaftlicher Interessen gegenüber medizinischen Belangen kommen kann.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

behalten Sie auch weiterhin einen kritischen Blick auf solche und ähnliche Sonderangebote. Auch unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit sollten wir unseren Nachfolgern die Chance der freien Niederlassung erhalten.



Ihr Klaus Heckemann

Glücksritter reloaded



Dr. med. Frank Rohrwacher
Vorsitzender des
Regionalausschusses Leipzig

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch wenn die hohe Zeit der selbsternannten Heilsbringer aus den verschiedenen Branchen, wie Immobilienspekulanten oder Versicherungsvertreter, die unser Bundesland Sachsen in den Jahren nach der Wende heimgesucht haben, lange vorbei schien, so werden wir nun doch eines Besseren belehrt. Und es wird, um dies vorweg zu nehmen, wohl eher nicht ein einigermaßen versöhnliches Ende, wie zumindest in einigen Fällen der Immobiliengeschäfte von Jürgen Schneider in Leipzig, nehmen.

Nun sind wir von Seiten der Bundespolitik in den letzten bald 30 Jahren einiges gewöhnt, was die Umstrukturierungsversuche des Gesundheitswesens angeht. Da konnte es in den ersten Jahren gar nicht schnell genug gehen, die bestehenden Polikliniken abzuwickeln und allesamt durch Einzelpraxen zu ersetzen, was von einem Großteil unserer Ärztinnen und Ärzte auch dankbar angenommen wurde, aber eben nicht von allen. Viele der älteren Kollegen hätten gerne im Angestelltenverhältnis unter dem Dach eines Ärztehauses bis zur Pensionierung weitergearbeitet. Dies wurde ihnen verwehrt.

Nach einigen Jahren fiel auf, dass eine Konzentration verschiedener Fachrichtungen unter einem Dach doch gar nicht so schlecht wäre – sei es aus Gründen einer besseren Kooperation oder der Effizienz bei der Geräteauslastung. Man nannte dies Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Eine passable Idee, wenn nun eben auch nicht gerade neu.

Ein paar Jahre funktionierte dies auch recht gut – auf der einen Seite die überwiegende Mehrzahl der Kolleginnen und Kollegen in der eigenen Niederlassung, auf der anderen Seite diejenigen, die lieber in einer Anstellung in einem größeren Haus arbeiten wollten.

Nach dem Regierungswechsel Ende der Neunzigerjahre und dem Machtantritt der SPD setzte eine immer größer werdende Missgunst gegenüber den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in der Bundesrepublik ein. Die Anzahl der

Gängelungen und Restriktionen, die ich an dieser Stelle gar nicht mehr im Einzelnen aufzählen möchte, da sich die meisten noch gut an sie erinnern beziehungsweise sie uns heute noch betreffen, wuchs ins Unermessliche. Alles wurde versucht, um das Vertrauensverhältnis zwischen Ärzten und Patienten zu unterminieren, was bis heute aber glücklicherweise nicht gelungen ist. Die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt setzte ihre gesamte Energie ein, das funktionierende Gesundheitssystem der Bundesrepublik Deutschland durch ein mehr oder minder staatlich gelenktes Konstrukt zu ersetzen. Mithilfe der Bertelsmann-Gruppe, die allein zwei Millionen Euro nur in eine Machbarkeitsstudie steckte, und der US-amerikanischen Beratungsfirma Kaiser Permanente sollte ein Komplettumbau erfolgen. Leider – für Frau Schmidt und ihre Mitstreiter – kamen die Pläne doch ans Licht und man beeilte sich, dies zu dementieren, da man sich der Wucht des Widerstandes doch bewusst wurde.

Was aber blieb, waren die eben nicht nur von Medizinern geführten MVZ. Von den Ärztinnen und Ärzten und den mit dem Versorgungsauftrag betrauten Kassenärztlichen Vereinigungen wurden viele dieser Zentren, besonders die von medizinischen Großunternehmungen geführten, zunehmend als ein Problem angesehen. Es wurden vielfach Praxen von in den Ruhestand gehenden Kolleginnen und Kollegen aufgekauft, ohne dass ein Nachfolger zur Verfügung stand. Um nun die Zulassung nicht zu verlieren, wurden die Ausgeschiedenen gebeten, für wenige Stunden in der Woche noch in ihrer alten Praxis zu arbeiten. Dies war vielleicht durchaus eine recht angenehme Situation auch für diese Kolleginnen und Kollegen, in erster Linie diente es aber den Klinikkonzernen, die Kassenarztsitze zu behalten, um bei einer sich vielleicht doch verändernden Gesamtsituation sofort am Ball zu sein.

Gar kein Gewinn war es jedoch für die Patientinnen und Patienten. Wurden früher in diesen Praxen, zum Beispiel in der Augenheilkunde, 1.600 bis 1.800 Patienten im Quartal betreut, waren es nunmehr nur noch 400. Rein rechtlich fehlte jedoch die Handhabe, dagegen vorzugehen – und es gab auch keine Chance, eine solche zu schaffen, da ja derartige MVZ von der Politik gewünscht waren.

„Die Anzahl der Gängelungen und Restriktionen wuchs ins Unermessliche.“

Immer mehr Ärzte, vor allem aber auch Kapitalgesellschaften, gründeten nun in den letzten Jahren Medizinische Versorgungszentren. Durch die auf diesem Wege stetig anwachsende Kapitaldecke solcher Unternehmen tritt eine immer stärkere Konzentration auf. Für einzelne Kolleginnen und Kollegen ist es häufig kaum noch möglich, einen Kassenarztsitz zu übernehmen, da die MVZ und sonstigen Ketten in der Lage sind, ungleich höhere Ablösesummen zu zahlen („... egal was ihnen jemand bietet, wir zahlen Ihnen mehr“).

Die Renditeerwartungen rücken natürlich immer mehr in den Mittelpunkt. Dafür ist die MVZ-Genossenschaft „DerArzt eG“ ein eklatantes Beispiel. Man versucht, durch Druckausübung auf potentielle Mitglieder in den lukrativen Markt einzudringen und die Versorgung zu steuern. Dafür ist jedes noch so teure Angebot recht. In Chemnitz wurde im Bereich der Augenheilkunde ein so genanntes Makula-Kompetenzzentrum ausgelobt, wofür ein Leitender Arzt gesucht wird. Das finanzielle Angebot ist im Editorial bereits erwähnt. Ergänzend ist noch die 100-prozentige Kostenerstattung bei Kongressaufenthalt zu erwähnen.

Als Gegenleistung werden u.a. 140 intravitreale Injektionen an zwei OP-Tagen in der Woche erwartet. Wie allerdings, medizinisch und ethisch vertretbar, 70 IVOM an einem Tag zu bewerkstelligen sind, geht aus der veröffentlichten Anzeige nicht hervor. Übrigens: Im MVZ Chemnitz werden derzeit augenärztliche Patienten abgewiesen, diesen aber die Behandlung als Privatzahler angeboten.

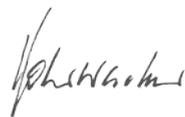
Wollte man wirklich etwas für die Behandlung der sächsischen Patientinnen und Patienten tun, so sollte man wissen, dass es im augenärztlichen Bereich fast ausschließlich an konservativen Praxen fehlt. Damit aber ließe sich natürlich nicht die erhoffte und den Kapitalgebern versprochene Rendite erzielen.

Einer seriösen Prüfung durch die vielleicht über eine eventuelle Bindung an die Ärztegenossenschaft „MVZ DerArzt eG“ nachdenkenden Ärztinnen und Ärzte dürften die getätigten Angebote nicht standhalten.

Zumindest ist es höchste Zeit, dass die Politik als Gesetzgeber endlich eingreift. Es wäre schön, wenn man sich in Berlin nicht immer auf nebensächlichen Themenfeldern tummeln würde, sondern das angekündigte Ministermachtwort an wirklich entscheidenden Stellen einsetzen würde, wie bei der Widerspruchslösung für die Organspende oder eben der Abwehr von Kapitalgesellschaften in der vertragsärztlichen Versorgung.

„Man versucht, durch Druckausübung auf potentielle Mitglieder in den lukrativen Markt einzudringen und die Versorgung zu steuern.“

Wir verfügen derzeit noch über eines der besten Gesundheitssysteme mit dem weltweit besten Zugang für alle Bürger des Landes zu allen medizinischen Leistungen. Ob dies mit ausgedehnten MVZ à la „DerArzt eG“ so bleibt, erscheint eher unwahrscheinlich.



Ihr Frank Rohrwacher

Warnung vor „DemArzt“ oder „Zu schön, um wahr zu sein“



Dr. Johannes-Georg Schulz
Bezirksgeschäftsstellenleiter
Dresden

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in der Weihnachtszeit wird ja so mancherorts gewickelt und der eine oder andere erhält per Post, Fax oder Mail Nachricht von Gewinnen oder die Aussicht darauf und kann sich dann dazu positionieren oder alles als unerwünschte Werbung entsorgen bzw. löschen.

Kurz nach Jahresbeginn flatterte auch mir eine unbestellte Hochglanzmappe ins Haus – und im ersten Moment stellte sich bei mir das Gefühl ein, endlich auch einmal zu den Bevorteilten dieser Welt zu gehören und ein „Rundum-Sorglos-Paket“ gewonnen zu haben. Die „MVZ DerArzt Sachsen eG“ aus Chemnitz informierte mich, dass ich ausgewählt sei, um nach langjähriger erfolgreicher Praxistätigkeit meine Nachfolge intelligent zu regeln, indem ich einen Vertrag über ein Verkaufsrecht meiner Praxis an das MVZ unterzeichne. Bis dahin war mir noch gar nicht recht bewusst gewesen, dass es bei mir schon so weit sei, und auch meine Partnerin in der Gemeinschaftspraxis wäre ja nun noch von meinem Glück zu unterrichten, dass – weil „intelligent“ – ich mich um einen passenden Partner für die Gemeinschaft nicht mehr bemühen müsste.

In einem beiliegenden Referenzschreiben eines Praxisverkäufers vom August 2018 wurde von den Freuden berichtet, die das Verkaufsprozedere an das MVZ ausgelöst hatten. Zusätzlich motivierend für einen schnellen Vertragsabschluss war die Nachricht beigefügt, dass nach Recherchen des MVZ 19 von 20 frei werdenden Praxen ohne Nachfolger schließen müssen, weil den jungen Kollegen der Niederlassungswille abhanden gekommen sei. Man konnte das aber durchaus auch als Drohung vor dem bevorstehenden Untergang verstanden wissen. Denn erschwerend für mein erreichtes Lebensalter war in den Vertragsunterlagen erwähnt worden, dass das MVZ nur 100 vom Untergang bedrohten Praxen

retten könne – „es gilt das Windhundprinzip“. Mit anderen Worten: Man sollte sofort losrennen, um den anderen, vielleicht jüngeren oder schnelleren Bewerbern, zuvorkommen und ein Schnippchen zu schlagen. Aber wie viele Windhunde waren denn schon auf die Strecke gegangen? Würde mein Herz so ein Rennen denn noch aushalten? Fragen über Fragen – und keiner weiß Bescheid!

Ach ja, 50.000 Euro sollte ich auch noch einzahlen, um dem Antrag auf Mitgliedschaft in der Ärztegenossenschaft glaubhaft Nachdruck zu verleihen. Immerhin locken dann vier Prozent Zinsen per anno, was ja im Zeitalter von Negativzinsen voll gegen den Trend geht. Aber Ärzte seien doch verlässliche Teilnehmer in der Wertschöpfungskette und die erwirtschafteten Überschüsse eher deutlich darüberliegend. Lediglich das Stimmrecht in der Genossenschaft würde erlöschen, wenn man zu den investierenden Mitgliedern gehören möchte, aber was soll's, wir verstehen doch eh nichts von BWL, oder?

Jetzt muss ich aber los, um mit meiner mit „A“ aufgehübschten Überweisung beim Kardiologen die Ergometrie abzuspulen, damit ich mich vergewissere, dass ich nicht versehentlich beim anschließenden Windhundrennen einen Schaden erleide, der mich daran hindern würde, die zu erwartenden satten Gewinne auch abschöpfen zu können.

Hoffentlich verfehle ich nun nicht die „Obergrenze“ und darf auf der Welle von 100 glücklichen Ausgewählten mitsurfen. Drücken Sie mir die Daumen!

Ihr Johannes-Georg Schulz

MVZ-Genossenschaften: „Wachsam bleiben und Verantwortung übernehmen“

Die „MVZ DerArzt eG“ mit Sitz in Köln will in großem Stil Hausarztpraxen aufkaufen. Der Bayerische Hausärzteverband nahm dazu folgendermaßen Stellung.

Wie die Ärzte Zeitung in ihrer Ausgabe vom 3. September 2018 berichtete, plant die MVZ-Genossenschaft bis zum Jahr 2023, rund 1.000 Praxen mit 2.000 angestellten Ärzten unter ihrem Dach zu vereinen – bundesweit. „Wir haben uns für die Gründung einer Genossenschaft entschieden, da wir die Freiheit des Arztberufes sicherstellen und verhindern, dass sich ‚das Kapital‘ der ambulanten Gesundheitsversorgung bemächtigt und irgendwann an der Börse verkauft“, heißt es auf der Website der MVZ DerArzt eG.

Dass diese Aussage mit Vorsicht zu genießen ist, zeigt sich bei einem Blick auf die Organisationsstruktur der Genossenschaft. Gründer und Aufsichtsratsvorsitzender der MVZ DerArzt eG ist Banker Michael G. Kosel, dem „alle Geschäftsprozesse unterliegen“. Auch der Vorsitz der MVZ DerArzt Verwaltungsgenossenschaft obliegt Geschäftsleuten: Alexander Maubach und Oliver Krenzer, verantwortlich für den „Praxis-Einkauf und die Akquisition neuer Nachfolge-Praxen“.

Die MVZ DerArzt eG schreibt sich auf die Fahnen, die Gesundheitsversorgung vor dem Verkauf an der Börse zu schützen. Dass sowohl Michael Kose als auch Oliver Krenzer auch im Vorstand der „evbd Aktiengesellschaft“ sind, hinterlässt einen bitteren Beigeschmack. Bei der Präsentation ihres Modells etablieren sie sich als neue Hoffnungsträger der hausärztlichen Versorgung: „Der Deutsche Hausarzt Bundesverband hat im Mai 2017 erklärt, dass das Pilotprojekt, welches zwei Jahre zuvor begonnen wurde und die Gründung einer bundesweiten Hausarzt-MVZ-Kette zum Ziel gehabt hat, erfolglos beendet wurde. Das war die letzte Hoffnung der Hausärzte in Deutschland, welche sich mit dem Gedanken tragen, ihre Praxis in den kommenden Jahren zu schließen“, heißt es weiter.

Dr. Dieter Geis, Vorstandsvorsitzender des Bayerischen Hausärzteverbandes: „Die MVZ DerArzt eG platziert sich als Retter in der Not, dabei wird hier ein profitorientiertes Geschäftsmodell etabliert, das den Hausarztberuf industrialisiert. Wir unterstützen den Zusammenschluss von Ärzten, die mit einem MVZ die hausärztliche Versorgung in Eigenregie verwalten. Doch davon kann hier keine Rede sein.“

1.000 Praxen mit 2.000 angestellten Ärzten sind kein kleines Unterfangen. Im Interview mit der Ärzte Zeitung erklärt Krenzer, warum das ein realistischer Ansatz sei: Man müsse nur auf die Zahl der Ärzte schauen, die in den nächsten Jahren aus Altersgründen aus der Versorgung ausscheiden. Den Investoren garantiere die Genossenschaft dabei vier Prozent Gewinnanteil; angesichts der hohen Umsatzrenditen von Arztpraxen sei das ein realistischer Wert.

Die „hohen Umsatzrenditen“ dürften dann auch der Grund für die groß angesetzten Pläne der MVZ DerArzt eG sein. Die Zulassungsgenossenschaft der MVZ DerArzt eG hat im Juni von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen die Zulassung zum Betrieb von Arztpraxen erhalten. In Chemnitz hat die Genossenschaft bereits das von einem Krankenhausträger betriebene MVZ Diakomed mit vier KV-Sitzen an zwei Standorten übernommen. Im Frühjahr 2019 soll Westfalen-Lippe folgen, dann stehen Bayern, Hessen und Niedersachsen auf dem Programm.

Sollte sich diese Form der medizinischen Versorgung etablieren, steht nicht nur der freie Hausarztberuf auf dem Spiel, auch die Steuerungsfunktion der Kassenärztlichen Vereinigungen wird dadurch ausgehebelt, denn ein Arztsitz, der an ein MVZ gegen Anstellung verkauft wird, muss nicht mehr offiziell ausgeschrieben werden. „Hier müssen wir wachsam bleiben. Es darf nicht sein, dass fremdfinanzierte Konzernstrukturen die hausärztliche Versorgung steuern“, warnt Dr. Geis. „Junge Ärzte wollen erst einmal in Anstellung arbeiten – das ist völlig legitim. Doch neben dem Wunsch der Work-Life-Balance müssen die Kolleginnen und Kollegen auch den Mut haben, Verantwortung zu übernehmen, ansonsten werden wir von Kapitalgesellschaften überrollt. Der Beruf des Hausarztes lebt von der engen Patientenbindung. Wir behandeln und begleiten Menschen von Jung bis Alt, kennen die Familie und die Krankengeschichte. Eine anonyme Versorgung, die von Kapitalgesellschaften gelenkt ist, können weder Ärzte noch Patienten wollen.“

– Information des Bayerischen Hausärzteverbandes e. V. –

Auswirkungen neuer Möglichkeiten der Fernbehandlung in der medizinischen Versorgung

Gemeinsames Positionspapier der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen Baden-Württemberg, Bayerns, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe.

Bundesweit drängen inzwischen Unternehmen und Start-ups unterschiedlicher Größe auf den Markt, um im Gesundheitswesen neue, in der Regel online-basierte Dienstleistungen, die sich direkt an die Patienten richten, anzubieten. Sie wittern lukrative Geschäftsmodelle, um den Patienten, die als Kunden gesehen werden, Versorgungsleistungen anzubieten. Die Unternehmen argumentieren damit, aus deren Sicht bestehende Lücken in der ambulanten Versorgung zu schließen und Wartezeiten auf einen Besuch beim Facharzt oder Psychotherapeuten zu überbrücken. Dabei geht es aus unserer Sicht um einen elementaren Eingriff in das vertrauensvolle Verhältnis zwischen Arzt und Patient.

Beispiele

Unter großem medialem Interesse hat ein im Norden Deutschlands beheimatetes Unternehmen eine Online-Plattform vorgestellt, bei der man AU-Bescheinigungen per WhatsApp erhalten kann. Eine große Online-Apotheke hat mittlerweile angekündigt, ihren Kunden ebenfalls digitale Therapieangebote machen zu wollen. Mehrere Krankenkassen unterstützen ein Therapieangebot für psychische Erkrankungen, bei dem per Videochat Wartezeiten auf Termine bei Psychotherapeuten vermieden werden sollen.

Status quo in Deutschland

Bislang war das Fernbehandlungsverbot in Deutschland in den Berufsordnungen der einzelnen Landesärztekammern klar geregelt und basierte auf dem Primat des persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes. Geändert hat sich dies allerdings erheblich seit der Lockerung des Fernbehandlungsverbotes durch den Deutschen Ärztetag im Mai 2018. Die einzelnen Landesärztekammern ziehen nun sukzessive nach, indem sie die Berufsordnungen entsprechend anpassen. Anbieter von Health-Apps und Videosprechstunden

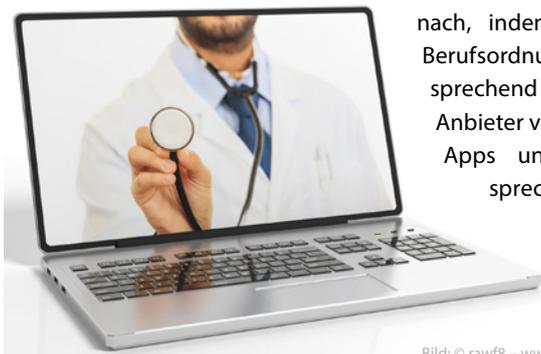


Bild: © rawf8 – www.fotosearch.de

nehmen diese Entwicklung nicht nur freudig zur Kenntnis, sondern bauen ihre Angebote an den Praxen der niedergelassenen Ärzte vorbei stark aus. Die föderale Zuständigkeit in diesem Bereich sorgt dafür, dass sich in den einzelnen Bundesländern die unterschiedlichsten Vorhaben herausbilden.

Positionierung des KV-Systems

Wir sehen den Bereich der Fernbehandlung als elementaren Teil des Sicherstellungsauftrages der KVen. Einzelne KVen sind bereits in den Markt eingestiegen, andere warten noch ab. Angebote zur Fernbehandlung machen allerdings nicht an den Landesgrenzen der jeweiligen KV halt, wie die bundesweit angebotenen Projekte zur Krankschreibung per WhatsApp oder zur Online-Psychotherapie zeigen. Um Fehlentwicklungen zu vermeiden, muss die aktuelle Ausgestaltung des Fernbehandlungsverbotes noch einmal in Bezug auf die besondere Bedeutung des persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes kritisch diskutiert werden. Dabei müssen auch klare Einschränkungen und Begrenzungen definiert werden, um nicht ausschließlich Konzerninteressen in den Mittelpunkt zu stellen.

Von Seiten der KVen aus werden wir funktionierende digitale Angebote machen, die an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet sind. Die Menschen kennen vergleichbare digitale Angebote bereits aus anderen Bereichen, wie dem Online-Banking oder der Mediennutzung, und fragen solche Angebote nun auch in Bezug auf ihre medizinische Versorgung nach. Dabei ist ihnen oft gar nicht bewusst, welche datenschutzrechtlich fragwürdigen Regelungen hinter einigen Angeboten stehen.

Als Körperschaften öffentlichen Rechts werden wir eigene, höchsten Ansprüchen des Datenschutzes und der Datensicherheit genügende sowie den Schutz eines vertrauensvollen Arzt-Patientenverhältnisses fördernde Angebote aufbauen. Diese werden wir über unsere Mitglieder, die niedergelassenen Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten, den Patienten vorstellen. Basis dafür ist eine KV-übergreifende Zusammenarbeit, die es dem KV-System ermöglicht, den privatwirtschaftlich organisierten und rein an Kapitalinteressen orientierten Unternehmen mit eigenen Angeboten und Lösungen entgegen zu treten.

– Information der KBV vom 6. Februar 2019 –

Ärzte wählen Ärzte: Geben Sie jetzt Ihre Stimme ab!

Wahl der Kammerversammlung der Sächsischen Landesärztekammer, Wahlperiode 2019–2023

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



wir sind mittendrin in der Wahl unserer Kammerversammlung. Sicher haben Sie alle schon Ihre Briefwahlunterlagen im Briefkasten vorgefunden. „Was, wen, warum soll ich da wählen?“ – werden Sie sich vielleicht fragen. Bitte nehmen Sie sich die Zeit für meine nachfolgenden Ausführungen.

Die 103-köpfige Kammerversammlung ist das fach- und sektorenübergreifende „Parlament“ der sächsischen Ärztinnen und Ärzte. Sie setzt sich für eine konstruktive und gemeinwohlorientierte Gesundheits- und Berufspolitik in Sachsen ein, ist u. a. aktive Gestalterin der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, des Berufsrechts, unserer Berufsethik sowie der Aus- und Fortbildung unserer Medizinischen Fachangestellten und trifft maßgebliche Entscheidungen im Hinblick auf die Entwicklung unserer Altersvorsorge über das Versorgungswerk. Es gilt, diese Selbstverwaltung des ärztlichen Berufsstandes als großes Privileg im Vergleich zu anderen Berufsgruppen zu wahren!

Auf meinen Wahlauftrag im September 2018 hin haben sich 159 Kolleginnen und Kollegen für eine Kandidatur entschieden. Unter ihnen befinden sich berufspolitisch erfahrene Ärzte, aber zu meiner Freude auch viele junge und motivierte Nachwuchskandidaten, die bereit sind, den Staffelstab zu übernehmen. Alle Kandidaten stellen sich Ihnen im Einzelnen im Märzheft des „Ärzteblatt Sachsen“ vor.

Ich bitte Sie, jetzt aktiv von Ihrem Wahlrecht Gebrauch zu machen und Ihre Kandidaten für die Kammerversammlung zu wählen. Eine möglichst hohe Wahlbeteiligung legitimiert und motiviert die Gewählten im Besonderen, sich ehrenamtlich für den ärztlichen Berufsstand in Sachsen einzusetzen und Gehör zu finden. Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, entscheiden mit Ihrer Stimme auch, ob sich in der Kammerversammlung alle drei Säulen unseres Gesundheitswesens, also angestellte und niedergelassene Ärzte sowie die Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst, gleichermaßen wiederfinden. Ich freue mich insbesondere auf die Mitwirkung aller Kolleginnen und des ärztlichen Nachwuchses in der nächsten Wahlperiode.

Nutzen Sie Ihr Wahlrecht bis zum 1. April 2019. Geben Sie uns die Gelegenheit, auch für Sie aktiv werden zu können!

Mit kollegialen Grüßen

Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

Informationen und Kandidatenliste
www.slaek.de > Über die SLÄK > Kammerwahl

– Information der Sächsischen Landesärztekammer –

Anzeige

3. Therapiesymposium der Klinik Schloss Pulsnitz

Mittwoch, 12. Juni 2019
15.00 - 19.00 Uhr
Deutsches Hygiene-Museum Dresden

- hochkarätige Referenten
- SLÄK-Fortbildungspunkte
- 25 % Frühbuche-Rabatt bis 26.04.



Alle Informationen zu Anmeldung und Programm unter:
www.helios-gesundheit.de/schloss-pulsnitz

Zulassung oder Anstellung? Informationen aus Theorie und Praxis

Um Chancen und Perspektiven für Medizinstudenten im Praktischen Jahr und junge Ärzte in Weiterbildung ging es auf der Veranstaltung „Arzt in Sachsen“ am 2. Februar 2019. Gastgeber war die Sächsische Landesärztekammer in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, der Krankenhausgesellschaft Sachsen, dem Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, den sächsischen Rehakliniken, der Sächsischen Ärzteversorgung sowie der Apotheker- und Ärztebank.

Im nunmehr 11. Jahr präsentierten sich Vertreter ärztlicher Standesorganisationen sowie erfahrene Ärzte und Geschäftsführer von sächsischen Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen und erläuterten an ihren Ständen Einsatzmöglichkeiten und Perspektiven im ambulanten und stationären Bereich, in der Rehabilitation und im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Flankiert wurde die Ausstellung von zwölf Workshops, die zumeist mehrfach stattfanden. Themen waren hier die Vereinbarkeit von Mediziner-Beruf und Familie, Strategien zur Stressbewältigung, das erfolgreiche Arztgespräch, Palliativmedizin sowie das Arbeiten als niedergelassener Haus- oder Facharzt und die Anstellung in einer Klinik oder einem MVZ.

Sicherheit in der Gemeinschaft gesucht

Über 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nutzten die kompakte Informationsmöglichkeit. Gut besucht waren die Workshops zu Angestelltenverhältnissen als Arzt, angefangen von den finanziellen Grundlagen über die Entscheidung, ob Gemeinschaftspraxis oder MVZ. Diese Interessenslage wird auch durch den gerade veröffentlichten Berufsmonitor Medizinstudium 2018 belegt. In der Studie äußerten sich Medizinstudierende sehr skeptisch zu Bürokratie für Niedergelassene, finanziellem Risiko, Regressgefahr und zu geringem fachlichen Austausch. Junge Mediziner suchen offenbar vor allem am Beginn ihrer

beruflichen Tätigkeit erst einmal die Sicherheit der Gemeinschaft in Praxen oder Kliniken.

Landarzt als Erfolgsmodell

Dass diese Befürchtungen unbegründet sind, zeigte dagegen Dr. med. Ludger Mende auf, indem er schilderte, welche Chancen die selbstständige Tätigkeit eines Landarztes bietet. Der Facharzt für Innere Medizin arbeitete erst in Leipzig und im Muldentalkreis und betreibt seit Anfang 2017 in Wechselburg im Landkreis Mittelsachsen eine Einzelpraxis. Der engagierte Mediziner erläuterte in seinem Workshop, warum er Landarzt geworden ist und was diese Tätigkeit ausmacht. Er berichtete von seinen Erfahrungen bei der Niederlassung und ging dabei auf typische Fragen ein wie: Was sollte man vor einer Niederlassungsentscheidung abwägen? Welche Vorbereitungen sind zu treffen? Wo sollte ich mich niederlassen? An welcher Stelle findet man Unterstützung? Auch sensible Themen sprach er an und erläuterte, welche Investitionen zu tätigen sind, welche Kosten auf einen Niederlassungswilligen zukommen können und wie es mit Vergütung und Einkommen aussieht. Für ihn sei der Landarzt eine echte Alternative zum Klinikjob oder der Praxis in der Stadt, betonte er und sorgte bei den interessierten Teilnehmern seines Workshops für Begeisterung.

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –



Über 100 Teilnehmer informierten sich zu Berufschancen im Gesundheitssektor.



Die Abteilungsleiterin Sicherstellung der Landesgeschäftsstelle der KV Sachsen, Anja Roth, stand gemeinsam mit den Mitarbeitern der Bezirksgeschäftsstellen Rede und Antwort.

Bilder: © SLÄK

Internationale Praxis Dresden

In der seit 2015 als „Flüchtlingsambulanz“ etablierten Internationalen Praxis in Dresden werden Menschen mit Migrationshintergrund umfassend medizinisch versorgt. Das Praxisteam zeichnet sich durch Mehrsprachigkeit und Interkulturalität aus.

Die Versorgung von nicht Deutsch sprechenden Patienten war auch schon vor dem starken Zustrom Asylsuchender ein Thema für verschiedene Gremien des Gesundheitssektors in Sachsen. Eine fünfköpfige Initiatorengruppe aus engagierten Ärzten und einer Soziologin begann Ende Dezember 2014, dafür ein Konzept zur Gesundheitsversorgung in Dresden zu entwickeln.

Doch im Sommer 2015 musste alles ganz schnell gehen. Aufgrund des starken Anstiegs der Asylsuchenden konnte im Erstaufnahmelager an der Bremer Straße in Dresden nur eine medizinische Notversorgung realisiert werden, viele Mediziner engagierten sich ehrenamtlich. Durch die Gesetzeslage war es zudem nicht möglich, dass insbesondere chronisch Kranke und Minderjährige sowie solche mit Behinderungen medizinisch adäquat behandelt werden konnten. „Im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchung sollte kein allgemeinmedizinisches oder psychiatrisches „Screening“ stattfinden, sondern der Fokus lag auf dem Erkennen von Infektionskrankheiten“, erklärt Robert Baierl, Geschäftsführer der Bezirksgeschäftsstelle Dresden bei der KV Sachsen und damals als Assistent der Geschäftsführung von Anfang an mit der Thematik betraut.

Innerhalb weniger Wochen musste eine funktionierende medizinische Versorgung mit rechtlich sicherer Struktur für Migranten eingerichtet werden – auch um niedergelassene Ärzte von sprachlichen Barrieren und bürokratischem Aufwand zu entlasten. „Die Ärzte wurden mit Gesundheitsbeeinträchtigungen der ausländischen Patienten konfrontiert, die man hierzulande gar nicht kannte, wie z.B. mit Folterwunden, Schussverletzungen oder offenen Füßen vom Laufen, ganz zu schweigen von den dadurch erlittenen Traumata“, so Robert Baierl weiter.

Nach Absprachen der KV Sachsen mit dem Gesundheits- und Sozialamt der Landeshauptstadt, den Krankenkassen, dem Sächsischen Sozialministerium, des Dresdner Universitätsklinikums Carl Gustav Carus, verschiedenen Vereinen wie Medinetz Dresden e.V., Traumanetz Sachsen und dem Frauengesundheitszentrum Medea öffnete am 14. September 2015 die deutschlandweit erste speziell primärmedizinisch ausgerichtete Ambulanz zur Versorgung von ausländischen Patienten ihre Türen in Dresden.

Untergebracht ist die „Flüchtlingsambulanz“, heute „Internationale Praxis“ genannt, im Gebäude des Universitätsklinikums in



der Fiedlerstraße 25, deren Mitarbeiter an dem schnellen und pragmatischen Start maßgeblich beteiligt waren. Die Ambulanz teilt sich die Räumlichkeiten mit der Kassenärztlichen Bereitschaftspraxis, was aufgrund der unterschiedlichen Dienstzeiten sehr gut funktioniert.

Interkulturelles Praxisteam aus Medizinerinnen, Fachangestellten sowie Kultur- und Sprachmittlern

„Das ist eine gute Kombination“, sagt Katja Voigt, „die Doppelnutzung ist sehr effizient.“ Die Verwaltungsleiterin der Internationalen Praxis ergänzt seit 2016 das Praxisteam. Gestartet war es mit einer Ärztin als Koordinatorin und weiteren drei angestellten Ärzten, unterstützt durch auf Honorarbasis tätige Ärzte verschiedener Fachrichtungen. Inzwischen gehören auch Allgemeinärzte sowie eine Gynäkologin und eine Kinderärztin zum festen Praxisteam, unterstützt von Medizinischen Fachangestellten und einer Verwaltungsfachangestellten. Aufgrund der Vielzahl der Mitarbeiter und Abläufe wurde Katja Voigt die Funktion der Praxismanagerin übertragen. Die Ärztliche Leitung obliegt Henning Kamps und Dr. med. Dörthe Kempke.

Von essentieller Bedeutung für den Praxisalltag ist der Einsatz von Sprachmittlern. Sie tragen hohe Verantwortung und sind gleichzeitig Kulturmittler. Sie erfragen Patienten Anliegen und erklären Verfahrensweisen oder Dokumente. Sie können umständliche oder schamhafte Umschreibungen verstehen und Stimmungen transportieren, beherrschen die Übersetzung in medizinische, aber verständliche Begriffe. Bei den Arzt-Patienten-Kontakten stellen sie die Kommunikation sicher. Sie beherrschen meist Englisch und Französisch sowie eine weitere Fremdsprache, darunter Arabisch, Farsi, Urdu oder Paschtu, Georgisch, Mazedonisch, Russisch oder Serbisch. Jeder von ihnen hat ein medizinisches Grundwissen, es sind einige Medizinstudenten dabei und auch zwei Ärzte, die noch auf ihre Approbation warten. Die medizinische Versorgung erfolgt auf dem Standard, wie er deutschen Patienten zugutekommt. Deshalb wird bei Ärzten der Facharztstandard gefordert, auch bei den ausländischen.

Hohe Erwartungshaltung der Patienten

Das interkulturelle Team widmet sich mit großem Engagement und viel Sensibilität der Aufgabe, den Patientinnen und Patienten in all ihrer Vielfalt bezüglich Herkunft, Kultur, Sprache, Familienstand, Bildung und Gesundheitsstatus möglichst gerecht zu werden. Pro Quartal kommen etwa 2.500 Patienten regelmäßig in die Praxis, insgesamt sind es etwa 6.000 Arzt-Patienten-Kontakte pro Quartal. Die meisten Patienten kommen aus Syrien und Afghanistan, Touristen sind eher selten. „Für sie ist so vieles neu hier – und typisch deutsch: Sie mussten z.B. das Terminsystem erst erlernen bzw. sich daran gewöhnen, wie ernst so ein Termin zu nehmen ist. Es ist ein Lernprozess, für beide Seiten“,

erklärt Katja Voigt. „Wir versuchen, die Hintergründe unserer Patienten so gut es geht zu verstehen“, betont sie. „Die Patienten kommen mit Wünschen und Erwartungshaltungen, die Frustrationsschwelle ist oft niedrig. Sie bringen sehr komplexe Probleme und ihre Traumata mit, und diese zu lösen oder erst einmal zu erfragen ist sehr zeitintensiv.“

Den Migranten fehle hier das soziale Netz, sagt sie weiter, deshalb gehe es hier nicht nur um medizinische Betreuung, sondern sie reiche manchmal weit in die Sozialarbeit hinein – was aber auf Dauer weder personell noch finanziell in der Praxis geleistet werden könne. Deshalb sei Netzwerkarbeit so wichtig: die enge Zusammenarbeit mit der Frauenambulanz, ein reger Austausch mit Regionalkoordinatoren des Sozialamtes sowie Mitarbeitern von Caritas, AWO und weiteren Wohlfahrtsverbänden sowie mit Akteuren der Migrations- und Flüchtlingssozialarbeit. Eine Besonderheit der Internationalen Praxis in Dresden ist die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt der Stadt, in deren Zuge bei Bedarf sowohl Drogenberatungen als auch Schwangerenkonfliktberatungen angeboten werden.

Eine sehr gute Zusammenarbeit verbindet die Praxis mit dem Dresdner Universitätsklinikum: Ein „Flüchtlingslotse“ organisiert für ausländische Patientinnen und Patienten Termine in den Spezialkliniken, den passenden Sprachmittler und die notwendigen Unterlagen.

Patienten aus dem Umland willkommen

Einzugsgebiete sind die Stadt Dresden und die Landkreise Meißen, Bautzen und Sächsische Schweiz. Da die Untersuchungen sehr beratungsintensiv sind und sich der sprachliche Austausch meist schwierig gestaltet, können Ärzte – auch aus dem weiträumigen Dresdner Umfeld – gern ihre ausländischen Patienten an die Internationale Praxis in Dresden überweisen. Eine vorherige Anmeldung wäre wichtig für den Praxisablauf.

Internationale Praxis

Fiedlerstraße 25 (Haus 28 des UKD), 01307 Dresden
Telefon: 0351 4264-3297
Fax: 0351 4264-3294
E-Mail: fluechtlingsambulanz@kvsachsen.de

Öffnungszeiten

Montag	09:00–17:00 Uhr
Dienstag	11:00–17:00 Uhr
Mittwoch	09:00–17:00 Uhr
Donnerstag	09:00–17:00 Uhr
Freitag	09:00–15:00 Uhr

außer an Brücken- und Feiertagen und 24. und 31. Dezember

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Änderung zur Liste der D-Ärzte in Sachsen

Stand: Februar 2019

Neu bestellt:

ab 01.08.2018:
Dr. med. Yilmaz Ercan
04849 Bad Düben
Waldkrankenhaus Bad Düben
Gustav-Adolf-Straße 15a

ab 03.12.2018:
Dr. med. Klaus-Peter Thiele
08412 Werdau
Pleißentalklinik Werdau
Ronneburger Str. 106

ab 01.02.2019:
Dr. med. Christian Geyer
04129 Leipzig
Klinikum St. Georg gGmbH
Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie
Delitzscher Str. 141

ab 01.02.2019:
Dr. med. Thomas Lehnert
04329 Leipzig
Praxis für Kinderchirurgie
Hainbuchenstr. 41

ab 06.02.2019:
Dr. med. Christian Schmidt
04668 Grimma
Muldentalkliniken GmbH
Krankenhaus Grimma
Kleiststr. 5

Datenänderung:

ab 01.10.2018:
Dr. med. Uwe Rücknagel
09405 Zschopau
MVZ des EKA Annaberg gGmbH
Beethovenstr. 16

ab 01.01.2019:
Dipl.-Med. Andreas Gruner
08371 Glauchau
MVZ des Klinikums Glauchau
Chirurgische Praxis
Virchowstraße 18

ab 01.01.2019:
Dipl.-Med. André Göring
01744 Dippoldiswalde
MVZ Dippoldiswalde
Chirurgische Praxis
Rabenauer Straße 9

Ausgeschieden:

zum 31.07.2018:
Dr. med. Joachim Bleeck
04849 Bad Düben
Waldkrankenhaus Bad Düben
Gustav-Adolf-Straße 15a

zum 30.09.2018:
Markus Berthold
04668 Grimma
Muldentalkliniken GmbH
Krankenhaus Grimma
Kleiststr. 5

zum 30.09.2018:
Dipl.-Med. Annerose Hänig
01796 Pirna
MVZ Management GmbH Ost
Struppener Str. 13

zum 30.09.2018:
Dipl.-Med. Martina Schneider
02625 Bautzen
MVZ Bischofswerda
Martin-Hopp-Str. 5

zum 30.11.2018:
Dr. med. Thomas Beck
08412 Werdau
Pleißentalklinik Werdau
Ronneburger Str. 106

zum 31.12.2018:
Dr. med. Werner Tinius
09366 Stollberg
Praxisklinik Stollberg
Hohensteiner Straße 56

zum 31.12.2018:
Dr. med. Holm Gerisch
01445 Radebeul
Chirurgische Gemeinschaftspraxis
Bahnhofstraße 7

zum 31.01.2019:
Dr. med. Gerald Woitek
04329 Leipzig
Praxis für Kinderchirurgie
Hainbuchenstr. 41

zum 01.02.2019:
Dirk Beier
08209 Auerbach
Orthopädiezentrum Sachsenortho
Breitscheidstr. 13

zum 01.02.2019:
Dr. med. Jörg Panzert
08209 Auerbach
Orthopädiezentrum Sachsenortho
Breitscheidstr. 13

zum 01.02.2019:
Dr. med. Peter Ungethüm
08209 Auerbach
Orthopädiezentrum Sachsenortho
Breitscheidstr. 13

– Sicherstellung/ole –

„Online-Proaktiv-Abrechnung“ bei Abgabe der Quartalsabrechnung I/2019

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. **Die Vorabprüfung ist freiwillig und stellt keine Voraussetzung zur Teilnahme an Online-Proaktiv dar.** Dies ist lediglich eine Empfehlung der KV Sachsen, da die Vorabprüfung Hinweise zu potentiellen Fehlern gibt, die dann in der Praxis vor Einreichung der Quartalsabrechnung korrigiert werden können. Bitte beachten Sie, dass bei Auswahl der Online-Proaktiv-Abrechnung die im Rahmen der Vorabprüfung angezeigten Fehler und Hinweise, welche durch die Praxis im Vorfeld behoben werden können, nicht mehr durch den KV-Mitarbeiter nachgefragt und ggf. korrigiert werden.

Durch die so fehlerärmeren Abrechnungen und die verstärkte EDV-gestützte Prüfung entsteht der KV Sachsen ein geringerer Verwaltungsaufwand, der durch eine **niedrigere Verwaltungskostenumlage** (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 die Abrechnungseinreichung an einen Mitarbeiter delegiert wurde, kann auch dieser die Entscheidung für eine Abrechnung mit Online-Proaktiv für das entsprechende Abrechnungsquartal treffen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuell > Online-Angebote
> Mitgliederportal > rechter Bildrand:
Dokumentation Mitgliederportal

– Abrechnung/eng-fe –

Erklärung zur Abrechnung

Gemäß § 2b der Abrechnungsordnung der KV Sachsen gilt die Abrechnung eines Quartals als fristgemäß eingereicht, wenn neben der/den Abrechnungsdatei(en) für alle Leistungsorte alle weiteren rechnungsbegründenden Unterlagen und Dokumentationen sowie eine unterschriebene Erklärung zur Abrechnung bis zum 15. Kalendertag des dem Leistungsquartal folgenden Monats vorliegen.

Unterschriftsleistung

Zur Vereinfachung der Unterschriftsleistung hat der Vorstand der KV Sachsen beschlossen, dass bei Praxen mit mehreren unterschiftsberechtigten Ärzten zukünftig bereits die Unterschrift eines unterschiftsberechtigten Arztes auf der Erklärung zur Abrechnung ausreichend ist. Zudem wurde die Erklärung zur Abrechnung um den **Punkt 9** ergänzt. Soweit erfolgt, wird mit diesem Punkt eine im Mitgliederportal vorgenommene Wahl zur Teilnahme an Online-Proaktiv bestätigt.

Die neue Erklärung zur Abrechnung (Stand: ab I/2019) ist ab der Abrechnungsabgabe des Quartals I/2019 verpflichtend

zu verwenden. Online-Abrechnern empfiehlt die KV Sachsen, im Rahmen der Abrechnungsabgabe die im Mitgliederportal angebotene praxisindividuelle Erklärung zu nutzen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Erklärung zur Abrechnung > rechter Bildrand
und
Mitgliederportal der KV Sachsen

– Abrechnung/eng-silb –

Nutzen Sie hierfür das nebenstehende Formular zum Heraustrennen



Sofern in einer Praxis mehrere unterschriftsberechtigte Ärzte tätig sind, ist die Unterschrift eines unterschriftsberechtigten Arztes ausreichend.

Stempel

Stempel

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Stempel

Stempel

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Stempel

Stempel

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Stempel

Stempel

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Unterschrift des Vertragsarztes bzw. des Therapeuten

Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für I/2019

Seit Einführung der „Vorabprüfung der Quartalsabrechnung“ hat sich die Zahl der Nutzer stetig erhöht und liegt jetzt bei fast 50 Prozent, gemessen an allen online abrechnenden Praxen. 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 mit uns in Verbindung treten wollen, müssten Sie bitte Ihre Kontaktdaten angeben.

Wir möchten Sie 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 selbstständig (ggf. 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 erste Quartal 2019 ist die **Freigabe der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung voraussichtlich** ab dem **25. März 2019** möglich.

Bedienungshinweise und FAQ-Katalog
www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung
> Vorabprüfung der Quartalsabrechnung
> rechter Bildrand

– Abrechnung/eng-fie –

Vor der **Quartalsabrechnung**
Vorabprüfung nutzen!

Bewertungsausschuss nimmt zwei neue Laboruntersuchungen in den EBM auf

Der Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern und die Vorbehandlung von roten Blutkörperchen mit Dithiothreitol werden zum 1. April als neue Leistungen in den EBM aufgenommen. Das hat der Bewertungsausschuss Ende Januar beschlossen.

Die Änderungen gehen zurück auf die Fachinformation zu Arzneimitteln, zu denen derzeit eine frühe Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erfolgt. Demnach ergab sich unter anderem bei der Überwachung einer Enzyersatztherapie mit Velmanase (Lamzedo®) Anpassungsbedarf im EBM. Konkret geht es um den Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern, die sich dabei bilden und zu schweren Immunreaktionen führen können.



Der Bewertungsausschuss nimmt für diesen Nachweis die Gebührenordnungsposition GOP 32480 in den EBM-Abschnitt 32.3.5 (Immunologische Untersuchungen) auf. Ärzte erhalten je Untersuchung 18,65 Euro.

Obwohl die Bildung von Antikörpern auch für andere Wirkstoffe beschrieben ist, konnte im Bewertungsausschuss nicht erreicht werden, dass der Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern arzneimittelunabhängig in den EBM aufgenommen wird.

Vorbehandlung von roten Blutkörperchen

Zur Behandlung von hämatologischen Neoplasien wird der monoklonale Antikörper Daratumumab (Darzalex®) eingesetzt. Dieser verursacht bei blutgruppenserologischen Untersuchungen – etwa Blutkompatibilitätstests – bestimmte Interferenzen. Daher ist eine Vorbehandlung der

Erythrozyten notwendig. Für diese Vorbehandlung der Testbeziehungsweise Spendererythrozyten mit Dithiothreitol können Ärzte ab dem 1. April die GOP 32557 abrechnen. Sie wird neu in den EBM-Abschnitt 32.3.6 (Blutgruppenserologische Untersuchungen) aufgenommen und extrabudgetär mit 19,20 Euro je Untersuchung vergütet.

Die GOP ist als Zuschlag zu den GOP 32545 (Antikörpersuchtest in mehreren Techniken) oder GOP 32556 (Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest) bis zu viermal am Behandlungstag berechnungsfähig.

Keine Entscheidung zur Aufnahme des Präeklampsie-markers und des Tumormarkers HE 4 in den EBM

Die KBV hat im Zusammenhang mit zwei weiteren Laborleistungen den erweiterten Bewertungsausschuss als Schiedsgremium angerufen. Auch nach jahrelangen Beratungen im „Standardisierten Bewertungsverfahren“ waren die Kassen nicht bereit, den EBM entsprechend anzupassen. Zum einen geht es dabei um eine Leistung zur Diagnostik der Präeklampsie, die als hypertensive Schwangerschaftserkrankung etwa zwei Prozent aller Schwangeren betrifft und die häufigste Ursache für maternale und perinatale Morbidität und Mortalität ist.

Der Präeklampsiemarker (sFlt1/PIGF-Quotient) bietet bei Vorliegen einer unklaren Symptomatik eine objektive Entscheidungshilfe für die weitere ambulante oder gegebenenfalls eine frühzeitige stationäre Überwachung der Patientin. Die KBV wollte den Marker als eigenständige Leistung in den EBM-Abschnitt 1.7.4 aufnehmen. Mit demselben Beschluss sollte der Tumormarker HE 4 in den EBM aufgenommen werden. Er hat bei der Primär- und Rezidivdiagnostik eines Ovarialkarzinoms vergleichbare Eigenschaften wie der bisher unter der GOP 32390 aufgeführte Marker CA 125.

Zu beiden Laborleistungen hat die KBV den erweiterten Bewertungsausschuss angerufen. Mit dem „Standardisierten Bewertungsverfahren“ überprüfen KBV und GKV-Spitzenverband die medizinische Wertigkeit neuer Leistungen und entscheiden über die Aufnahme in den EBM.

– Information der KBV –

Bestellfrist der TI-Komponenten endet am 31. März 2019

Die sanktionsfreie Bestellfrist für die benötigten Komponenten zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) endet am 31. März 2019. Die Installation der TI-Komponenten muss bis zum 30. Juni 2019 erfolgen. Bitte senden Sie die Eigenerklärung über die verbindliche Bestellung bis zum 31. Mai 2019 an die KV Sachsen.

Wenn es Ihnen noch nicht möglich war, sich an die TI anzubinden, haben Sie noch bis zum **31. März 2019** die Möglichkeit, die Bestellung für die an die TI-Anbindung notwendigen Komponenten auszulösen. Die Eigenerklärung dazu ist gegenüber der zuständigen Bezirksgeschäftsstelle der KV Sachsen anzuzeigen. Wir hatten bereits im Begleitbrief zur Honorarabrechnung Quartal III/2018 vom 24. Januar 2019 und auf der Internetseite der KV Sachsen darauf hingewiesen.

Wenn diese Eigenerklärung bis zum **31. Mai 2019** bei der KV Sachsen vorliegt, haben die betreffenden Vertragsärzte die Möglichkeit, sich noch bis zum **30. Juni 2019 sanktionsfrei** an die TI anzubinden.

Um den Prozess der Eigenerklärung so aufwandsarm wie möglich zu gestalten, steht allen Vertragsärzten und Einrichtungen im Internetauftritt der KV Sachsen ein entsprechendes Formular, in dem die Bestellung der Komponenten für die TI-Anbindung für den jeweiligen Leistungsort erklärt werden kann, zur Verfügung.

Das mit Praxisstempel und der jeweiligen Betriebsstättennummer versehene und unterschriebene Formular kann per Post oder Fax an die jeweils zuständige Bezirksgeschäftsstelle versendet werden. Weitere Nachweise, Erklärungen, Bestellunterlagen bzw. Rechnungen werden nicht benötigt.

Eigenerklärung zum Herunterladen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Telematikinfrastruktur >

- Eigenerklärung – Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz
- Eigenerklärung – Bezirksgeschäftsstelle Dresden
- Eigenerklärung – Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Ansprechpartner KV Sachsen

ServiceTelefon für EDV-Support und Online-Dienste

Telefon: 0341 23493737

E-Mail: safenet@kvsachsen.de

– Sicherstellung/han –

Anpassung der Impfvereinbarungen Sachsen: Pflicht- und Satzungsleistungen für 2019

Nach den aktuell geltenden Impfvereinbarungen Sachsen werden die Vergütungsbeträge seit 2017 gemäß dem Beschluss des (Erweiterten) Bewertungsausschusses jährlich um die prozentuale Anpassung des Orientierungswertes nach § 87 Abs. 2e SGB V angepasst.

Für die Anpassung 2019 sind zu berücksichtigen:

- Ausgangswert für die Anpassung des Orientierungswertes 2018: 10,6543 Cent,
- Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2019 gemäß § 87 Abs. 2e SGB V: 10,8226 Cent.

Daraus ergibt sich eine Steigerung des Orientierungswertes um 1,58 Prozent.

Die KV Sachsen hat auf dieser Grundlage die Impfvereinbarungen Sachsen, Pflicht- und Satzungsleistungen, die Anlagen 1 sowie die Anlagen A1 bis A5 betreffend, für den Vergütungszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2019 wie folgt angepasst:

Schutzimpfung	Kalenderjahr 2018 (Pauschale für Impfung)	Kalenderjahr 2019 (Pauschale für Impfung)
Einfachimpfungen	6,53 €	6,63 €
Ausnahme: Influenza	7,51 €	7,63 €
Ausnahme: Rotavirus (RV)	7,66 €	7,78 €
Zweifachimpfungen	8,70 €	8,84 €
Dreifachimpfungen	10,88 €	11,05 €
Ausnahme: MMR	13,05 €	13,26 €
Vierfachimpfungen	11,97 €	12,16 €
Ausnahme: MMRV	13,05 €	13,26 €
Fünffachimpfungen	13,59 €	13,80 €
Sechsfachimpfungen	18,49 €	18,78 €

Informationen

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

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

Neues Fortbildungsangebot im Bereich „Hygiene und Medizinprodukte“

Die KV Sachsen hat ihr Fortbildungsangebot im Bereich „Hygiene und Medizinprodukte“ erweitert. Ausschlaggebend war u. a. die Verordnung der Sächsischen Staatsregierung über die Hygiene- und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (SächsMedHygVO), welche besondere Anforderungen an Einrichtungen für ambulantes Operieren stellt.



Die Veranstaltungsreihe ist wie folgt konzipiert:

- Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis
Modul 1 (Grundmodul)
Zielgruppe: Ärzte, nichtärztliches Personal
- Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis
Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten
Zielgruppe: Ärzte, nichtärztliches Personal
- Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis
Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren
Zielgruppe: Ärzte

Modul 3 – Ambulantes Operieren wird am **15. Mai 2019 in Dresden** und am **2. Oktober 2019 in Leipzig** angeboten. Für diese Veranstaltungen hat die KV Sachsen eine Referentin des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) gewonnen.

Geplant ist jeweils ein **Vortrag zum Thema „Praktische Hygiene in ambulant operierenden Einrichtungen aus Sicht des ÖGD“**. Darin sollen Schwerpunkte bei Begehungen durch den ÖGD, Ergebnisse sowie Tipps zur Vermeidung von Fehlern thematisiert werden.

Es ist nicht zwingend erforderlich, dass Sie für die Teilnahme an Modul 3 zuvor Modul 2 und 1 besucht haben. Die Module können unabhängig voneinander besucht werden.

Alle Module werden mehrmals im Jahr 2019 angeboten. Die ausführliche Darstellung der geplanten Inhalte sowie die konkreten Termine entnehmen Sie bitte dem Veranstaltungskalender auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– Qualitätssicherung/gro –

Einführung des Zweitmeinungsverfahrens bei planbaren Eingriffen

Mit der Richtlinie „Zweitmeinungsverfahren“ wird der Anspruch auf eine Zweitmeinung bei bestimmten planbaren Eingriffen gesetzlich geregelt. Demnach haben Patienten das Recht, vor Durchführung von operativen Eingriffen eine qualifizierte Zweitmeinung einzuholen.

Dieser Anspruch wurde 2015 mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz in das SGB V aufgenommen und nun durch die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses konkretisiert. Zunächst wird das Zweitmeinungsverfahren für die Eingriffe **Mandeloperationen** (Tonsillektomie, Tonsillotomie) und **Gebärmutterentfernungen** (Hysterektomien) etabliert, weitere Indikationen sollen folgen.

Die Richtlinie Zweitmeinungsverfahren ist am 8. Dezember 2018 formell in Kraft getreten, die dazugehörigen EBM-Ziffern gelten seit dem 1. Januar 2019 ebenso wie die notwendig gewordenen Änderungen im Bundesmantelvertrag-Ärzte. Entsprechend der Richtlinie erstellen „Erstmeiner“ die Indikation für einen planbaren Eingriff. **Sie sind hierbei verpflichtet, ihre Patienten darüber aufzuklären, dass sie sich vor Durchführung des entsprechenden Eingriffes eine unabhängige Zweitmeinung einholen können.** Diese Aufklärung muss so rechtzeitig vor dem Eingriff erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung wohlüberlegt treffen kann. Bei der Aufklärung soll über geeignete Zweitmeiner informiert (Veröffentlichung erfolgt in der öffentlichen Arzt-suche der KV Sachsen) und auf das vom Gemeinsamen Bundesausschuss veröffentlichte Merkblatt zur Zweitmeinung verwiesen werden. Darüber hinaus ist der Patient auf sein Recht hinzuweisen, dass er Abschriften von Befundunterlagen aus der Patientenakte erhalten kann. Auf Wunsch des Patienten sind ihm diese auszuhändigen.

Für diese Leistungen kann die neu geschaffene GOP 01645 mit entsprechender Buchstabenkennung **ohne** eine Genehmigung durch die KV Sachsen abgerechnet werden. Für die Einleitung der Zweitmeinung bei Mandeloperationen ist die GOP 01645A und für die Einleitung der Zweitmeinung bei Gebärmutterentfernungen ist die GOP 01645B zu verwenden. Die Vergütung erfolgt bis Ende 2021 extrabudgetär.

Im Anschluss erstellt ein „Zweitmeiner“ anhand der vorliegenden Befunde und gegebenenfalls mittels weiterer körperlicher Untersuchungen eine qualifizierte Zweitmeinung, an deren Ende die Bestätigung oder die Ablehnung der

ersten Indikation steht. Der Patient soll über den geplanten Eingriff, die getroffene Zweitmeinung und mögliche bestehende weitere Behandlungsoptionen in einem persönlichen Gespräch informiert werden. Die Richtlinie sieht vor, dass die Zweitmeinung unabhängig zu erbringen ist. **So darf der Eingriff, für den die Zweitmeinung abgegeben wurde, nicht in der gleichen Einrichtung durchgeführt werden, in der der Zweitmeiner tätig ist.** Über bestehende Interessenkonflikte oder finanzielle Beziehungen in Bezug auf den jeweiligen Eingriff ist der Patient auf Wunsch zu informieren.

Der Zweitmeiner benötigt für die Durchführung und Abrechnung der Leistungen eine Genehmigung der KV Sachsen. Hierfür ist der Nachweis folgender Voraussetzungen notwendig:

- mindestens fünfjährige Tätigkeit als Facharzt auf dem für den jeweiligen Eingriff festgelegten Fachgebiet (Eingriff Mandeloperationen: Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Eingriff Gebärmutterentfernungen: Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtsmedizin)
- Erfüllung der geltenden Fortbildungsverpflichtung
- Befugnis zur Weiterbildung der zuständigen Landesärztekammer oder eine akademische Lehrbefugnis

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mittels der jeweils zutreffenden Versicherten-, Grund- und Konsiliar-Pauschalen sowie der GOPn gegebenenfalls medizinisch notwendig gewordener Untersuchungsleistungen. Die Leistungen sind in der Abrechnung gesondert zu kennzeichnen. Die hierzu erforderlichen Informationen erhalten Sie im Rahmen des Genehmigungsverfahrens. Auch hier erfolgt die Vergütung bis Ende 2021 extrabudgetär.

Informationen

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

– Qualitätssicherung/wal –

Verordnung einer Krankenförderung: Neugestaltung Muster 4

Das Muster 4 (Verordnung einer Krankenförderung) wurde überarbeitet und muss ab April 2019 verbindlich verwendet werden. Bitte beachten Sie, dass die bisherigen Formulare ab diesem Zeitpunkt nicht mehr genutzt werden dürfen. Das neue Muster 4 kann ab Mitte März über die Vordruckleitverlag GmbH bezogen werden.

Das Formular wurde insbesondere hinsichtlich des Formats und Aufbaus überarbeitet und an die aktuellen datenschutzrechtlichen Belange angepasst. Künftig dürfen keine Diagnosen mehr angegeben werden.

Ihre Fragen beantworten Ihnen gern die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle.

Darüber hinaus bildet das neue Muster 4 den seit 2017 gültigen Terminus für das Maß an Pflegebedürftigkeit ab (Pflegestufe und Pflegegrad). Ebenfalls aktualisiert sind auf dem Muster die Angaben zu den sogenannten stationersetzenden Eingriffen bei ambulanten Operationen.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen
> Krankentransport > rechter Bildrand:
> KBV-Information zur Anpassung der Krankentransport-Richtlinie: Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade

Bitte die Fahrt immer durch den Versicherten quittieren lassen!

Zuzahlungs-pflicht	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Verordnung einer Krankenförderung 4	
Zuzahlungs-frei	Name, Vorname des Versicherten geb. am		<input type="checkbox"/> Unfall, Unfallfolge
	Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status	<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Berufskrankheit	Rück-fahrt Unterschrift des Versicherten
	Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum	<input type="checkbox"/> Versorgungsleiden (z.B. BVG)	
		<input type="checkbox"/> Hinfahrt <input type="checkbox"/> Rückfahrt	

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung vor-/nachstationäre Behandlung

b) anderer Grund, z.B. Fahrten zu stationären Hospizen: _____

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

c) **hochfrequente Behandlung** Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung erforderlich)

d) **dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung** Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 vergleichbare Mobilitätsbeeinträchtigung und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung erforderlich)

Begründung _____

e) anderer Grund, der Fahrt mit KTW erfordert (z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Halten, Begründung unter 3. angeben)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am

 / x pro Woche, bis voraussichtlich

Behandlungsstätte (Name, Ort) _____

3. Art der Beförderung

Taxi/Mietwagen: Rollstuhl Tragestuhl liegend

KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen _____

RTW NAW/NEF andere _____

Sonstiges (z.B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zu Wohnung stattfindet) _____

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (4-2019)

verkleinerte Darstellung, Original in A5

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau–

Erlaubnisfreie Herstellung von Arzneimitteln in der ärztlichen Praxis

Denken Sie bitte an die Anzeigepflicht!

Bei der Herstellung – nicht der Rekonstitution – in der Arztpraxis sind folgende gesetzliche Regelungen des Arzneimittelgesetzes (AMG) zu beachten:

Herstellung eines Arzneimittels in der Arztpraxis gemäß § 4 Nr. 14 AMG

Beim Gewinnen, Anfertigen, Zubereiten, Be- oder Verarbeiten, Umfüllen einschließlich Abfüllen, Abpacken, Kennzeichnen und Freigeben von Arzneimitteln handelt es sich gemäß § 4 Nr. 14 AMG um eine Herstellung. Konkrete Beispiele dafür sind:

- Verdünnung eines Konzentrates mit einem nicht beige-packten Lösungsmittel
- Blut- und Blutprodukte sowie Anreicherung von Eigenblut
- Gewebe oder Gewebezubereitungen
- Herstellung von Therapieallergenen
- Dermatika wie z. B. epikutane Testzubereitungen
- Auflösen einer Trockensubstanz mit einem nicht beige-packten Lösungsmittel (bspw. Herstellung einer Glukose-Trinklösung für einen Glucose-Toleranz-Test)
- Mischinjektionen und -infusionen (bspw. Mischen von Glucose- und Aminosäuren-Infusionslösung zur parenteralen Ernährung)
- Nasenlavage
- Plättchenreiches Plasma
- Organtherapeutika
- Radioaktive Arzneimittel

Gemäß § 13 Abs. 2b AMG benötigt der Arzt hierzu keine Herstellungserlaubnis, soweit die Arzneimittel unter seiner unmittelbaren fachlichen Verantwortung zum Zweck der persönlichen Anwendung bei einem bestimmten Patienten hergestellt werden und es sich nicht um bestimmte Arzneimittel (Arzneimittel für neuartige Therapien, z. B. Gentherapie oder Arzneimittel zur klinischen Prüfung) handelt. Es besteht jedoch eine **Anzeigepflicht gemäß § 67 AMG**.

Die Landesdirektion Sachsen empfiehlt die Anzeige der erlaubnisfreien Herstellung über das Formular (siehe Infokasten). Dieses schicken Sie bitte ausgefüllt an: Landesdirektion Sachsen, Referat 24.2 Pharmazie, GMP-Inspektorat, Dienststelle Leipzig, Braustraße 2, 04107 Leipzig

Für Rückfragen steht Ihnen die zuständige Mitarbeiterin, Frau Marion Reinhardt, unter der Telefonnummer 0341 977-2420 zur Verfügung.

Hinweise

Die reine **Rekonstitution** von Arzneimitteln **nach Packungsbeilage**, wie bspw. die Vorbereitung von MMR-Impfstoff, ist **nicht anzeigepflichtig**. Dabei ist es nicht wichtig, dass das Lösungsmittel für die Rekonstitution dem Fertigarzneimittel beige-packt ist.

Die Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) hat im August 2018 eine Auslegungshilfe für die Überwachung der erlaubnisfreien Herstellung von sterilen Arzneimitteln, insbesondere Parenteralia, durch Ärzte oder sonst zur Heilkunde befugte Personen gemäß § 13 Abs. 2b AMG (beschlossen durch die Arbeitsgruppe Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen AG AATB) sowie ein Muster einer Risikobewertung der Herstellung von Arzneimitteln in Gesundheitseinrichtungen am Beispiel einer Rekonstitution eines klinischen Prüfpräparates oder einer Mischinfusion veröffentlicht. Beide Dokumente können betroffenen Ärzten als Hilfestellung bei der individuellen Herstellung von Arzneimitteln dienen.

Formular und Auslegungshilfe

www.lids.sachsen.de > Soziales > Pharmazie
> Arzneimittel > rechter Rand: Erlaubnisfreies Herstellen von Arzneimitteln

www.zlg.de > Arzneimittel > Service > Dokumente

– *Verordnungs- und Prüfwesen/jac* –

Standpunkt des Vorstandes

Wir sehen uns verpflichtet, unsere Mitglieder zu informieren, auch wenn wir diese bürokratischen Auswüchse für überzogen halten.

– *Der Vorstand der KV Sachsen* –

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im April und Mai 2019

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
C19-44	03.04.2019 18:00–21:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Mittelsachsen	Veranstaltungs- und Kulturforum STADTPARK Hammertal 3 09669 Frankenberg/Sa.	Ärzte, Psychotherapeuten
C19-5	03.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Anaphylaxie/Psychiatrische Notfälle	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-1	05.04.2019 15:00–19:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIV – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 11.01.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C19-29	10.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 5 – Heilmittel“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-3	12.04.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-52	12.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Datenschutz in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-13	17.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 3 – Abrechnungs- informationen EBM/Verträge 1. Halbjahr 2019“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C19-53	17.04.2019 17:00–18:30 Uhr	„Live-Hacking“ für IT-Sicherheit und Datenschutz von Gesundheits- daten in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
C19-48	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop „Theorie und Praxis für Ärztliche Leiter eines Medizinischer Versorgungszentren“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, Workshop, speziell für Ärztliche Leiter eines MVZ
C19-21	08.05.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C19-3	10.05.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C19-42	17.05.2019 14:00–17:00 Uhr	Krisenintervention: Wenn Menschen nicht mehr weiter wissen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D19-27	03.04.2019 16:30–20:30 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte – Teil 3 „Reanimation im Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst – Bin ich noch gut trainiert?“	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
D19-14	03.04.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-31	03.04.2019 16:30–20:00 Uhr	Ihre Existenzgründung – Der Weg in die eigene Praxis Jetzt durchstarten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
S19-1 Ausgebucht	05.04.2019 14:00–18:00 Uhr Folgetermin 06.04.2019	Moderatorenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen einen Qualitätszirkel zu gründen oder zu übernehmen
D19-67 Ausgebucht	05.04.2019 15:00–17:00 Uhr	Datenschutz in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	nichtärztliches Personal
D19-53 Ausgebucht	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis – Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-7	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die innerhalb von drei Monaten ihre Tätigkeit aufgenommen haben
D19-68	10.04.2019 17:30–20:30 Uhr	Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung auf Patienten und Angehörige – Wissenswertes für den Arzt	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nicht ärztliches Personal
D19-49	17.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D19-2 Ausgebucht	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-11 Ausgebucht	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-57 Ausgebucht	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-15	08.05.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 23.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D19-59	15.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-17 Ausgebucht	15.05.2019 15:00–18:15 Uhr	Drogenkonsum in Familien mit Kindern – Notwendigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen der Einflussnahme durch das medizinische Behandlungssystem	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D19-14	15.05.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-24	22.05.2019 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D19-61	22.05.2019 16:00–19:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ in Hoyerswerda	Genauere Informationen werden noch bekannt gegeben.	Ärzte, Psychotherapeuten
D19-51	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln für Kinder	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D19-50	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlichkeitsprüfung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L19-43 Ausgebucht	03.04.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L19-17	03.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-40	10.04.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.03.2019)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L19-24	10.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-12	13.04.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein D	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-25	17.04.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-58	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop Verordnung von Arzneimitteln in der hausärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-32	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-26	08.05.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-4	15.05.2019 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L19-7	17.05.2019 14:00–19:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
L19-6	22.05.2019 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L19-40	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.03.2019)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten

KBV bekommt Verantwortung für elektronische Patientenakte zugewiesen

Ein Änderungsantrag zum Terminservice- und Versorgungsgesetz sieht vor, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Verantwortung für die Interoperabilität elektronischer Patientenakten zu übertragen. Die KBV begrüßt dies und weist gleichzeitig die seitens der IT-Industrie geäußerte Kritik an der Entscheidung zurück.

Dr. Thomas Kriedel, Mitglied des Vorstands der KBV, sagte hierzu: „Wir begrüßen, dass die Politik die Notwendigkeit einer semantischen und syntaktischen Interoperabilität bei der Entwicklung elektronischer Patientenakten (ePA) erkannt hat. Wir begrüßen außerdem, dass sie der KBV die Kompetenz zubilligt, entsprechende Standards festzulegen. Dies ist nur folgerichtig, denn wir wissen nun mal am besten, welche Erfordernisse diesbezüglich für die Versorgung der Patienten bestehen. Die Kritik seitens der Industrie an der Entscheidung ist insofern nicht nachzuvollziehen. Selbstverständlich werden wir die Expertise aus Wissenschaft und Industrie einbinden und versuchen, zu gemeinsamen Ergebnissen zu kommen. Am Ende muss jedoch einer entscheiden. Das ist auch im Sinne der Industrie, die ja gerade erst zu langwierige Entscheidungsprozesse im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens kritisiert hat. Wir haben

in der Vergangenheit gut mit den Verbänden der Gesundheits-IT zusammengearbeitet und werden dies hoffentlich auch in Zukunft tun.“

Die ePA wird definiert durch die gematik; gesetzliche Grundlage ist Paragraph 291a SGB V. Daneben existieren bereits verschiedene sogenannte elektronische Gesundheitsakten, die einzelne Krankenkassen ihren Versicherten als Satzungsleistung bereitstellen; gesetzliche Grundlage ist Paragraph 68 SGB V. Elektronische Gesundheitsakten bieten unterschiedliche Funktionalitäten und verschiedene Formen einer möglichen ärztlichen Einbindung. Sie sollen perspektivisch in die einheitliche ePA integriert werden. Die ärztliche Nutzung von elektronischen Gesundheitsakten ist freiwillig.

– Information der KBV –

Anzeige



Adobe Stock | @sonsedskaya

DMEA 2019
Halle 2.2 / D-101
Messe Berlin
09. - 11.04.19
Besuchen Sie uns!



I THINK
MY PIG
WHISTLES.

»Ich glaub, mein Schwein pfeift.«

medatixx packt's an.

Pfeifen Sie nur noch aus Vergnügen dank medatixx, der modernen Praxissoftware. Mit dem Selbst-Update packen wir es an und machen Schluss mit langen Wartezeiten. Stammdaten zu Ziffern, Diagnosen und Medikamenten sind immer aktuell. Das Update erfolgt automatisch im Hintergrund. Das spart wertvolle Zeit und schont Ihre Nerven. Testen Sie medatixx 90 Tage kostenfrei unter ...

alles-bestens.medatixx.de

Praxissoftware
medatixx

Nur notwendige Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft erlaubt

Alle Arten von Babykino und -fotos während der Schwangerschaft, die über die medizinische Notwendigkeit hinausgehen, werden ab dem 1. Januar 2021 verboten sein, ganz gleich wie niedrig die angewendete Energie ist, laut Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen NiSV Art. 4, BgBl. 2018 I Nr. 14, 05.12.2018, Bonn.

Lediglich diejenigen Ultraschalluntersuchungen des ungebornen Babys in der Schwangerschaft bleiben erlaubt, die zur gesetzlichen Schwangerschaftsvorsorge gehören und die zur Abklärung von medizinischen Fragestellungen notwendig sind. Dadurch soll das Baby, das in eine solche Untersuchung nicht einwilligen kann, vor jeder Art von unnötigen Einwirkungen geschützt werden.

„Die Schwangeren in unseren Praxen sind Digital Natives“, erläuterte der Saarbrücker Frauenarzt und Pränatalmediziner Dr. med. Jochen Frenzel anlässlich des FOKO 2019, des größten jährlichen frauenärztlichen Kongresses in Düsseldorf. „Sie haben gelernt, dass die Mikrowellen, die ihr Handy ausstrahlt, sie nicht krank machen, und sie kennen natürlich die Studienlage, nach der Ultraschall ihrem Baby nicht schadet. Für sie gehört es quasi zum Standard, die Fotos ihrer Babys in ihrer Umgebung und ihren sozialen Netzwerken zeigen zu können.“

Solange es nur kurze medizinische Untersuchungen betrifft, sei das auch korrekt, so der Frauenarzt, und das gelte auch für medizinisch notwendige 3D- und 4D-Aufnahmen mit ihrer höheren Schallbelastung. Dass aber alle bisherigen Studien keine Schäden für das Baby durch die Ultraschall-Untersuchungen gezeigt haben, liegt auch daran, so Frenzel, dass es sich bei diesen Studien immer nur um medizinisch notwendige und möglichst kurze

Untersuchungen gehandelt hat. „Ultraschall erwärmt das Gewebe. Der Effekt ist zwar normalerweise nur minimal. Aber je höher die angewandte Energie und je länger die Untersuchung, desto höher wird auch der Erwärmungseffekt. Wir wissen, dass beim gepulsten Dopplerschall bei längerer Dauer die Erwärmung bis zu vier Grad Celsius betragen kann. Dadurch könnte das beschallte Gewebe durchaus Schaden nehmen. Deshalb sollte diese Untersuchung auch immer nur wenige Sekunden dauern.“

Hoch problematisch findet Frenzel es, wenn Paare sich ihr Babykino außermedizinisch holen, etwa indem sie sich Ultraschallgeräte ausleihen oder den Ultraschall von nichtmedizinischen Anbietern durchführen lassen. „Man muss schon alles richtig machen, um dem Baby nicht zu schaden“, so Frenzel. Nicht umsonst müssen Frauenärztinnen und -ärzte dafür eine spezielle Qualifikation erwerben. „Nur weil einige Anbieter derzeit noch unter dem Radar des europäischen Regelwerkes durchfliegen, bedeutet das keineswegs, dass deren Angebote medizinisch unbedenklich wären.“

Informationen

www.bvf.de

www.frauenaerzte-im-netz.de

– Information des Berufsverband der Frauenärzte e. V. –

IHRE STIMME DER ÄRZTLICHEN SELBSTVERWALTUNG IN SACHSEN!

Informationen im Internet unter www.slaek.de/kammerwahl oder Infotelefon 0351 8267-414



Dringend Ärzte zur Abnahme von MFA-Prüfungen gesucht!

Für die Abnahme der Prüfungen im Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte (MFA) suchen wir für den aktuellen Berufszeitraum bis 28. Februar 2023 im niedergelassenen Bereich tätige Ärzte als Beauftragte der Arbeitgeber. Es gilt, die Auszubildenden durch die praktische Prüfung (75 Minuten je Prüfling) zu begleiten. Die nächsten Prüfungen finden im Mai und Juni 2019 an den Prüfungsstandorten Chemnitz, Dresden, Leipzig und Görlitz statt.

Gemäß der zum 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Änderung der Entschädigungssatzung wird diese ehrenamtliche Tätigkeit

zukünftig mit 50 Euro/Prüfung (statt bislang 30 Euro/Prüfung) entschädigt, hinzu kommen Ihre Reisekosten nach der Reisekostenordnung der Sächsischen Landesärztekammer.

Bitte unterstützen Sie uns bei dieser wichtigen Aufgabe!

Anfragen

Telefon: 0351 8267-170

E-Mail: mfa@slaek.de

– Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer –

Anzeigen



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
- Kassenzulassung; 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-poepinghaus.de
01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poepinghaus.de

Anästhesie (KV-Sitz)
sucht (operative) Partner zur langfristigen Zusammenarbeit.

0173 4679647

Handeln, bevor Schmerzen chronisch werden: Innovationsfondprojekt PAIN2020

In einem gemeinsamen Innovationsfondprojekt wollen die Deutsche Schmerzgesellschaft und die BARMER untersuchen, ob eine neue Versorgungsform die Versorgungsqualität und -effizienz von Menschen mit Risikofaktoren für chronische Schmerzen verbessern kann.



PAIN2020

Patientenorientiert. Abgestuft. Interdisziplinär. Netzwerk

Derzeit leiden in Deutschland etwa 27 Prozent der Bevölkerung unter chronischen Schmerzen – teilweise mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, die ihre Lebensqualität stark einschränken. Hier setzt das gemeinsame Projekt an. So sollen die an der Diagnostik und an der Therapie beteiligten Berufsgruppen (Fachärzte, Physiotherapeuten und Psychotherapeuten) frühzeitig enger zusammenarbeiten. Zudem ist es wichtig, die Betroffenen im Umgang mit ihrer Erkrankung besser zu schulen und in die Therapieentscheidungen einzubeziehen.

Ein Element dieser neuen Versorgungsform ist daher die umfassende Untersuchung der Betroffenen in Form eines interdisziplinären multimodalen Assessments durch ein Team aus ärztlichen, psychologischen und physiotherapeutischen Disziplinen. Sie sollen Diagnosen gemeinsam stellen und Therapien gemeinsam empfehlen.

Zudem bietet die neue Versorgungsform – ergänzend zur Regelversorgung – zwei ambulante Therapien an:

- eine begleitende, interdisziplinäre und multimodale Schmerzbehandlung in Form von Gruppentherapien und

- eine Gruppenschulung mit Informationen zur Erkrankung und zu Methoden der Schmerzbewältigung.

Das Projekt wendet sich an BARMER-Versicherte ab einem Lebensalter von 18 Jahren mit schmerzbedingten Einschränkungen, die zwar länger als sechs Wochen bestehen bzw. in kürzeren Phasen innerhalb der letzten beiden Jahre aufgetreten sind, die aber noch nicht chronifiziert sind.

Ziel dieser Versorgung ist eine schmerzmedizinisch-fundierte Diagnostik von Risikofaktoren entsprechend dem biopsychosozialen Verständnis von Schmerz. Daraus sollen Empfehlungen für die weitere Versorgung abgeleitet werden. Eine längerfristige schmerzmedizinische Fachbetreuung und schmerztherapeutischer Versorgung sollte in der Regel in PAIN2020 nicht nötig sein.

Die im Projekt für ein Jahr vorgesehene Patientenaufnahme startet im März dieses Jahres zunächst in der Region Dresden und zwei weiteren Regionen außerhalb Sachsens. Eine Ausweitung auf alle Bundesländer ist vorgesehen. Im Anschluss werden die Ergebnisse evaluiert und in einem Schlussbericht bis zum Frühjahr 2021 zusammengefasst.

Informationen

www.pain2020.de

– Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. –

Anzeige

Symposium Schwedensteiner Gespräche

Freitag, 17. Mai 2019
12.00 - 18.00 Uhr
Deutsches Hygiene-Museum Dresden

- hochkarätige Referenten
- SLÄK-Fortbildungspunkte
- 20 % Frühbucher-Rabatt bis 31.03.



 Helios

Alle Informationen zu Anmeldung und Programm unter:
www.helios-gesundheit.de/schwedenstein

Rechnungslegung für das Geschäftsjahr 2017

Der Gesetzgeber hat alle Kassenärztlichen Vereinigungen im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) verpflichtet, gegenüber der Öffentlichkeit Rechenschaft über die Mittelverwendung abzulegen. Rechtsgrundlage hierfür ist § 78 Abs. 3 SGB V, der festlegt, dass die entsprechenden Veröffentlichungsvorschriften für die Krankenkassen, niederlegt im § 305b SGB V, auch für die Kassenärztlichen Vereinigungen

verpflichtend gemacht werden. Den gesetzlichen Anforderungen kommen wir – die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen – für das Jahr 2017 mit dieser Veröffentlichung nach.

Die Vertreterversammlung hat am 16. November 2018 den Jahresabschluss bestätigt sowie den Vorstand für das Geschäftsjahr 2017 entlastet.

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

	Geschäftsjahr 2017	je Mitglied	Veränderung zum Vorjahr
1. Mitglieder			
Zugelassene Mitglieder	6034	–	– 1,18 %
Ermächtigte Mitglieder	604	–	– 0,66 %
Angestellte Mitglieder	1808	–	11,19 %
Gesamt	8446	–	1,27 %
2. Haushaltsergebnis			
<i>Ausgaben</i>			
Personalaufwand	33.305.692 €	3.943 €	10,13 %
Aufwand für die Selbstverwaltung	935.322 €	111 €	2,51 %
Aufwand für die gemeinsame Selbstverwaltung	1.076.263 €	127 €	7,49 %
Sachaufwand	6.483.598 €	768 €	– 5,59 %
Abschreibungen	2.292.133 €	271 €	– 1,57 %
Organisatorische Aufgaben	5.501.861 €	651 €	4,57 %
<i>Einnahmen</i>			
Verwaltungskostenumlage	42.792.856 €	5.067 €	– 0,29 %
Sonstige Erträge	2.983.920 €	353 €	– 10,74 %
Jahresergebnis	– 3.818.094 €		
Investitionen	918.475 €	109 €	– 26,56 %
Stellen Kerngeschäft	459	–	0,68 %
3. Vermögenssituation			
<i>Vermögen</i>			
Verwaltungsvermögen	56.048.000 €	–	– 20,71 %
Betriebsmittelrücklage	14.750.000 €	–	37,17 %
Sonstige Rücklagen	11.823.000 €	–	136,46 %
4. Sonstige Daten			
<i>Verwaltungskostenumlagesätze</i>			
Online-Abrechner	2,05 %	–	–
Datenträger-Abrechner	2,40 %	–	–
Manuell-Abrechner	5,00 %	–	–

– Buchhaltung/hei –

Haushaltsvoranschlag 2019

In der Vertreterversammlung am 16. November 2018 wurde den Vertretern der Haushalt 2019 der KV Sachsen vorgestellt. Nachfolgend eine ausführliche Darstellung:

Beschluss zum Haushalt 2019

Der vom Vorstand aufgestellte Haushalt 2019 der KV Sachsen wurde vom Finanzausschuss beraten und von der Vertreterversammlung am 16. November 2018 festgestellt. Er ist in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen. Die veranschlagte Haushaltsgesamtsumme beträgt 67.680 Tsd. Euro. Aus Gründen der Transparenz wird der Haushalt für die Bereitschaftsdienstreform gesondert ausgewiesen.

Es entfallen 60.189 Tsd. Euro auf das Kerngeschäft und 7.491 Tsd. Euro auf den gesonderten Haushaltsteil für die Bereitschaftsdienstreform. Die Aufwendungen im Kerngeschäft werden durch die Erträge aus der Verwaltungskostenumlage, Kapitalerträge und weitere Erträge sowie geplante Entnahmen aus Vermögen und Rücklagen ausgeglichen. Der Haushaltsausgleich für den Bereitschaftsdienst erfolgt im Wesentlichen durch Kostenbeiträge der Krankenkassen und Entnahmen aus einer gesondert gebildeten Rücklage sowie durch Einbehalte für Betriebskosten (Betriebskostenumlagen).

Die Verwaltungskostensätze bleiben gegenüber dem Vorjahr unverändert. Es werden Verwaltungskostenumlagen für Online-Proaktiv-Abrechnungen in Höhe von 2,5 Prozent, für Onlineabrechnungen 2,7 Prozent, für Datenträgerabrechnungen 3 Prozent und für Manuellabrechnungen 5 Prozent erhoben. Für Dialysesachkosten bei der Patientenheimversorgung werden 0,2 Prozent erhoben.

Zur Finanzierung des gesonderten Haushaltsteils Bereitschaftsdienstreform wurde bereits im Haushalt 2018 die grundsätzliche Erhebung einer Bereitschaftsdienstumlage beschlossen. Diese soll aus einem Fixanteil je Quartal und Arzt und einer prozentualen Umlage bestehen. Ausnahmen und nähere Spezifikationen für Ärzte mit halbem Versorgungsauftrag, Praxen und medizinische Versorgungszentren mit angestellten Ärzten sowie zugelassene Psychologische Psychotherapeuten sowie nichtärztliche Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wurden ebenfalls beschlossen.

Aufgrund der überwiegenden Finanzierung des Haushaltsteils Bereitschaftsdienst aus Kostenbeiträgen der Krankenkassen und der gesondert gebildeten Rücklagen kann auch im Jahr 2019 auf die Erhebung der Bereitschaftsdienstumlage verzichtet werden. Der Fixanteil beträgt im Haushaltsjahr 2019 daher 0 Euro und die prozentuale Bereitschaftsdienstumlage 0 Prozent. Bisher, unter anderem durch Dritte, veröffentlichte Zahlen beziehen sich auf

grobe Schätzungen aus dem Jahr 2017 bei Vollbetrieb und nach erfolgtem Rollout sowie ohne Berücksichtigung der mittlerweile verhandelten Kassenbeiträge. Ob und in welchem Umfang eine Bereitschaftsdienstumlage im Haushaltsjahr 2020 erforderlich sein wird, lässt sich frühestens im Herbst 2019 einschätzen.

Weiterhin wurde bereits im Haushalt 2018 die Erhebung einer Betriebskostenumlage beschlossen. Diese beträgt 40 Prozent des über das Garantiehonorar (in Höhe von 50 Euro je Stunde) hinausgehenden Vergütungsanteils, soweit es sich um einen Honoraranspruch aus der Tätigkeit in einer von der KV Sachsen betriebenen Bereitschaftspraxis gemäß neuer Bereitschaftsdienstordnung handelt. Der Betriebskostenanteil findet zur Finanzierung der Kosten der Betriebsstrukturen im organisierten kassenärztlichen Bereitschaftsdienst Anwendung und wird je Dienst ermittelt.

Weitere Informationen zu den derzeit gültigen Verwaltungskostenumlagen finden Sie auch auf unserer Internetseite unter www.kvsachsen.de > Mitglieder > Honorar > Verwaltungskostenumlagen.

Der Investitionshaushalt sieht Ausgaben in Höhe von 8.435 Tsd. Euro vor. Die Finanzierung erfolgt aus dem Vermögen.

Investitionen

Bezeichnung	Betrag in Euro
Software	1.408.000
Hardware	1.602.000
EDV gesamt	3.010.000
Gebäude	3.000.000
Technische Anlagen	515.000
Sonstige Betriebs- und Geschäftsausstattung	264.000
Anzahlungen auf Anlagen im Bau	50.000
Kerngeschäft Gesamt	6.839.000
Prüfungsstelle	83.900
ZS Mammographie	2.600
ÄBP	19.000
BD-Reform	1.490.500
KV Sachsen Gesamt	8.435.000

Eckkennziffern Haushalt 2019 in Tsd. Euro

Kontengruppe	Kerngeschäft	BD	Gesamt
	2019	2019	2019
Personalaufwand	38.404	4.440	42.844
Aufwand für die Selbstverwaltung	1.112	54	1.166
Aufwand für gemeinsame Selbstverwaltung	1.461	0	1.461
Sachaufwand	9.061	876	9.937
Abschreibungen	3.504	454	3.958
Organisatorische Aufgaben	6.647	1.667	8.314
Gesamtaufwand	60.189	7.491	67.680
Erträge aus Verwaltungskostenumlage	56.900	149	57.049
Kapitalerträge	300	–	300
Sonstige Erträge	1.813	3.558	5.371
Zwischensumme Erträge	59.013	3.707	62.720
Entnahme aus Vermögen	776	0	776
Entnahme aus Rücklagen	400	3.784	4.184
Gesamterträge	60.189	7.491	67.680

Die Personalanzahl für das Kerngeschäft der KV Sachsen beträgt 495 Mitarbeiter bzw. 466 Vollbeschäftigungseinheiten.

– Buchhaltung/hei –

Ausblick auf die Finanzierung der Bereitschaftsdienstreform

Die Bereitschaftsdienstreform (BD-Reform) ist am 2. Juli 2018 in drei Pilotbereichen – Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Görlitz/Niesky und Delitzsch/Eilenburg – gestartet. Aktuell erfolgt die Evaluation der Pilotbereiche, deren Ergebnis der Vertreterversammlung der KV Sachsen in der Sitzung am 15. Mai 2019 vorgelegt wird.

Die bei der Evaluation gewonnenen Erkenntnisse sollen anschließend in den Rollout der BD-Reform in ganz Sachsen einfließen, aber auch Antworten liefern auf viele Fragen und Kritiken, die den Vorstand der KV Sachsen zu diesem Thema erreicht haben. Auf eine dieser Fragen ist dabei jetzt schon eine recht eindeutige Antwort möglich. Sie betrifft die Kosten und damit die Finanzierung der BD-Reform.

Von der Politik in die Pflicht genommen

Es ist die gesetzliche Aufgabe der KV Sachsen, im Rahmen des Sicherstellungsauftrages auch die ärztliche Versorgung in sprechstundenfreien Zeiten zu organisieren und dies generell so, dass die Inanspruchnahme anderer ärztlicher Notversorgungssysteme, wie Rettungsdienst oder die Notaufnahmen der Krankenhäuser, grundsätzlich nur in den dafür vorgesehenen lebensbedrohlichen Situationen erforderlich wird. Leider sprechen die Entwicklungen der vergangenen Jahre mit steigender Inanspruchnahmen der Notaufnahme der Krankenhäuser und der Rettungsleitstellen bei nicht lebensbedrohenden Erkrankungen eine andere Sprache. Sicherlich, die Entwicklung ist regional unterschiedlich. Die Politik hat jedoch über die gesetzlichen Regelungen in den vergangenen Jahren die

Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in die Pflicht genommen, u. a. mit der Einrichtung von Bereitschaftspraxen in Krankenhäusern.

Hier verweisen wir auf die wiederholten Forderungen der KV Sachsen nach einer Notfallgebühr als Steuerungselement zur Verhinderung des Missbrauchs teurer Strukturen.

Nur anteilige Kostenübernahme der Krankenkassen

Mit dem klaren Auftrag an die KVen geht grundsätzlich die Verpflichtung zur Kostentragung für die erforderlichen Maßnahmen einher. Der Kostenumfang der BD-Reform ist in der Vertreterversammlung der KV Sachsen mit der Vorlage des Reformkonzeptes im Oktober 2017 ausführlich und durchaus auch kontrovers diskutiert worden. Die dabei gestellte Forderung nach vollständiger Kostentragung durch die Krankenkassen haben wir mit diesen verhandelt.

Aussagen zur Kosten- und Finanzierungskalkulation können Sie dem Haushaltsvoranschlag 2019 auf Seite 18 entnehmen.

– Struktureinheit Bereitschaftsdienstreform/ger –

Wissenswertes für den Arzt: Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen und das Tumorzentrum Dresden e. V. laden zu ihrer gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung ein.

Am **Mittwoch, den 10. April 2019**, findet von 17:30 Uhr bis ca. 20:30 Uhr die Fortbildungsveranstaltung „Psychosoziale Auswirkungen der Krebserkrankung auf Patienten und Angehörige – Wissenswertes für den Arzt“ statt.

Veranstaltungsort ist das Casino der KV Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden.

Folgende Themen stehen auf dem Programm:

- **Psychische Erkrankungen aufgrund onkologischer Befunde**
- **Soziale Aspekte und Risiken bei Krebserkrankungen**
Maria Janisch vom Brückenprojekt Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

- **Psychosoziale Auswirkungen auf das Umfeld von Krebspatienten – Wie geht der Hausarzt damit um?**
Prof. Dr. med. Antje Bergmann, Carus Hausarztpraxis am Universitätsklinikum 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 > Aktuell > Veranstaltungen

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden/al –

Informationsveranstaltungen „KV vor Ort“

Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz der KV Sachsen setzt die Veranstaltungsreihe „KV vor Ort“ für die Bereiche Erzgebirge und Mittelsachsen fort und möchte auf folgende Termine hinweisen:

Bereich Erzgebirge

Mittwoch, den 27. März 2019, um 18:00 Uhr

in der Festhalle Annaberg-Buchholz,
Ernst-Roch-Str. 4
09456 Annaberg-Buchholz

Bereich Mittelsachsen

Mittwoch, den 3. April 2019, um 18:00 Uhr

Veranstaltungs- und Kulturforum STADTPARK
Hammertal 3
09669 Frankenberg/Sa.

Zu folgenden Themen möchten wir gerne mit Ihnen ins Gespräch kommen:

- Nachwuchsgewinnung in der regionalen Wirtschaft – ein Modell für die Praxismachfolge

- Fördermaßnahmen und Initiativen des gemeinsamen Landesgremiums
- Bereitschaftsdienststrukturreform – Sachstandsbericht Pilotregion, Finanzierung, Rollout

Im Interesse einer angeregten innerärztlichen Diskussion bitten wir um Verständnis, dass sich unsere Einladung ausschließlich an unsere Mitglieder richtet.

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

– Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz –



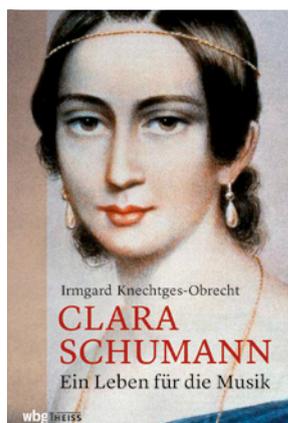
Piers Bizony, Roger Launius, Andrew Chaikin

Das NASA-Archiv
60 Jahre im All

Von der an Eroberungsmetaphern reichen Frühgeschichte der 1958 gegründeten US-Raumfahrtbehörde, dem Wettlauf ins All mit der UdSSR und der Apollo-Ära mit der Mondlandung über die Voyager-Flüge, Skylab und das Spaceshuttle-Programm bis zu den aktuellen Marsprojekten und zukünftigen Missionen: Mehr als 400 Fotos und selten gezeigte Originaldokumente erzählen die Geschichte der National Aeronautics and Space Administration, die es immer wieder versteht, Raumfahrt und Forschung als spektakuläres Medienevent zu inszenieren.

Die vorliegende beeindruckende Sammlung, die in Zusammenarbeit mit der NASA entstand, zeichnet mit über 500 historischen Fotografien und seltenen Konzeptdarstellungen, die unter Einsatz modernster Techniken neu abgetastet und überarbeitet wurden, die spannende Geschichte der National Aeronautics and Space Administration von den Anfängen bis zu den aktuellsten Missionen nach. Texte des renommierten Wissenschafts- und Technikjournalisten Piers Bizony, des ehemaligen NASA-Chefhistorikers und Chefkurators der Weltraumabteilung der NASA, Roger Launius, und des Apollo-Historikers und mehrfach ausgezeichneten Bestsellerautors Andrew Chaikin runden diese umfassende Darstellung ab. Mehrsprachige Ausgabe: Deutsch, Englisch

2019
468 Seiten, über 400 Fotos und 100 Abbildungen
Format 33,0 × 33,0 cm; 100,00 Euro
Hardcover mit Begleitheft
ISBN: 978-3-8365-7440-2
TASCHEN Verlag



Irmgard Knechtges-Obrecht

Clara Schumann
Ein Leben für die Musik

Clara Schumann (1819–1896) war Konzertpianistin, Ehefrau und Mutter. Ihren Mann, den romantischen Komponisten und Musikschriftsteller Robert Schumann, überlebte sie um 40 Jahre. Er war die Liebe ihres Lebens, erkrankte jedoch früh an einem schweren Nervenleiden. Grandiose Erfolge und schwere Rückschläge begleiteten den Weg vom Wunderkind zur Künstlerlegende. Irmgard Knechtges-Obrecht schildert Clara als eigenständige Künstlerin und faszinierende Persönlichkeit, die hart arbeitet, um den Lebensunterhalt für acht Kinder und eine wachsende Enkelschar zu bestreiten. Sie erhellt das Verhältnis zum tyrannischen Vater ebenso wie die enge Beziehung zu Brahms, die noch immer Rätsel aufgibt. Erst jüngst veröffentlichte Briefe und Tagebücher widerlegen dabei viele Vorurteile und Klischees. Bisher ungedruckte Fotografien zeigen ein für die damalige Zeit ganz und gar ungewöhnliches Frauenleben im Bild.

Die Autorin Irmgard Knechtges-Obrecht studierte Musikwissenschaft, Theater-, Film- und Fernsehwissenschaft sowie Geschichte an der Universität Köln. Sie promovierte mit einer Dissertation über Robert Schumann. Sie verfasste diverse Publikationen zu Clara und Robert Schumann und ist Vize-Präsidentin der Robert-Schumann-Gesellschaft Düsseldorf.

2019
256 Seiten, 20 s/w Abbildungen
Format 14,5 × 21,5 cm; 25,00 Euro
gebunden, mit Schutzumschlag
ISBN: 978-3-8062-3850-1
wbG THEISS Verlag



Niels Lehmann, Christoph Rouhut

Fragments of Metropolis – Osten

Das expressionistische Erbe in Polen, Tschechien und der Slowakei

Die Architektur des Expressionismus ist der Aufbruch der Baukunst in die Goldenen Zwanziger mit regional unterschiedlichen Strömungen, Schwerpunkten und Protagonisten. Der dritte Band der Bestsellerreihe „Fragments of Metropolis“ – bisher „Berlin“ und „Rhein & Ruhr“ – dokumentiert die noch existierenden Bauten in Polen, Tschechien und der Slowakei. Als faszinierende Wiederentdeckung wird Gemeinsames und Unterschiedliches in dieser bedeutsamen, europäischen Großregion präsentiert.

Die Begeisterung für Metropolis, mit ihrer von Komplexität, Vertikalität und Theatralik geprägten Architektur, erfasste in den Zwanziger Jahren auch Ostmitteleuropa. Regional durchaus unterschiedlich umgesetzt und akzentuiert, eint alle noch existierende Fragmente der unbedingte Formwille und ein gekannter Umgang mit Farbe, Material und Licht. Gemeinsam erzählen die Gebäude von der expressionistischen Vision einer neuen, modernen Gesellschaft. Der Band dokumentiert in zeitgenössischen Fotografien und Planzeichnungen 170 Bauten u. a. in Ústí nad Labem, Bratislava, Wroclaw, Brno, Danzig, Hradec Králové, Kattowitz, Krakau, Legnica, Prag, Szczecin, Warschau. Ein detaillierter Index und übersichtliche Karten vervollständigen das Nachschlagewerk. Zweisprachige Ausgabe Deutsch/Englisch.

2018
300 Seiten, 170 Abbildungen in Farbe,
40 Planzeichnungen und Kartenmaterial
Format 15,5 × 24,5 cm; 29,90 Euro, gebunden
ISBN: 978-3-7774-3092-8
HIRMER Verlag

Recherchiert und zusammengestellt:
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

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.

Die Begriffe „Arzt“ und „Therapeut“ im Text stehen immer sowohl für die männliche als auch die weibliche Berufsbezeichnung.

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med.

Hans-Martin Pfeiffer

geb. 18. September 1940

gest. 16. Januar 2019

Herr Hans-Martin Pfeiffer war bis 31. Mai 2006
als Facharzt für Allgemeinmedizin in Langenbernsdorf tätig.

.....

Frau Dr. med.

Karin Hoppe

geb. 15. Juni 1941

gest. 16. Dezember 2018

Frau Karin Hoppe war als niedergelassene Fachärztin
für Allgemeinmedizin in Delitzsch tätig.

.....

Herr

Bernd Hierse

geb. 31. Oktober 1943

gest. 2. Januar 2019

Herr Bernd Hierse war als niedergelassener Praktischer Arzt in Leipzig tätig.

.....



Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen





Wir suchen **motivierete**
Mitarbeiter (m/w)
in Voll-, Teilzeit und auf
geringfügiger Basis für unsere
ärztliche
Vermittlungszentrale
in Leipzig

**Liegt Ihnen die Gesundheit
der Sachsen am Herzen?**

Bewerben Sie sich jetzt bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

www.kvsachsen.de > Über uns > Karriere