

60. Vertreterversammlung

Seite 5

**Änderung der Kassenärztlichen
Bereitschaftsdienstordnung**

Seite IV und Beilage

**HVM und
Abrechnungsordnung**

Beilagen

An der Silberstraße zwischen Dresden und Erzgebirge

*In ruhigster
Waldrandlage!*



Bergschlößchen



Waldhotel & Restaurant

*Wiesen und Wälder
statt Ampeln
und Asphalt!*

**Wochenend-
Pauschalangebote!
ab zwei zusammen-
hängenden Tagen
pro Tag/Person im DZ
nur 29,50 Euro
inkl. Frühstück**



In unserem Drei-Sterne-Haus erwarten Sie:

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

DZ/Tag ab 59,- € · EZ/Tag ab 43,- €

Tagesausflüge zu Sehenswürdigkeiten wie:

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

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

Wir laden Sie herzlichst ein!

Familie Sohr und das Team vom Bergschlößchen



**Waldhotel Bergschlößchen · Familie Sohr
Am Bergschlößchen 14
09600 Hetzdorf**

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

Inhalt

Editorial

Arzt „light“ 3

Berufs- und Gesundheitspolitik

„Lass dich nieder!“ 4

Vertreterversammlung

Einstimmiger HVM-Beschluss, positives Votum für ARMIN 5

Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung 5

Geschäftsbericht des Vorstandsvorsitzenden 5

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes 6

Änderung der Abrechnungsordnung 7

Änderung der Verfahrensordnung gemäß § 106a SGB V – Plausibilitätsprüfung 7

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung 7

Arzneimittelinitiative „ARMIN“ 8

Weitere Themen der 60. Vertreterversammlung 8

ARMIN

Die Vorteile von ARMIN auf einen Blick 9

Meinung

Sprechzeiten – Zeit zum Sprechen 10

Recht

Verbot der Zuweisung von Versicherten gegen Entgelt 11

Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Vermeidung von Einzelfallprüfungen bei Arzneimittelverordnungen – neue Vereinbarung mit der AOK PLUS 11

Ab 1. Juli 2014: ICD-10-Code auf Heilmittel-Verordnung wird zur Pflicht 12

Verschiedenes

Kompakte Informationen für die Praxis: Neuer E-Mail-Newsletter der KBV 12

Laborkompendium 13

Langfristiger Heilmittelbedarf: Wie bewerten Ärzte die Regelungen? 13

Wie gut ist die Hygiene in der Praxis? 14

Vorsicht vor unseriösen Anrufern und Anbietern 14

Nachrichten

Fünfte bundesweite Befragung zur wirtschaftlichen Situation in Arztpraxen startet Mitte Juni 15

Ärztlicher Bereitschaftsdienst – Der Service funktioniert zuverlässig und wird bundesweit von der Bevölkerung gut angenommen 15

Deutscher Ärztetag – Klare Positionierungen getroffen 16

Deutscher Ärztetag – Zuwendung hilft oft mehr als ein Rezept 16

In eigener Sache	„Sommerheft“ der KVS-Mitteilungen im Juli	18
	Neuer Komfort bei der Arzt- und Psychotherapeutensuche im Internetauftritt der KV Sachsen	18
Buchvorstellung	Onkologie – interdisziplinär	19
Zur Lektüre empfohlen	Max Sievogt	20
	Deutsche in Venedig	20
	Gottlieb Daimler und Robert Bosch	20
	Impressum	19
Informationen	<i>In der Heftmitte zum Herausnehmen</i>	
Abrechnung	Abrechnungsvoraussetzungen der psychosomatischen Grundversorgung nach GOP 35100 und 35110	I
eDMP-Informationen	eDMP-Informationen für koordinierende Ärzte und Augenärzte	II
Sicherstellung	Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	II
	Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen (Stand: 25. April 2014)	III
	Änderung der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung	IV
Fortbildung	Fortbildungen der KV Sachsen Juli bis September 2014	V
	Workshop: Schematherapie – Praxistraining	VII
	Erinnerung – Allergiesymposium 2014	VIII
Vertragswesen	Vertrag über die Durchführung einer ergänzenden Hautkrebsvorsorge gem. § 73c SGB V zwischen KV Sachsen und HEK bzw. TK	VIII
Personalialia	In Trauer um unseren Kollegen	VIII
Beilagen:	<i>Honorarverteilungsmaßstab (HVM) in der Fassung vom 14. Mai 2014</i> <i>Abrechnungsordnung (AbrO) in der Fassung vom 14. Mai 2014</i> <i>Kassenärztliche Bereitschaftsdienstordnung, Stand: 1. Juli 2014</i> <i>Verfahrensordnung in der Fassung vom 14. Mai 2014</i> <i>Einladung zum Seminar „Erfolgreiche Praxisabgabe und Praxisgründung“</i> <i>Therapie mit Antibiotika – Information des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz</i>	

Editorial

Arzt „light“

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir sind uns sicher alle einig: Die Kooperation zwischen Ärzten und anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen ist notwendig. Nur so sind heute Diagnostik, Therapie, Prävention und Rehabilitation für unsere Patienten unter Berücksichtigung der sozialen Rahmenbedingungen sinnvoll. Auch müssen wir dem Wandel in Demographie, Morbidität und dem veränderten Inanspruchnahmeverhalten für ärztliche Leistungen und der Arztlentwicklung Rechnung tragen. Der Wandel in der praktischen Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in Klinik und Praxis mit oft immer weniger Zeit für die Arbeit am Patienten selbst, hat zunehmend zur Delegation ärztlicher Aufgaben an medizinische Fachberufe geführt. Mittlerweile gibt es in den Kliniken kaum mehr Vorbehalte gegen Dokumentationsassistenten, operations- oder anästhesietechnische Assistenten. Im Gegenteil, sie werden meist als Entlastung für den Arzt willkommen geheißen. Kaum jemand wird in der ambulanten Versorgung den Einsatz von arztentlastenden Fachkräften wie Agnes, VERAH u. a. heute noch grundsätzlich in Frage stellen.

All dies geschieht aber auf der Grundlage der Delegation von Aufgaben durch den Arzt an den Mitarbeiter, in einem klar umrissenen Rahmen mit definierten Grenzen. Die Rechtsgrundlagen dafür sind im SGB V gegeben, eine entsprechende Richtlinie wurde 2012 auf den Weg gebracht.

Bei aller Sinnhaftigkeit von Delegation – nicht nur die Entlastung des Arztes stand schon zu Beginn der Diskussion um die Delegation im Fokus – meist ging es mindestens genauso um finanzielle Einsparungen. Oft waren es auch handfeste Interessen nichtärztlicher Verbände, die gern den Arztvorbehalt in der Heilkunde relativieren wollten, von den politisch ideologischen Gründen mal ganz abgesehen. So weit so gut – Delegation ist gelebte und funktionierende Realität. Sie wird auch von der verfassten Ärzteschaft und den ärztlichen Berufsverbänden akzeptiert und gefördert.

Seit Anfang der 2000er Jahre erleben wir eine neue Qualität einer immer mehr sichtbaren Arrosion der ärztlichen Tätigkeit und die relativ unkritische Übertragung von Berufsbildern wie den Physician Assistant in unsere Versorgungsrealität. Diese Berufsbilder mögen in den jeweiligen Systemen ihrer Ursprungsländer mehr oder weniger Sinn machen – auch dort gibt es sie nicht nur aus hehren Absichten heraus. Nein, sie sind oft ein „Gatekeeper“ zum System der Versorgung und billiger als ein Arzt! Ob dies aber für die Versorgung der Patienten besser ist, muss für unser Versorgungssystem sehr bezweifelt werden. Man nennt es Delegation, gemeint aber ist die Substitution ärztlicher Tätigkeit!

Nun kann man mir entgegenhalten, das sei Besitzstandsdenken, ewig gestrig. Ja, es gibt auch ein berufsständiges Interesse, das ist legitim. Auch kann man sagen, die Heilkundenausübung liegt noch beim Arzt. Dies stimmt, aber nur generell. Unsere sozialrechtlichen Regelungen, insbesondere §63 (3c) des SGB V und Folge Regelungen, ermöglichen schon heute, dass in Modellversuchen genau das passiert – regelmäßige Substitution ärztlicher Tätigkeit.

Aber schauen wir uns doch das Ganze einmal unaufgeregt von Seiten der Versorgung an, nur ein Ausbildungsgang sei hier herausgegriffen: Ab September 2014 kann man sich an einer privaten Hochschule in acht Semestern zum „Physician Assistant – Bachelor of Science“ ausbilden lassen. Unter Delegation – so betont der Flyer der Hochschule – führe der Physician Assistant dann aus: Erstanamnese mit körperlicher Untersuchung, Verdachtsdiagnose herausarbeiten und vorschlagen, Behandlungspläne aufstellen etc. Es ist zwar auch zu lesen, die Letztverantwortung in der Patientenbehandlung bleibe beim Arzt. Dann werden im Flyer weitere Qualifikationsmöglichkeiten aufgeführt. Das betrifft Herz- und Gefäßchirurgie, Gynäkologie etc. Auch Lehrtätigkeiten werden aufgeführt. In diesem Zusammenhang wirkt der Hinweis, die Letztverantwortung verbleibe beim Arzt, wenig überzeugend.



Wer weiß, wie schwierig beispielsweise eine gute Anamnese ist, wie viel Erfahrung zu ihr gehört, wie weichenstellend sie sein kann, gerade mit Blick auf apparative Diagnostik oder gerade festzustellen, dass eben keine apparative Diagnostik notwendig ist, der wird erkennen, dass dies ein Irrweg ist, zumindest für unser System. Den ausgebildeten jungen Physician Assistants kann man es nicht verübeln, dass sie irgendwann in eigener Regie anwenden wollen, was sie gelernt haben. Diese jungen Leute werden irgendwann im Sinne der Substitution selbstständig arbeiten wollen, alles andere ist Augenwischerei. Ärzte studieren aber nicht zum Spaß sechs Jahre und absolvieren eine langjährige Facharztausbildung. Günstigstenfalls ist es Mangel an Kenntnis und praktischer Berufserfahrung, wenn bei Einsteigern der Eindruck erweckt und entstehen kann, sie könnten Kompetenzen entwickeln, für die Ärzte ein umfangreiches Medizinstudium und eine Facharztausbildung absolviert haben. Das ist unethisch gegenüber den Auszubildenden und gegenüber den Patienten!

Machen wir uns nichts vor – diese Ausbildungsgänge laufen und werden weiter laufen. Nicht wenige Akteure werden in Kauf nehmen, dass Physician Assistants

billiger als Ärzte sind. Dem einen oder anderen Politiker wird dies Recht sein, kann doch der „Arzt light“ zu wesentlich günstigeren Konditionen vielleicht dort die Versorgung übernehmen, wo beispielsweise struktureller Hausarztmangel besteht. In den Prospekten findet sich darauf kein Hinweis, das muss man fairerweise sagen. Doch liegt der Schluss wohl nahe, dass bei Bedarf schnell aus Delegation Substitution werden kann.

Im Übrigen: Ist bedacht worden, wie die Haftung geklärt ist? Wird es zumindest in unserem System mit Blick auf Folgewirkungen nicht viel teurer, wenn wir – auf Sicht – dieses Berufsbild einführen? Sollten wir nicht lieber eine Diskussion zur Versorgungsstrukturierung führen und die Rahmenbedingungen ärztlichen Han-

delns – die hausärztliche und fachärztliche Grundversorgung – verbessern? Sollten wir nicht diese Fehlentwicklung korrigieren, keine falschen Hoffnungen bei den Ausbildungsanwärtern wecken? Der Physician Assistant ist keine Lösung für den Ärztemangel! Die verfasste Ärzteschaft hat in den letzten Jahren die Entwicklung wohl beobachtet, aber offenbar zu wenig getan, darauf Einfluss zu nehmen. Wir haben einiges nachzuholen. Die KBV-Vertreterversammlung und der Deutsche Ärztetag haben sich vor wenigen Tagen eindeutig und mit überwältigender Mehrheit in diesem Sinne positioniert.

Ein Wort zum Schluss: Es geht nicht um eine Gefahr für die Versorgung in den nächsten Monaten. Es geht mir auch nicht

um eine Positionierung gegen die jungen engagierten Menschen, die eine Ausbildung zum Physician Assistant aufnehmen. Es geht um eine Kurskorrektur und um die Entscheidung, was wir perspektivisch für eine medizinische Versorgung der Bevölkerung tun wollen. Ich bin mir ziemlich sicher, wie sich unsere Patienten positionieren würden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Vorsitzender
der Vertreterversammlung
Stefan Windau

Berufs- und Gesundheitspolitik

„Lass dich nieder!“

Im Mai 2014 startete eine Nachwuchs-offensive, die sich gezielt an junge Mediziner richtet.

Auf Großflächenplakaten zeigen Medizinstudierende und Ärzte in der Facharzt-ausbildung unter dem Motto „Lass dich nieder!“ ihre Gesichter. Durch gezielte Maßnahmen im universitären Umfeld sollen ihre Kommilitonen und junge



Ein kurzes Video ist unter www.kv-on.de/html/9364.php zu finden.

Ärzte für die Arbeit in der Niederlassung motiviert werden.

KBV und die KVen sprechen dabei gezielt Nachwuchsmediziner an, um sie für die Arbeit in der Niederlassung zu begeistern. Herzstück wird das neue On-lineportal www.lass-dich-nieder.de. Dort finden Studierende und Ärzte in der Facharztausbildung Anregungen, Praxisbeispiele und Tipps rund um die Wege in die Niederlassung und den Praxisalltag. Ab dem 16. Mai – und ein zweites Mal zum Wintersemester im November – weisen Online-Banner, Promotion-Aktionen und Großflächenplakate rund um die 37 medizinischen Fakultäten die Zielgruppe auf das Informationsangebot im Netz hin.

Aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland zeichnet sich ein zunehmender Mangel an niedergelassenen Ärzten ab, insbesondere bei Fachrichtungen, die für die ambulante Versorgung vor Ort gebraucht werden, beispielsweise Hausärzte, Augenärzte oder auch Frauenärzte. Für die KBV ist es daher besonders wichtig, junge Mediziner bereits früh zu informieren. Dadurch sollen sie sich ein umfassendes Bild über die Niederlassung machen können und sich – im Idealfall – für die eigene Praxis oder die Arbeit als angestellter Arzt im Praxisteam entscheiden.

Das Online-Portal www.lass-dich-nieder.de hält für alle, die mehr über die Niederlassung erfahren möchten, ein umfangreiches und verständliches multimediales Infopaket bereit. Das Portal gliedert sich in vier Hauptthemenbereiche: Bereich 1 („Weg“) beschreibt die Stationen auf dem Weg zum Arzt – vom Studium bis zu den verschiedenen Niederlassungsoptionen.

Der zweite Bereich („Praxisalltag“) informiert umfassend über alles, was den Arzt in seinem täglichen Arbeiten erwartet: Arbeitsbedingungen, Balance zwischen Beruf und Freizeit, aber auch Verdienstmöglichkeiten und Fachrichtungen. Im Bereich „Antworten“ wird das Gesundheitssystem erklärt, es gibt wissenswerte Zahlen und Fakten, einen FAQ-Bereich, der ständig erweitert wird, und ein Mentoren-Team, das nach und nach aufgebaut wird. Im letzten Hauptbereich, „Angebote“, finden sich Informationen zu weitergehenden Beratungsangeboten der KBV und der KVen. Unterhaltsame Formate wie ein Quiz, Videos und Infografiken runden das Angebot ab. Selbstverständlich werden auf www.lass-dich-nieder.de auch Hintergründe zur Nachwuchs-offensive sowie eine Auswahl der Motive gezeigt.

– KBV/ÖA –

Vertreterversammlung

60. Vertreterversammlung der KV Sachsen tagte am 14. Mai: Einstimmiger HVM-Beschluss, positives Votum für ARMIN

An der 60. Vertreterversammlung (VV) in Dresden nahmen insgesamt 38 Vertreter der sächsischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten teil. Ebenfalls begrüßen konnte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, **Dr. Stefan Windau**, den Ehrenvorsitzenden der KV

Sachsen, **Dr. Hans-Jürgen Hommel**, sowie **Andrea Kessler**, Abteilungsleiterin im Sächsischen Sozialministerium.

Auch auf ihrer 60. VV galt es für die Landesvertreter eine prall gefüllte Tagesordnung abzuarbeiten. Sie enthielt

u. a. mit dem HVM, der Abrechnungsordnung und der Bereitschaftsdienstordnung bekannte Themen. Die Beschlüsse fielen eindeutig aus. Diskussionen gab es um die Arzneimittelinitiative ARMIN, die ebenfalls ein positives Votum der Versammlung erhielt.

Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung

EBM-Weiterentwicklung

Dr. Stefan Windau rückte das „Thema Neuer EBM“ in den Mittelpunkt seiner Ausführungen zur Lage. Der VV-Vorsitzende vermittelte dem Auditorium „aus erster Hand“ einen ausführlichen Überblick zum aktuellen Arbeitsstand. Er konstatierte: „Bei der strategischen Einordnung der 2. Stufe der EBM-Weiterentwicklung zeigt sich, dass der GKV-Spitzenverband das Ziel verfolgt, möglichst viele Leistungen innerhalb des Budgets zu vergüten.“ Der Redner stellte klar, dass die Ärzteseite dem entgegenstrebe und sich auch weiter für feste Preise stark mache. Dr. Windau blickte positiv in die Zukunft: „Bisher hat aber jede EBM-Reform zu einem Vergütungsanstieg geführt“.

Der Referent berichtete von zahlreichen zu bearbeitenden Anpassungsvorschlägen (u. a. von verschiedenen Ärztegruppierungen) und zeigte die Komplexität der Materie auf. Als einen Hauptschwerpunkt in der weiteren Arbeit stellte Dr. Windau die Neubewertung der Praxis-kosten heraus: „Bei der Frage der Kostenkalkulation brauchen wir unbedingt aktualisierte Kostendaten.“



Dr. Windau informierte zum Thema EBM

Aus seiner Sicht ist es strategisch wichtig, dass vor allem die Arbeitszeit ausreichend vergütet wird. Auch Korrekturen bei den leistungsbezogenen Zeitbedarfen hält er für notwendig. Die Einhaltung des

Zeitplanes der KBV mit einer EBM-Einführung zum 1. Juli 2014 ist nach seiner Meinung illusorisch. Wann die fachärztlichen Änderungen kommen, ist leider noch nicht abzusehen.

Geschäftsbericht des Vorstandsvorsitzenden

Kernpunkte im Geschäftsbericht des Vorstandsvorsitzenden waren insbesondere das Thema Wartezeiten sowie auch das Verhandlungsergebnis der KV Sachsen

mit den Krankenkassen zur Morbiditätsorientierten Gesamtvergütung (MVG). **Dr. Klaus Heckemann** griff die aktuelle Diskussion um die Vorstellungen des Ge-

sundheitsministers zu Wartezeiten bzw. einer Vier-Wochen-Frist für Arzttermine auf. Er vermutet, dass der Minister die Dimension dieser Initiative vielleicht

unterschätzt hat. „Sicher bin ich mir“, so der Redner, „dass dieser voreiligen politischen Aktivität eine genaue Analyse der Wartezeiten hätte vorausgehen sollen. Dann wäre Herrn Gröhe vielleicht bewusst geworden, dass Wartezeiten nicht primär aus einer Fehlallokation des ärztlichen Leistungsangebotes resultieren, sondern auch eine unmittelbare Folge der Budgetierung der ärztlichen Honorare sind.“

Agieren ist besser als Reagieren

Nach der Überzeugung von Dr. Heckemann hält die Politik aber an dem inzwischen zur Chefsache des Bundesgesundheitsministers avancierten Wartezeitenprojekt auf jeden Fall fest. Da bei Untätigkeit der Ärzteseite dann jedoch erfahrungsgemäß Maßnahmen im Sinne von Malusregelungen oder Überregle-

mentierungen kommen, plädiert der KV-Vorsitzende für die Vorwärtsstrategie „Agieren ist besser als Reagieren“.

Er schlägt vor, ein Konzept zu erarbeiten, „dessen Grundgedanke darin bestehen soll, dass es für die Behandlung von Neupatienten einen finanziellen Anreiz gibt“. In den Verhandlungen mit den Krankenkassen soll erreicht werden, dass diese sich an der Finanzierung beteiligen, wenn es zu einer Zunahme von Behandlungen von Akut- bzw. Neupatienten kommt. Dr. Heckemann informierte die Delegierten, dass es vom Vorstand Überlegungen für ein entsprechendes Vergütungsmodell einschließlich erster Modellberechnungen gibt. Die Ergebnisse werden der Vertreterversammlung so schnell als möglich vorgestellt.

Im Anschluss fasste der Referent für das Auditorium nochmals die im Kern bereits bekannten Resultate der Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Gesamtvergütung 2014 zusammen und nannte die erreichte Steigerung von 4,4229 Prozent bzw. 56,8 Millionen Euro ein Ergebnis über dem Bundesdurchschnitt, „mit dem wir leben können“. Darüber hinaus sei das Schiedsamt vermieden und somit Zeit gewonnen worden.



Referenten, Diskutanten und aufmerksame Zuhörer: Die KV-Vorstände Dr. Vogel und Dr. Heckemann

Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes

Notwendige Korrekturen im HVM erläuterte nachfolgend ebenfalls der KV-Vorsitzende dem Auditorium. Die vom Vorstand beantragten Anpassungen beinhalten neben Nachjustierungen und Klarstellungen auch durch den Start der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bedingte Modifizierungen sowie die Integration von befristet eingeführten Regelungen. Dr. Klaus Heckemann stellte die wesentlichen Anpassungen im neuen HVM den Vertretern detailliert vor.

Das betraf u. a. die Sonderregelungen für Psychotherapeuten, für die ab dem 3. Quartal 2014 für Restleistungen ärztlicher und nichtärztlicher Psychotherapeuten eine Mindestquote in Höhe von 50 % gilt.

Die Regelung der Mindestquote in Höhe von 80 % in den ersten vier Abrechnungsquartalen wird beibehalten und entfristet. Wie der Redner informierte,



Die Delegierten verabschiedeten den HVM einstimmig

„soll die Erhöhung der Mindestquote auf 80 % bei den psychotherapeutischen Gesprächsleistungen zukünftig als besonders förderungswürdige Leistung erfolgen“. Dr. Heckemann bat um Verständnis, dass die Anlage 10 insgesamt erst rückwirkend in einer Folge-VV beschlossen werden kann, weil das Eckpunktepapier mit den Krankenkas-

sen zur Gesamtvergütung 2014 derzeit noch nicht vollständig umgesetzt werden konnte.

„Die Krankenkassen haben die Fortführung der bestehenden Förderung auch in den nächsten Jahren zugesagt, zu verhandeln sind lediglich nur noch Detailregelungen.“

Für alle vom Vorstand vorgeschlagenen Änderungen des HVM beantragte der Berichterstatter anschließend das Votum der Vertreterversammlung. Es erfolgte einstimmig.

Der aktuelle HVM liegt komplett einschließlich Erläuterungen diesen KVS-Mitteilungen bei.

Änderung der Abrechnungsordnung

Dr. Klaus Heckemann begründete die rückwirkend zum 1. April 2014 notwendige Änderung der Abrechnungsordnung (AbrO) mit der Tatsache, dass zum genannten Termin erstmals Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung abgerechnet werden können. Für die

Abrechnung über die KV Sachsen im Rahmen der üblichen Abrechnung ist lediglich eine rechtzeitige Anzeige an die KV Sachsen notwendig. Wie der Vorstandsvorsitzende besonders hervorhob, „wird den an der ASV beteiligten Vertragsärzten ein möglichst unbürokrati-

sches Abrechnungsverfahren angeboten“. Das Auditorium stimmte den vorgeschlagenen Änderungen der AbrO einstimmig zu.

Die überarbeitete Abrechnungsordnung liegt diesen KVS-Mitteilungen bei.

Änderung der Verfahrensordnung gemäß § 106a SGB V – Plausibilitätsprüfung

Der Stellv. Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Claus Vogel**, legte den Delegierten dar, dass bei der seit 2011 gültigen Verfahrensordnung überprüft wurde, inwieweit sie noch den geänderten gesetzlichen Vorgaben entspricht. Der Referent wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass neben redaktionellen

Änderungen auch inhaltliche Korrekturen erforderlich waren. Wie er im Einzelnen erläuterte, ging es dabei vor allem um folgende Themen: Klarstellung des Arztbezuges im Rahmen der Plausibilitätsprüfung, Abgrenzung der Schnittstellen zwischen Plausibilitätsausschuss und Prüfungsstelle, Verzicht auf die Fest-

legung regionaler Prüfzeiten, Prüfung von Praxisgemeinschaften sowie Vollzug von Regressen. Die Vertreter stimmten der modifizierten Verfahrensordnung zu, die ab 1. Juli 2014 in Kraft tritt.

Der komplette Text liegt diesem Heft der KVS-Mitteilungen bei.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung

Dipl.-Med. Peter Raue, Vorsitzender der Bereitschaftsdienstkommission, informierte die Landesvertreter zur anstehenden Änderung der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung (KBO).

Sie resultiert im Wesentlichen aus einer Entscheidung des Bundessozialgerichtes vom 11. Dezember 2013. „Danach ist die Teilnahmepflicht am kassenärztlichen Bereitschaftsdienst an den Zulassungstatus geknüpft. Die im MVZ angestellten Ärzte sind somit nicht unmittelbar zum Bereitschaftsdienst verpflichtet. Gleiches gilt für die bei einem Vertragsarzt angestellten Ärzte“, arbeitete der Referent die wesentliche Konsequenz des BSG-Urteils heraus. Der Änderung der KBO stimmte die VV mit großer Mehrheit zu.

Die aktuelle KBO liegt diesem Heft bei, Fachartikel auf Seite IV.



Dipl.-Med. Peter Raue referierte zur Bereitschaftsdienstordnung

Arzneimittelinitiative „ARMIN“

Diskussionen löste in der 60. VV ein Antrag von **Dr. Albrecht Siegel** aus, in dem der Vorstand der KV Sachsen aufgefordert wird, die Umsetzung des ARMIN-Projektes auszusetzen. In der Begründung heißt es u. a.: „Aus Sicht des verordnenden Arztes ist dieses Modell nicht geeignet, die Therapietreue chronisch kranker Patienten zu verbessern. Die Diagnosestellung, Festlegung der Medikation und Aufstellung des Medikamentenplanes fallen in die Verantwortung des behandelnden Arztes.“ Die Zwischenschaltung eines Apothekers lehnt

der Antragsteller ab. Aus Sicht des Allgemeinmediziners werden dadurch ärztliche Kompetenzen an Apotheken abgegeben.

VV lehnt Aussetzung von ARMIN ab

In der Aussprache wies **Dr. Klaus Heckemann** darauf hin, dass die Teilnahme am Modell freiwillig ist. Die Bedenken von Herrn Dr. Siegel, die sich hauptsächlich auf die 3. Stufe von ARMIN beziehen, teilt der Vorstands-

vorsitzende nicht: „Das Medikationsmanagement funktioniert nur bei guter Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker.“ Auch in den Augen von Herrn **Dipl.-Med. Axel Stelzner** trifft der Arzt immer die letzte Entscheidung. Er sieht in ARMIN sogar eine Chance „noch an Vertrauen zu gewinnen“. Bedenken contra neue Arzneimittelinitiative äußerten u. a. **Dr. Ina Lenk** aus Sicht einer Fachärztin (was die Medikamentenliste bei onkologischen Spezialpräparaten betrifft) und **Dr. Kristina Weiss**, die die Sorge hat, „dass eines Tages aus dem Modell eine Pflicht wird.“



Der Antragsteller Dr. Siegel und Frau Dipl.-Med. Kosch

Frau **Dipl.-Med. Christine Kosch** löste das Für und Wider um ARMIN insofern auf, als sie auf den Modellcharakter der Arzneimittelinitiative verwies: „Wir sollten dem Modell eine Chance geben, lassen wir die Praxis entscheiden.“ Diesen Gedanken aufgreifend, schlug der VV-Vorsitzende **Dr. Stefan Windau** vor, den Vorstand zu beauftragen, der VV nach einem angemessenen Zeitraum über die Auswirkungen von ARMIN in der Praxis zu berichten.

Die Versammlung folgte diesem Vorschlag einstimmig. Den Antrag von Herrn Dr. Siegel lehnte das Auditorium mehrheitlich ab.

Weitere Themen der 60. Vertreterversammlung

Sonderkostenumlagen

Dr. Claus Vogel referierte zum Thema Sonderkostenumlage im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst in Chemnitz, Dippoldiswalde, Dresden, Pirna (links der Elbe) und Leipzig. Anknüpfend an den TOP zur Änderung der Bereitschaftsdienstordnung ging es auch hier um das Thema angestellte Ärzte beim MVZ bzw. Vertragsarzt.

Durch die vorliegende Anpassung der Beschlüsse zur Sonderkostenumlage „werden angestellte Ärzte, auch wenn sie nicht unmittelbar zum Bereitschaftsdienst verpflichtet sind, bei der Erhebung der Sonderkostenumlage mit berücksichtigt“, erklärte Dr. Vogel. Für den Bereitschaftsdienst in Pirna (links der Elbe) war rückwirkend noch ein Beschluss zur Präzisierung der Höhe der dortigen Sonder-

kostenumlage notwendig. Die Delegierten verabschiedeten alle vorgelegten Anträge zum Thema Sonderkostenumlage einstimmig.

Rotavirus-Schutzimpfungen

Auf Antrag von **Dr. Barbara Teichmann** beschloss die VV einstimmig, den Vorstand zu beauftragen, mit den Krankenkassen die Vergütung für jede Rotavirus-Schutzimpfung als Einzelleistung – unabhängig der Impfstoff-Sorte (Zweifach- oder Dreifach-Impfstoff) – neu zu verhandeln.

Nachwahlen

Die 60. VV beschied die vorgelegten Vorschläge für die Nachwahl von Mitgliedern und Stellvertretern für den **erweiterten Landesausschuss** positiv. Da-

nach wurden als Mitglieder gewählt: **Dr. Claus Vogel** und **Dr. Sylvia Krug** sowie als Stellvertreter: **Dr. Barbara Teichmann**, **Dr. Johannes-Georg Schulz** und **Dr. Gunnar Dittrich**.

Als neues Mitglied im **Finanzausschuss** aus dem Bereich der BGST Chemnitz wurde **Dr. Lutz Herrmann** von den Standesvertretern bestätigt.

Versammlungsleiter Dr. Stefan Windau beendete die Veranstaltung mit Dank an die Teilnehmer und den Hinweis auf die turnusmäßige Versammlung im Herbst. Er schloss aber eine vorherige evtl. Sonder-VV nicht aus, die sich möglicherweise mit aktuellen Gesetzesänderungen beschäftigen muss.

– Öffentlichkeitsarbeit/KS –

ARMIN

Die Vorteile von ARMIN auf einen Blick



Seit dem 1. April läuft das Informations- und Einschreibequartal für die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN). Bis zum Redaktionsschluss unseres Heftes haben ca. 180 interessierte Ärztinnen und Ärzte an einer der bisher vier durchgeführten Informationsveranstaltungen zu ARMIN teilgenommen. Um noch unentschlossene, vor allem hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte für ARMIN zu begeistern, haben wir Ihnen die wichtigsten Vorteile nochmals zusammengefasst:

Grundsätzliches

- ✓ Ihre Therapiehoheit bleibt in allen Stufen des Modellvorhabens erhalten.
- ✓ Mit einer Einschreibung bis zum 30. September 2014 sichern Sie sich zur Beschaffung der IT-Infrastruktur eine Anschubfinanzierung von 1.500 €.

Stufe 1 (Wirkstoffverordnung) – ab 1. Juli 2014

- ✓ Mit Hilfe der integrierten IT-Vertragsschnittstelle erstellen Sie unkompliziert

Wirkstoffverordnungen und behalten die Verordnungskosten weiterhin im Blick.

- ✓ Die Kosten aller zulasten der AOK PLUS verordneten rabattierten Arzneimittel werden Ihnen aus dem Verordnungsvolumen herausgerechnet.

Stufe 2 (Medikationskatalog) – ab 1. Juli 2014

- ✓ Sie erhalten einen evidenzbasierten Medikationskatalog als unterstützendes Werkzeug für Therapieentscheidungen in wichtigen Indikationen.
- ✓ Die mit der Umstellung auf Standard- bzw. Reservewirkstoffe vorgenommene Beratung der Versicherten wird bei erzielten Einsparungen honoriert.

Stufe 3 (Medikationsmanagement) – ab 1. Januar 2015

- ✓ Mit Hilfe des KV-SafeNet können Sie auf einen bundesweit einheitlichen Medikationsplan zugreifen, welcher alle verordneten und selbst gekauften Medikamente Ihrer eingeschriebenen Patienten enthält. Bestehende KV-SafeNet-Anschlüsse können dafür genutzt werden.

- ✓ Für Ihre Leistungen im Medikationsmanagement erhalten Sie für jeden eingeschriebenen Patienten 94,50 € im ersten Quartal und 21 € für jedes Folgequartal. Abstimmungen mit der Apotheke können datenschutzkonform über den Medikationsplanserver erfolgen. Den Praxisablauf störende Telefonate entfallen.

Weitere Informationen zu ARMIN finden Sie unter www.Arzneimittelinitiative.de.

Gern können Sie uns auch direkt kontaktieren. Die Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle gibt Ihnen gern weitere Auskünfte:

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz:
Tel.: 0371 2789-452
E-Mail:
verordnung.chemnitz@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle Dresden:
Tel.: 0351 8828-262
E-Mail:
verordnung.dresden@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig:
Tel.: 0341 2432-135
E-Mail:
verordnung.leipzig@kvsachsen.de

– Verordnungs- und Prüfwesen/st –

Einladung zur Eröffnung der „Historischen Arztpraxis Dr. Böttger“

Am Sonntag, dem 29. Juni 2014 öffnet nach erheblichen Restaurierungsarbeiten die Praxis in der Rochlitzer Straße 2 in 09217 Burgstädt wieder Ihre Pforten für Besucher. Wir würden uns freuen, Sie zur

Eröffnungsveranstaltung am 29. Juni in der Zeit von 14.00–18.00 Uhr

auf dem Gelände des Böttger-Hauses begrüßen zu können.

Sie finden hier eine noch größtenteils original eingerichtete Arztpraxis aus dem Jahre 1927 mit medizintechnischen Geräten wie einem Röntgen- und Durchleuchtungsapparat, einem Diathermiegerät u. a. mehr.

Der Freundeskreis Historische Arztpraxis Dr. Böttger – Trägerverein Kulturverein Burgstädt e.V. hat sich die Erhaltung der Praxis und die museale Aufarbeitung zur Aufgabe gemacht.

Sollte es Ihnen an diesem Tag nicht möglich sein, nutzen Sie bitte einen der darauffolgenden Sonntage oder vereinbaren Sie einen gesonderten Termin mit uns.

Sie finden uns im Internet unter www.historische-arztpraxis-burgstaedt.de

Meinung

Sprechzeiten – Zeit zum Sprechen

Im Januar 2014 wurde Herr Dr. med. Johannes-Georg Schulz zum Vorsitzenden des Regionalausschusses Dresden der KV Sachsen gewählt. Er trat die Nachfolge von Dr. Frank Eisenkrätzer an, der in den Ruhestand verabschiedet wurde. Herr Dr. Schulz stellte sich den Fragen der Redaktion.

Wo sehen Sie die Schwerpunkte Ihrer neuen ehrenamtlichen Tätigkeit?

Ich bin seit 1987 als Hausarzt tätig, seit 1991 in eigener Praxis und sehe die Arbeit in der Selbstverwaltung ganz aus der Sicht des praktizierenden Arztes. Deshalb liegt mir die Verbesserung der Kommunikation zwischen Selbstverwaltung und der ärztlicher Basis besonders am Herzen. Ich wünsche mir z. B. eine bessere Übersetzung und Mediation des Verwaltungs- bzw. Vertragsdeutsch in die Alltagssprache, damit die gute Arbeit auch verstanden wird. So wird es sicher auch leichter, junge Ärzte für die Mitarbeit in der KV zu gewinnen.

Das ist wichtig, weil Selbstverwaltung nur durch aktives Mittun gelebt werden kann. Ich will mich außerdem für die Anbindung der Landarztpraxen an Kooperationszentren einsetzen und für eine bessere Vergütung der Arbeit der Kollegen in Notfallpraxen einsetzen.

Bei den Servicetelefonen und den Medien melden sich zunehmend Patienten, die Praxen telefonisch nicht erreichen, vor geschlossenen Türen stehen, in Praxen abgewiesen werden oder keinen Termin bekommen. Wie stellt sich das bei Ihrer täglichen Arbeit dar?

Während der Praxisschließzeit erscheint mir die Installation von Anrufbeantwortern mit täglich aktuellen Informationen zur Erreichbarkeit der Praxis bzw. alternativer Anlaufpunkte sinnvoll. Noch wichtiger finde ich die Investition in geschultes Personal und das Vorhalten von telefonischen bzw. persönlichen Kontaktmöglichkeiten während der gesamten Sicherstellungszeit.



Was hat sich aus Ihrer Sicht bewährt, um mit vertretbarem Aufwand als Praxis gut erreichbar zu sein?

In unserer Praxis hat es sich seit Jahren bewährt, Montag, Dienstag, Donnerstag von 07:00 bis 19:00 Uhr und Mittwoch, Freitag von 7:00 bis 14:00 Uhr telefonisch erreichbar zu sein. Wenn z. B. mittags kein Arzt der Gemeinschaftspraxis anwesend ist, sichert das Helferinnenteam über die gesamte Öffnungszeit die Erreichbarkeit ab.

Wie bekommen Sie ein medizinisch notwendiges Angebot und begrenzte Mittel unter einen Hut?

Das ist schwer. Ein Kompromiss zwischen maximal Gewünschtem und objektiv Machbarem kann nur im Gespräch mit dem Patienten gefunden werden und setzt auch die Kompromissbereitschaft der Patienten voraus. Das ist somit nicht immer realisierbar.

Viele Kolleginnen und Kollegen arbeiten an der Kapazitätsgrenze und suchen Verstärkung oder Nachfolger. Was läuft bei der Gewinnung von Ärztenachwuchs schief?

Die politische Orientierung erfolgt zu sehr über vornehmlich finanzielle Anreize. Dieser Weg hat bisher kaum zur

Nachwuchsgewinnung beigetragen. Bei Absolventen-Seminaren wurde hingegen mehr nach der allgemeinen Lebensqualität unter Niederlassungsbedingungen nachgefragt. Ich habe in Diskussionen – z. B. dem jährlichen Workshop in der Ärztekammer – großes Interesse des Nachwuchses an funktionierenden Kooperationsmodellen festgestellt. Sie möchten ein gelungenes Zeitmanagement zwischen Praxisführung und Aufbau einer Familie.

Warum raten sie Medizinstudenten, in hausärztlichen Praxen zu arbeiten?

Den „real existierenden Hausarzt“ kann man nicht studieren, sondern nur im Alltag als Famulant, Praktikant oder Assistent erleben und begreifen. Erlebtes „Flair“ und gelebtes Hausarzt-Dasein ermöglichen den Kandidaten, ihr berufliches Herz hoffentlich an die Berufung als Hausarzt zu verlieren. Sollten sie danach trotzdem lieber im Krankenhaus arbeiten wollen, schadet ihnen diese Erfahrung auch nicht, besonders wenn es um die Kooperation und Kommunikation mit den Kollegen an der Basis geht.

Vielen Dank für das Gespräch.

– Öffentlichkeitsarbeit/im –

Abrechnung

Abrechnungsvoraussetzungen der psychosomatischen Grundversorgung nach GOP 35100 und 35110

In der ambulanten Versorgung ist ein stetiger Anstieg von Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung zu verzeichnen. Als Leistungen des Kapitels 35 des EBM rechnen Haus- und Fachärzte hierbei vor allem die

GOP 35100 für die differential-diagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände

sowie die

GOP 35110 für verbale Interventionen bei psychosomatischen Krankheitszuständen ab.

Folgende Regeln sind hierbei zu beachten:

➤ *fachliche Qualifikation*

Die GOP 35100 sowie 35110 sind nur von Ärzten, die die Qualifikation zur Erbringung psychosomatischer Leistungen gemäß § 5 Abs. 6 der Psychotherapie-Vereinbarung nachweisen können, abrechenbar.

➤ *persönliche Leistungserbringung durch den Arzt*

Die Leistungserbringung muss stets durch den Arzt persönlich erfolgen. Gespräche oder Interventionen des Praxispersonals bilden keine Grundlage für die Abrechnung der GOP 35100 bzw. 35110.

➤ *Indikationen*

Gemäß § 22 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie müssen Patienten, bei denen die GOP der psychosomatischen Grundversorgung abgerechnet werden, **mindestens eine Diagnose vorweisen, die die Abrechnung rechtfertigt**. Hierzu zählen folgende Indikationen:

- affektive Störungen (depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie)
- Angststörungen und Zwangsstörungen
- somatoforme Störungen und dissoziative Störungen (Konversionsstörungen)
- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
- Essstörungen
- nichtorganische Schlafstörungen
- sexuelle Funktionsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Wenn (chronische) somatische Beschwerden zu psychischen Störungen führen, reicht es daher nicht aus, nur die körperlichen Symptome zu diagnostizieren. Vielmehr ist für die Abrechnung der GOP der psychosomatischen Grundversorgung von Bedeutung, die Auswirkung einer Erkrankung auf die Psyche in einer Diagnose zu verdeutlichen.

Psychosomatische Erkrankungen sind gekennzeichnet durch bestehende, mindestens 6 Monate, meist sogar 2 Jahre kontinuierlich anhaltende Beschwerden, die nicht durch organische Funktionsstörungen erklärbar sind.

Stellt der behandelnde Arzt nach differentialdiagnostischer Abschätzung fest, dass keine Notwendigkeit der speziellen psychotherapeutischen/psychiatrischen Hilfe besteht, eine Beratung/Unterstützung durch ihn selbst aber sinnvoll ist, darf die GOP 35110 nach § 21a der o. g. Richtlinie über einen kurzen oder (bei chronischen Erkrankungen) auch längeren Zeitraum niederfrequent abgerechnet werden.

➤ *Minstdauer von 15 Minuten*

Die GOP der psychosomatischen Grundversorgung dürfen nur abgerechnet werden, wenn die durch den Arzt persönlich erbrachte differentialdiagnostische Klärung oder Intervention mindestens 15 Minuten in Anspruch genommen hat. **Wird diese Minstdauer nicht erreicht bzw. nur durch die parallele Erbringung anderer Leistungen erzielt, dürfen die GOP 35100/35110 nicht abgerechnet werden.** Für den Fall, dass Klärung oder Intervention mehr als 15 Minuten (z. B. 30 Minuten) in Anspruch nehmen, dürfen die GOP dennoch nur einmal angesetzt werden. Während die GOP 35100 generell nur einmal pro Tag abrechenbar ist, kann die GOP 35110 bei der fachlich gerechtfertigten Notwendigkeit mehrerer Sitzungen bis zu dreimal täglich abgerechnet werden. Die Sitzungen müssen hierzu zeitlich getrennt stattfinden. Die Angabe der jeweiligen Uhrzeiten bei der Abrechnung ist gemäß 4.3.1 des EBM hierauf verpflichtend.

➤ *Dokumentationspflicht*

Der § 12 der o. g. Richtlinie verpflichtet zu einer schriftlichen Dokumentation der diagnostischen Erhebungen sowie der wesentlichen Interventionen der psychosomatischen Grundversorgung. Zusätzlich fordert die Leistungslegende (gemäß EBM) der GOP 35100 explizit, dass ätiologische Zusammenhänge schriftlich dokumentiert werden müssen.

– Abrechnung/eng –

Quellen:

- Wezel/Liebold, 37. Version, 35100, 35110
- Kölner Kommentar, Stand: 01.10.2013, 35100, 35110
- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie, Stand 2011
- Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Basisdiagnostik und Basisversorgung bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen, Band 15
- EBM, Stand 01.04.2014

eDMP-Informationen

eDMP-Informationen für koordinierende Ärzte und Augenärzte

DMP Diabetes mellitus Typ 1 und 2 – Jährliche Augenuntersuchung

Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2 können im Erkrankungsverlauf diabetesassoziierte Augenkomplicationen (z. B. diabetisch bedingte Retinopathie und Makulopathie) erleiden.

Zur Früherkennung dieser Erkrankungen

sind die im DMP eingeschriebenen Versicherten vom koordinierenden Arzt

mindestens einmal im Jahr zu einer *ophthalmologischen Netzhautuntersuchung*

an den Augenarzt zu **überweisen**. Bitte vermerken Sie auf dem Überweisungsf formular „DMP“. Der Augenarzt rechnet in Folge die vertragspezifischen DMP-Ziffern für die Augenuntersuchung (Dia-

betes mellitus Typ 2 → 99319, Diabetes mellitus Typ 1 → 99349) ab und gibt dem überweisenden Arzt einen Untersuchungsbericht zurück.

Die durchgeführte Augenuntersuchung ist im nächsten DMP-Dokumentationsbogen unbedingt mit **„durchgeführt“** zu vermerken.

– Qualitätssicherung/dae –

Sicherstellung

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

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

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

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind auf der Internetpräsenz der KV Sachsen abrufbar: www.kvsachsen.de → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Bedarfsplanung und sächsischer Bedarfsplan.

Wir weisen außerdem darauf hin,

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
14/C035	Augenheilkunde (Abgabe des hälftigen Vertragsarztsitzes)	Chemnitz, Stadt	24.06.2014
14/C036	Neurologie und Psychiatrie	Chemnitzer Land	11.07.2014

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
14/D014	Kinder- und Jugendmedizin	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.07.2014
14/D015	Orthopädie	Löbau-Zittau	24.06.2014
14/D016	Kinder- und Jugendmedizin	Riesa-Großenhain	11.07.2014

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
14/L013	Urologie	Leipzig, Stadt	25.06.2014
Spezialisierte fachärztliche Versorgung			
14/L014	Radiologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	11.07.2014

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

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Innere Medizin*) (Hausärztlicher Versorgungsbereich)	Dresden	Praxisabgabe: nach Vereinbarung

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

Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen (Stand: 25. April 2014)**Neu bestellt:**

(ab 1. April 2014)

08529 Plauen**Dr. Michael Metzner**

CA Zentrum Unfallchirurgie

und Orthopädie HELIOS

Vogtlandklinikum Plauen

Röntgenstr. 2

Ausgeschieden:

(zum 1. April 2014)

09337 Hohenstein-Ernstthal**DM Thomas Müller**

Chirurgische Praxis

Herrmannstr. 39

(zum 1. April 2014)

02827 Görlitz**Dr. Bernhard Römelt**

CA d. chir. Abteilung des

Malteser KH St. Carolus

Carolusstr. 212

(zum 1. März 2014)

08529 Plauen**Dr. Wolfgang Merbold**

CA d. chir. Abteilung des

Vogtland-Klinikums

Röntgenstr. 2

– Sicherstellung/rö –

Änderung der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung

Der Vorsitzende der Bereitschaftsdienst-Kommission der Vertreterversammlung, Herr Dipl.-Med. Peter Raue, begründete auf der 60. Vertreterversammlung am 14. Mai 2014 die notwendigen Änderungen der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung (KBO) der KV Sachsen. Die beschlossene Änderung tritt zum 1. Juli 2014 in Kraft.

Warum ist eine Änderung notwendig?

Eine Änderung der KBO war aufgrund eines Urteils des Bundessozialgerichts (BSG) notwendig. Das Gericht stellte im Fall eines klagenden Arztes eines MVZ fest, dass nicht der angestellte Arzt eines MVZ persönlich zum Bereitschaftsdienst hinzuzuziehen ist, sondern das MVZ selbst. Der Zulassungsstatus ist für die Frage, wer zum Bereitschaftsdienst hinzugezogen wird, maßgeblich. Dies bedeutet, dass das anstellende MVZ oder auch der anstellende Vertragsarzt nunmehr umfänglich auch für ihre angestellten Ärzte für den Bereitschaftsdienst dienstverpflichtet sind.

Was ändert sich im Einzelnen?

In der zum 1. Juli 2014 in Kraft tretenden KBO sind diese Änderungen berücksichtigt, sodass nun neben den zugelassenen Vertragsärzten in einer Einzelpraxis bzw. in einer Berufsausübungsgemeinschaft auch MVZ und zugelassene sowie ermächtigte Einrichtungen im Umfang ihrer vertragsärztlichen Tätigkeit zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst verpflichtet sind. Die ärztlichen Leiter der MVZ und die anstellenden Ärzte können den Bereitschaftsdienst durch ihre angestellten Ärzte ausüben lassen. Sie haben diese in eigener Organisation zum Bereitschaftsdienst einzuteilen und den zuständigen Bezirksgeschäftsstellen sowie dem Dienstplangestalter mindestens 8 Tage vor dem jeweiligen Dienstplanbeginn mitzuteilen, welcher Arzt den Dienst wahrnimmt, tragen also die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des Bereitschaftsdienstes. Das wirkt sich auch auf die Regelungen von Vertretungen und Befreiungen vom Bereitschaftsdienst aus. Somit beantragen an-

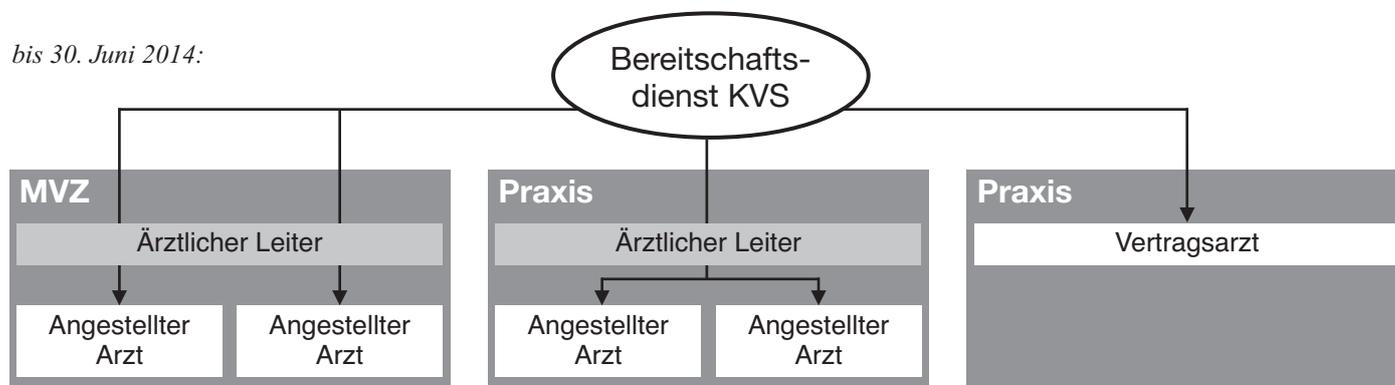
gestellte Ärzte oder im MVZ tätige Vertragsärzte nicht mehr selbst eine Befreiung, sondern der anstellende Vertragsarzt oder das MVZ vertreten durch den ärztlichen Leiter müssen diesen Antrag stellen. Zudem liegt die Organisation einer Vertretung ebenfalls in der Verantwortung des anstellenden Arztes oder des ärztlichen Leiters des MVZ.

Die neue Bereitschaftsdienstordnung ist dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen beigelegt.

Weitere Informationen im Internet:

- www.kvsachsen.de → Mitglieder → Arbeiten als Arzt → Bereitschaftsdienst unter Links und Dokumente zum Download
- <http://juris.bundessozialgericht.de> → Entscheidungen des Bundessozialgerichts → Suche: Aktenzeichen B 6 KA 39/12 R

bis 30. Juni 2014:



ab 01. Juli 2014:

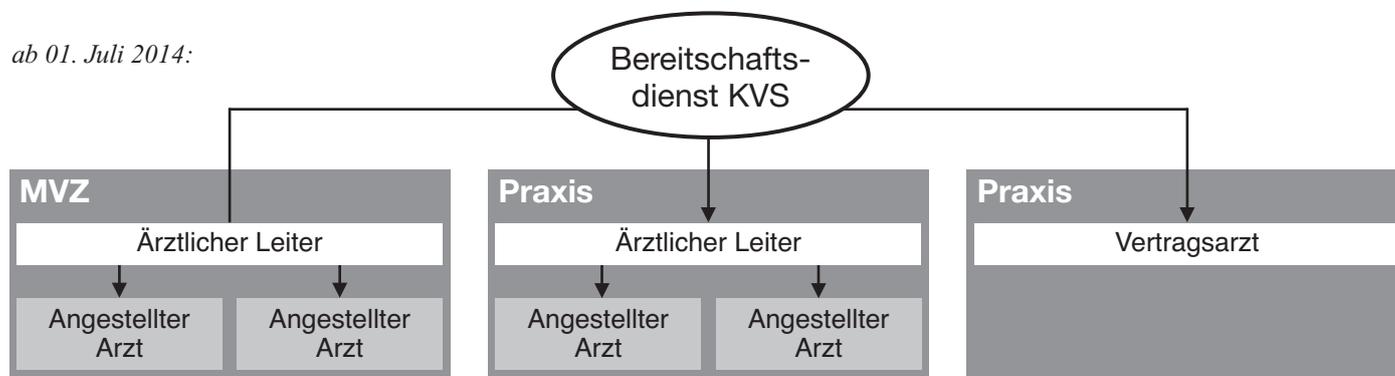


Abb. 1: Änderung der KBO – in der geänderten KBO können angestellte Ärzte nicht mehr direkt zum Bereitschaftsdienst herangezogen werden.

– Sicherstellung/krü –

Fortbildung

Fortbildungen der KV Sachsen Juli bis September 2014

Die nachfolgenden Veranstaltungen entsprechen dem Stand zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen. Detaillierte Beschreibungen, Aktualisierungen und Hinweise zur Anmeldung finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: www.kvsachsen.de → **Veranstaltungen**.

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungs- nr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe	Anmeldung/ Informationen
C23	03.09.2014 15:00–17:00 Uhr	Workshop RLV Fachärzte	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Fachärzte	veranstaltung.chemnitz @kvsachsen.de
C24	05.09.2014 09:30–15:00 Uhr	Informations- veranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	neu zugelassene und angestellte Ärzte und Psychotherapeuten	Für diese Veranstaltung erhalten Sie eine separate Einladung.
C25	06.09.2014 08:00–15:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Ärzte	veranstaltung.chemnitz @kvsachsen.de
C26	12.09.2014 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe X-C	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Psychologische Psychotherapeuten	kerstin.langer @kvsachsen.de
C27	12.09.2014 14:00–19:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, mit Insulin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Hausärzte, Fachärzte für Innere Medizin mit Diabetes- assistentin, nicht- ärztliches Personal	petra.jesussek @kvsachsen.de
C28	13.09.2014 09:00–14:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, mit Insulin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal	petra.jesussek @kvsachsen.de
C29	17.09.2014 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verord- nung von Heilmitteln in der haus- und kinderärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Hausärzte und Kinderärzte	veranstaltung.chemnitz @kvsachsen.de
C31	24.09.2014 15:00–17:30 Uhr	Abrechnungs- fitnessprogramm für Praxispersonal	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal	veranstaltung.chemnitz @kvsachsen.de
C33	27.09.2014 08:00–14:45 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Str. 3 09116 Chemnitz	Ärzte	veranstaltung.chemnitz @kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe	Anmeldung/ Informationen
D22	09.07.2014, 16:00–19:00 Uhr	Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Kinderärzte	Fax: 0351 8828-199
D37	03.09.2014 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe IV-D	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychologische Psychotherapeuten	kerstin.langer @kvsachsen.de
D47 NEU	03.09.2014 16:00–19:00 Uhr	Workshop „Moderne Wundversorgung/ Rezepturen“	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	alle Facharzt- gruppen/nicht- ärztliches Personal	bis zum 03.08.2014 Fax: 0351 8828-199
D23	10.09.2014 16:00–19:00 Uhr	Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Orthopäden, Chirurgen und Schmerz- therapeuten	Fax: 0351 8828-199
D48 AUSGEBUCHT	10.09.2014 16:00–19:00 Uhr	Workshop Impfen	Sächsische Landes- ärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte und nichtärztliches Personal	bis zum 10.08.2014 Fax: 0351 8828-199
D24	17.09.2014 16:00–18:30 Uhr	Abrechnungsworkshop Hausärzte	Sächsische Landes- ärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Hausärzte	bis zum 03.09.2014 Fax: 0351 8828-199
D25	24.09.2014 16:00–18:30 Uhr	Abrechnungsworkshop Fachärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Fachärzte	bis zum 10.09.2014 Fax: 0351 8828-199
D26	24.09.2014 16:00–19:00 Uhr	Schwierige Gespräche souverän führen für den Arzt und Apotheker	apo Bank Filiale Dresden Schützenhöhe 20 01099 Dresden	Ärzte	Anmeldebogen nach separater Einladung bzw. Fax: 0351 8828-199
D27	24.09.2014 17:30–20:30 Uhr	Relevanz und Therapie- konsequenz bei Eiweiß- und Knochenstoff- wechselstörung	KV Sachsen BGST Dresden Casino Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte	dresden@kvsachsen.de Fax: 0351 8828-199

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe	Anmeldung/ Informationen
L31	05.07.2014 09:00–13:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal	veranstaltung.leipzig @kvsachsen.de

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe	Anmeldung/ Informationen
L32	09.07.2014 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XIII-L	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychologische Psychotherapeuten	kerstin.langer @kvsachsen.de
L33 AUSGEBUCHT	03.09.2014 14:00–18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal	veranstaltung.leipzig @kvsachsen.de
L35	06.09.2014 09:30–15:00 Uhr	Existenzgründer- und Praxisabgeberforum	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte	Deutsche Apotheker- und Ärztebank filiale.leipzig @apobank.de
L36 AUSGEBUCHT	10.09.2014 15:00–18:15 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte und nichtärztliches Personal	veranstaltung.leipzig @kvsachsen.de
L38	13.09.2014 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein A	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte	veranstaltung.leipzig @kvsachsen.de
L39	17.09.2014, 14:30–18:30 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte	veranstaltung.leipzig @kvsachsen.de

Workshop: Schematherapie – Praxistraining

Termin: Freitag, 05.09.2014, 10:00–17:00 Uhr,
Samstag, 06.09.2014, 10:00–17:00 Uhr

Ort/Veranstalter: Zentrum für Psychotherapie gGmbH, Zwickauer Str. 58, 09112 Chemnitz

Zielgruppe: psychotherapeutisch tätige Personen

Dozent: Herr Dipl.-Psych. Wolfgang Beth

Anmeldung/
Informationen: **Weitere Informationen finden Sie unter www.zfp-chemnitz.de/fortbildung/**
Teilnahmegebühr: 250,00 Euro

Der Workshop ist mit 16 Fortbildungspunkten zertifiziert (OPK).

Anmeldung über die Internetpräsenz des ZfP oder per Post/E-Mail/Fax/telefonisch an:

Zentrum für Psychotherapie gGmbH, Zwickauer Str. 58, 09112 Chemnitz

info@zfp-chemnitz.de, Tel.: 0371 2623028 Fax: 0371 2623029

Ansprechpartnerin: Frau Dr. Katrin Rathgeber

Erinnerung – Allergiesymposium 2014

25. Juni 2014, 18.00 – 20.30 Uhr – „Moderne Allergie-Diagnostik“

Veranstaltungsort: Leipziger Foren, 5. Etage, Hainstr. 16, 04109 Leipzig

Veranstalter: MVZ Labor Dr. Reising-Ackermann und Kollegen, Dr. Jana Schuster, Strümpellstr. 40, 04289 Leipzig

Programm: „Moderne Allergie-Diagnostik und Konsequenzen für die spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung)“ – PD Dr. med. Jörg Kleine-Tebbe

„ImmunoCAP ISAC® – Nutzen und Grenzen in der klinischen Routine“
PD Dr. med. Johannes Huss-Marp

Anmeldung: E-Mail: info@labor-leipzig.de, Fax: 0341 6565-111

Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Sächsischen Landesärztekammer.

Vertragswesen

Vertrag über die Durchführung einer ergänzenden Hautkrebsvorsorge gem. § 73c SGB V zwischen KV Sachsen und HEK bzw. TK

Das Bundesversicherungsamt kam im Rahmen seiner aufsichtsrechtlichen Prüfung zu dem Ergebnis, dass es einer Bindung des einzelnen Arztes an die beiden Verträge zur ergänzenden Hautkrebsvorsorge nach § 73c SGB V bedarf. Aus diesem Grund ist die Einführung einer Teilnahmeerklärung für Ärzte erforderlich geworden.

Mit Wirkung ab 1. Juli 2014 erfolgt die Teilnahme der Ärzte an diesen Verträgen demnach nicht mehr im Rahmen des

konkludenten Handelns, sondern durch Erklärung mittels der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten **Teilnahmeerklärung für Ärzte**.

Alle Ärzte, die bislang bereits an den beiden Verträgen mit der TK und der HEK teilgenommen haben, werden durch die KV Sachsen angeschrieben und um Abgabe einer vereinfachten Teilnahmeerklärung gebeten. Wir bitten darum, diese ausgefüllt an Ihre Bezirksgeschäftsstelle zurückzusenden. Ein erneuter Nachweis

der Teilnahmevoraussetzungen ist für diese Ärzte nicht erforderlich.

Alle Ärzte, die ab dem 1. Juli 2014 neu an den beiden Verträgen teilnehmen möchten, bitten wir um Übersendung der ausgefüllten Teilnahmeerklärung für Ärzte an die KV Sachsen. Diese finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen (www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verträge unter Buchstabe „H“).

– Vertragspartner und Honorarverteilung/IS –

Personalia

In Trauer um unseren Kollegen

Herr Dr. med. Wolfgang Rothe

geb. 26.07.1953

gest. 02.03.2014

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, angestellter Arzt im MVZ Leipzig

Recht

Verbot der Zuweisung von Versicherten gegen Entgelt

Nach der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer ist es dem Arzt schon seit jeher untersagt, für die Zuweisung von Patienten (oder von Untersuchungsmaterial) ein Entgelt oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

Mit Wirkung ab dem 1. Januar 2012 hat der Gesetzgeber diese Verhaltensvorschrift nun auch als vertragsärztliches Verbot postuliert, indem § 73 SGB V in Absatz 7 um eine mit der berufsrechtlichen Regelung vergleichbare Vorschrift ergänzt wurde.

Somit besteht für die KV Sachsen die Verpflichtung, die Einhaltung dieses Verbotes zu überwachen und bei Zuwider-

handlung ggf. disziplinarrechtliche Maßnahmen einzuleiten. Bei gröblicher Pflichtverletzung können selbst zulasungsrechtliche Konsequenzen nach § 95 Absatz 6 SGB V indiziert sein.

Begründet wird diese Reglementierung damit, dass diese Art der Zuweisung die freie Arztwahl des Patienten beeinflusst. Außerdem bringe sich der Vertragsarzt bezüglich seines Behandlungs- bzw. Verordnungsverhaltens in eine unzulässige Abhängigkeit.

Sie biete dem Vertragsarzt darüber hinaus finanzielle Vorteile, auf die er keinen Anspruch hat. Wenngleich dem Wortlaut nach sich die Regelung auf Vertragsärzte bezieht, werden vom Normbereich auch Psychotherapeuten und MVZ erfasst.

Aufgrund des Verweises auf die Vorschrift des § 128 Absatz 2 Satz 3 SGB V fallen unter die unzulässigen Zuwendungen auch die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen.

Zur Vermeidung der oben genannten Konsequenzen empfehlen wir die strikte Einhaltung dieser gesetzlichen Maßgabe.

–fk–

Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Vermeidung von Einzelfallprüfungen bei Arzneimittelverordnungen – neue Vereinbarung mit der AOK PLUS

Die Nichtbeachtung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) und anderer vertragsärztlicher Regelungen führt regelmäßig zu Prüfanträgen der Krankenkassen gegenüber den Vertragsärzten. Auch im Rahmen der Richtgrößen- und Zufälligkeitsprüfung beanstandet die Prüfungsstelle derartige unwirtschaftliche Verordnungen.

Gemeinsam mit der AOK PLUS gelang es den KVen Thüringen und Sachsen, erstmals eine Vereinbarung abzuschließen die dazu beitragen soll, dass Vertragsärzte in den beiden Bundesländern nicht sofort einen Regressantrag der AOK PLUS fürchten müssen, wenn sie Verordnungs-ausschlüsse und -einschränkungen der AM-RL nicht beachten.

Im Sinne einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit wird sich die AOK PLUS

in der Regel dann zunächst an die beiden KVen wenden. In einer Arbeitsgruppe werden die Vertreter der AOK PLUS und der KVen zunächst entscheiden, welche Verordnungen von Ärzten künftig hinterfragt werden sollten. Die Vertragsärzte erhalten danach eine schriftliche Information über ihre verordneten Arzneimittel mit potenzieller Regressgefahr. Es werden fachliche und rechtliche Grundlagen, wie z. B. die Zulassung der Arzneimittel oder die Therapiehinweise des G-BA erläutert. In diesem Zusammenhang können auch individuelle Hinweise zu konkreten Patienten durch die AOK PLUS direkt gegeben werden.

Gleichzeitig werden Informationen für alle Vertragsärzte über das Mitgliederportal der KV Sachsen bzw. per Rundschreiben publiziert. Danach erhalten alle Vertragsärzte Zeit, das Ordnungsverhalten

umzustellen, bzw. die Gründe für die Verordnungen im Ausnahmefall zu dokumentieren. Bitte nutzen Sie diese Zeit für die Reflexion Ihrer Vorgehensweise und die Dokumentation, denn sechs Monate nach der Information wird die AOK PLUS die laufenden Ordnungsdaten analysieren und über eine nochmalige Nachfrage bei den Ärzten oder einen entsprechenden Prüfantrag entscheiden.

Arzneimittel, die eindeutig aus der Verordnungsfähigkeit zulasten der GKV ausgeschlossen sind, können weiterhin direkt zu Prüfanträgen führen. Dies betrifft z. B. Mittel nach Anlage II der AM-RL (Lifestyle) oder Präparate ohne arzneimittelrechtliche Zulassung in Deutschland oder der EU.

– Verordnungs- und Prüfwesen/mae –

Ab 1. Juli 2014: ICD-10-Code auf Heilmittel-Verordnung wird zur Pflicht

Ab dem 1. Juli 2014 ist die Angabe des therapielevanten ICD-10-Codes auf jeder Heilmittelverordnung Pflicht.

Der therapierelevante ICD-10-Code ist bereits jetzt für Heilmittelverordnungen, die bundeseinheitlich als Praxisbesonderheiten anerkannt werden sowie auf Verordnungen bei langfristigem Heilmittelbedarf eine Pflichtangabe. Für alle anderen Heilmittel-Verordnungen galt bisher eine Soll-Bestimmung.

Die Vordruckvereinbarung mit den geänderten Erläuterungen zu den Mus-

tern 13 (Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie), 14 (Physikalische Therapie/Podologie) und 18 (Ergotherapie) wurde entsprechend angepasst. Die vollständige Änderungsvereinbarung der Vordruckvereinbarung wird im Heft 20 des Deutschen Ärzteblatts amtlich bekannt gegeben.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass bei allen Verordnungen aus den Bereichen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, der Ergotherapie und der Physikalischen Therapie/Podologie **weiterhin der vollständige Indikationsschlüssel**

(Bezeichnung der Diagnosegruppe und dem Buchstaben der vorrangigen Leit-symptomatik z. B. ZN2a) und jetzt **zusätzlich der therapierelevante ICD-10-Code** auf der Verordnung anzugeben ist.

Der ICD-10-Code ersetzt nicht die Angabe des Indikationsschlüssels.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle sowie der Abt. Service und Dienstleistungen zur Verfügung.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –

Verschiedenes

Kompakte Informationen für die Praxis: Neuer E-Mail-Newsletter der KBV

Der tägliche Wissensvorsprung per E-Mail

Seit dem 15. Mai informiert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit dem wöchentlichen E-Mail-Newsletter PraxisNachrichten schnell und kompakt über aktuelle Themen, die für die Praxis wichtig sind.

Das neue Informationsangebot richtet sich gezielt an niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten. Neben exklusiven Nachrichten zu den politischen Aktivitäten der KBV bilden praxisrelevante Themen sowie Hinweise auf Informations- und Serviceangebote einen Schwerpunkt:

- Aktuelles aus Gesundheits- und Berufspolitik
- Wissenswertes zu Honorar und Abrechnung
- Nachrichten aus dem Arzneimittelbereich
- Neue Regelungen und Richtlinien
- IT-Neuerungen für die Praxis
- Tipps für die Praxisorganisation
- Informationen für Patienten
- und vieles mehr

Mit dem Newsletter möchte die KBV den Ärzten und Psychotherapeuten einen umfassenden Überblick in Sachen Gesund-

heits- und Berufspolitik geben und aktuell, interessant und verständlich über Praxisthemen informieren.

Hinterher ist man immer schlauer.

www.kbv.de/PraxisNachrichten

JETZT KOSTENLOS ABONNIEREN

PraxisNachrichten – der wöchentliche E-Mail-Newsletter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, exklusiv für Ärzte und Psychotherapeuten.

KBV

Damit kommt die KBV einem in Befragungen wie dem Ärztemonitor vielfach geäußerten Wunsch der Niedergelassenen nach, die erfahren wollen, was in ihrer Interessensvertretung passiert und wofür die KBV sich einsetzt.

Die PraxisNachrichten erscheinen wöchentlich donnerstags. Der Newsletter ist kostenlos und kann auf der Website der KBV abonniert werden unter www.kbv.de → **praxisnachrichten**. Alle Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Adresse im Bundesarztregister angegeben haben, erhalten ab dem 15. Mai die ersten vier Ausgaben des Newsletter automatisch als Probezusendung, über die die Anmeldung ebenfalls erfolgen kann.

www.kbv.de → **praxisnachrichten**

– *Information der KBV vom 15. Mai 2014* –

Laborkompodium

Labor leicht gemacht – Neues Handbuch unterstützt Ärzte bei der Veranlassung und Durchführung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

Am 1. April ist das Laborkompodium, eine Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), in Kraft getreten. Das praktische Handbuch unterstützt sowohl Ärzte, die Laborleistungen beauftragen, als auch Ärzte, die Laborleistungen erbringen und abrechnen.

Im Praxisalltag sind sie bei vielen Erkrankungen für die Diagnosestellung und Therapiebegleitung wichtig: laboratoriumsmedizinische Untersuchungen. Im Jahr 2012 rechneten Ärzte in rund 165 Millionen Behandlungsfällen Leistungen aus dem Kapitel 32 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)* ab. Jeder Vertragsarzt kann Laboruntersuchungen für seine Patienten beauftragen.

Es ist also wichtig, dass Laborleistungen medizinisch sinnvoll und wirtschaftlich eingesetzt werden. Dafür sollte erstens der überweisende Arzt seinen Laborauftrag konkret und vollständig erteilen und zweitens der Laborarzt den Auftrag korrekt durchführen und abrechnen. Dabei hilft ihnen ab sofort das neue Laborkompodium: Es ist eine Richtlinie der KBV und am 1. April 2014 in Kraft getreten.

Der Leiter des KBV-Kompetenzzentrums Labor, Dr. Roman Schiffner: „Das Laborkompodium erläutert vorhandene Regelungen zu zahlreichen ausgewählten Gebührenordnungspositionen, bei denen es insbesondere in der Vergangenheit im Rahmen von Anfragen zu Beratungsbedarf gekommen ist. Wir haben dafür eng mit den Kassenärztlichen Vereinigungen

und Experten aus Laborärzten und Mikrobiologen zusammengearbeitet.“

Herausgekommen sind 116 Seiten mit Hinweisen zur richtigen Auftragserteilung von Laborleistungen und zur korrekten Abrechnung von Gebührenordnungspositionen (GOP) aus dem Kapitel 32 des EBM. Darüber hinaus enthält das Laborkompodium Empfehlungen für eine medizinisch sinnvolle und wirtschaftliche Stufendiagnostik am Beispiel von vier Erkrankungen sowie eine Übersicht zu rechtlichen Anforderungen und wichtigen Regelungen. Das Laborkompodium ist damit für viele Ärzte relevant: Ärzte, die Laborleistungen beauftragen und Ärzte, die Laborleistungen durchführen.

Zahlen und Fakten zur Labormedizin

Leistungen des Allgemeinlabors (32.2 EBM) darf jeder Arzt durchführen – ob alleine oder in einer Laborgemeinschaft. Im Jahr 2012 rechneten rund 110.000 Ärzte in 150 Millionen Behandlungsfällen Leistungen nach Kapitel 32.2 EBM ab.

Leistungen des Speziallabors (32.3 EBM) hingegen dürfen nur Laborärzten und Fachärzten durchführen, die von ihrer Kassenärztlichen Vereinigung eine Genehmigung haben. In Deutschland gab es im Jahr 2012 rund 1.500 Laborärzte. Unter diesem Begriff fasst die KBV Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie,

Transfusionsmedizin sowie Humangenetik zusammen.

Diese Fachärzte dürfen sowohl Leistungen des Allgemeinlabors, als auch des Speziallabors durchführen. Insgesamt rechneten 2012 etwa 10.000 Ärzte in 46 Millionen Behandlungsfällen Leistungen nach Kapitel 32.3 EBM ab.

*Ohne Wirtschaftlichkeitsbonus aus Kapitel 32.1 (GOP 32001)

– Informationen und Zahlen KBV –

Damit das Laborkompodium immer auf dem neuesten Stand ist, wird es regelmäßig aktualisiert. Das KBV-Kompetenzzentrum Labor nimmt gerne ergänzende oder korrigierende Hinweise entgegen.

Kontakt

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Dezernat 3
Abteilung Kompetenzzentrum Labor
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Postfach 12 02 64, 10592 Berlin
E-Mail: Info-COCLabor@kbv.de
Telefon: 030 4005-1313
Telefax: 030 4005-1390

Das Laborkompodium lag am 28. März als CD-ROM dem Deutschen Ärzteblatt bei. Sie finden es auch online in der Mediathek der KBV:
www.kbv.de/html/mediathek.php.

Online-Befragung der KBV gestartet

Langfristiger Heilmittelbedarf: Wie bewerten Ärzte die Regelungen?

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat eine Online-Befragung zum langfristigen Heilmittelbedarf gestartet. Sie will bis 15. Juli 2014 von den Vertragsärzten erfahren, wie sie die aktuellen Regelungen bewerten.

Dabei geht es auch um die Praxisbeson-

derheiten, die bundesweit gelten. Hintergrund ist, dass zum ersten Mal die „Vereinbarung über Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des langfristigen Heilmittelbedarfs“ überprüft werden soll. Die KBV will deshalb wissen, welche Erfahrungen die Ärzte mit den neuen Regelungen machen und

welche Verbesserungen aus ihrer Sicht eventuell erforderlich sind.

Um ein möglichst flächendeckendes und umfassendes Ergebnis zu erzielen, ruft die KBV alle Vertragsärzte, die Heilmittel verordnen, zur Teilnahme auf. Die Befragung steht im Fortbildungsportal der

KBV bereit (<https://cme.kbv.de/AIS-CME/home.seam>). Nutzer, die dort noch nicht registriert sind, melden sich mit ihrer lebenslangen Arztnummer an. So wird sichergestellt, dass ausschließlich Vertragsärzte teilnehmen. Die Umfrage wird selbstverständlich anonymisiert durchgeführt und ausgewertet. Die Angabe von LANR, Name und E-Mail-Adresse dient ausschließlich der Zugangsregulierung. Diese Daten werden von der KBV weder gespeichert noch mit den Ergebnissen der Umfrage in Verbindung gebracht.

Hintergrund zur Befragung

Dauerhaft schwer kranke Patienten können Heilmittel wie Physiotherapie unter Umständen langfristig von ihrer Krankenkasse genehmigt bekommen. Zur Vereinfachung des Genehmigungsverfahrens haben die KBV und der GKV-Spitzenverband die genannte Vereinbarung geschlossen.

Sie trat am 1. Januar 2013 in Kraft und enthält Diagnosen, die per se einen langfristigen Heilmittelbedarf begründen,

wenn die Krankenkasse des Patienten auf das Genehmigungsverfahren verzichtet.

Die Vertragspartner wollen die Regelungen jährlich überprüfen, um sie dem Versorgungsbedarf anzupassen. Da Vertragsärzte durch den direkten Patientenkontakt am besten einschätzen können, wo Verbesserungsbedarf besteht, will die KBV beispielsweise wissen, ob die definierte Diagnoseliste ausreichend ist oder weitere Diagnosen aufgenommen werden sollten.

– Information der KBV vom 23. April 2014 –

KBV bietet neuen Praxischeck an Wie gut ist die Hygiene in der Praxis?

Mit dem Relaunch des Webauftritts hat die KBV ihr Serviceangebot erweitert: Sie bietet den Online-Selbsttest „Mein PraxisCheck“ jetzt auch zum Thema Hygiene an. Mehr dazu von Susanne Grosse.

„Mein PraxisCheck“ heißt der Selbsttest, mit dem Ärzte und Psychotherapeuten seit rund einem Jahr online testen können, wie sicher Patientendaten in ihrer Praxis sind. Jetzt hat die KBV einen zweiten Selbsttest veröffentlicht: zum Thema Praxishygiene.

Im Mittelpunkt stehen die vielfältigen

Hygieneanforderungen in der ambulanten Versorgung: Ist der gesetzlich vorgeschriebene Hygieneplan vollständig und aktuell? Wissen alle Mitarbeiter, was sie beim Händewaschen, Desinfizieren und Sterilisieren der Instrumente oder beim Aufbewahren der Medikamente beachten müssen?

Für jede Frage gibt es vier Antwortmöglichkeiten. Beim Klick auf eine Antwort erscheint sofort ein Kommentar. Er enthält eine Bewertung und Hinweise für Verbesserungen. So können die Praxen gleich erfahren, was sie vielleicht optimieren können.

Nach der Beantwortung der insgesamt 19 Fragen besteht die Möglichkeit, die Ergebnisse im Überblick anzuschauen. Der Ergebnisbericht lässt sich als PDF öffnen, abspeichern und ausdrucken. Es gibt zudem weitere Tipps zur Optimierung.

Wichtig zu wissen: „Mein PraxisCheck“ ist keine Prüfung oder Umfrage der KBV, sondern ein reines Serviceangebot. Voraussetzung ist ein Internetzugang. Der Test funktioniert auch auf mobilen Geräten wie Tablets oder Smartphones.

– Information der KBV vom 1. April 2014 –

Vorsicht vor unseriösen Anrufern und Anbietern

Unter die Anrufer in der Praxis mischen sich immer wieder Anbieter unseriöser Scheinleistungen, insbesondere bezüglich des Eintrags in Online-Portale.

Sagen sie nichts zu! Auch hier geht der Trend zu den elektronischen Medien. Dabei ist ebenso wie bei schriftlichen Angeboten zu größter Vorsicht zu raten. Wie schon in den KVS-Mitteilungen vergangener Jahre berichtet, gilt:

Achten Sie auf Zuschriften von angeblichen Anbietern von Ärzteverzeichnissen, deren Angebot praktischerweise gleich ein Überweisungsschein beiliegt. Oft geben sich diese Anbieter durch Verwen-

dung eines Bundesadlers (diesen oder ähnliche Darstellungen darf jeder verwenden) oder durch die Verwendung der Begriffe „deutsch“ oder „bundesdeutsch“ etc. im Namen des Anbieters (darf auch jeder verwenden) einen amtlichen Anstrich.

Achten Sie insbesondere auf die Höhe der geforderten Gebühr für die Eintragung. Oft erreichen diese eine Höhe von mehreren hundert Euro. Eine derartiger Betrag wird in der Regel von keiner Behörde bzw. seriösen Privatanbieter gefordert und ist ein nahezu sicheres Indiz für einen unseriöses Angebot.

Besonders perfide: Stellt der Anbieter lediglich ein paar Exemplare seines Ärzteverzeichnis her – was die Eintragung in ein solches Verzeichnis praktisch nutzlos macht –, kann der Anbieter unter Umständen nicht wegen Betruges zur Verantwortung gezogen werden.

Das Gesagte gilt natürlich umso mehr für den Fall, dass Rechnungen übersandt werden, ohne dass vorher überhaupt ein Auftrag erteilt wurde. Hier rechnet der Anbieter schlicht mit einer unaufmerksamen Buchführung. Wenn Sie sich nicht sicher sind, unterschreiben Sie nichts.

– Rechtsabteilung/Öffentlichkeitsarbeit –

Nachrichten

Fünfte bundesweite Befragung zur wirtschaftlichen Situation in Arztpraxen startet Mitte Juni

Ab Mitte Juni erhalten wieder mehrere tausend Praxen Post vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Unter dem Motto „ZiPP zählt!“ sind sie gebeten, bis zum 30. September an der bundesweiten Befragung zur Wirtschaftssituation in der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen.

Die Befragung liefert den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eine **wichtige Datengrundlage für die Verhandlungen mit den Krankenkassen**. Die Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, die Entwicklung der Betriebs- und Investitionskosten bei der jährlichen Anpassung der Vergütungen für die niedergelassenen Ärzte zu berücksichtigen. Das ZiPP zeigte Nachholbedarf beim Honorar auf: Nach bisherigen Ergebnissen erreichten die von den gesetzlichen Kran-

kenkassen gezahlten Honorare nicht den von Krankenkassen und KBV vereinbarten Referenzwert für ein Arztgehalt im Krankenhaus.

Je größer der Rücklauf, desto aussagefähiger ist die Datengrundlage. Aufgerufen zur Teilnahme sind sowohl Ärzte und Psychotherapeuten, die sich bereits in den vergangenen Jahren beteiligt haben, als auch solche, die in einem repräsentativen Stichprobenverfahren ausgewählt wurden. Wer bereits teilgenommen hat, ist für das Panel besonders wichtig.

Um die Teilnahme zu fördern, bietet das Zi:

- Aufwandsentschädigung: für Einzelpraxen gibt es 200 Euro, Gemeinschaftspraxen erhalten wegen des höheren Aufwands 350 Euro.

- Software: Steuerberater erhalten über DATEV und ADDISON eine Software, um den Fragebogen aus vorliegenden Steuererklärungen mit geringstem Aufwand zu erstellen.
- Feedback: Alle ZiPP-Teilnehmer erhalten den Jahresbericht und einen individuellen Praxisbericht mit Vergleichskennzahlen. Ein Musterbericht kann im Internet eingesehen werden. Auch die Berufsverbände erhalten Auswertungen für ihre Fachgruppe nach Versorgungsschwerpunkten.

Bei Rückfragen können die angeschriebenen Ärzte und Psychotherapeuten die **Telefon-Hotline 030 4005 2444** nutzen. Detailliertere Informationen, etwa der Jahresbericht, stehen unter www.zi-pp.de.

– Information des Zi –

Deutschlandweite Rufnummer 116 117 kommt bei Patienten gut an Ärztlicher Bereitschaftsdienst – Der Service funktioniert zuverlässig und wird bundesweit von der Bevölkerung gut angenommen

Zwei Jahre nach ihrer Einführung stößt die deutschlandweite Rufnummer 116 117 für den ärztlichen Bereitschaftsdienst auf große Resonanz in der Bevölkerung. Mittlerweile hat sich die 116 117 mit insgesamt 6,4 Millionen Anrufen erfolgreich etabliert. Im vergangenen Jahr erreichten den ärztlichen Bereitschaftsdienst über 4,3 Millionen Gespräche.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) bieten diese einheitliche Rufnummer seit April 2012 als Service an. Deutschland war das erste Land in Europa, das einen solchen Dienst eingerichtet hat. Mehrere europäische Länder zeigten ebenfalls Interesse an der Einführung des Dienstes. Seit dem 1. April 2013 ist in Österreich der Be-

trieb der 116 117 einem regionalen Rettungsleitstellenverbund zugeteilt.

116 117
DIE NUMMER, DIE HILFT!
BUNDESWEIT.

Der ärztliche
Bereitschaftsdienst
der Kassenärztlichen
Vereinigungen

„Mit der hohen Akzeptanz der Bereitschaftsdienst-Rufnummer in der Bevölkerung zeigt sich, dass dieser Service sehr gut funktioniert und von den Patienten angenommen wird. Die Kassenärztlichen Ver-

einigungen haben dieses technisch anspruchsvolle Projekt hervorragend umgesetzt“, sagte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV. „Wir haben die geografische Erreichbarkeit im vergangenen Jahr deutlich verbessert. Die 116 117 ist eine wichtige Service-Leistung für die Patienten, die nicht mehr wegzudenken ist“, betonte er heute in Berlin.

In Hessen ist die Abdeckung noch nicht flächendeckend erreicht. Für Baden-Württemberg steht die Umsetzung im Laufe dieses Jahres an, für das Saarland bis Juni 2014.

– Pressemitteilung der KBV vom 9. Mai 2014 –

Deutscher Ärztetag - Klare Positionierungen getroffen Delegierten der Niedergelassenen brachten mehrere Entschließungsanträge ein.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung der Bevölkerung und einer steigenden Nachfrage nach medizinischen Leistungen wird die Bundesregierung in einem Antrag aufgefordert, eine verbindliche Regelung zu einer stabilen Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung zu schaffen.

„Die ärztliche Weiterbildung stellt sich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar“, heißt es darin. „Der Deutsche Ärztetag appelliert an den Gesetzgeber, die für die Versorgung der Bevölkerung erforderliche, qualitativ hochwertige Weiterbildung durch einen Systemzuschlag auf die im ambulanten wie stationären Bereich abgerechneten Fälle investiv zu sichern und zu unterstützen.“ Der Antrag wurde mit überwältigender Mehrheit angenommen. Damit wurde die auf dem Ärztetag 2013 in Hannover bereits beschlossene Linie erfolgreich fortgesetzt.

Der Deutsche Ärztetag begrüßte den großen Stellenwert, den die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag der Qualität gesundheitlicher Versorgung einräumt. Dies ist eine Anerkennung für das seit Jahrzehnten bestehende Engagement um die stete Weiterentwicklung des hohen Qualitätsniveaus ambulanter und stationärer Versorgungsleistungen, heißt es im Antragstext.

Zum Hintergrund: Allein 68.000 Ärzte und Psychotherapeuten nehmen an 9.500 registrierten und zertifizierten Qualitätszirkeln bundesweit teil. Alle Ärzte bilden sich regelmäßig fort, mindestens 37,5 Stunden im Jahr sind vorgeschrieben.

Zu den vielen Beispielen für Qualitätsförderungsinitiativen, die von ärztlichen Organisationen gegründet oder mitgetragen werden, gehören unter anderem „Qualität und Entwicklung in Praxen“ (QEP) sowie

„Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen“ (AQUIK).

Gegen eine Sektionierung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sprach sich der Deutsche Ärztetag aus. „Die deutsche Ärzteschaft versteht sich bei aller Unterschiedlichkeit ihrer Arbeitsbereiche und Spezialisierungen und der daraus erwachsenden unterschiedlichen Interessen als ärztliche Gemeinschaft.“

Die Patientenversorgung ist immer ein interkollegialer, ganzheitlicher Prozess. Eine Sektionierung würde Trennlinien schaffen und damit auch die aktuelle Entwicklung hin zu mehr Durchlässigkeit der Sektoren konterkarieren, lautete die Begründung im Antragstext.

– Presseinformation der KBV
vom 28. Mai 2014 –



Foto: Jochen Rolfes

Deutscher Ärztetag – Zuwendung hilft oft mehr als ein Rezept

„Nur ein Arzt, der sich auf sein Tun konzentrieren kann, wird dem wachsenden Bedürfnis unserer Gesellschaft nach ärztlicher Kunst gerecht“, stellte heute der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, auf dem Deutschen Ärztetag in Düsseldorf klar. Er sprach sich gegen „Wirtschaftlichkeits-Rechenschieber im Kopf“ und eine auf der EU-Ebene angedachte stärkere Normierung von Gesundheitsdienstleistungen aus.

„Warum brauchen wir so viele Ärzte

und Psychotherapeuten? Nicht nur aufgrund der demographischen Entwicklung, sondern auch, weil es viele Menschen gibt, die sonst niemanden mehr haben, der ihnen zuhört“, führte der KBV-Chef aus. „Zuwendung hilft oft mehr als ein Rezept.“

Er merkte selbstkritisch an: „Wir dürfen uns nicht selbst in Schemata pressen lassen. Hier auch einmal Widerstand zu leisten und mehr das große Ganze im Blick zu haben, das, was ein Arzt sein eigentlich bedeutet, das wünsche ich mir

von unserer gemeinsamen Selbstverwaltung.“

Gassen hob die Vielfalt des deutschen Gesundheitswesens als seine Stärke hervor. „Dies beinhaltet auch die Zusammenarbeit aller medizinischen und nicht-medizinischen Professionen. Allerdings nicht im Sinne der Substitution ärztlicher Leistungen. Hier gilt es, den Fehlentwicklungen rechtzeitig vorzubeugen. Es darf keinen Arzt light geben.“

– Presseinformation der KBV
vom 27. Mai 2014 –

thomasium

Ganzheitliches Interdisziplinäres Diagnostik- und Therapiezentrum



Als hochmoderner Neubau ist das **Thomasium** für ambulante Spitzenmedizin mit einer medizinischen Gesamtnutzfläche von rund 3.000 m² auf vier Etagen konzipiert und möchte eine optimale Lokalisation mit fachärztlicher Kompetenz sowie modernste Diagnostik- und Therapiemethoden vereinen.

Mit seiner unmittelbaren Nähe zum Ditt-richring und dem angegliederten Parkhaus garantiert das Thomasium in der Käthe-Kollwitz-Straße/Ecke Thomasiusstraße eine optimale Erreichbarkeit. Angebundene Versorgungsangebote, wie z. B. Konsum, Sanitätshaus und eine Apotheke sorgen gleichzeitig für die Möglichkeit der Abdeckung täglicher Einkaufs- und Bedürfnislagen.

Fachärzten und begleitenden Therapeuten mit Interesse an einer Praxisanmietung bietet das Thomasium flexible, bedarfsangepasste Praxisgrößen in exklusivem Ambiente sowie Möglichkeiten synergetischer Nutzungen für einen effizienten und wirtschaftlichen Praxisbetrieb. So ist je nach Wunsch eine gemeinsame Nutzung funktionsdiagnostischer Infrastruktur, z. B. in den Bereichen Endoskopie, Ultraschall, EKG und Röntgen möglich.

Die Fertigstellung des Bauvorhabens ist für Ende 2015 geplant. Gemeinsames Ziel ist es, ein passendes Miteinander zu finden, um allen kommenden, gesundheitspolitischen Entwicklungen entsprechend begegnen zu können.

Für Sie als interessierten Mieter bieten wir die Möglichkeit bzw. Chance, das Konzept des Ganzheitlichen Interdisziplinären Diagnostik- und Therapiezentrums mitzugestalten und in Leipzig Ambulante Versorgung breiter zu definieren.

**Nähere Detailinformationen erhalten Sie unter:
Thomasium GbR**

**Ihre Ansprechpartnerin:
Uta Barthelmann
Sebastian-Bach-Straße 44
04109 Leipzig
Telefon 0341/2310331-0
Duchwahl 0341/2310331-7
Mobil 0163/6532903**

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen

Uwe Geisler

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Steuerrecht

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

Albrecht Alberter
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Steuerrecht

Stephan Gumprecht
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Arbeitsrecht

Leonhard Österle
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Steuerrecht

Georg Wolfrum
Rechtsanwalt

Mandy Krippaly
Steuerberaterin

Kasernenstraße 1, 08523 Plauen, Tel. 03741 7001-0, Fax 03741 7001-99

info@alberter.de

In eigener Sache

„Sommerheft“ der KVS-Mitteilungen im Juli

Auch in diesem Jahr möchten wir Ihren Briefkasten in der Urlaubszeit wieder ein wenig entlasten. In bekannter Weise produzieren wir deshalb auch 2014

in den Monaten Juli und August nur ein Heft der KVS-Mitteilungen.

Die Auslieferung ist im Juli für die 31. KW geplant.

Wir wünschen unseren Leserinnen und Lesern schöne Urlaubstage und gute Erholung.

– Die Redaktion –

Neuer Komfort bei der Arzt- und Psychotherapeutensuche im Internetauftritt der KVS

Demnächst steht Ihnen die neue Arzt- und Psychotherapeutensuche für Ihre detaillierte Suche nach Ärzten/Psychotherapeuten, deren Fachspezifik und Praxismerkmale im Internetauftritt der KV Sachsen zur Verfügung.

Die neue Arzt- und Psychotherapeutensuche stellt eine ausführlichere und fachbezogenere Möglichkeit der Auswahl von Suchkriterien zu Fachbegriffen bereit. Zahlreiche Anregungen unserer Mitglieder sind darin eingeflossen. Dafür herzlichen Dank.

Bisher nicht einbezogene Inhalte, wie die Suche nach Haus- und Fachärzten, Psychotherapeuten, ermächtigten Ärzten, Genehmigungspflichtigen Leistungen

oder Fremdsprachen werden jetzt dargestellt. Besondere Funktionen wie die Anzeige belegärztlicher Tätigkeit sowie die Umkreissuche werden angeboten. Außerdem ist nun auch eine Suche nach Therapieform zum Psychotherapeuten möglich.

Zur besseren Visualisierung werden die Suchergebnisse mit graphischen Karten verbunden (Einbindung des Webdienstes Google Maps).

Die Arzt- und Psychotherapeutensuche für unsere Mitglieder ist seit einem Jahr im Mitgliederportal verfügbar. Sie enthält auch Daten, die nicht für die breite Öffentlichkeit bestimmt sind.

– Sicherstellung/api –

Anzeigen

CGM M1 PRO
Arztinformationssystem

Die neueste Generation der Arztinformationssysteme: CGM M1 PRO.

CGM M1 PRO erfüllt alle Anforderungen einer modernen Praxis an eine IT-Lösung im ambulanten Sektor: technologisch, optisch und auch funktional.

Schnelle Oracle 11G-Datenbank für jede Anforderung skalierbar

Leichter Umstieg von COMPUMED M1 zu CGM M1 PRO möglich

Moderne Benutzeroberfläche

Neue Funktionen wie z.B. GRID-Karteikarten

Für die neuesten Betriebssysteme geeignet, z.B. Windows 8

Informieren und überzeugen Sie sich von CGM M1 PRO unter www.compumed.de oder bei Ihrem Servicepartner in der Nähe.

Synchronizing Healthcare



PRAXISRÄUME in Leipzig-Liebertwolkwitz zu vermieten

In sehr schönem Geschäftshaus ist eine Praxiseinheit zu vermieten

DG: 90 m²

Weitere Informationen unter www.apotheke-liebertwolkwitz.de bzw. www.woidak.de

Ansprechpartner:
Astrid Müller – Tel. 0177 / 86 99 255

medicplus

Dienstleistung für die Medizin

Hygienemanagement – Wir unterstützen Sie gern!

„Das Steribuch gehört in die Tonne!“

- Sterilisationsbezogene papierlose Dokumentation der Aufbereitungsschritte nach Vorgaben des Robert-Koch-Institutes
- Prozessdokumentation auf höchstem Niveau

- ≡ Vollautomatische Dokumentation des maschinellen Aufbereitungsprozesses
- ≡ Visualisierung und Dokumentation des Aufbereitungsprozesses in Echtzeit
- ≡ Dokumentierte Freigabeentscheidung nach den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes
- ≡ Barcode-Etikettendruck für die einfache Zuordnung der Patientenkarte
- ≡ Perfekte und einfache Langzeitarchivierung Ihrer Dokumente



Buchvorstellung

Onkologie - interdisziplinär Den Patienten als Ganzes im Blick

Nichts erschüttert so wie die Diagnose Krebs. Die Betroffenen, aber auch deren Angehörige, werden mit Körper, Seele und Geist bis an ihre Grenzen gefordert. Ärzte und alle anderen an der Behandlung Beteiligten müssen den Menschen folglich immer als Ganzes im Blick haben, um die notwendigen Schritte in der kurativen wie auch der palliativen Situation zu gehen.

Daher ist in der modernen Onkologie ein interdisziplinäres Konzept unabdingbar, das nicht nur dies berücksichtigt, sondern schul- und komplementärmedizinische wie auch psychoonkologische Verfahren zu allen Zeitpunkten der Patientenbegleitung sinnvoll miteinander kombiniert und einsetzt.

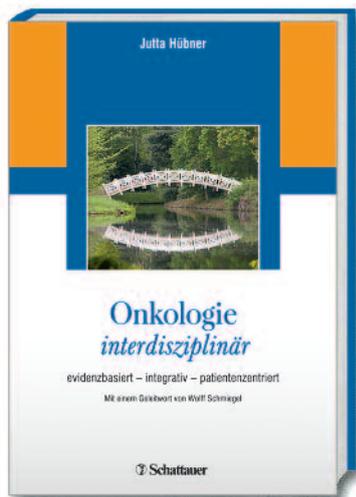
Genau hier setzt „Onkologie interdisziplinär“ an: Das Werk von Dr. med. Jutta Hübner, Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft, und weiteren renommierten Autoren vermittelt allen an der Versorgung von Tumorkranken beteiligten Haus- und Fachärzten ebenso wie Angehörigen anderer Berufsgruppen konkrete Informationen und relevantes Wissen und unterstützt sie bei der täglichen Arbeit mit den Betroffenen. Damit ist es ein wertvoller Begleiter für eine umfassende onkologische Behandlung und Begleitung, die den gesamten Menschen im Blick hat.

Umfassend werden alle wichtigen diagnostischen und therapeutischen Optionen, Verfahren der supportiven Onkologie, Psychoonkologie, Palliativmedizin, Schmerztherapie und Komplementärmedizin im Überblick erläutert. Im Detail: Prävention, Pathologie und Stadieneinteilung, Diagnostik und Therapie, Komplikationen und Notfälle, supportive Thera-

pie, Psychoonkologie, Komplementärmedizin, Rehabilitation und Nachsorge zu allen relevanten Tumorentitäten.

Konkrete Empfehlungen, wertvolle Praxistipps, Hinweise, was es zu beachten gilt, und zusammenfassende Bewertungen sowie rechtliche Rahmenbedingungen, sozialgesetzliche Hilfen, Spiritualität und Seelsorge werden ebenso gegeben. Das Buch vermittelt aktuelles evidenzbasiertes Wissen auf Grundlage von Leitlinien, Empfehlungen von Fachgesellschaften und aktuellen Übersichtsarbeiten.

– Pressemitteilung Schattauer Verlag –



Onkologie interdisziplinär
Hrsg. Jutta Hübner
2014
543 Seiten, mit 31 Abbildungen,
87 Tabellen
Format ca. 16,5 x 24 cm
Broschiert, 69,99 €
Schattauer Verlag
ISBN 978-3-7945-6683-9

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

www.kvsachsen.de



Impressum

KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ISSN 0941-7524

Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)
Dr. med. Claus Vogel
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Dr. agr. Jan Kaminsky
Hauptgeschäftsführer
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer
Dipl.-Wirtsch. Klaus Schumann

Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Landesgeschäftsstelle
Redaktion „KVS-Mitteilungen“
Schützenhöhe 12 · 01099 Dresden
Tel.: 0351 8290630 · Fax: 0351 8290565
E-Mail: presse@kvsachsen.de
www.kvsachsen.de
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:
Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de
Dresden: dresden@kvsachsen.de
Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung

Druckerei Böhlau
Ranftsche Gasse 14 · 04103 Leipzig
Tel.: 0341 6883354 · ISDN: 0341 9608307-8
Fax: 0341 9608309
E-Mail: info@druckerei-boehlau.de
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 10 gültig.
Anzeigenschluss ist der 20. des Vormonats.

Satz und Druck

Druckerei Böhlau, Ranftsche Gasse 14, 04103 Leipzig

Buchbinderei

G. Fr. Wanner, Leipzig

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

Wichtiger Hinweis: 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,-; Einzelheft € 3,-. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegenommen.
Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen ist der Bezugspreis mit der Mitgliedschaft abgegolten.

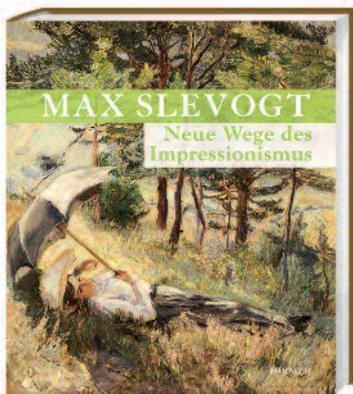
Zur Lektüre empfohlen

Hg. Direktion Landesmuseum Mainz

Max Slevogt

Neue Wege des Impressionismus

2014.
288 Seiten, 337 Abbildungen
überw. in Farbe
Format 24,5 x 27,5 cm
Gebunden, 45,00 €
Hirmer Verlag
ISBN: 978-3-7774-2223-7



Max Slevogt ist einer der bedeutendsten Vertreter der Plein-Air-Malerei in Deutschland. Zunächst an der Münchner Akademie traditionell ausgebildet, deren Grundsätze er nie vergaß, wandte er sich schrittweise modernen Themen und experimentellen Maltechniken zu. Anhand von Gemälden, Skizzen und Studien wird der Künstler und seine Arbeitsweise in dem Katalogbuch zur Ausstellung im Landesmuseum Mainz (4. Mai – 12. Oktober 2014) umfassend dargestellt.

Gemeinsam mit Max Liebermann und Lovis Corinth ist Max Slevogt (1868-1932) einst als das Dreigestirn des Deutschen Impressionismus titulierte worden. Noch 1928 bekannte sich Slevogt selbst zu dieser Kunstauffassung und nahm für sich in Anspruch, den Impressionismus in einer persönlichen Weise weiterentwickelt zu haben. Erstmals wird nun Material aus dem gesamten Nachlass des Künstlers ausgewertet: Im Mittelpunkt stehen Werkprozesse und -gruppen aus allen Schaffensperioden, die seine Auseinandersetzung mit den Strömungen des Impressionismus deutlich machen. Das Buch veröffentlicht die erste umfassende Retrospektive seit 20 Jahren und enthält zahlreiche, bislang unpublizierte Arbeiten, Skizzen und Entwürfe aus dem Nachlass sowie sämtliche Schriften Max Slevogts.

Klaus Bergdolt

Deutsche in Venedig

Von den Kaisern des Mittelalters bis zu Thomas Mann

2011.
304 Seiten
Format 13,5 x 21,5 cm,
Flexcover, 24,90 €
Primus Verlag
ISBN 978-3-89678-738-5



Deutsche in Venedig? Die meisten Venezianer, dürften dabei an Touristenmassen denken. Doch die deutsche Präsenz in der Lagunenstadt hat eine lange Tradition, die sich bis ins erste Jahrtausend zurückverfolgen lässt. Für die nordalpine Kultur hatte dies bemerkenswerte Folgen. Fast im gesamten deutschsprachigen Raum, besonders aber in Süddeutschland, Österreich, Böhmen und Sachsen zeigten Musik, Literatur und bildende Künste über Jahrhunderte venezianische Einflüsse. Der Markusdom, die berühmte Piazza sowie der Canal Grande begeisterten schon die mittelalterlichen Kaiser. Für Komponisten wie Händel und Wagner, Maler wie Dürer und Elsheimer, Architekten wie Schickhardt und Schinkel oder Schriftsteller wie Goethe und Platen wurde der Venedigaufenthalt zum Schlüsselerlebnis. Dies schließt nicht aus, dass das Verhältnis zu Venedig häufig ambivalent, ja schwierig war. Humboldt, Nietzsche, Rilke, Freud und Thomas Mann – die Liste ließe sich beliebig verlängern – fühlten sich am Rialto stets auch herausgefordert.

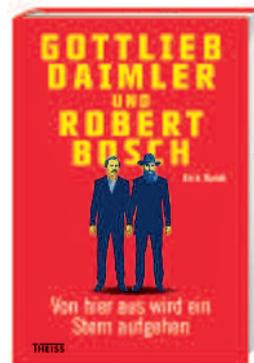
Der Medizin- und Kunsthistoriker Klaus Bergdolt war fünf Jahre lang Direktor des Deutschen Studienzentrums in Venedig. Er erzählt die spannende Geschichte einer vielgestaltigen Begegnung – vom Mittelalter bis ins 20. Jahrhundert verfolgt er die Spuren der Deutschen in Venedig.

Erik Raidt

Gottlieb Daimler und Robert Bosch

Von hier aus wird ein Stern aufgehen

2014.
280 Seiten, 20 s/w Abbildungen
Format 15,0 x 22,0 cm,
Gebunden, 24,95 €
Theiss Verlag
ISBN 978-3-8062-2900-4



Von hier aus wird ein Stern aufgehen, da ist sich Gottlieb Daimler sicher, auch wenn im 19. Jahrhundert noch die Postkutsche das Maß aller Dinge und technischer Fortschritt in weiter Ferne ist. Dann dreht sich der Wind, das Land der Dichter und Denker erfindet sich neu als Land der Tüftler und Lenker. Zu Ihnen gehören Gottlieb Daimler und Robert Bosch, deren Unternehmen bis heute maßgeblich die Wirtschaft des Landes prägen.

Das Buch begleitet die deutschen Gründerväter auf ihrem Lebensweg. Anhand von Tagebüchern, Briefen und anderen Dokumenten erzählt es die Geschichte zweier bemerkenswerter Persönlichkeiten. Es berichtet von Erfolgen, Niederlagen, von Begegnungen mit anderen Erfindern dieser Zeit. Es zeigt sie vielschichtig in ihren Zweifeln, Hoffnungen und Träumen. Dieses erzählende Sachbuch zieht den Leser mühelos in seinen Bann – es ist akribisch recherchiert und trotzdem spannend wie ein Roman und erzählt die Geschichte zweier Machtmenschen mit Themen, die bis heute nachwirken. Der Autor Erik Raidt, Redakteur und Kolumnist bei der „Stuttgarter Zeitung“, lässt den Leser tief in die Zeit des 19. Jahrhunderts eintauchen und verschafft ihm unter Berücksichtigung des historischen Kontexts einen besonderen Zugang zu den beiden Unternehmern.

– Recherchiert und zusammengestellt von der Redaktion –



Elaphe Longissima

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

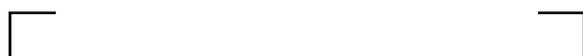
INFO-HOTLINE

Tel. 0371-212305 • Fax 0371-212306

Bitte schicken oder faxen Sie uns einfach.

**Ich wünsche eine kostenlose
Demonstration des Arztprogramms**

Bitte schicken Sie mir Infomaterial



Ihr Stempel

Antwort

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

Telefon 0371-212305 • Fax 0371-212306



Wir sind die Qualität von morgen.

Allein oder zusammen? Stadt, Land oder am Fluss? Mit Spezialgebiet oder so ganz allgemein? Was wir morgen für unsere Patienten tun können, fragen wir uns schon heute. Denn Information ist das beste Mittel gegen den drohenden Ärztemangel. Alle Fragen und Antworten zur ärztlichen Niederlassung für Studenten und Mediziner in der Facharztausbildung auf:

www.lass-dich-nieder.de

