

Jetzt auch Förderung für Facharztweiterbildung

**Sachsen 2030:
Neue Ärzte braucht
das Land**

Seite 6

**Digitale Dienstplanung –
und dennoch persönlicher
Ansprechpartner**

Seite 8

**Honorarverteilungs-
maßstab der KV Sachsen
im Jahr 2016**

Seite 12

»Ich bringe frischen Wind in die Landluft.«

Udo Lütke-meier

Udo Lütke-meier
HAUSARZT

Ulf Lütke-meier

Dr. Ulf Lütke-meier
HAUSARZT



Generationenkonflikt? Von wegen: Gemeinsam mit unserem ärztlichen Nachwuchs stellen wir niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten auch in Zukunft die ambulante Versorgung auf dem Land sicher. Wie wir den Praxiseinstieg der jüngeren Kollegen fördern, erfahren Sie auf www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Inhalt

Editorial	Jetzt auch Förderung für Facharztweiterbildung	3
Standpunkt	Was haben Portalpraxen und Terminservicestellen miteinander zu tun?	4
ARMIN	Sächsische Gesundheitsministerin besucht ARMIN-Arztpraxis	5
Berufs- und Gesundheitspolitik	Sachsen 2030: Neue Ärzte braucht das Land	6
	Hausärztliche Versorgung in Reichenbach/V.: Staatsministerin Barbara Klepsch und Dr. Klaus Heckemann beim Ortstermin	7
	Digitale Dienstplanung – und dennoch persönlicher Ansprechpartner	8
	Können die Sachsen Hausärzte klonen?	9
In eigener Sache	Grundsätze und Versorgungsziele des Honorarverteilungsmaßstabes der KV Sachsen im Jahr 2016	12
Die Bezirksgeschäftsstellen informieren	BGST Chemnitz – Meldung der Dienstbereitschaft im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst	14
	BGST Dresden – Einladung zur Fortbildungsveranstaltung	14
	BGST Dresden – Existenzgründer- und Praxisabgebortag	16
	BGST Leipzig – In eigener Sache: Frau Dr. Beck in den Ruhestand verabschiedet	17
	BGST Leipzig – Fachärztinnen/Fachärzte für das Justizvollzugskrankenhaus der JVA Leipzig gesucht	17
Recht	Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen: Neuregelungen im Strafgesetzbuch	18
Zur Lektüre empfohlen	Auge in Auge	20
	Nero	20
	365 Tage englisches Gartenglück	20
	Impressum	11
Beilagen:	<i>PVS inside (Newsletter 2/2016)</i> <i>14. Forum Hygiene und Infektiologie</i> <i>Curriculum Psychosomatische Grundversorgung</i> <i>Fortbildungsveranstaltung AkdÄ</i>	

Informationen in der Heftmitte zum Herausnehmen

Abrechnung	Hinweise für die Abrechnung	I
	Vorabprüfung der Quartalsabrechnung	III
DMP	Recherche zum DMP-Teilnahmestatus von Versicherten – jetzt auch für Augenärzte	III
Sicherstellung	Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	IV
Zulassungs- beschränkungen	Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen – vom 27. Juli 2016	VI
Qualitätssicherung	Chemnitzer Qualitätszirkel für Psychotherapie	XII
Personalia	In Trauer um unsere Kollegen	XII
Vertragswesen	Durchführung einer augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern – Kündigung des Vertrages mit der Knappschaft	XIII
	Schutzimpfungen auf Grund von Reisen – Kündigung der Impfvereinbarung mit der Deutschen BKK	XIII
	Vertrag mit der BKK Securvita über klassische Homöopathie – Kündigung der Deutschen BKK	XIII
Online-Angebote	Abschaltung von KV-SafeNet der Telekom Deutschland GmbH	XIII
Fortbildung	Fortbildungsangebote der KV Sachsen Oktober und November 2016	XIV
Nachrichten	Mehr als 100.000 Nutzer im Sicheren Netz	XVIII
Schutzimpfungen	Aktualisierte Impfvereinbarungen Sachsen – Pflicht- und Satzungsleistungen	XIX
Vordrucke	Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung: Neues Formular – Muster 55 ab 1. Oktober 2016	XX
Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln	Ausblick: Änderungen im Heilmittelbereich ab 1. Januar 2017	XXI
	Zuzahlungsbeträge für die Abgabe von Heilmitteln ab 1. Oktober 2016	XXII
	Ist Ihr Praxisverwaltungssystem fit für den Medikationsplan?	XXIII
	Aktuelle Vergütungslisten der Heilmittel-Leistungen	XXIV

Editorial

Jetzt auch Förderung für Facharztweiterbildung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Bedarf nach ambulanter fachärztlicher Weiterbildung nimmt auch bei den grundversorgenden Fachärzten ständig zu – einerseits durch die Verlagerung der Behandlung vom stationären in den ambulanten Versorgungsbereich und andererseits durch die zunehmend kritische Nachwuchssituation. Zudem können Weiterbildungsinhalte zum Teil in der Klinik nicht mehr vermittelt werden, da bestimmte Krankheitsbilder dort nicht mehr vorkommen.

Gesetzliche Verankerung der Förderung

Vor diesem Hintergrund schaffte der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz nun endlich verbindliche Regelungen für die Finanzierung der ambulanten Weiterbildungsstellen auf Bundesebene – sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Versorgungsbe- reich. Am 1. Juli 2016 ist die „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß § 75a SGB V“ im Einvernehmen mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband in Kraft getreten. Sie hat auch in Sachsen langfristige Auswirkungen auf die Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung.

Denn erfreulicherweise eröffnen sich durch diese gesetzliche Grundlage neue Fördermöglichkeiten: Neben der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin wird nun auch die ambulante Weiterbildung zusätzlicher Facharztgruppen finanziell unterstützt. Bundesweit stehen hierfür bis zu 1.000 Stellen zur Verfügung. In der Vereinbarung wurde ein Förderbetrag von 4.800 Euro pro Monat festgelegt. Dieser ist jeweils zur Hälfte von den Kassen und den KVen zu tragen. Die KV Sachsen hat bereits seit Jahren – als eine von wenigen Kassenärztlichen Vereinigungen – mit einem Betrag von 1.750 Euro monatlich die ambulante Facharztweiterbildung gefördert und damit schon länger in die Zukunft einer

hochwertigen ambulant-medizinischen Versorgung im Freistaat Sachsen investiert.

In Sachsen 50 Stellen

Jedem KV-Bezirk wird entsprechend der Bundesvereinbarung abhängig vom Bevölkerungsanteil ein Stellenkontingent für die ambulante fachärztliche Weiterbildung gewährt: Auf Sachsen entfallen dadurch maximal 50 Stellen (Vollzeitäquivalente). Grundvoraussetzung für eine Förderung ist ein Fachgebiet, das entsprechend der Muster-Weiterbildungsordnung eine fakultative Weiterbildungszeit von mindestens 24 Monaten in der ambulanten Versorgung hat. Welche Fachgruppen konkret gefördert werden können, muss in den derzeit laufenden Verhandlungen mit den sächsischen Krankenkassen noch festgelegt werden. Nach unserer Analyse besteht auf Grund von (künftigen) Versorgungsproblemen Förderbedarf in vielen Fachgebieten.* Sobald die Verhandlungsergebnisse vorliegen, werden wir Sie in den KVS-Mitteilungen hierüber informieren.

Erstmals ist mit diesen Neuerungen also auch die Förderung der Weiterbildung in Facharztgruppen geregelt, die zur ambulanten fachärztlichen Grundversorgung gehören. Dies ist äußerst positiv zu bewerten, da zum einen die Weiterbildungsförderung in der Allgemeinmedizin – mit Blick auf die dortige Pflicht der ambulanten Weiterbildung – schon länger Bestand und sich auch bewährt hat. Zum anderen wird der Ärztemangel in absehbarer Zeit auch die Fachärzte betreffen.

Stärkung der fachärztlichen Grundversorgung

Im Interesse einer guten und stabilen ambulanten Versorgung ist es zu begrüßen, wenn Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die Gelegenheit bekommen, auch im ambulanten Bereich Weiterbildungszeit zu leisten. Die Kenntnis der Möglichkeiten – und auch Grenzen – der ambulanten Medizin dürfte den Weg in die Niederlassung erleichtern. Für unseren



ärztlichen Nachwuchs sehen wir es deshalb als große Chance, die Arbeit in der ambulanten Praxis aus erster Hand zu erleben sowie frühzeitig mit der Versorgung im vertragsärztlichen Bereich in Berührung zu kommen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr Claus Vogel
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

* Unter Berücksichtigung der sehr stringen- ten Regeln auf Bundesebene kämen aus unserer Sicht in Sachsen für die Förderung ab 1. Oktober 2016 folgende Facharzt- trichtungen in Betracht:

- FA für Augenheilkunde
- FA für Kinder- und Jugendmedizin
- FA für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- FA für Neurologie
- FA für Psychiatrie und Psychotherapie
- FA für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- FA für Kinder- und Jugendlichen- psychiatrie und -psychotherapie.

Standpunkt

Was haben Portalpraxen und Terminservicestellen miteinander zu tun?

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

bekannterweise gibt es seit Ende Januar 2016 in allen Kassenärztlichen Vereinigungen sogenannte Terminservicestellen. Sie sind Ausdruck des gesetzgeberischen Willens, Facharzttermine zeitnah zu garantieren. Die ersten (bundesweiten) Ergebnisse belegen, dass diese Terminservicestellen von den Patienten in eher geringem Umfang genutzt werden und somit sicher nicht so notwendig sind, wie oftmals behauptet wurde. Im Übrigen zeigt die Entwicklung, dass bei punktuellen Problemen in der Versorgungsstruktur, z. B. im Falle der augenärztlichen Versorgung, Terminservicestellen auch keine Lösung bieten können. Denn wenn es tatsächlich nicht genügend Ärzte gibt, nutzt auch eine Terminvermittlung nichts. Bestehenden Versorgungsproblemen kann hingegen in begrenztem Maße mit intelligenten Steuerungsansätzen, wie z. B. dem sächsischen Neupatientenmodell, erfolgreich begegnet werden.

Die vom Gesetzgeber nun vorgeschriebenen Terminservicestellen sind aber nur ein Aspekt. Ein anderer Aspekt ist die seit Jahren zunehmende, z. T. missbräuchliche Inanspruchnahme der Notfallambulanzen der Krankenhäuser, insbesondere der Krankenhäuser der Maximalversorgung. Die Patienten haben hier für sich einen Weg gefunden, um nicht nur schnell behandelt zu werden, sondern auch das ganze Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten nutzen zu können.

Der Gesetzgeber hat sich auch diesen Bürger- und Patientenwunsch kritiklos zu eigen gemacht und im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Reform der Struktur der Krankenhausversorgung (KHSVG) den Kassenärztlichen Vereinigungen als weiteren Teil des Sicherstellungsauftrages Folgendes ins Gesetzbuch geschrieben: „... Hierzu sollen sie (Anmerkung: gemeint sind die KVen) entweder Notdienstpraxen in oder an Krankenhäusern einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden“. Hier ist der Begriff „Portalpraxen“ entstanden. Letztlich hat der Gesetzgeber damit aber auch den Wünschen der Krankenhäuser, die seit Jahren über die steigende Zahl von Fällen

in den Notfallambulanzen klagen und eine deutlich höhere Honorierung fordern, Rechnung getragen.

Zur Ausgangsfrage zurück: Was also haben Portalpraxen und Terminservicestellen miteinander zu tun? Es ist Tatsache, dass der Gesetzgeber dem Wunsch von Bürgern und Patienten nach einer in jedem Fall schnellstmöglichen Behandlung, insbesondere im fachärztlichen Sektor, durch verschiedene Regelungen gerecht werden will. Die KVen werden in die Pflicht genommen – wohl wissend, dass im Hinblick auf den Facharztzugang sowohl die Budgetierung die Probleme schafft, als auch oft die beschränkten Kapazitäten Ergebnis einer jahrelang nicht sachgerechten Strukturierung von Aus- und Weiterbildung sind.

Deshalb werden von den Patienten nicht nur nachts, sondern vermehrt auch am Tag Notfallambulanzen am Krankenhaus für die Behandlung nicht akuter Erkrankungen in Anspruch genommen. Hier gilt es, genau darauf zu achten, dass der Facharztstatus nicht von den Krankenhäusern über Notfallambulanzen und deren Besetzung ausgehebelt wird.

Wie sollten wir nun als niedergelassene Ärzteschaft mit dieser Thematik umgehen? Aus meiner persönlichen Sicht sind wir alle gefordert, trotz eines – nach den Vorgaben des Bundesmantelvertrages – ausreichenden Angebotes an Sprechstunden pro Woche die Frage zu prüfen, inwieweit Akutsprechstunden, insbesondere auch in der Grundversorgung, möglich sind oder eingerichtet werden können. Dies könnte zumindest im Ansatz den weitgehend ungesteuerten Zugang zu den Krankenhausambulanzen etwas eindämmen. Damit könnte geholfen werden, behandlungsbedürftige Patienten schnellstmöglich an einen Arzt zu vermitteln oder sie in die Lage zu versetzen, selbst einen Termin zeitnah zu finden, ohne dass es der Terminservicestellen bedarf. Hier sind wir als niedergelassene Ärzte letztlich alle gefordert, gegebenenfalls unser Sprechstundenmanagement, aber auch unsere Praxisorganisation einmal auf mögliche Ressourcen hin zu überprüfen.

Sie können versichert sein, dass die KV Sachsen keinesfalls daran interessiert ist, nunmehr für ganz Sachsen an jedem



Krankenhaus eine Notfallpraxis, sei es für die Versorgung bei Nacht oder möglicherweise sogar in der Folgezeit auch zur Abdeckung eines Tagesangebotes, zu installieren. Es gilt in diesem Zusammenhang nämlich ganz klar, die sich hier entwickelnde Konkurrenz zu den niedergelassenen Arztpraxen nicht noch weiter zu stärken. Wird jedoch dauerhaft der Druck auf die Kassenärztlichen Vereinigungen resultierend aus dem Sicherstellungsauftrag zu groß, wird auch hier über neue Lösungsansätze wohl unumgänglich nachgedacht werden müssen.

Letztlich bedeutet unser Sicherstellungsauftrag auch eine ausreichende Präsenz in der Praxis vor Ort durch das Angebot von entsprechend zeitlich strukturierten und an den Patientenbedürfnissen orientierten Sprechstunden – was übrigens auch die telefonische Erreichbarkeit umfasst. Gleichzeitig sollten wir durch kollegiale Absprachen und Bekanntmachungen während Schließzeiten der Praxen für unsere Patienten Alternativen im niedergelassenen Bereich anbieten und damit den Strom der Patienten in die Kliniken reduzieren.

Bitte unterstützen Sie Ihre gewählte Selbstverwaltung zukünftig in diesem Bemühen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Barbara Teichmann

ARMIN

Sächsische Gesundheitsministerin besucht ARMIN-Arztpraxis

ARMIN

Arzneimittelinitiative
Sachsen-Thüringen

Um sich zum Stand der Umsetzung der Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN) zu informieren, besuchte Barbara Klepsch, die sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, am 19. August 2016 die Arztpraxis des Allgemeinmediziners Dipl.-Med. Axel Stelzner in Lichtentanne (Landkreis Zwickau).

Axel Stelzner und seine Partnerin auf Apothekerseite, Anja Leistner (Inhaberin der Mariannen-Apotheke im gleichen Ort), berichteten im gemeinsamen Gespräch von ihren praktischen Erfahrungen im Modellprojekt. Auch konnten sie der Ministerin wichtige Fragen zum Nutzen für den Patienten und zur technischen Funktionalität beantworten.

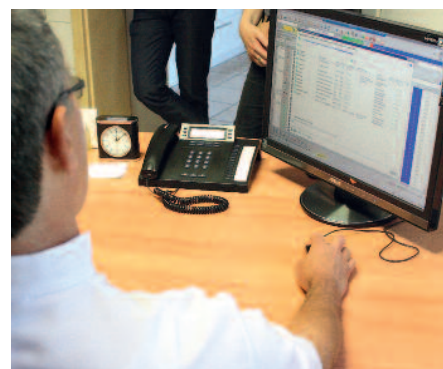
Fazit der Beteiligten: Bei einer sinnvollen Arbeitsteilung des hochkomplexen Medikationsprozesses bleibt die Therapiehoheit des Arztes erhalten. Der Mehrwert

des Modellvorhabens liegt vor allem in der verbesserten Kommunikation zwischen Arzt und Apotheker – und natürlich auch mit dem Patienten.

Der ebenfalls anwesende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, und der Vorsitzende des Sächsischen Apothekerverbandes (SAV), Thomas Dittrich, berichteten außerdem zum aktuellen Projektstand: Derzeit werden die teilnehmenden Arztpraxen und Apotheken technisch ausgestattet – momentan noch eine große Herausforderung. Hier bedarf es intensiver Unterstützung der Softwarehersteller durch die ARMIN-Vertragspartner, die sich über regelmäßigen Kontakt um eine Beschleunigung bemühen.

Letztendlich geht es aber um das Wohl der Patienten und den ab 1. Oktober 2016 ohnehin laut E-Health-Gesetz geltenden Anspruch auf einen Medikationsplan. ARMIN geht jedoch über die Vorgaben des E-Health-Gesetzes hinaus: Während durch das E-Health-Gesetz zunächst nur der Papierausdruck eines Medikationsplans vorgeschrieben ist, bietet das ARMIN-Modellvorhaben den eingeschriebenen Versicherten außerdem ein strukturiertes, dauerhaftes Medikations-

management mit einem permanenten Informations- und Datenaustausch zwischen Arzt und Apotheker. Der Prozessablauf ist klar definiert und baut fachlich auf der Leitlinie Multimedikation auf. Dies ist die erste Leitlinie, welche sich dem Thema der Multimorbidität und der damit verbundenen Multimedikation ganzheitlich widmet.



Axel Stelzner beim Aufrufen eines elektronischen Medikationsplanes

Gesundheitsministerin Barbara Klepsch zog im Anschluss an ihren Besuch in der Arztpraxis ein positives Resümee: „Mit dem Medikationsmanagement wurde etwas geschaffen, was bisher im deutschen Gesundheitswesen als kaum realisierbar galt. Arzt und Apotheker können nun auf elektronischem Wege unter Beachtung des Datenschutzes gemeinsam sensible Patientendaten bearbeiten. Das sucht bundesweit seinesgleichen.“

Wenn Sie noch nicht an ARMIN teilnehmen, möchten wir Sie herzlich zu einer **Informationsveranstaltung am Mittwoch, 26. Oktober 2016, 16:00–19:00 Uhr** (Sächsische Landesärztekammer, Schützenhöhe 16, 01099 Dresden) einladen. Dort erhalten Sie einen Überblick über die Inhalte des Modellprojekts.

Weitere Informationen zu ARMIN:
www.arzneimittelinitiative.de
Ansprechpartnerin: Tina Olbrich
Tel.: 0351 8290-678
E-Mail: tina.olbrich@kvsachsen.de



In angeregter Unterhaltung: Barbara Klepsch, Anja Leistner, Axel Stelzner (v. r. n. l.)

– Öffentlichkeitsarbeit/kbb –

Berufs- und Gesundheitspolitik

Sachsen 2030: Neue Ärzte braucht das Land

Wie wird sich bis zum Jahr 2030 der ambulante Leistungsbedarf im Freistaat entwickeln? In welchen Arztgruppen und in welchen Regionen muss besonders zügig gehandelt werden? Diesen grundsätzlichen Fragen zum künftigen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen geht ein Gutachten des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) nach. Gemeinsam mit Sozialministerin Barbara Klepsch, die die Untersuchung in Auftrag gegeben hat, stellte der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, die Studie im August vor. Anschließend wurden die Ergebnisse in einem ersten Gesundheitspolitischen Spitzengespräch diskutiert.



Die sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz Barbara Klepsch stellte in einer Pressekonferenz gemeinsam mit Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen (r.), und Dr. Dominik Graf von Stillfried, Geschäftsführer des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi), das „Gutachten zum Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030“ der Öffentlichkeit vor.

Ziel der Studie ist es, die Weichen für eine auch künftig gute medizinische Versorgung im Freistaat zu stellen.

Auf Basis von detaillierten Analysen der heutigen ambulanten Versorgungssituation und Daten der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung liegen nun umfassende Ergebnisse für 47 verschiedene Regionen Sachsens (sogenannte Mittelbereiche) sowie 14 unterschiedliche Facharztgruppen vor.

Standorte, die einen erhöhten Handlungsbedarf erfordern, kennzeichnen sich u. a. durch:

- eine gegenwärtig hohe Nachfrage nach Versorgungsleistungen,
- eine erwartete Zunahme der Nachfrage,
- eine Bevölkerung mit stark ausgeprägter Bedarfsstruktur (hohe Morbidität),

- eine derzeit schwache ambulante Versorgung (wenige Ärzte je 1.000 Einwohner, lange Anfahrtswege bei Wegfall von Praxen) sowie
- eine aktuell kritische Altersstruktur der Leistungserbringer, sodass mit einem Versorgungsrückgang zu rechnen ist.

Diese Faktoren werden verstärkt durch Probleme mit der Nachbesetzung, die in der Folge die sozioregionale Benachteiligung der Bevölkerung vor Ort verschärfen.

Ärztmangel auf dem Land – steigender Bedarf in den Ballungsräumen

Tatsache ist: Die Sachsen werden immer älter. Und in manchen Gebieten auch immer weniger. In Regionen mit schrumpfenden Einwohnerzahlen geht es deshalb hauptsächlich darum, frei werdende Pra-

xissitze wieder nachzubesetzen. Während es in ländlichen Regionen mit Blick auf den Bevölkerungsrückgang neuer Versorgungskonzepte bedarf, wächst in den sächsischen Ballungsräumen voraussichtlich die Nachfrage. Die nach heutiger Bedarfsplanung geltende Überversorgung in den Kernstadtbereichen und deren Umland wird sich gemäß dem Gutachten relativieren.

Insgesamt lassen sich zwei Trends aus der Studie erkennen: Einen sich verschärfenden Ärztemangel in den ländlichen Regionen Sachsens. Und einen steigenden Versorgungsbedarf in städtischen Ballungszentren. „Auf die Folgen des demografischen Wandels und die daraus resultierende Entwicklung des Ärzte- und Versorgungsbedarfes gibt es nicht die eine Lösung für alles. Wir brauchen vielfältige und regional unterschiedlich wirkende Antworten“, erklärte Staatsministerin Klepsch.

Sektorenübergreifende Planung und intensive Nachwuchsförderung

Die anwesenden Vertreter der KV Sachsen, der Sächsischen Landesärztekammer, der Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft sind sich einig: Zur Sicherstellung eines auch in Zukunft hohen, wohnortnahen ambulanten Versorgungsniveaus in Sachsen müssen alle beteiligten Akteure kooperativ und sektorenübergreifend zusammenarbeiten, um die bevorstehenden Herausforderungen erfolgreich angehen zu können. „Hierfür benötigen wir aber auch die Unterstützung des Freistaates, der Kommunen und Kreise“, betonte Dr. Heckemann. „Denn: Bei einem generellen Rückbau der Infrastruktur in Sachsen wäre es unrealistisch zu erwarten, dass die ärztliche Versorgung vor Ort völlig unverändert erhalten bleiben kann“, erläutert der KV-Vorsitzende.

Ein weiterer Schwerpunkt der Diskussion lag auf der Attraktivität Sachsens für junge Ärzte. Hier sind entsprechend dem Gutachten Stipendien sowie der weitere Ausbau und die Förderung ambulanter Weiterbildungsangebote maßgeb-

liche Stellschrauben. „Natürlich haben wir bis dato schon Einiges auf den Weg gebracht – so z. B. die Ausbildungsbeihilfe und unser Modellprojekt ‚Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen‘. Letztlich fehlt es aber nach wie vor an Studienplätzen und Weiterbildungsstellen“, weiß Dr. Heckemann. „Und letztlich funktionieren alle Ideen nur, wenn wir ausreichend viele und ausreichend motivierte Ärzte finden“. Deshalb fordert der Vorsitzende der KV Sachsen zur Stärkung der Versorgungsstruktur neue Ansätze: „Da leider immer weniger angehende Ärzte das eigentlich überschaubare wirtschaftliche Risiko einer Praxisgründung auf sich nehmen wollen, müssen Wege gefunden werden, um Medizinern eine Anstellung zu ermöglichen“, fordert Heckemann.

Bewertung der Ergebnisse und Ausblick

Der ständige Wandel in der Bevölkerungsstruktur, fortlaufende medizinische Neuerungen und Veränderungen in der Versorgungslandschaft machen es immer schwerer, belastbare Aussagen zu künftigen Entwicklungen anzustellen. Bei der Untersuchung des Zi handelt es sich

deshalb auch nicht um eine exakte Zukunftsprognose, sondern eine sogenannte Projektion. Sie basiert auf den Jahren 2013 (Abrechnungsdaten) und 2015 (Bevölkerungszahlen) und soll Hinweise auf vermutlich zu erwartende Tendenzen liefern. „Das Gutachten soll den Partnern für die medizinische Versorgung in Sachsen als Diskussionsgrundlage dienen und Material für weitere Beratungen liefern, in denen Handlungsoptionen abgeleitet werden können“, so Dr. Dominik Graf von Stillfried, Geschäftsführer des Zi.

Wie geht es nun weiter? „In einem nächsten Schritt sollen jetzt gemeinsam mit den Körperschaften, den zuständigen Gremien und Institutionen Handlungserfordernisse herausgearbeitet und Ansatzpunkte für weitere Aktivitäten ausgelotet werden“, kündigte Staatsministerin Klepsch an. Dafür werden Experten- und Arbeitsgruppen mehrere Regionen identifizieren, die von den Veränderungen stark betroffen sind und deshalb einen besonderen Entwicklungsbedarf in der ambulanten medizinischen Versorgung haben.

– Öffentlichkeitsarbeit/cb –

Hausärztliche Versorgung in Reichenbach/V.: Staatsministerin Barbara Klepsch und Dr. Klaus Heckemann beim Ortstermin

Am 25. August 2016 informierten sich die Sächsische Sozialministerin Barbara Klepsch und der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen Dr. Klaus Heckemann vor Ort zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Reichenbach/Vogtland. Der aktuelle Versorgungsgrad war hier unter 75 Prozent gesunken.

Sie besuchten den Allgemeinmediziner Tomasz Pazur in der neuen Hausarztpraxis im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) der Paracelsus-Klinik und die zukünftigen Räumlichkeiten der nächsten Eigenpraxis der KV Sachsen, die im November in Reichenbach/Vogtland eröffnet werden soll. Die KVS-Mitteilungen werden berichten.

Der Dank der Beteiligten gilt allen Ärztinnen und Ärzten der Region, die seit Jahren mit viel Engagement und persönlichem Einsatz die hausärztliche Versorgung aufrechterhalten.

– Öffentlichkeitsarbeit/im –



Das Foto zeigt den Allgemeinmediziner Ion Vetrow (r.), der in der Reichenbacher Eigenpraxis arbeiten wird, im Gespräch mit Staatsministerin Barbara Klepsch und Dr. Klaus Heckemann (Quelle: Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz).

Digitale Dienstplanung – und dennoch persönlicher Ansprechpartner

Um den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst zu organisieren, steht im Mitgliederportal der KV Sachsen die Software BD-Online zur Verfügung. Dieses Programm ermöglicht den Dienstplanern, die Bereitschaftsdienste fair zu verteilen und online allen Ärzten zur Verfügung zu stellen. In einer späteren Phase könnte jeder Arzt einen aktiven Programmzugriff erhalten, um beispielsweise Dienste tauschen oder einen Vertreter finden zu können.

Wir haben Frau Dr. Martina Müller-Balogh, niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin im Sebnitzer Ortsteil Lichtenhain, dazu befragt. Seit zehn Jahren arbeitet sie als Dienstplangestalterin ihrer Region. Sie berichtet über ihre Erfahrungen besonders bei der Umstellung auf das elektronische Dienstplanungsprogramm BD-Online.

Frau Dr. Müller-Balogh, wie hat sich Ihrer Ansicht nach die Dienstplangestaltung in den letzten Jahren verändert?

Dienstplangestalter (DPG) fungieren immer auch als Ansprechpartner für berufspolitische Themen und verbreiten sie interkollegial. Es ist wichtig, die Sorgen der Kollegen aufzunehmen und persönliche Belange zu klären. Ich lege Wert auf den direkten Draht. Wie sich der Wandel in technischen Belangen entwickelt, kann ich nicht sagen, aber ein Wandel wird hier kommen.

Derzeit führt die KV Sachsen das elektronische Dienstplanungsprogramm BD-Online ein. Wie haben Sie eigentlich vorher die Dienste geplant?

Ich habe mit Zettel und Stift begonnen, später mit einer selbst entwickelten Excel-Tabelle. Das war zeitlich und vom Anspruch aufwendig. Ich habe nicht nur Dienste verteilt, sondern auch Zeiten gerechnet, Dienste gezählt und berechnet. Meine Dienstgruppe umfasste ca. 15 Kollegen, jetzt sind wir fast 40. Ich bin sehr dankbar, das Programm zu haben.

Gelang der Start mit BD-Online sofort oder gab es Anfangsschwierigkeiten?

Es war zunächst eine große Umstellung. Sehr geholfen hat die wirklich gute Schulung durch die KV. Ich war in einer der ersten Schulungsgruppen. Die Informationen kamen zunächst geballt und das Programm war komplex, aber man fuchste sich rein. Es dauerte beim ersten Mal Tage, bis der Plan stand. Einmal eingearbeitet, lohnt sich der Aufwand aber. Die neuen Funktionalitäten erleichtern den Umgang mit dem Programm.

Haben sich Ihre Erwartungen an das Programm erfüllt?

Die Erwartung, dass die Automatisierung Vieles nachvollziehbarer und fairer macht, ist erfüllt worden. Die sogenannte Negativrate, also Wünsche von Ärzten, die nicht erfüllt werden, ist relativ gering. Auch Eingabefehler sind schnell zu korrigieren. Insgesamt gelingt Vieles effektiver und schneller.

Das klingt sehr positiv. Wo liegen Ihrer Meinung nach die besonderen Stärken von BD-Online?

Die Dienstplanung geht einfach schneller. Die Vorarbeit ist immer noch nicht zu unterschätzen, aber kein Vergleich zur Arbeit mit der Excel-Tabelle.

Teilen die Ärzte Ihre persönliche Zufriedenheit mit dieser neuen Form der Planung?

Die Beschwerderate in meiner Dienstgruppe ist ähnlich geblieben. Vieles ist durch den persönlichen Kontakt zu lösen und schnell behebbar. Das Programm erleichtert die Fehlersuche erheblich. Auf einen Blick kann ich die Statistik prüfen und schicke den Plan auch erst danach zu den Kollegen.

Nochmal nachgefragt: Es hat eine Veränderung stattgefunden. Was hat Sie dennoch am schnellsten überzeugt?

Die Fairness ist mir wichtig. Ich muss nicht mehr manuell Dienste verteilen, sondern ein Algorithmus übernimmt das im Hintergrund. Dadurch wird es gerechter. Früher habe ich auch mit Kreuzchen und farbigen Markierungen gearbeitet,



um für mich die Fairness visuell aufzubereiten. Das gelingt jetzt viel besser.

... und die praktische Anwendbarkeit?

Das Programm ist komplex geworden. Durch die Updates wird es aber merklich verbessert. Meine Ansprechpartnerin bei der KV Sachsen lotst mich durch die Funktionen und gemeinsam finden wir immer eine Lösung, die ich allein nicht entdeckt hätte. Das schätze ich sehr.

Dienstplangestaltung funktioniert selten reibungslos. Kann die elektronische Variante BD-Online hier Abhilfe schaffen?

Dienste fair zu verteilen, ist ein Baustein, um die Überlastung einzelner Kollegen abzuwenden. Die Arbeitszufriedenheit wirkt sich auf die Gesundheit der Kollegen aus. Ein durch viele Dienste gestresster Arzt hilft dem Patienten auch nicht.

Wenn Sie die Funktionen von BD-Online erweitern könnten, was würden Sie gern umsetzen?

Das Prinzip der Fairness ist schwer zu durchblicken und sollte in einer Hand bleiben. Wenn der Kollege seine Wünsche und Urlaub aber selbst eingeben könnte, wäre das toll. Die Arzthelferin

kann mich durch das Mitarbeiter-Login unterstützen, aber doch nicht alles abnehmen. Die Planung in der Hand des DPG ist wichtig, wir kennen Hintergründe, persönliche Belange. Das sollte weiterhin so bleiben.

Nicht-Technik-affine Anwender haben oft Probleme mit solchen Umstellungen. Wie kann man diese von BD-Online überzeugen?

Die Anwendung ist sicher auch eine Frage des Alters und der Begeisterung für Technik per se. Wer kein Internet oder KV-SafeNet* nutzen will, wird auch kein BD-Online verwenden. Die Hemmschwelle zur Techniknutzung ist bei jüngeren Kollegen einfach viel niedriger. Die Übergangsphase ist schwierig, es braucht anfangs Zeit und Mühe, aber es lohnt sich und erleichtert die Dienstplanerstellung. Die enge Begleitung

durch die KV Sachsen ist wichtig und gegeben.

Frau Dr. Müller-Balogh, wir danken Ihnen für das Gespräch.

– Sicherstellung/be –

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

Können die Sachsen Hausärzte klonen?

„Klonen nicht – aber zusätzlich ausbilden“, weiß Dr. med. Claus Vogel. Der Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen verabschiedete am 19. August 2016 den nunmehr vierten Jahrgang des Projekts „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ zum Studium.

Seit 2013/2014 übernimmt die KV Sachsen gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen und Verbänden der Ersatzkassen in Sachsen (LVSCK) die Studiengebühren für jährlich 20 Medizinstudenten an der Universität Pécs in Ungarn. Die Studenten verpflichten sich im Gegenzug, nach erfolgreichem Studienabschluss die Weiterbildung zum Fach-

arzt für Allgemeinmedizin in Sachsen zu absolvieren und mindestens fünf Jahre als Hausärzte in Sachsen außerhalb der Städte Dresden, Radebeul, Leipzig und Chemnitz zu praktizieren.

Insgesamt bewarben sich in diesem Jahr 75 Abiturienten für das Modellprojekt und damit um die Möglichkeit, ihren Traumberuf zu erlernen. 68 Bewerber wurden zum Auswahltest eingeladen, 40 davon zu den anschließenden Auswahlgesprächen.

Aus den schließlich 30 von der KV Sachsen vorgeschlagenen Kandidaten wählte die Universität Pécs 20 Bewerber aus und

erteilte ihnen die Zulassung für ein Studium der Humanmedizin im Rahmen des Modellprojektes.

Das Modellprojekt ist eine der Initiativen der KV Sachsen zur mittel- und langfristigen Bekämpfung des Hausärztemangels in Sachsen.

Weitere Informationen zum Projekt finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: www.kvsachsen.de → Förderung → Medizinstudium im Ausland.

– Pressemitteilung der KV Sachsen vom 22. August 2016 –



Teilnehmer am Modellprojekt des neuen Jahrgangs 2016/2017 folgen interessiert den Ausführungen von Dr. Vogel.

Anzeigen



Kompetenz & Service für Heilberufe

Unsere Kundschaft hat uns aufgefordert nach einer schnellen, unkomplizierten Arztsoftware zu suchen, die endlich **keine Wünsche offenlässt**.

Wir sind fündig geworden und präsentieren Ihnen **MEDICAL OFFICE®**.

Dazu haben wir uns als Servicepartner **zertifizieren** lassen, um auch weiterhin unseren Kunden ein **Maximum an Leistung** bieten zu können.

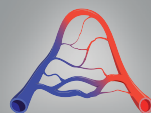
Nähere Informationen finden Sie unter www.cmb-dresden.de



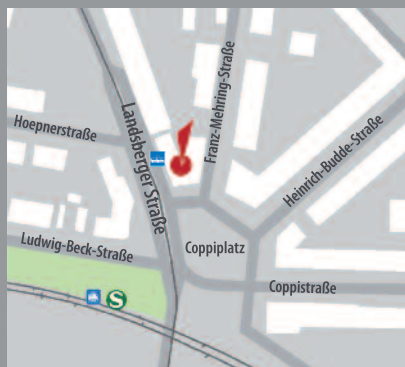
TURBOMED Service seit 1998!

Rundumbetreuung für Ihre Arztpraxis mit Support, Schulungen und Updateservice. Unkompliziert und schnell, sind wir auch vor Ort für Sie da. Sprechen Sie uns an.

CMB Zierz & Klügel GbR, Egon-Erwin-Kisch-Str. 13, 01069 Dresden
Tel.: 0351 417 26-0 Mail: info@cmb-dresden.de Web: www.cmb-dresden.de



ANGIOLOGIE
GEFÄßMEDIZIN AM COPPIPLATZ



ANGIOLOGISCHE DIAGNOSTIK

Arterielle Erkrankungen

- Halsschlagadern
- Armarterien
- Aorta
- Nierenarterien
- Viszeralarterien
- Beckenarterien
- Beinarterien (Raucherbein, pAVK)

Venöse Erkrankungen

- Armvenen
- Beinvenen
- Varikosis – Krampfadern
- Besenreiser
- Thrombosedagnostik und Therapie
- Venenentzündung, Diagnostik und Therapie

Lymphologie

LEISTUNGEN

Dopplersonographie
Farbkodierte Duplexsonographie
TBQ Messung, D-PPG/LRR
Diabetischer Fuß

Interventionelle Therapie
der arteriellen Erkrankungen

Therapie der Varikosis – Krampfadern
– Sklerosierung
– endovaskuläre LASER Therapie
– ClariVein
– Verödung

Angiologie
Gefäßmedizin am Coppiplatz
Landsberger Straße 4 · 04157 Leipzig
Dr. med. Mathias Ulrich
FA für Innere Medizin und Angiologie

Tel. 0341 5642034
0341 90961910
Fax 0341 5642113
praxis@angiologie-coppiplatz.de
www.angiologie-coppiplatz.de

www.angiologie-coppiplatz.de

Abrechnung

Hinweise für die Abrechnung

Überweisung – Kennzeichnung der Dringlichkeit

Bereits im RLV-Rundschreiben II/2016 und im Rundschreiben zur Honorarabrechnung IV/2015 haben wir auf die Angabe der Priorität auf Überweisungsscheinen hingewiesen. Die Kennzeichnung ist nicht nur wichtig, um die reibungslose Arbeit der Terminservicestelle der KV Sachsen zu unterstützen. Sie hilft auch Ihren Kollegen, eine am Bedarf orientierte Terminvergabe in den Praxen zu realisieren.

Aus diesem Grund möchten wir nochmals darum bitten, **Überweisungsscheine mit der entsprechenden Priorität zu kennzeichnen**. Die Kennzeichnungspflicht ergibt sich aus Anlage 28 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä). Die Dringlichkeit der Überweisung ist durch die vorangestellte Eintragung der Kennzeichen „A“, „B“ oder „C“ (z. B. „B“) im Feld „Auftrag“ zu kodieren.

- Insbesondere die **Kennzeichnung „A“** erfordert eine **sofortige Behandlung** und die **Vermittlung durch den überweisenden Arzt**.
- Die **Kennzeichnung „B“** zeigt dagegen den **Behandlungsbedarf innerhalb von vier Wochen** an, sofern keine Bagatellerkrankung oder verschiebbare Routineuntersuchung vorliegt.
- Die **Kennzeichnung „C“** wird bei **Bagatellerkrankungen**, verschiebbaren Routineuntersuchungen oder sonstigen Erkrankungen verwendet.

Eine Bagatellerkrankung liegt gemäß § 4 Absatz 4 der Anlage 28 zum BMV-Ä dann vor, wenn ein Zuwarten von mehr als vier Wochen hingenommen werden kann, da keine Gefahr besteht.

Abrechnung Gebührenordnungsposition (GOP) 21220 neben GOP 21216

Zur Nebeneinanderabrechnung der GOP 21220 neben der GOP 21216 führt der Kommentar zum EBM gemäß Wezel/Liebold Folgendes aus:

„Die Erhebung der biographischen Anamnese zur Psychopathologie ist fakultativer Leistungsbestandteil der Nr. 21220. Sie schließt ein erforderliches Gespräch mit Dritten (Eltern, Lehrer u. a.) als Bezugs- und/oder Kontaktperson mit ein, wobei derartige Gespräche nicht unbedingt die Anwesenheit des Patienten erfordern. Gleiches gilt für die Anleitung der Bezugsperson(en). Die Erhebung der Fremdanamnese sowie ggf. die Anleitung und Führung der entsprechenden Bezugspersonen (Nr. 21216) sind somit neben der Nr. 21220 nicht zusätzlich berechnungsfähig.“

Dieser Ausschluss wurde zwar nicht unmittelbar als Anmerkung hinter der betreffenden Gebührenordnungsposition aufgeführt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass dieser nicht EBM-konform ist. So besagt der Punkt 2.1.3 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM, dass eine Gebührenordnungsposition nicht berechnungsfähig ist, wenn deren obligate und – sofern vorhanden – fakultative Leistungsinhalte vollständig Bestandteil einer anderen berechneten Gebührenordnungsposition sind.

Besteht durch die vollständige Erhebung der biographischen Anamnese zur Psychopathologie (fakultativer Leistungsinhalt der GOP 21220 EBM) ein höherer Zeitaufwand, kann die GOP 21220 EBM je vollendete zehn Minuten ggf. mehrfach abgerechnet werden.

Wir bitten Sie um Beachtung dieser Hinweise bei zukünftigen Abrechnungen. Ab dem vierten Quartal 2016 wird der Sachverhalt flächendeckend geprüft, d. h., fehlerhafte Abrechnungen werden gestrichen.

Abrechnung bei mehreren Besuchen der gleichen Adresse an einem Tag

Bei der Abrechnung von Besuchsleistungen, speziell bei der Abgrenzung eines Besuchs von einem Mitbesuch, kommt es immer wieder zu offenen Fragen. Dies ist nicht zuletzt einer Vielzahl von Inter-

pretationen geschuldet. Als Besuchsleistungen der arztübergreifenden allgemeinen GOP des EBM rechnen Haus- und Fachärzte vor allem folgende Leistungen ab:

GOP 01410: für den Besuch eines Kranken, wegen der Erkrankung ausgeführt;

GOP 01411: für einen dringenden Besuch wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt;

GOP 01412: für einen dringenden Besuch/dringende Visite auf der Belegstation wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt;

GOP 01413: für den Besuch eines weiteren Kranken in derselben sozialen Gemeinschaft (z. B. Familie) und/oder in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal;

GOP 01415: für den dringenden Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal wegen der Erkrankung, noch am Tag der Bestellung ausgeführt;

GOP 01418: für einen Besuch im organisierten Not(-fall)dienst.

Definition Besuchstätigkeit

Laut EBM zeichnet sich ein Besuch im Allgemeinen durch eine ärztliche Inanspruchnahme aus, bei welcher sich der Arzt zu einem anderen Ort begeben muss, um den Patienten zu behandeln. Es ist kein Besuch abrechenbar, wenn der Arzt seine Arztpraxis oder andere Betriebs- oder Nebenbetriebsstätten aufsucht, in denen er vertragsärztlich tätig oder angestellt ist.

Abrechnung der GOP 01410 und der GOP 01415

Der Besuch eines Kranken, wegen der Erkrankung ausgeführt nach der GOP 01410, sowie der dringende Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen

[...] nach der GOP 01415 kann im Rahmen einer Besuchstätigkeit in derselben sozialen Gemeinschaft grundsätzlich nur einmal im zeitlichen Zusammenhang abgerechnet werden. Die Besuchspauschale nach den GOP 01410, 01411, 01412, 01415 sowie die jeweilige Wegepauschale nach den GO-Nrn. 93220 ff. kann nur für den ersten Patienten angesetzt werden.

Abrechnung der GOP 01413

Behandelt der Arzt bei Besuchen im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang weitere Patienten, die entweder derselben sozialen Gemeinschaft angehören oder in einem beschützenden Wohnheim bzw. Einrichtung bzw. einem Pflege- oder Altenheim mit Pflegepersonal leben, muss eine Abrechnung des Mitbesuchs nach der GOP 01413 erfolgen.

Der vermutete Interpretationsspielraum hinsichtlich der Abgrenzung eines Erstbesuches von einem Mitbesuch sowie die Abgrenzung nach räumlichen Gegebenheiten führte in der Vergangenheit zu Auf-

fälligkeiten bei den Leistungsabrechnungen. So wurde beispielsweise bei der Abrechnung von Mitbesuchen in Pflege- und Altenheimen der Erstbesuch nach der GOP 01410 zuzüglich der Wegepauschale einmal pro Etage oder Wohnbereich abgerechnet, wenn die zu behandelnden Bewohner auf unterschiedlichen Etagen untergebracht bzw. unterschiedlichen Gruppen zugeordnet waren. Es wurde fälschlicherweise angenommen, dass jede Etage bzw. Wohngruppe eine neue soziale Gemeinschaft darstellt. Ebenso wurden unterschiedliche Gebäude von Pflege- oder Altenheimen jeweils als eigenständige soziale Gemeinschaften wahrgenommen.

Die KV Sachsen bittet daher bei der Abrechnung folgende Regeln zu beachten:

Der Begriff „soziale Gemeinschaft“ ist gemäß EBM-Kommentar weiträumig definiert (siehe Tabelle). Bei einer sozialen Gemeinschaft, wie beispielsweise zusammenwohnenden Angehörigen einer Familie, kann die GOP 01410 zuzüglich der

Wegepauschale nur einmal angesetzt werden. Für den Besuch einer weiteren Person der sozialen Gemeinschaft ist der Mitbesuch nach der GOP 01413 zu berechnen. Gleiches gilt für die Besuchstätigkeit in einem beschützenden Wohnheim bzw. Einrichtung bzw. Pflege- oder Altenheim mit Pflegepersonal, auch wenn der Mitbesuch auf unterschiedlichen Etagen oder sogar in einem anderen Gebäude des Heims stattfindet.

Nur wenn es sich weder um eine soziale Gemeinschaft noch um ein beschützendes Wohnheim bzw. Einrichtung bzw. Pflege- oder Altenheim mit Pflegepersonal handelt, kann der Erstbesuch nach der GOP 01410 mehrfach abgerechnet werden (zuzüglich der entsprechenden Wegepauschalen). Dies ist beispielsweise der Fall bei Patienten, die selbstständig in ihrer Wohnung leben und eine eigene Türklingel etc. besitzen. Bei mehreren Anfahrten an einem Tag zur gleichen Adresse ist im Begründungsfeld (FK 5006) die Uhrzeit der jeweiligen Anfahrt zur entsprechenden Besuchsleistung/GOP anzugeben.

Soziale Gemeinschaften und/oder beschützende Wohnheime bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheime mit Pflegepersonal	Vorliegen keiner sozialen Gemeinschaft
<i>Indikatoren</i>	
<ul style="list-style-type: none"> regelmäßige gemeinsame Einnahme aller oder fast aller Mahlzeiten oder Versorgung mit Essen in den Zimmern 	<ul style="list-style-type: none"> eigene Wohnung z. B. mit eigener Küche, eigener Türklingel, eigenem Briefkasten
<i>Beispiel</i>	
<ul style="list-style-type: none"> zusammen wohnende Angehörige einer Familie sämtliche Bewohner eines Altenheimes sowie anderer Heime (z. B. Kinderheime, Kur- und Ferienheime, Kasernen, Lager, Pflegeheime) <ul style="list-style-type: none"> → auch wenn diese auf separaten Etagen oder → in zum Teil weit auseinander liegenden Gebäuden untergebracht sind 	<ul style="list-style-type: none"> betreutes Wohnen Wohnhaus mit mehreren Wohnungen Hotel Pension
<i>Abrechnung</i>	
<ul style="list-style-type: none"> einmalige Abrechnung des Erstbesuchs nach der GOP 01410/01415 zuzüglich der Wegepauschale bei jedem weiteren Patienten Abrechnung der GOP 01413 für den Mitbesuch 	<ul style="list-style-type: none"> Abrechnung der vollen Besuchsgebühr nach der GOP 01410 zuzüglich Wegepauschale beispielsweise bei Betreten einer anderen Wohnung

Quellen:
 Wezel/Liebold, 46. Version, 01410, 01413, 01415
 Kölner Kommentar, Stand: 01.10.2013, 01410, 01413, 01415
 EBM, Stand: 01.04.2016

Vorabprüfung der Quartalsabrechnung

Erstmals stand Ihnen im vierten Quartal 2015 flächendeckend die „Vorabprüfung der Quartalsabrechnung“ als eine neue Anwendung im Mitgliederportal zur Verfügung. Diese Möglichkeit nutzten im vergangenen Quartal insgesamt 567 Praxen.

Ziel der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung ist es, Abrechnungsfehler, fehlende Leistungseintragungen sowie -begründungen frühzeitig zu erkennen, um diese vor Abgabe der Quartalsabrechnung korrigieren zu können.

Im Rahmen der Vorabprüfung werden Ihre Daten mit dem – zum Zeitpunkt der Vorabprüfung – aktuellen Stand des Regelwerks geprüft. Dieses enthält Regeln zu EBM-Bestimmungen sowie regionalen und bundesweiten Verträgen. Nach

Abschluss der Vorabprüfung erhalten Sie Ergebnislisten, in denen Fehler und Hinweise zu Ihrer Abrechnung ausgegeben werden. Damit können Sie anschließend Korrekturen an Ihrer Abrechnung vornehmen.

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

Wir beabsichtigen, die Vorabprüfung der Quartalsabrechnung auszubauen und weiter zu verbessern. Dafür und auch um den FAQ-Katalog erweitern zu können,

wäre Ihr Feedback hilfreich. Anregungen und Hinweise zur Nutzung der Vorabprüfung können Sie sowohl über den entsprechenden Link nach Ausführung der Vorabprüfung als auch bei der Einreichung Ihrer Quartalsabrechnung mitteilen.

Für das dritte Quartal 2016 ist die **Freigabe der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung** ab dem **26. September 2016** geplant.

Die Bedienungshinweise und der FAQ-Katalog stehen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zum Download bereit: www.kvsachsen.de
→ Mitglieder → Abrechnung → Vorabprüfung der Quartalsabrechnung.

– Abrechnung/eng-tue –

DMP

Recherche zum DMP-Teilnahmestatus von Versicherten – jetzt auch für Augenärzte

Das Mitgliederportal der KV Sachsen bietet die Möglichkeit, den DMP-Teilnahmestatus von Versicherten zu recherchieren. Somit kann insbesondere auf der zweiten Versorgungsebene bei DMP-Leistungen auf Überweisung die Einschreibung überprüft werden. Zugriff auf die Abfrage „DMP-Auskunft“ im Mitgliederportal hat nun auch jeder Augenarzt.

Sowohl Sie als auch Ihr Praxispersonal – mit einem entsprechenden nichtärztlichen Zugang (Mitarbeiterzugang) – sind in der Lage, den Teilnahmestatus abzufragen. Den nichtärztlichen Zugang können Sie als Arzt direkt einrichten und freischalten. Zur Prüfung einer DMP-Teilnahme benötigen Sie die eGK-Versichertennummer des Patienten sowie die DMP-Indikation, deren Einschreibung geprüft werden soll. Wahlweise kann auch nach mehreren eGK-Versichertennummern gesucht werden. Im Ergebnis erhalten Sie folgende Aussagen, welche

als PDF-Datei gespeichert und/oder ausgedruckt werden können:

*Vorname, Nachname,
Geburtsdatum, Krankenkasse,
Status: Offen/Teilnehmer/Beendet*

Dabei bedeutet in der Statusauskunft „offen“, dass entweder keine Teilnahme- oder Einwilligungserklärung (TE/EWE) oder keine Erstdokumentation vorliegt. „Teilnehmer“ sind sogenannte DMP-Teilnehmer, bei denen alle Voraussetzungen erfüllt sind. Ein „beendeter“ Status wird angezeigt, wenn der Versicherte nicht mehr am DMP teilnimmt. Liegt weder eine TE/EWE noch eine Erstdokumentation vor, erscheint der Hinweis „Suche erfolglos“.

Die Suche ist stichtagsbezogen und berücksichtigt keine rückwirkende Ausschreibung (oder noch fehlende Einschreibungen). Um diesen Zeitraum mit unklarer Datenlage so kurz wie möglich zu halten, ist es wichtig, dass vom ein-

schreibenden Arzt die Einschreibungsdokumente des Patienten schnellstmöglich (innerhalb von zehn Kalendertagen) an die DMP-Datenstelle gesendet werden. Bitte beachten Sie, dass aktuell Daten der AOK PLUS, Barmer GEK, BIG, IKK classic, KKH, Knappschaft und LKK abrufbar sind. Mit den restlichen größeren Krankenkassen sind wir diesbezüglich weiterhin im Gespräch.

Den Antrag für einen Zugang zum Mitgliederportal finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter www.kvsachsen.de → Aktuell → Online-Angebote → Mitgliederportal.

Bei Fragen zum Mitgliederportal wenden Sie sich bitte an den EDV-Support der KV Sachsen unter
Tel.: 0341 23493737 oder
Fax: 0341 23493738.

– 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 der Internetpräsenz der KV Sachsen zu entnehmen:

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

Wir weisen außerdem darauf hin,

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/C041	Augenheilkunde (hälftiger Vertragsarztsitz)	Chemnitz, Stadt	26.09.2016
16/C042	Chirurgie, H-Arzt	Mittweida	26.09.2016

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/D045	Allgemeinmedizin*)	Radeberg	26.09.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/D046	Kinder- und Jugendmedizin	Dresden, Stadt	11.10.2016
16/D047	Neurologie und Psychiatrie	Dresden, Stadt	11.10.2016

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/L033	Allgemeinmedizin*)	Markkleeberg	11.10.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/L034	Urologie	Leipzig, Stadt	26.09.2016
16/L035	Urologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	26.09.2016
16/L036	Orthopädie	Leipzig, Stadt	26.09.2016
16/L037	Chirurgie	Leipzig, Stadt	26.09.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/L038	Innere Medizin/Endokrinologie (hälftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Nordsachsen	26.09.2016

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

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Praktische/r Arzt/Ärztin*)	Chemnitz	Abgabe nach Absprache, demnächst
Allgemeinmedizin*)	Stollberg	Abgabe spätestens 06/2017
Praktische/r Arzt/Ärztin*)	Chemnitz	Abgabe: 01.08.2017
Allgemeinmedizin*)	Aue	Abgabe: 2018/2019

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Allgemeinmedizin*)	Dresden	Abgabe: ab sofort
Allgemeinmedizin*)	Weißwasser	Abgabe: I/2017
Innere Medizin*) Diabetologische Schwerpunktpraxis	Weißwasser	Abgabe: I/2017
Allgemeinmedizin*)	Zittau Ortsteil: Hirschfelde	Abgabe: ab Juli 2017

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

– Sicherstellung/rö –

Zulassungsbeschränkungen

**Bekanntmachung
des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen
– Anordnung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V –
vom 27. Juli 2016**

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen trifft gemäß § 103 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 18. Juli 2016 (BGBl. I S. 1710) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

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

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

Gemäß § 16 b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnr. 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 24. Oktober 2015 (BGBl. I S.1789) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BAnz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Oktober 2015 (BAnz. AT vom 5. Januar 2016 B2) werden für die überversorgten Planungsbereiche mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

2. Für die mit einer "Zahlenangabe" versehenen Arztgruppen erfolgt in den in den Anlagen 1 - 4 ausgewiesenen Planungsbereichen entsprechend § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie die Aufhebung einer vor-mals wegen Überversorgung angeordneten Zulassungsbeschränkung. Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Entsprechend der Zahlenangabe sind Neuzulassungen bzw. -anstellungen möglich.

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

Fallkonstellationen (FK):

FK a)	Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. § 101 Abs. 3a SGB V (Angestellte-Ärzte-Richtlinie) bzw. durch Angestellte mit Leistungsbeschränkung.
FK b)	Stelle(n), für die Anträge aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

FK d)	Durch diese oder frühere Anordnung zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des Demografiefaktors. Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet* (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Bei der Besetzung dieser Stelle(n) sollen die Zulassungsausschüsse gemäß § 9 Abs. 8 Bedarfsplanungs-Richtlinie in geeigneten Fällen darauf hinwirken, dass möglichst solche Bewerber Berücksichtigung finden, die zusätzlich zu ihrem Fachgebiet über eine gerontologisch/geriatrische Qualifikation verfügen.
FK da)	Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung durch Anwendung des Demografiefaktors. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. § 101 Abs. 3a SGB V (Angestellte-Ärzte-Richtlinie) bzw. durch Angestellte mit Leistungsbeschränkung.
FK db)	Stelle(n), für die Anträge nach FK d) aufgrund früherer Anordnungen eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Arztbestandes noch keine Entscheidung erfolgt ist.

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

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

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

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

Dresden, 27. Juli 2016

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

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 28. Juli 2016 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 22. September 2016.

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebenen													
	1			2					3					
	Haus- ärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Annaberg-Buchholz	d:2,5													
Aue	3,5/d:7													
Auerbach	3,5/d:5													
Chemnitz	b:1,25/2,75/d:1,4,5													
Crimmitschau	0,5/d:1,5													
Döbeln	2,5/d:4													
Freiberg	8,5/d:6,5													
Glauchau	d:0,5													
Hohenstein-Ernstthal	1/d:3													
Limbach-Oberfrohna	d:4													
Marienberg	7/d:4													
Mittweida	b:1/8,5/d:4,5													
Oelsnitz	d:2													
Plauen	d:4,5													
Reichenbach	b:1/4,5/d:2,5													
Stollberg	6,5/d:4,5													
Werdau	d:1,5													
Zwickau	9,5/d:9													
Annaberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Aue-Schwarzenberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Chemnitz, Stadt		bd:0,5	Ü	Ü	Ü	d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Chemnitzer Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Döbeln		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Mittlerer Erzgebirgskreis		d:0,5	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Mittweida		d:1	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis		d:2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Chemnitz, Stadt											Ü	Ü	Ü	Ü
Erzgebirgskreis											Ü	Ü	Ü	Ü
Mittelsachsen											Ü	Ü	Ü	Ü
Vogtlandkreis											Ü	Ü	Ü	Ü
Zwickau											Ü	Ü	Ü	Ü
Südsachsen												Ü	Ü	6

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

Arztgruppen Planungsbereiche	Vorsorgungsebenen													
	1	2										3		
	Hausärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Bautzen	d:1,5													
Bischofswerda	d:0,5													
Dippoldiswalde	2,5/d:1,5													
Dresden	db:1,75/d:3,75													
Freital	b:1/9,5/d:2,5													
Großenhain	3/d:0,5													
Görlitz	b:1/3,5/d:4													
Hoyerswerda	4/d:5													
Kamenz	2/d:1													
Löbau	d:3													
Meißen	db:1/d:1,5													
Neustadt	d:1													
Niesky	2/d:1													
Pirma	2,5/d:5,5													
Radeberg	Ü													
Radebeul	db:1,75/d:0,25													
Riesa	d:1,5													
Weißwasser	1/d:2													
Zittau	d:3,5													
Bautzen		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Görlitz, Stadt/NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Hoyerswerda, St./Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	b:0,5/0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Bautzen										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Dresden, Stadt										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Görlitz										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Meißen										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Sächs. Schweiz/Osterzgeb.										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Oberes Elbtal/Osterzgeb.										Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Oberlausitz-Niederschlesien													Ü	Ü
														1
														3,5

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

Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbezirk Leipzig	Versorgungsebenen													
	1			2						3				
Arztgruppen	Haus- ärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Planungsbereiche														
Borna	Ü													
Delitzsch	Ü ¹													
Eilenburg	Ü													
Grimma	Ü													
Leipzig	Ü													
Markkleeberg	Ü													
Oschatz	d:1													
Schkeuditz	Ü													
Torgau	5,5/d:1,5													
Wurzen	Ü													
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Leipzig											Ü	Ü		
Leipzig, Stadt											Ü	Ü		
Nordsachsen											Ü	Ü		
Westsachsen													Ü	Ü

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

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

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Juli 2016

Einwohnerstand zum: 30. Juni 2015

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

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

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

1 = Feststellung von drohender Unterversorgung für den hausärztlichen Planungsbereich Delitzsch durch Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen vom 27. 07. 2016 mit Wirkung zum 01. 10. 2016

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Psychotherapeutenbestand zum: 1. Juli 2016
 Einwohnerstand zum: 30. Juni 2015
 Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

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

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

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

Arztgruppen Planungsbereiche	Psycho- therapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mind. 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mind. 20 %
Bautzen	Ü	2,5	0
Dresden, Stadt	Ü	0	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	1,5	3
Hoyerswerda, Stadt/Kamenz	Ü	1	0
Löbau-Zittau	Ü	5	1
Meißen	Ü	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	1	0
Sächsische Schweiz	Ü	0	0
Weißeritzkreis	Ü	0	0

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

Zulassungsbezirk Leipzig

Anlage 3a

Arztgruppen Planungsbereiche	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mind. 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mind. 20 %
Delitzsch	Ü	3,5	0
Leipzig, Stadt	Ü	1	0
Leipziger Land	Ü	0	0
Muldentalkreis	Ü	2,5	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	0

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

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

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

n. g. = nicht gesperrt

* = Stelle(n), für die aufgrund früherer Anordnung Anträge auf Zulassung eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Psychotherapeutenbestandes noch keine Zulassung erfolgt ist.

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

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Juli 2016

Einwohnerstand zum: 30. Juni 2015

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Anlage 4

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebene 4							
	Human- genetiker	Labor- ärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Trans- fusions- mediziner
Sachsen	Ü	Ü	Ü	12	Ü	Ü	Ü	Ü

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden. Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

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

Für die Arztgruppen:

- Humangenetiker
- Pathologen
- Physikalische und Rehabilitations-Mediziner

**Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz
Postfach 11 64, 09070 Chemnitz**

Für die Arztgruppen:

- Laborärzte
- Neurochirurgen
- Transfusionsmediziner

**Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden
Postfach 10 06 41, 01076 Dresden**

Für die Arztgruppen:

- Nuklearmediziner
- Strahlentherapeuten

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

Lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Anlage 5

Zulassungsbezirk	Planungsbereich	Bezugsregion		Arztgruppe
		Name	Gemeinden	Augenärzte
Chemnitz	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau	1*
Dresden	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	Weißwasser	Weißwasser/O.L., Bad Muskau, Boxberg/O.L., Gablitz, Groß Düben, Krauschwitz, Rietschen, Schleife, Trebendorf, Weißkeißel	b:1*

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

Qualitätssicherung

Chemnitzer Qualitätszirkel für Psychotherapie

sucht interessierte ambulant tätige PsychotherapeutInnen, welche KV-Mitglieder sind und Zeit und Lust haben, an unserem Qualitätszirkel teilzunehmen. Wir treffen uns monatlich einmal donnerstags ab 14 Uhr in Chemnitzer Psychotherapiepraxen. Ansprechpartner: Dipl.-Psych. Marion Schüler, Ärztehaus Stollberger Straße 131, 09119 Chemnitz, Tel./Fax: 0371 225198. Nächste Termine: 22. September 2016 und 27. Oktober 2016.

Personalia

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med. Winfried Gründler

geb. 19.08.1936 gest. 04.07.2016

bis 31.08.2001 als FA für Urologie in Chemnitz tätig

Frau Dr. med. Sabine Uhlig

geb. 14.06.1949 gest. 20.07.2016

bis 30.06.2009 als FÄ für Allgemeinmedizin in Augustusburg tätig

Herr Dr. med. Berthold Freudewald

geb. 12.03.1933 gest. 08.08.2016

bis 31.01.1997 als FA für Allgemeinmedizin in Schwarzenberg/Erzgeb. tätig

Herr Medizinalrat Jochen Windisch

geb. 29.04.1940 gest. 14.08.2016

bis 30.06.2008 als FA für Allgemeinmedizin in Rochlitz tätig

Vertragswesen

Durchführung einer augenärztlichen Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern – Kündigung des Vertrags mit der Knappschaft

Der auf der Grundlage von § 73a SGB V zwischen der KV Sachsen und der Knappschaft abgeschlossene Vertrag über die Durchführung einer augenärztlichen

Vorsorgeuntersuchung bei Kleinkindern im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung wurde mit Wirkung zum **31. Dezember 2016** form- und fristge-

recht gekündigt. Damit sind ärztliche Leistungen nach diesem Vertrag ab dem 1. Januar 2017 nicht mehr berechnungsfähig.

– *Vertragspartner und Honorarverteilung/mey* –

Schutzimpfungen auf Grund von Reisen – Kündigung der Impfvereinbarung mit der Deutschen BKK

Die auf der Grundlage von § 132e SGB V zwischen der KV Sachsen und der Deutschen BKK abgeschlossene Impfvereinbarung (Satzungsleistungen nach § 20d

Abs. 2 SGB V) wurde mit Wirkung zum **31. Dezember 2016** form- und fristgerecht gekündigt. Damit sind ärztliche Leistungen nach dieser Vereinbarung ab

dem 1. Januar 2017 nicht mehr berechnungs- bzw. verordnungsfähig.

– *Vertragspartner und Honorarverteilung/mey* –

Vertrag mit der BKK Securvita über klassische Homöopathie – Kündigung der Deutschen BKK

Mit Wirkung zum 31. Dezember 2016 kündigte die Deutsche BKK ihre Teilnahme am Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie mit der Securvita BKK gemäß § 73c SGB V. Ab dem 1. Quartal 2017 können somit keine

Leistungen mehr nach o. g. Vertrag gegenüber der Deutschen BKK abgerechnet werden. Wir bitten Sie, dies für die Behandlung der am Vertrag teilnehmenden Versicherten zu berücksichtigen.

Die aktualisierte Übersicht über die dem Vertrag beigetretenen BKK steht Ihnen auf unserer Internetpräsenz www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verträge → Buchstabe „H“ zur Verfügung.

– *Vertragspartner und Honorarverteilung/kb* –

Online-Angebote

Abschaltung von KV-SafeNet der Telekom Deutschland GmbH

Die Telekom Deutschland GmbH ist mit dem Produkt Medical Exchange ab 1. Juli 2016 kein KV-SafeNet*-Provider mehr.

Grund für die Abschaltung: Es erfolgte keine erfolgreiche Rezertifizierung bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Um den betroffenen Praxen Zeit zum Wechsel zu geben, gewährt die KBV eine Übergangsfrist und plant die Abschaltung der Telekom Deutschland GmbH voraus-

sichtlich zum 21. Oktober 2016. Betroffenen Praxen wird empfohlen, sich zeitnah einen anderen KV-SafeNet*-Provider als Vertragspartner zu suchen.

Die KBV weist darauf hin, dass die hierfür anfallenden Wechselkosten der Telekom Deutschland GmbH in Rechnung gestellt werden können (Richtlinien KV-SafeNet* Version 3.2, Abs. 2.1.7).

Die „Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH“, welche als zertifizierter KV-SafeNet*-Provider Netz-

kopplungsanschlüsse vertreibt, ist im Übrigen nicht betroffen.

– *EDV/heil* –

Die aktuelle Liste der KV-SafeNet*-Provider ist unter <http://www.kbv.de/23800.html> einsehbar.

Rechtlicher Hinweis:

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

Fortbildung

Fortbildungsangebote der KV Sachsen Oktober und November 2016

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C16-48	12.10.2016 15:00–16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Impfen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-8	19.10.2016 15:00–18:00 Uhr	Arzneimittelverordnung ohne Regressangst	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-43 AUSGEBUCHT	26.10.2016 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst?	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-49	26.10.2016 15:00–16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Heilmittel	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-30	28.10.2016 15:00–18:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-9	02.11.2016 15:00–18:00 Uhr	Suchtpatient in der Praxis	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
C16-34	04.11.2016 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungsunterlagen – Richtig Lesen und Verstehen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
C16-10	09.11.2016 15:00–18:00 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C16-26	11.11.2016 14:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XX – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 11.03.2016)	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-22 AUSGEBUCHT	11.11.2016 14:00–18:00 Uhr	Patientenkommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C16-27	23.11.2016 14:00–18:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-28	23.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Berufspolitische Informationsveranstaltung	Sachsenlandhalle Glauchau An der Sachsenlandhalle 08371 Glauchau	Ärzte, Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D16-22	05.10.2016 17:30–20:30 Uhr	Workshop – Regresschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Fachärzte, die innerhalb von drei Monaten vor Veranstaltungstermin ihre Tätigkeit auf- genommen haben
D16-77	19.10.2016 17:30–20:30 Uhr	Entscheidung zu Therapieende, Medikamenteneinsatz in der Palliativsituation	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D16-45 AUSGEBUCHT	26.10.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Formulare	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-55	26.10.2016 16:00–20:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D16-1	26.10.2016 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe VI/1 – 4. Teil der Seminar- reihe (Beginn 15.06.2016)	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
D16-12 AUSGEBUCHT	02.11.2016 15:00–18:15 Uhr	Drogen konsumierende Patienten in der Praxis	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D16-17 AUSGEBUCHT	02.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte für innere Medizin – hausärztlich tätig)
D16-10 AUSGEBUCHT	09.11.2016 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-18 AUSGEBUCHT	09.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D16-36 AUSGEBUCHT	09.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Arzneimittel der Zukunft; was dürfen wir erwarten?	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-78	11.11.2016 16:30–19:30 Uhr	Bilddokumentation und Befundung im Bereich Ultraschall Säuglingshüfte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die über eine entsprechende Genehmigung verfügen bzw. diese in nächster Zeit erlangen möchten
D16-74	19.11.2016 09:30–15:00 Uhr	Existenzgründer- und Praxisabgebtag: Der Weg in die eigene Praxis und in die erfolgreiche Praxisabgabe – Praxisabgeber	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D16-65	19.11.2016 09:30–15:00 Uhr	Existenzgründer- und Praxisabgebtag: Der Weg in die eigene Praxis und in die erfolgreiche Praxisabgabe – Existenzgründer	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D16-54	23.11.2016 15:00–19:00 Uhr	Nicht natürlicher Tod/ungeklärte Todesart und die sich daraus ergebenden Aufgaben bei der polizeilichen Ermittlung	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, vornehmlich aus dem Stadtgebiet Dresden
D16-38	23.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Rezepturen	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-42 AUSGEBUCHT	23.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Hilfsmitteln und Krankentransport	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-29	30.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Sicher durch den Heilmittelschunzel	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-67	30.11.2016 15:00–20:00 Uhr	Seminar für Praxisbeginner	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die ihre Praxis-tätigkeit in Kürze aufnehmen
D16-1	30.11.2016 15:30–19:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe VI/1 – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 15.06.2016)	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-62	19.10.2016 15:00–18:15 Uhr	Seminar – Denken in Lösungen, Handeln mit Verstand	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-60	21.10.2016 14:00–18:00 Uhr 22.10.2016 09:00–16:00 Uhr	Moderatorenausbildung	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen, einen Qualitätszirkel zu gründen
L16-1	21.10.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XL-L – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 29.01.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-10	22.10.2016 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein B	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-29	22.10.2016 09:00–13:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-60	22.10.2016 14:00–18:00 Uhr	Moderatorenausbildung	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen, einen Qualitätszirkel zu gründen
L16-30 AUSGEBUCHT	26.10.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-35	26.10.2016 15:00–17:00 Uhr	Datenschutz bei Patientendaten – Fallstricke im ärztlichen Alltag	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten, Datenschutzbeauf- tragte in Praxen
L16-48	26.10.2016 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Impfungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Kinderärzte
L16-58 AUSGEBUCHT	09.11.2016 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Patientenkommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-53	09.11.2016 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Unterlagen des Honorarbescheides	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-2	09.11.2016 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XV-L – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.03.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L16-18	09.11.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-11	19.11.2016 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-54	23.11.2016 15:00–17:30 Uhr	Erläuterungen der Unterlagen des Honorarbescheides	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-8 AUSGEBUCHT	23.11.2016 15:00–18:15 Uhr	Hygieneworkshop: „Alles sauber oder was“? Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L16-31	23.11.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-1	25.11.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XL-L – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 29.01.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-32 AUSGEBUCHT	30.11.2016 14:00–18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-49	30.11.2016 15:00–18:00 Uhr	Workshop „Verordnung“ für Praxisbeginner	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-55	30.11.2016 16:00–19:00 Uhr	Berufspolitische Informationsveranstaltung	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten

Bitte melden Sie sich auf der Internetpräsenz der KV Sachsen www.kvsachsen.de → **Aktuell** → **Veranstaltungen** mit dem **Online-Anmeldeformular** unter der ausgewählten Veranstaltung oder formlos in Ihrer Bezirksgeschäftsstelle an:

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

Nachrichten

Mehr als 100.000 Nutzer im Sicheren Netz

Für das Sichere Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen (SNK) entscheiden sich immer mehr Teilnehmer als digitales Gesundheitsnetz. Allein im vergangenen Jahr kamen rund 40.000 Nutzer hinzu, damit sind inzwischen über 100.000 Ärzte und Psychotherapeuten im SNK aktiv. Tendenz steigend.

„Wir haben mit dem SNK schon heute mehr Digitalisierung geschaffen, als es einige Akteure aus Politik und Industrie wahrhaben wollen. Wir sind eigentlich schon dort, wo der Gesetzgeber mit seinem E-Health-Gesetz noch hin will“, sagte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) heute in Berlin. Er begrüßte es, dass die Gesundheits-

ministerkonferenz in ihren Beschlüssen das SNK benannt habe mit der Forderung, dieses mit allen Anwendungen in eine noch zu schaffende Telematikinfrastruktur (TI) zu integrieren. „Dazu sind wir gerne bereit, denn wir warten schon länger auf die Möglichkeit, endlich sektorenübergreifend sicher kommunizieren zu können“, erklärte der KBV-Chef.

Neben der sicheren Übermittlung sensibler Patientendaten bietet das Netz eine Fülle von Anwendungen, die den Praxisalltag erleichtern und mehr Zeit für die Behandlung der Patienten schaffen.

So dient das SNK auch für den Datenaustausch der Arzneimittelinitiative

„ARMIN“ in Sachsen und Thüringen. Sobald die TI startklar ist, könne das SNK mit seinen Anwendungen problemlos über diese erreicht werden. Gegen kritische Stimmen, die Selbstverwaltung blockiere die TI, äußerte sich Dr. Thomas Kriedel, stellvertretender Vorsitzender der gematik-Gesellschafterversammlung: „Wir haben mit der Entwicklung des SNK schon früh eine Vorreiterrolle übernommen und wehren uns dagegen, für unser Engagement kritisiert zu werden. Wenn beispielsweise die Industrie die Komplexität der TI unterschätzt hat und nun nicht fristgerecht liefert, sind auch wir zum Warten gezwungen.“

– *Pressemitteilung der KBV vom 21. Juli 2016* –

Schutzimpfungen

Aktualisierte Impfvereinbarungen Sachsen – Pflicht- und Satzungsleistungen

Mit Wirkung zum 1. Januar 2016 wurden die Impfvereinbarungen Sachsen – Pflicht- und Satzungsleistungen neu gefasst. Neue Regelungen gibt es sowohl bei der Vergütung von Impfleistungen und Verordnung von Impfstoffen als auch bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Mit Blick auf die vom Bundesministerium für Gesundheit bekannt gegebenen durchschnittlichen Veränderungsraten (GLS) sah die KV Sachsen dringenden Anpassungsbedarf hinsichtlich der **Vergütungspauschalen**. Nach Abschluss der Verhandlungen zu den o. g. Vereinbarungen einigten sich die Partner dieser Vereinbarungen auf eine Erhöhung der Vergütungspauschalen mit Wirkung ab dem 1. Januar 2016 (inkl. automatischer jährlicher Anpassungen der Vergütungen um die Steigerung des Orientierungswertes mit Wirkung ab dem Jahr 2017). Abweichend davon wurde die Pauschale für die Impfung gegen Rotavirus für 2016 unverändert beibehalten. Eine vergleichende Übersicht dazu liefert die nebenstehende Tabelle.

Neben der Anpassung der Vergütungen wurden Inhalte zur **Verordnung der Impfstoffe** und zur **Wirtschaftlichkeitsprüfung** neu bzw. stringenter gefasst. Im Wesentlichen betrifft das folgende Regelungsinhalte:

- Sofern die Krankenkassen mit einzelnen pharmazeutischen Unternehmen Rabattverträge nach § 132e Abs. 2 SGB V abgeschlossen haben, sind grundsätzlich die rabattbegünstigten Impfstoffe zu verordnen, sofern keine medizinischen Gründe dagegen sprechen. Voraussetzung dafür ist, dass die betreffenden Krankenkassen die KV

Vergütung Impfleistungen

Schutzimpfung	2013–2015	2016
Einfachimpfungen	6,00 €	6,39 €
Ausnahme: Influenza	7,00 €	7,35 €
Ausnahme: Rotavirus (RV)	7,50 €	7,50 €
Zweifachimpfungen	8,00 €	8,52 €
Dreifachimpfungen	10,00 €	10,65 €
Ausnahme: MMR	12,00 €	12,78 €
Vierfachimpfungen	11,00 €	11,72 €
Ausnahme: MMRV	12,00 €	12,78 €
Fünffachimpfungen	12,50 €	13,31 €
Sechsfachimpfungen	17,00 €	18,11 €

Sachsen über die rabattbegünstigten Impfstoffe informieren. Die KV Sachsen veröffentlicht die gelieferten Informationen.

- Der Vertragsarzt stellt sicher, dass die Bestellmenge, soweit vorhersehbar, mit den tatsächlich notwendigen Erfordernissen in der ärztlichen Praxis übereinstimmt und trägt damit für eine wirtschaftliche Bevorratung die Verantwortung.
- Es wird eine gesonderte Dokumentation in Bezug auf die Bestellung und Verwendung von Impfstoffen – im Sinne einer praxisinternen Qualitätssicherungsmaßnahme – empfohlen.
- Impfstoffe sind grundsätzlich nur in der Betriebsstätte zu verbrauchen, für die sie bestellt wurden.

- Wirtschaftlichkeitsprüfungen können künftig im Einzelfall wegen unwirtschaftlicher Auswahl des Impfstoffes und/oder wegen eines über einen Zeitraum von mindestens vier Quartalen im Saldo bestehenden groben Missverhältnisses zwischen der Anzahl verordneter Impfstoffdosen und der Anzahl abgerechneter Impfleistungen erfolgen. Das Nähere zur Ausgestaltung der Prüfverfahren wird in der Prüfungsvereinbarung nach § 106 SGB V geregelt.

Die aktualisierten Impfvereinbarungen finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verträge (Buchstabe „I“).

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

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

www.kvsachsen.de → Mitglieder → KVS-Mitteilungen



Vordrucke

**Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung:
Neues Formular – Muster 55 ab 1. Oktober 2016**

Mit Wirkung ab dem **1. Oktober 2016** gibt es ein neues Formular in der vertragsärztlichen Versorgung (Anlage 2 BMV-Ä): das **Muster 55 – „Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung gem. § 62 SGB V“**. Mit der Bescheinigung können Versicherte die Absenkung der Belastungsgrenze für Zuzahlungen von zwei auf ein Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen beantragen.

Das zur Zeit noch geltende Muster 55, „Bescheinigung zum Erreichen der Belastungsgrenze bei Feststellung einer schwerwiegenden chronischen Krankheit im Sinne des § 62 SGB V“, welches bislang von den Krankenkassen vorgehalten und an die Ärzte übermittelt wurde, entfällt damit.

Im Zusammenhang mit der Umstellung auf das neue Muster 55 gibt es für Sie Folgendes zu beachten:

- Anstelle der bisherigen kassenindividuellen Bescheinigungen gibt es einen bundesweit einheitlichen Vordruck, den die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Praxen künftig vorhalten. Dieser kann elektronisch mit der Praxisverwaltungssoftware ausgefüllt oder alternativ per Blankoformularbedruckung erzeugt werden. Das handschriftliche Ausfüllen der durch die Krankenkassen oft vielfältig gestalteten Bescheinigungen entfällt damit zukünftig.
- Die Vorderseite des Formulars ist von Ihnen auszufüllen, die Rückseite gegebenenfalls vom Versicherten.
- Das neue Muster 55 ist deutlich übersichtlicher als der bisherige kassenindividuelle Vordruck. Die Anzahl der Ausfüllfelder wurde auf das Nötigste reduziert, wodurch die Größe des Musters von DIN-A4 auf DIN-A6 verkleinert werden konnte.
- Auf dem neuen Muster gibt es keinen Ausfüllbereich mehr für die Krankenkasse.
- Die behandlungsbedürftigen Dauerdiagnosen werden als ICD-10-Code angegeben.

- Auf der Rückseite des Formulars befindet sich ein Ausfüllbereich für den Patienten. Dort muss der Patient Angaben zum Antragsteller machen, wenn er den Antrag nicht selbst stellt. Die Bescheinigung ist bei der Krankenkasse einzureichen, bei der der Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt wird/wurde.

Die wichtigste Veränderung für Sie: Das vereinfachte Muster 55 ist künftig nicht mehr von der Krankenkasse, sondern in der vertragsärztlichen Praxis vorzuhalten.

Bestellt werden kann das neue Muster 55 bei der Vordruck Leitverlag GmbH Berlin, Zweigniederlassung Freiberg.

Sofern es darüber hinausgehende Informationen zu diesem Formular gibt, wird die KV Sachsen zeitnah auf ihrer Internetpräsenz informieren: www.kvsachsen.de → Aktuelle Nachrichten und Themen.

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
behandlungsbedürftige Dauerdiagnose(n) (I5D-10) ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code		
Kontinuierliche medizinische Versorgung der oben genannten Erkrankung ist weiterhin erforderlich <input type="checkbox"/> ja, Ende der Dauerbehandlung derzeit nicht absehbar <input type="checkbox"/> ja, voraussichtlich bis <input type="text" value="MMJJ"/> <input type="checkbox"/> nein		
Die Vergütung für das Ausstellen dieser Bescheinigung erfolgt über die hausärztliche Versichertenpauschale bzw. ist die Nr. 01610 EMB berechnungsfähig.		
Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung gem. § 62 SGB V 55 Seit <input type="text" value="TTMMJJ"/> (mindestens 4 Quartale zurückliegend) ist der Versicherte wegen derselben Erkrankung in Dauerbehandlung.		Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes Muster 55 (10.2016)

Gegebenenfalls vom Versicherten auszufüllen

Wird der Antrag auf Zuzahlungsbefreiung für den umseitig genannten Versicherten gestellt, sind KEINE weiteren Angaben erforderlich. Dies gilt auch, wenn der Antrag durch den Betreuer für den Versicherten gestellt wird.

In allen anderen Fällen (z. B. gemeinsamer Antrag über den Ehegatten) werden die nachfolgenden Angaben benötigt. Ohne diese Angaben kann die Bescheinigung nicht korrekt zugeordnet werden.

Die Bescheinigung ist bei der Krankenkasse einzureichen, bei der der Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt wird/wurde.

Angaben zum antragstellenden Versicherten

Name, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text" value="TTMMJJ"/>
Krankenkasse	<input type="text"/>
Krankenversicherthenummer	<input type="text"/>

Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Ausblick: Änderungen im Heilmittelbereich ab 1. Januar 2017

Anpassung der Heilmittel-Verordnungsformulare

Wir möchten Sie schon jetzt darauf hinweisen, dass die Verordnungsvordrucke im Heilmittelbereich (Muster 13, Muster 14, Muster 18) zum 1. Januar 2017 angepasst werden. Die Vordrucke werden um ein zweites elektronisch lesbares ICD-10-

Code Feld ergänzt. Verordnungen ab dem 1. Januar 2017 sind dann nur noch auf dem aktuellen Vordruck möglich.

Bitte beachten Sie dies bei der Bestellung Ihrer Formulare.

Indikationsschlüssel	Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde
ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code	
Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele	

Diagnoseliste „Besondere Versorgungsbedarfe“

Den Hintergrund für die Änderungen der Formulare bildet die Neufassung der Diagnoseliste der **bundeseinheitlichen Praxisbesonderheiten** für Heilmittel.

Die Liste wird ab 1. Januar 2017 unter der Bezeichnung „besondere Versorgungsbedarfe“ als Anhang der Rahmenvorgaben

für Wirtschaftlichkeitsprüfungen weitergeführt. Sie dient dazu, zukünftig die Identifikation der besonderen Versorgungsbedarfe im Vorfeld einer Wirtschaftlichkeitsprüfung eindeutig sicherzustellen (z. B. postoperative Versorgung einer chronischen Instabilität des Kniegelenkes). Es besteht keine Verpflichtung,

dieses zweite ICD-10-Feld zu befüllen. Möchten Sie aber bestimmte Versorgungsbedarfe geltend machen, ist der zweite ICD-10-Code erforderlich. Dies betrifft zum Beispiel Indikationen im Zusammenhang mit postoperativer Versorgung sowie Myelopathie oder Radikulopathie bei Bandscheibenschäden.

1. ICD-10	2. ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel			Hinweis/ Spezifikation
			Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie	
Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens mit Myelopathie oder Radikulopathie						
M47.0-	G99.2	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom mit Myelopathie	WS2/EX3/ZN2	EN3		Längstens 6 Monate nach Akutereignis
M47.1-	G99.2	Sonstige Spondylose mit Myelopathie Sonstige				
M47.2-	G55.2	Spondylose mit Radikulopathie Spondylose, nicht				
M47.9-	G99.2	näher bezeichnet mit Myelopathie				
M47.9-	G55.2	Spondylose, nicht näher bezeichnet mit Radikulopathie				
M48.0-	G55.3	Spinalkanalstenose mit Radikulopathie				
M50.0	G99.2	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie				
M50.1	G55.1	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie				
M51.0	G99.2	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie				
M51.1	G55.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie				Voraussetzung für die Anerkennung als besonderer Versorgungsbedarf ist die Angabe beider ICD-10-Diagnoseschlüssel

Beispiel (Auszug Deutsches Ärzteblatt Heft 12)

Ausführliche Informationen über die Änderungen der Verordnungsvordrucke im Heilmittelbereich sowie die Liste der

bundesweiten besonderen Verordnungsbedarfe stellen wir Ihnen im Oktober 2016 zur Verfügung.

(Die Liste wurde bereits im Deutschen Ärzteblatt, Heft 12 vom 25. März 2016 bekanntgegeben).

Langfristiger Heilmittelbedarf ab 2017 – aktualisierte Liste

Die Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf wird zukünftig als Anlage 2 in die Heilmittel-Richtlinie integriert. **Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren entfällt dann generell bei diesen Diagnosen. Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs sind nicht Gegenstand der Wirtschaftlichkeitsprüfungen.**

Weiterhin können für Diagnosen, die nicht auf der Liste stehen, individuelle Anträge bei den Krankenkassen gestellt werden. Voraussetzung für eine Genehmigung ist eine schwere dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigung, vergleichbar mit in Anlage 2 gelisteten Diagnosen.

Im Zuge der Überarbeitung werden ab 2017 folgende Diagnosen in den langfri-

stigen Heilmittelbedarf neu aufgenommen:

- Torticollis spasticus (G24.3)
- Syringomyelie und Syringobulbie (G95.0)
- Systemischer Lupus erythematoses (M32.1/M32.8)
- Thalidomid-Embryopathie (Q86.80)
- Angeborene Fehlbildungssyndrome mit vorwiegender Beteiligung des Gesichtes (Q87.0)
- Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 5 (Q93.4)
- Fragiles X-Chromosom (Q99.2)
- Chronische obstruktive Lungenerkrankheiten (J44.00/J44.10/J44.80/J44.90)

Die vollständige Anlage 2 (Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf) zur Heilmittel-Richtlinie finden Sie derzeit beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.g-ba.de → Richtlinien → Heilmittel-Richtlinie → Beschlüsse → Beschlusstext.

Weiterführende Informationen zum langfristigen Heilmittelbedarf erhalten Sie ebenfalls ab Oktober 2016. Möchten Sie die Diagnoselisten jetzt schon einsehen, wenden Sie sich bitte an Ihre Bezirksgeschäftsstelle. Diese können Ihnen die Listen per Fax oder E-Mail zur Verfügung stellen.

Zertifizierung der Heilmittelsoftware

Mit der Umsetzung der im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz getroffenen Vorschrift zur Zertifizierung der Verordnungssoftware für Heilmittel **dürfen Sie ab 1. Januar 2017 nur noch von der KBV zertifizierte Software einsetzen.**

Die Software muss Informationen der Heilmittel-Richtlinie und der ab 2017 neu angegliederten Anlage 2 (Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach

§ 32 Absatz 1a SGB V) enthalten. Damit werden Sie besser dabei unterstützt, die komplexen Regelungen bei der Verordnung von Heilmitteln zu berücksichtigen, Formfehler zu vermeiden und die Verordnungen korrekt auszustellen.

Die PVS-Hersteller nehmen seit dem 3. Quartal 2016 Kontakt mit den Arztpraxen auf, um die entsprechende Software zu installieren.

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

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Zuzahlungsbeträge für die Abgabe von Heilmitteln ab 1. Oktober 2016

Aufgrund der zwischenzeitlichen Anpassungen der Vergütungen im Heilmittelbereich einzelner Krankenkassen an die vom GKV-Spitzenverband veröffentlichten Preisuntergrenzen ab 1. Juni 2016 werden die Zuzahlungsbeträge für die Abgabe von Heilmitteln in Arztpraxen ebenfalls angepasst (siehe Artikel „Aktuelle Vergütungslisten der Heilmittel-Leistungen“ auf Seite XXIV).

Für einzelne **Heilmittelleistungen**, die **in Arztpraxen** erbracht und abgerechnet werden, sind nach § 32 (2) SGB V von Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, zu den Kosten der Heilmittel entsprechende Zuzahlungen zu leisten.

Bei von der Zuzahlung befreiten Patienten (z. B. bei Vorlage eines gültigen Be-

freiungsausweises oder Kindern/Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr) ist die jeweilige Gebührenordnungspositionen (GOP) mit dem Buchstaben „A“ zu kennzeichnen (z. B. 30400A).

Nur im Fall der Kennzeichnung kann gewährleistet werden, dass kein Einbehalt der Zuzahlungen vom ärztlichen Honorar erfolgt.

GOP (lt. Codierungstabelle der KBV)	Durch den Arzt vom Patienten einzubehaltende Zuzahlungsbeträge PK, EK, Ausl. Sozialversicherungsabkommen, BVFG, BPOL	Kennzeichnung bei Zuzahlungsbefreiung nur für u. g. Personenkreis
30300	2,05 EUR	30300A
30301	0,84 EUR	30301A
30400	1,05 EUR	30400A
30402	1,66 EUR	30402A
30410	1,54 EUR	30410A
30411	0,52 EUR	30411A
30420	1,54 EUR	30420A
30421	0,52 EUR	30421A

Von den Zuzahlungen befreit sind Versicherte,

- die das **18. Lebensjahr noch nicht vollendet** haben,
- die eine **gültige Bescheinigung** ihrer Krankenkasse **über Zuzahlungsbefreiung** vorlegen, sowie
- Versicherte **der folgenden Kostenträger:**

Sozialhilfeträger/Jugendämter, Asylbewerber (mit eingeschränktem Leistungsanspruch auf Krankenbehandlungsschein), Postbeamtenkrankenkasse A, Bundeswehr, Heilfürsorge Polizei, Heilfürsorge Feuerwehr, Justizvollzugsanstalten, BVG, BEG.

Bei diesem Versichertenkreis sind die o. g. Leistungen mit „A“ zu kennzeichnen!

Bitte beachten Sie weiterhin, dass bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung Regelungen, die für die Versorgung mit Heilmitteln (sowie mit Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln) eine Zuzahlung der Versicherten vorsehen, keine Anwendung finden (Mutterschafts-Richtlinien, Punkt G).

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –

Ist Ihr Praxisverwaltungssystem fit für den Medikationsplan?

Patienten, die mindestens drei verordnete Medikamente einnehmen, haben laut E-Health-Gesetz (§ 31a SGB V) ab dem 1. Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan. Bitte überprüfen Sie oder erkundigen Sie sich bei Ihrem Softwarebetreuer, ob Ihr Praxisverwaltungssystem die Möglichkeit bietet, einen solchen Plan zu erstellen. Übergangsweise darf noch bis zum 31. März 2017 das Layout vom bundeseinheitlichen Medikationsplan abweichen.

Mit einer Teilnahme am ARMIN-Modellvorhaben erfüllen Sie die Vorgabe des E-Health-Gesetzes bezüglich eines Medikationsplans schon heute. Denn das Layout des ARMIN-Medikationsplans entspricht den Vorgaben des bundeseinheitlichen Medikationsplans. Viele der führenden Praxisverwaltungssysteme

sind bereits für ARMIN zertifiziert. Zudem bietet das strukturierte und dauerhafte Medikationsmanagement im Rahmen von ARMIN die Chance, die Arz-

neimitteltherapiesicherheit und die Adhärenz Ihrer Patienten weiter zu verbessern.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mae* –

Die Arzneimittelinitiative ARMIN ist ein Modellprojekt der AOK PLUS, der Kassenärztlichen Vereinigungen Sachsen und Thüringen sowie des Sächsischen und Thüringer Apothekerverbandes.

Mit dem Modellvorhaben soll die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimittelversorgung erhöht werden. Das Medikationsmanagement soll vor allem chronisch kranken älteren Patienten helfen, die mehrere Medikamente einnehmen.

Weitere Informationen zu ARMIN finden Sie in der Beilage der KVS-Mitteilungen 7-8/2016 („Abgrenzung zwischen ARMIN und dem bundeseinheitlichen Medikationsplan“) sowie unter: www.arzneimittelinitiative.de. Dort sind im Bereich „IT-Umsetzung“ sämtliche zertifizierten Primärsysteme zur Praxisverwaltung aufgelistet.

ARMIN Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen

Anzeigen

**Praxisflächen in neuen
medizinischen Zentren
zu vermieten**

Wir vermieten folgende Praxisflächen:

Altenberger Str. 27 in 01277 Dresden
mit **150 m²**

Altenberger Str. 23 in 01277 Dresden
mit **94 m²** und **118 m²**

Bärensteiner Str. 27–29 in 01277 Dresden
mit **1.120 m²** oder
teilbar auf 4 Etagen mit je **280 m²**

Schulstraße 9 in 01468 Boxdorf
bei Moritzburg mit **150 m²**

Stechgrundstraße 1 in 01324 Dresden
mit **111 m²** Lahmannring

R & M Die Makler GmbH
Hainstraße 5 · 01097 Dresden
Tel.: 0351/65 65 605 oder 0172/36 26 319
Ansprechpartner: Kornelia Klügel
kornelia.kluegel@rum-diemakler.de

**Hier könnte Ihre
Anzeige stehen.**

KVS  **MITTEILUNGEN**
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

**Aktuelle Vergütungslisten der
Heilmittel-Leistungen**

Ab dem 1. April bzw. 1. Juni 2016 sind für die nachfolgend aufgeführten Krankenkassen aktuelle Preise zur Vergütung von Heilmittel-Leistungen in Kraft getreten:

- Physiotherapie: IKK classic und AOK PLUS
- Ergotherapie: IKK classic und AOK PLUS
- Logopädie: IKK classic
- Podologie: IKK classic und AOK PLUS; Knappschaft und Landwirtschaftliche Krankenkasse (ab 1. September 2016)

Die Preise sind eine Anpassung an die ab 1. Juni 2016 durch den GKV-Spitzenverband veröffentlichten Preisuntergrenzen. Weitere Anpassungen anderer Krankenkassenverbände werden folgen.

Zum Hintergrund der Neuerungen: Der GKV-Spitzenverband hat zum ersten Mal die Preisuntergrenzen für Heilmittel veröffentlicht. Damit kommt der GKV-Spitzenverband seinem gesetzlichen Auftrag gemäß GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) nach. Ziel ist es, die Preisunterschiede zwischen den verschiedenen Kassenarten in den jeweiligen Regionen und Fachbereichen zu reduzieren und somit Wettbewerbsnachteile zu beseitigen.

Die aktualisierten Übersichten der Heilmittelpreise finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verordnungen → Heilmittel → Aktuelle Vergütungslisten zur Versorgung mit Heilmitteln.

Die Übersichten enthalten die von den Krankenkassen mitgeteilten Vergütungsregelungen sowie die seitens der Krankenkassen auf ihren eigenen In-

ternetpräsenzen veröffentlichten Vergütungsvereinbarungen. Die KV Sachsen kann daher keine dauerhafte Gewähr für die Aktualität und Vollständigkeit der Angaben übernehmen.

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

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen

Uwe Geisler

**Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Steuerrecht**

Master in Health and Medical Management
• Zivilrecht • Steuerrecht • Medizinrecht

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

Stephan Gumprecht
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Arbeitsrecht
• Arbeitsrecht
• Verkehrsrecht einschl. Verkehrsordnungswidrigkeitenrecht
• Familienrecht
• Bank- und Kapitalanlage

Mandy Krippaly
Steuerberaterin
• Steuerberatung
• Betriebswirtschaftliche Beratung


Leonhard Österle
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Steuerrecht
• Zivilrecht
• Steuerrecht
• Familienrecht

Katrin Schettler
angestellte
Steuerberaterin
gemäß § 58 StBerG
• Steuerberatung

Georg Wolfrum
Rechtsanwalt
• Zivilrecht
• Miet- und Wohnungseigentumsrecht
• Strafrecht

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

Anzeigen



Akkreditierte Fortbildungen für Ärzte und Psychotherapeuten in Dresden

11.11.16 Trance – Einführung in die Hypnotherapie
12.11.16 Wie Hypnose uns bei der Behandlung von Traumata hilft

Informationen und Anmeldung Dr. Ines Lissina-Ristau:
www.lissina.de oder telefonisch (0351) 41 89 09 12

Dr. Ines Lissina-Ristau – „Hypnose für die Psychotherapie“



Klasse „B“ Klein - Sterilisatoren von W&H

- > schnell
- > einfach
- > sicher
- > 2 Jahre Garantie
- > RKI konform
- > integrierte Dokumentation

LINA -
Wasserdampf-Sterilisator Klasse „B“
ideales Basismodell um alle Instrumente
kostengünstig aufzubereiten



Aktionspreise
jetzt ab 4.780,- € zzgl. MwSt.



LISA Remote -
Wasserdampf-Sterilisator Klasse „B“
modernste Technik, extrem leistungsfähig und
intuitive, einfache Bedienung

> weitere Informationen zum Download auf
www.dentakon.de/Autoklav



> Beratung unter **Tel.: 037200 / 814 904**
individuell und unverbindlich

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
Claudia Beutmann
Öffentlichkeitsarbeit

Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Landesgeschäftsstelle
Redaktion „KVS-Mitteilungen“
Schützenhöhe 12 · 01099 Dresden
Tel.: 0351 8290 - 630 · Fax: 0351 8290 - 565
E-Mail: presse@kvsachsen.de
www.kvsachsen.de
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:
Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de
Dresden: dresden@kvsachsen.de
Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung

Druckerei Böhlau
Ranfische 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, Ranfische 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 Meinungsaustausch 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, entgegengenommen.

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

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

In eigener Sache

Grundsätze und Versorgungsziele des Honorarverteilungsmaßstabes der KV Sachsen im Jahr 2016

Eine wesentliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung ist die Verteilung der mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbarten Gesamtvergütungen an ihre Mitglieder und andere an der ambulanten Versorgung Mitwirkende. Die Verteilung der Mittel richtet sich nach dem Honorarverteilungsmaßstab (HVM), einer von der Vertreterversammlung beschlossenen Vorschrift mit Satzungsqualität. Die Vertreterversammlung wird von allen Mitgliedern der KV Sachsen gewählt, so dass die Honorarverteilung ein Kernelement der ärztlichen Selbstverwaltung darstellt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind gemäß § 87b Abs. 3 SGB V verpflichtet, einmal im Jahr die Grundsätze und Versorgungsziele ihres HVM zu veröffentlichen. Mit der nachfolgenden Veröffentlichung kommt die KV Sachsen dieser Verpflichtung für das Berichtsjahr 2016 nach. Die Veröffentlichung bezieht sich auf den am 18. Mai 2016 beschlossenen HVM.

1,9 Milliarden Euro Gesamtvergütung

Im Jahr 2016 werden ca. 1,9 Mrd. Euro an ca. 8.000 Ärzte und Psychotherapeuten in eigener Niederlassung oder Anstellung und andere Teilnehmer an der vertragsärztlichen Versorgung ausgezahlt. Dabei werden von den Krankenkassen ca. 600 Mio. Euro nach Anforderung (sogenannte außerbudgetäre Leistungen) und ca. 1,3 Mrd. Euro als Einmalsumme mit befreiender Wirkung gezahlt, die für alle im Freistaat Sachsen erbrachten ambulanten Leistungen eines Jahres ausreichen muss (sogenannte budgetierte Gesamtvergütung).

Gemäß den Vorgaben des Gesetzgebers und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wird die budgetierte Gesamtvergütung in vier Teile aufgeteilt:

- Laborleistungen,
- Leistungen im Notfall,
- Leistungen des hausärztlichen und
- Leistungen des fachärztlichen Versorgungsbereiches.

Einzig die Mittel für den Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V werden außerhalb dieser Bereiche bereitgestellt; weitere Ausnahmen sind nicht zulässig. Mit den Mitteln aus dem Strukturfonds werden – unter Kofinanzierung der Krankenkassen – insbesondere Studienplätze, Partnerschaftspraxen von Studenten in der Allgemeinmedizin, Eigenpraxen, Niederlassungen und Investitionen gefördert. Außerdem wird das Betreiben von Praxisnetzen gefördert.

Diese Honorarverteilung ist von der KBV zertifiziert, d. h., die KBV hat die Honorarverteilung der KV Sachsen auf Übereinstimmung mit ihren Vorgaben geprüft und deren Einhaltung bestätigt.

Leistungsvergütung ohne Abstufung

Auf Grund gesetzlicher Regelung müssen Leistungen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes und sonstige Notfallleistungen ohne Abstufung vergütet werden.

Nach Auffassung der KV Sachsen sollen insbesondere diejenigen Leistungen gestärkt werden, die der Grundversorgung dienen. Daher werden folgende Leistungen ohne Abstufung vergütet:

- Hausbesuche: Gebührenordnungsziffern 01410, 01413 und 01415 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM);
- die hausärztliche Vorhaltepauschale;
- die Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG).

Im Sinne eines Kostenersatzes werden auch die Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM ohne Abstufung vergütet.

Zusätzliche Förderung

Auf Basis von HVM-Vorschriften oder gesamtvertraglichen Vereinbarungen werden u. a. folgende Leistungen zusätzlich gefördert:

- die hausärztliche Vorhaltepauschale und die Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG);

- Kinderneupatienten bei Kinder- und Hausärzten auf Grund der in Sachsen zunehmenden Schwierigkeiten bei der flächendeckenden Versorgung durch Kinderärzte;
- Koordinierende und kooperative Tätigkeit von Vertragsärzten mit stationären Pflegeeinrichtungen zur Verbesserung der Versorgung von Patienten in Pflegeheimen;
- Nachtdialysen zur Verbesserung der Versorgung berufstätiger Dialysepatienten;
- in Anlage 10 HVM werden weitere Leistungen – mittels zusätzlicher von den Krankenkassen zur Verfügung gestellter Mittel – durch Zuschläge gefördert, z. B. die hausärztlichen Leistungen der Sozialpädiatrie, der Geriatrie und der Palliativmedizin sowie u. a. die fachärztlichen Leistungen der Hörgeräteversorgung von Kindern, der Spezifischen Immuntherapie oder der Kinderpneumologie.

Honorierung nach Regelleistungsvolumina und qualifikationsgebundene Zusatzvolumina

Auf Grund der weiterhin bestehenden Budgetierung der Gesamtvergütungen erfolgt die Vergütung der ärztlichen Leistungen in der Regel auf Basis von Regelleistungsvolumina (RLV). Dabei wird jeder einzelnen Praxis ein Anteil an der Gesamtvergütung zugewiesen. Ergänzend hierzu werden qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV) angewandt, d. h., für bestimmte Leistungen einer Vergleichsgruppe stehen festgesetzte Finanzmittel zu Verfügung. Je nach Fallhäufigkeit ergeben sich vergleichsgruppenspezifische Fallwerte für die betroffenen Fälle.

Solange das Volumen eingehalten wird, erfolgt eine Vergütung nach der Sächsischen Gebührenordnung. Über das Volumen hinaus erbrachte Leistungen können lediglich quotiert vergütet werden. Die Quotierung wird verstärkt auf Grund der von den oben genannten unquotiert ver-

güteten Leistungen in Anspruch genommenen Honorarmitteln.

Die vom Schiedsamt vorgenommene zusätzliche Erhöhung der budgetierten Gesamtvergütung – wegen der in Sachsen vorhandenen erhöhten Behandlungsbedürftigkeit der sächsischen Bevölkerung, welche von der Kassenseite erfolgreich beklagt wurde – muss an die Krankenkassen zurückgezahlt werden. Dadurch kann es zu stärkeren Quotierungen der Vergütung kommen.

Sonderregelungen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung

Im Übrigen wird auf zwei separate Regelungen hingewiesen, die der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung dienen:

Der HVM der KV Sachsen sieht die Vergütung einer Strukturpauschale für geleistete Bereitschaftsdienststunden im allgemeinen organisierten Bereitschaftsdienst in Höhe von zehn Euro vor. Voraussetzung ist, dass der Bereitschaftsdienst als Hausbesuchsdienst durchgeführt wird und grundsätzlich mindestens zwanzig Ärzte zu der jeweiligen Bereitschaftsdienstgruppe gehören. Mit dieser Regelung soll die Funktionsfähigkeit des Bereitschaftsdienstes und insoweit die ambulante Versorgung der Versicherten außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten gewährleistet werden. Denn mit Blick auf den sich abzeichnenden Ärztemangel werden die Bereitschaftsdienstgruppen zukünftig kleiner, sodass eine Überbelastung der dienstverpflichteten Ärzte droht. Mit der Regelung wird die Bildung genügend großer Bereitschaftsdienstgruppen befördert.

Weiterhin enthält der HVM der KV Sachsen eine Regelung zur Vergütung eines Zuschlages für die Behandlung von Neupatienten im Facharztbereich. Die KV Sachsen ist überzeugt, dass auf Grund des sich abzeichnenden Ärztemangels und der dadurch eintretenden Aus- und Überlastung der Arztpraxen die Bereitschaft der Ärzte tendenziell absinkt, neue Patienten anzunehmen.

Daher wird die Aufnahme von Neupatienten von der KV Sachsen – unter finanzieller Beteiligung durch die Krankenkassen – durch einen Zuschlag gefördert, welcher aus den Budgets der einzelnen Arztgruppen des fachärztlichen Versorgungsbereichs stammt. Die Regelung hat durch die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen, Terminvermittlungstellen für Facharzttermine zu betreiben, an Bedeutung gewonnen.

– Vertragspartner und Honorarverteilung/oh –

Anzeige

POTZBLITZ!

Anzeigen 

medatixx – die Praxissoftware mit dem Selbst-Update! Das nenn' ich mal bequem! Der Feierabend ist gerettet!

Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates von selbst. Ihre Praxissoftware ist immer komplett und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de



alles
aktuell

Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

Die Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz informiert:

Meldung der Dienstbereitschaft im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst

Entsprechend § 5 Abs. 1 der Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung der KV Sachsen (KBO) hat jeder diensthabende Arzt vor Beginn des Dienstes seine Einsatzbereitschaft der entsprechenden Vermittlungsstelle anzuzeigen. Dies gilt auch für Ärzte, welche ausschließlich Sitzdienst vorhalten. Die Meldung mit Angabe der telefonischen Erreichbarkeit sollte spätestens eine Stunde vor Dienstbeginn erfolgen. Da mit Beginn des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes meist sofort die ersten Hausbesuchsanforderungen vorliegen, müssen die diensthabenden Ärzte bis dahin alle erfasst und die Erreichbarkeit abgestimmt sein. An Wochenenden kann auch die Dienstmeldung am Vorabend für den Folgetag vorgenommen werden.

Kontaktdaten

Rettungsambulanz Werdau:

vor Dienstbeginn:	Tel.: 03761 5400 (interne Rufnummer)
bei Dienstbeginn:	Tel.: 03761 5400 bzw. 116 117
Diensttauschmeldungen:	Fax: 03761 184044
	E-Mail: KV-Vermittlung@rdschule.de

Leitstelle Zwickau:

vor Dienstbeginn:	Tel.: 0375 2705890 (interne Rufnummer)
bei Dienstbeginn:	Tel.: 0375 2705890 bzw. 116 117
Diensttauschmeldungen:	Fax: 0375 215764
	E-Mail: feuerwehr.leitstelle@zwickau.de

Leitstelle Annaberg:

bei Dienstbeginn:	Tel.: 03733 19222 bzw. 116 117
Diensttauschmeldungen:	Fax: 03733 4285804

Vermittlung KH Mittweida:

vor Dienstbeginn:	Tel.: 03727 990
bei Dienstbeginn:	Tel.: 03727 19292 bzw. 116 117
Diensttauschmeldungen:	Fax: 03727 991216

Vermittlung Fa. Reha aktiv GmbH:

bei Dienstbeginn:	Tel.: 0371 19292 bzw. 116 117
Diensttauschmeldungen:	Fax: 0371 3691060

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiterin Frau Angela Kunz (Tel.: 0371 2789 420).

Chemnitz

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden informiert:

Einladung zur Fortbildungsveranstaltung

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen und das Tumorzentrum Dresden e. V. führen am

Mittwoch, dem 19. Oktober 2016, von 17:30 Uhr bis ca. 20:30 Uhr

im Casino der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, ihre 38. gemeinsame Fortbildungsveranstaltung durch.

Thema: „**Entscheidung zu Therapieende, Medikamenteneinsatz in der Palliativsituation**“

Dresden



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

wir laden Sie herzlich zur 38. Gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung ein.

„Die Hoffnung stirbt zuletzt“ ist eine Formulierung, die oft gebraucht wird, um jemanden zum Durchhalten zu motivieren. In Bezug auf die Entscheidung zum Therapieende in der palliativen Situation ist deshalb die Auswirkung auf die Psyche von Patienten und Angehörigen dezidiert zu reflektieren und im Gespräch zu beachten. Um im emotionalen Prozess der Sterbegleitung den subjektiven Faktor zu reduzieren, ist es sinnvoll, sich an objektiven Kriterien zu orientieren. Am Ende muss dennoch versucht werden, zu einer konsensualen Lösung im Spannungsfeld zwischen loslassen können und festhalten wollen zu finden.

Die erfahrenen Referenten unserer Fortbildung wollen uns Anregungen geben, damit sowohl die Inhalte von Patientenverfügungen als auch die Grenzen einer BTM-Therapie und weiterer flankierender Maßnahmen human gewichtet und umgesetzt werden können.

Ein Thema aus dem Verwaltungssektor wird uns den Sinn und Nutzen von Dokumentationen im Rahmen der Tumordiagnostik und Behandlung veranschaulichen. Um den Wert des Krebsregisters für zukünftige Behandler zu erhöhen, sollten wir die Qualitätsanforderungen kennen und möglichst akkurate Daten aus dem niedergelassenen Bereich liefern.

Wir hoffen wieder auf Ihr reges Interesse und freuen uns auf Ihr Kommen am 19. Oktober 2016.

Dr. med. J. G. Schulz
Vorsitzender des Regionalausschusses

Prof. Dr. med. M. Bornhäuser
Vorsitzender Tumorzentrum e. V.

Programm:

- **Einleitung und Moderation**
Dr. med. Johannes Georg Schulz
Vorsitzender Regionalausschuss KV Sachsen Bezirksgeschäftsstelle Dresden
- **Der Umgang mit BTM-gelisteten Medikamenten in der Palliativsituation**
 - **aus Sicht des Apothekers**
Uta Lesche, Apotheke im Ärztehaus Mickten
 - **aus Sicht des Palliativmediziners**
Dr. med. Manuela Sellien, Brückenteam, Klinik für Palliativmedizin/Onkologie, Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden
- **Kriterien der Entscheidung für ein Therapieende in der palliativen Situation**
Dr. med. Thomas Göhler, Onkozentrum Dresden-Freiberg
- **Anforderungen aus dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) an den niedergelassenen Arzt**
Dipl.-Med. Carmen Werner, Leiterin Regionales Klinisches Krebsregister Dresden (komm.)
- **Diskussion**

Organisatorische Hinweise:

Die Veranstaltung ist kostenfrei. Für einen Imbiss ist gesorgt.

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

Bitte melden Sie sich bis **17. Oktober 2016** über unsere Internetpräsenz an:
www.kvsachsen.de → Aktuell → Veranstaltungen

Dresden

Existenzgründer- und Praxisabgebtag

Wichtige Entscheidungen im Berufsleben wollen gut überlegt und vorbereitet sein, gerade wenn es darum geht, die eigene Existenzgründung zu planen oder das „Unternehmen Arztpraxis“ in gute Hände weiterzugeben.

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen und die Filiale Dresden der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer laden gemeinsam ein zu einem **Existenzgründer- und Praxisabgebtag am Samstag, den 19. November 2016, 09:30 – 15:00 Uhr.**

Teil I (für Existenzgründer): „Der Weg in die niedergelassene Praxis“

Planung – Zulassungsrecht – Investitionen – Kooperationsmöglichkeiten

Juristische Aspekte

- Voraussetzungen der Niederlassung/der Anstellung
- Aktuelle Tendenzen im Gesundheitswesen
- Praxisübernahme und Praxisneugründung: Was ist sinnvoller?
- Formen ärztlicher Zusammenarbeit
- Berufsausübungsgemeinschaften
- Praxisgemeinschaft, Apparatgemeinschaft, MVZ
- Angestellte Ärzte
- Timesharing – Praxis/Krankenhaus

Referent: Theo Sander, Rechtsanwalt, IWP

Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte

- Vor- und Nachteile einzelner Finanzierungsformen
- INKO-Berechnung zur Existenzsicherung
- Liquiditätssteuerung
- Betriebswirtschaftliche Kennziffern
- Die richtigen Abschreibungs- und Investitionsstrategien
- Der angemessene Kaufpreis einer Arztpraxis
- Steuerliche Gestaltungen
- Altersvorsorge: „Früh übt sich“

Referent: Prof. Dr. jur. Vlado Bicanski, Rechtsanwalt und Steuerberater, IWP

Teil II (für Praxisabgeber): „Die erfolgreiche Praxisabgabe“

Steuern – Recht – Betriebswirtschaft – Vermögen

Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte

- Steuerliche Aspekte der Praxisveräußerung
- Sog. halber Steuersatz und Freibetragsregelung
- Gestaltungsmöglichkeiten
- Wahl des optimalen Abgabezeitpunktes
- Der materielle und ideelle Praxiswert – Berechnungsbeispiele für die Kaufpreisfindung
- Die Praxisabgabe unter nahen Angehörigen: entgeltlich oder unentgeltlich?
- Intelligente Vermögensanlage

Referent: Prof. Dr. jur. Vlado Bicanski, Rechtsanwalt und Steuerberater IWP

Juristische Aspekte

- Die Praxisübergabe: Wie nähert man sich dem Thema?
- Ablauf einer Praxisübertragung
- Gestaltungsmöglichkeiten
- Übergangsgemeinschaften
- Vertragliche Absprachen
- Gestaltung: Kaufvertrag, Arbeitsverträge, Mietvertrag
- Schweigepflicht und Patientenkartei

Referent: Theo Sander, Rechtsanwalt, IWP

Teil III (für Existenzgründer und Praxisabgeber): gemeinsames Diskussionsforum

Referenten und Fachleute sowie junge Existenzgründer stehen Rede und Antwort.

Veranstaltungsort: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden

Das Seminar ist kostenlos.

Teilnahmemeldungen mit dem Hinweis, ob der/die Teilnehmer Praxisabgeber oder Existenzgründer ist/sind, sind bis zum **25. Oktober 2016** zu richten an:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen · Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Postfach 10 06 41 · 01076 Dresden

Fax: 0351 8828-199 · E-Mail: veranstaltung.dresden@kvsachsen.de



Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig informiert:

In eigener Sache – Frau Dr. Beck in den Ruhestand verabschiedet

Zum 31. August 2016 verabschiedete sich die langjährige Abteilungsleiterin Abrechnung der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, **Frau Dr. Angelika Beck**, nach fast 23-jähriger Tätigkeit für die KV Sachsen in ihren wohlverdienten Ruhestand.

Mit Tätigkeitsbeginn in der KV Sachsen im Oktober 1993 übernahm Frau Dr. Beck unmittelbar Führungsverantwortung als Abteilungsleiterin. Der Abteilung Wirtschaftlichkeitsprüfung folgte ab Juni 2006 die Abteilung Abrechnung/Verordnungs- und Prüfwesen und ab Januar 2012 die Abteilung Abrechnung. Dabei war sie, auch aufgrund ihres großen Fachwissens und Engagements, stets ein gesuchter Ansprechpartner für die Mitglieder der KV Sachsen. Die Beratung unserer Mitglieder – egal ob in Fragen Wirtschaftlichkeit und Abwendung eines drohenden Regresses, in Abrechnungsfragen oder „Übersetzung“ der Honorarunterlagen – war für Frau Dr. Beck nicht nur eine dienstliche Aufgabe, sondern eine Herzensangelegenheit. Aber auch für Mitarbeiter und Kollegen fand Frau Dr. Beck stets ein „offenes Ohr“. Besonderen Wert in der täglichen Arbeit legte sie auf ein kollegiales Miteinander. Frau Dr. Beck gebührt großer Dank für die langjährige Tätigkeit im Interesse und zum Wohle der sächsischen Vertragsärzte und -psychotherapeuten und dem dabei gezeigten persönlichen Engagement. Damit verbunden ist der Wunsch nach Gesundheit, Zufriedenheit und persönlichem Wohlergehen für den neuen Lebensabschnitt.

Mit dem 1. September 2016 hat **Herr Andreas Lehmann** die Nachfolge von Frau Dr. Beck als Abteilungsleiter Abrechnung angetreten.

Fachärztinnen/Fachärzte für das Justizvollzugskrankenhaus der JVA Leipzig gesucht

Die Justizvollzugsanstalt Leipzig sucht für das Justizvollzugskrankenhaus zur Verstärkung des Behandlungsteams

Fachärztinnen/Fachärzte für den allgemeinmedizinischen Bereitschaftsdienst im Krankenhaus und/oder stundenweise tagsüber für die Sprechstundentätigkeit im Hafthaus

Für die eigenverantwortliche Tätigkeit finden Interessenten sehr gute Arbeitsbedingungen vor. Die Tätigkeit ist auf Honorarbasis oder entsprechend Abrechnung nach GOÄ möglich.

Interessenten melden sich bitte bei: Dr. med. Thomas Zarnitz
Tel.: 0341 8639-440 · Fax: 0341 8639-412
E-Mail: poststelle-p@jval.justiz.sachsen.de

Leipzig

Anzeige

Praxisräume im Ärztehaus Dresden Bühlau!

Im Ärztehaus mit Apotheke bieten wir **courtagefrei für den Mieter** Praxisräume an mit **ca. 148 m² Gesamtfläche**. Mietpreis: **1.255,- EUR/Kaltmiete**. Im Haus befinden sich zwei hausärztliche Internisten und ein Facharzt für Dermatologie. In Abstimmung mit dem Vermieter können die Räume Ihren Erfordernissen angepasst werden.

Dieser **exponierte Standort** im Ärztehaus ist erfolgsversprechend wegen

- ➔ seiner sehr guten Sichtbarkeit
- ➔ seiner stark frequentierten Lage im Stadtteilzentrum Bühlau/Weißer Hirsch
- ➔ seiner hervorragenden Verkehrsanbindung (Bus/Bahn)
- ➔ seines hausinternen Fahrstuhls
- ➔ seines hohen Bevölkerungsanteils an privat Versicherten

Vermietung: **REPPE & PARTNER IMMOBILIEN®**, Neubertstraße 23a,
01307 Dresden – Frau Voigt: **Telefon 0351-4 44 94-13**
sabine.voigt@reppe.de

Standortgutachten
für geeignete
Facharzttrichtungen
vorhanden!



EneV: Gas: EnV 84,8 kWh/(m·a) · Bj.: 1997

Das könnte Ihre neue Adresse sein:

Bautzner Landstraße 128 (Ecke Grundstraße), 01324 Dresden

Recht

Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen: Neuregelungen im Strafgesetzbuch

Die neuen Straftatbestände der Bestechlichkeit und Bestechung wurden im Juni 2016 in das Strafgesetzbuch aufgenommen (§§ 299 a f. StGB). Dadurch soll der faire Wettbewerb im Gesundheitswesen ebenso geschützt werden wie das Vertrauen der Patienten in die Unabhängigkeit heilberuflicher Entscheidungen.

Bestechlichkeit

Zunächst verbieten die neuen Normen die Bestechlichkeit der Angehörigen eines Heilberufes, dessen Ausbildung gesetzlich geregelt ist. Diese allgemeine Formulierung erfasst sowohl die vertragsärztliche als auch die privatärztliche Tätigkeit sowie neben Ärzten auch andere Gesundheitsberufe.

Die Heilberufsangehörigen machen sich strafbar, wenn sie im Zusammenhang mit ihrer Berufsausübung einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordern, sich versprechen lassen oder annehmen, dass sie etwa bei der Verordnung von Arzneimitteln einen anderen im Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzugen.

- Dabei erfasst das **Annehmen** die tatsächliche Entgegennahme des Vorteils.
- Ein **Sich-Versprechen-Lassen** liegt demgegenüber bereits bei einer Einigung beider Teile vor.
- Die Alternative des **Forderns** erstreckt die Strafbarkeit sogar in den Vorfeldbereich, da es ausreicht, wenn der Arzt erklärt, einen Vorteil für die unlautere Bevorzugung zu begehren. Eine Übereinkunft ist hier im Gegensatz zu den anderen Varianten gerade nicht erforderlich.

Jede der Handlungen muss auf einen **Vorteil** gerichtet sein. Darunter ist jegliche Leistung zu verstehen, auf die der Empfänger keinen Rechtsanspruch hat und die seine wirtschaftliche, rechtliche oder auch nur persönliche Lage objektiv verbessert. Dieser entmaterialisierte Vor-



teilsbegriff führt dazu, dass die Grenze zur Strafbarkeit auch ohne monetäre Zuwendung schnell überschritten sein kann. Neben materiellen Besserstellungen – etwa Geldleistungen, Gutscheinen, Rabatten, Darlehen, Einladungen zu Urlaubsreisen oder Kongressen – sind auch immaterielle Positionen darunter zu fassen. Hierzu zählen beispielsweise die Verschaffung einer Auszeichnung, einer Gelegenheit zur wissenschaftlichen Veröffentlichung oder die Förderung des beruflichen Fortkommens des Arztes.

Der Vorteil muss nicht für den Arzt, sondern kann ebenso für einen Dritten bestimmt sein, etwa in Form einer Spende an den örtlichen Fußballverein. Auch die durch den Abschluss eines Vertrages begründete Verdienstmöglichkeit eines Arztes kann einen Vorteil bilden. Andernfalls bestünde die Möglichkeit, dass der Heilberufsangehörige unter dem Deckmantel einer etwa von einem Pharmaunternehmen vermittelten Nebentätigkeit zur Bevorzugung desselben motiviert wird.

Zwar wird in den neuen Strafnormen eine Bagatellgrenze nicht ausdrücklich erwähnt. Doch macht sich der Arzt bei der Annahme üblicher und **sozialadäquater**

Zuwendungen gleichwohl nicht strafbar. Es besteht also regelmäßig kein Grund zur Sorge, wenn der Arzt aus gegebenem Anlass zu einem üblichen Geschäftsessen eingeladen wird oder Werbeartikel, branchenübliche Preisnachlässe bzw. Skonti erhält, die typischerweise gegenüber Jedermann gewährt werden. Wann genau von einer geringwertigen Zuwendung auszugehen ist, kann präzise nur im Einzelfall bestimmt werden. Denn obschon in der Literatur Werte von 25 bis 50 Euro zu lesen sind, kommt es letztlich nicht auf die Höhe, sondern allein darauf an, ob der Vorteil aus objektiver Sicht zur Willensbeeinflussung ungeeignet war.

Die bloße Annahme eines solchen Vorteils begründet noch keine Strafbarkeit des Arztes. Vielmehr muss der Vorteil hierfür wenigstens aus der Perspektive des Bevorteilten zusätzlich die Gegenleistung für eine unlautere Bevorzugung im Wettbewerb darstellen. Eine solche Unrechtsvereinbarung liegt etwa dann vor, wenn der Arzt einen Gutschein für eine Kongressreise von einem Pharmaunternehmen annimmt und diesen als Gegenleistung dafür ansieht, dass er ein bestimmtes Medikament künftig bevorzugt verschreibt.

Für eine Strafbarkeit genügt es allerdings nicht, dass der Arzt den Vorteilsgeber nur irgendwie bevorzugt. Vielmehr muss die Bevorzugung bei:

- der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten (**Verordnungsentscheidungen**);
- dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind (**Bezugsentscheidungen**);
- der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial (**Zuführungsentscheidungen**) erfolgen.

Die nun Gesetz gewordene Fassung enthält hinsichtlich des Bezugs (jede Form des sich Verschaffens) nur noch diejenigen Fälle, in denen die Mittel oder Produkte nicht erst durch den Arzt verordnet werden, sondern ohne Verordnung zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder dessen Berufshelfer bestimmt sind. Darunter können etwa Prothesen oder Implantate fallen.

Die dritte Variante ist mit dem Begriff der Zuführung bewusst weit gefasst worden. Neben Überweisungen und Verweisungen sind darunter auch unverbindliche Empfehlungen, Hinweise und sonstige Einwirkungsmaßnahmen auf die Entscheidungsfindung des Patienten zu verstehen. Eine Zuführung im Sinne des Gesetzes kann auch innerhalb einer beruflichen Kooperation erfolgen.

Bestechung

Neben der passiven Bestechlichkeit wurde auch spiegelbildlich die aktive Bestechung neu geregelt. So wird das Anbieten (In-Aussicht-Stellen), das Versprechen (Zusage) oder Gewähren (tatsächliche Übergabe) eines Vorteils für die unlautere Bevorzugung durch einen Heilberufsangehörigen im Zusammenhang mit den besagten Verordnungs-, Bezugs- und Zuführungsentscheidungen bestraft.

Strafandrohung

Die Vergehen der Bestechlichkeit und Bestechung sehen als Rechtsfolge grundsätzlich eine Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder eine Geldstrafe vor. Für besonders schwere Fälle ist sogar eine Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren möglich. Nach den im Gesetz genannten Regelbeispielen liegt ein besonders schwerer Fall

insbesondere bei einem Vorteil großen Ausmaßes vor. Auch hier existiert keine exakte betragsmäßige Grenze. Gemessen am Zweck der Vorschrift ist vielmehr im Einzelfall darauf abzustellen, ob der Vorteil in besonderem Maße geeignet ist, den Arzt zu korrumpieren. Deshalb sind insbesondere seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse maßgeblich. Als regelmäßig besonders schwer werden zudem die Fälle des gewerbsmäßigen Vorgehens oder Handelns als Mitglied in einer Bande eingestuft. Als nicht im Gesetz erwähnter besonders schwerer Fall ist vor allem eine korrupsionsbedingt fehlerhafte Behandlung denkbar, die zu einer Gesundheitsschädigung oder der Gefahr einer solchen geführt hat.

Abgrenzungsprobleme

So begrüßenswert das Gesetzesvorhaben zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitssektor auch ist, so birgt es doch das Problem der Abgrenzung verbotener korruptiver Kooperationen von zulässiger beruflicher Zusammenarbeit – insbesondere der im SGB V im Interesse verbesserter Wirtschaftlichkeit und Qualität angelegten, medizinisch-ökonomisch sinnvollen Kooperationsformen. Im Grundsatz muss gelten, dass die Strafbarkeit dort endet, wo das in Rede stehende Verhalten im Einklang mit den sozialrechtlichen Vorgaben steht und nicht zur Korruption ausgenutzt wird. Im Zuge der letzten Gesundheitsreformen wurden zahlreiche derartige Kooperationsmöglichkeiten gesetzlich verankert. Auch der Gesetzgeber weist in diesem Zusammenhang exemplarisch auf Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung vor- und nachstationärer Behandlungen, ambulanter Behandlungen, ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung sowie integrierter Versorgung hin.

So sei es etwa grundsätzlich zulässig, wenn einem niedergelassenen Vertragsarzt eine Verdienstmöglichkeit in Gestalt eines **angemessenen (!)** Entgelts für eine ambulante Operation nach § 115b Abs. 1 S. 4 SGB V verschafft würde, der den Patienten dem Krankenhaus zuvor zugewiesen hat. Anders würde die rechtliche Bewertung freilich dann ausfallen, wenn die Höhe des Entgelts gemessen an dem Wert der erbrachten heilberuflichen Leistung, nicht wirtschaftlich angemessen und nachvollziehbar wäre und der festgelegte Betrag eine verdeckte „Zuweisungsprämie“ enthielte (vgl. BT-Drucks. 18/6446, S. 18). Ferner sei die Leistung

sozialrechtlich angelegter Boni an Ärzte (vgl. § 84 Abs. 4 SGB V) nicht strafbar. Obgleich des damit zum Ausdruck kommenden Willens des Gesetzgebers, strafrechtlich nicht das zu verfolgen, was sozialrechtlich gefördert wird, kann die Abgrenzung im Einzelfall zu Schwierigkeiten führen. Dies wird dadurch bestärkt, dass bereits die Reichweite der sozialrechtlich zulässigen Kooperationsformen nicht klar umrissen ist. Ob es insoweit Abhilfe schaffen kann, dass die Verträge über die ärztliche Tätigkeit der Ärztekammer zur Prüfung vorgelegt werden sollen (§§ 24, 33 S. 2 MBO-Ä), muss die Praxis zeigen. Jedenfalls ist eine Unbedenklichkeitsbescheinigung der Kammer für die Gerichte grundsätzlich nicht bindend.

Fazit

Zwar sind korruptive Praktiken im gesundheitlichen Sektor auch in der Vergangenheit stets Gegenstand sozialgerichtlicher, wettbewerbs- und berufsgerichtlicher sowie strafgerichtlicher Rechtsprechung gewesen. Doch heben die gesetzlichen Neuerungen die künftige Verfolgung derartiger Vorgehensweisen auf eine neue Ebene. Die Regelungen halten dabei zahlreiche Unsicherheiten und Fallstricke bereit. So sind nicht nur die eindeutig korruptiven Praktiken, wie etwa die Bestechung eines Arztes zur wunschgemäßen Zuweisung an das zahlende Krankenhaus oder zur Verordnung bestimmter Medikamente des bestechenden Pharmaunternehmens, erfasst. Vielmehr können auch komplexe Sachverhalte Bedeutung erlangen, bei denen ein korruptives Vorgehen erst auf den zweiten Blick erkennbar wird.

Auch die Staatsanwaltschaften und Gerichte werden sich an die Neuerungen herantasten müssen. Hier wird erst die Zukunft zeigen, wie die Auslegungsspielräume genutzt werden. Ob die von Teilen befürchtete gehäufte Einleitung von Ermittlungsverfahren Wirklichkeit wird, muss abgewartet werden. Damit sich die Akteure im Gesundheitswesen nicht unnötigerweise einer strafrechtlichen Verfolgung und sei es nur beginnender Ermittlungen wegen eines Anfangsverdachts ausgesetzt sehen, ist es wichtig, bereits im Vorfeld rechtssichere Gestaltungsmöglichkeiten der Berufsausübung zu finden.

– RA Marcel Reuter, RA Eike Klaan
(KMR – Kiesgen-Millgramm
Rechtsanwälte, Leipzig) –

Zur Lektüre empfohlen

Frans Lanting/Christine Eckstrom

Auge in Auge

Tierfotografien eines preisgekrönten Meisterfotografen

2016.

256 Seiten, 140 farb. Abb.

Format 24,0 x 30,0 cm, 29,99 Euro

Hardcover

TASCHEN Verlag

ISBN 978-3-8365-4731-4



Auge in Auge, das persönliche Portfolio Frans Lantings, präsentiert eine außergewöhnliche Sammlung von Tierfotografien eines preisgekrönten Meisterfotografen und Naturspezialisten. In einem Zeitraum von 20 Jahren entstanden diese über 140 Aufnahmen, in denen sich die individuelle und einzigartige Ästhetik offenbart, mit der eine neue Sicht auf die Welt der Tiere eröffnet wird. Lantings Fotografien werden von persönlichen Geschichten und Beobachtungen begleitet, die er während seines Lebens mit wilden Tieren auf der ganzen Welt sammeln konnte: von den Orang-Utans in den Regenwäldern Borneos bis zu den Kaiserpinguinen der Antarktis. Nur wenigen Menschen war es jemals vergönnt, so vielen verschiedenen Tieren Auge in Auge gegenüberzustehen, und niemand kann sie so porträtieren wie Frans Lanting. „Mit Albatrossen auf einer kleinen Insel im Pazifik zu leben, mit einer Lemurengruppe durch einen Wald auf Madagaskar zu streifen ... das waren die Momente in meinem Leben, in denen ich die Welt mit anderen Augen zu sehen lernte“, sagt Lanting.

Frans Lantings Arbeit ist für Designer Kunst, für Biologen Wissenschaft und für andere die Vision einer neuen Beziehung zwischen Tier und Mensch, die auffordert, den Tieren direkt ins Auge zu sehen und sich dabei selbst zu entdecken.

Holger Sonnabend

Nero

Inszenierung der Macht

2016.

247 Seiten, 13 s/w Abb.,

Bibliogr. und Reg.

Format 14,5 x 22,0 cm, 29,95 Euro

gebunden, Fadenh. SU.

Verlag Philipp von Zabern

ISBN 978-3-8053-4953-6



Die Biographie Nero (37 bis 68 n. Chr.) widmet sich einem der markantesten und bekanntesten Kaiser Roms. Aktuell und spannend geschrieben, vielfältig und differenziert betrachtet, legt Holger Sonnabend dar, wie der Kaiser sich und seine Macht inszenierte. Dank klarer Trennung von Fakt und Fiktion wird deutlich, wie antike Autoren das Nero-Bild schufen, das wir heute kennen.

Bereits in jungen Jahren wird Nero, auch dank der Intrigen seiner Mutter, zum Kaiser des Römischen Reiches. 14 Regierungsjahre werden folgen, in denen er einen Spagat zwischen Regierungsarbeit und Kunst versucht. Bis heute ist er eine der sowohl bekanntesten als auch markantesten Herrscherfiguren der Antike. In seiner attraktiven und spannenden Abhandlung untersucht Sonnabend die unumstößlichen Fakten, wie die Stationen seiner Herrschaft, auf dem neuesten Stand der Forschung. Ebenso untersucht er zahlreiche Einzelaspekte. Der Politiker findet dabei ebenso Beachtung wie der Künstler. Abgerundet wird dieses vielfältige Bild des Kaisers durch die Frage, wie er zu dem wurde, was wir heute zu wissen glauben. Denn Nero war mehr als der verrückte Tyrann, als den ihn die antiken Autoren gerne darstellen. Er war eine faszinierende Figur in einer spannenden Phase der römischen Geschichte.

Gary Rogers/Roland Thomas

365 Tage englisches Gartenglück

Gartentagebuch und Reise(ver)führer

2015.

527 Seiten, 370 Farbbabb.

Format 24,0 x 17,0 cm, 29,99 Euro

gebunden, Pappband

DVA

ISBN: 978-3-421-03990-3



England, das Gartenreiseland schlechthin, ist das faszinierende Thema dieses Gartentagebuchs. Wer die Pflanzenverliebtheit der Engländer vor Ort erlebt hat, wird selbst seine Erfahrungen im Garten oder auf dem Balkon ausprobieren wollen. Ob es nur im Topf oder Blumenkasten ist, im winzigen städtischen Hof, im malerischen Cottage-Garten oder einer eindrucksvollen Parkinszenierung – überall können wir von den englischen Vorbildern lernen. Die beeindruckenden Fotos von Gary Rogers, die er über Jahrzehnte in England aufgenommen hat, die alt bewährten Bauernregeln und die erläuternden und unterhaltenden Texte machen das Buch zusammen mit unzähligen Internetadressen zum idealen Schmuck für jede Fensterbank. Täglich erblättert man Neues und möchte am liebsten sofort die Reise ins blühende Paradies beginnen. „Ein schwergewichtiges querformatiges schönes Geschenkbuch“ (garten-literatur.de), das mit vielen Tipps und Bauernregeln durch das Gartenjahr führt und Raum für eigene Eintragungen lässt.

Der Verlagslektor und Kunsthistoriker Roland Thomas bereist England regelmäßig und ist Herausgeber verschiedener Gartenbücher. Der vielfach ausgezeichnete Neuseeländer Gary Rogers hat Fotoreportagen aus aller Welt veröffentlicht und sich auf Gartenfotografie spezialisiert.

– Recherchiert und zusammengestellt von der Redaktion –



Elaphe Longissima

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

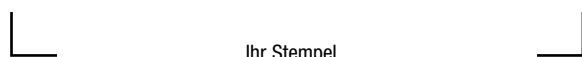
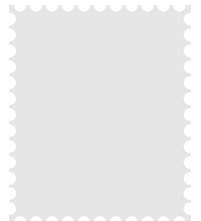
INFO-HOTLINE

Tel. 0371-212305 • Fax 0371-212306

Bitte schicken oder faxen Sie uns einfach.

**Ich wünsche eine kostenlose
Demonstration des Arztprogramms**

Bitte schicken Sie mir Infomaterial



Ihr Stempel

Antwort

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

Telefon 0371-212305 • Fax 0371-212306

An der Silberstraße zwischen Dresden und Erzgebirge

*In ruhigster
Waldrandlage!*



*Wiesen und Wälder
statt Ampeln
und Asphalt!*

Bergschlößchen



Waldhotel & Restaurant

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



In unserem Drei-Sterne-Haus erwarten Sie:

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

DZ/Tag ab 65,- € · EZ/Tag ab 45,- €

Tagesausflüge zu Sehenswürdigkeiten wie:

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

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

Wir laden Sie herzlichst ein!

Familie Sohr und das Team vom Bergschlößchen



Waldhotel Bergschlößchen · Familie Sohr
Am Bergschlößchen 14
09600 Hetzdorf

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