

# Mehr Staat oder mehr Kapital?

Das TSVG – und nun?



Foto: © ollyy – www.fotosearch.de

**Pilotregion Annaberg/Zschopau:  
„Es lief viel besser als erwartet!“**

Seite 8

**TSVG: Zuschläge für  
vermittelte Patienten**

Seite XII

**„Studieren in Europa“  
im siebenten Jahrgang**

Seite 15

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

### ■ Sie möchten ausschließlich das E-Paper lesen?

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

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

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

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

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

### ■ Sie bevorzugen die gedruckte Zeitschrift?

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

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

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

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

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



# Inhalt

## Editorial

- 2 Das TSVG – und nun? Mehr Staat oder mehr Kapital?

## Standpunkt

- 4 Ist die Bereitschaftsdienstreform wirklich alternativlos?

## Bereitschaftsdienst

- 6 Anfang Oktober beginnt die erste Stufe des Rollouts der Bereitschaftsdienstreform
- 8 Die Pilotregion Annaberg/Zschopau: „Es lief viel besser als erwartet!“

## Online-Angebote

- 10 eTerminservice – Benachrichtigung über einen gebuchten Termin

## Schutzimpfungen

- 11 Zulassungsbehörde informiert über Lieferengpässe
- 11 HPV-Prävention an Schulen: „Geschützt in die Zukunft“

## Fortbildung

- 13 Hauptversammlung mit aktuellpolitischem Vortragsprogramm

## Nachwuchsförderung

- 14 Geförderte Stellen für die fachärztliche Weiterbildung verdoppelt
- 15 „Studieren in Europa“ – Das Modellprojekt im siebenten Jahrgang

## Gesundheitspolitik

- 16 Versichertenbefragung: Vertrauen in Ärzte hoch, „Ressource“ Arzt wird knapper

## Nachrichten

- 18 Anzahl der in Krankenhäusern behandelten ambulanten Notfälle seit 2016 rückläufig

## Datenschutz

- 20 Datenschutz in der Arztpraxis: Schulungsangebote

## Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 21 Leipzig: Pfad für strukturierte Klinik-Notfalleinweisung in Leipzig erstellt

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

22

## Personalia

- 24 In Trauer um unsere Kollegen

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

## Abrechnung

- IX Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2019
- X Erklärung zur Abrechnung online für III/2019
- XI Uhrzeitangabe zur Abrechnung von Besuchsleistungen
- XI Mutterschaftsvorsorge
- XII TSVG: Zuschläge für vermittelte Patienten
- XVI Leistungen im Notfall und im Rahmen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes
- XVI Abrechnung GOP 31900
- XVII Gesundheitsuntersuchung – Abrechnung von Laborleistungen

## Beilage



Einladung 20. Forum Hygiene und Infektiologie

## Veranlasste Leistungen

- XVIII Hinweis zu Meldepflichten für Ärzte
- XVIII Verdacht auf Medikamentenmissbrauch

## Qualitätssicherung

- XIX Neugestaltung Qualitätssicherung Dialyse
- XX Therapieoption: Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger

## Fortbildung

- XXI Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2019

# Das TSVG – und nun? Mehr Staat oder mehr Kapital?



Dr. Stefan Windau  
Vorsitzender der  
Vertreterversammlung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Terminservice- und Versorgungsgesetz, bekannt als TSVG, ist seit 11. Mai dieses Jahres in Kraft. Manche seiner Regelungen greifen erst zum 1. September, andere müssen noch durch die Selbstverwaltung konkret ausgestaltet werden. Für eine Bilanz ist es natürlich noch viel zu früh, aber mögliche Entwicklungen zu prognostizieren, ist sicherlich sinnvoll.

Wird das Gesetz sein Ziel erreichen, dass Patientinnen und Patienten eher einen Termin beim Arzt oder beim Psychotherapeuten bekommen?

Wenn ja, lautet doch die Frage, was verändert sich und wer verliert?

Bekommen Andere dann dafür spätere Termine als bisher? Verlagert sich der Schwerpunkt der Terminvermittlung zumindest im fachärztlichen Bereich zur Terminservice-stelle? Wird es zu einer Bevorzugung der Leistungen oder Patienten kommen, für die eine extrabudgetäre Vergütung winkt? Wer hat dann das Nachsehen – und mit welchen Folgen für die Versorgung?

Wenn nein, wer trägt dann die Schuld?

Die Politik wird es sich einfach machen und sagen: Die Selbstverwaltung hat es wieder einmal nicht geschafft. Und was werden die Konsequenzen sein? Je nach politischer Färbung und denkbaren Farbdurchmischungen wird es in etwa zwei Heilsversprechen geben: entweder noch mehr Staat – oder noch mehr Ökonomisierung und Outsourcing der schwierigen Gemengelage durch noch mehr Zugang für Kapitalgesellschaften, die es dann richten sollen. Erfahrungsgemäß sind auch mehr oder weniger sinnfällige Mischkonstruktionen denkbar.

Dabei verdrängt aber die Politik (bewusst) zweierlei:

1. Ein staatlich reglementiertes System kann funktionieren, beispielsweise – weniger gut – in Großbritannien über reine **Rationierung**, oder aber – deutlich besser – wie in Skandinavien, dort aber mit sinnvoller **Steuerung** und mit **Begrenzung** von Ansprüchen und Angeboten. Sonst funktioniert auch ein staatliches Gesundheitswesen nicht gut. Zu sinnvoller Steuerung aber gehört Mut der Politik, der hierzulande fehlt! Denn sehr oft wird Steuerung mit Rationierung gleichgesetzt und ist damit negativ besetzt. Auch vielen Politikern scheint der Unterschied zwischen Steuerung und Rationierung nicht klar zu sein.
2. Die denkbare, teils schon stattfindende Übernahme von Versorgung durch Kapitalgesellschaften kann sehr wohl ein hohes Leistungsangebot erzeugen. Das funktioniert aber nur so lange, wie Unattraktives durch Attraktives quersubventioniert wird, was eine Kapitalgesellschaft natürlich besser als ein Einzelner kann, und wenn ausreichend Gewinne erzielt werden. Werden nach einem gewissen Verdrängungswettbewerb irgendwann die Margen nicht mehr erreicht, weil die Politik das unbegrenzte Leistungsversprechen und damit den Verfall der Preise nicht beschränkt, dann wird auch hier das Ende der Fahnenstange erreicht sein.

Beide Antipoden, mehr Staat oder mehr Einfluss des Kapitals, wären sehr wahrscheinlich vermeidbar, wenn die Politik endlich das Übel an der Wurzel packen würde, nämlich wirkliche Versorgungssteuerung und sinnvolle Leistungsbegrenzung umsetzen würde. Egal für welchen Weg sich die Politik entscheidet, sie wird langfristig an dieser Erkenntnis nicht vorbeikommen. Nur je später, desto schmerzlicher – für uns alle!

„Beide Antipoden wären vermeidbar, wenn die Politik Versorgungssteuerung und sinnvolle Leistungsbegrenzung umsetzen würde.“

Apropos extrabudgetäre Vergütung von TSVG-Leistungen: Sie ist natürlich grundsätzlich als Schritt in die richtige Richtung zu begrüßen. Es ist auch legitim, dass die Politik dieses Mittel wählt, um das Ziel des Gesetzes möglichst schnell zu erreichen. Aber keine Rose ohne Dornen. Die extrabudgetäre Vergütung der aufgrund von Terminvermittlung erbrachten Leistungen (mit Ausnahme der Zuschläge) geht mit einer gleichzeitigen Bereinigung des budgetierten Teils dieser Leistungen einher! Diese Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird im Rahmen der Honorarverteilung aber logischer- und zwingend notwendigerweise ausschließlich diejenigen Ärzte und Psychotherapeuten betreffen, die künftig von den ausbudgetierten Leistungen profitieren. Das wirkt sich in der Folge dann auf die Budgets und Regelleistungsvolumina dieser Kolleginnen und Kollegen aus. Im Klartext: Die außerbudgetäre Vergütung (dieser TSVG-Leistungen) umfasst in der finanziellen Wirkung nur den Ausgleich zwischen der jeweiligen arztindividuellen Quote und 100 Prozent!

Der Bereinigungszeitraum für diese Leistungen ist allerdings auf ein Jahr begrenzt. Wann der Zeitraum beginnt, wurde Ende August beschlossen. Die Regelungen wurden dahingehend modifiziert, dass der Bereinigungszeitraum für TSS-Terminfälle und zur extrabudgetären Vergütung für weiterbehandelnde Fachärzte mit Inkrafttreten des Gesetzes am 11. Mai 2019 beginnt, der für Offene Sprechstunden und Neupatienten ab 1. September 2019.

Natürlich ist mit der Bereinigungssystematik ein Zielkonflikt vom Gesetzgeber selbst angelegt worden, nicht von der Selbstverwaltung!

Wer jetzt viele extrabudgetäre Leistungen im Sinne des TSVG erbringt, der erfüllt den Willen des Gesetzes, wird aber „bereinigt“. Wer erst nach Ende des Bereinigungszeitraumes eben diese extrabudgetären Leistungen erbringt, setzt die Intention des Gesetzgebers erst später um, wird aber dann nicht mehr „bereinigt“.

Ich überlasse es dem geeigneten Leser, seine persönlichen Konsequenzen aus diesen Zusammenhängen zu ziehen.



Ihr Stefan Windau

# Ist die Bereitschaftsdienstreform wirklich alternativlos?



Dr. Barbara Teichmann  
Bezirksgeschäftsstellenleiterin  
Leipzig

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

um die Antwort vorweg zu nehmen – aus meiner Sicht: eindeutig ja. Ist sie doch auch eine Antwort auf die Frage des angemessenen Umgangs mit der Resource „Arzt“.

Insbesondere bei den Hausärzten ist in zahlreichen Regionen Sachsens ein wachsender Mangel zu verzeichnen. Mit Stand 1. April 2019 gab es sachsenweit 253,5 offene Hausarztstellen bei einem Versorgungsgrad von 110 Prozent. Gerade im hausärztlichen Bereich ist ein Ärztemangel vielerorts nicht mehr zu bestreiten. Während dies für die Patienten in erster Linie mit Einschränkungen bei der medizinischen Versorgung, wie längeren Wartezeiten oder weiteren Wegen, verbunden ist, so zeigen sich die Auswirkungen für die Ärzte vor Ort in zunehmender Arbeitsintensität und -belastung. Auch die fachärztlichen Kolleginnen und Kollegen verspüren aus den verschiedensten Gründen ein Mehr an täglicher Arbeit und Belastung – und dies, obwohl fast alle Planungsbereiche aus bedarfsplanerischer Sicht wegen Überversorgung gesperrt sind. Und zu alledem gehört es zu den vertragsärztlichen Pflichten, nach der Sprechstunde in den sprechstundenfreien Zeiten noch einen ärztlichen Bereitschaftsdienst abzusichern. Die daraus resultierende Belastung kann jeder für sich selbst beurteilen.

„Es gilt, den Blick auf das Ganze zu wahren.“

Und genau an diesem Punkt setzt meines Erachtens die Bereitschaftsdienstreform der KV Sachsen richtigerweise an. Ziel der Reform sind neben der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben der Einrichtung von „Notdienstpraxen“ in oder an Krankenhäusern Strukturänderungen zur Entlastung der Kolleginnen und Kollegen. Was ist dabei naheliegender als die Absenkung der Dienstbelastung im ärztlichen Bereitschaftsdienst durch die Zusammenlegung mehrerer bisheriger kleinerer Bereitschaftsdienstbereiche? Die Frage, wie und wie oft die Heranziehung zum Bereitschaftsdienst erfolgt, spielt erfahrungsgemäß keine unwesentliche Rolle bei der Entscheidung, sich in einer bestimmten Region als Vertragsarzt niederzulassen oder in eine Anstellung zu gehen. Offene oder frei werdende Stellen zu besetzen gelingt nur, wenn die Attraktivität der

Arztsitze für den ärztlichen Nachwuchs gewährleistet werden kann.

Ein nicht unwesentlicher Bestandteil der Reform ist auch die Einführung eines neuen Vergütungsmodells, welches ein einheitliches „Garantiehonorar“ für alle Ärzte vorsieht – egal ob im Fahrdienst oder im Dienst in der Bereitschaftspraxis. Dies stellt eine Verbesserung insbesondere für die Kolleginnen und Kollegen in den ländlichen Bereichen dar.

Im Rahmen der Vorbereitung und Umsetzung der Bereitschaftsdienstreform wurden Sie durch die KV Sachsen in vielfältiger Form informiert, sei es durch die zahlreichen Veröffentlichungen in den KVS-Mitteilungen, Informationsschreiben oder im Rahmen der „KV vor Ort“-Veranstaltungen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle. Wie nicht anders zu erwarten, wurden dabei auch die unterschiedlichsten Sichtweisen und Meinungen deutlich. Meinungen, wie „der Bereitschaftsdienst funktioniert doch, es besteht überhaupt keine Veranlassung, daran etwas zu ändern“ kann ich durchaus nachvollziehen, schließlich können die Patienten in ganz Sachsen auf einen funktionierenden Bereitschaftsdienst zurückgreifen. Das ist meiner Meinung nach jedoch etwas „zu kurz“ gedacht. Trotz funktionierendem Bereitschaftsdienstes hat die Inanspruchnahme der Notaufnahmen an den Krankenhäusern in den letzten Jahren zum Teil überproportional zugenommen. Die Diskussionen hierzu sind uns allen bekannt. Einerseits kann sich die KV Sachsen als Körperschaft des öffentlichen Rechts gesetzlichen Regelungen nicht entziehen und muss diese umsetzen, andererseits gilt es, den Blick auf das „Ganze“ zu wahren. Hiervon haben sich Vertreterversammlung und Vorstand in ihren Beschlüssen und Festlegungen leiten lassen.

Um die Dienstfrequenz für den einzelnen Kollegen zu verringern, mussten seitens der gewählten Vertreter und des Vorstandes längere Anfahrtszeiten für die Ärzte und längere Wartezeiten für die Patienten in Kauf genommen werden. Nach der Pilotphase können wir aber einschätzen, dass diese Entscheidung zu keinen gravierenden Problemen in der Patientenversorgung in den neuen Bereitschaftsdienstbereichen geführt hat.

Mit Beginn des nächsten Quartals startet nunmehr der Rollout in weiteren Regionen Sachsens. Erwartungsgemäß zeichnet sich auch hier zum Teil Widerstand gegen die begonnene Reform ab – Widersprüche gegen die Bescheide zur Zuordnung zu den neuen Bereitschaftsdienstbereichen oder fachärztlichen Diensten zeugen davon. Wir sollten uns hinsichtlich unserer Haltung zu den anstehenden Veränderungen an den insgesamt positiven Erkenntnissen aus der Pilotierungsphase in den Pilotregionen orientieren. So hat die Dienstbelastung spürbar abgenommen und die anfänglichen Vorbehalte der Kolleginnen und Kollegen gegen den zentral organisierten Fahrdienst konnten in der Regel abgebaut werden. Die Bereitschaftspraxen an den Krankenhäusern werden von der Bevölkerung angenommen, was seinen Ausdruck in stetig gestiegenen Behandlungsfällen findet. Positiv gestaltet sich

auch die Zusammenarbeit mit den Krankenhauskollegen – die Zusammenarbeit fördert nicht zuletzt auch das Verständnis der diensthabenden Ärzte untereinander.

Dass die Reform nicht einfach werden wird, war allen von vornherein bewusst. Nicht nur weil sie eine logistische Herausforderung ist, sondern weil sie auch eines Umdenkens in der Ärzteschaft bedarf. Die Bereitschaftsdienstreform kann am Ende nur gemeinsam durch uns alle mit Erfolg umgesetzt werden. An Ihre aktive Mitwirkung dabei möchte ich abschließend appellieren.



Ihre Barbara Teichmann

Foto: © Andrey Popov – www.fotosearch.de



# Anfang Oktober beginnt die erste Stufe des Rollouts der Bereitschaftsdienstreform

Bisher gab es 95 allgemeine Bereitschaftsdienstbereiche, die jetzt schrittweise durch Zusammenlegung auf 23 reduziert werden. Die zum Teil sehr kleinen BD-Bereiche führten häufig zu hohen Dienstbelastungsfrequenzen. Am 15. Mai 2019 beschloss die Vertreterversammlung – unter Berücksichtigung des im Evaluationsbericht aufgezeigten Handlungsbedarfs – die Durchführung des sachsenweiten Rollouts.



Im Rahmen einer Pilotphase wurden seit dem 2. Juli 2018 die neuen Strukturen der Bereitschaftsdienstorganisation mit Bereitschaftspraxen, zentral organisiertem Fahrdienst und zentraler Vermittlung der Hausbesuche in den Bereitschaftsdienstbereichen Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Görlitz/Niesky und Delitzsch/Eilenburg getestet und Erfahrungen gesammelt. Die Ergebnisse wurden entsprechend evaluiert (siehe KVSM 06/2019). Dabei hat sich gezeigt, dass die neuen Strukturen tragfähig sind. Die Selbstverwaltungsgremien und die Vertreterversammlung der KV Sachsen haben deshalb das Konzept bestätigt und für eine schrittweise Umsetzung in ganz Sachsen freigegeben.

Anfang Oktober 2019 beginnt der Rollout der neuen Struktur des Bereitschaftsdienstes mit den Regionen Aue-Schwarzenberg/Stollberg, Chemnitzer Land und Zwickau, des Weiteren mit Hoyerswerda/Weißwasser, Meißen und Freital/Dippoldiswalde sowie Leipzig Stadt und Torgau/Oschatz.

## Fachärztlicher Bereitschaftsdienst

Eine Besonderheit ist, dass einige Bereitschaftspraxen nunmehr zusätzlichen einen fachärztlichen Bereich haben. So gehört zu den Bereitschaftspraxen in Zwickau am Heinrich-Braun-Klinikum, in Hoyerswerda am Lausitzer Seenland-Klinikum, in Meißen am Elblandklinikum sowie in Leipzig am Klinikum St. Georg jeweils ein kinderärztlicher Behandlungsbereich dazu. Eine separate kinderärztliche Bereitschaftspraxis besteht in Leipzig am Kindernotfallzentrum Dr. Teichmann. Ebenfalls in Leipzig bietet das MVZ Thonbergklinik eine Bereitschaftspraxis für allgemein-chirurgische Behandlungsleistungen.

## Fahrdienst

Die Vergrößerung der Bereitschaftsdienstbereiche führt in vielen Fällen zu größeren Wegstrecken. Mit der verpflichtenden Nutzung des zentral organisierten Fahrdienstes wird der Bereitschaftsdienstarzt zwischen den Einsätzen durch Wegfall des individuellen Fahraufwandes entlastet und durch einen Fahrer mit medizinischer Grundqualifikation unterstützt. Unabhängig davon trägt diese Regelung dem immer wieder vorgetragenen Sicherheitsaspekt im Bereitschaftsdienst Rechnung und gewährleistet eine Begleitung des diensthabenden Arztes bis in das Zuhause des Patienten.



Das Kreiskrankenhaus Stollberg bekommt eine Bereitschaftspraxis.

### Januar 2017



**Modellprojekt:**  
Niesky als Portalpraxis

### Oktober 2017



**Beschluss der Vertreterversammlung** zur Bereitschaftsdienstreform

### Juli 2018



**Pilotpraxen:**  
Annaberg/Zschopau, Delitzsch/Eilenburg und Görlitz/Niesky

Für jeden neuen Bereitschaftsdienstbereich wurde durch ein europaweites Ausschreibungsverfahren ein Fahrdienstleister gefunden. Aufgrund von Vorgaben im Ausschreibungsrecht war uns die Veröffentlichung zu den Namen der Dienstleister bis zum Redaktionsschluss nicht möglich. In einer der nächsten KVS-Mitteilungen werden wir darüber detaillierter berichten können.

**Ein Hinweis an alle Bereitschaftsärzte:** Gemäß Bestimmung in der Bereitschaftsdienstordnung ist rechtzeitig, d. h. bis ca. 30 Minuten vor Dienstbeginn, gegenüber der Ärztlichen Vermittlungszentrale (ÄVZ) die Dienstbereitschaft anzuzeigen.

**Formular für die Anzeige der Dienstbereitschaft**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt  
 > Bereitschaftsdienst (rechter Seitenrand)  
 Bitte online oder per Fax einreichen.

Im Ausnahmefall kann die Rufnummer der ÄVZ 0341 23493-271 (nicht zur Weitergabe an Dritte bestimmt) genutzt werden.

### Ärztliche Leitung der Bereitschaftspraxen

Entsprechend den Regelungen der Bereitschaftsdienstordnung der KV Sachsen (BdO) wurden für jede Bereitschaftspraxis ein ärztlicher Leiter bzw. eine ärztliche Leiterin vom Vorstand der KV Sachsen berufen.

Geplante Bereitschaftsdienstpraxis	Ärztliche Leitung	Dienstplangestaltung
<b>Bereich Chemnitz</b>		
Bereitschaftspraxis am Rudolf Virchow Klinikum Glauchau gGmbH	Katrin Lempe	Dr. med. Thomas Dressler
Bereitschaftspraxis am Heinrich-Braun-Klinikum Zwickau	Dr. med. Falk Seeliger	Dr. med. Wolf-Dierck Tützer
Bereitschaftspraxis am Helios Klinikum Aue	Dr. med. René Rajewski	Dr. med. Dirk-Michael Langer
Bereitschaftspraxis am Kreiskrankenhaus Stollberg	Dipl.-Med. Petra Weilbach	
<b>Bereich Dresden</b>		
Bereitschaftspraxis am Klinikum Freital	Dr. med. Andreas Preusche	Dr. med. Robert Hantschel
Bereitschaftspraxis Elblandklinikum Meißen	Dr. med. Ulrike Schreiber	Dr. med. Bernhard Lüders
Bereitschaftspraxis am Lausitzer Seenland Klinikum Hoyerswerda	Cornelia Unger	Dr. med. Uta Lange
Bereitschaftspraxis am Kreiskrankenhaus Weißwasser	Romy Walter	
<b>Bereich Leipzig</b>		
Bereitschaftspraxis am Universitätsklinikum Leipzig	Dr. med. Christian Schubert	allgemeinmedizinisch/kinderärztlich: DM Peter Raue augenärztlich: Dr. med. Susann Uhlmann Hals-Nasen-Ohren: Dr. med. Thomas Pirlich
Bereitschaftspraxis am Klinikum St. Georg	Dr. med. Wolfram Mertz	
Bereitschaftspraxis am Diakonissenkrankenhaus	Thorsten Wolf	
Bereitschaftspraxis am Kreiskrankenhaus Torgau	Dr. med. Katrin Auerbach	Dr. med. Volker Hahnwald
Bereitschaftspraxis an der Collm Klinik Oschatz		

#### Oktober 2019

##### Phase I:

Aue-Schwarzenberg/Stollberg, Chemnitzer Land und Zwickau, des Weiteren mit Hoyerswerda/Weißwasser, Meißen und Freital/Dippoldiswalde sowie Leipzig Stadt und Torgau/Oschatz

#### April 2020

##### Phase II:

voraussichtlich Freiberg und Mittweida/Döbeln, Bautzen, Kamenz und Löbau/Zittau sowie Leipzig Land

#### Oktober 2020

##### Phase III:

voraussichtlich Chemnitz Stadt, Vogtlandkreis, Dresden Stadt, Riesa/Großenhain, Pirna/Neustadt sowie der Muldentalkreis

# Die Pilotregion Annaberg/Zschopau: „Es lief viel besser als erwartet!“

Im Herbst 2017 ebnete die 69. Vertreterversammlung der KV Sachsen den Weg für die Bereitschaftsdienstreform. Am 2. Juli 2018 nahmen sechs Bereitschaftspraxen in drei Pilotregionen ihren Betrieb auf. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen die Region Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis vor. Dazu führten wir Gespräche mit den Ärztlichen Leitern der Bereitschaftspraxen in Annaberg und Zschopau sowie mit den Direktoren des jeweiligen Klinikums.

Mit einer Fläche von über 1.000 Quadratkilometern, rund 153.000 zu versorgenden Einwohnern und etwa 200 Ärzten aller Fachgebiete ist die Region die größte unter den drei Pilotregionen. Zum Vergleich: Görlitz/Niesky umfasst knapp 1.000 Quadratkilometer, rund 108.000 Einwohner und etwa 160 Ärzte,

Delitzsch/Eilenburg knapp 900 Quadratkilometer, rund 120.000 Einwohner und etwa 180 Ärzte. Die Pilotpraxen wurden in Annaberg am EKA Erzgebirgsklinikum gGmbH und in Zschopau am Klinikum Mittleres Erzgebirge gGmbH eingerichtet. Der Fahrdienst wird gemeinsam mit dem Malteser Hilfsdienst organisiert.

## Zschopau

### „Es ist nicht so schwierig wie mancher denkt“

„Die Reform ist sehr gut bei uns angelaufen“, sagt **Dipl.-Med. Veikko Stahn**, Ärztlicher Leiter der Bereitschaftspraxis in Zschopau. Ein großer Vorteil sei, dass die meisten der Niedergelassenen die Kollegen der Klinik sehr gut durch ihre Aus- und Weiterbildung kennen. Man arbeite Hand in Hand mit dem Klinikum, die Notaufnahme werde spürbar entlastet, und die Zahl der Bereitschaftsdienste habe sich reduziert. Auch von Patienten-seite höre man nur Positives. Viele seien dankbar, dass sie nicht mehr so lange warten müssten wie vorher, als sie sich – auch mit Bagatellerkrankungen – in der Notaufnahme eingefunden hatten.

„Am Anfang gab es schon viel Skepsis“, erklärt Veikko Stahn. „Aber heute ist unser ‚Kummerbuch‘ leer.“ In diesem sollten Probleme, Anfragen, Diskussionswürdiges zum Bereitschaftsdienst festgehalten werden. Das ist offenbar nicht mehr nötig. Die Kolleginnen und Kollegen stehen in regelmäßigem Austausch untereinander; beispielsweise zum Sprechstundenbedarf, zu den Dienstplänen und zu aufgetretenen Besonderheiten.

Sehr gern in der Bereitschaftspraxis in Zschopau arbeitet die Gesundheits- und Krankenpflegerin Schwester **Claudia Melzer**. „Es macht großen Spaß“, sagt sie. „Wir arbeiten eng mit dem Team der Notaufnahme zusammen, das läuft spitzenmäßig und wir lernen nach und nach alle Klinikärzte kennen.“ Man müsse sich auf die unterschiedlichen Dienstzeiten einstellen und flexibel sein, sagt sie, aber das lasse sich kollegial regeln.

Auch der Fahrdienst laufe gut, erklärt Veikko Stahn. „Die Malteser haben sehr aufmerksame Mitarbeiter. Insbesondere unsere Ärztinnen sind dankbar, wenn sie nachts nicht allein zum Hausbesuch fahren müssen“, weiß er. Allerdings empfänden es einige Kollegen als „Gängelei“, wenn sie sich zu Dienstbeginn bei der Ärztlichen Vermittlungszentrale anmelden sollen. Doch das Anzeigen der Bereitschaft bis ca. 30 Minuten vor Dienstbeginn ist in der Bereitschaftsdienstordnung verankert und muss eingehalten werden.

Die große Zufriedenheit aller Beteiligten mit der Zusammenarbeit bestätigt auch der Geschäftsführer des Klinikums Mittleres Erzgebirge in Zschopau, **Knut Hinkel**. „Ich habe den Eindruck, der gemeinsame Tresen und die Kommunikation untereinander funktionieren sehr gut“, sagt er. Von der Kritik an der Bereitschaftsdienstreform aus anderen Regionen habe er gehört, könne sie jedoch nicht nachvollziehen. „Wir setzen uns auch mit schlechten Nachrichten auseinander, aber diese Reform ist etwas absolut Positives!“, betont er.

„Ich kann die Kollegen in den anderen Regionen beruhigen: Es ist alles machbar und nicht so schwierig, wie mancher denkt.“, beteuert Veikko Stahn. Die neue Praxissoftware sei keine dramatische Umstellung, auch wenn man sonst ein anderes System verwende. Außerdem seien die Mitarbeiterinnen der KV-Praxis gut geschult. „Meine Empfehlung für den Rollout lautet: frühzeitig Kontakt zu Mitarbeitern in der Klinik suchen, über die Räumlichkeiten der Notaufnahme informieren und die neue Praxissoftware kennenlernen.“



Dipl.-Med. Veikko Stahn  
Ärztlicher Leiter  
der Bereitschaftspraxis  
in Zschopau



Knut Hinkel  
Geschäftsführer des Klinikums  
Mittleres Erzgebirge  
in Zschopau

## „Schnelle Lösungen für Probleme der Patienten“

„Die Reform birgt nur Vorteile!“, ist **Dr. med. Axel Rausendorff**, Ärztlicher Leiter der Bereitschaftspraxis in Annaberg, überzeugt. Nach einem Jahr Praxiserfahrung resümiert er: „Es wird alles viel einfacher!“ Die Nähe zum Klinikum sei ein großer Vorteil für Ärzte und Patienten, allein schon wegen der kurzen Wege. Außerdem sei – falls notwendig – die Weiterbehandlung der Patienten am Klinikum möglich, was den Bereitschaftsdienst-Kollegen eine gewisse Sicherheit biete. Und die Zusammenarbeit mit den Fachärzten sei jetzt sehr viel einfacher für die Kollegen geworden – und nütze den Patienten. „Die Kollegen haben seltener Dienst als vor der Reform“, wird auch aus Annaberg bestätigt.

Dabei war der Beginn etwas schwieriger verlaufen als erwartet, weil anfangs noch Personal fehlte. Die Leitstelle war manchmal schlecht erreichbar, was bei Patienten zu Unmut führte, und zeitweise gab es auch mit dem Fahrdienst Probleme.

„Aber die Zusammenarbeit mit dem Erzgebirgsklinikum ist hervorragend, die gesamte Struktur ist toll“, schwärmt er. Er sei am Anfang fast zu jedem Dienst gegangen, um die Bereitschaftsärzte einzuweisen. Jetzt sei die Zusammenarbeit mit der Notaufnahme ein Selbstläufer. Bereitschaftspraxis und Notaufnahme sind wenige Meter voneinander entfernt. „Die Patienten haben sich schnell daran gewöhnt, dass für ‚einfache‘ Sachen die Bereitschaftspraxis zuständig ist“, sagt Dr. Rausendorff.

„Die Bereitschaftspraxis zeigt: schnelle Lösungen für kleinere Probleme der Patienten sind möglich.“; bestätigt der Ärztliche Direktor des Erzgebirgsklinikums in Annaberg, Chefarzt Priv.-Doz. **Dr. med. habil. Jürgen Prager**. Die Reform-Idee der KV Sachsen kam dem Klinikum durchaus entgegen. „Ich bin ein glühender Verfechter der Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Sektor und finde, dass die Bereitschaftsdienstreform Entlastung für beide Seiten bedeutet.“ Die Triagierung funktioniere und bringe eine deutliche Entlastung der Notaufnahme. Er beobachte eine sehr gute Zusammenarbeit zwischen Klinikum und KV-Praxis. Die Bereitschaftsärzte können immer gern die Kollegen in der Notaufnahme aufsuchen und von deren Erfahrungen profitieren. Zudem existiert am Erzgebirgsklinikum eine eigene Kindernotfallambulanz, welche einbezogen werden kann.

Die gegenseitige Entlastung und perfekte Zusammenarbeit bestätigt Dr. Rausendorff. Die Kollegen tauschen sich untereinander aus, der Bereitschaftsarzt kann das Ultraschallgerät nutzen bzw. Krankenhauskollegen um Unterstützung ersuchen. Die Infrastrukturleistungen wie z.B. Wäsche und das Sterilisieren der Instrumente übernimmt das Klinikum komplett, Parkplätze für KV-Arzt und Schwestern sind reserviert. „Fakt ist: Die Bereitschaftsdienste sind weniger geworden, und jetzt steht alles bereit: Fahrer, Geräte, Formulare – besser kann man es nicht haben. Bis auf einen Kollegen haben es alle bereut, dass sie anfangs Widerspruch eingelegt hatten!“ betont Dr. Rausendorff. Seine Empfehlungen für den Rollout lauten: eine gute Vorbereitung, möglicherweise ein direkter Erfahrungsaustausch zwischen den Kollegen, überarbeitete Aufnahmeunterlagen und gut geschultes Personal. Mit Dr. Prager ist er sich einig: Es ist eine positive Geschichte!

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –



Dr. Axel Rausendorff  
Ärztlicher Leiter  
der Bereitschaftspraxis  
in Annaberg



Dr. Jürgen Prager  
Ärztliche Direktor  
des Erzgebirgsklinikums  
in Annaberg

# eTerminservice – Benachrichtigung über einen gebuchten Termin

Im August haben Sie die Broschüre „eTerminservice – Anleitung zur Nutzung und Anwenderbeispiele“ für Ihren Einstieg zur Nutzung des eTerminservice (eTS) erhalten. Wir würden uns freuen, wenn Sie sich dafür entscheiden, über den eTS freie Termine an die Terminservicestelle (TSS) zu melden.

## Was passiert, wenn ein von Ihnen gemeldeter Termin durch die TSS gebucht wird?

Der eTS protokolliert relevante Ereignisse Ihrer Terminplanung – neue Terminbuchungen und Terminabsagen. Diese werden gesammelt und auf Wunsch alle 24 Stunden zusammenfassend an Ihre Praxis versandt. Dies geschieht über einen von Ihnen gewählten Benachrichtigungskanal: E-Mail oder Fax. Um entsprechende Benachrichtigungen zu erhalten, empfehlen wir Ihnen, im Dialog „Praxisdaten“ den entsprechende Benachrichtigungskanal – bevorzugt E-Mail – zu aktivieren.

Achtung: Sofern Sie Ihr Faxgerät als Benachrichtigungskanal angeben, bitten wir Sie, auch nach Dienstende und bei Abwesenheit dieses nicht auszuschalten.

## eTS-Support – Ihr fachlicher Ansprechpartner

Diese und weitere Informationen erhalten Sie in der Broschüre „eTerminservice – Anleitung zur Nutzung und Anwenderbeispiele“. Gern können Sie sich auch bei Fragen an den eTS-Support wenden. Unsere Mitarbeiter unterstützen Sie bei fachlichen Fragen, bspw. wenn Sie Hilfe beim Anlegen eines Terminprofils benötigen oder bei der Bearbeitung von Terminmeldungen. Auch können Sie sich an den eTS-Support wenden, wenn Sie weitere Vermittlungscode-Etiketten benötigen.

### eTS-Support

Telefon 0341 23493-755  
 Montag bis Donnerstag 08:00 bis 17:00 Uhr  
 Freitag 08:00 bis 14:00 Uhr

Praxisinformationen bearbeiten✕

Hier können Sie die Kontaktinformationen eingeben, die bei der Terminsuche angezeigt werden sollen.

✎ Praxis-Anzeigename

📍 Allgemeiner Praxishinweis für Patienten

☎ Telefonnummer zur Anzeige     Telefonnummer aus Stammdaten

🌐 Website

Hier können Sie Kontaktinformationen eingeben, die zu Benachrichtigungszwecken verwendet werden. Diese werden nicht bei der Terminsuche angezeigt.

✉ Email

📠 Faxnummer für Benachrichtigungen     Faxnummer aus Stammdaten

Wenn Sie einen Benachrichtigungskanal auswählen, erhalten Sie zur Bestätigung eine Nachricht an die ausgewählte Adresse und müssen dann hier einen Bestätigungscode eingeben.

Ich möchte tagesaktuell über Buchungen und Absagen informiert werden per:

Änderungen speichern

Abbrechen

– Service und Dienstleistungen/kr –



## Die Anleitung zum eTerminservice auf einen Blick.

Download der vollständigen Anleitung sowie der Kurzanleitung unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)

> Mitglieder > Terminvermittlung > Terminservicestelle der KV Sachsen > rechter Seitenrand

## Zulassungsbehörde informiert über Lieferengpässe

**Gibt es Lieferengpässe bei Impfstoffen? Welche Alternativen stehen zur Verfügung? Antworten darauf gibt das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und veröffentlicht auf seiner Internetpräsenz eine Übersicht offiziell gemeldeter Lieferengpässe bei Human-Impfstoffen gegen Infektionskrankheiten.**

Seit November 2018 ist beispielsweise der Masern-Mumps-Röteln-Varizellen-Lebendvirusimpfstoff Priorix-Tetra von einem Lieferengpass betroffen. Die Einzelpackung des Impfstoffes soll ab September, die 10er-Packung ab Oktober 2019 wieder lieferbar sein, heißt es in der Übersicht des PEI.

Als Verordnungsalternativen nennt die Zulassungsbehörde einen vergleichbaren Vierfachimpfstoff eines anderen Herstellers sowie zwei Dreifachimpfstoffe, die in Kombination mit einem entsprechenden Einfachimpfstoff ebenfalls gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen verabreicht werden können.

### Übersicht immer auf dem neuesten Stand

Das PEI aktualisiert die Übersicht nach eigenen Angaben sobald neue Informationen von pharmazeutischen Unternehmen vorliegen oder wenn ein Lieferengpass nicht mehr besteht. Von einem Lieferengpass wird gesprochen, wenn entweder die Auslieferung eines Impfstoffes im üblichen Umfang voraussichtlich länger als zwei Wochen unterbrochen ist oder die Nachfrage nach Impfstoffen unerwartet gestiegen ist und nicht angemessen bedient werden kann.

Die Übersicht beschränkt sich auf Impfstoffe, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden und die zum Zeitpunkt der Veröffentlichung in Deutschland im Markt sind. Impfstoffe, die von Parallelvertreibern, zum Beispiel als Re-Import und meist unter demselben Namen in Verkehr gebracht werden, sind nicht enthalten.

### Entscheidungshilfe für Ärzte

Sollten alternative Impfstoffe nicht zur Verfügung stehen, weist das PEI auf Handlungsempfehlungen der STIKO hin. Diese sollen den behandelnden Ärzten die Entscheidung über das weitere Vorgehen erleichtern.

#### Informationen

[www.pei.de](http://www.pei.de)  
[www.rki.de](http://www.rki.de) > Kommissionen > Ständige Impfkommission

– Information der KBV –

## HPV-Prävention an Schulen: „Geschützt in die Zukunft“

**Auf Initiative von Ärzten, Apothekern und Mitarbeitern aus dem Gesundheitswesen wurde ein Schulimpfprojekt ins Leben gerufen, um Kinder und Jugendliche direkt in den Schulen gegen Humane Papillomviren (HPV) impfen zu können.**

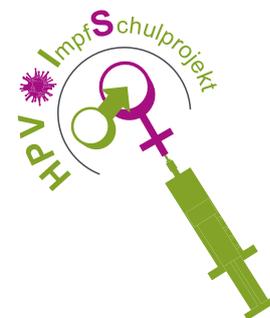
Da die Impfraten auch in Sachsen noch unbefriedigend sind, haben sich einige niedergelassene Frauen- und Kinderärzte aus Leipzig und Umgebung zusammengefunden. Das HPV-Schulimpfprojekt startete im Juli 2019. Zur Projektvorstellung werden Elternabende in den vierten Klassen in den Grundschulen und in den fünften Klassen der weiterführenden Schulen genutzt, da die HPV-Impfung für Kinder ab dem neunten Lebensjahr für Mädchen und Jungen empfohlen wird.

Interessierte Ärzte, die das Projekt unterstützen möchten, können sich gern melden.

#### Informationen und Projektmaterial

Dr. med. Cornelia Hösemann  
 Telefon/Fax 034297 89222

– Bezirksgeschäftsstelle Leipzig/tei –





## **+ PRAXEN IN DRESDEN ZU VERMIETEN**

# **MARIA-MERKERT-HAUS**

Neubau eines Ärztehauses mit Hospiz  
am Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden

- + 5 Einzelpraxen pro Etage
- + 1. – 3. Obergeschoss
- + ca. 116 m<sup>2</sup> bis 450 m<sup>2</sup>
- + barrierefrei, Aufzug
- + Aufteilung & Ausstattung nach Mieterwunsch
- + schlüsselfertig oder Selbstausbau
- + TG-Stellplätze
- + Dresden-Johannstadt
- + Canalettostraße/  
Ecke Wintergartenstraße
- + Tram 4, 10, 12 mit barrierefreier Haltestelle direkt vor der Tür (1 Min), Bus in 5 min zu Fuß
- + Sanitätshaus im Erdgeschoss
- + Hospiz im Dachgeschoss



**Vermietung: CITYMAKLER DRESDEN**  
Antonstraße 10, 01097 Dresden  
Büro +49 351 65557-77, Fax +49 351 65557-79, [www.cmdd.de](http://www.cmdd.de)  
Ihr Ansprechpartner: Marko Häbold, Geschäftsführer, [mh@cmdd.de](mailto:mh@cmdd.de)

**Bezug ab Herbst 2020**

# Bekanntmachung

**Der Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen gibt die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V vom 31. Juli 2019 bekannt.**

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 2 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

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

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

Gemäß § 16 b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnr. 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 15 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) 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 18. Oktober 2018 (BANz. AT vom 16. Januar 2019 B4) **werden für die überversorgten Planungsbereiche mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen angeordnet.**

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

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

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

Fallkonstellationen (FK):

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

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

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

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

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

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

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

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

Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet\*** ([www.kvsachsen.de](http://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, 31. Juli 2019

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

\* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 1. August 2019 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 26. September 2019.

## Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V Hausärzte und Fachärzte – Versorgungsebenen 1 bis 3

Arztbestand zum: **1. Juli 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen												
	1	2							3				
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
<b>Annaberg-Buchholz</b>	6/d:4,5												
<b>Aue</b>	5,5/d:8,5												
<b>Auerbach</b>	b:0,25/3,25/d:6												
<b>Chemnitz</b>	b:2/11,5/d:14,5												
<b>Crimmitschau</b>	1/d:1,5												
<b>Döbeln</b>	2/d:4												
<b>Freiberg</b>	11/d:7												
<b>Glauchau</b>	d:2												
<b>Hohenstein-Ernstthal</b>	d:2												
<b>Limbach-Oberfrohna</b>	d:2												
<b>Marienberg</b>	8/d:5												
<b>Mittweida</b>	b:1/2,5/d:4,5												
<b>Oelsnitz</b>	b:3/d:3												
<b>Plauen</b>	3,5/d:5,5												
<b>Reichenbach</b>	3,5/d:3												
<b>Stollberg</b>	12,5/d:5,5												
<b>Werdau</b>	2,5/d:2												
<b>Zwickau</b>	b:1/8,5/d:9,5												
<b>Annaberg</b>		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Aue-Schwarzenberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Chemnitz, Stadt</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	b:0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
<b>Chemnitzer Land</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Döbeln</b>		1/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Freiberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	2	Ü	Ü				
<b>Mittlerer Erzgebirgskreis</b>		d:0,5	Ü	Ü	Ü	1/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
<b>Mittweida</b>		d:0,5	Ü	Ü	Ü	1/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
<b>Plauen, Stadt/Vogtland- kreis</b>		d:3	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Stollberg</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Zwickau</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Chemnitz, Stadt</b>										Ü	Ü		
<b>Erzgebirgskreis</b>										Ü	Ü		
<b>Mittelsachsen</b>										Ü	Ü		
<b>Vogtlandkreis</b>										Ü	Ü		
<b>Zwickau</b>										Ü	Ü		
<b>Südsachsen</b>												Ü	7

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

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen												
	1	2								3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
Bautzen	Ü												
Bischofswerda	Ü												
Dippoldiswalde	1,5/d:2												
Dresden	db:2/d:0,5												
Freital	9/d:2,5												
Großenhain	1,5/d:1												
Görlitz	db:0,25/d:3,75												
Hoyerswerda	b:1/2/d:5,5												
Kamenz	1,5/d:1,5												
Löbau	db:0,5/d:2,5												
Meißen	1,5/d:2,5												
Neustadt	d:1,5												
Niesky	2/d:1,5												
Pirna	db:2/d:2,5												
Radeberg	Ü												
Radebeul	d:1												
Riesa	d:3,5												
Weißwasser	3/d:2,5												
Zittau	db:0,25/d:0,25												
Bautzen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Görlitz, Stadt/NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Hoyerswerda, St./Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü				
Meißen		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Riesa-Großenhain		d:1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Bautzen										Ü	Ü		
Dresden, Stadt										Ü	Ü		
Görlitz										Ü	0,5		
Meißen										Ü	Ü		
Sächs. Schweiz- Osterzgeb.										Ü	Ü		
Oberes Elbtal/ Osterzgeb.												Ü	0,5
Oberlausitz- Niederschlesien												Ü	2,5

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

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

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

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

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

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

## Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V Psychotherapeuten – Versorgungsebene 2

Arztbestand zum: **1. Juli 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

### Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

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

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

### Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen <sup>1</sup>	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25 %	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20 %
<b>Bautzen</b>	Ü	2,5	0
<b>Dresden, Stadt</b>	Ü	0,5*	0
<b>Görlitz, Stadt/NOL</b>	Ü	1,5	1*
<b>Hoyerswerda, St./Kamenz</b>	Ü	1,5	0
<b>Löbau-Zittau</b>	Ü	4,5	0
<b>Meißen</b>	Ü	0	0
<b>Riesa-Großenhain</b>	Ü	1	0
<b>Sächsische Schweiz</b>	Ü	0	0
<b>Weißeritzkreis</b>	Ü	0,5	0

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

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen <sup>1</sup>	
		Ärztliche Psychotherapeuten Anteil mindestens 25%	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten Anteil mindestens 20%
<b>Delitzsch</b>	Ü	3,5	0
<b>Leipzig, Stadt</b>	Ü	0	0
<b>Leipziger Land</b>	Ü	1	0
<b>Muldentalkreis</b>	Ü	1,5	0
<b>Torgau-Oschatz</b>	Ü	0	0

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

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

n.g. = nicht gesperrt

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

<sup>1</sup> = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet ([www.kvsachsen.de](http://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 Fachärzte – Versorgungsebene 4

Arztbestand zum: **1. Juli 2019**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2018**; Gebietsstand zum: **1. Januar 2013**

Anlage 4

Planungs- bereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene 4							
	Human- genetiker	Labor- ärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
<b>Sachsen</b>	Ü	Ü	Ü	b: 2/12,5/d: 2	Ü	3/d: 1	db:0,5	Ü

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

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

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

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

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

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

## Lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Anlage 5

Zulassungs- bezirk	Planungs- bereich	Bezugsregion		Arztgruppe					
		Name	Gemeinden	Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte
<b>Chemnitz</b>	Chemnitzer Land	Hohenstein- Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal			1*			
		Glauchau	Schönberg, Waldenburg, Glauchau, Oberwiera, Meerane, Remse				1*		
	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau		1*				
	Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis	Auerbach	Klingenthal, Falkenstein/Vogtl., Höhen- luftkurort Grünbach, Muldenhammer, Auerbach/Vogtl., Treuen, Neustadt/ Vogtl., Bergen, Rodewisch, Lengenfeld, Ellefeld, Werda, Steinberg						1*
		Reichenbach	Heinsdorfergrund, Netzschkau, Reichenbach im Vogtland, Neumark, Limbach						1*
<b>Leipzig</b>	Delitzsch	Krostitz		1*					

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

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

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

# Vorabprüfung der Quartalsabrechnung für III/2019

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

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

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die Vorabprüfung bereits ca. **eine Woche vor Quartalsende sowie in den ersten zwei Wochen des neuen Quartals zur Verfügung** steht und durchgeführt werden kann. Bei hoher Auslastung (es öffnet sich die Auslastungsanzeige) haben Sie zudem die Möglichkeit, Ihre Abrechnungsdatei im Mitgliederportal hochzuladen und über Nacht laufen zu lassen. Die Bearbeitung läuft dabei **unabhängig** von einer Anmeldung an der Anwendung. Sobald diese abgeschlossen ist, können die Ergebnisse wie gewohnt abgerufen werden.

Die Vorabprüfung der Quartalsabrechnung kann zur Kontrolle der Korrekturen wiederholt genutzt werden, solange die Abrechnung noch nicht eingereicht wurde. Erstellen Sie eine (vorläufige) Abrechnungsdatei unter Nutzung des aktuellen KBV-Prüfmoduls und des aktuellen Quartalsupdates des Praxisverwaltungssystems.

Ab dem Quartal III/2019 steht Ihnen zusätzlich zu den gewohnten Ergebnislisten im pdf-Format eine Regelkorrekturliste im csv-Format zur Verfügung. Diese können Sie nutzen, um die Ergebnislisten nach Ihren Wünschen zu filtern.

Des Weiteren haben Sie die Möglichkeit, über den **Mitarbeiterzugang** die Vorabprüfung der Quartalsabrechnung an das Praxispersonal zu delegieren. Dazu kann der Praxisinhaber das entsprechende Recht an Mitarbeiter vergeben.

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

Für das dritte Quartal 2019 ist die **Freigabe der Vorabprüfung der Quartalsabrechnung** voraussichtlich ab dem **23. September 2019** geplant.

**Bedienungshinweise und FAQ-Katalog**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Abrechnung  
 > Vorabprüfung der Quartalsabrechnung  
 > rechter Bildrand

– Abrechnung/eng-fie –

Vor der **Quartalsabrechnung**  
**Vorabprüfung** nutzen!



# Uhrzeitangabe zur Abrechnung von Besuchsleistungen

Nach der Veröffentlichung in den KVS-Mitteilungen Ausgabe 06/2019 kam es vermehrt zu Anfragen zur Angabe von Uhrzeiten und zum Begriff „derselben sozialen Gemeinschaft“, auf die wir im Folgenden eingehen wollen.

Unverändert sind nach den Vorgaben des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) bei mehreren Arzt-Patienten-Kontakten am selben Tag Uhrzeitangaben notwendig.

**Neu ab dem Quartal III/2019** ist, dass nun auch **bei mehreren Fahrten am selben Tag zur selben sozialen Gemeinschaft** die jeweilige Uhrzeit anzugeben ist. Diese Zeitangabe ist zu jeder ersten Besuchsleistung erforderlich, auch wenn es sich um verschiedene Patienten handelt.

Der Begriff „derselben sozialen Gemeinschaft“ umfasst nicht nur die zusammen wohnenden Angehörigen einer Familie, sondern auch sämtliche Bewohner eines Altenheimes sowie anderer Heime (bspw. Kinderheime, Kur- und Ferienheime, Kasernen, Lager, Pflegeheime), sofern ein

Gemeinschaftsleben – bspw. regelmäßige gemeinsame Einnahme aller oder fast aller Mahlzeiten oder Versorgung mit Essen in den Zimmern – gepflegt wird. Hierbei ist es gleichgültig, ob die Mitglieder dieser sozialen Gemeinschaft in demselben Gebäudeteil mit ggf. unterschiedlichen Stationen bzw. Etagen untergebracht sind oder auf einem Anstaltsgelände in verschiedenen, unter Umständen relativ weit auseinanderliegenden Gebäuden wohnen.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Abrechnung > Abrechnungsgrundlagen > Dokument „Abrechnungshinweise“ am rechten Seitenrand > Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

– Abrechnung/eng-silb –

# Mutterschaftsvorsorge

Am 28. Mai 2019 trat durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine Änderung der Mutterschafts-Richtlinie in Kraft, welche die Durchführung der Urinsediment-Untersuchung bei Schwangeren betrifft.

Bei Schwangeren wird der Urin nur noch in besonderen Fällen auf Bakterien untersucht. Die regelhafte Urinuntersuchung wurde aus den Mutterschafts-Richtlinien gestrichen.

Dem Beschluss des G-BA liegt eine Nutzenbewertung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zugrunde. Zum Nutzen des Urinsediments wurden keine Studien gefunden. Internationale Leitlinien empfehlen ein einmaliges Screening durch Kultur aus Mittelstrahlurin. Auch dieses Vorgehen ist aus Sicht des IQWiG nicht ausreichend belegt.

## Urinuntersuchung weiterhin bei besonderen Risiken

Gleichzeitig wurde konkretisiert, bei welchen besonderen Risiken eine bakteriologische Untersuchung erforderlich sein kann. Dazu zählen auffällige Symptome, rezidivierende Harnwegsinfektionen in der Anamnese, Zustand nach Frühgeburt oder erhöhtes Risiko für Infektionen der ableitenden Harnwege. In diesen Fällen kann der Arzt bei der Mutterschaftsvorsorge auch weiterhin eine Urinuntersuchung durchführen.



## Informationen

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) > Richtlinien > Mutterschafts-Richtlinien

– Abrechnung/eng-silb –

# TSVG: Zuschläge für vermittelte Patienten

Zur Abrechnung der zeitgestaffelten Zuschläge für TSS-Patienten sowie für Hausarztvermittlungsfälle ab 1. September 2019 stehen jetzt die Gebührenordnungspositionen (GOP) sowie weitere Details zur Abrechnung fest. Die Softwarehäuser aktualisieren derzeit die Praxisverwaltungssysteme (PVS).

## Zuschläge für eine TSS-Terminvermittlung

Um alle Änderungen und TSVG-Regelungen nutzen zu können, müssen **Sie das Sonder-Update für Ihr Praxisverwaltungssystem einspielen.**

**Ab 1. September 2019** gibt es für die von der Terminservicestelle (TSS) vermittelten Patienten für die nachfolgend genannten Fachgruppen zeitgestaffelte, extrabudgetäre Zuschläge. **Dazu kennzeichnet der Arzt** die von der Terminservicestelle vermittelten Patienten auf den entsprechend gekennzeichneten (Überweisungs-)Scheinen mit den in der Tabelle genannten Gebührenordnungspositionen (GOP für die TSS-Terminvermittlung). ► **Tabelle 1**, zuzüglich dem Buchstaben für die Kennzeichnung der Länge der Wartezeit. D.h. zu jeder GOP TSS-Terminvermittlung ist noch der in der ► **Tabelle 2** aufgeführte Buchstabe anzufügen, der die entsprechende Höhe der Zuschläge abbildet.

**Hinweis:** Der Tag der Kontaktaufnahme des Versicherten bei der Terminservicestelle gilt als erster Zähltag für die Berechnung des Zuschlags. Damit Praxen wissen, welchen Zuschlag sie ansetzen können, teilt ihnen die Terminservicestelle den Tag mit, an dem sich der Versicherte wegen des Termins an die TSS gewandt hat – ab diesem Datum wird gezählt.

Die neuen GOP sind im EBM nicht mit Punkten oder Euro-Beträgen bewertet, da der Zuschlag auf die Höhe der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschale erfolgt. Hierzu werden je Kapitel drei weitere zusätzliche GOP als kodierte Zusatznummern aufgenommen, die die altersklassenspezifische Bewertung abbilden. Sie werden jedoch nicht im EBM sichtbar sein, da der Arzt sie nicht aktiv abrechnen muss. Dies erfolgt automatisch durch sein Praxisverwaltungssystem. **Die KBV verpflichtet dazu die PVS-Hersteller, dass die GOP aus dem EBM, die der Vertragsarzt angibt, vom System unmittelbar in die zutreffende altersklassenspezifisch kodierte Zusatznummer umzusetzen ist** (in Abhängigkeit vom Patientenalter und unter Beachtung der Regelung in der Allgemeinen Bestimmung 4.3.5 des EBM).

**Tabelle 1** GOP „Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung“

Fachgruppe	GOP
<b>Hausärzte</b>	03010
<b>Kinder- und Jugendmediziner</b>	04010
<b>Anästhesiologie</b>	05228
<b>Augenheilkunde</b>	06228
<b>Chirurgie</b>	07228
<b>Gynäkologie</b>	08228
<b>Hals-Nasen-Ohrenheilkunde</b>	09228
<b>Dermatologie</b>	10228
<b>Humangenetik</b>	11228
<b>Innere Medizin</b>	
– ohne Schwerpunkt	13228
– Angiologie	13298
– Endokrinologie	13348
– Gastroenterologie	13398
– Hämatologie/Onkologie	13498
– Kardiologie	13548
– Nephrologie	13598
– Pneumologie	13648
– Rheumatologie	13698
<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie</b>	14218
<b>Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie</b>	15228
<b>Neurologie</b>	16228
<b>Nuklearmedizin</b>	17228
<b>Orthopädie</b>	18228
<b>Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen</b>	20228
<b>Psychiatrie und Psychotherapie</b>	21236
<b>Nervenheilkunde und Neurologie und Psychiatrie</b>	21237
<b>Psychosomatische Medizin und Psychotherapie</b>	22228
<b>Ärztliche und psychologische Psychotherapie</b>	23228
<b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie</b>	23229
<b>Radiologie</b>	24228
<b>Strahlentherapie</b>	
– bei gutartiger Erkrankung	25228
– bei bösartiger Erkrankung	25229
– nach strahlentherapeutischer Behandlung	25230
<b>Urologie</b>	26228
<b>Physikalische und Rehabilitative Medizin</b>	27228
<b>Schmerztherapie</b>	30705

**Tabelle 2 Zuschläge für TSS-Terminvermittlungsfälle in Abhängigkeit von der Länge der Wartezeit**

Suffixe im „TSS-Terminfall“	Anzahl der Tage ab Terminvermittlung bis zum Tag der Behandlung	Kennzeichnung der Vermittlungsart	Zuschlag auf die Höhe der jeweiligen altersklassenspezifischen Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale
<b>B</b>	1. bis 8. Tag	TSS-Terminfall	50 Prozent
<b>C</b>	9. bis 14. Tag	TSS-Terminfall	30 Prozent
<b>D</b>	15. bis 35. Tag	TSS-Terminfall	20 Prozent
<b>A*</b>	spätestens Folgetag	TSS-Akutfall	50 Prozent

\* (Dieser Zuschlag ist erst berechnungsfähig, wenn in Sachsen das Ersteinschätzungsverfahren SmeD eingeführt wird. Die KV Sachsen wird Sie rechtzeitig darüber informieren.)

**Beispiel:** Ein Facharzt für Augenheilkunde behandelt einen Patienten aufgrund der Vermittlung durch die TSS. Zwischen Kontaktaufnahme des Versicherten zur TSS und Behandlung liegen zwölf Tage. Der Arzt rechnet dabei wie gewöhnlich die für den Patienten geltende Grundpauschale 06211 in Höhe von 127 Punkten sowie weitere gegebenenfalls erforderliche Leistungen ab. Zusätzlich gibt er für die Behandlung aufgrund der TSS-Terminvermittlung die GOP 06228C (Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung) an. Das Buchstabensuffix C steht hier für den „TSS-Terminfall“ mit einer Vermittlungsfrist von neun bis 14 Tagen. Das PVS setzt die durch den Arzt abgerechnete GOP 06228C in die altersklassenspezifische GOP (Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung sechstes bis 59. Lebensjahr) mit einer Bewertung in Höhe von 30 Prozent der Grundpauschale (38 Punkte) um und überträgt diese auch in die Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung.

Die neuen GOP (Zusatzpauschalen) können nur in Fällen mit Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale oder in Fällen, in denen ausschließlich Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern des Abschnitts 1.7.1 EBM durchgeführt werden, berechnet werden (ausgenommen Laborleistungen und GOP 01720 EBM).

Die Zusatzpauschale für die TSS-Terminvermittlung ist nicht in die Berechnung von Abschlägen und Aufschlägen, die auf die Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale vorgenommen werden, einzubeziehen.

Die Zusatzpauschale ist im Arztgruppenfall nur einmal berechnungsfähig. Dies gilt auch dann, wenn in demselben Quartal eine erneute Behandlung desselben Versicherten aufgrund einer erneuten Terminvermittlung durch die TSS (TSS-Terminfall und/oder TSS-Akutfall) erfolgt.

### Zuschlag für den Hausarzt-Vermittlungsfall

Des Weiteren wird **ab 1. September 2019** die Terminvermittlung durch den Hausarzt finanziell gefördert. Hier rechnen Hausärzte die GOP 03008, Kinderärzte die GOP 04008 ab.

Voraussetzungen sind:

**Medizinische Dringlichkeit:** Der Termin muss innerhalb von vier Kalendertagen liegen, nachdem der Hausarzt festgestellt hat, dass sich der Patient beim Facharzt vorstellen soll. Gezählt wird ab dem Folgetag.

**Überweisung:** Die Behandlung durch den Facharzt erfolgt auf Überweisung des Hausarztes.

**Nicht in derselben Praxis:** Der Facharzt, bei dem der Hausarzt einen Termin vereinbart, darf nicht in derselben BAG oder demselben MVZ tätig sein wie der Hausarzt.

Nicht berechnungsfähig ist der Zuschlag, wenn der Hausarzt bei einem Facharzt einen Termin vermittelt, bei dem der Patient im laufenden Quartal bereits war. Dies ist vom Hausarzt zu erfragen.

**Zusätzlich** geben Sie bei der Abrechnung der zuvor genannten GOP in das Begründungsfeld „BSNR des vermittelten Facharztes“ (Feldkennung 5003) die Betriebsstättennummer der Praxis an, in der Sie für den Patienten einen Termin vereinbart haben. Die BSNR der einzelnen Praxen finden Hausärzte in der Kollegensuche im Sicherem Netz – auch erreichbar über die Telematik-Infrastruktur.

Der Zuschlag ist mit 93 Punkten (derzeit 10,07 Euro) bewertet.

**Tabelle 3 TSVG-Konstellationen**

Konstellation	Arztgruppe	Vergütung	Abrechnung/ Kennzeichnung	Bereinigung	Inkraft- treten
<b>TSS-Terminfall</b>					
<b>Extrabudgetäre Vergütung</b>	alle außer • Laborärzte • Pathologen	alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär	Kennzeichnung im PVS: „1 – TSS-Terminfall“	11.05.2019 bis 10.05.2020	11.05.2019
<b>Zuschlag</b>		Zuschlag auf Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale: • 50 Prozent: Termin innerhalb von 8 Tagen • 30 Prozent: Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen • 20 Prozent: Termin innerhalb von 15 bis 35 Tagen 1x im Arztgruppenfall	neue GOPn siehe <b>Tabelle 1</b> „Zusatzpauschale für eine TSS-Terminvermittlung“ zuzüglich Suffix • B (TSS-Terminfall 1. bis 8. Tag) • C (TSS-Terminfall 9. bis 14. Tag) • D (TSS-Terminfall 15. bis 35. Tag)	keine	01.09.2019
<b>TSS-Akutfall</b>					
<b>Extrabudgetäre Vergütung</b>	alle außer • Laborärzte • Pathologen	alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär	Kennzeichnung im PVS: „2 – TSS-Akutfall“ Termin innerhalb von 24 Stunden	KV-spezifisch, 1 Jahr nach Inkrafttreten	Ab Start Erstein- schätzungs- verfahren, spätestens 01.01.2020
<b>Zuschlag</b>		50 Prozent Zuschlag auf Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale 1x im Arztgruppenfall	neue GOPn siehe <b>Tabelle 1</b> „Zusatzpauschale für eine TSS-Terminvermittlung“ zuzüglich Suffix • A (TSS-Akutfall 24 Stunden)	keine	
<b>Hausarzt-Terminvermittlung</b>					
<b>Zuschlag für vermittelnden Hausarzt</b>	• Hausärzte • Kinder-/Jugendmediziner	• Zuschlag in Höhe von 93 Punkten (derzeit 10,07 Euro) für Vermittlung eines Facharzttermins innerhalb von 4 Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit (mit Überweisung) • 1x pro vermittelten Arztgruppenfall	• neue GOP 03008/04008 • Angabe der (N)BSNR der Facharztpraxis, an die vermittelt wurde • mehrfach berechnungsfähig, wenn Patient in demselben Quartal durch denselben Arzt zu unterschiedlichen Arztgruppen vermittelt wird	keine	01.09.2019
<b>Extrabudgetäre Vergütung für weiterbehandelnden Facharzt</b>	alle außer • Hausärzte • Kinder-/Jugendmediziner (ohne Schwerpunkt) • Laborärzte • Pathologen	alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, wenn Behandlung innerhalb von 4 Kalendertagen nach Feststellung der Behandlungsnotwendigkeit	Kennzeichnung im PVS: „3 – HA-Vermittlungsfall“	11.05.2019 bis 10.05.2020	11.05.2019
<b>Offene Sprechstunde</b>					
<b>Fünf offene Sprechstunden pro Kalenderwoche ohne vorherige Terminvereinbarung</b>	• Augenärzte • Chirurgen • Gynäkologen • HNO-Ärzte • Hautärzte • Kinder-/Jugendpsychiater • Nervenärzte • Neurochirurgen • Neurologen • Orthopäden • Psychiater • Urologen	alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, bis max. 17,5 Prozent der Arztgruppenfälle einer Arztpraxis des aktuellen Quartals	Kennzeichnung im PVS: „4 – Offene Sprechstunde“ Hinweis: Zeiten müssen veröffentlicht und der KV mitgeteilt werden	01.09.2019 bis 31.08.2020	01.09.2019
<b>Neue Patienten</b>					
<b>Patient sucht erstmals oder erstmals nach zwei Jahren einen Arzt in einer Praxis auf</b>	alle außer • Anästhesisten, die keine schmerztherapeutische Behandlung durchführen • Humangenetiker • Laborärzte • Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen • Nuklearmediziner • Pathologen • Radiologen • Strahlentherapeuten	• alle Leistungen im Arztgruppenfall extrabudgetär, begrenzt auf zwei Arztgruppen in einer fachübergreifenden BAG • Ausnahmen: Praxen (Einzelpraxis, BAG, MVZ) innerhalb der ersten vollen acht Quartale nach deren Gründung. Eine Praxisgründung liegt auch dann vor, wenn eine Einzelpraxis übernommen wird.	Kennzeichnung im PVS: „5 – Neupatient“	01.09.2019 bis 31.08.2020	01.09.2019

## Umgang bei der Abrechnung einer oder mehrerer TSVG-Konstellationen

Ausschlaggebend für die Abrechnung einer einzelnen TSVG-Konstellation (► **Tabelle 3**) ist immer der Arztgruppenfall, der sich wie folgt definiert:

Ein Arztgruppenfall umfasst alle Leistungen, die von derselben Arztgruppe in derselben Arztpraxis innerhalb desselben Quartals bei einem Versicherten ambulant zu Lasten derselben Krankenkasse erbracht worden sind. Die Arztgruppen beziehen sich auf die jeweiligen EBM-Kapitel beziehungsweise in Kapitel 13 auf die jeweiligen Unterabschnitte.

Erfolgt die Behandlung in der Arztpraxis durch mehrere Arztgruppen, werden die Leistungen derjenigen Arztgruppe extrabudgetär vergütet, die den ersten Kontakt zum Versicherten in der TSVG-Konstellation hatte.

Um dies abrechnungstechnisch abbilden zu können, sind bei der Abrechnung folgende Sachverhalte zu beachten:

### Einzelpraxis/Fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaft

- in dieser Praxiszusammensetzung entspricht der Arztgruppenfall dem Behandlungsfall
- bei Vorliegen einer TSVG-Konstellation: Kennzeichnung des entsprechenden Behandlungsscheins
- sofern mehrere TSVG-Konstellationen: Kennzeichnung des Behandlungsscheins mit der **zuerst** aufgetretenen TSVG-Konstellation

### Fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft

Auch hier gilt, dass bei einer Arztgruppe nur eine TSVG-Konstellation gekennzeichnet werden kann.

Bei mehreren TSVG-Konstellationen in unterschiedlichen Arztgruppen, d.h. in unterschiedlichen Arztgruppenfällen, ist **pro Arztgruppenfall eine TSVG-Konstellation** möglich und dafür ein Schein mit entsprechender TSVG-Kennzeichnung anzulegen.

**Beispiel 1:** Ein Patient ist in einer Praxis bei einem Urologen und einem Orthopäden in Behandlung. Der Patient wurde über die TSS zu dem Urologen vermittelt. In diesem Fall legt der Urologe einen Schein an und kennzeichnet diesen als „TSS-Terminfall“. Im laufenden Quartal kommt der Patient ein weiteres Mal in die Praxis und wird vom Orthopäden ohne TSVG-Konstellation behandelt. Dies ist ein zweiter Arztgruppenfall, d.h. der Orthopäde legt einen zweiten Schein ohne TSVG-Kennzeichnung an.

**Beispiel 2:** Ein Patient wurde über die TSS zu dem Urologen in die Praxis vermittelt und kommt im selben Quartal in die offene Sprechstunde des Orthopäden in diese Praxis. Es sind zwei TSVG-Konstellationen bei unterschiedlichen Arztgruppen. In diesem Fall legt der Urologe einen Schein mit der Kennzeichnung als „TSS-Terminfall“ an, der Orthopäde einen zweiten Schein mit Kennzeichnung „Offene Sprechstunde“.

### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuell > Informationen zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

[www.kbv.de/html/1150\\_41989.php](http://www.kbv.de/html/1150_41989.php)  
> PraxisInfoSpezial „Details zu den neuen TSVG-Regelungen“

– Abrechnung/eng –

# Leistungen im Notfall und im Rahmen des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes

Gemäß Punkt 1 der Präambel zu Abschnitt 1.2 EBM (Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not-[fall]dienst) sind neben den Gebührenordnungspositionen dieses Abschnittes nur die Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig, die im unmittelbaren diagnostischen oder therapeutischen Zusammenhang mit der Notfallversorgung stehen.

Hierzu hat der Vorstand der KV Sachsen bereits in der Vergangenheit für bestimmte Leistungen die Entscheidung getroffen, dass diese nicht die Kriterien der Notfallversorgung erfüllen und daher im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst/Notfall ausgeschlossen sind. Neben den bereits ausgeschlossenen Leistungen sind zukünftig auch die nachfolgend aufgeführten Leistungen im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst/Notfall **nicht berechnungsfähig**.

GOP	Leistungsbeschreibung
21216	Fremdanamnese und/oder Anleitung bzw. Betreuung von Bezugspersonen schwer psychisch erkrankter Patienten mit dadurch gestörter Kommunikationsfähigkeit, je 10 Minuten, höchstens fünfmal im Behandlungsfall
30210, 30212, 30214, 30216 und 30218	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom
01624	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter
01626	Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis oder Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Dronabinol oder Nabilon
01645A/B	Leistungen im Rahmen der GBA-Richtlinie des Zweitmeinungsverfahrens

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Abrechnung > Abrechnungsgrundlagen > Dokument „Abrechnungshinweise“ am rechten Seitenrand

– Abrechnung/eng-silb –

## Abrechnung GOP 31900

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) sieht für die praktische Schulung von orthopädischen Hilfsmitteln die Gebührenordnungsposition (GOP) 31900 vor. Hinsichtlich der Abrechnungsmöglichkeit der GOP 31900 tauchen immer wieder Fragen auf.

Die Gebührenordnungsposition 31900 kann für die Schulung im Gebrauch von Kunstgliedern, Fremdkraftprothesen oder großen orthopädischen Hilfsmitteln berechnet werden. Große orthopädische Hilfsmittel sind z. B. Orthesen (Unter- und/oder Oberschenkel, Rücken) oder Bewegungsmaschinen, mit denen die Beweglichkeit von großen Gelenken (Knie, Schulter) stabilisiert und verbessert werden kann. Diese unterscheiden sich von den sogenannten konfektionierten

Bandagen durch die Möglichkeit der individuellen, manuellen Anpassung durch den verordnenden Arzt.

Große orthopädische Hilfsmittel sind im Einzelnen im Hilfsmittelkatalog aufgelistet. Die Gebrauchsschulung, ggf. auch der Bezugsperson, wird erforderlich bei Hilfsmitteln, deren Anwendung aufgrund einer erheblichen Einschränkung der Bewegungsfähigkeit erforderlich wird.

– Abrechnung/eng-silb –

# Gesundheitsuntersuchung – Abrechnung von Laborleistungen

Bei der Abrechnungsprüfung ist aufgefallen, dass es zu fehlerhaften Abrechnungen durch Praxen kommt, die die Gesundheitsuntersuchung (Check-up) nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 01732 durchführen. Dies betrifft die Abrechnung der Laboruntersuchung nach den GOPen 32881 und 32882.

Zum Inhalt der Gesundheitsuntersuchung gehören u.a. die Laboruntersuchung von Urin- und Blutproben. Für die Vergütung der erbrachten Laborleistungen sieht der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) die Gebührenordnungspositionen 32880, 32881 und 32882 vor.

Die Blutproben zur Bestimmung der Nüchternplasmaglukose und des Lipidprofils werden grundsätzlich in der Praxis entnommen und mittels Überweisungsschein Muster 10/10A weitergeleitet.

Die Abrechnung der im Check-up geforderten Laborparameter erfolgt vom Leistungserbringer, der die Werte bestimmt: entweder von der Praxis selbst oder der Laborgemeinschaft bzw. Laborpraxis.

Sofern die Laborgemeinschaft/Laborpraxis Leistungen nach den GOPen 32881 und 32882 bestimmen, werden diese direkt mit der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet und **nicht** von der veranlassenden Praxis, welche die Blutprobe entnommen hat. Der Harnstreifentest auf Eiweiß, Glukose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit wird dagegen üblicherweise in der Praxis durchgeführt und ausgewertet. Die Praxis kann dann die hierfür vorgesehene GOP 32880 selbst abrechnen.

**Hinweis:** Bitte achten Sie bei der Anforderung von präventiven Laborleistungen auf die entsprechende Kennzeichnung des Überweisungsscheines (Muster 10/10A) mit Hilfe des



Ankreuzfeldes „Präventiv“. Werden neben den präventiven Laborleistungen noch kurative Laborleistungen angefordert, so ist ein gesonderter Überweisungsschein zu verwenden. Die richtige Kennzeichnung des Überweisungsscheines ist wichtig für das Laborbudget.

## Informationen

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Themen A–Z > Buchstabe P  
> Prävention > Infos für Ärzte  
> Gesundheitsuntersuchung Check-up

– Abrechnung/eng-silb –

## Hinweis zu Meldepflichten für Ärzte

Die KV Sachsen weist im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) erneut alle Ärzte auf die gesetzlich verankerten Meldepflichten hin.

Die Pflicht zur Meldung bestimmter übertragbarer Krankheiten gehört zu den ältesten und wichtigsten Instrumenten der Seuchenbekämpfung. Um die Meldungen an die zuständigen Gesundheitsämter so einfach wie möglich zu gestalten, finden Ärzte auf den Seiten des SMS entsprechende Meldebögen, die auch elektronisch ausgefüllt werden können.

Neben den meldepflichtigen Erkrankungen sind Ärzte ebenfalls verpflichtet, den Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (§ 6 Absatz 3 IfSG) zu melden. Hinweise dazu

finden sich in der entsprechenden Impfpflichtempfehlung E10 der Sächsischen Impfkommision (Empfehlungen beim Auftreten von atypischen Impfverläufen im Freistaat Sachsen), die im Jahr 2018 aktualisiert wurde.

### Meldebogen

[www.gesunde.sachsen.de/12210.html](http://www.gesunde.sachsen.de/12210.html)

### Informationen

[www.slaek.de](http://www.slaek.de) > Ärzte > Leitlinien > Impfen > E10

– *Verordnungs- und Prüfwesen/jac* –

## Verdacht auf Medikamentenmissbrauch

Eine Dresdner Allgemeinmedizinerin teilte uns mit, dass eine **männliche Person mit den Initialen B. F., Jahrgang 1984** mit einer offensichtlich frei erfundenen Krankengeschichte vermutlich bei verschiedenen Ärzten das Medikament **Tramal** wegen Kopfschmerzen begehrt.

Im vorliegenden Fall gab der Patient an, erst kürzlich nach Dresden gezogen zu sein und in medikamentöser Dauertherapie zu stehen.

Sollte Sie ein neuer Patient aufsuchen und haben Sie den Verdacht, es könne sich um die o. g. Person handeln, empfehlen wir, ohne gesicherte Erkenntnisse zur Notwendigkeit der medikamentösen Tramal-Therapie von einer Verordnung abzusehen bzw. allenfalls Kleinstmengen zu verordnen.

### Informationen

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Ulrike Lindner, Telefon 0351 8828-271

– *Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen/schue* –

# Neugestaltung Qualitätssicherung Dialyse

Ab dem 1. Januar 2020 wird die Qualitätssicherung Dialyse in die sektorübergreifende Qualitätssicherung überführt.

Der G-BA hat am 20. Juni 2019 das neue sektorübergreifende Qualitätssicherungsverfahren „Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen“ (QS NET) beschlossen. Es wurde in die Rahmenrichtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQs-RL) festgeschrieben und löst das bisherige Verfahren nach der Qualitätssicherungsrichtlinie Dialyse (QSD-RL) ab. Das neue Verfahren wird die Qualitätssicherung für die Dialyse und die für Nieren- und Pankreastransplantationen im ambulanten und im stationären Sektor zusammenfassen. Ziel ist es, die Qualitätssicherung für die Behandlung von Nierenversagen sektorenübergreifend einheitlich zu organisieren.

Das neue Verfahren enthält eine Indikatorenliste für die Dialyse, eine für Nierentransplantationen und eine für Pankreastransplantationen. Für die Dialyse wird es insgesamt fünfzehn Indikatoren geben, zum Teil sind diese aus dem bisherigen Verfahren der ambulanten Qualitätssicherung Dialyse bekannt (Dialysefrequenz, Dialysedauer, Katheterzugang). Zusätzlich wird eine Reihe neuer Indikatoren eingeführt. Hierzu zählen: Aufklärung über Behandlungsoptionen, Evaluation zur Transplantation, Shuntanlage innerhalb von 180 Tagen, Ernährungsstatus, Anämiemanagement, Hospitalisierung bei zugangsbezogenen Komplikationen, Hämodialyse, Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen, Langzeitüberleben nach verschiedenen Zeitintervallen.

## Qualitätsbeurteilung durch Fachkommission

Die Daten für die Berechnung der Indikatoren werden aus den fallbezogenen Leistungsdokumentationen bei den Leistungserbringern, aus Sozialdaten bei den Krankenkassen und aus Patientenbefragungen gewonnen. Die Patientenbefragungen sind jedoch erst ab 2022 vorgesehen und werden derzeit vom Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) entwickelt. Das Verfahren der Datenerhebung und -übermittlung für die fallbezogenen Dokumentationen ähnelt stark dem bisherigen Verfahren in der ambulanten Qualitätssicherung Dialyse. Jedoch wird es aufgrund der Tatsache, dass es sich um ein sektorübergreifendes Verfahren handelt, verschiedene Datenannahmestellen geben. Für den ambulanten Sektor wird weiterhin die Kassenärztliche Vereinigung zuständig sein. Sie prüft die von den Einrichtungen eingereichten Daten auf Plausibilität und leitet sie über die Vertrauensstelle an die Bundesauswertungsstelle (IQTIG) weiter. Das IQTIG wertet die Daten aus und erstellt Berichte, die über die Datenannahmestellen an die Leistungserbringer zurückgeleitet werden. Im

Unterschied zu dem derzeitigen Verfahren wird die Auswertung der statistischen Daten und die Empfehlung von Maßnahmen bei Qualitätsmängeln nicht mehr von der Qualitätssicherungskommission der Kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt, sondern von der für die sektorübergreifende Qualitätssicherung gebildeten Landesarbeitsgemeinschaft und der dortigen Fachkommission.

In der Landesarbeitsgemeinschaft sind die folgenden Mitglieder vertreten: Kassenärztliche Vereinigung, Kassenzahnärztliche Vereinigung, Landeskrankengesellschaft und die Verbände der Krankenkassen. Die Fachkommission, die auch die Beurteilung der Qualität vornimmt, wird entsprechend der Richtlinie aus drei Vertretern der Vertragsärzte, einem Vertreter der Krankenhäuser und einem Vertreter der Krankenkassen bestehen, der die Facharztbezeichnung Internist/in oder Facharzt/-ärztin für Innere Medizin und Nephrologie führen muss. Diese Fachkommission kann entsprechend der DeQs-RL qualitätsfördernde Maßnahmen empfehlen.

Das Verfahren soll ab dem 1. Januar 2020 umgesetzt werden, bis dahin gelten die Regelungen der QSD-RL, insbesondere bleiben die Berichtspflichten der Einrichtungen für das III. und IV. Quartal 2019 bestehen. **Eine Besonderheit ist, dass die bisher notwendigen Berichtersteller in dem neuen Verfahren nicht mehr vorgesehen sind und deshalb die Verträge mit diesen von den Dialyseeinrichtungen gekündigt werden müssen.** Über die weiteren konkreten Umsetzungsdetails werden die betroffenen Einrichtungen rechtzeitig informiert.

## Informationen

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

– Qualitätssicherung/wal –

## Standpunkt

Die Qualitätssicherungskommission Dialyse sowie der Vorstand der KV Sachsen sehen die Entwicklung ausgesprochen kritisch, da ein funktionierendes Verfahren ohne Not mit erheblichem Aufwand umgestaltet wird. Letztendlich ist die KV Sachsen aber rechtlich verpflichtet, das Verfahren umzusetzen. Sie wird sich deshalb für eine bestmögliche Interessenvertretung der Niedergelassenen in der neu zu gestaltenden Fachkommission Dialyse bei der Landesarbeitsgemeinschaft einsetzen.

# Therapieoption: Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger

Die KV Sachsen übernimmt die Kursgebühren für die Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

Im letzten Heft berichteten wir über die Novellierung der gesetzlichen Grundlagen in der Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger. Ziel war es, das Versorgungsangebot entsprechend dem Stand der Wissenschaft zu verbessern sowie an die Realität der niedergelassenen Praxis anzupassen. Außerdem soll die Therapieoption wieder mehr Beachtung finden. Es gibt zu wenige substituierende Ärzte.

Entsprechend wurde auch die Vergütung nach EBM erweitert, so dass seit kurzem auch die wöchentliche Take-Home-Verordnung (7,47 Euro) sowie die quartalsweise Konsiliaruntersuchung (9,74 Euro) außerbudgetär vergütet werden.

## Voraussetzungen für die Durchführung und Abrechnung der Substitutionsbehandlung

Ärzte, welche über die Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ verfügen, können bis zu 50 opioidabhängige Patienten substituieren. Ärzte aller Fachrichtungen, jedoch ohne diese Zusatzbezeichnung, dürfen bis zu zehn Patienten gleichzeitig substituieren. Diese Patienten müssen dann einmal im Quartal einem Arzt mit Zusatzbezeichnung vorgestellt werden (Konsiliarverfahren).

Die Sächsische Landesärztekammer bietet interessierten Ärzten jeder Fachrichtung die Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ im Rahmen der Weiterbildungsordnung. Den Link für die Anmeldung finden Sie auf unserem angegebenen Pfad auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

Die KV Sachsen übernimmt **zunächst für zwei Ärzte im Raum Dresden** die Kosten für diese Weiterbildung. Der formlose Antrag zur Erstattung kann nach dem ersten Abrechnungsquartal nach Leistungserbringung (von mindestens insgesamt vier Quartalen) im Bereich Substitution gestellt werden.

### Informationen

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

– Qualitätssicherung/dae –



## Ärzte gesucht für Substitutionsbehandlung

### Dringender Handlungsbedarf in Dresden und Umgebung

Insbesondere im Raum Dresden möchten wir alle Ärzte auffordern, sich bei Interesse für die Genehmigung zur Substitutionsbehandlung an uns zu wenden.

Bezirksgeschäftsstelle Dresden  
Abteilung Qualitätssicherung  
Telefon 0351 8828-322

Foto: © stokkete – www.fotosearch.de

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Oktober und November 2019

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

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

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

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C19-15</b>	09.10.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 6 – Abrechnungsinformationen EBM/Verträge 2. Halbjahr 2019	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C19-34</b>	09.10.2019 15:00–17:30 Uhr	Arzneimittel sicher verordnen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C19-6</b>	09.10.2019 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Rechtsfragen/Leichenschau	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C19-38</b> <b>Ausgebucht</b>	11.10.2019 14:00–17:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
<b>C19-55</b>	30.10.2019 16:00–19:00 Uhr	Moderatorentreffen für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, die Moderatoren von Qualitätszirkeln sind
<b>C19-47</b>	06.11.2019 17:00–20:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Bereich Chemnitz	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C19-54</b> <b>Ausgebucht</b>	09.11.2019 09:00–17:00 Uhr	Moderatorenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen einen Qualitätszirkel zu gründen oder zu übernehmen
<b>C19-30</b>	13.11.2019 15:00–16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 5 – Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C19-41</b>	15.11.2019 14:00–17:00 Uhr	Traumatisierung – was tun?	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C19-7</b> <b>Ausgebucht</b>	27.11.2019 15:00–19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst? – Notfallübungen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C19-22</b>	27.11.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 1 – Sprechstundenbedarf	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C19-11</b> <b>Auf Anfrage</b>	29.11.2019 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung Praxiseinsteiger	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeu- ten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
<b>C19-50</b> <b>Ausgebucht</b>	29.11.2019 14:00–19:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungs- programm für Typ 2.2-Diabetiker, ohne Insulin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D19-9</b> <b>Abgesagt</b>	09.10.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, die drei Monate vor Veranstaltungstermin ihre Tätigkeit aufgenommen haben
<b>D19-45</b>	23.10.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop – Verordnungs- möglichkeiten für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
<b>D19-73</b>	08.11.2019 15:00–18:00 Uhr	KV vor Ort in Bautzen	Krankenhaus Bautzen Oberlausitz Klinik Haus 3 Am Stadtwall 3 02625 Bautzen	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D19-40</b>	08.11.2019 16:30–19:30 Uhr	Bilddokumentation und Befundung im Bereich Ultraschall Säuglingshüfte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Der Workshop richtet sich an alle Ärzte, die über eine ent- sprechende Genehmigung verfügen bzw. die diese in nächster Zeit erlangen möchten.
<b>D19-56</b> <b>Ausgebucht</b>	13.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-4</b> <b>Ausgebucht</b>	13.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-65</b>	13.11.2019 16:00–19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Polizeidirektion Dresden Schießgasse 7 01069 Dresden	Ärzte
<b>D19-21</b> <b>Ausgebucht</b>	13.11.2019 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Haus- und Kinderärzte, hausärztlich tätige Fachärzte für Innere Medizin
<b>D19-41</b> <b>Ausgebucht</b>	13.11.2019 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
<b>D19-35</b>	16.11.2019 09:30–15:30 Uhr	Existenzgründertag	Sächsische Landes- ärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D19-36</b> <b>Ausgebucht</b>	16.11.2019 09:30–15:30 Uhr	Praxisabgebortag	Sächsische Landes- ärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D19-23</b>	27.11.2019 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Fachärzte
<b>D19-42</b> <b>Ausgebucht</b>	27.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-58</b> <b>Ausgebucht</b>	27.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L19-50</b>	02.10.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-5</b>	09.10.2019 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-54</b> <b>Ausgebucht</b>	09.10.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Sprechstundenbedarf	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
<b>L19-29</b> <b>Ausgebucht</b>	09.10.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-8</b>	11.10.2019 14:00–19:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>L19-14</b>	12.10.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein B	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-66</b>	16.10.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop Krankenbeförderung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L19-15</b>	26.10.2019 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L19-36</b>	30.10.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 26.06.2019)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-20</b>	06.11.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-33</b>	06.11.2019 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-46 Ausgebucht</b>	06.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L19-56</b>	06.11.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Hilfsmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
<b>L19-61</b>	06.11.2019 15:00–17:30 Uhr	Ärztliche Leichenschau – Rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung, Fallstricke	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-36 Ausgebucht</b>	13.11.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-30 Ausgebucht</b>	27.11.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-62</b>	27.11.2019 16:00–19:00 Uhr	Satzungsgemäße Informations- und Fortbildungsveranstaltung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten

# Hauptversammlung mit aktuellpolitischem Vortragsprogramm

Der NAV-Virchow-Bund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V., lädt zur Öffentlichen Hauptversammlung Mitteldeutschland im Rahmen des 43. Ultraschallkongresses in Leipzig.

**Freitag, den 18. Oktober 2019, 15:00 Uhr**

Congress Center Leipzig (CCL), Bankettraum 4  
Seehausener Allee 1  
04356 Leipzig

Eine der Referentinnen ist Dr. Sylvia Krug, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen. Sie wird einen Vortrag halten zum Thema „Das TSVG in der Praxis. Neue Gesetze aus Berlin“.

## Anmeldung und Informationen

Kathrin Schröder  
Telefon 030 288774-126, Fax 030 288774-115  
E-Mail [kathrin.schroeder@nav-virchowbund.de](mailto:kathrin.schroeder@nav-virchowbund.de)  
[www.nav-virchowbund.de](http://www.nav-virchowbund.de) > Berufspolitik  
> Veranstaltungen

– Information des NAV-Virchow-Bundes –

## Anzeige



### Einfache und sichere Archivierung

x.archiv powered by mediDOK bietet Ihrer Praxis eine patientenzentrierte, reversionssichere Archivierung medizinischer Aufnahmen und Dokumente. Die tiefe Integration in die Praxissoftware medatixx sorgt dabei für hohen Anwendungskomfort. Zum Beispiel werden Benutzerinformationen im Sinne eines Single-Sign-On aus der medatixx-Software direkt in die Archivierungslösung übernommen. Das ist einfach und spart Zeit.

Erfahren Sie mehr unter [x-archiv.de](http://x-archiv.de). Dort finden Sie auch einen Link zur 90-Tage-Gratisversion der Praxissoftware medatixx.

[x-archiv.de](http://x-archiv.de) 

# Geförderte Stellen für die fachärztliche Weiterbildung verdoppelt

Mit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) wurden die Stellen für die weiteren Fachgruppen in der Weiterbildungsförderung bundesweit von 1.000 auf 2.000 Stellen verdoppelt.

Für Sachsen bedeutet das, dass entsprechend dem Bevölkerungsanteil und auf Basis der Erhöhung für das Kalenderjahr 2019 insgesamt 81 Jahresvollzeitstellen zur Verfügung stehen. Ab sofort ist eine Antragstellung für die Förderung der Weiterbildung in der ambulanten fachärztlichen Versorgung bis zum 30. November 2019 wieder möglich. Folgende Fachgebiete (Weiterbildungsziele) sind aktuell förderfähig:

- Augenheilkunde
- Kinder- und Jugendmedizin
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie

- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Fachärzte für Sprach-, Stimm- und Kindliche Hörstörungen (Phoniater)
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Urologie

Details zu Weiterbildungsabschnitten, -zielen und Antragstellung finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen.

### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Ärztlicher Nachwuchs  
> Ärzte in Weiterbildung

– Sicherstellung/koh –

## Anzeigen

### Psychol. Psychotherapeutin mit eigener Niederlassung

sucht langfristig Kollegen/in  
zur Gründung einer Praxisgemeinschaft in Dresden.  
Interesse an einer Zusammenarbeit?

[info@praxis-helbig.de](mailto:info@praxis-helbig.de)

### Rheumatologie für Hausärzte

Weiterbildung

**26. Oktober 2019**

8:00 Uhr bis 16:00 Uhr · Erbgericht Tautewalde

Information und Anmeldung:

Frau Anika Stützer · [weiterbildung@rheuma-dd.de](mailto:weiterbildung@rheuma-dd.de)

### Suche dauerhafte und zuverlässige Vertretung

für den Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst  
in Dresden, Bezirk IV, VB

Kontakt: [orthopaedie-glauer@gmx.de](mailto:orthopaedie-glauer@gmx.de)

# „Studieren in Europa“ – Das Modellprojekt im siebenten Jahrgang

Am 2. September startete der 7. Jahrgang des Modellprojekts „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ an der Universität Pécs. Die KV Sachsen wünscht allen Neustudenten viel Erfolg.



In diesem Jahr nehmen 17 Abiturienten aus dem Freistaat Sachsen ihr Medizinstudium an der Universität in Pécs auf.

17 Abiturientinnen und Abiturienten aus dem Freistaat Sachsen nehmen in diesem Jahr ihr Medizinstudium in der ungarischen Stadt Pécs auf. Sie haben das mehrstufige Auswahlverfahren der KV Sachsen und der Universität Pécs erfolgreich bestanden und sich als besonders geeignet bewiesen. Ausgewählt wurden sie aus insgesamt 87 Kandidaten, die sich für ein gefördertes Medizinstudium und die Teilnahme am Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ beworben haben.

Mit diesem Modellprojekt finanziert die KV Sachsen gemeinsam mit den Sächsischen Krankenkassen seit 2013 jährlich bis zu 20 Abiturienten das deutschsprachige Medizinstudium an der ungarischen Universität Pécs, um dem Ärztemangel in den ländlichen Regionen Sachsens langfristig entgegenzuwirken. Die Studierenden verpflichten sich im Gegenzug, nach erfolgreichem Studienabschluss die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Sachsen zu absolvieren und im Anschluss für mindestens fünf Jahre als Hausarzt in Sachsen außerhalb der Großstadtbereiche zu arbeiten.

Am 16. August 2019 fand die diesjährige, nunmehr siebente Auftaktveranstaltung in der KV Sachsen statt. Dr. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen und Allgemeinmediziner,

wandte sich persönlich an die zukünftigen Studenten und gab ihnen beste Wünsche mit auf den Weg.

Jonas Olbermann, gelernter Rettungsassistent und seit 2014 Medizinstudent an der Universität Pécs, stellte sich den „Neu-Pécsern“ vor. Aus erster Hand konnten die zukünftigen Kommilitonen so Antworten auf ihre Fragen erhalten. Neben Informationen zum Studium, den Abläufen, den notwendigen Lehr- und Literaturmaterialien, konnten auch alltägliche Fragen beantwortet werden – wie zu Anreise, Wohn- und Einkaufsmöglichkeiten, aber auch zum kulturellen Leben in Pécs. Schließlich ist die Entscheidung, in Ungarn zu studieren, auch ein Einschnitt in das persönliche Leben.

Mit der Erkenntnis, vertraute Ansprechpartner nicht nur in der KV Sachsen, sondern auch in Ungarn zu haben, wurden die Studenten verabschiedet.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Ärztlicher Nachwuchs  
> Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“

– Sicherstellung/wuj –

# Versichertenbefragung: Vertrauen in Ärzte hoch, „Ressource“ Arzt wird knapper

Die aktuelle KBV-Versichertenbefragung zeigt: Das Vertrauen der Patienten in ihre Ärzte ist ungebrochen hoch. Die Wartezeiten bei gesetzlich und privat Versicherten gleichen sich tendenziell an, wobei die knapper werdende „Ressource“ Arzt eine Rolle spielt. Die Dringlichkeit von Terminen schätzen Patienten oft höher ein, als sie aus medizinischer Sicht ist.



„Die Versichertenbefragung zeigt es immer wieder: Ganz gleich, welches Bild die Politik von der ambulanten Versorgung in Deutschland zeichnet, das Vertrauen der Versicherten in ihre Ärzte kann das nicht erschüttern. 91 Prozent der Patienten geben an, ein gutes oder sehr gutes Vertrauensverhältnis zu ihrem behandelnden Arzt oder ihrer Ärztin zu haben“, sagt Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld hatte im Auftrag der KBV von Mitte März bis Ende April mehr als 6.100 Versicherte befragt.

Die Meinungsforscher befragten die Versicherten auch regelmäßig zum Thema Wartezeiten. „Wenn man sich die Ergebnisse der letzten Jahre anschaut, stellt man fest: Die Unterschiede bei den Wartezeiten auf einen Termin waren bei gesetzlich und privat Versicherten nie so gravierend, wie gerne kolportiert wird. Das hindert einige Leute aber nicht daran, gebetsmühlenartig die Behauptung vorzutragen, dass gesetzlich Versicherte zu lange auf Termine warten und dies

dann auch noch mit der Forderung nach einer Bürgerversicherung zu verbinden“, konstatiert Gassen.

29 Prozent der gesetzlich und 30 Prozent der privat Versicherten mussten bei ihrem letzten Arztbesuch überhaupt keine Wartezeit in Kauf nehmen. Jeder vierte gesetzlich Versicherte

bekam innerhalb von einem Tag bis zu einer Woche einen Termin, bei den privat Versicherten war es jeder dritte. Die Wartezeiten haben sich im Lauf der Jahre angeglichen. Dies liegt vor allem daran, dass auch privat Versicherte häufiger als früher längere Wartezeiten in Kauf nehmen müssen. „Der Grund ist simpel: Arztzeit wird immer knapper. Die Tatsache, dass wir einen nahezu barrierefreien Zugang zu ärztlichen Leistungen haben, ohne

Steuerung, bei gleichzeitig steigendem medizinischen Bedarf, führt dabei auch noch zwangsläufig zu einer höheren Nachfrage“, kommentiert KBV-Chef Gassen. Dabei sei es wichtig, bei der Dringlichkeit von Terminen zu unterscheiden, betont er: „Auf eine routinemäßige Vorsorgeuntersuchung muss ich als Patient

**91 %**  
**aller Patienten haben ein gutes bis sehr gutes Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt**

im Zweifel tatsächlich länger warten als wenn ich eine Grippe habe.“

Erstmals fragten die Meinungsforscher die Bürgerinnen und Bürger danach, wie dringend sie selbst ihren letzten Arztbesuch einschätzten. Zwei Drittel stufte diesen als dringend oder sehr dringend ein – unabhängig davon, aus welchem Grund er erfolgte. Auch Anlässe wie eine Vorsorgeuntersuchung oder eine Impfung empfanden 36 Prozent der Befragten noch als eilig oder sehr eilig. Damit ist die „gefühlte“ Dringlichkeit in vielen Fällen höher als die tatsächliche – auch wenn das aus medizinischer Sicht nicht angebracht ist.

Die Versicherten wurden auch gefragt, wie sie die Versorgungssituation mit Haus- und Fachärzten einschätzen. In den letzten zwei Jahren ist der Anteil derjenigen, die angaben, nicht genügend Hausärzte in Wohnortnähe zu haben, von 22 Prozent auf 27 Prozent gestiegen, bei den Fachärzten ist der Anteil von 43 auf 44 Prozent gestiegen. „Obwohl die Arztzahlen absolut gesehen steigen, führt dies nicht automatisch zu einer besseren Versorgungssituation. Jüngere Ärztinnen und Ärzte bevorzugen vermehrt Angestelltenverhältnisse und Teilzeitarbeit. Das hat Auswirkungen auf ihre Verfügbarkeit in der Praxis“, heißt es von Seiten der KBV. „Die große Ruhestandswelle bei den jetzigen Praxisinhabern steht uns erst noch bevor. Es gilt also, die Versorgung so zu organisieren, dass die verbleibenden Kräfte und

deren Zeit so effizient wie möglich eingesetzt werden. Oder anders ausgedrückt: Die Ressource Arzt ist ein hohes Gut, mit dem wir sorgsam umgehen müssen.“

Das positive Verhältnis zwischen Ärzten und Patienten spiegelt sich auch in der Beurteilung der Videosprechstunde seitens der Versicherten wider. 62 Prozent lehnen diese für sich selbst ab. Offenbar wünschen sich die meisten Menschen den persönlichen Kontakt zu ihrem Arzt und stehen einer Fernbehandlung oder auch nur -beratung skeptisch gegenüber. 72 Prozent der Personen, welche die Videosprechstunde ablehnen, nannten als wichtigsten Grund, den direkten Kontakt zum Arzt zu bevorzugen.

Die Versichertenbefragung wird seit 2006 regelmäßig von der Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH im Auftrag der KBV durchgeführt. Im Zeitraum vom 11. März bis 29. April 2019 wurden telefonisch mehr als 6.100 Versicherte ab 18 Jahren zu ihrer Einschätzung der Versorgungssituation in Deutschland befragt.

#### Informationen

[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Mediathek > Studien > Befragungen > Versichertenbefragung

– Information der KBV –

#### Anzeige

## Fortbildungsprogramm 2019 | 2020

[www.labor-leipzig.de](http://www.labor-leipzig.de)

18.09.2019	GOÄ- & EBM-Abrechnung – Basiswissen für Ärzte & Praxis
09.10.2019	lab@ccess – Anwendertreffen
06.11.2019	Die neue Krebsvorsorge ab 2020
27.11.2019	Resilienz – Die eigene Widerstandskraft stärken
22.01.2020	lab@ccess – Schnupperkurs
05.02.2020	Tipps und Tricks bei der Blutentnahme
04.03.2020	Labordiagnostik bei alkoholbedingten Störungen
18.03.2020	Notfall in der Arztpraxis
01.04.2020	Schilddrüse – Mehr als TSH
22.04.2020	Notfall in der Arztpraxis
13.05.2020	Hygiene und Infektionsprävention in der Arztpraxis
08.07.2020	Wenn der Lack ab ist ...!



13.11.2019	20. Forum Hygiene und Infektiologie, Leipzig
07.03.2020	16. Frühjahrssymposium Hämostaseologie, Leipzig
09.05.2020	11. Infektiologie Update, Weimar
10.06.2020	10. Allergiesymposium, Leipzig

Information und Anmeldung: MVZ Labor Dr. Reising-Ackermann und Kollegen | Tel.: 0341 6565-100 | Fax: 0341 6565-445 | E-Mail: [fortbildung@labor-leipzig.de](mailto:fortbildung@labor-leipzig.de) | [www.labor-leipzig.de](http://www.labor-leipzig.de)

 **MVZ Labor Leipzig**  
Dr. Reising-Ackermann und Kollegen

 **LIMBACH GRUPPE**

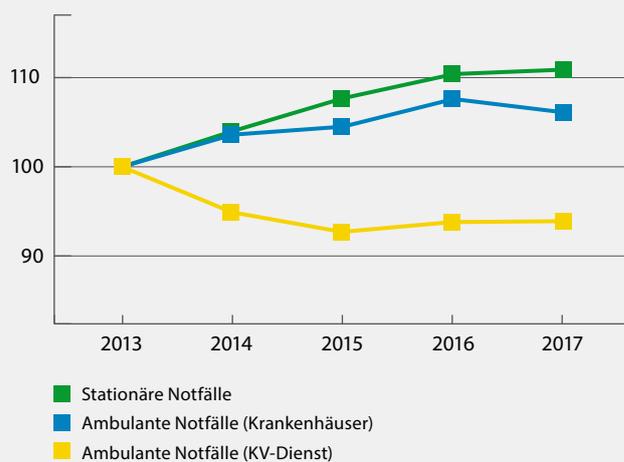
# Anzahl der in Krankenhäusern behandelten ambulanten Notfälle seit 2016 rückläufig

„Die Anzeichen für eine Trendwende hin zur ambulanten Notfallversorgung verdichten sich: Die Reformbemühungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, die oftmals in enger Kooperation mit Krankenhäusern erfolgen, scheinen erste Früchte zu tragen“, schätzt Zi-Geschäftsführer Dr. Dominik von Stillfried ein.

Eine Auswertung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) belegt: Die Zahl der in deutschen Kliniken ambulant behandelten Notfallpatienten ist seit 2016 gesunken. Der absolute Rückgang von rund 142.000 Fällen im Jahr 2017 entspricht einem Minus von 1,3 Prozent. Die vertragsärztlichen Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen zeigen auch, dass die durch niedergelassene Haus- und Fachärzte behandelten ambulanten Notfälle seit 2015 kontinuierlich steigen, von 8,96 Millionen Fälle 2015 auf 9,08 Millionen Fälle 2017. Dies entspricht einem Zuwachs von 1,3 Prozent. „Die Vertragsärzte behandeln zunehmend mehr Patienten im Notdienst und tragen damit zu einer Entlastung der Notaufnahmen in den Kliniken bei. Es bleibt aber noch Einiges zu tun“, so Zi-Geschäftsführer Dr. Dominik von Stillfried.

Ungebrochen ist hingegen der Trend bei den stationären Aufnahmen aus den Notaufnahmen: Die entsprechenden Fallzahlen steigen seit 2013 konstant an, von 7,80 Millionen 2013 auf 8,65 Millionen Behandlungsfälle im Jahr 2017. Dies entspricht einem Zuwachs von 10,9 Prozent – in nur vier Jahren. Laut DRG-Statistik werden mittlerweile fast genauso viele Patienten als Notfall im Krankenhaus stationär aufgenommen wie mit einer Einweisung durch einen niedergelassenen Arzt – ein im internationalen Vergleich außergewöhnlich hoher Wert.

**Bundesweite Notfälle in der GKV**  
Veränderung seit 2013 (2013 = 100 %)



**Informationen**

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

– Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung –

## Spezialisierte Beratung für Heilberufler

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) ist als einzige Bank in Deutschland auf die Bedürfnisse von Ärzten und Apothekern spezialisiert und ist an mehr als 80 Standorten in Deutschland präsent. In Dresden ist die genossenschaftlich organisierte apoBank gleich zweimal vertreten: in der Schützenhöhe 20 und direkt am Universitätsklinikum in der Mildred-Scheel-Straße 2. Neuer Regionalfilialleiter ist seit 1. April 2019 Torsten A. Karras (47). Er folgte auf Raimund Pecherz, der nach 30 Dienstjahren in den wohlverdienten Vorruhestand gegangen ist. Herr Karras ist seit über 30 Jahren im Bankgeschäft tätig, davon seit neun Jahren im Hause der apoBank. Zuletzt verantwortete er den Bereich Private Banking in Berlin.



### Herr Karras, mit welchen Angeboten wollen Sie punkten?

Wir überzeugen mit einer Kommunikation auf Augenhöhe. Denn unsere Spezialisierung auf den Gesundheitsmarkt bedeutet, dass wir genau wissen, mit welchen Anforderungen Ärzte und Apotheker konfrontiert werden – beruflich wie privat. Ob es eine zeitgemäße digitale Kontoführung ist, der Kauf einer Immobilie, die Niederlassung in einer eigenen Praxis, die Vermögensanlage oder die Beratung bei den nächsten Karriereschritten, wir haben die passenden Lösungen für die individuellen Wünsche und Vorhaben. Wir legen außerdem großen Wert darauf, für unsere Kunden mehr zu sein als eine Bank. Z.B. profitieren unsere Kunden von unserem Seminarprogramm, mit dem wir eine große Bandbreite abdecken – angefangen bei Tipps für eine funktionierende Work-Life-Balance bis hin zur Kommunikation im Klinikalltag.

### Viele Kunden tätigen ihre Bankgeschäfte mittlerweile online. Die apoBank ist in Dresden mit zwei Standorten vertreten ...

Ja, denn insbesondere wenn es um komplexere Fragestellungen wie z. B. eine Praxis- oder Apothekengründung, die Planung der Praxisabgabe oder eine Vermögensanlage geht, sind die Nähe zum Kunden und das persönliche Gespräch mit dem Berater wichtig. Das erleben wir tagtäglich in unserer Filiale. Mit dem Beratungsbüro am Universitätsklinikum sprechen wir insbesondere die angestellten Mediziner an und bieten ihnen sehr kurze Wege zu ihrer Bank. Das Angebot nehmen unsere Kunden gut an.

### Sie bieten Ihren Kunden auch Beratung bei der Geldanlage. Was macht die apoBank hier aus?

Viele Kunden fragen sich: Wie funktioniert heute der Vermögensaufbau? Bin ich da gut aufgestellt? Genügt es Aktien und Renten im Portfolio zu haben? Oder sind auch Immobilienanlagen sinnvoll? Genau diese Fragen gehen wir gemeinsam mit unseren Kunden an. Der Finanzmarkt ist komplex, daher ist es umso entscheidender, auf einen individuell zugeschnittenen Anlagemix zu setzen. Dabei können unsere Kunden unter unserer Marke **apoPrivat** aus dem gesamten Spektrum des Geldanlage- und Vermögensangebots wählen. Wir zeigen unseren Kunden auf, wie sie im Laufe ihrer finanziellen Karriere Vermögen aufbauen und dieses zu einem späteren Zeitpunkt für den weiteren Vermögensaufbau effizient nutzen können – stets zugeschnitten auf die individuelle Situation des Kunden und seine Wünsche.



Deutsche Apotheker- und Ärztebank | Filiale Dresden  
Schützenhöhe 20 | 01099 Dresden  
Telefon: 0351 80001-0

# Datenschutz in der Arztpraxis: Schulungsangebote

**Datenschutz spielt in der ärztlichen und psychotherapeutischen Praxis eine wichtige Rolle. Seit Inkrafttreten der DSGVO im Mai 2018 gelten auch neue datenschutzrechtliche Regelungen.**

Aufgrund der großen Nachfrage bietet die KV Sachsen erneut kostenfreie Schulungstermine zum Thema „Datenschutz in der Arztpraxis“ an. Die Schulung richtet sich vorwiegend an Praxispersonal und vermittelt einen Überblick über das Rechtsgebiet des Datenschutzes in der Arztpraxis, unter Berücksichtigung der Fragen zur ärztlichen Schweigepflicht.

Ziel der Schulung ist es, Grundkenntnisse auf den genannten Rechtsgebieten zu erwerben. Geleitet wird die Schulung von Ass. iur. Anna-Laura Schöne (M.mel).

Die Anmeldung kann für folgende Veranstaltungen erfolgen:

**Bezirksgeschäftsstelle Dresden:**

Freitag, 8. November 2019, 15:00 Uhr

**Bezirksgeschäftsstelle Leipzig:**

Mittwoch, 13. November 2019, 15:00 Uhr

**Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz:**

Mittwoch, 4. Dezember 2019, 15:00 Uhr

**Anmeldung**

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

**Informationen**

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt  
> Datenschutz in der Arztpraxis

– Der Datenschutzbeauftragte der KV Sachsen/klu –

Anzeige



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

**Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas**

**Unsere Leistungen im Medizinrecht**

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

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

Der „Pfad Klinik-Notfalleinweisungen“ sowie eine Faxvorlage liegen dieser Ausgabe für die Region Leipzig bei.

## Pfad für strukturierte Klinik-Notfalleinweisung in Leipzig erstellt

Nachfolgend möchten wir Ihnen eine Information des Leipziger Gesundheitsnetzes e. V. zur Kenntnis geben.

Die Anzahl der Patienten in den Klinik-Notfallaufnahmen hat sich in den letzten Jahren ständig erhöht. Dabei stellten die regionalen Akteure auch ein vermehrtes Eintreffen von Patienten aus niedergelassenen Arztpraxen ohne vorherige Anmeldung und Mitgabe wichtiger Patientenunterlagen fest.

Zur Verbesserung der intersektoralen Zusammenarbeit haben sich die Leiter der Leipziger Klinik-Notfallaufnahmen und niedergelassene Ärzte des Leipziger Gesundheitsnetzes 2018 im Rahmen von zwei Workshops zusammengefunden. Ziel dieser

Workshops war die Erstellung eines Einweisungspfads für die Stadt Leipzig. Er wurde im Rahmen der Veranstaltung „KV vor Ort“ am 26. Juni 2019 in Leipzig vom Vorstandsvorsitzenden des Leipziger Gesundheitsnetzes, Herrn Dr. med. Jürgen Flohr, vorgestellt. Neben dem Pfad für elektive, dringliche und akut per Rettungsdienst eingewiesene Patienten wurde das Kontaktverzeichnis der Ansprechpartner aller Leipziger Klinik-Notfallaufnahmen erstellt. Eine Faxvorlage für mitzubehaltende Dokumente erleichtert den Aufnahmeprozess.

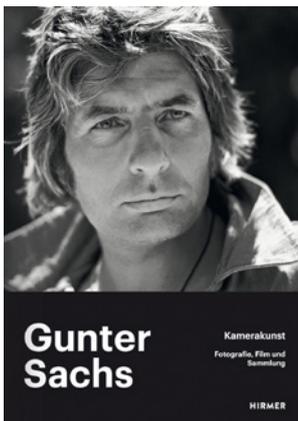
– Bezirksgeschäftsstelle Leipzig/bed –



**Das E-Paper mit allen Vorteilen nutzen.**

- › Volltextsuche
- › bedienerfreundliches Lesezeichenmenü
- › Verlinkung von E-Mail- und Webadressen
- › Download zu allen Beilagen

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



Hg. Dr. Otto Letze, Maximilian Letze

**Gunter Sachs – Kamerakunst**  
Fotografie, Film und Sammlung

So sehr sein extrovertierter Lebensstil Gunter Sachs (1932–2011) in der öffentlichen Wahrnehmung als Playboy und zum Liebhaber der schönen Frauen stempelte, so sehr pflegte er selbst seine Laufbahn als Liebhaber der schönen Künste. Sachs verfügte über viele Talente und Interessen. Er war Industrieller, Weltbürger, Kunstsammler, Mäzen, Galerist, Kurator, Freund der Kunst und der Künstler, aber vor allem war er selbst ein erfolgreicher und leidenschaftlicher Fotograf und Filmemacher. In seinem Fokus stand die surrealistische, experimentelle und erotische Fotokunst.

Erstmals werden Gunter Sachs' eigene Fotografien aus den Genres Mode, Stilleben, Architektur, Portrait, Landschaftsfotografie sowie seine Experimental- und Konzeptfotografie im Zusammenhang mit seiner außergewöhnlichen Fotografiesammlung in diesem aufwendig gestalteten Bildband präsentiert. Dieser umfasst Werke aus den 1930er-Jahren bis in die Gegenwart: von bekannten Größen wie Andreas Feininger, Andy Warhol, Irving Penn, Horst P. Horst bis zu Arbeiten junger Künstler. Zudem werden die kunsthistorischen Einflüsse auf Sachs' Fotoarbeiten wie Surrealismus, Nouveau Réalisme und Pop-Art aufgezeigt. Abgerundet wird seine Kamerakunst mit einem Einblick in sein filmisches Werk.

2019  
248 Seiten, 224 Abbildungen in Farbe  
Format 23,5 × 32,0 cm  
gebunden, 39,00 Euro  
HIRMER Verlag  
ISBN: 978-3-7774-3327-1



Wolfgang Herles

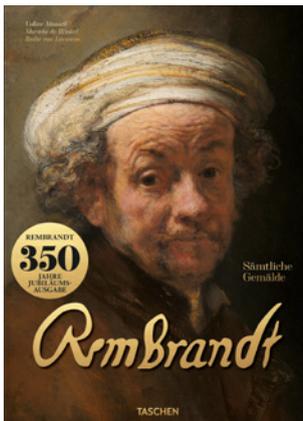
**Vorwiegend festkochend**  
Kultur und Seele der deutschen Küche

Wir sind, was wir essen, und das lässt sich nicht nur für jeden Einzelnen von uns sagen, sondern auch für die Deutschen insgesamt. In Artikeln wie „Bohnenkaffee“, „Einbauküche“, „Gutbürgerlich“, „Kraut und Rüben“ oder „Weihnachtessen“ erkundet Wolfgang Herles die Seele der Deutschen, wie sie sich in Küchen und Esszimmern, in Restaurants und an Imbissbuden präsentiert.

Er erforscht die Vielfalt der Küchen und Gerichte, ob regional geprägt oder international bereichert, und geht den typischen Eigenheiten der deutschen Nahrungsaufnahme samt ihrer Geschichte auf den Grund, vom Butterbrot bis zum Sonntagsbraten, immer auf der Suche danach, was die Esskultur über uns verrät. Zahlreiche Fotos stammen vom Autor selbst.

Wolfgang Herles, Jahrgang 1950, ist einer der profiliertesten deutschen Fernsehjournalisten und Autor erfolgreicher Sachbücher, zuletzt „Die Gefallsüchtigen“. Über 40 Jahre, zunächst beim Bayerischen Rundfunk, dann beim ZDF, moderierte er politische Magazine und Talkshows sowie zehn Jahre lang das Kulturmagazin „Aspekte“ und zuletzt die Literatursendung „Das blaue Sofa“. Er lebt in München und Berlin.

2019  
440 Seiten, zahlreiche farbige Fotografien  
Format 17,0 × 24,0 cm  
Hardcover, 29,00 Euro  
Penguin Verlag  
ISBN: 978-3-328-60004-6



Volker Manuth, Marieke de Winkel, Rudie van Leeuwen

## Rembrandt

### Sämtliche Gemälde – Magie des Lichts

Er ist der gefragteste Maler der wohlhabenden Handelsstadt Amsterdam und stirbt doch völlig verarmt. Rembrandt Harmenszoon van Rijns (1606–1669) Werk reicht, obwohl er sein Heimatland niemals verließ, weit über die Grenzen seiner persönlichen Erfahrung hinaus, schuf er doch einige der wirkungsvollsten und vielgestaltigsten Werke der Kunstgeschichte.

Als Künstler des Goldenen Zeitalters der Niederlande galt Rembrandts Interesse den menschlichen Leidenschaften. Auch Bibelszenen rücken die Verletzlichkeit der Personen ins Zentrum und gehen damit weit über das hinaus, was je zuvor dargestellt wurde. Rembrandt hinterließ außerdem eine Vielzahl von Selbstbildnissen – kein anderer Künstler jener Zeit porträtierte sich so häufig und dokumentierte dadurch die eigene Entwicklung von der Jugend bis zum Alter. Beeindruckend ist vor allem Rembrandts Lichtregie. Der Band enthält zudem zahlreiche Detailaufnahmen, die verdeutlichen, wie die Oberflächen der Materialien, von Schmuck, Halskrausen, Pelzkrägen, irisierenden Stoffen aller Art bis hin zu Rüstungen in ihrer feinen Ausarbeitung Licht reflektieren. Aus Anlass des 350. Todestages versammelt diese XXL-Monographie sämtliche 330 Gemälde Rembrandts in atemberaubenden Reproduktionen.

2019

744 Seiten, zahlreiche farbige Abbildungen

Format 29,0 × 39,5 cm

Hardcover mit Ausklappseiten, 150,00 Euro

TASCHEN Verlag

ISBN 978-3-8365-2631-9

Recherchiert und zusammengestellt:  
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

## IMPRESSUM

### KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

#### Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
ISSN 0941-7524

#### Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann, *Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)*  
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*  
Dr. agr. Jan Kaminsky, *Hauptgeschäftsführer*  
Michael Rabe, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*  
Simone Pflug, *Verantwortliche Redakteurin*

#### Anschrift Redaktion

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

#### Anzeigenverwaltung

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

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

#### Gestaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Öffentlichkeitsarbeit  
[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

#### Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c  
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz  
[www.satztechnik-meissen.de](http://www.satztechnik-meissen.de)

#### Wichtige Hinweise:

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

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

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

© 2019

# In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med.

## Dieter Baaske

geb. 7. Oktober 1951

gest. 29. Mai 2019

Herr Dieter Baaske war bis 31. März 2018  
als Facharzt für Strahlentherapie in Chemnitz tätig.

.....

Herr Dr. med.

## Sieghart Schmidt

geb. 20. Dezember 1940

gest. 18. Juni 2019

Herr Sieghart Schmidt war als Facharzt  
für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Oelsnitz/Vogtl. tätig.

.....

Herr Sanitätsrat Dr. med.

## Kurt Klemm

geb. 12. Mai 1927

gest. 13. Juli 2019

Herr Kurt Klemm war bis 31. Dezember 1998  
als Praktischer Arzt in Glauchau tätig.

.....

Herr Dr. med.

## Roland Ruppert

geb. 7. Februar 1943

gest. 3. August 2019

Herr Roland Ruppert war als Facharzt  
für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Chemnitz tätig.

.....

Herr Dipl.-Psych.

## Uwe Klein

geb. 13. Januar 1954

gest. 30. April 2019

Herr Uwe Klein war  
als Psychologischer Psychotherapeut in Chemnitz tätig.



Foto: © svl861 – www.fotosearch.de

# Das Mitgliederportal der KV Sachsen

Sichere Kommunikation für  
Ärzte und Psychotherapeuten

Sie befinden sich hier: [Startseite](#)

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

Startseite Abrechnungsabgabe Honorarunterlagen Dokumente Logout

Nutzername: a0000000 [Feedback](#)

Meine Nutzerdaten  
Mitarbeiterzugang  
Meldung der Abwesenheit

**Herzlich Willkommen**

**Startseite und Service**

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

**Abrechnungsabgabe**

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

**Honorarunterlagen**

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

**Dokumente**

- nach Themen sortierte Formulare, Anträge und Dokumente zum Herunterladen

**Weitere Dienste**

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

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

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

**Ihre Ansprechpartner**  
■ EDV-Support für Mitglieder  
Tel.: 0341 23493-737  
Fax: 0341 23493-738

Suche nach Ärzten und Psychotherapeuten  
Vorabprüfung

**Wir suchen Sie!**

# Mitarbeiter (m/w) für unsere Bereitschaftspraxen

unbefristet in Teilzeit oder geringfügig beschäftigt in

- Leipzig
- Aue
- Freital
- Oschatz
- Glauchau
- Hoyerswerda
- Torgau
- Stollberg
- Meißen
- Zwickau
- Weißwasser



Bewerben Sie sich jetzt bei der  
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

**[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Über uns > Karriere**