

KIM

Diktatur der Elektronik? oder Der elektronische Arzt

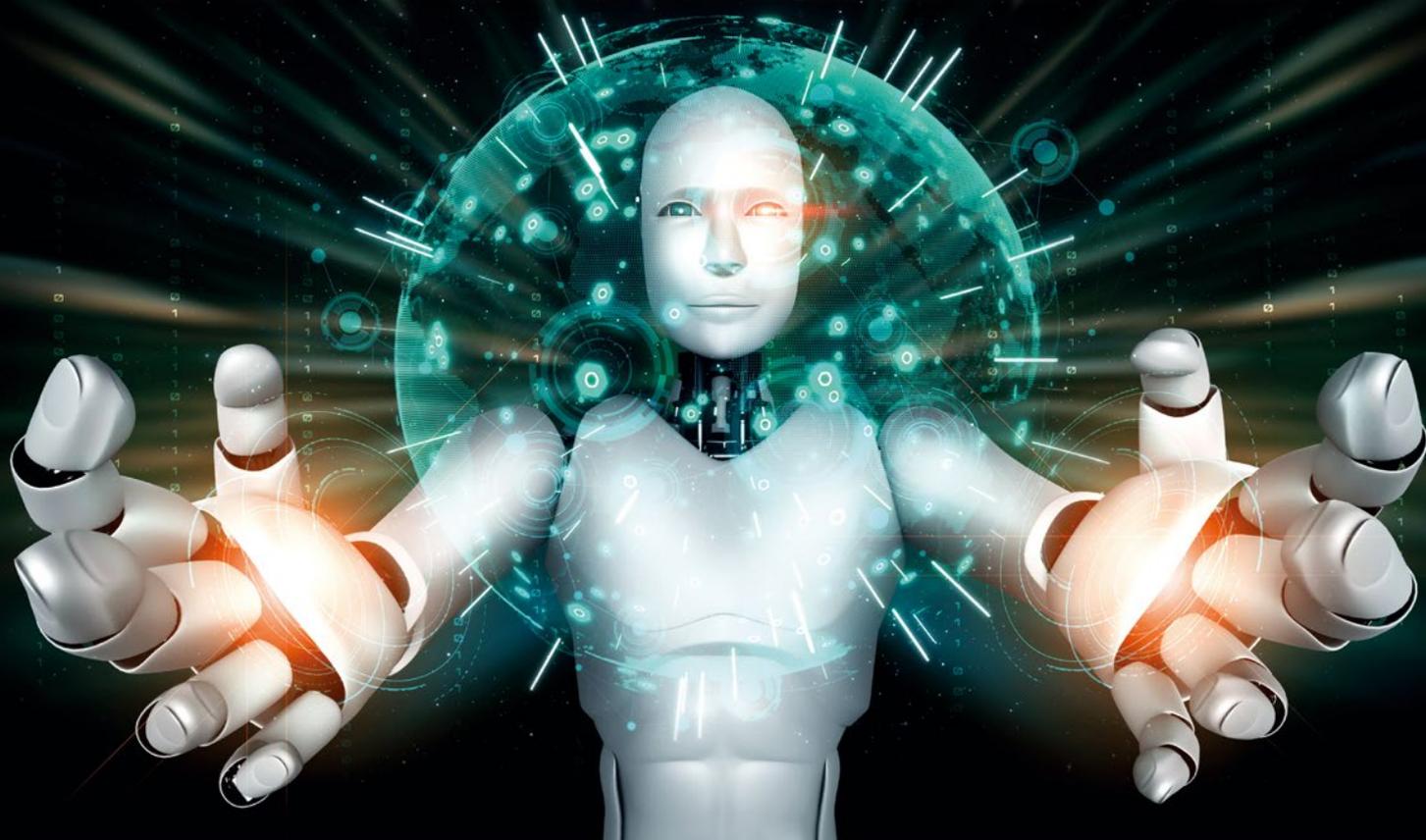


Foto: © pitman - www.fotosearch.de

**30 Jahre KV Sachsen:
Die Bezirksgeschäftsstelle
Leipzig stellt sich vor**

Seite 6

**Reform des Ärztlichen
Bereitschaftsdienstes**

Seite 10

**Bekanntmachung des
Landesausschusses**

Seite I

Wir suchen Sie!

Mitarbeiter (m/w/d) für unsere Ärztliche Vermittlungszentrale in Leipzig

Bewerben Sie sich jetzt bei der
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen
www.kvsachsen.de > Karriere

Inhalt

Editorial

- 2 KIM – Diktatur der Elektronik? oder Der elektronische Arzt

Standpunkt

- 4 Regierungsbildung 2021 – Bundesregierung, was nun?

30 Jahre KV Sachsen

- 6 Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig stellt sich vor

Bereitschaftsdienst

- 10 Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes
13 Ärztliche Bereitschaftsdienstreform sachsenweit umgesetzt – eine Bilanz

In eigener Sache

- 14 Material für Ihr Wartezimmer-TV: Dank der KV Sachsen an alle ambulant tätigen Ärzte

Nachwuchsförderung

- 15 Unterwegs für den ärztlichen Nachwuchs

Diskussion

- 16 Gendern?

Nachrichten

- 20 Barrierefreies Bauen: Lieblingsplätze für alle!
21 Sozialberatung für Menschen mit Krebserkrankung

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

22

ARMIN

- 24 Evaluation von ARMIN bietet Chance für weitere Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

Abrechnung

- XI Keine Abrechnung von bezogenen Laborleistungen durch veranlassende Praxis

Veranlasste Leistungen

- XII Covid-19-Infusionstherapie mit monoklonalen Antikörpern aus kostenfreier Bundesreserve möglich
XIV Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnung oraler Eisenpräparate

Sicherstellung

- XV Anpassung der Berechnungssystematik bei Job-Sharing in MVZ und BAG

Telematik-Infrastruktur

- XVI Das elektronische Rezept (eRezept)

Qualitätssicherung

- XVIII Qualitätszirkel

Vertragswesen

- XIX Vertragsänderungen zur Versorgung mit klassischer Homöopathie gemäß § 140a SGBV

Fortbildung

- XX Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2021 und Januar 2022

Personalia

- XXIII In Trauer um unsere Kollegen

Beilage

KV Hessen aktuell 3/2021

KIM – Diktatur der Elektronik? oder Der elektronische Arzt



Dr. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Assoziationen zum Akronym „KIM“ gibt es zahlreiche, wie Herr Kollege Hamm in seinem Standpunkt in den KVS-Mitteilungen Heft 05/2021 (KIM – kommt Ihnen das „spanisch“ vor?) unterhaltsam dargestellt hatte. Höre ich „KIM“, kommen mir persönlich primär das Kombinat Industrielle Mast (für Spätgeborene: eine staatliche Betriebsform in der DDR-Landwirtschaft – vulgo: Hühnerknast) oder noch schlimmer die Diktatoren-Dynastie Nordkoreas, von Kim Il-sung über Kim Jong-il bis Kim Jong-un in den Sinn, wobei Letztgenannter und eine reichliche Futtermittelversorgung eine gewisse Nähe aufzuweisen scheinen.

KIM ist – nach aktueller Lesart – der neue Dienst für **K**ommunikation **I**m **M**edizinwesen. Über solche KIM-Dienste soll alsbald die gesamte elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen laufen. Spätestens ab 1. Januar 2021 sollten ursprünglich alle Praxen den KIM-Dienst nutzen. Nutzbar sollen hierüber eAU, eRezept und eArztbrief werden. Schöne neue Welt?

„Der Start der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung lief nur in wenigen Fällen rund. Viele Krankenkassen sind offenbar noch nicht in der Lage, alle Krankschreibungen ihrer Versicherten elektronisch anzunehmen. Die Ärztinnen und Ärzte berichteten, dass sie nur in einigen Fällen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU) elektronisch übermitteln konnten.“

Diese KBV-Praxisnachricht vom 7. Oktober 2021 stimmt nachdenklich, denn sollte der KIM-Dienst nicht genauso reibungslos funktionieren wie ein E-Mail-Programm? Riskieren wir einen Blick in die (gute?) „alte Welt“ – in die Geschichte des uns vertrauten E-Mail-Systems:

Die ersten Schritte wurden ab 1965 in den USA gegangen. 1984 wurde in Deutschland die erste E-Mail empfangen. Michael Rotert von der Universität Karlsruhe empfing unter seiner E-Mail Adresse „rotert@germany“ eine E-Mail aus den USA, die einen Tag zuvor abgeschickt wurde. In den 90er Jahren wurde das Internet für die breite Masse zugänglich und der erste Webmail-Anbieter ging 1996 online. Nunmehr konnte sich jeder mit einem Internet-Zugang eine eigene E-Mail-Adresse anlegen.

Von heute auf morgen (und auch noch flächendeckend) hat da gar nichts funktioniert, auf jeden Fall hat man nicht gleichzeitig die Briefpost eingestellt.

Die Einführung der eAU startete zum 1. Oktober 2021. Die Übermittlung von Daten über die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit sollte ab diesem Zeitpunkt digital auf direktem Weg vom Arzt an die Krankenkasse erfolgen. Da die notwendigen technischen Voraussetzungen für die eAU noch nicht flächendeckend nutzbar sind – der KIM-Dienst steht noch nicht überall zur Verfügung – können in einer (mit Sicherheit viel zu knapp bemessenen) Übergangszeit bis zum 31. Dezember 2021 die Arbeitsunfähigkeitsdaten nach dem bisher praktizierten Papierverfahren unter Verwendung der bisherigen Formulare übermittelt werden.

Sollte man aber etwas Neues nicht erst dann einführen, wenn alle Voraussetzungen für eine reibungslose Handhabung gegeben sind – erst recht, wenn es als Verpflichtung ausgestaltet ist? Genügen denn der Politik die Erfahrungen des bisherigen Aktionismus nicht?

Genau genommen kann es uns Ärzten ziemlich egal sein, ob KIM wie das E-Mail-System jahrelang braucht, bis es zuverlässig läuft, denn für den Kern der ärztlichen Tätigkeit – die Behandlung der Patienten – ist dieses System und dessen Anwendungen weitgehend irrelevant. Allerdings haben wir ja so unsere Erfahrungen mit den Zwangsmaßnahmen (Honorarkürzungen wie bei der elektronischen Patientenakte – pauschal um ein Prozent – oder zuvor schon beim Versichertenstammdatenmanagement – pauschal um mittlerweile zweieinhalb Prozent). Den Modernisierungshebel beim Arzt in dieser Form anzusetzen, lässt schwere Zweifel an der politischen Lernfähigkeit aufkommen.

Jetzt soll der Arzt auch Elektronikexperte sein und nur allzu gern würde man ihm zudem die Verantwortung für die Sicherheit der TI-Struktur mit ihren diversen Anwendungen überhelfen. Diesbezüglich weist die gematik zutreffend darauf hin, dass durch § 332 SGB V wenigstens klar gestellt wurde, dass ein maßgeblicher Teil der Verantwortung für die Herstellung

und die Wartung des Anschlusses von informationstechnischen Systemen der Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur bei den im Auftrag der Leistungserbringer handelnden IT-Dienstleistern liegt. Dies befreit uns aber nicht von dem jetzt wesentlich höheren Risiko, Opfer eines Cyber-Angriffs zu werden und aufgrund des gehackten Praxissystems und krimineller Datenverschlüsselung massive Schäden zu erleiden. Diese Gefahr betreffend sind wir an die KBV mit dem dringenden Anliegen herangetreten, nicht nur die Kosten für Cyber-Versicherungen honorarmäßig einzupreisen, sondern sich auch für die Gestaltung sachgerechter versicherungsrechtlicher Rahmenbedingungen einzusetzen. Letzteres heißt, dass die Erfüllung sämtlicher hard- und softwareseitiger Bedingungen, um überhaupt eine Cyber-Versicherung abschließen zu können, für die Ärzte kostenneutral sein muss – also zu Lasten der GKV zu finanzieren ist.

Mit dem Wissen, dass auch durch derartige Bemühungen die neue (elektronische) Welt nicht automatisch schön wird (obwohl ich andererseits vielleicht auch von einigen als Maschinenstürmer bezeichnet werde), verbleibe ich

mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Klaus Heckemann

„Den Modernisierungshebel in dieser Form anzusetzen, lässt Zweifel an der politischen Lernfähigkeit aufkommen.“

Regierungsbildung 2021 – Bundesregierung, was nun?



Dr. Frank Rohrwacher
Vorsitzender des
Regionalausschusses Leipzig

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nun ist die seit Langem erwartete Jubiläumswahl zum 20. Deutschen Bundestag schon wieder ein paar Wochen Geschichte. Bei der mehr als verworrenen Konstellation, die sich daraus ergeben hat, ist eine Einigung auf eine Koalition fast schon ein Wunder. Wenn es auch immer heißt, der Souverän hätte es so gewollt, so wurde diese Dreier-Konstellation mit Sicherheit von eher wenigen Wählern vorher beabsichtigt.

Rot-Grün-Gelb

Nichtsdestotrotz gilt es nun für die beteiligten Parteien, das Beste für unser Land daraus zu machen. Bei allem Getöse im Wahlkampf muss man schon zugeben, dass man sich bei einigen entscheidenden Dingen, gerade was die Gesundheitspolitik anbelangt, doch sehr schnell, zumindest in Umrissen, ziemlich pragmatisch geeinigt hat. Das seit langem aufgebaute Drohgespenst der „Bürgerversicherung“ ist sehr schnell beerdigt worden. Auch, wenn es für die meisten Kolleginnen und Kollegen in Ostdeutschland nicht die Folgen gehabt hätte, wie im Westen der Republik, so wäre der, natürlich nur vermeintliche, erwartete Nutzen nur mit einem unfassbaren Aufwand und ebensolchen Kosten erkaufte worden.

Auch massive Steuererhöhungen wird es, zumindest den gegenwärtigen Verlautbarungen zufolge, nicht vorschnell geben. Wir können nur hoffen, dass die extremen Ansinnen vom linken Rand der Grünen und der SPD in den nächsten vier Jahren vernünftigerweise weiter kleingehalten werden. Unserem Land, und insbesondere unserer Wirtschaftskraft wäre es zu wünschen. Mit der Finanzierung der versprochenen Wahlgeschenke, vor allem aber mit den in Zukunft erforderlichen Kosten für eine wieder sicherere Energieversorgung – neben den ohnehin hohen Aufwendungen für unser Gemeinwesen – wird die Wirtschaft ausgelastet sein.

Versäumnisse der etablierten Parteien

Nach dem Komplettversagen der CDU im Wahlkampf kann ihr eine Zeit in der Opposition zur Selbstfindung nur guttun. In der zweiten Hälfte der Amtszeit von Angela Merkel war eine Unterscheidung zur SPD

kaum noch möglich. Das Verlassen vieler konservativer Positionen hat die Entwicklung und Stärkung der AfD, besonders auch hier in Sachsen, zur unmittelbaren Folge gehabt. Doch man würde es sich zu einfach machen, wenn man das Versagen ausschließlich bei der CDU in Berlin sieht. Die SPD und die Grünen tragen hier in Sachsen eine gehörige Mitschuld, was sich in ihrem Wahlergebnis im Land widerspiegelt. Die Landbevölkerung fühlt sich von vielen Erfolgsgeschichten ausgegrenzt, auch was die medizinische Versorgung in einigen Landesteilen anbelangt. Wenn man die Infrastruktur vernachlässigt, erhält man ein solches Ergebnis. Unbedingt erforderlich wäre die Schärfung des Profils, insbesondere der Altparteien. Vom Wechsel der beiden bisherigen großen Volksparteien CDU und SPD hat die Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland über 60 Jahre eigentlich gelebt. Wie oft haben wir als Jugendliche und junge Erwachsene die politische Auseinandersetzung in der alten Bundesrepublik mit den damaligen Köpfen bewundert und uns gewünscht, dass diese Art Politik irgendwann einmal in ganz Deutschland einzieht. Leider hielt dies dann, als es soweit war, nur eine begrenzte Zeit vor.

Wie die Erneuerung allerdings allen beiden Parteien gelingen kann, ist derzeit noch vollkommen unklar. Allein eine Verjüngung des Personals, wie es auch Grüne und FDP leben, wird mit Sicherheit nicht der Schlüssel zum Erfolg sein.

Zeitbegrenzung der Mandate und Fachleute in die Politik

Die Angst der jungen Leute vor den „alten weißen Männern“ in den etablierten, sogenannten Volksparteien wäre mitnichten so groß, wenn es sich bei diesen nicht um ewig im Bundestag sitzende Altpolitiker handeln würde, die dieses Amt teilweise seit 35 oder 40 Jahren ausüben, und sich vermutlich von jeglicher Realität der Berufs- und Lebenswelt entfernt haben. Würde man, wie schon unzählige Male gefordert und in vielen anderen Ländern üblich, eine Höchstdauer für ein politisches Mandat als Bundestagsabgeordnete für maximal acht Jahre – heutzutage wären schon zwölf ein Riesengewinn – einführen, wäre der Bezug zum gesellschaftlichen Leben für

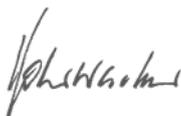
alle Mitglieder des Parlaments gewahrt und ständig ausreichend frische Köpfe anwesend. Die organisatorischen Abläufe dieses Landes werden ohnehin von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ministerien erledigt und würden darunter in keiner Weise leiden. Dann wäre auch ein hohes Lebensalter mit viel Lebenserfahrung und höchsten Fachkenntnissen kein Manko, sondern ein gewinnbringender Vorteil.

Dazu müssten natürlich auch die Diäten nicht mehr einheitlich, sondern so wie es der Name ja eigentlich vorschreibt, als Ausgleich für entgangene Zahlungen in der jeweiligen Berufssparte, entsprechend des vorherigen Einkommens gezahlt werden. Nur unter diesen Bedingungen würde man wirklich fähige Personen, die zum Beispiel ein großes Unternehmen führen, oder ein eigenes, erfolgreiches Start Up gegründet haben, dazu bewegen können, auch mal ein Jahrzehnt in die Politik zu gehen. Natürlich müsste man an die Inhaber von Spitzenpositionen die gleichen Anforderungen stellen. Ob allerdings

das Prinzip „Kreißaal – Hörsaal – Plenarsaal – Regierungsamt“ eine Lösung ist, darf bezweifelt werden. Wäre es nicht anzustreben, diesmal einen Mediziner, jemand der über Jahre hinweg in einem Krankenhaus oder einer Praxis gearbeitet hat und die Probleme aus nächster Nähe kennt, die Position des Bundesgesundheitsministers anzutragen?

Hoffen wir, dass die so oft in den letzten Wochen beschworene und behauptete Erneuerung wirklich greift. Letzteres ist in allererster Linie an diejenigen gerichtet, die gerade im politischen Berlin das Regierungsprogramm für die nächsten Jahre aushandeln.

Mit besten Grüßen



Ihr Frank Rohrwacher

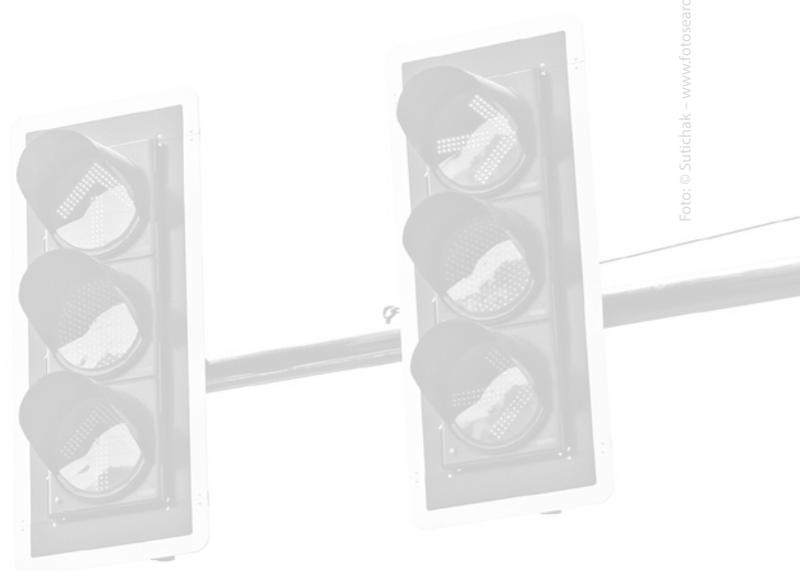


Foto: © Suttichak – www.fotosearch.de

Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig stellt sich vor

Kompetenter Servicepartner und zuverlässige Anlaufstelle: Das ist die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig seit über 30 Jahren für Ärzte und Psychotherapeuten von der Leipziger Tieflandsbucht über die Dübener Heide bis hin nach Nordsachsen.



Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig im Wandel der Zeit

Bereits unmittelbar nach der Wende, im April 1990, engagierten sich 16 niedergelassene Ärzte aus Leipzig und Umgebung für Veränderungen im Gesundheitssystem und nahmen die Belange der Ärzteschaft als ärztliche Selbstverwaltung in die eigenen Hände: Sie gründeten die „Kassenärztliche Vereinigung Leipzig“. Zum ersten Vorsitzenden wurde **Dr. med. Ralf-Rainer Schmidt** gewählt. Ihm zur Seite als Stellvertreter stand **Dr. med. Hans-Jürgen Hommel** – der spätere erste Vorstandsvorsitzende der 1991 gegründeten KV Sachsen.

Mit dem Ende der DDR gehörte der niedergelassene Arzt einer seltenen und im Aussterben begriffenen „Spezies“ an. Das sollte sich aber schnell ändern, denn der freiberuflich tätige Arzt wurde nun Träger der ambulanten ärztlichen Versorgung. Die große Herausforderung damals war, die bis dato unbekannte Struktur der kassenärztlichen Selbstverwaltung aufzubauen, ohne die ambulante medizinische Versorgung zu gefährden. Dies gelang, und schon Anfang des Jahres 1991 setzte eine regelrechte Niederlassungswelle ein. Der Start in die neue Freiheit war für die sächsische Ärzteschaft dabei nicht immer einfach – der Kampf um Kredite, die Suche nach geeigneten Praxisräumen und einer modernen Ausstattung sowie nach entsprechendem Personal. Hinzu kamen die vielen neuen Bestimmungen und gesetzlichen Regelungen.

Zugleich musste in dieser Zeit eine funktionierende und leistungsfähige Verwaltung in äußerst kurzer Zeit aufgebaut werden. Mit der Unterstützung der KV Bayerns wurde dies angegangen. Die Auswahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Bezirksstelle Leipzig erfolgte aus rund 1.200 Bewerbungen, die auf eine im November 1990 in der Leipziger Volkszeitung geschalteten Annonce eingingen – für die Geschäftsführung der „ersten Stunde“ **Horst Christoph** und **Dr. Jan Kaminsky** wahrlich eine riesige Herausforderung.



Das erste Domizil: Gustav-Mahler-Straße 9



Büros in der Prager Straße 200 auf dem Gelände der Alten Messe in Leipzig



Spatenstich für die Dienststelle in der Braunstraße

Die erste Dienststelle der damaligen Bezirksstelle Leipzig der „KV Sachsen e.V.“ war eine vernachlässigte Gründerzeit-Villa in der Gustav-Mahler-Straße. Zu DDR-Zeiten befand sich dort die Abrechnungsstelle der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte für die Bezirke Leipzig, Erfurt, Gera und Suhle. In den Räumen standen noch alte Kohleöfen, die jeden Morgen beheizt werden mussten. Glücklicherweise endeten diese unwirtschaftlichen Umstände für die ersten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter recht bald, denn ab Februar 1991 wurde der Kopfbau Nord der Messehalle 2 auf dem Gelände der Alten Messe angemietet.

Ein weiterer Meilenstein war die Errichtung eines eigenen modernen Verwaltungsgebäudes im Gewerbegebiet Nordost. Der

erste Spatenstich erfolgte am 27. Oktober 1994. Mit dem Einzug in das neue Verwaltungsgebäude im Juni 1996 haben sich die Arbeitsbedingungen für alle spürbar verbessert.

Das leistet die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Als 1991 durch die Abteilung Abrechnung noch Körbe voll mit Abrechnungsscheinen manuell erfasst und geprüft wurden, vermochte sich wohl niemand vorzustellen, dass man sich 30 Jahre später auf dem Weg zu einer papierlosen Abrechnung befindet. Disketten und CDs waren später Zwischenschritte hin zur **Onlineeinreichung der Abrechnung** mit der Möglichkeit der Vorabprüfung.

Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig in Fakten

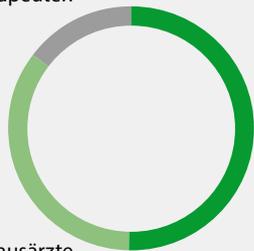
Braunstraße 16
04347 Leipzig

Die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig ist für den Direktionsbezirk Leipzig des Freistaates Sachsen zuständig, in dem **1.052.767 Einwohner** leben. (Stand: 30.06.2021)

Mitglieder:

2.107 in Praxen oder in MVZ zugelassene bzw. angestellte **Vertragsärzte** (davon nehmen 40 Prozent an der **hausärztlichen** und 60 Prozent an der **fachärztlichen** Versorgung teil) und **363** zugelassene und angestellte **Psychologische Psychotherapeuten**

Psychotherapeuten



Fachärzte

Hausärzte



Ärztliche Leiterin
im KV-Bezirk Leipzig
Dr. med. Barbara Teichmann
FÄ für Kinder- und Jugendmedizin,
Leipzig



Geschäftsführerin
Sabine Schulz



Neben der Abrechnungsbearbeitung entwickelte sich auch aufgrund zunehmender Komplexität und Differenziertheit der Abrechnungsregeln und vertraglichen Inhalte die Beratungstätigkeit zu einem wichtigen Tätigkeitsfeld. So begleitet die **Abteilung Abrechnung Praxiseinsteiger** von Beginn an mit **Seminaren und Workshops** über eine detaillierte Prüfung der ersten Abrechnungen bis hin zur **Erläuterung der Honorarbescheide**. Aber auch langjährig Niedergelassene können sich mit ihren Fragen gern an diese Fachabteilung wenden.

Die **Abteilung Sicherstellung** umfasst heute die Bereiche Arztregister, Bedarfsplanung, Bereitschaftsdienst, Mengengrenzung und Zulassungswesen. Während in den frühen Jahren ausschließlich die **Zulassung von Ärzten** im Rahmen einer Niederlassung im Vordergrund stand, hat in der Folgezeit aufgrund von zahlreichen gesetzlichen Neuregelungen und Änderungen die Vielfalt der Zulassungsangelegenheiten stark zugenommen. Genannt seien hier die Medizinischen Versorgungszentren, die seit 2004 neben niedergelassenen Vertragsärzten an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen können. Auch die **Anstellung von Ärzten** sowie die **Zulassung von psychologischen Psychotherapeuten** mit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes 1999 kamen hinzu.

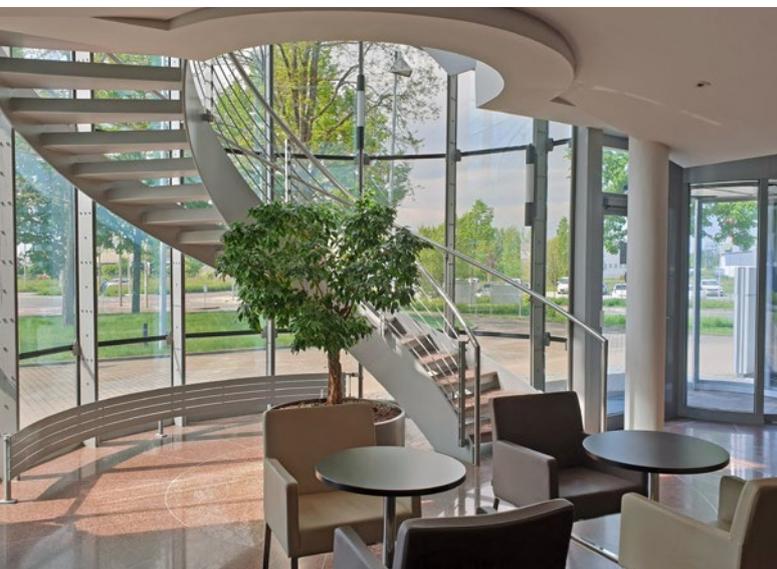
Mit Beginn des Jahres 2008 haben alle Bezirksgeschäftsstellen der KV Sachsen mit dem Aufbau einer eigenständigen **Abteilung Qualitätssicherung** begonnen. Die gesetzlich definierten qualitativen Anforderungen, welche an die Erbringung spezieller Leistungen in der ambulanten Versorgung geknüpft sind, haben über die Jahre stark zugenommen. Im Rahmen der **Genehmigungserteilung** wird z.B. überprüft, ob der Leistungserbringer die fachlichen, apparativ-technischen, räumlich-organisatorischen und personellen Voraussetzungen, die der Gesetzgeber in einer Vielzahl von Rechtsgrundlagen fordert, erfüllt. Zu Beginn befand sich die Anzahl der Genehmigungsverfahren mit rund

30 Themengebieten noch auf relativ geringem Niveau. Bis heute hat sich die Zahl auf über 100 Themengebiete mehr als verdreifacht.

Ein Meilenstein für die Abteilung Qualitätssicherung war das Inkrafttreten der Leitlinie „Qualitätszirkel in Sachsen“ im Jahr 2009 und die damit einhergehende Aufgabe, **Qualitätszirkel** einer Anerkennung der KV Sachsen zuzuführen – einschließlich der entsprechenden Koordinierungs- und Betreuungsaufgaben. Im Bereich der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig bestehen aktuell mehr als 100 anerkannte Qualitätszirkel.

Die **Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen** ist geprägt vom Wandel von einer Prüf- in eine Beratungsabteilung. In den Jahren des Beginns stand der Aufbau einer Wirtschaftlichkeitsprüfung in Form der Prüfung der abgerechneten ärztlichen Leistungen im Fokus. Heute liegt der Schwerpunkt in der **präventiven Beratung** der Mitglieder zur Vermeidung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen, der **Niederlassungsberatung** vor und zu Beginn der Tätigkeit sowie der **Beratung und Begleitung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung**. Erwähnt seien an dieser Stelle auch die verschiedenen **Fortbildungsangebote** in Form von Workshops zur Verordnungstätigkeit.

Anfang 2009 wurde in der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig die **Abteilung Service und Dienstleistungen** etabliert. Die Aufgabengebiete umfassten u.a. neben den **ServiceTelefonen** für die Mitglieder der KV Sachsen und die sächsischen Bürger auch den Bereich Sonderverträge sowie die **betriebswirtschaftliche Beratung**. Ab November 2014 – vor dem Hintergrund der anstehenden gesetzlichen Verpflichtung der KVen zum Betreiben von Terminservicestellen – wurde das bundesweit einzigartige Modellprojekt „ServiceTelefon Terminvermittlung“, welches nach Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) im Jahr 2016 zur **Terminservicestelle** ausgebaut wurde, in Betrieb genommen.



Mit der betriebswirtschaftlichen Beratung stehen den Mitgliedern der KV Sachsen eine Vielzahl von Beratungsangeboten – wie z.B. Existenzgründungsberatungen, Investitions- und Kostenberatungen, Praxisbewertungen, Beratungen zu allgemeinen Zulassungsfragen und Vertragsgestaltungen – kostenlos zur Verfügung. Ein weiteres Beratungsfeld umfasst seit dem Jahr 2013 das Thema **Hygiene** mit dem eigens dafür konzipierten **Hygieneworkshop** „Alles sauber oder was? Hygiene in der Arztpraxis“. Zunehmende Bedeutung gewinnt das **ServiceTelefon EDV-Support** und **Online-Dienste**. Dieses steht den Mitgliedern insbesondere zu den Themen Telematikinfrastruktur mit allen aktuellen und zukünftigen Anwendungen sowie zur onlinegestützten Quartalsabrechnung beratend zur Seite.

Fit für die Zukunft

Die Ärztliche Vermittlungszentrale muss sich aber auch ganz aktuellen und in diesem Fall nicht vorhersehbaren Herausforderungen stellen: So stand und steht sie während der Corona-Pandemie ganz besonders im Fokus. Mit einem stark gestiegenen Anrufaufkommen musste innerhalb kürzester Zeit auf die verschiedensten Patientenfragen adäquat reagiert werden. Perspektivisch gehören zu den nächsten anstehenden Projekten der ÄVZ die Einbindung von Sprachdialogen und Online-Ersteinschätzungssystemen, eine im Bedarfsfall **automatisierte Patientenübergabe an die zuständige Rettungsleitstelle** sowie die Umsetzung des Modellprojektes **Fernbehandlung**.



Arbeitsplatz in der Ärztlichen Vermittlungszentrale

Ein zentraler Bestandteil der im Oktober 2017 beschlossenen Bereitschaftsdienstreform war die Errichtung einer zentralen Vermittlungsstelle für den ärztlichen Bereitschaftsdienst. Die Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale (BDVZ) nahm 2018 ihre Tätigkeit in den Räumen der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig auf. Mit der Zusammenführung aller Dienste wurde daraus im Jahr 2019 die **Ärztliche Vermittlungszentrale** (ÄVZ). Im Rahmen des Rollouts der Bereitschaftsdienstreform wurden die Vermittlungsbereiche der drei Dienststellen der KV Sachsen übernommen, sodass seit Oktober 2020 der ärztliche Bereitschaftsdienst von allen Bereitschaftsdienstbereichen in Sachsen zentral von Leipzig aus vermittelt wird.

Neben der Vermittlung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes gehört zu den Aufgaben der ÄVZ die Tätigkeit als **Terminservicestelle** mit Akutvermittlung, Vermittlung von Terminen bei Haus- und Fachärzten sowie Psychotherapeuten und die Unterstützung der Bürger bei der Suche nach einem Hausarzt.

Auch in den anderen Fachabteilungen der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig sind neue Aufgabenfelder hinzugekommen und werden stetig weiterentwickelt. Zu den neuen Tätigkeitsschwerpunkten der Abteilung Abrechnung zählt die vom Gesetzgeber vorgegebene, und mittlerweile seit dem Quartal 1/2021 **quartalsgleich** durchgeführte, Plausibilitätsprüfung der Abrechnung. Auch bei der Bearbeitung von Honorarwidersprüchen und Richtigstellungsanträgen der Krankenkassen ist ein steigendes Antragsvolumen zu verzeichnen.

Während die Ärzte von Anbeginn der Corona-Pandemie bis heute unermüdlich im Einsatz sind und zusätzlich zur Betreuung ihrer regulären Patienten die großen Herausforderungen der Pandemie wie Testen, Impfen und die Behandlung von an Covid-19 erkrankten Menschen meistern, standen und stehen auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig vor großen und zuvor so nie dagewesenen Aufgaben: Dies waren u.a. anfangs die Verteilung von FFP2-Masken und die folgende Logistik zum Versand von Schutzausrüstung. Hinzu kam, dass in kürzester Zeit eigene Testzentren aufgebaut und betrieben werden mussten in Verbindung mit der Akquise und Einsatzplanung des Personals – auch für die Impfzentren. Doch auch unter den Herausforderungen der Pandemie ist die Bezirksgeschäftsstelle Leipzig nach wie vor ein zuverlässiger Ansprech- und Servicepartner für die Ärzte und Psychotherapeuten.

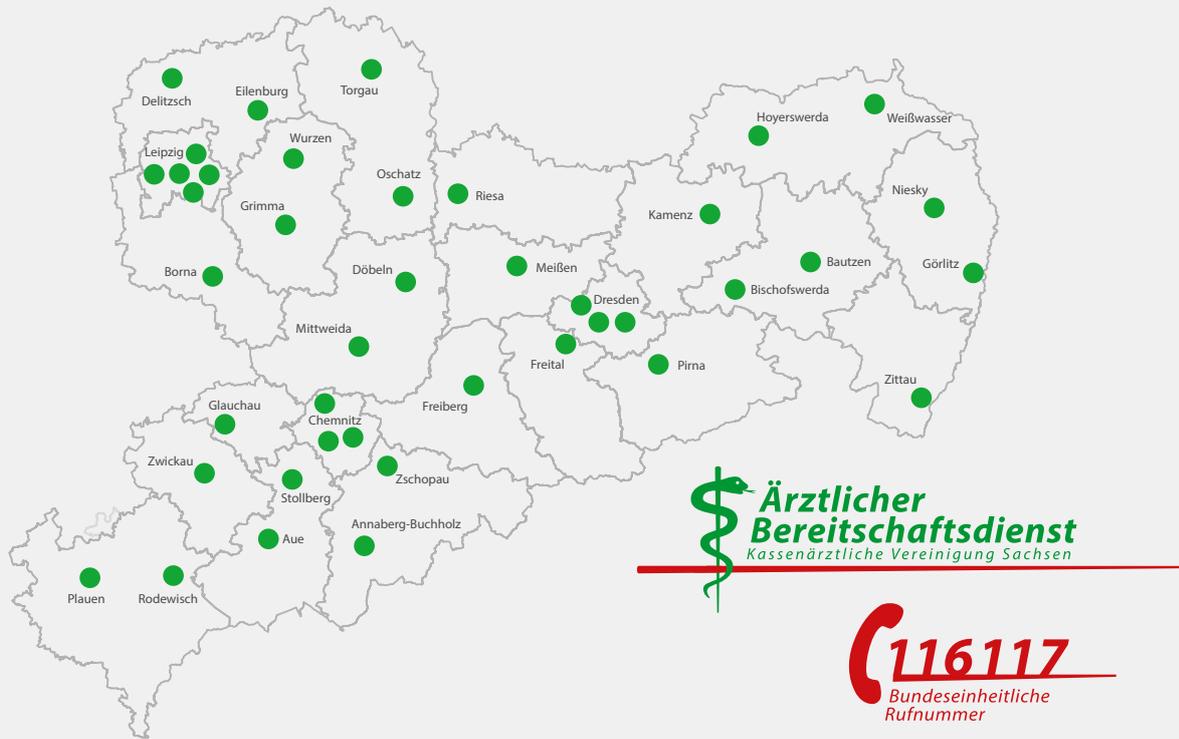
Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Braunstraße 16
04347 Leipzig
leipzig@kvsachsen.de
Tel: 0341 2432-0
Fax: 0341 2432-2101

– Bezirksgeschäftsstelle Leipzig –

Reform des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Als die Vertreterversammlung der KV Sachsen 2017 beschloss, den Ärztlichen Bereitschaftsdienst umfassend zu reformieren, waren die Befürchtungen in Teilen der Ärzteschaft groß. Die vorherige Reform war noch nicht lange her und der Handlungsdruck erschien den meisten Ärzten gar nicht so stark.



Das alte System bestand aus 95 Bereitschaftsdienstbereichen (wenige Jahre zuvor waren es noch deutlich über 130). Trotzdem gab es auch damals nicht von der Hand zu weisende Vorteile: z. B. war es damals weniger anonym als heute, die Entfernungen waren deutlich kürzer und die Kosten überschaubarer. Dies alles sollte sich nun mit der Reform ändern – schon allein, weil die Bereiche deutlich größer wurden und damit eine gewisse Anonymität automatisch einhergeht. Trotz dieser Befürchtungen war es für die KV Sachsen keine Option, an Bestehendem festzuhalten.

Neue Strukturen

Um zukunftsfähige Strukturen zu schaffen, mussten die neuen Konzepte umgesetzt werden. Der Gesetzgeber ließ der KV Sachsen keine andere Wahl. Die Gefahr bestand darin, dass regulierende Eingriffe durch die Politik zu Honorarabflüssen an die Krankenhäuser oder perspektivisch auch zur umfassenden Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung führen würden.

Die Risikobewertung ergab, dass die KV Sachsen ihre Pläne umsetzen konnte. Gestartet wurde zum 2. Juli 2018 mit den neuen Strukturen in drei Pilotregionen, bestehend aus sechs Bereitschaftspraxen, zentral organisierten Fahrdiensten und einer zentralen Vermittlung der Bedarfsanfragen für die Pilotregionen Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Görlitz/Niesky und Delitzsch/Eilenburg.

Nach einem umfangreichen Evaluationszeitraum und Zustimmung durch die Vertreterversammlung begann zum 1. Oktober 2019 der erste Rollout der Reform mit zwölf Bereitschaftspraxen in acht neu geschaffenen Bereitschaftsdienstbereichen. Dieses Tempo musste beibehalten werden, um das Ziel von 39 Bereitschaftspraxen in 23 Bereichen in Sachsen bis Oktober 2021 zu erreichen.

Sicher war es nicht ganz einfach, in den zeitweise turbulenten KV-vor-Ort-Veranstaltungen die Mehrheit von den Plänen zu überzeugen. Dank guter Argumente des Vorstandes war es möglich, auch in schwierigen Diskussionen für die neuen Strukturen zu werben. Mut und Durchhaltevermögen zahlten sich aus. Die Kritiker wurden leiser, verstummten aber nicht ganz.

Es erreichten uns Beschwerdeschreiben, die sehr ernst genommen wurden. Sie erhielten auch konstruktive Inhalte, die dankbar aufgenommen wurden. Manchmal konnte man auch schmunzeln, wie z.B. bei der Forderung nach „Thermodecken und Tee in Fahrzeugen im Winter“ oder (hoffentlich nicht ganz ernst gemeinten) Vorschlägen wie „das BD-System professionellen Anbietern zu übergeben“, nämlich Vertreterfirmen. Ein Teil der Kritiker warf der KV Sachsen eine „luxuriöse Ausstattung der Bereitschaftspraxen“ vor – obwohl die KV Sachsen keine High-End-Medizin, sondern eine überbrückende Behandlung gewährleisten will und die Praxen entsprechend einrichtet. Andere Ärzte wiederum wollten „die Einrichtung/den Betrieb der Portalpraxis vergaberechtlich prüfen lassen“ – wobei die KV Sachsen in der Standortfrage nach klar definierten und reproduzierbaren Kriterien vorgegangen ist. Die meisten, oft emotional vorgetragenen, Bedenken konnten glücklicherweise überwiegend ausgeräumt werden.

Der zentral organisierte Fahrdienst und die Begleitung der Ärzte durch einen medizinisch ausgebildeten Fahrer zum Patienten erhöhten den gefühlten Sicherheitsfaktor in oft unbekanntem Terrain merklich. Zudem bieten die Notaufnahmen, die räumlich oft sehr gut erreichbar sind, den Ärzten im Bereitschaftsdienst eine vertrauensvolle Rückspracheebene. Natürlich fand auch die spürbar reduzierte Dienstbelastung pro Quartal schnell Anklang.

Mehr intersektorales Verständnis

Der Ärztliche Leiter der Bereitschaftspraxis am Städtischen Klinikum Görlitz, **Dr. med. Leonhard Großmann**, schätzt die neuen Strukturen wie folgt ein:

„Seit der Einrichtung der kassenärztlichen Bereitschaftspraxis am Städtischen Klinikum Görlitz Mitte 2018 konnte durch die zentrale Lage, den niederschweligen Zugang sowie die begleitende Informationskampagne rund um die 116 117 die zielgerichtete Inanspruchnahme wie auch die Patientensteuerung in der Region substantiell verbessert werden.“

Gerade in den zurückliegenden pandemischen Monaten hat sich diese Struktur als zentrale Anlaufstelle für Patienten außerhalb der regulären Sprechzeiten bewährt, und wir konnten zum 4. Quartal 2020 den kinderärztlichen Bereitschaftsdienst zusammen mit den kinderärztlichen Kollegen erfolgreich in unsere Bereitschaftspraxis integrieren. Die Interaktion mit den im Krankenhaus tätigen Kollegen wurde durch die räumliche Nähe zur zentralen Notaufnahme intensiviert und das intersektorale Verständnis füreinander verbessert, aber auch Versorgungslücken wurden demaskiert.



Dr. Leonhard Großmann
Ärztlicher Leiter
Bereitschaftspraxis am
Städtischen Klinikum Görlitz

„Gerade in den zurückliegenden Monaten hat sich diese Struktur als zentrale Anlaufstelle für Patienten außerhalb der regulären Sprechzeiten bewährt.“

Die anfänglichen „Kinderkrankheiten“, wie z.B. die Erreichbarkeit der Bereitschaftsdienstvermittlungszentrale, die Meldung der Dienstbereitschaft usw. haben sich ebenso wie manch technisches Vor-Ort-Problem im Laufe der Zeit schrittweise lösen lassen. Im Kontext zur Reform des Fahrdienstes und den hierbei zugebenermaßen weiteren Wegen im deutlichen größeren Bereitschaftsdienstgebiet hat sich manche Befürchtung in Bezug auf die tagesaktuelle Dienstbelastung durch die geringere Dienstfrequenz im Praxis- wie auch Fahrdienst relativiert.“

1991

Eröffnung der ersten Bereitschaftspraxis am Universitätsklinikum Dresden

7. Januar 2017



Modellprojekt:
Niesky als Portalpraxis

Oktober 2017



Beschluss der Vertreterversammlung zur Bereitschaftsdienstreform

Juli 2018



Start in den Pilotregionen:
Annaberg/Mittlerer Erzgebirgskreis, Delitzsch/Eilenburg und Görlitz/Niesky

Zufriedene Patienten

Auch das neu eingestellte nichtärztliche Personal leistet täglich eine nicht zu unterschätzende Unterstützungstätigkeit. Dazu gehören das Einlesen der Chipkarten am Empfang, beruhigende Worte für die großen und kleinen Patienten, fachliche Zu-

arbeiten – und auch die Überbrückung wenig frequentierter Zeiten. Die leitende Schwester in Zschopau, **Sindy Muhs-Harz** sieht die gute Arbeit direkt am Patienten und freut sich, wenn „viele Patienten, von Kindern bis Erwachsenen, wieder zufrieden nach Hause gehen“. Das Miteinander und die sehr gute Zusammenarbeit möchte sie nicht missen. Sie ist immer mit viel Herz dabei und erzählt, dass bei kleinen Patienten auch schon die ein oder andere „Tapferkeitsurkunde“ aufmuntern konnte. Und sie weiß: „Auch ein kleines Pflaster auf das eigene Kuscheltier kann Wunder bewirken.“



Sindy Muhs-Harz

Leitende Schwester
Bereitschaftspraxis am
Erzgebirgsklinikum Zschopau

In den Ärztlichen Bereitschaftspraxen
wurden

210.022

Behandlungsfälle im Zeitraum vom
1. Januar 2018 bis 31. März 2021 bearbeitet.

Kontinuierliche Weiterentwicklung der Ärztlichen Vermittlungszentrale

Trotz Anfangsschwierigkeiten ist die Ärztliche Vermittlungszentrale (ÄVZ) in Leipzig inzwischen gut aufgestellt. Es haben sich mittlerweile gut eingespielte Teams entwickelt, bestehend aus Fahrer, Disponent und diensthabendem Arzt: eine Allianz, die im Dienst-Alltag mit vielen Herausforderungen praktisch unbezahlbar ist.

Zusätzlich hat sich die Etablierung des beratenden Arztes als ein großer Vorteil, auch für die diensthabenden Bereitschaftsärzte, erwiesen. **Peter Raue**, Vorsitzender der Bereitschaftsdienstkommission und beratender Arzt in der Ärztlichen Vermittlungszentrale:

„Für einfache Fragen, wie beispielsweise Veränderungen der Insulindosis oder Fragen nach der Medikamenteneinnahme, muss – im Gegensatz zu früher – kein Hausbesuch mehr gefahren werden. Die bestehenden Systeme der Ärztlichen Vermittlungszentrale wurden kontinuierlich weiterentwickelt. Kritisch muss gesehen werden, dass die Gefahr besteht, dass diese Tätigkeit zur Telefon-Sprechstunde übergeht – und das ist definitiv weder gewollt noch ärztlicherseits tragbar. Keinesfalls ersetzt der beratende Arzt die oft notwendige direkte Arzt-Patienten-Begegnung. Hier muss sorgfältig abgewogen werden, letztendlich auch durch die ärztlichen Kollegen in der Leitstelle. Diese haben die Möglichkeit, jederzeit einen Arzt einzubeziehen und damit zusätzliche Erfahrungen zu sammeln, um künftig die Qualität der Vermittlung weiter zu verbessern. Dies ist eine sehr sinnvolle Unterstützung für die Agenten und Disponenten.“



Dipl.-Med. Peter Raue

Vorsitzender der
Bereitschaftsdienst-
kommission

Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird wohl immer etwas unliebsam in der Ärzteschaft bleiben, zum Einen weil es eine vom Gesetzgeber auferlegte Pflicht ist, die als zusätzliche Belastung in einem ohnehin vollen Arbeitstag empfunden wird, zum Anderen wegen der zu erhebenden Umlage. Es gibt in diesem Bereich sehr viele Beteiligte – Politik, Patienten und natürlich die Ärzteschaft – sowie Interessen, die gebündelt und betrachtet werden müssen. Auch wenn der Bereitschaftsdienst finanziell nicht unbedingt attraktiv ist, setzt die KV Sachsen weiterhin auf Ihre Mitarbeit und Ihr Verständnis, um die notwendigen dynamischen Veränderungen anzugehen.

– Bereitschaftsdienst/ben-voe –

1. Oktober 2019

24/7 Betrieb der 116 117 und Rollout der Reform:
Aue-Schwarzenberg/Stollberg, Chemnitzer Land und Zwickau, Hoyerswerda/Weißwasser, Meißen und Freital/Dippoldiswalde sowie Leipzig Stadt und Torgau/Oschatz

April/Mai 2020

Rollout II:
Chemnitz Stadt, Bautzen, Löbau/Zittau und Kamenz

Oktober 2020

Rollout III:
Chemnitz Stadt, Dresden Stadt

April 2021

Rollout IV:
Freiberg, Mittweida/Döbeln, Riesa/Großenhain, Pirna/Neustadt, Leipziger Land sowie Muldentalkreis

Oktober 2021

Abschluss der Reform
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis

Bekanntmachung

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen gibt die Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 und Abs. 3 SGB V vom 3. November 2021 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 8 Absatz 9 des Gesetzes vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530) 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 12 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BAnz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Juli 2021 (BAnz. AT vom 29. September 2021 B2) **werden für die überversorgten Planungsbereiche** mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V **Zulassungsbeschränkungen angeordnet**.

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen in Sachsen und die Ersatzkassen stellten gemeinsam einen Antrag zur Anwendung des § 67 BP-RL bis maximal 30. Juni 2022. Demnach werden die regionalen Verhältniszahlen der vertragsärztlichen Versorgung für Planungsbereiche des KV-Bezirks ermittelt und in den Planungsbereichen, in denen der Versorgungsgrad über der Grenze von Unterversorgung, aber kleiner 100 v.H. ist, werden Zulassungsmöglichkeiten ausgewiesen. Die übrigen Planungsbereiche mit einem Versorgungsgrad zwischen 100 v.H. und 110 v.H. werden für Neuzulassungen oder Genehmigungen von Anstellungen gesperrt und gelten

als überversorgt nach § 103 Abs. 3 SGB V, wenn die Voraussetzungen nach § 67 BP-RL vorliegen. Die Voraussetzungen zur Feststellung von Überversorgung nach § 67 BP-RL werden in der Regel nach drei Monaten überprüft. Die Zulassungsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn die Voraussetzungen des § 67 BP-RL entfallen sind.

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**. Entsprechend der Zahlenangabe sind Neuzulassungen bzw. -anstellungen möglich. Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Zulassungsmöglichkeiten durch Quotierung der Arztgruppen der Nervenärzte und fachärztlich tätigen Internisten werden gem. § 101 Abs. 1 Satz 8 SGB V i.V.m. § 12 Abs. 5 und § 13 Abs. 6 BP-RL sowie für die Gruppe der Psychotherapeuten auf Basis § 101 Abs. 4 SGB V i.V.m. §§ 18, 25 BP-RL festgelegt.

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.

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 bestehen in den in Anlage 5 ausgewiesenen Bezugsregionen und Arztgruppen zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten in Höhe des festgestellten lokalen Versorgungsbedarfs.

Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet*** (www.kvsachsen.de) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss

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

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

Dresden, 3. November 2021

Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen
im Freistaat Sachsen
Claus Ludwig Meyer-Wyk – Vorsitzender

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 5. November 2021 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 31. Dezember 2021.

Legende zu den folgenden Tabellen

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

§Ü = Überversorgung gemäß Antrag nach § 67 BP-RL; der Planungsbereich ist gesperrt

Ziffer = Zahl der Zulassungsmöglichkeiten; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b)

n. g. = nicht gesperrt

a = 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

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

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

² = Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei Zulassungs- und Nachbesetzungsverfahren die festgelegten Versorgungsanteile innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten gem. § 13 Abs. 6 Bedarfsplanungs-Richtlinie. Quoten werden mit „nein“ angegeben, wenn rechnerisch die Arztzahl bis zum Erreichen der Maximalquote nicht erfüllt ist. Nichterreichte Maximalquoten der jeweiligen internistischen Fachrichtung sind nicht als konkrete Niederlassungsmöglichkeiten zu verstehen. Mit den Quotenplätzen besteht kein Anspruch auf die Vergabe von Zulassungen. (ja = Maximalquote erreicht / nein = Maximalquote nicht erreicht)

³ = In der augenärztlichen Versorgung bestehen die Planungsbereiche als Planungsbereich Südwestsachsen ab 01.01.2022 weiter.

* = Die zusätzliche Arztstelle im Rahmen der Feststellung von zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf wird erst mit Beginn des auf die Veröffentlichung dieser Anordnung folgenden Quartals wirksam (01.07.2021).

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

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Annaberg-Buchholz	12,5									
Aue	b: 1/16									
Auerbach	12,5									
Chemnitz	38,5									
Crimmitschau	b: 1/5									
Döbeln	b: 1/10									
Frankenberg-Hainichen	11,5									
Freiberg	21									
Glauchau	6									
Hohenstein-Ernstthal	b: 1/4									
Limbach-Oberfrohna	6									
Marienberg	16,5									
Mittweida	§Ü									
Oelsnitz	§Ü									
Plauen	14,5									
Reichenbach	9									
Stollberg	19,5									
Werdau	5,5									
Zwickau	22,5									
Annaberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Aue-Schwarzenberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü		
Chemnitzer Land		2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Döbeln		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü		
Mittlerer Erzgebirgskreis		Ü	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
Mittweida		2	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis		b: 1/6	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Stollberg		2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitz, Stadt								Ü		
Erzgebirgskreis								Ü		
Mittelsachsen								Ü		
Vogtlandkreis								Ü		
Zwickau								Ü		
Südsachsen									Ü	4,5

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Annaberg	Ü	0	1,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	1	2,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	8	8,5	0
Chemnitzer Land	Ü	2	2,5	0
Döbeln	Ü	1	1,5	0
Freiberg	Ü	0,5	3	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	1	1,5	0
Mittweida	Ü	2	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	4,5	0
Stollberg	Ü	0	2	0
Zwickau	Ü	2,5	4	0

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

Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Annaberg	Ü	0	0	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	0	0	0
Chemnitz, Stadt	Ü	b: 0,5 / 1,5	0	0
Chemnitzer Land	Ü	1,5	1,5	0
Döbeln	0,5	n.g.	n.g.	n.g.
Freiberg	1	n.g.	n.g.	n.g.
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	0	0	0,5
Mittweida	Ü	0	0	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	0	1
Stollberg	1	n.g.	n.g.	n.g.
Zwickau	Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen					
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²			
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie
Chemnitz, Stadt	Ü	0	ja	ja	ja	ja
Erzgebirgskreis	Ü	0,5	nein	nein	ja	nein
Mittelsachsen	Ü	0	nein	nein	nein	nein
Vogtlandkreis	Ü	0,5	nein	nein	ja	ja
Zwickau	Ü	1	nein	ja	ja	nein

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

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

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Bautzen	7									
Bischofswerda	§Ü									
Dippoldiswalde	4									
Dresden	§Ü									
Freital	b:0,5/14									
Großenhain	4,5									
Görlitz	10									
Hoyerswerda	b:1/10									
Kamenz	4,5									
Löbau	6,5									
Meißen	b:0,25/10,25									
Neustadt	§Ü									
Niesky	6									
Pirna	§Ü									
Radeberg	§Ü									
Radebeul	b:0,5/7									
Riesa	11									
Weißwasser	9,5									
Zittau	§Ü									
Bautzen		1,5	Ü	Ü	Ü	1,5	Ü	Ü		
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Görlitz, Stadt/NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Hoyerswerda, St./Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	0,5	2,5	Ü	Ü		
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5		
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	b:0,5		
Bautzen									Ü	
Dresden, Stadt									Ü	
Görlitz									b:1,5	
Meißen									Ü	
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.									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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Ärztliche Psychotherapeuten	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten	
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	
Bautzen	Ü	0	3	0
Dresden, Stadt	Ü	0	1	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	2	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	Ü	1,5	3	0
Löbau-Zittau	Ü	2,5	2,5	0
Meißen	Ü	1	3,5	0
Riesa-Großenhain	Ü	0,5	1,5	0
Sächsische Schweiz	Ü	0,5	1,5	0
Weißeritzkreis	Ü	1,5	1,5	0

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

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

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Bautzen	1,5	n.g.	n.g.	n.g.
Dresden, Stadt	Ü	0	0	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	0,5	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	1	n.g.	n.g.	n.g.
Löbau-Zittau	Ü	1	0	0,5
Meißen	Ü	0	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	0,5	0	b:0,5
Sächsische Schweiz	Ü	1	0	0
Weißeritzkreis	Ü	0	0	0

Planungsbereiche	Arztgruppen						
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²				
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie	
Bautzen	b:1	n.g.	nein	ja	nein	nein	
Dresden, Stadt	Ü	0	ja	ja	ja	ja	
Görlitz	Ü	1	nein	nein	ja	nein	
Meißen	Ü	0	nein	ja	ja	nein	
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.	Ü	1	nein	nein	ja	nein	

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

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

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Borna	5,5									
Delitzsch	§Ü									
Eilenburg	§Ü									
Grimma	§Ü									
Leipzig	§Ü									
Markkleeberg	§Ü									
Oschatz	5,5									
Schkeuditz	§Ü									
Torgau	b:0,25 / 12,75									
Wurzen	§Ü									
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Leipzig, Stadt		§Ü	Ü	Ü	b:0,5	Ü	Ü	Ü		
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	b:0,25 / 0,25	Ü		
Leipzig									Ü	
Leipzig, Stadt									Ü	
Nordsachsen									Ü	
Westsachsen										Ü

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

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

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen ¹		
		Psychotherapeutisch tätige Ärzte	Ärztliche Psychosomatiker	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
Delitzsch	Ü	1	2,5	0
Leipzig, Stadt	Ü	0	16,5	0
Leipziger Land	Ü	1	2,5	0
Muldentalkreis	b: 1	n.g.	n.g.	n.g.
Torgau-Oschatz	Ü	0	2	0

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

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereiche	Arztgruppen			
	Nervenärzte	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungsmöglichkeiten aufgrund nicht ausgeschöpfter Versorgungsanteile ¹		
		Nervenärzte und Ärzte mit doppelter Facharzt-Anerkennung	Fachärzte für Neurologie	Psychiater und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
Delitzsch	b: 0,5	n.g.	n.g.	n.g.
Leipzig, Stadt	Ü	0	0	0
Leipziger Land	Ü	b: 0,5 / 0,5	0	0
Muldentalkreis	Ü	0	0	0
Torgau-Oschatz	0,5	n.g.	n.g.	n.g.

Planungsbereiche	Arztgruppen						
	Fachärztlich tätige Internisten	Zulassungsmöglichkeiten hinsichtlich Erfüllung Minimalquote Rheumatologie ¹	Angaben zur Erfüllung der Maximalquoten innerhalb der Arztgruppe der fachärztlich tätigen Internisten ²				
			Gastroenterologie	Kardiologie	Nephrologie	Pneumologie	
Leipzig	Ü	1	nein	nein	ja	nein	
Leipzig, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein	ja	
Nordsachsen	Ü	1,5	nein	nein	ja	nein	

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

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungs- bereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene							
	4							
	Human- genetiker	Laborärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
Sachsen	Ü	Ü	Ü	b:1/17	a:0,5	1	Ü	Ü

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
- Laborärzte, Neurochirurgen, Transfusionsmediziner
Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden
- Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit ÜberversorgungArztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungs- bereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹						
	Name	Gemeinden	Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugend- psychiater

Zulassungsbezirk Chemnitz

Aue-Schwarzenberg³	Aue	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Aue-Bad Schlema (Stadt), Löbnitz, Schönheide, Bockau, Schneeberg, Raschau-Markersbach, Zschorlau, Lauter-Bernsbach, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beierfeld, Eibenstock, Schwarzenberg/Erzgeb.,		1						
Chemnitzer Land³	Hohenstein-Ernstthal	Bernsdorf, Gersdorf, Oberlungwitz, St. Egidien, Lichtenstein/Sa., Hohenstein-Ernstthal		1*	1					
Mittlerer Erzgebirgs-kreis	Marienberg	Grünhainichen, Gornau/Erzgeb., Heidersdorf, Kurort Seiffen/Erzgeb., Wolkenstein, Marienberg, Zschopau, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Großrückerswalde, Olbernhau, Drebach, Pockau-Lengefeld, Amtsberg		1						
Stollberg	Stollberg	Oelsnitz/Erzgeb., Gornsdorf, Hohndorf, Neukirchen/Erzgeb., Jahnsdorf/Erzgeb., Thalheim/Erzgeb., Zwönitz, Niederwürschnitz, Burkhardtsdorf, Stollberg/Erzgeb., Niederdorf, Auerbach, Lugau/Erzgeb.		1						
Südsachsen	Erzgebirgs-kreis	Johanngeorgenstadt, Stützengrün, Grünhainichen, Aue-Bad Schlema (Stadt), Oelsnitz/Erzgeb., Scheibenberg, Gornsdorf, Königswalde, Sehmatal, Hohndorf, Ehrenfriedersdorf, Neukirchen/Erzgeb., Jahnsdorf/Erzgeb., Thum, Löbnitz, Thalheim/Erzgeb., Gornau/Erzgeb., Heidersdorf, Schlettau, Schönheide, Kurort Seiffen/Erzgeb., Oberwiesenthal, Geyer, Jöhstadt, Börnichen/Erzgeb., Wolkenstein, Annaberg-Buchholz, Tannenberg, Bockau, Marienberg, Crottendorf, Bärenstein, Zschopau, Zwönitz, Niederwürschnitz, Schneeberg, Raschau-Markersbach, Burkhardtsdorf, Deutschneudorf, Großolbersdorf, Gelenau/Erzgeb., Zschorlau, Großrückerswalde, Lauter-Bernsbach, Olbernhau, Stollberg/Erzgeb., Elterlein, Niederdorf, Breitenbrunn/Erzgeb., Grünhain-Beierfeld, Auerbach, Lugau/Erzgeb., Mildenaue, Drebach, Pockau-Lengefeld, Eibenstock, Thermalbad Wiesenbad, Amtsberg, Schwarzenberg/Erzgeb.							1	
	Mittelsachsen	Geringswalde, Wechselburg, Rechenberg-Bienenmühle, Augustusburg, Mühlau, Penig, Niederwiesa, Hartha, Hartmannsdorf, Mittweida, Brand-Erbisdorf, Kriebstein, Reinsberg, Weißenborn/Erzgeb., Sayda, Königshain-Wiederau, Zettlitz, Mulda/Sa., Hainichen, Striegistal, Burgstädt, Taura, Großhartmannsdorf, Waldheim, Rochlitz, Leisnig, Zschaitz-Ottewig, Oberschöna, Flöha, Großweitzschen, Döbeln, Claußnitz, Eppendorf, Frauenstein, Königsfeld, Halsbrücke, Lichtenberg/Erzgeb., Freiberg, Neuhausen/Erzgeb., Rossau, Leubsdorf, Lunzenau, Frankenberg/Sa., Dorfchemnitz, Roßwein, Oederan, Großschirma, Erlau, Lichtenau, Ostrau, Bobritzsch-Hilbersdorf, Seelitz, Altmittweida							1	

Fortsetzung Tabelle >

Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Arztbestand zum: **1. Oktober 2021**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2021**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2021**

Planungsbereich	Bezugsregion		Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹							
	Name	Gemeinden	Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugend-psychiater	Urologen
Plauen, Stadt/ Vogtlandkreis³	Reichenbach	Netzschkau, Heinsdorfergrund, Reichenbach im Vogtland, Neumark, Limbach		1*						
	Auerbach	Höhenluftkurort Grünbach, Falkenstein/Vogtl., Muldenhammer, Treuen, Auerbach/Vogtl., Neustadt/Vogtl., Bergen, Ellefeld, Lengenfeld, Rodewisch, Klingenthal, Steinberg, Werda		1*						
	Oelsnitz	Oelsnitz/Vogtl., Bad Elster, Schöneck/Vogtl., Bad Brambach, Eichigt, Mühlental, Bösenbrunn, Adorf/Vogtl., Triepel/Vogtl., Tirpersdorf, Markneukirchen		1*						

Zulassungsbezirk Dresden

Bautzen	Weißenberg	Hochkirch, Weißenberg	1							
	Bischofswerda	Neukirch/Lausitz, Burkau, Großharthau, Frankenthal, Demitz-Thumitz, Rammenau, Schmölln-Putzkau, Steinigtwolmsdorf, Bischofswerda								1
Dippoldiswalde	Altenberg	Altenberg, Hermsdorf/Erzgeb.	1							
Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	Weißwasser	Krauschwitz i. d. O. L., Bad Muskau, Trebendorf, Groß Düben, Schleife, Weißwasser/O. L., Rietschen, Weißkeißel, Boxberg/O. L., Gablenz				1 ^{FA}	1			
Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	Hoyerswerda	Spreetal, Bernsdorf, Stadt, Lohsa, Lauta, Hoyerswerda, Elsterheide, Wittichenau				1				
Radeberg	Pulsnitz	Ohorn, Großnaundorf, Pulsnitz, Lichtenberg	1							
Riesa-Großenhain	Großenhain	Lampertswalde, Ebersbach, Großenhain, Priestewitz, Thiendorf, Schönfeld		b: 1						

Zulassungsbezirk Leipzig

Delitzsch	Krostitz	Schönwölkau, Krostitz	1							
Oschatz	Mügeln	Wermsdorf, Mügeln	1							
Torgau-Oschatz	Oschatz	Naundorf, Wermsdorf, Cavertitz, Liebschützberg, Dahlen, Mügeln, Oschatz		1						
	Torgau	Dreiheide, Torgau, Beilrode, Mockrehna, Dommitzsch, Trossin, Elsrig, Belgern-Schildau, Arzberg						1		

^{FA} = Bindung an Facharzttrichtung Neurologie

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

- Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz
- Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden
- Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Keine Abrechnung von bezogenen Laborleistungen durch veranlassende Praxis

Von Zeit zu Zeit wurde in den KVS-Mitteilungen über die Abrechnung der in der Gesundheitsuntersuchung (Check-up) geforderten Laborparameter informiert, was an dieser Stelle nochmals vertieft werden soll.



Zum Inhalt der Gesundheitsuntersuchung gehören u. a. die Laboruntersuchung von Urin- und Blutproben. Die Blutproben zur Bestimmung der Nüchternplasmaglukose und des Lipidprofils werden grundsätzlich in der Praxis entnommen und mittels Labor-Überweisungsschein Muster 10/10A an die Laborgemeinschaft/Laborpraxis weitergeleitet, sofern die Praxis nicht selbst über die entsprechenden Auswertungsmöglichkeiten verfügt.

Sofern die Laborgemeinschaft/Laborpraxis Leistungen nach den GOpn 32881 und 32882 bestimmt, 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 natürlich die hierfür vorgesehene GOP 32880 selbst abrechnen.

Das genannte Vorgehen der Abrechnung von angeforderten Laborparametern gilt auch für andere Laborleistungen. **Die Abrechnung der Laborleistungen erfolgt vom Leistungserbringer, welcher die Werte bestimmt.** Werden also Laborparameter bei einer Laborgemeinschaft/Laborpraxis angefordert, so rechnet die Laborpraxis/Laborgemeinschaft die Leistung direkt mit der Kassenärztlichen Vereinigung ab. **Die veranlassende Praxis kann diese Laborleistungen nicht abrechnen.**

Informationen

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) > Allgemeine Bestimmungen > Kapitel 2 – Erbringung der Leistungen > Abschnitt 2.2 – Persönliche Leistungserbringung

– Abrechnung/eng-silb –

Covid-19-Infusionstherapie mit monoklonalen Antikörpern aus kostenfreier Bundesreserve möglich

Auch ambulant möglich: Infusionstherapie für Risikopatienten im frühen Stadium einer SARS-CoV-2-Infektion

Patienten, die PCR-positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden, die 50 Jahre oder älter sind oder sich aufgrund von bestimmten Risikofaktoren ein schwerer Krankheitsverlauf bzw. eine stationäre Behandlung abzeichnet, können mit einer monoklonalen Antikörpertherapie ambulant behandelt werden. Der Beginn der Infusionstherapie sollte möglichst innerhalb von fünf Tagen nach dem positiven PCR-Test erfolgen.

Zahlreiche kostenfrei erhältliche Dosen der monoklonalen Antikörper-Kombinationen Bamlanivimab/Etesevimab bzw. Ronapreve® (Casirivimab/Imdevimab) zur Infusionstherapie sind noch in den lagernden Krankenhausapotheken aus der zentralen Beschaffung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vorhanden.

Die monoklonale Antikörpertherapie kann ambulant erfolgen, sofern ein Vertragsarzt die Anwendung für einen Patienten als indiziert erachtet.

Die Abrechnung erfolgt über die Gebührenordnungsposition (GOP) 88400 „Leistungen im Zusammenhang mit der Anwendung von monoklonalen Antikörpern“. Die GOP ist

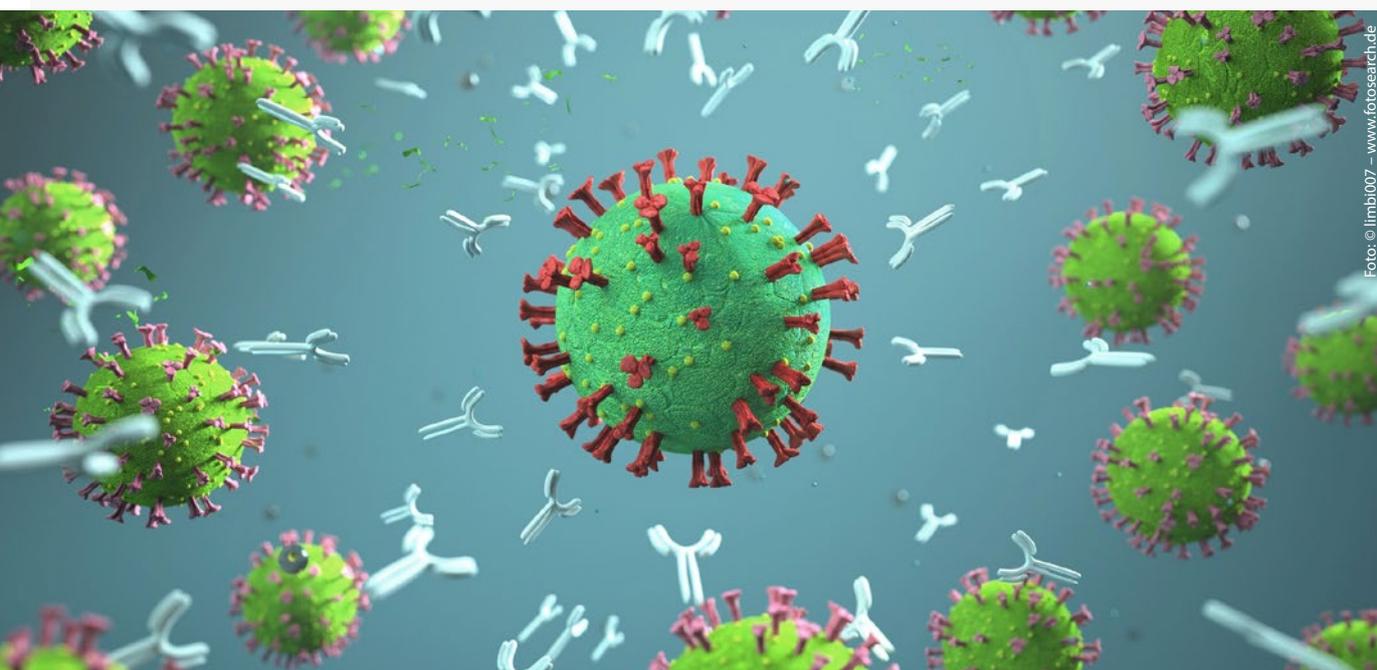
mit 450 Euro bewertet, entsprechend der Vorgabe in der Monoklonale-Antikörper-Verordnung (MAKV).

Indikation für eine Therapie mit monoklonalen Antikörpern bei Covid-19

Monoklonale Antikörper gegen das Spike-Protein des Corona-Virus können in der frühen Krankheitsphase die SARS-CoV-2-Viruslast bei leichter bis moderater Covid-19-Erkrankung senken.

Zu den Risikofaktoren zählen das Lebensalter ab 50 Jahren oder Adipositas, Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, COPD, Asthma, chronische Nierenerkrankung, Lungenfibrose, Down-Syndrom, HIV, Immunsuppression, Zustand nach Organtransplantation, laufende Chemotherapie und/oder B-Zell-Depletion.

Die Fachinformationen und weitere Hinweise finden Sie auf der Internetpräsenz des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) (siehe rechte Seite).



Praxisvoraussetzungen für die ambulante Infusionstherapie

- Es empfiehlt sich ein separater Praxiszugang, um infektiöse Patienten absondern zu können.
- Die Lagerung der Arzneimittel muss bei zwei bis acht Grad Celsius im Kühlschrank erfolgen.
- Die Infusionslösung sollte von einem qualifizierten medizinischen Fachpersonal unter Verwendung aseptischer Techniken hergestellt werden.
- Die Infusion erfolgt unter ärztlicher Überwachung über ca. eine Stunde, gefolgt von mindestens einer Stunde Nachbeobachtung.

Haftungsrechtliche Aspekte

Update: Seit 12. November 2021 ist das Arzneimittel Ronapreve (Casirivimab/Imdevimab) von Roche Registration GmbH in der EU und in Deutschland zugelassen. Bisher in Europa nicht arzneimittelrechtlich zugelassen ist die Antikörperkombination Bamlanivimab/Etesevimab der Firma Lilly, verfügt jedoch in den USA über eine Notfallzulassung.

Das PEI hat bezüglich der Antikörper festgestellt, dass ihre Qualität gewährleistet ist und ihre Anwendung nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis zur Vorbeugung oder Behandlung von Covid-19 erwarten lassen.

Diesbezüglich legitimiert die Medizinischer-Bedarf-Versorgungssicherungsverordnung (MedBVS) des BMG die Verordnung und Anwendung dieser Arzneimittel.

Update 12. November 2021: Ebenfalls in der EU und in Deutschland ist nun der monoklonale Antikörper Regkirona® (Regdanvimab) von Celltrion Healthcare Hungary Kft. Dieses Arzneimittel ist aber aktuell nicht in den kostenfreien Lagern der Krankenhausapotheken vorrätig.

Organisatorische Hinweise

Die Anwendung und Vergütung dieser Arzneimittel wird durch eine Rechtsverordnung (Monoklonale-Antikörper-Verordnung) des BMG vom 21. April 2021 geregelt. Die Vergütung erfolgt **extrabudgetär** über die genannte Verordnung. Die Arzneimittel können durch Ausstellen einer formlosen ärztlichen Verordnung bei einigen Krankenhausapotheken, welche vom BMG benannt wurden, bezogen werden. Die Liste der bevorratenden Krankenhausapotheken ist beim Robert Koch-Institut (RKI) abrufbar.

Ärzte können die Arzneimittel nur nach vorheriger Abgabe einer Verpflichtungserklärung zur Meldung von unerwünschten Ereignissen und zur Dokumentation der Behandlung beziehen und anwenden. Das Formular der Verpflichtungserklärung ist beim PEI erhältlich (s. u.). Die unterschriebene Verpflichtungserklärung ist an das BMG zurückzusenden.

Bundesministerium für Gesundheit

Abteilung 1
11055 Berlin
E-Mail: arzneimittel@bmg.bund.de

Ärztliche Personen oder Einrichtungen, die eine Behandlung mit den genannten Arzneimitteln durchführen, melden dem PEI jeweils zum dritten Werktag eines Monats die Anzahl der durchgeführten Behandlungen.

Paul-Ehrlich-Institut

Paul-Ehrlich-Str. 51-59
63225 Langen
Fax: 06103 771263
E-Mail: Cov2mab@pei.de

Auch Überweisung der Patienten an Kliniken möglich

Die Anwendung kann sowohl stationär als auch ambulant erfolgen. In Sachsen bieten gegenwärtig folgende Kliniken diese Therapie an:

- **Klinikum Sankt Georg in Leipzig**
Kontakt Dr. Nils Kellner
Telefon 0341 909-4999
- **Elblandkliniken in Meißen**
Kontakt Dr. Jörg Patzschke
Telefon 03521 743-3235
- **Elblandkliniken in Riesa**
Kontakt Prof. Dr. Jörg Schubert
Telefon 03525 75-3552
- **Universitätsklinikum Dresden**
Kontakt Dr. Dr. Katja de With
Telefon 0351 458-2851
oder Prof. Dr. med. Martin Kolditz
Telefon 0351 458-7513

Informationen

Therapie

www.pei.de > Newsroom > Coronavirus und COVID-19 > Biomedizinische Arzneimittel

Krankenhausapotheken

www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 > COVID-19: Bereitstellung ausgewählter Arzneimittel durch das BMG

Verpflichtungserklärung

www.pei.de/coronavirus-biomedizinische-arzneimittel

Weiteres

www.kbv.de > Themen A-Z > C > Coronavirus > Therapie von COVID-19

– *Verordnungs und Prüfbesen/going* –



Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnung oraler Eisenpräparate

Verordnungen oraler Eisenpräparate sollten im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie kritisch hinterfragt und gut dokumentiert werden. Bitte nehmen Sie unsere Information zum Anlass, Ihre Verordnungen patientenbezogen zu prüfen.

Für die orale Eisensubstitution stehen in Deutschland zwei- und dreiwertige Eisenpräparate zur Verfügung. Diese sind größtenteils verschreibungsfrei in der Apotheke erhältlich. Die Verordnung dieser nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel auf einem Kassenrezept ist nur möglich für Kinder bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres bzw. für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.^[1]

Außerdem ist die Verordnung von **zweiwertigen** Eisenpräparaten bei gesicherter Eisenmangelanämie für alle Altersgruppen eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.^[2] Die Autoren des Arzneiverordnungsreports bezeichnen die orale Eisensubstitution als die Therapie der Wahl bei gesicherter Eisenmangelanämie, da sie wirksam, relativ sicher, einfach und kostengünstig ist.^[3]

FERACCRU® mit dem Wirkstoff Eisen(III)-Maltol ist zur Behandlung des Eisenmangels bei erwachsenen Patienten zugelassen. Es ist das einzige orale Eisenpräparat, welches der **Verschreibungspflicht** unterliegt. Die Tagestherapiekosten (3,42 Euro)^[4] übersteigen diejenigen der günstigsten verschreibungsfreien Eisenpräparate (ab 0,41 Euro)^[5] um ein Vielfaches. Unter Beachtung der Vorgaben der Arzneimittel-Richtlinie^[6] ist die Verordnung von FERACCRU® daher **potenziell unwirtschaftlich**.

Bitte berücksichtigen Sie die aufgeführten Informationen zum wirtschaftlichen Einsatz von oralen Eisenpräparaten bei Ihrer Therapieentscheidung. Im Rahmen eines Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens obliegt eine Bewertung/Anerkennung der Ausnahmetatbestände allein der Prüfungsstelle, die unabhängig von KV und Krankenkassen entscheidet. Aufgrund dessen kann nicht abgeschätzt werden, inwieweit die Prüfungsstelle im Falle eines Prüfverfahrens Regresse festsetzen würde.

Quellen:

- [1] § 34 Abs. 1 SGB V; Hinweis: Es ist möglich, dass Krankenkassen die Kosten für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel für alle Kinder und Jugendlichen ab dem 12. und bis zum 18. Geburtstag als Satzungsleistung übernehmen (z. B. die AOK PLUS).
- [2] Arzneimittel-Richtlinie, Anlage I, Nr. 17; die Zulassung des jeweiligen Arzneimittels sowie das Wirtschaftlichkeitsgebot sind zu beachten.
- [3] Ulrich Schwabe, Wolf-Dieter Ludwig, Arzneiverordnungs-Report 2020
- [4] Bruttokosten nach ABDA-Datenbank (Stand: 01.06.2021): Feracru 30 mg, 56 HKP, Apo-VK 95,81 EUR, 2 x tägl. Anwendung, DDD-Kosten: 3,42 EUR
- [5] Bruttokosten nach ABDA-Datenbank (Stand: 01.06.2021), berücksichtigt wurden Präparate mit 100 mg Eisen(III)-Ion in der Packungsgröße 100 Stück; z. B. HAEMOPROCAN 100 mg Filmtabletten, Apo-VK 20,50 EUR, Dosierung Erwachsene: 2 x tägl. 1 Tablette, DDD-Kosten: 0,41 EUR
- [6] § 9 Abs. 2 Nr. 1 und § 12 Abs. 11 Arzneimittel-Richtlinie

– Die gemeinsame Arbeitsgruppe der KV Sachsen / KV Thüringen im Rahmen der Vereinbarung zur Vermeidung von Arzneikostenregressen –

Anpassung der Berechnungssystematik bei Job-Sharing in MVZ und BAG

Ab dem 1. Januar 2022 ändert sich die Berechnungssystematik zur Ermittlung der Leistungsbegrenzung für MVZ und Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), denen im Rahmen des Job-Sharing-Modells die Anstellung bzw. Zulassung eines Arztes genehmigt wird.

Während die bisher in der KV Sachsen angewandte Berechnungssystematik auf der Begrenzung des Leistungsumfangs des jeweiligen Job-Sharing-Paares basierte, wird in der neuen Berechnungssystematik der Leistungsumfang der gesamten Praxis begrenzt. Die Notwendigkeit der Anpassung der Berechnungssystematik ergibt sich aus einem Urteil des Bundessozialgerichts (AZ: B6 KA 15/11 R). Dieses besagt, dass die ausschließliche Leistungsbegrenzung des Job-Sharing-Paares nicht den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches – Fünftes Buch – sowie der Bedarfsplanungs-Richtlinie entspricht.

Gemäß § 40 Nr. 4 Bedarfsplanungs-Richtlinie erklären sich alle Vertragsärzte und der Antragsteller gegenüber dem Zulassungsausschuss bereit, den zum Zeitpunkt der Antragsstellung bestehenden Praxisumfang nicht wesentlich zu

überschreiten und erkennen die vom Zulassungsausschuss festgelegte Leistungsbegrenzung an. Damit hat die Gründung eines Job-Sharing-Verhältnisses nicht nur eine Begrenzung der abrechenbaren Leistungsmenge des Job-Sharing-Paares zur Folge. **Das führt zu einer Begrenzung der abrechenbaren Leistungsmengen der gesamten Praxis bzw. des gesamten MVZ.** Dies gilt sowohl für fachgruppengleiche als auch für fachgruppenübergreifende Praxen.

Von der Anpassung der Berechnungssystematik sind alle Praxen betroffen, die ab dem 1. Januar 2022 im Rahmen des Job-Sharings tätig werden. Job-Sharing-Paare, die vor dem 1. Januar 2022 ihre Tätigkeit begonnen haben, unterliegen dem Bestandsschutz.

– Sicherstellung/osw-pie –



Foto: © iStockphoto.com - www.fotosearch.de

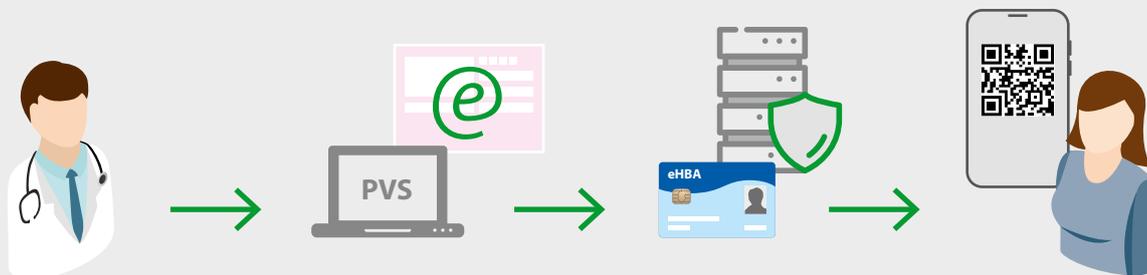
Das elektronische Rezept (eRezept)

Verordnungen digital erstellen, übermitteln und einlösen – dieses Ziel verfolgt der Gesetzgeber mit dem eRezept. Es wird dabei helfen, Fehler bei der Arzneimittelausgabe zu verhindern. Ab dem 1. Januar 2022 soll es für apothekenpflichtige Arzneimittel und gesetzlich Versicherte nur noch das eRezept geben.

Ab dem 1. Januar 2022 müssen Ärzte und Patienten das eRezept für Verordnungen von apothekenpflichtigen Arzneimitteln, die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bezahlt werden, nutzen. Bei Haus- und Heimbefuchen sowie in bestimmten Ausnahmefällen verwenden Praxen

weiterhin das Papierrezept (Muster 16). Auch für andere Verordnungen bleiben zunächst die dafür vorgesehenen Papiermuster bestehen.

IN VIER SCHRITTEN ZUM eREZEPT



1 Komfortsignatur aktivieren

Der Arzt steckt den Heilberufsausweis in das Kartenterminal und gibt die PIN ein. Die Komfortsignatur wird aktiviert, solange der eHBA gesteckt bleibt. Nun kann er – je nach Konfiguration – bis zu 250 eRezepte innerhalb von 24 Stunden signieren. Der eHBA muss dafür in einem der an den Konnektor angebotenen Kartenlesegeräten eingesteckt sein. Dieses muss nicht das Gerät sein, in das SMC-B Karte gesteckt wurde.

2 eRezept erstellen

Der Arzt verschreibt wie gewohnt ein Medikament im Praxisverwaltungssystem. Dabei wird das eRezept direkt auf Vollständigkeit geprüft.

3 eRezept signieren und in der Telematikinfrastruktur speichern

Durch einen Klick im Praxisverwaltungssystem löst der Arzt die qualifizierte elektronische Signatur aus. Hinweis: Jede Rezeptzeile wird einzeln als eRezept gespeichert und bekommt eine eigene Signatur. Das passiert jedoch in einem Vorgang, also gleichzeitig über mehrere Rezeptzeilen. Mit der Signatur wird das eRezept direkt in der Telematikinfrastruktur (auf dem eRezept-Server) verschlüsselt gespeichert. Die Rezeptdaten können später in der Apotheke über den Code, den der Patient in der eRezept-App oder per Papierausdruck erhält, abgerufen werden.

4 eRezept dem Patienten übergeben

Der Patient kann die Verordnung in der eRezept-App der gematik oder bei Bedarf als Papierausdruck, jeweils zum Einlösen in der Apotheke seiner Wahl, zur Verfügung gestellt bekommen. In der App und auf dem Papierausdruck sind ein scannbarer QR-Code für alle Verordnungen und zusätzlich ein QR-Code je Rezeptzeile enthalten. So kann der Patient entweder alle Verordnungen in einer Apotheke oder – bei fehlender Verfügbarkeit – jede Rezeptzeile in unterschiedlichen Apotheken einlösen. Eine Unterschrift des zusätzlichen Ausdrucks des eRezepts ist nicht notwendig.

Voraussetzungen

- Der **elektronische Heilberufsausweis (eHBA)** muss bei der zuständigen Ärzte- bzw- Psychotherapeutenkammer beantragt werden.
- Das **Praxisverwaltungssystem** benötigt ein **Update**, damit es eRezepte erstellen kann. Wenden Sie sich hierfür an Ihren IT-Dienstleister oder den Systemhersteller.
- Der **Konnektor** muss ebenfalls auf die Softwareversion **PTV 4+** upgedatet werden, sodass die Komfortsignatur für den Heilberufsausweis unterstützt wird. Wenden Sie sich hierfür an Ihren IT-Dienstleister.

Änderungen für Ihre Praxis

- Für den Ausdruck des eRezepts ist kein spezieller Vor- druck notwendig. Es gibt keine Vorschriften hinsichtlich des zu verwendenden Druckers bzw. Papiers. Der Aus- druck kann im Format DIN-A5- oder DIN-A4-Papier er- folgen.
- Mit der Einführung des eRezepts muss der Arzt nur noch Verordnungen per Hand unterschreiben, die noch als Papierrezept bundesmantelvertraglich vorgeschrieben sind.
- Folgeverordnungen werden ebenfalls durch den Arzt auf dem eRezept-Server gespeichert. So können diese Ver- ordnungen in der eRezept-App durch den Patienten ab- gerufen werden, ohne dafür die Praxis extra aufsuchen zu müssen.
- Bei Videosprechstunden können Rezepte digital ausge- stellt und vom Patienten direkt in der eRezept-App auf- gerufen werden, ohne die Praxis aufsuchen zu müssen.
- Es gibt weniger Rückfragen von Apothekern, da Form- fehler in eRezepten deutlich seltener sind und die eRe- zepte von den Apotheken direkt digital weiterverarbei- tet werden können.

Ersatzverfahren: bei Haus- und Heimbefuchen sowie bei technischen Problemen

In einigen Fällen sehen die gesetzlichen und bundesman- telvertraglichen Regelungen vor, dass das Papierrezept statt des eRezepts zum Einsatz kommt:

- bei Haus- und Heimbefuchen
- wenn die technischen Voraussetzungen für ein eRezept nicht gegeben sind (Soft- oder Hardware nicht verfügbar oder defekt, TI oder Internet nicht erreichbar, eHBA de- fekt oder nicht lieferbar)
- wenn bei Verordnungen die Versichertennummer im Ersatzverfahren nach Anlage 4a Bundesmantelvertrag – Ärzte nicht bekannt ist

Anders als bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbe- scheinigung ist eine nachträgliche elektronische Übermitt- lung der Verordnungsdaten bei Nutzung des Papierrezepts (Muster 16) nicht erforderlich.

Erstattung der Technikkosten

Die Kosten der Praxen für die TI-Grundausstattung und das Update auf die eHealth-Anwendungen sind bereits von an- deren TI-Pauschalen abgedeckt. Aufbauend darauf kommen für das eRezept diese Pauschalen hinzu:

Komponente	Pauschale
PVS-Update eRezept	120 Euro einmalig
Betriebskostenzuschlag eRezept	1 Euro je Quartal

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder
> Telematikinfrastruktur > eRezept

Praxisinformation der KBV
www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eRezept.pdf

– SAVQ/han –

Aufzeichnung eRezept-Dialog – ab sofort verfügbar

Um Ihnen einen umfassenden Einblick in diese neue digitale Gesundheitsanwendung der Telematik- infrastruktur zu geben, hatte der Vorstand der KV Sachsen mit Unterstützung der gematik einen eRezept-Dialog am 6. Oktober 2021 durchgeführt.

Scannen Sie den QR-Code und gelangen Sie direkt zur Aufzeichnung.



Qualitätszirkel

Im Quartal III/2021 durch die KV Sachsen neu anerkannte Qualitätszirkel*

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz			
Allgemeinmedizin Frauenheilkunde und Geburtshilfe/Innere Medizin	Dipl.-Med. Petra Weilbach 09390 Gornsdorf Tel: 03721 6020 Fax: 03721 60228 E-Mail: aenfd@t-online.de	Interdisziplinärer Qualitätszirkel Gornsdorf	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik- und Therapiemanagement • interdisziplinärer Erfahrungsaustausch • Zusammenarbeit
Bezirksgeschäftsstelle Dresden			
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	Dipl.-Päd. Julia Schmidt 01683 Nossen Tel: 035242 590632 Fax: 035242 590633 E-Mail: schmidt@psychotherapie-nossen.de	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapie im kleinstädtischen und ländlichen Raum	<ul style="list-style-type: none"> • Fallbesprechungen • Therapiematerial und -methoden • Inputs zu Weiterbildungen

* Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

Interessentensuche für Qualitätszirkel

Der **Qualitätszirkel „Dresden Verhaltenstherapie '96“** sucht interessierte Kollegen und Kolleginnen für individuelle Falldarstellungen interessierender Störungsbilder, kollegiale Supervision und Informationsaustausch über Weiterbildung, Fachliteratur und Qualitätssicherung. Der Qualitätszirkel setzt sich aktuell aus sechs aktiven Psychotherapeutinnen und zwei ehemaligen ehrenamtlichen Teilnehmerinnen zusammen und trifft sich abwechselnd in den jeweiligen Psychotherapiepraxen oder coronabedingt auch online aller sechs Wochen überwiegend Mittwoch oder Donnerstag zum Fachaustausch.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität
> Qualitätszirkel

Kontakt Qualitätszirkel

„Dresden Verhaltenstherapie '96“
Babette Hauke, Qualitätszirkelleiterin
Telefon 0351 79523307

– Qualitätssicherung/mei –

Vertragsänderungen zur Versorgung mit klassischer Homöopathie gemäß § 140a SGB V

Die Änderung der Gesetzesgrundlage ab 1. Oktober 2021 betreffen Verträge der IKK classic und der BKK Securvita.

Der Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie wird wie folgt geändert:

Der Vertrag beruht statt bislang auf § 73c SGB V a.F. nunmehr auf § 140a SGB V.

Die Gesetzesgrundlage des Vertrags wird entsprechend der Forderung des Gesetzgebers zur Ersetzung oder Beendigung der Verträge, die noch auf § 73c SGB V a.F. beruhen, durch das Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung (GPVG) **ohne weitergehende inhaltliche Änderungen** angepasst. Dazu wurden einige Paragraphen neu gefasst. Bitte beachten Sie, dass die Anlage 1 „Teilnahme Vertragsarzt“ und die Anlage 2 „Teilnahmeerklärung Versicherter“ ersetzt wurden.

Die übrigen Regelungen bleiben unberührt.

Das Nähere zur Durchführung der Teilnahme des Versicherten regelt die jeweilige Krankenkasse in ihrer Satzung.

Die Änderungen treten mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 in Kraft.



Foto: © totalpics - www.fotosearch.de

Informationen

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

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mue –

Die Veranstaltungen finden unter den gesetzlichen Hygieneauflagen statt. Kurzfristige Änderungen vorbehalten.

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2021 und Januar 2022

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

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

www.kvsachsen.de > **Veranstaltungen**

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C21-27	03.12.2021 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	Online-Forum per Zoom-Meeting	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
C21-47	03.12.2021 14:00–17:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C21-51	08.12.2021 15:00–19:00 Uhr	Verantwortliche für Hygiene – speziell Ambulantes Operieren	Online-Forum per Zoom-Meeting	Ärzte, nichtärztliches Personal, speziell für ambulant operierende Praxen
C21-56 Ausgebucht	17.12.2021 14:00–18:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C22-24	26.01.2022 14:00–17:00 Uhr	Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C22-51	26.01.2022 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D21-28 Abgesagt	01.12.2021 15:00–17:15 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
D21-49 Ausgebucht	01.12.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnungsmöglichkeiten für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D21-75	07.12.2021 14:00–17:00 Uhr	Seminar für Praxisbeginner – Teil 1 – Online	Online-Seminar	Ärzte, Psychotherapeuten
D21-76	07.12.2021 13:30–16:30 Uhr	Seminar für Praxisbeginner – Teil 2 – Online	Online-Seminar	Ärzte, Psychotherapeuten
S21-39	08.12.2021 08:45–16:45 Uhr	KWASa Seminartag Dresden – Hybridveranstaltung	Sächsische Landesärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte in Weiterbildung
D21-26 Ausgebucht	08.12.2021 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 1 (Grundmodul) – Online	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D21-71	10.12.2021 15:00–18:00 Uhr	Satzungsgemäße Fortbildungsveranstaltung	Sächsische Landesärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D22-4	26.01.2022 17:30–20:30 Uhr	Palliativversorgung zwischen Symptomlinderung und Sterbehilfe – Präsenzveranstaltung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D22-5	26.01.2022 17:30–20:30 Uhr	Palliativversorgung zwischen Symptomlinderung und Sterbehilfe – Online	Online-Seminar	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L21-32 Ausgebucht	01.12.2021 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L21-70	01.12.2021 16:00–19:00 Uhr	Jährliche Informations- und Fortbildungsveranstaltung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
L21-68 Abgesagt	03.12.2021 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Krankenförderung und Hilfsmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L21-17	04.12.2021 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein C	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L21-66	08.12.2021 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L21-46 Ausgebucht	08.12.2021 15:00–19:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L21-18	11.12.2021 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein D	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L21-43	15.12.2021 14:00–18:00 Uhr	Workshop Praxisanfänger	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L21-55 Abgesagt	15.12.2021 15:00–17:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis – Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L21-73	22.12.2021 16:00–17:30 Uhr	Ärztliche Leichenschau – Rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung, Fallstricke	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L22-10	15.01.2022 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein A	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L22-60	19.01.2022 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal

In Trauer um unsere Kollegen

Frau Sanitätsrat

Hannelore Haberkorn

geb. 3. August 1940

gest. 24. September 2021

Frau Hannelore Haberkorn war bis 30. Juni 2006 als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Chemnitz tätig.

.....

Frau

Gerit Hartfiel

geb. 6. Mai 1975

gest. 19. Oktober 2021

Frau Gerit Hartfiel war als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Dresden tätig.

.....

Frau

Helga Löser

geb. 16. November 1938

gest. 8. September 2021

Frau Helga Löser war bis 31. März 2001 als Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Flöha tätig.

.....

Herr Medizinalrat Dr. med.

Manfred Schulz

geb. 8. Juni 1941

gest. 7. August 2021

Herr Manfred Schulz war bis 31. März 2005 als Praktischer Arzt in Leipzig tätig.

.....

Frau

Antje Philipp

geb. 23. Februar 1974

gest. 28. Juli 2021

Frau Antje Philipp war als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Zwickau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Alexander Windisch

geb. 13. Juli 1936

gest. 11. September 2021

Herr Alexander Windisch war bis 31. Dezember 2001 als Facharzt für Allgemeinmedizin in Werdau tätig.

.....

Foto: © topntp – www.fotosearch.de



Sächsisches Fernbehandlungsmodell: Die Patientenversorgung von morgen bereits heute aktiv mitgestalten

Jetzt anmelden unter
fernbehandlung@kvsachsen.de



IHRE VORTEILE

- ergänzendes Versorgungsangebot für Patienten mit leichten Erkrankungen durch (video-)telefonische Behandlung
- Entlastung anderer Versorgungsbereiche (Arztpraxen, Notaufnahmen und Bereitschaftsdienst)
- bedarfsgerechte Vermittlung der Patienten über die 116 117
- Teilnahme während Ihrer Sprechzeiten möglich – wann und so oft Sie wollen
- außerbudgetäre Vergütung der abrechenbaren Leistungen



Haben Sie Interesse? Weitere Informationen finden Sie unter www.kvsachsen.de > Mitglieder > Projekte > Fernbehandlungsmodell
Darüber hinaus bieten wir regelmäßige **Online-Informationsveranstaltungen** an.

Ärztliche Bereitschaftsdienstreform sachsenweit umgesetzt – eine Bilanz

Die KV Sachsen konnte in diesem Herbst 2021 die Reform des ärztlichen Bereitschaftsdienstes final umsetzen: Für die Patienten wurden mit 39 Bereitschaftspraxen und der Ärztlichen Vermittlungszentrale neue und verbesserte Strukturen der medizinischen Versorgung geschaffen.

Mittlerweile gibt es für den gesamten Freistaat Sachsen einheitliche Strukturen für den Bereitschaftsdienst, die in den letzten Jahren Region für Region durch die KV Sachsen umgesetzt wurden. Für die Patienten ist die spürbarste Veränderung sicherlich die Einrichtung der Bereitschaftspraxen an mittlerweile sachsenweit 39 Standorten. Diese Praxen haben sich als feste und zuverlässige zentrale Anlaufstellen für die Patienten in den Regionen erwiesen.

Bis vor wenigen Jahren war der Bereitschaftsdienst in Sachsen in über 130 Dienstbereiche aufgeteilt. Deshalb mussten sich die Bürger immer wieder von Neuem und insbesondere an Wochenenden oder Feiertagen informieren, wo sich die jeweils diensthabenden Praxen befanden. Erschwerend waren auch die vormals sachsenweit unterschiedlichen Bereitschaftsdienst-Rufnummern. Mit der Einrichtung der Ärztlichen Vermittlungszentrale, die unter der Nummer 116 117 erreichbar ist, wurde ein einheitliches System der telefonischen Erreichbarkeit etabliert. Darüber hinaus wird zu allen Bereitschaftsdienstzeiten ein zentral organisierter Fahrdienst mit diensthabenden Ärzten und medizinisch geschulten Fahrern bereitgestellt, um auch Patienten, die nicht mobil sind, entsprechend zu erreichen.

Die KV Sachsen hat die Reform des Bereitschaftsdienstes, beginnend mit der Einrichtung erster Bereitschaftspraxen im Jahr 2018, gemeinsam mit den ambulant tätigen Ärzten in Sachsen umgesetzt. Ohne deren engagierte Arbeit im Bereitschaftsdienst wäre dies nicht möglich gewesen. Die gemeinsame Nutzung ambulanter und stationärer Strukturen in den Bereitschaftspraxen wird langfristig zu einer Entlastung der Notaufnahmen führen.

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen und selbst niedergelassener Arzt: „Die Reform der Organisation der Bereitschaftsdienste stellte für die vertragsärztliche Tätigkeit ein Großprojekt besonderer Art dar. Es mussten neuartige Versorgungsstrukturen geschaffen werden, die insbesondere bei der Einrichtung der Bereitschaftspraxen an Klinikstandorten einer intensiven Zusammenarbeit von ambulantem und stationärem Sektor bedurften. Wie gut dies funktionieren kann, erkennen wir an den positiven Rückmeldungen zur kollegialen Zusammenarbeit unserer diensthabenden Ärzte, der Klinikärzte und des medizinischen Personals. Patienten können sich in dieser neuen Struktur der ärztlichen Versorgung im Bereitschaftsdienst gut aufgehoben fühlen. Basierend auf einer medizinischen Ersteinschätzung kann eine indikationsgerechte Versorgung sichergestellt werden.“



Pressekonferenz zur Bereitschaftsdienstreform im Evangelischen Diakonissenkrankenhaus Leipzig, v. l. n. r.: Marius Milde (Geschäftsführer Unternehmenskommunikation der AOK Plus), Dr. Robert Stöhr (Leiter der Notaufnahme im Diakonissenkrankenhaus), Dr. Sylvia Krug (stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen) und die Staatssekretärin Dagmar Neukirch vom Sächsischen Sozialministerium

Staatsministerin **Petra Köpping**: „Ich freue mich, dass die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen die Reform des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes – auch unter Corona-Bedingungen – vollenden konnte. Chapeau! Das war sicher ein Kraftakt, Bereitschaftsdienste neu und damit effektiver zuzuschneiden und damit die bisherigen Bereitschaftsdienstgruppen auch neu aufzustellen. Wir haben viele Zuschriften bekommen, denn wie immer bei einer Reform, es ändert sich Vieles, Gewohntes muss aufgegeben werden. Aber es wird auch vieles besser: Für die Bürgerinnen und Bürger wird es transparenter, denn die neu aufgebauten Bereitschaftspraxen haben feste Öffnungszeiten und sie müssen nicht bei einem Notfall in den Medien erst nachschlagen, wer denn heute Dienst hat. Für die Vertragsärzte und die Krankenhäuser kommt aber auch ein Vorteil hinzu, der gemeinsame Tresen, der heute in vielen neuen Bereitschaftspraxen schon gute Praxis und nicht mehr wegzudenken ist. Dort können sektorenübergreifend die Notfälligkeiten der Bürgerinnen und Bürger aufgenommen werden und der Patient findet in die für ihn passende Behandlungsstruktur. Ich bin auch überzeugt, dass nicht nur der gesetzliche Auftrag, sondern auch der demografische Wandel, der nicht nur die Bürgerinnen und Bürger, sondern auch die Ärzteschaft und das Praxispersonal betrifft, der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen diese Strukturreform im Bereitschaftsdienst aufgegeben hat. Ich danke Ihnen als der tätigen

Selbstverwaltung von ganzem Herzen für dieses Ergebnis und ihr Engagement.“

Dirk Hermann, Kaufmännischer Geschäftsführer des Evangelischen Diakonissenkrankenhauses Leipzig: „In unserem Haus ist seit nunmehr zwei Jahren eine Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen eingerichtet – die Erfahrungen sind insgesamt positiv, weil dadurch während ihrer Öffnungszeiten auch unsere Notaufnahme entlastet wird und sie sich seitdem etwas stärker auf ihre eigentlichen Kernaufgaben konzentrieren kann. Mit Beginn der Corona-Pandemie hat sich die besondere Herausforderung ergeben, trotz geltender Zutrittsbeschränkungen die Erreichbarkeit der Bereitschaftspraxis während der Öffnungszeiten zu gewährleisten und für sichere Abläufe und Prozesse zu sorgen. Dies ist uns gemeinsam gut gelungen.“

Marius Milde, Geschäftsführer Unternehmenskommunikation der AOK PLUS: „Mit der flächendeckenden Etablierung der 39 Portalpraxen in Sachsen ist ein wichtiger erster Meilenstein für eine bessere medizinische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger erreicht. Sie haben nun bei dringlichen gesundheitlichen Anliegen jederzeit verlässlich Anlaufpunkte.“

– Pressemitteilung der KV Sachsen –

IN EIGENER SACHE

Material für Ihr Wartezimmer-TV: Dank der KV Sachsen an alle ambulant tätigen Ärzte

Die KV Sachsen bedankt sich bei Ihnen für Ihren Einsatz zur Bekämpfung der Corona-Pandemie. Das sollen auch Ihre Patienten erfahren.

Von Anbeginn der Corona-Pandemie bis zum jetzigen Zeitpunkt und auch perspektivisch sind Sie – als ambulant tätige Ärzte – und Ihre Mitarbeiter unermüdlich im Einsatz. Zusätzlich zur regulären Betreuung Ihrer Patienten kamen die umfangreichen Aufgaben und großen Herausforderungen der Pandemie hinzu: Testen, Impfen und die Behandlung von an Covid-19 erkrankten Menschen. Dafür kann sich die KV Sachsen gar nicht oft und deutlich genug bei Ihnen bedanken.

Wir haben deshalb verschiedene Maßnahmen auf den Weg gebracht, um unserem Dank und großen Respekt vor Ihrer Leistung Ausdruck zu verleihen. Ein Plakat, das unter anderem in den KVS-Mitteilungen abgedruckt war, haben Sie bestimmt schon gesehen.

Damit auch Ihre Patienten davon erfahren, besteht für Sie jetzt die Möglichkeit, ein Banner zur Nutzung in Ihrem Wartezimmer-TV auf der Internetpräsenz der KV Sachsen herunterzuladen.



Informationen

www.kvsachsen.de > Aktuelles

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

Unterwegs für den ärztlichen Nachwuchs

Nach langer Corona-bedingter Messepause mit vielen digitalen Veranstaltungsalternativen ist das Team der Nachwuchsförderung der KV Sachsen in diesem Herbst wieder vor Ort auf Messen, in Schulen und Universitäten präsent, um die Förderprogramme der KV Sachsen für (angehende) Medizinstudierende vorzustellen.



Beratung auf der Messe Horizon



Fand endlich wieder statt: Die Campusrallye

Den Start der Veranstaltungsreihe bildete am 25. September 2021 die **Messe Horizon** in Schkeuditz. Viele Besucher informierten sich auf der Messe für Studien- und Berufsorientierung über das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“, das deutschsprachige Studium der Humanmedizin an der ungarischen Universität Pécs. Während einige Interessenten bereits gut informiert mit gezielten Fragen zur Finanzierung oder der Wohnungssuche an den Stand der KV Sachsen kamen, wurden andere durch den Schriftzug „Medizin studieren auch ohne 1,0“ auf das Projekt aufmerksam. Denn bis zu einem Abiturdurchschnitt von 2,6 kann man sich auf einen der nun insgesamt 40 geförderten Studienplätze bewerben.

Für das vom Freistaat Sachsen finanzierte „Sächsische Hausarztstipendium“ war die Nachwuchsförderung gemeinsam mit dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ am 4. Oktober 2021 bei der **Campusrallye an der Medizinischen Fakultät in Dresden** präsent. Hier wurden die Erstsemestler des Medizinstudiengangs der Technischen Universität Dresden über das Stipendium, bei dem monatlich 1.000 Euro an zukünftige Hausärzte ausgezahlt werden können, informiert.

Auch auf der **UniBörse in Dippoldiswalde** am 16. Oktober 2021 und dem **Studieninformationstag in Hoyerswerda** am 9. November 2021 wurde das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ vorgestellt. Am 25. November 2021 folgt die **Studienbörse in Weißwasser**, bei der **Dr. Lutz Buschmann**, Praktischer Arzt in Weißwasser, das Team der Nachwuchsförderung unterstützen wird.

Die **Informationsveranstaltungen zum Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“** sind aufgrund der zahlreichen Teilnehmer im letzten Jahr auch 2021/22 wieder als Online-Veranstaltungen geplant. So wird am 29. November 2021 eine Absolventin aus Pécs aus erster Hand berichten, wie sie das Studium in Ungarn absolviert hat. Ihre Patenärztin wird den Interessenten an diesem Tag einen Einblick in die Praxistage geben, denn die Teilnehmer des Modellprojekts hospitieren an zwölf Tagen pro Studienjahr in einer sächsischen Patenschaftspraxis. Die zweite Informationsveranstaltung ist für den 18. Januar 2022 geplant.

Informationen
www.nachwuchsaerzte-sachsen.de

– Sicherstellung/wei –

Gendern?

Meinungsäußerungen unserer Leser, die – bis auf eine Ausnahme – bereit waren, namentlich genannt zu werden, zum Editorial „Gendern?“ in der Septemбераusgabe der KVS-Mitteilungen. Aufgrund des differenzierten Ergebnisses, welches noch keine repräsentative Resonanz zeigt, wird die KV Sachsen die nächsten Schritte abwägen und Sie über das weitere Vorgehen informieren.

Sehr geehrter Herr Vorstandsvorsitzender, sehr geehrter Herr Kollege Dr. Heckemann,

Editorial und Standpunkt lese ich mit Interesse, werde selten enttäuscht. Bezugnehmend auf Ihr Editorial „Gendern?“ komme ich um eine persönliche Äußerung nicht umhin.

Eine Entscheidung zu treffen, wie die Redaktion der KVS-Mitteilungen mit den Möglichkeiten unserer Sprache hinsichtlich des Genderns pragmatisch umgeht, kann ich nachvollziehen. Ich stehe auch dazu, dass es politisch Wichtigeres geben kann und gibt. Gerade deshalb bin ich erstaunt, dass diese Thematik Gegenstand des Deckblattes und des Editorials unserer KVS-Mitteilungen sein muss.

Ich erachte es gerade für Ärzte als notwendig, ja unumgänglich, nicht ausgrenzend zu polemisieren, wundere mich über „westliche Dekadenz“ 30 Jahre nach der Wiedervereinigung. Das hat Stammtischcharakter. Ihre persönliche Meinung kann für uns sächsische Ärzte nicht als bindend betrachtet werden. Ich möchte unter diese Ansicht nicht subsumiert werden. Persönlich kenne ich Kolleginnen, denen es durchaus wichtig ist, dass sie als Ärztinnen wahrgenommen werden. So wird es auch nicht-binäre Personen geben, die darauf Wert legen, als solche Beachtung zu finden. Es gibt unterschiedliche Auffassungen und Überzeugungen, gesellschaftliche Entwicklungen die wir nicht überheblich abtun können. Regelmäßiges Korrektiv meiner Ansichten sind u. a. Diskussionen mit meinen 3 erwachsenen Söhnen und deren Freundeskreisen. Das erfrischt das eigene Denken.

Unseren Patienten, denen es wichtig ist, sind wir es schuldig, auch für die Fragen des Genderns offen zu bleiben. Die Zukunft wird zeigen, wohin der Weg führt. Ich sehe dem mit Interesse und Spannung entgegen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dipl.-Med. Michael Weigert, Facharzt für Neurologie, für Psychiatrie und Psychotherapie aus Leipzig

Sehr geehrter Herr Kollege Dr. Heckemann,

selten habe ich mich über ein Editorial so gefreut, wie über das Ihre im Heft 9 der Mitteilungen. Lassen Sie sich nicht beirren!

Herzlichen Glückwunsch und vielen Dank!

Dr. med. Wieland Baronius, Facharzt für Innere Medizin aus Chemnitz

Sehr geehrter Herr Dr. Heckemann,

wir sind bekanntermaßen nicht immer einer Meinung, aber für Ihr eben gelesenes, mutiges Editorial muß ich Ihnen einmal spontan danken. Sie sprechen mir aus der Seele, auch wenn ich nur Spender an den VDS bin.

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Udo Junker, Facharzt für Immunologie, für Allgemeinmedizin aus Plauen

Sehr geehrte Damen und Herren,

[...]

Unabhängig davon erlaube ich mir noch eine Bemerkung zu Herrn Heckemanns Editorial zum „Gendern?“. Ich glaube nicht, dass ein alter, weißer Mann sich herausnehmen kann zu beurteilen, ob Frauen, Lesben, Schwule, Trans-Menschen und andere sich diskriminiert fühlen oder nicht. Ein Weißer etwa sollte sich auch tunlichst zurückhalten zu bewerten, ob ein Schwarzer sich angegriffen fühlen darf oder nicht. Herr Heckemann offenbart nur fehlende Bildung. (Paradoxiertweise ist er jetzt Mitglied im „Verein Deutsche Sprache“.) Es geht nicht darum, ob, wenn jemand von der Bundesärztekammer spricht, auch Ärztinnen inkludiert sind. Gut gemeint ist nicht immer gut gemacht. Es geht darum, ob sich jemand diskriminiert fühlt oder nicht. Außerdem geht es um den Rahmen des Gesagten, die Konnotationen, das sogenannte „Framing“. Wenn ich von einer „Flüchtlingsschwemme“ spreche, löse ich etwas anderes aus als bei einer „Geflüchtetenzuwanderung“. Entsprechend ist die Verwendung etwa der Berufsbezeichnung „Ärzte“ ein chauvinistischer Akt, da sie insinuiert, das als erstes, allein oder am wichtigsten die Herren zu nennen sind. Das ganze spielt sich unbewusst ab, beim einen mehr, beim anderen weniger, wir sind alle eben irgendwie in dieser Gesellschaft und mit dieser Sprache sozialisiert. Das heißt dann aber nicht, dass dann meine sprachliche Sozialisierung die Wahrheit für alle sein muss. Mann sollte dann mal lieber die fragen, die betroffen sind.

Die KV Sachsen kann weiter am Maskulinum Majestatis festhalten. Dies ist jedoch reaktionär und dient nur dazu, männliche Pfründe zu sichern und den eigenen generellen Chauvinismus nicht weiter hinterfragen zu müssen. Am Ende stellt es auch die Kassenärztliche Vereinigung als eine chauvinistische und wenig progressive Gemeinschaft dar. Zur Weiterbildung empfehle ich den aktuellen Kino-Dokumentarfilm „Die Unbeugsamen“ über weibliche Politikerinnen in der BRD.

Ich bitte auch wirklich darum, weniger populistische Inhalte in den KVS Mitteilungen zu verbreiten. Ich lese die Mitteilung hauptsächlich, um mich über formale Neuerungen, wichtige Änderungen, bestimmte Vorgaben oder interessante Tipps o. ä. zu informieren. Und nicht um die Meinung des Vorstandsvorsitzenden oder des Vorsitzenden der Vertreterversammlung (in diesem Fall muss ich beim Maskulinum bleiben) lesen zu müssen. Es ist nicht immer zielführend und konstruktiv, bei Änderungsvorschlägen oder -maßnahmen reflexhaft in einen Beschwerdeimpuls zu verfallen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen,

Dipl.-Psych. Joachim Hoëcker, Psychologischer Psychotherapeut aus Leipzig

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen die Mitgliedschaft in der KV Sachsen mit einem Vorstandsvorsitzenden, der die Plattform eines vermeintlich seriösen Mitteilungsblattes benutzt, seine unqualifizierte persönliche Meinung kund zu tun, kann ich mich als psychologische Psychotherapeutin, die in einer Praxis arbeitet, leider nicht wehren. Wie konnte Herr Heckemann diese Position besetzen? Gegen den Erhalt eines Informationsblattes, das es erlaubt, im Editorial in arroganter, überheblicher Weise Stellung zum Thema „Gendern“ mit dem Hinweis auf die Dekadenz der Westdeutschen zu beziehen, allerdings schon. Noch immer nichts verstanden, schade. Ich bitte Sie, mich in Zukunft mit dem Pamphlet zu verschonen. Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

eine in Leipzig tätige Psychologische Psychotherapeutin

Hinweis der Redaktion: In diesem speziellen Fall halten wir einen Abdruck trotz gewünschter Anonymität für sinnvoll.

Offener Brief an Herrn Dr. Heckemann, bezugnehmend auf das Editorial in den KV Mitteilungen 09/2021

Sehr geehrter Herr Dr. Heckemann,

Dies ist kein Shitstorm, sondern ein anderer Blickwinkel:

1. Aus unserer Sicht steht es Herrn Heckemann nicht zu, seine persönliche Meinung, die ihm selbstverständlich unbenommen sei, zur Genderpolitik der gesamten KV zu machen.
2. Gendern ist ein wichtiges Instrument der Gleichstellung aller Geschlechter. Zahlreiche Studien belegen, dass die Gleichberechtigung der Geschlechter dadurch vorangetrieben wird, dass diese sprachlich sichtbar gemacht werden. Es ist nicht mehr zeitgemäß, sich hinter dem generischen Maskulinum zu verstecken und mit dem Hinweis auf „Verschandelung“ der Sprache die Verwendung eines Gendersterns o. ä. zu verweigern.
3. Sprache entwickelt sich. So sitzt keiner mehr seine Eltern, unverheiratete Frauen werden nicht mehr mit Fräulein angesprochen und an die Rechtschreibreform von 1996 hat man sich nach anfänglich breiter Ablehnung mittlerweile gewöhnt.
4. Der Verweis auf „wichtigere Probleme als dieses“ ist nicht gültig. Verglichen mit beispielsweise der Klimakrise mag Gendern für den Vorstandsvorsitzenden der KV ein minderes Problem sein. Es wäre aber auch ungleich einfacher zu lösen, nämlich durch Verwendung eines simplen Gendersterns. Dadurch alleine wird selbstverständlich nicht sofortige Gleichberechtigung erreicht, aber es wäre schon mal ein Schritt in die richtige Richtung.
5. Der Verweis auf „westliche Dekadenz“ als quasi Wurzel des Genderübels ist eine nicht hinnehmbare Verunglimpfung und ein Schlag ins Gesicht der zahlreichen Kolleg*innen aus den alten Bundesländern und dem Ausland, die Hand in Hand mit ihren ostdeutschen Kolleg*innen tagtäglich die medizinischen Versorgung in Sachsen sicherstellen. Die ewigen Ost-West-Vergleiche gehören nach mehr als 30 Jahren Wiedervereinigung schon lange in die Mottenkiste.

Mit freundlichen Grüßen

Die Unterzeichnenden

Dr. med. univ Julia Reiffenstuhl, Dresden	Dr. med. Alexander Schütte, Dresden	Dr. med. Julia Walther, Dresden
Dr. med. Anja Schmidt, Dresden	Dr. med. Ulrich Treptow, Dresden	Philipp Braun, Dresden
Dr. med. Thomas Pfeiffer, Dresden	Dr. med. Angela Weiß, Dresden	Dr. med. Caroline Rohmann, Dresden
Dr. med. Bernadette Schneider, Dresden	Dr. med. Christine Merkel, Dresden	Dr. med. Rita Nüske, Dresden
Dr. med. Susan Brechow, Bannewitz	Dr. med. Axel Kreß, Dresden	Dr. med. Marten Kayser, Dresden
Dr. med. Andrej Brechow, Bannewitz	Christian Körber, Dresden	

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Mitarbeiter der KV Sachsen und Presseverantwortlichen,

ich möchte mich für die mutige aber zugleich wichtige Stellungnahme von Herrn Dr. Heckemann zum Thema „Gendern“ in der aktuellen KVS Mitteilung (09-2021) bedanken und meine Stimme der Unterstützung in dieser Sichtweise übermitteln! Es wurde alles richtig auf den Punkt gebracht.

Bitte lassen Sie sich von den lauten aber wenigen (für eine Demokratie wichtige Berücksichtigung) radikalen Personen nicht einschüchtern ...

Mit freundlichen Grüßen

Dipl.-Psych. Jens Mehner, Psychologischer Psychotherapeut aus Ehrenfriedersdorf

Sehr geehrter Herr Dr. Heckemann, sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schmunzeln habe ich gerade Ihr Editorial 09/21 zum Gendern gelesen. Ich freue mich, dass Sie das Thema so sehr beschäftigt. Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie mir zwei Dinge erklären:

Sie sind Mitglied im „Verein Deutsche Sprache“ und verwenden selbst das Wort „Shitstorm“ (während sie das Gendern ablehnen). Ist das nicht widersprüchlich? Als Mitglied des o.g. Vereins verstehe ich nicht, warum die Mehrzahl von Frauen, die Medizin studiert haben, auch Ärzte sind. Sind das nicht Ärztinnen? Wenn die Deutsche Sprache so schützenswert ist, warum wird sie dann mit dem generischen Maskulinum derart falsch umgesetzt?

Ich bin gespannt auf Ihre Rückmeldung.
Mit freundlichen Grüßen

Martin Seipt, Geschäftsführer able dresden GbR

Sehr geehrter Herr Heckemann,

vielen Dank für Ihren Beitrag im letzten KV-Blatt, denn dieser eröffnet eine längst überfällige Diskussion im Bereich der KV Sachsen über unseren Umgang mit der Abbildung beider Geschlechter in unserer Sprache.

Ich bin wie offenbar auch Sie der Meinung, dass Gendersternchen wie Stolpersteine auf einem Gehweg sind. Sie bringen mich beim Lesen ins Stocken, stellen mich jedes Mal neu vor die Frage, wie ich das jetzt vorlese. Ich vermisse auch in unserer heutigen Sprache Wörter wie Student oder Studentenrat. Ob die Studierendenschaft wirklich eine sprachliche Errungenschaft ist oder mehr nach einer Wortschöpfung aus der Retorte klingt, mag jeder und jede für sich entscheiden.

Aber eine Diskussion wäre keine solche, wenn die Antwort auf einen Beitrag nur aus Zustimmung bestünde. Insofern möchte ich gern noch einräumen, dass es ein wenig umständlich ist, immer von Kolleginnen und Kollegen, Ärztinnen und Ärzten, Patientinnen und Patienten zu sprechen. Aber tut das wirklich irgendjemanden weh?

Die ausschließliche Verwendung des generischen Maskulinums empfinde ich in zunehmendem Maße als verstaubt und rückwärtsgewandt. So lese ich beispielsweise in der Bereitschaftsdienstordnung der KVS: „Der zum Bereitschaftsdienst eingeteilte Arzt zeigt der Bereitschaftsdienstvermittlungsstelle ... seine Dienstbereitschaft an.“ Ob das wohl auch für mich gilt? Wenn Frauen inzwischen den überwiegenden Teil der Ärzteschaft darstellen, warum sind sie es dann nicht wert, auch sprachlich aufgeführt zu werden? Und was gibt einem Mann das Recht, darüber zu entscheiden, wie ich darüber zu denken habe? Die Selbstverständlichkeit, mit der Sie Ihre Meinung zu diesem sicherlich sensiblen Thema zur Meinung der gesamten KV Sachsen erheben, empfinde ich als arrogant. Keinen Shitstorm zu erwarten, weckt meinen Widerspruchsgeist.

Ich denke, dass es auch in der KVS an der Zeit ist, von Ärztinnen und Ärzten zu sprechen und im Bereitschaftsdienst eine Ärztin mit einzuplanen. Sollte das zu umständlich sein, habe ich noch einen weiteren Vorschlag: Nachdem in den letzten 30 Jahren der KVS das generische Maskulinum verwendet wurde, können wir ja die nächsten 30 Jahre zum Ausgleich das generische Femininum verwenden. Das gibt den Männern genügend Zeit, um sich zu überlegen, ob sie sich bei dem Wort Ärztin auch gemeint fühlen wollen und sich nach Ablauf dieser 30 Jahre vielleicht doch mit der Verwendung beider Geschlechtsformen anfreunden zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Kollegin Susanne Neumann, Fachärztin für Innere Medizin

Barrierefreies Bauen: Lieblingsplätze für alle!

Barrieren, seien sie baulich oder kommunikativ, finden sich überall, auch in den sächsischen Arztpraxen. Seit 2020 bietet das Sächsische Sozialministerium im Rahmen des Förderprogramms „Lieblingsplätze für alle“ ein eigenes Förderbudget für barrierefreie Maßnahmen in Arzt- und Zahnarztpraxen. Lassen Sie sich beraten!

Eine Praxis vollumfänglich barrierefrei zu gestalten ist nicht leicht zu erreichen. Oft helfen jedoch bereits kleinere Maßnahmen. Dabei geht es nicht nur um bauliche Hindernisse, auch viele kommunikative Barrieren lassen sich mit geringem Aufwand abbauen. Fast zehn Prozent der sächsischen Bevölkerung verfügen über einen Schwerbehindertenausweis. Und von einer barrierefreien Arzt- und Zahnarztpraxis profitieren nicht nur Menschen mit Behinderungen, sondern auch diejenigen mit vorübergehenden Beeinträchtigungen, zum Beispiel nach einem Unfall oder einer Operation, junge Familien mit Kinderwagen oder ältere Menschen.

Im Investitionsprogramm „Barrierefreies Bauen – Lieblingsplätze für alle“ stehen jährlich explizit finanzielle Mittel für den Abbau von Barrieren in bestehenden ambulanten Arzt- und Zahnarztpraxen zur Verfügung. Der Förderbetrag je Maßnahme beträgt bis zu 25.000 Euro. Dabei können bis zu 100 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben gefördert werden.

Was ist zu tun?

Als Arzt oder Psychotherapeut einer ambulanten Praxis formulieren Sie Ihre Idee in einer kurzen Vorhabensbeschreibung, kalkulieren den Aufwand und reichen beides bei Ihrem zuständigen Landkreis oder Ihrer Kreisfreien Stadt ein. Es wird empfohlen, sich jetzt bei der zuständigen Bewilligungsstelle nach den erforderlichen Antragsunterlagen und geltenden Antragsfristen für 2022 zu erkundigen. Den Landkreisen und Kreisfreien Städten obliegt die Entscheidung über die konkrete Fördermittelvergabe.



Informationen

www.behindern.verhindern.sachsen.de > Leistungen
> Lieblingsplätze für alle

– Nach Informationen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt –

Anzeige



Diana Wiemann-Große
 Fachanwältin für Erbrecht
 Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ärtetestament
- Ärztevorsorgevollmacht
- Ärzte-Ehevertrag
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Pöppinghaus · Schneider · Haas Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22
 Rechtsanwältinnen PartGmbH kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
 Maxstraße 8 · 01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Sozialberatung für Menschen mit Krebserkrankung

Die Diagnose Krebs verändert nicht nur schlagartig das Leben und die weitere Lebensplanung eines Betroffenen, sondern auch das der Familien und Freunde. Niedergelassene Ärzte in Sachsen können auf eine nahezu flächendeckende Beratungslandschaft zum Thema Krebs und Nachsorge zurückgreifen, die jedoch noch zu wenig bekannt ist.

Die Landkreise und die kreisfreien Städte in Sachsen unterstützen Krebspatienten und ihre Angehörigen in dieser Situation mit dem Angebot ambulanter psychosozialer Beratungsstellen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind erfahrene Sozialarbeiter, die über eine psychoonkologische Zusatzqualifikation verfügen. So haben sowohl die Patienten wie auch deren nahestehende Personen eine Anlaufstelle, um zu sozialrechtlichen Themen wie Rehabilitation, Schwerbehinderung und Pflegeleistungen informiert und in der Antragstellung unterstützt zu werden. Die Sicherung der materiellen Lebensgrundlage bei chronischem Verlauf der Erkrankung kann ebenfalls ein Anliegen sein.

Aufgrund der mittlerweile spezifischeren Therapieangebote wird Krebs immer mehr zu einer chronischen Erkrankung (cancer survivors). In den Beratungen können die Betroffenen über die Folgen der Erkrankung und der Therapie sprechen. Diese reichen von Rezidivängsten, Problemen aufgrund körperlicher Veränderungen und Beschwerden, Schwierigkeiten beim Wiedereinstieg ins Berufsleben bis hin zu einem Fatiguesyndrom. Ziel der Beratung ist es, Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um trotz der Folgen der Krebserkrankung eine möglichst gute Lebensqualität zu erlangen.

Die Gespräche sind in der Beratungsstelle, im Hausbesuch, telefonisch oder online möglich.



Eine Übersicht zu den Beratungsstellen in Sachsen finden Sie auf der Internetpräsenz des Krebsinformationsdienstes, der Sächsischen Krebsgesellschaft sowie des Tumorzentrums Dresden e.V. Die Beratungsstellen stellen Ihnen gerne Informationsflyer zur Weitergabe an Ihre Patienten zur Verfügung.

Informationen

www.krebsinformationsdienst.de

www.skg-ev.de

www.tumorzentrum-dresden.de

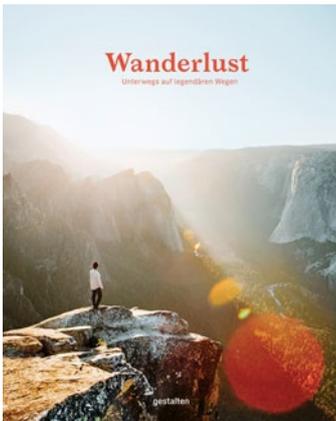
– Bettina Seifert, Astrid Marx,
Beratungsstelle für Menschen mit Tumorerkrankung und deren Angehörige,
Amt für Gesundheit und Prävention Dresden –

Anzeige

**Zwickau-Stadt:
PRAXISRÄUME 100–156m²
im Ärztehaus günstig zu vermieten.
Aufzug vorhanden.**

Kontakt: 0375 293020

CENTRAL-APOTHEKE | Apothekerin Cornelia Illig
08056 Zwickau | Bahnhofstraße 9



Cam Honan

Wanderlust

Unterwegs auf legendären Wegen

Der Malerweg im sächsischen Elbsandsteingebirge, ein Höhenwanderweg zwischen Chamonix und Zermatt, der Canyon Trail im Zion-Nationalpark USA oder der Pilgerpfad auf dem heiligen Kumano Kodo in Japan: Wanderlust präsentiert historische Wege, die schon seit Jahrhunderten Länder und Städte verbinden und auch heute noch bewandert werden. Die schönsten Kurz- und Fernwanderpfade der Erde führen durch Wälder, Berge und Schluchten, durch Eis- und Sandwüste und an Steilküsten entlang.

Der Wanderexperte Cam Honan, der viele der Trails selbst gewandert ist, beschreibt seine persönlichen Highlights und gibt praktische Tipps und Tricks. Informative Karten, detailreiche Beschreibungen und spektakuläre Landschaftsaufnahmen bringen jeden Wanderer auf den richtigen Weg. Wanderlust ist das Handbuch für alle Freizeitwanderer und passionierte Experten, die es nach draußen in die Natur zieht und die faszinierenden Landschaften dieser Welt Schritt für Schritt erkunden möchten. Der Bildband unterstützt bei der Planung und Vorbereitung von Wanderungen. Wanderlust präsentiert die besten Wanderrouten mit praktischen Karten, Informationen, Tipps und inspirierenden Landschaftsfotografien.

2017

256 Seiten, zahlreiche farbige Fotos und Karten

Format 24,0 × 30,0 cm, 39,90 Euro

Hardcover

ISBN 978-3-89955-911-8

Verlag Gestalten & Cam Honan



Ingo Arndt, Veronika Strauß, Claus-Peter Lieckfeld

Überflieger

Die vier Leben der Schmetterlinge

In den 1830er Jahren wurde der deutsche Naturforscher Renouss in Chile wegen „Ketzerie“ verhaftet, weil er behauptete, Raupen in Schmetterlinge verwandeln zu können. Bis heute erscheint uns diese Metamorphose als ein Wunder. Schmetterlinge beeindrucken nicht nur mit Schönheit, sondern auch mit Fähigkeiten: Sie haben einen extrem feinen Geruchssinn, können um die halbe Welt fliegen, die Gestalt von Wespen annehmen und sogar tiefgefroren überleben. Der Fotograf Ingo Arndt reiste um die Welt, um mit seiner Kamera Schmetterlinge in allen Entwicklungsstadien in atemberaubenden Aufnahmen festzuhalten – vom Ei- und Raupenstadium über die geheimnisvollen Puppen bis zu den voll entwickelten Insekten in all ihrer Farben- und Formenvielfalt.

Die einzigartigen Fotografien stellen die vier Lebensstufen nebeneinander. Anschauliche und erstaunliche Fakten ergründen: Warum und wie nehmen Schmetterlinge einen so langen Anlauf bis zur Vollendung? Wie kann es sein, dass sich ein Raupenkörper zu Zellbrei verflüssigt, aus dem sich ein neues Lebewesen entwickelt? Wie können die Tiere unter extremen Bedingungen überleben? Welche findet man wo? Das Buch ist auch ein Aufruf, die vorhandenen Bestände und Lebensräume zu schützen.

2021

144 Seiten, ca. 100 großformatige, farbige Abbildungen

Format 23,0 × 32,0 cm, 29,90 Euro

Hardcover mit Fadenheftung

ISBN 978-3-86218-150-6

Verlag Dölling und Galitz Verlag



Wilhelm Busch, Rolf Hochhuth (Hrsg.)

Der große Busch Sämtliche Werke

Über 2.000 Seiten geballte Originalität – Wilhelm Busch war der große Meister der kleinen Bildergeschichten, doch vereinte er unzählige Talente in sich. Diese prachtvolle und vollständige Ausgabe sämtlicher Werke präsentiert ein Multitalent, das bis heute begeistert: als begnadeter Zeichner und Typenerfinder, als Verseschmied und Satiriker, als Gedankenlyriker im Geiste Schopenhauers und Landschaftsmaler, als Porträtist und nicht zuletzt als „Urvater des Comics“. Jenseits der Klassiker „Max und Moritz“ und „Die fromme Helene“ lässt sich in dieser wertigen Geschenkausgabe eine Fülle bezaubernder Entdeckungen machen.

Wilhelm Busch (1832–1908) studierte Malerei in Düsseldorf und Antwerpen. Sein Talent als Karikaturist wurde Ende der 1850er-Jahre in München entdeckt, wo er als Mitarbeiter der „Fliegenden Blätter“ und des „Münchner Bilderbogens“ mit seinen „Bilderpossen“ weltberühmt wurde. Daneben erwarb er sich Ruhm als Porträt- und Landschaftsmaler. Bis heute gilt er als einflussreichster deutscher Zeichner und Humorist. „Der große Busch“ zeigt das Gesamtwerk des einflussreichsten deutschen Zeichners und Humoristen in zwei Bänden im Schuber in einer attraktive Neuausstattung und hochwertig gestaltete Geschenkausgabe.

2021
2.228 Seiten, zahlreiche Abbildungen
Format 12,5 × 20,6 cm, 45,00 Euro
Hardcover, Pappband, im Schuber
ISBN 978-3-570-10473-6
C. Bertelsmann Verlag

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*
Michael Rabe, *Hauptgeschäftsführer*
Heiko Thiemer, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*
Simone Pflug, *Verantwortliche Redakteurin*

Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Landesgeschäftsstelle
Redaktion „KVS-Mitteilungen“
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8290-9175, Fax: 0351 8290-7916
presse@kvsachsen.de
www.kvsachsen.de
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:
Chemnitz: chemnitz@kvsachsen.de
Dresden: dresden@kvsachsen.de
Leipzig: leipzig@kvsachsen.de

Anzeigenverwaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Patrice Fischer, Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 0351 8290-9172, Fax: 0351 8290-7916
presse@kvsachsen.de

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

Gestaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Aline Böer, Öffentlichkeitsarbeit
presse@kvsachsen.de

Druck und Verlag

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

Wichtige Hinweise:

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

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

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

© 2021

Evaluation von ARMIN bietet Chance für weitere Zusammenarbeit von Arzt und Apotheker

Mehr als 7.500 Patienten werden in dem Modellvorhaben „Arzneimittelinitiative Sachsen und Thüringen – ARMIN“ betreut. Derzeit läuft die externe Evaluation des Projekts, deren Ergebnisse sowie die Weiterentwicklung der technischen Infrastruktur gewichtige Gründe liefern sollen, um die bewährten Prozesse nach der formalen Beendigung von ARMIN auf anderer vertraglicher Basis fortführen zu können.

Zum 31. März 2022 endet offiziell die Modelllaufzeit der Arzneimittelinitiative Sachsen und Thüringen (ARMIN). Die derzeit laufende externe Evaluation soll zum Jahresende verwertbare Ergebnisse liefern, um der Politik die Potenziale des Projektes aufzuzeigen. Zwischenergebnisse deuten bereits jetzt darauf hin, dass die Gesundheitskompetenz der Patienten durch intensive, interprofessionelle Betreuung, wie sie im ARMIN-Medikationsmanagement angeboten wird, verbessert wird. Schriftliche Informationen für die Patienten, wie sie beispielsweise mit dem Bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) seit 2016 eingeführt wurden, stellen zwar ein wirksames Mittel dar, die Arzneimitteltherapie besser zu verstehen, doch der BMP ist nicht selbsterklärend und erfordert oftmals eine zusätzliche Erläuterung. Die engmaschige Betreuung durch Ärzte und Apotheker bringt daher einen deutlichen Mehrwert gegenüber dem bloßen Aushändigen des BMP.

Medikationsmanagement wichtig für Patienten

Eine Patientenbefragung ergab, dass nur wenige Patienten dem BMP einen besonderen Beitrag am Wissen über ihre Arzneimitteltherapie zuschreiben. Vielmehr steht die Betreuung aus dem Medikationsmanagement für die meisten Teilnehmer im Vordergrund. Auch Ärzte und Apotheker sind sich einig, dass sie vom gegenseitigen fachlichen Austausch profitieren. Darüber hinaus schätzen die Leistungserbringer die ermöglichte Transparenz und gesicherte Aktualität.

Erweiterte Funktionalitäten verbessern die Anwendung

An der Aufhebung bestehender Hürden wird stetig gearbeitet. Daher widmet sich die Evaluation in einem großen Fragenkomplex besonders den Barrieren, denen sich Ärzte und Apotheker gegenübersehen. Aus den Rückmeldungen können Optimierungspotenziale abgeleitet werden, die in die Planung für die weitere Etablierung einfließen werden. Technische Hindernisse, wie beispielsweise die bisher nicht vollflächige Implementierung des Medikationsplanaustauschformats in den Praxisverwaltungssystemen der Ärzte, hoffen die Projektverantwortlichen perspektivisch mit Hilfe des neuen elektronischen Medikationsdatenaustauschformates (eMDAF) zu beheben. Das eMDAF soll durch erweiterte Funktionalitäten ein noch besseres Zusammenwirken an der Fortschreibung des elektronischen Medikationsplanes aller beteiligten Leistungserbringer ermöglichen. Dieses Format liegt der gematik als Vorschlag für die Erfassung und den Austausch von Medikationsplandaten bereits vor. Bei einer positiven Entscheidung sollte es Einzug in alle Praxisverwaltungssysteme der Ärzte, die Apothekensoftware und die Krankenhausinformationssysteme halten.

Die Projektpartner hoffen nun, dass die Evaluation dem Modellvorhaben ein „gutes Zeugnis“ ausstellt und sie mit diesem und der Weiterentwicklung des elektronischen Austauschformats für Medikationsdaten die Chance erhalten, die Zusammenarbeit von Heilberuflern im Bereich der Arzneimitteltherapie zum Wohle der Patienten fortführen zu können.

Information

www.arzneimittelinitiative.de

– Verordnungs- und Prüfwesen/doi –



Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



Digitaler Fortbildungskalender: tagesaktuell informieren und direkt anmelden

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen



The screenshot shows the website for the Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS Sachsen). The header includes the logo and the text 'KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS'. A green navigation bar contains links for 'Aktuell', 'Mitglieder', 'Ärztlicher Nachwuchs', 'Bürger', 'Presse', 'Über uns', and 'Karriere'. A search bar is present with a 'Suchen' button. The main content area is titled 'Veranstaltungen' and includes a search filter section with the following options:

- Kategorie:**
 - Abrechnung (6)
 - Hygiene (8)
 - Medizinische Fortbildung (15)
 - Praxismanagement/Praxisteam (6)
 - Qualitätsmanagement (4)
 - Qualitätssicherung und -förderung (5)
 - Satzungsgemäße Informationsveranstaltung (4)
 - Verordnung (11)
 - Weitere Themen (3)
 - Zulassung (1)
- Zeitraum:**
 - 2021**
 - Oktober (15)
 - November (29)
 - Dezember (17)
 - 2022**
 - Januar (2)
- Zielgruppe:**
 - Ärzte (49)
 - nicht ärztliches Personal (29)
 - Psychotherapeuten (11)
- Veranstaltungsort:**
 - Chemnitz (12)
 - Dresden (14)
 - Görlitz (1)
 - Leipzig (23)
 - Online-Seminar (12)
 - Plauen (1)

A green button labeled 'Veranstaltungen suchen' is located at the bottom right of the filter section. Below the filter section, the text reads '63 Veranstaltungen gefunden:'.