

Wasserballett im Haifischbecken

Bilder: © focalpoint, jordamusev – www.fotosearch.de



**Neue VV setzt auf
Kontinuität**

Seite 7

**Ambulante fachärztliche Weiterbildung:
Vergabe neuer Förderstellen**

Seite I

**Richtgrößen und
Ziele im Jahr 2023**

Seite II

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Mitglieder > KVS-Mitteilungen



Inhalt

Editorial

- 2 Wasserballett im Haifischbecken

Vertreterversammlung

- 4 Vertreterversammlung schließt siebente Legislatur ab und konstituiert sich neu
- 4 Abschluss der 7. Legislaturperiode
- 7 Neue Vertreterversammlung setzt auf Kontinuität
- 9 An die Spitze der KV Sachsen für die 8. Legislaturperiode gewählt

Gesundheitspolitik

- 13 Terminvermittlung: Erweiterter Bewertungsausschuss beschließt Details

Nachrichten

- 14 Klinische Krebsregister sind nur so gut wie die gemeldeten Daten
- 16 Kinderärzte: Untersuchungszeiträume ab U6 vorübergehend ausgesetzt

Recht

- 17 Der Praxisraummietvertrag

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

- 18

Nachwuchsförderung

- 20 Infoveranstaltung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung“

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Sicherstellung

- I Vergabe neuer Förderstellen: Förderung ambulanter fachärztlicher Weiterbildung

Veranlasste Leistungen

- II Ziele im Arzneimittelbereich 2023
- V Richtgrößen im Arzneimittelbereich 2023
- VI Heilmittel- und Richtgrößenvereinbarung bis 31. März 2023 – Bewertung der Preisentwicklung noch offen
- VII Langfristiger Heilmittelbedarf und besonderer Verordnungsbedarf ab Januar 2023 um zusätzliche Diagnosen erweitert
- IX Glucagongabe im Notfall – nasal oder intramuskulär?

Qualitätssicherung

- X QS-Verfahren zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen

Fortbildung

- XI Fortbildungsangebote 2023 – digital

Personalia

- XII In Trauer um unsere Kollegen

Wasserballett im Haifischbecken



Dr. Sylvia Krug
Stellvertretende
Vorstandsvorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

schon in den 80er-Jahren verglich der CDU-Politiker Norbert Blüm die deutsche Gesundheitspolitik mit einem „Wasserballett im Haifischbecken“. Was nicht verwundert, musste er sich als damaliger Minister für Arbeit und Sozialordnung doch selbst mit den Tücken des Systems herumschlagen. Als KV sind wir Bewohner dieses Haifischbeckens. Für das Ballett sorgen die unterschiedlichsten Akteure aus Politik und Wirtschaft, der Krankenkassen, Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen aller Art, die Patienten und die verschiedenen Ärzteguppen: die Vertragsärzte im haus- und fachärztlichen Bereich sowie die angestellten Ärzte, dazu die Berufsverbände und weitere Institutionen. Das Ballett ist bunt – und steht für Interessenvielfalt und auch Interessenskollisionen. Sie alle können kaum synchron und schon gar nicht harmonisch agieren. Umso wichtiger ist es, wie wir uns als KV positionieren.

Die KV Sachsen ist die Interessenvertretung der ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten, mit vielen Partnern sowie unterschiedlichsten Themen und Interessen. Grabenkämpfe zwischen Haus- oder Fachärzten oder Facharztgruppen wird es mit uns nicht geben. Wir setzen auf Kommunikation mit allen Akteuren: sachlich, diplomatisch, gut vernetzt und immer im Interesse der sächsischen Ärzteschaft!

Die Gesundheitspolitik tangiert die gesamte Gesellschaft. Es geht um die wichtigsten Güter: Gesundheit und Leben. Gerade in den letzten Jahren wurde uns dies sehr drastisch vor Augen geführt.

Fast schon ein Jahr dauert jetzt der russische Angriffskrieg auf die Ukraine. Die Hoffnung auf ein schnelles Ende hat sich nicht erfüllt, und von den Auswirkungen auf den Energiesektor sind wir alle sowohl privat als auch beruflich betroffen. Die niedergelassenen Praxen müssen in die geplanten staatlichen Härtefallregelungen aufgenommen werden! Leider verstärkt sich der Eindruck, dass die Arbeit der niedergelassenen Ärzte und der angestellten Kollegen im ambulanten Bereich von der Politik nicht wirklich wahrgenommen und geschätzt wird. Natürlich ist es richtig und wichtig, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zu unterstützen, aber die Praxen dürfen hierbei nicht einfach außen vorgelassen werden. Hier arbeiten wir eng mit der KBV zusammen, die ihren Einfluss sowohl gegenüber dem Bundesgesundheitsministerium als auch gegenüber dem GKV-Spitzenverband geltend macht.

Die Honorarverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband verdienen diesen Namen schon lange nicht mehr, denn es geht weniger um ärztliche Honorare als um die Anpassung der Finanzierung von Leistungen. Die KBV wird mit Nachdruck eine neue Systematik einfordern und auch Klage gegen die Festsetzung des Orientierungswertes für 2023 einlegen, der angesichts der hohen Inflationsrate mit zwei Prozent viel zu gering angesetzt wurde – gegen die Stimmen der KBV. Und wieder passt das Bild vom Haifischbecken: Dem Ballett wird unglaublich viel abverlangt.

Gerade die Ärzteschaft trifft die Energiekrise hart in einer Zeit, in der ein Aufatmen nach den zahllosen Herausforderungen der Corona-Pandemie wünschenswert gewesen wäre. Dabei ist die Arbeit rund um das Testen, Impfen und Behandeln noch nicht vorbei. Die kurzfristige Ankündigung im G-BA, die Corona-Schutzimpfung ab Januar 2023 mit einer Übergangszeit bis 7. April 2023 in die Regelversorgung zu überführen, sorgt für neue Unklarheiten, weil dafür erst Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen.

Doch schauen wir nach vorn. Die Vertreterversammlung der KV Sachsen hat sich neu konstituiert und den Vorsitzenden sowie den Vorständen erneut ihr Vertrauen ausgesprochen. Dafür bedanke ich mich herzlich. Vor uns liegen zahlreiche Aufgaben, es gibt aber noch offene Baustellen aus der alten Legislatur.

Wir stehen als KV Sachsen in der Pflicht, die ambulante ärztliche Versorgung zukunftssicher zu gestalten – das bedeutet auch, das Konstrukt der Gesundheitsversorgung neu zu denken. Neue Ideen für Konzepte der medizinischen Versorgung sind zu entwickeln und auf den Prüfstand zu stellen. Fatal sind kostenintensive Parallelstrukturen, wie die durch die Bundesebene geplanten „Gesundheitskioske“ oder wenn monetäre Beweggründe renditegetriebener Investoren die medizinische Versorgung bestimmen.

Unser Ziel ist es, neue Angebote dort zu etablieren, wo es sinnvoll ist. Hier sind wir bereits dabei, neue Wege zu gehen: z. B. mit telemedizinischen Projekten in Regionen mit einer geringen Dichte an Arztpraxen. Hier sind beispielhaft die Mobile Untersuchungs- und Behandlungseinheit MUBE und die telemedizinische Betreuung von Patienten mit Glaukom bzw. Diabetes in der Region Zschopau zu nennen. Auch den Ausbau der intersektoralen Zusammenarbeit werden wir intensivieren. Hier sei als Beispiel die Kooperation mit vier Krankenhäusern in Westsachsen erwähnt, wo gemeinsam mit den niedergelassenen Ärzten und der KV Sachsen ein ambulantes Versorgungs- und Weiterbildungszentrum (AVWZ) für die Augenheilkunde gegründet wurde.

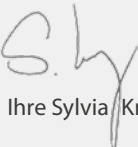
Generell werden wir uns als KV Sachsen stärker für eine Vernetzung der Versorgung einsetzen, denn in absehbarer Zeit werden wir mit weniger Ärzten den Sicherstellungsauftrag erfüllen müssen.

Eine weitere Aufgabe ist der Abbau von Bürokratie. Dies gestaltet sich, wie Sie wissen, sehr schwierig. Hier wollen wir an Stellen, wo es uns möglich ist, zumindest eine Eindämmung erreichen. Trauriges Beispiel ist derzeit die Einführung der eAU. Pro Fall verursacht das digitale Verfahren 50 Sekunden mehr bürokratischen Aufwand als die papiergebundene Bescheinigung, hatte kürzlich der Leiter des Nationalen Zentrums für Bürokratiekostenabbau, Professor Volker Wittberg, konstatiert. Bei jährlich etwa 90 Millionen bundesweit ausgestellten eAU summiert sich dies auf 1,25 Millionen Stunden mehr Bürokratie in den Praxen. Was für eine Verschwendung!

Natürlich gibt es auch Projekte innerhalb der KV Sachsen. Wir arbeiten auf Verwaltungsseite daran, Strukturen so zu verändern, dass die Arbeit effizienter gestaltet wird und Ressourcen freigesetzt werden, um den Service für Ärzte weiter zu verbessern und zukünftige Aufgaben besser zu bewältigen. Wir arbeiten an einer intensiveren Vernetzung der regionalen Standorte und erweitern unser Kommunikationsspektrum.

Lassen Sie uns gemeinsam diese Projekte angehen, mit Verständnis, Vertrauen und Optimismus – und den Haifischen Paroli bieten.

Einen guten Jahresauftakt und die besten Wünsche für das Jahr 2023


Ihre Sylvia Krug

Vertreterversammlung schließt siebente Legislatur ab und konstituiert sich neu

Zum Wechsel der Legislaturperiode fanden am **26. November 2022** in Dresden zwei Vertreterversammlungen der KV Sachsen am selben Tag statt.

Zur 82. und damit letzten Vertreterversammlung der im Dezember 2022 zu Ende gehenden Wahlperiode standen neben den Geschäftsberichten die Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung und der Durchführungsbestimmungen zur Förderung von Ärzten in Weiterbildung sowie der Haushalt auf der Tagesordnung.

Die konstituierende 83. Vertreterversammlung stand ganz im Zeichen der Wahl der Vorsitzenden der Vertreterversammlung und des Vorstandes der KV Sachsen.

Mit einer gemeinsamen Gedenkminute würdigten die Anwesenden in beiden Versammlungen den ehemaligen Vorstandsvorsitzenden der KV Sachsen, Herrn **Dr. med. habil. Hans-Jürgen Hommel**, der am 11. Oktober 2022 im Alter von 85 Jahren verstorben war.



Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, **Dr. Stefan Windau**, erinnerte noch einmal an wichtige Stationen seines Lebens. Dr. Hommel war Gründungsmitglied der KV Sachsen und von 1990 bis 2004 deren Vorstandsvorsitzender. Auch nach seinem Ausscheiden brachte er sich als Ehrenvorsitzender aktiv in die gesundheitspolitische Arbeit ein. Der Facharzt für Orthopädie hatte von 1991 bis 2011 eine eigene Praxis in Leipzig geführt.

Abschluss der 7. Legislaturperiode

Bericht von der 82. Vertreterversammlung

Dr. Windau begrüßte Referatsleiterin **Andrea Keßler** aus dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt sowie die Vorsitzenden der Fachausschüsse und die Mitglieder der Vertreterversammlung. Die Beschlussfähigkeit wurde festgestellt.

Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung

Dr. Windau zog eine kurze Bilanz der vergangenen Legislaturperiode und hob dabei besonders das Thema Bewältigung der Corona-Pandemie hervor. Insbesondere verwies er auf den von der VV beschlossenen Not-HVM, der schnelle und unbürokratische Hilfe ermöglichte, wobei partielle unberechtigte Mitnahmeeffekte in solchen Situationen nie vermeidbar seien. Auch die Förderung bestimmter Maßnahmen im Rahmen der Covid-Thematik hätte insgesamt einen guten Effekt gehabt.

Des Weiteren ging er auf die aktuelle Lage ein und betonte, dass auch der ambulante Bereich in der derzeitigen schwierigen Energieversorgungssituation auf staatliche Stützungsmaßnahmen angewiesen sei. Doch während diese Maßnahmen fast allen anderen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bereichen zugestanden werden, würden sie dem ambulanten Sektor vorenthalten. So sollen die Krankenhäuser aus dem Wirtschaftsstabilisierungsfonds erhebliche Mittel erhalten. „Das ist notwendig und richtig, keine Frage“, sagte Dr. Windau. Und natürlich

sei das Geld knapp, daher müsse abgewogen werden, wer wie viel erhalte. „Aber in der zehn Seiten umfassenden Aufstellung kommt der ambulante Bereich gar nicht vor. Das zeigt, wie wenig dieser Versorgungsbereich wertgeschätzt wird, wie wenig auch dessen gesamtgesellschaftlich stabilisierende Funktion gewürdigt wird.“ Dies sei eine Diskreditierung der ambulanten Ärzte und Psychotherapeuten, die der Kostenspirale ausgesetzt seien wie alle anderen auch. Er erwarte hier die Unterstützung der sächsischen Landesregierung.



Dr. Stefan Windau

Nach wie vor ungeklärt seien die Rahmenbedingungen für den Konnektorentausch, beklagte Dr. Windau. Nachdem der Chaos-Computer Club e.V. seinen Vorschlag veröffentlicht hatte, nur die Zertifikate zu erneuern, hatte die gematik dies als „Option“ wieder aufgenommen. Auf den offenen Brief von Vorstand und VV-Spitze der KV Sachsen an Gesundheitsminister Karl Lauterbach gab es dazu noch keine Antwort. Das sei bezeichnend für den Umgangstil des Ministers, so Dr. Windau.

„Schauen wir dennoch nach vorn!“, betonte er. Reformen müssten sinnvoll konzipiert und dann auch umgesetzt werden, z.B. die Krankenhausreform, die längst überfällige Reform der Notfallversorgung und weitere. Die von Gesundheitsminister Lauterbach geplante Etablierung von „Gesundheitskiosken“ bezeichnete Dr. Windau als geplante, ideologisch motivierte Strukturveränderungen durch die Hintertür, die an der sinnvollen Ursprungsidee dieser Kioske vorbeigingen, unnötig Geld und Personal binden und auch keine wirklichen Versorgungsverbesserungen bringen könnten und würden. „Wir haben eine bei allen Schwierigkeiten dennoch gut funktionierende hausärztliche und fachärztliche Versorgung, die geschätzt wird – wir brauchen keine Parallelstrukturen!“

Geschäftsbericht des Vorstandsvorsitzenden

Der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, ging zuerst auf die Entscheidung des Bewertungsausschusses zum Orientierungswert ein. Nachdem die Kassen trotz gestiegener Energiekosten und hoher Inflation eine Nullrunde gefordert hatten, musste die Ärzteseite letztlich den Schiedspruch des Vorsitzenden des Erweiterten Bewertungsausschusses von zwei Prozent akzeptieren. Die entscheidende Stimme hatte hierbei der unparteiische Vorsitzende Professor Jürgen Wasem. Dabei wurde ein wichtiger Teil der Begründung für diese geringe Steigerung aus der Argumentation des GKV-Spitzenverbandes hergeleitet, dass die inflationsbedingten Kostensteigerungen aus 2022 nach der Systematik bei der Festlegung des Orientierungspunktwertes für 2024 berücksichtigt würden. Nicht einmal zwei Wochen später hat der gleiche GKV-Spitzenverband in einem Schreiben an das BMG für 2024 eine Nullrunde gefordert, d.h. eine Steigerung um 0,0 Prozent! „Diesen völligen Vertrauensbruch – falls es so etwas wie Vertrauen mit dem GKV-Spitzenverband einmal gegeben hat – darf man aus meiner Sicht nicht hinnehmen!“, so Dr. Heckemann. Er sagte allerdings auch, dass ein solcher Umgang unter den Vertragspartnern in Sachsen undenkbar sei. Er bedauerte, dass sein Aufruf zu einer bundesweiten gleichzeitigen einwöchigen Praxisschließung kein Gehör seitens weiterer KVen und der KBV gefunden hatte. Die KBV wird gegen die Festsetzung des Orientierungswertes für 2023 durch den Erweiterten Bewertungsausschuss klagen.



Erhebliche Probleme sehe er mit der Abschaffung der Neupatientenregelung auf die Ärzteschaft zukommen, sagte Dr. Heckemann weiter. Er sehe ein gewaltiges Risiko: Möglicherweise bringe die neue Regelung kurzfristig mehr Honorar ein, doch damit wachse die Gefahr, dass sie schnell wieder abgeschafft werde, wenn das Geld knapp wird. Auf jeden Fall müssten viel mehr Termine vermittelt werden, um mit den neuen Zuschlägen den Verlust der Neupatientenregelung ausgleichen zu können.

Einen Rückblick auf die vergangene Legislaturperiode unternahm Dr. Heckemann anhand ausgewählter Leitartikel der KVS-Mitteilungen. Schon vor einem Jahr ging es um die „Diktatur der Digitalisierung“ – die ihren vorläufigen Tiefpunkt in der Pflicht zum Konnektortausch erreichte. Über einen Zeitraum von drei Jahren – von der Pilotphase 2019 bis zum abschließenden Rollout 2021 – erstreckte sich die Bereitschaftsdienstreform, deren Voranschreiten mit sehr vielen Beiträgen begleitet wurde. Weitere wichtige Themen waren die Landarztquote, die Nachwuchsgewinnung, 2018 die Datenschutzgrundverordnung, die MVZ-Problematik sowie die Psychotherapieformel Mitte 2017.

Dass die Corona-Pandemie in den drei vergangenen Jahren eine besondere Herausforderung für die Ärzteschaft darstellte, war allen gegenwärtig. Auch sie wurde mit vielen Beiträgen in den KVS-Mitteilungen sowie häufigen aktuellen Rundschreiben begleitet, die versuchten, den behandelnden Ärzten eine gewisse Orientierung zu geben.

Diskussion

In der anschließenden Diskussionsrunde wurde vor allem die Problematik des Ärztemangels thematisiert. Es werde immer schwieriger, die ärztliche Versorgung mit immer weniger Ärzten sicherzustellen. Die Eigenbeteiligung von Patienten als Lösungsansatz werde befürwortet. Außerdem wünsche man sich ein stärkeres Durchsetzungsvermögen der KBV und deutlichere Ansagen gegenüber der gematik.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung

Der Vorsitzende der Bereitschaftsdienstkommission, **Dipl.-Med. Peter Raue**, stellte die Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung (BdO) vor, die sich aus der Bereitschaftsdienstreform und daraus folgender Vorstandsbeschlüsse ergeben hatten. Dies betraf u. a. eine Änderung der Gebührenregelung beim Nichtantritt zum eingeteilten Dienst, die künftig auch Beraterärzte betreffen wird. Für letztere wurde zusätzlich eine Passage zum Datenschutz neu aufgenommen.

In der anschließenden Diskussion wurde nach einer Entscheidung zu den Möglichkeiten des Einsatzes von Ärzten in Weiterbildung gefragt. Herr Raue bat um Verschiebung bis zum Frühjahr, da man gemeinsam mit der Sächsischen Landesärztekammer an einer Lösung arbeite.

Die Änderungen wurden einstimmig angenommen. Die geänderte BdO tritt am 1. Januar 2023 in Kraft. Die daraus resultierenden Änderungen in der Gebührenordnung der KV Sachsen wurden ebenfalls einstimmig angenommen.

Änderung der Durchführungsbestimmungen zur Förderung von Ärzten in Weiterbildung

Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Sylvia Krug**, legte die Änderungen der Durchführungsbestimmungen zur Förderung von Ärzten in Weiterbildung dar. Die Regelung, dass frühestens sechs Monate vor Tätigkeitsbeginn bei Kontingentförderstellen der Antrag gestellt werden darf, wurde aufgehoben. Die bestehende Regelung, dass alle Antragsteller auf der Warteliste, sofern sie nicht innerhalb eines Jahres aufrücken, automatisch im Folgejahr mit neuem Jahreskontingent aufrücken können, wurde konkretisiert. Um Buchungsprozesse in Verbindung mit der Weiterbildungsförderung zu vereinfachen, wird künftig der Gehaltszuschuss ausschließlich auf das Honorarkonto des Weiterbildungers überwiesen.



Dr. Sylvia Krug

Neu aufgenommen wurde ein Abschnitt für ausgewählte Weiterbildungen, die mit Mitteln des Strukturfonds gefördert werden können. Neu ist ebenfalls die Empfehlung, Ärzte in Weiterbildung für die Teilnahme an Angeboten in sogenannten Kompetenzzentren Weiterbildung freizustellen. Weitere Neuregelungen bzw. Konkretisierungen betrafen die Unterbrechung der Weiterbildung und mögliche Rückzahlungsforderungen.

Mit den einstimmig beschlossenen Änderungen treten die Durchführungsbestimmungen am 1. Januar 2023 in Kraft.

Nichtöffentlicher Teil und Schlussbetrachtung

Im anschließenden nichtöffentlichen Teil wurden der Rechnungsabschluss 2021 und der Haushalt 2023 von **Dr. Hagen Bruder**, dem Vorsitzenden des Finanzausschusses, vorgestellt und von den Vertretern diskutiert. Dem Vorstand wurde Entlastung für das Geschäftsjahr 2021 erteilt. Der Haushalt 2023 wurde einstimmig angenommen. Hauptgeschäftsführer **Michael Rabe** gab einen Überblick zum aktuellen Stand der Strukturänderungen in der KV Sachsen.



Verabschiedung von Dr. Johannes-Georg Schulz

Abschließend dankte Dr. Windau allen Ehrenamtsträgern und Mitarbeitern, insbesondere den ausscheidenden Kolleginnen und Kollegen, für die sehr gute Zusammenarbeit in der vergangenen Legislaturperiode. Eine spezielle Würdigung erhielt **Dr. Johannes-Georg Schulz**, der langjährige Ärztliche Leiter am Standort Dresden, der das Amt jetzt abgibt. Ein weiteres Dankeschön galt Referatsleiterin Andrea Keßler für die langjährige, immer faire Zusammenarbeit.

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl –

Neue Vertreterversammlung setzt auf Kontinuität

Bericht von der 83. Vertreterversammlung

Satzungsgemäß übernahm **Dr. Barbara Teichmann**, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, als Alterspräsidentin die Leitung der Vertreterversammlung bis zur Wahl des neuen VV-Vorsitzenden und seines Stellvertreters.

Im Juni 2022 hatten 8.650 wahlberechtigte Vertragsärzte und -psychotherapeuten ihre Vertreter für das höchste Gremium der KV Sachsen gewählt. Die neue Vertreterversammlung besteht aus 40 Mitgliedern, davon sind 15 Hausärzte, 21 Fachärzte und vier Psychotherapeuten. Zwölf der Mitglieder wurden neu in das Gremium gewählt.

Die Vorsitzenden der Vertreterversammlung und Vorstand im Amt bestätigt

Die neu konstituierte Vertreterversammlung wählte **Dr. Stefan Windau**, hausärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin aus Leipzig, mit 39 Ja-Stimmen bei einer Enthaltung und ohne Gegenstimme erneut an ihre Spitze. Für ihn ist es bereits die vierte Amtszeit. Er zeigte sich erfreut über die vielen Ja-Stimmen und wertete dieses Maß an Zustimmung zugleich auch als Verpflichtung für sein Handeln. „Ich nehme die Wahl als Auftrag an, mich weiterhin für eine Zusammenarbeit aller hier im Gremium Vertretenen einzusetzen, ich habe die Botschaft verstanden“, sagte er. Er werde weiterhin Gemeinsames in den Vordergrund stellen und den Bezug auch zur Bundespolitik beibehalten. Als eine wichtige Aufgabe sehe er es an, mehr Basisnähe herzustellen und sowohl nach innen als auch nach außen besser zu kommunizieren. Er forderte einen tatsächlichen Bürokratieabbau und nannte als weitere Aufgabe für die Vertreterversammlung, Versorgungsangebote der KV Sachsen politisch vorzubereiten

und zu begleiten, auch wenn dies im aktuellen politischen und ideologischen Umfeld schwierig sei. Die Strukturen würden sich ändern und wir müssten selbst agieren, sagte er.

Mit 36 Ja-Stimmungen und vier Enthaltungen wurde **Dr. Hagen Bruder**, Facharzt für Chirurgie aus Dresden, als Stellvertreter der VV wiedergewählt. Für ihn ist es die zweite Amtszeit. „Ich setze weiterhin auf eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und bin froh darüber, dass es zwischen den Haus- und Fachärzten keine Blockbildung gibt, wie in manch anderen KVen, sondern dass gemeinsam an Lösungen gearbeitet wird.“, sagte er.

Als hausärztliches Vorstandsmitglied wurde **Dr. Klaus Heckemann**, Facharzt für Allgemeinmedizin in Dresden, vorgeschlagen, der die KV Sachsen bereits in drei zurückliegenden Legislaturperioden geführt hatte. Mit 33 Ja- und zwei Gegenstimmen bei fünf Enthaltungen wurde er wiedergewählt. Dr. Heckemann gehört zu den Gründungsmitgliedern der KV Sachsen. „Ich möchte gern weiterhin meine Erfahrungen einbringen, weil ich weiß, was geht und was nicht, um uns Irrwege und unnötige Kräfteverschwendung zu ersparen.“, sagte er. „Ich verspreche Ihnen, dass ich mich besonders dafür einsetzen werde, dass wir auch künftig im Konsens agieren, insbesondere an der Schnittstelle Haus- und Fachärzte, und bedanke mich für das Vertrauen!“

Mit 35 Ja- und zwei Gegenstimmen bei drei Enthaltungen wurde **Dr. Sylvia Krug** als fachärztliches Vorstandsmitglied im Amt bestätigt. Für die Fachärztin für HNO-Heilkunde aus Leipzig ist es die zweite Amtszeit. Die letzte Legislatur sei sehr herausfordernd gewesen, sagte sie rückblickend. Viele ungeplante Aufgaben mussten bewältigt werden. Deshalb setze sie ebenfalls auf



Die Stimmzettel werden eingesammelt.



Dr. Stefan Windau und Dr. Hagen Bruder erhalten Glückwünsche von Dr. Barbara Teichmann



Kontinuität und Konsens. „Wir stehen ein für alle Ärzte!“, betonte sie. Perspektivisch seien viele „Baustellen“ zu bearbeiten, z.B. Strukturveränderungen in der KV und Eindämmung von Bürokratie. Das Hauptaugenmerk werde weiterhin auf der schwieriger werdenden Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung liegen, dazu müssten neue Wege gegangen werden, sagte sie weiter.

Als Vorstandsvorsitzender wird Dr. Heckemann folgende Ressorts verantworten, falls nicht operative Gegebenheiten etwas anderes erfordern: Politik, Verträge, allgemeine Sicherstellung, Vergütungs- und Honorarverteilungsregelungen. In der Verantwortung von Frau Dr. Krug als Stellvertreterin liegen die Ressorts regionale Sicherstellung, Qualitätssicherung, interne Dienste, versorgungsübergreifende Kooperationen sowie Organisation und Personal.

Nach der Wahl des Vorstandes hatten die Delegierten noch eine Reihe weiterer Wahlgänge zu absolvieren. Die Übersicht der neu gewählten Mitglieder und Stellvertreter der Fachausschüsse, des Landesgremiums und der Delegierten zur KBV-VV finden Sie auf den folgenden Seiten.

Dr. Heckemann äußerte zum Abschluss die Hoffnung auf eine weitere gute Zusammenarbeit mit allen Gremien, auch wenn es konfrontative Situationen geben werde. Dr. Windau bedankte sich bei allen Mitwirkenden und Organisatoren für die Vorbereitung und reibungslose Durchführung beider Veranstaltungen an diesem Tag.

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl –

An die Spitze der KV Sachsen für die 8. Legislaturperiode gewählt



VORSITZENDER DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Dr. med. Stefan Windau, Facharzt für Innere Medizin (hausärztlich) in Leipzig

- | | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| 1960 | geboren in Leipzig | 2000 | Wahl in die Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1981–1986 | Studium der Humanmedizin in Leipzig | 2003–2007 | Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer |
| 1986–1992 | Facharztausbildung Innere Medizin | 2011–2017 | Erster Stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung der KBV |
| 1987 | Promotion | seit 2005 | Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1992–1997 | internistische Wachstation im St. Georg-KH Leipzig | seit 2005 | Mitglied der Vertreterversammlung der KBV |
| 1997 | Niederlassung in Leipzig | | |
| 1999 | Wahl in die Kammerversammlung und den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer | | |



STELLVERTRETENDER VORSITZENDER DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Dr. med. Hagen Bruder, Facharzt für Chirurgie in Dresden

- | | | | |
|-----------|---|-----------|--|
| 1962 | geboren in Leipzig | bis 2012 | Vorsitzender des Berufsverbandes der niedergelassenen Chirurgen in Sachsen |
| 1983–1989 | Studium der Humanmedizin in Greifswald | seit 2005 | Mitglied im Regionalausschuss Dresden der KV Sachsen |
| 1989 | Approbation | seit 2017 | Vorsitzender des Finanzausschusses der KV Sachsen |
| 1989–1995 | Facharztausbildung Chirurgie | seit 2017 | Stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1992 | Promotion | | |
| 1989–1999 | angestellter Arzt im Krankenhaus | | |
| 1999 | Niederlassung als Facharzt für Chirurgie / Koloproktologie in Dresden | | |



VORSITZENDER DES VORSTANDS

Dr. med. Klaus Heckemann, Facharzt für Allgemeinmedizin in Dresden

- | | | | |
|-----------|---|-----------|--|
| 1956 | geboren in Dresden | 1991 | Wahl in die Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1975–1981 | Studium der Humanmedizin in Berlin | 1991–1996 | Stellvertretender Vorsitzender der BGST Dresden der KV Sachsen |
| 1981 | Approbation | 1997–2004 | Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen |
| 1987 | Promotion | seit 2005 | Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen |
| 1988 | Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin | | |
| 1988 | Niederlassung | | |
| 1990 | Gründungsmitglied der KV Sachsen | | |



STELLVERTRETENDE VORSITZENDE DES VORSTANDS

Dr. med. Sylvia Krug, Fachärztin für HNO-Heilkunde in Eilenburg

- | | | | |
|-----------|--|-----------|---|
| 1957 | geboren in Leipzig | 2004–2020 | Landesvorsitzende Sachsen des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte |
| 1977–1984 | Studium der Humanmedizin in Leipzig | 2011–2016 | Stellvertreterin in der Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1984 | Approbation | 2011–2016 | Bezirksgeschäftsstellenleiterin der BGST Leipzig der KV Sachsen |
| 1987–1990 | Facharztausbildung an der HNO-Universitätsklinik in Leipzig | 2016 | Wahl in die Vertreterversammlung der KV Sachsen |
| 1991 | Promotion | seit 2017 | Stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen |
| 1991–1993 | Fachärztin in der HNO-Universitätsklinik in Leipzig | seit 2022 | angestellte Ärztin in Eilenburg |
| 1993 | Niederlassung in Leipzig | | |
| 2000–2004 | Bezirksvorsitzende des Deutschen Berufsverbandes der HNO-Ärzte | | |

Finanzausschuss

Mitglied	Praxisstandort
Dr. med. Andreas Teubner FA für Innere Medizin	Burgstädt
Dr. med. Lutz Herrmann FA für HNO-Heilkunde	Wilkau-Haßlau
Dipl.-Psych. Angela Gröber Psychologische Psychotherapeutin	Coswig
Dr. med. Hagen Bruder FA für Chirurgie	Pirna
Dr. med. Frank Rohrwacher FA für Augenheilkunde	Leipzig
Dipl.-Med. Matthias Seelmann FA für Orthopädie und Unfallchirurgie	Leipzig

Bereitschaftsdienstkommission

Mitglied	Praxisstandort
Dr. med. Dirk-Michael Langer FA für Innere Medizin	Schneeberg
Dr. med. Andreas Teubner FA für Innere Medizin	Burgstädt
Dr. med. Marco Hensel FA für Orthopädie u. Unfallchirurgie	Löbau
Dr. med. Bettina Tittel FÄ für Kinderendokrinologie, Kinder- und Jugendmedizin	Dresden
Dipl.-Med. Peter Raue FA für Kinderchirurgie	Leipzig
Dr. med. Stefan Windau FA für Innere Medizin	Leipzig

Beratender Fachausschuss der Hausärzte

Mitglied	Praxisstandort	Stellvertreter	Praxisstandort
Dipl.-Med. Thomas Damm FA für Allgemeinmedizin	Geringswalde	Ulrike Wülfrath FÄ für Allgemeinmedizin	Bernsdorf
Dr. med. Leonhard Großmann FA für Allgemeinmedizin	Görlitz	Dr. med. Martin Völker FA für Kinder- und Jugendmedizin	Singwitz
Dr. med. Andreas Teubner FA für Innere Medizin	Burgstädt	Dr. med. Christian Schubert FA für Innere Medizin	Leipzig
Dr. med. Susann Vanryssel FÄ für Allgemeinmedizin	Bautzen	Dipl.-Med. Ingrid Dänschel FÄ für Allgemeinmedizin	Lunzenau
Dr. med. Thomas Lipp FA für Allgemeinmedizin	Leipzig	Dr. med. Kristina Weiss FÄ für Allgemeinmedizin	Dresden

Beratender Fachausschuss der Fachärzte

Mitglied	Praxisstandort	Stellvertreter	Praxisstandort
Dr. med. Lutz Herrmann FA für HNO-Heilkunde	Wilkau-Haßlau	Dr. med. Ulrich Kube FA für Urologie	Chemnitz
Dr. med. Annette Birkenhagen FÄ für Innere Medizin	Stollberg / Erzgeb.	Dr. med. Alexander Ziegert FA für Orthopädie	Reichenbach / Vogtland
Dr. med. Christian Dörr FA für HNO-Heilkunde	Dresden	Dr. med. Katrin Oppers FÄ für Haut- u. Geschlechtskrankheiten	Dresden
Dr. med. Thomas Göhler FA für Innere Medizin	Dresden	Dr. med. Marco Hensel FA für Orthopädie u. Unfallchirurgie	Löbau
Prof. Dr. med. Jörg Hammer FA für Chirurgie / Unfallchirurgie	Leipzig	Dr. med. Frank Hamann FA für Innere Medizin / Rheumatologie	Leipzig

> Weiter auf Seite 11

Vergabe neuer Förderstellen: Förderung ambulanter fachärztlicher Weiterbildung

Die Kassenärztlichen Vereinigungen fördern gemeinsam mit den gesetzlichen Krankenkassen auch in diesem Jahr das Engagement von Vertragsarztpraxen und medizinischen Versorgungszentren in der Weiterbildung.

Bereits seit 2016 werden die ambulanten Weiterbildungsabschnitte der grundversorgenden Facharzt Disziplinen bundesweit analog zur Allgemeinmedizin gefördert, seit 1. Januar 2023 mit monatlich 5.400 Euro.

Aufgrund entsprechender vertraglicher Vereinbarung mit den Sächsischen Krankenkassen betrifft dies in Sachsen diejenigen Fachgebiete, für die der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (drohende) Unterversorgung bzw. zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarf in mindestens einer Region in Sachsen festgestellt hat.

Nach bundesweiter Verteilung des Stellenbudgets von insgesamt 2.000 Stellen für die grundversorgenden Fachgebiete nach den Bevölkerungsanteilen auf alle Bundesländer werden Sachsen in diesem Kalenderjahr **97 Förderstellen** zugewiesen; abzüglich der bereits laufenden Weiterbildungen stehen **ca. 26 Förderstellen** zur Verfügung und nun zur Bewerbung. Diese können **ab 1. Januar 2023** beantragt werden.

Nach wie vor setzt sich die KV Sachsen dafür ein, dass die Beschränkung auf 2.000 Förderstellen bundesweit entfällt, da die 97 Förderstellen in den letzten Jahren keinesfalls ausgereicht haben.

Folgende Facharztweiterbildungen (Weiterbildungsziele) sind aktuell davon umfasst:

- Augenheilkunde
- Kinder- und Jugendmedizin
- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie und Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Urologie

Allgemeine Hinweise

Der Förderungsbetrag ist von der weiterbildenden Praxis in voller Höhe dem jeweiligen Arzt in Weiterbildung zur Verfügung zu stellen. Der Arbeitgeberanteil der Lohnnebenkosten darf nicht aus den Fördermitteln bestritten werden. Eine Förderung kann erfolgen, wenn der Weiterbildungsabschnitt für das jeweilige Weiterbildungsziel nach Maßgabe der

jeweils geltenden Weiterbildungsordnung der Sächsischen Landesärztekammer benötigt wird und zuvor noch nicht abgeleistet worden ist.

Im Übrigen unterliegt die Förderung in den ausgewählten Fachgebieten der Voraussetzung, dass die beantragende Praxis überwiegend konservativ und nicht spezialisiert tätig ist. Die bestimmungsgemäße Verwendung der Fördermittel ist zudem gegenüber der KV Sachsen nachzuweisen.

Die KV Sachsen fördert auch weiterhin Weiterbildungsabschnitte im ambulanten Bereich anderer Fachgebiete, sofern das Weiterbildungsziel ein zulassungsfähiges Fachgebiet im vertragsärztlichen Bereich ist. Da es sich hierbei um eine ausschließlich durch die KV Sachsen getragene Förderung handelt und demzufolge eine paritätische Finanzierung mit den Krankenkassen nicht gegeben ist, reduziert sich der Förderbetrag um die Hälfte auf 2.700 Euro monatlich.

Überblick zu den aktuellen Förderbeträgen im Zuständigkeitsbereich der KV Sachsen

- Ärzte in Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin: **5.400 Euro pro Monat**
zusätzliche Förderung:
 - bei Tätigkeit in Gebieten mit drohender Unterversorgung: 250 Euro pro Monat
 - bei Tätigkeit in Gebieten mit festgestellter Unterversorgung: 500 Euro pro Monat
- Ärzte in Weiterbildung in fachärztlichen Fachgebieten gem. § 3 (8) Bundesvereinbarung: **5.400 Euro pro Monat** (Kontingent begrenzt)
- Ärzte in Weiterbildung in allen anderen zulassungsfähigen Fachgebieten: **2.700 Euro pro Monat**

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Arbeiten als Arzt
> Ärzte in Weiterbildung

– Sicherstellung/schue –

Ziele im Arzneimittelbereich 2023

Die KV Sachsen hat sich mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Sachsen und dem Verband der Ersatzkassen e.V. auf die für das Jahr 2023 geltenden Wirtschaftlichkeitsziele im Arzneimittelbereich verständigt. Die betreffende Arzneimittelvereinbarung befindet sich aktuell im Unterschriftsverfahren.

Bei den Wirtschaftlichkeitszielen gibt es im neuen Jahr inhaltlich nur wenige Veränderungen. Vorrangig wurden wichtige zwischenzeitliche Marktveränderungen (z.B. Generikaeintritte) in den Zielen berücksichtigt. Bedeutsame Änderungen gibt es dieses Jahr für die internistisch tätigen Onkologen. Bislang mit Einzelsubstanzen besetzte Generikaziele wurden zu einem mehrere Wirkstoffe umfassenden Generikaziel (definierte generikafähige Onkologika) zusammengefasst. Daneben wurden zwei weitere Ziele bei den Onkologen aufgenommen. Auch bei den Tyrosinkinaseinhibitoren und Antiemetika sollen künftig möglichst Generika verordnet werden. Alle Änderungen sowie die diesbezüglich vereinbarten Zielwerte wurden zuvor mit den Vorsitzenden des BNHO-Regionalverbandes Sachsen (Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e.V.) abgestimmt.

Die KV Sachsen konnte erreichen, dass alle neu aufgenommenen sanktionsbewehrten Wirtschaftlichkeitsziele **im ersten Jahr nicht** in die Zielwertprüfung einbezogen werden. Eine Verfehlung führt maximal zu einer Beratung, die nicht als „Beratung vor Regress“ zu werten ist.

Die Zielwertsteigerungen aller übrigen Ziele fallen insgesamt moderat aus. Teilweise wurden die Quoten stabil gehalten oder sogar abgesenkt. Die KV Sachsen konnte erreichen, dass die Zielquoten bis auf wenige Ausnahmen unterhalb von 90 Prozent blieben. Die Medikationskatalogquote steigt im hausärztlichen Bereich auf 88,5 Prozent. Gleichzeitig werden mehrere blutdrucksenkende Kombinationspräparate neu als Zielsubstanzen gewertet. Damit sollte nach Ansicht der Vertragspartner ein ausreichend hoher Anteil an Nichtzielsubstanzen zur Versorgung von Patienten verbleiben, bei denen Zielsubstanzen (im Medikationskatalog = „Standard“ bzw. „Reserve“) nicht (mehr) eingesetzt werden können. Das NOAK-Ziel pausiert im Jahr 2023. Bei den richtgrößentlastenden Zielen wurde ein Ziel für ADHS-Medikamente aufgenommen, bei dessen Einhaltung Kinderärzte vor der Richtgrößentprüfung geschützt werden sollen. Alle Arzneimittelziele und Zielwerte für das Jahr 2023 können Sie der nachfolgenden Übersicht entnehmen.

Neu aufgenommen als qualitative Ziele (ohne Zielwert, nicht sanktionsbewehrt) wurden Regelungen zur Ordnungsweise von Cannabisprodukten und klimafreundlichen Inhalatoren zur Behandlung obstruktiver Lungenerkrankungen.

Tabelle 1 – Ziele, die Gegenstand der Zielwertprüfung sind

PG	PG-Bezeichnung	Ziel-Nr.	Ziel	Beschreibung	Quote
040	Augenheilkunde	040/e	Antiglaukomatosa	Anteil Mono- und Kombinationspräparate mit generikafähigen Wirkstoffen mindestens	93,5 %
		040/f	IVOM: VEGF-Hemmer	Anteil Rabattarzneimittel mindestens	90,0 %
190	Innere Medizin – hausärztlich tätig	190/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
		190/n	NOAK	ausgesetzt 2023	
		190/aa	Gichtmittel	Anteil Allopurinol mindestens	84,9 %
200	Innere Medizin – fachärztlich tätig, ohne Schwerpunkt	200/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
		200/n	NOAK	ausgesetzt 2023	
201	Innere Medizin – Angiologie	201/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
		201/n	NOAK	ausgesetzt 2023	
202	Innere Medizin – Endokrinologie und Diabetologie	202/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %

PG	PG-Bezeichnung	Ziel-Nr.	Ziel	Beschreibung	Quote
204	Innere Medizin – Hämatologie und Onkologie	204/k	Rituximab	Anteil Biosimilars mindestens	89,0 %
		204/l	Definierte generikafähige Onkologika ¹	Anteil Generika mindestens	80,0 %
		204/o	Erythropoetine	Anteil Biosimilars mindestens	88,0 %
		204/p	Kurzwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	89,0 %
		204/q	Langwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	88,5 %
		204/u	Trastuzumab	Anteil Biosimilars mindestens	89,0 %
		204/v	Bevacizumab	Anteil Biosimilars mindestens	89,0 %
		204/z	Generikafähige Tyrosinkinaseinhibitoren ¹	Anteil Generika mindestens	80,0 %
		204/ab	Antiemetika ¹	Anteil Generika mindestens	81,2 %
205	Innere Medizin – Kardiologie	205/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	86,5 %
		205/n	NOAK	ausgesetzt 2023	
206	Innere Medizin – Nephrologie	206/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	86,5 %
		206/o	Erythropoetine	Anteil Biosimilars mindestens	70,0 %
207	Innere Medizin – Pneumologie	207/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
208	Innere Medizin – Rheumatologie	208/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	75,0 %
		208/j	Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)	Anteil NSAR ohne Coxibe mindestens	42,8 %
381	Neurologie / Psychiatrie	381/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	73,0 %
		381/m	MS-Therapeutika moderate Form	Anteil Interferon-beta-1b, Glatirameracetat, Teriflunomid und Dimethylfumarat mindestens	68,4 %
387	Psychiatrie	387/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	76,1 %
440	Orthopädie	440/a	Medikationskatalog (nur Indikation Osteoporose)	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
		440/j	Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)	Anteil NSAR ohne Coxibe mindestens	79,9 %
560	Urologie	560/b	Alpha-Rezeptorblocker	Anteil Alfuzosin und Tamsulosin mindestens	85,6 %
		560/c	Gn-Rh-Analoga	Anteil Leuprorelin mindestens	85,4 %
		560/d	Urologika	Anteil generikafähiger Wirkstoffe mindestens	89,0 %
800	Allgemeinmedizin / Praktische Ärzte	800/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0 %
		800/n	NOAK	ausgesetzt 2023	
		800/aa	Gichtmittel	Anteil Allopurinol mindestens	86,8 %

1 Soweit ein Wirtschaftlichkeitsziel erstmalig vereinbart wird, bleibt es in dem ersten Jahr bei der Ermittlung des Zielerfüllungsgrades unberücksichtigt. Eine Verfehlung des Ziels löst eine Beratung durch die Prüfungsstelle aus. Diese gilt nicht als „Beratung vor Regress“.

Tabelle 2– Ziele, die bei Einhaltung richtgrößenentlastend wirken

PG	PG-Bezeichnung	Ziel-Nr.	Ziel	Beschreibung	Quote
010	Anästhesiologie	010/s	Orale und transdermale Opiode der Stufe III nach WHO-Schema	Anteil orale Darreichungsformen (ohne Fentanyl, Oxycodon / Naloxon, Tapentadol) mindestens	65,6 %
		010/t	Orale Opiode der Stufe III nach WHO-Schema	Anteil Morphin, Hydromorphon, Oxycodon, Oxycodon / Naloxon, Pethidin und Buprenorphin an oralen Darreichungsformen mindestens	71,6 %
070	Chirurgie	070/j	Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR)	Anteil NSAR ohne Coxibe mindestens	80,5 %
100	Gynäkologie und Geburtshilfe	100/d	Urologika	Anteil generikafähiger Wirkstoffe mindestens	87,0 %
		100/i	Orale Kontrazeptiva	Anteil Norethisteron-, Norgestimat- und Levonorgestrelhaltiger Kombipräparate mindestens	55,0 %
		100/l	Definierte generikafähige Onkologika	Anteil Generika mindestens	80,0 %
		100/p	Kurzwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	95,0 %
		100/q	Langwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	85,0 %
		100/u	Trastuzumab	Anteil Biosimilars mindestens	81,0 %
		100/v	Bevacizumab	Anteil Biosimilars mindestens	89,0 %
		100/ab	Antiemetika	Anteil Generika mindestens	76,2 %
160	Haut- und Geschlechtskrankheiten	160/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	75,0 %
203	Innere Medizin – Gastroenterologie	203/g	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg intravenös	Anteil Biosimilars mindestens	87,0 %
		203/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	75,0 %
230	Kinderheilkunde	230/r	Somatropin/Somatrogon	Anteil Biosimilars mindestens	45,0 %
		230/ac	ADHS-Therapeutika	Anteil Methylphenidat mindestens	63,9 %
386	Neurologie	386/m	MS-Therapeutika moderate Form	Anteil Interferon-beta-1b, Glatirameracetat, Teriflunomid und Dimethylfumarat mindestens	70,5 %

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen
> Arznei- und Verbandmittel

– Verordnungs- und Prüfwesen / mae –

Richtgrößen im Arzneimittelbereich 2023

Die KV Sachsen hat sich mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Sachsen und dem Verband der Ersatzkassen e. V. (LVSK) zu den für das Jahr 2023 geltenden Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel verständigt. Die betreffende Vereinbarung befindet sich im Unterschriftsverfahren.

Im Arzneimittelbereich wurde das Richtgrößenvolumen gegenüber dem Vorjahr effektiv erneut um 3,2 Prozent erhöht. Um die Richtgrößen fachgruppenübergreifend wieder in etwa denselben Abstand zum Verordnungswert zu bringen, wurden die Richtgrößen derjenigen Prüfgruppen angehoben, bei denen die gewichtete Richtgröße 2022 auf Höhe des Verordnungswertes 2021 oder gar darunter liegt (Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Facharzt für Innere Medizin (Gastroenterologie), Facharzt für Neurologie). In den übrigen Prüfgruppen bleiben die gewichteten Richtgrößen unverändert. Unter Berücksichtigung der Fallzahlentwicklung ergeben sich jedoch in den einzelnen Altersgruppen Abweichungen gegenüber dem Vorjahr.

Nachfolgende altersbezogene Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel wurden für das Jahr 2023 vereinbart.

Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel einschließlich Sprechstundenbedarf 2023 (Bruttowerte in Euro pro Quartal) Vorjahreswerte in grau

Prüfgruppe	0–15 Jahre		16–49 Jahre		50–64 Jahre		ab 65 Jahre	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022
10 Anästhesisten	16,76€	16,05€	64,72€	61,48€	153,15€	156,12€	112,76€	115,75€
70 Chirurgen	14,89€	14,43€	27,45€	23,87€	43,19€	42,93€	70,79€	64,75€
100 Gynäkologen	19,84€	19,48€	20,09€	17,22€	62,95€	66,13€	79,08€	80,17€
130 HNO-Ärzte	29,27€	22,86€	52,11€	43,99€	25,42€	20,00€	8,29€	6,82€
160 Hautärzte	44,36€	37,68€	147,39€	126,88€	160,68€	141,57€	82,94€	73,18€
203 Innere Medizin – Gastroenterologen	90,71€	81,79€	793,00€	701,03€	345,70€	277,79€	150,42€	121,92€
230 Kinderärzte*	54,35€	54,35€	54,35€	54,35€	54,35€	54,35€	54,35€	54,35€
386 Neurologen	77,77€	54,48€	407,57€	407,42€	292,37€	291,12€	154,47€	157,54€

Prüfgruppen, für die keine Richtgrößen angegeben sind, unterliegen im Arzneimittelbereich der Zielwertprüfung. Nähere Informationen zu den im Jahr 2023 für die jeweiligen Prüfgruppen geltenden Wirtschaftlichkeitsziele und den im Späteren der Prüfung unterliegenden Zielwerten entnehmen Sie bitte dem Beitrag zu den ► **Arzneimittelzielen 2023** in diesem Heft auf Seite II.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen der jeweiligen Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen > Arznei- und Verbandmittel

– Verordnungs- und Prüfwesen / mae –



Heilmittel- und Richtgrößenvereinbarung bis 31. März 2023 – Bewertung der Preisentwicklung noch offen

Die KV Sachsen hat im gegenseitigen Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen in Sachsen (LVSX) derzeit vereinbart, die Heilmittelvereinbarung sowie die Richtgrößenvereinbarung für den Bereich der Heilmittel für das Jahr 2022 bis zum 31. März 2023 fortzuführen. Grund für diese Vorgehensweise bildet der noch nicht ausgewiesene Anpassungsfaktor 2 (Preisentwicklung).

Mit der Einführung bundeseinheitlicher Heilmittelpreise wird seit dem vergangenen Jahr der Faktor „Preisentwicklung“ als Basis für die regionalen Heilmittelvereinbarungen ebenfalls auf der Bundesebene vereinbart. Da die Vergütungsverhandlungen (nach § 125 SGB V) mit Wirkung für 2022 und 2023 zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Heilmittelerbringer erst kürzlich und im Bereich der Ergotherapie noch nicht abgeschlossen wurde, war eine Einigung über diesen Anpassungsfaktor nicht möglich.

KBV und GKV-Spitzenverband haben vereinbart, dass die Preisentwicklung im Rahmen einer unterjährig zu schließenden Änderungsvereinbarung rückwirkend berücksichtigt werden soll, sobald diese Verträge vorliegen. Außerdem

konnte analog zum Vorjahr vereinbart werden, dass im Falle von Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Prüfgegenstände auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Verordnung geltenden Preise bemessen werden.

Die KV Sachsen und die LVSX werden unmittelbar nach den Entscheidungen auf Bundesebene die Verhandlungen aufnehmen und die Heilmittelvereinbarung für das Jahr 2023 schließen und dabei die endgültigen Richtgrößen für 2023 vereinbaren. Steigerungen werden dann rückwirkend zum 1. Januar 2023 gültig. Notwendig werdende Richtgrößenabsenkungen wirken frühestens ab dem Beginn des auf die Vereinbarung folgenden Quartals.

Richtgrößen für Heilmittel 2023 (Bruttowerte in Euro pro Quartal)

Hinweis: Es handelt es sich um die für das Jahr 2022 vereinbarten Werte, welche vorläufig weitergelten, da die Preisverhandlungen noch nicht abgeschlossen sind.

Prüfgruppe	0–15 Jahre	16–49 Jahre	50–64 Jahre	ab 65 Jahre
70 Chirurgen	11,29€	39,98€	57,58€	52,79€
130 HNO-Ärzte	15,56€	5,80€	7,71€	3,36€
190 Internisten – hausärztlich	10,98€	11,56€	17,57€	22,18€
230 Kinderärzte*	21,82€	21,82€	21,82€	21,82€
381 Nervenärzte	28,56€	29,87€	30,13€	32,38€
386 Neurologen	46,27€	26,72€	35,46€	33,64€
387 Psychiater	7,89€	23,81€	22,18€	20,35€
440 Orthopäden	37,70€	78,31€	84,63€	68,68€
800 Allgemeinmediziner/ Praktische Ärzte	19,22€	15,67€	23,59€	27,51€

* Aufgrund der statistisch nicht relevanten Verordnungsvolumina und Fallzahlen der über 18-jährigen Patienten gilt bei Kinderärzten eine gewichtete Richtgröße über alle Altersgruppen hinweg.

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen der jeweiligen Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen > Heilmittel

– Verordnungs- und Prüfwesen / mae-mau –

Langfristiger Heilmittelbedarf und besonderer Verordnungsbedarf ab Januar 2023 um zusätzliche Diagnosen erweitert

→ Langfristiger Heilmittelbedarf (LHB)

Die Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf wurde zum 1. Januar 2023 um mehrere Indikationen erweitert. Schwere neuromuskuläre Erkrankungen, Chromosomenanomalien sowie Mehrfachamputationen an Armen und Beinen sind hinzugefügt und gelten ab 2023 als langfristiger Heilmittelbedarf in der Versorgung der Patienten.

Hinweis: Unter den langfristigen Heilmittelbedarf fallen alle diagnostizierten Krankheitsbilder, die einen Therapiebedarf mit Heilmitteln von mindestens einem Jahr erfordern. Es ist

von einem langfristigen Heilmittelbedarf auszugehen, wenn Krankheitsbilder

- schwerwiegende und langfristige funktionelle oder strukturelle Schädigungen,
- Beeinträchtigungen der Aktivitäten sowie
- nachvollziehbaren Therapiebedarf

aufweisen. Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Ergänzungen weiterer Indikationen in der Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2)

ICD-10-Code	Diagnose	Diagnosegruppe		
		Physiotherapie	Ergotherapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems				
G60.0	Hereditäre sensomotorische Neuropathie	WS/EX/PN	SB2/EN3	SP3
G60.8	Sonstige hereditäre und idiopathische Neuropathien	EX/CS/PN/SO4	SB1/SB2/EN3	
Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels				
G70.2	Angeborene oder entwicklungsbedingte Myasthenie	PN/AT	EN3/SB3	SC/SP6
Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems				
G71.1	Myotone Syndrome	PN/AT	EN3/SB3	SC/SP6
G71.2	Angeborene Myopathien	WS/EX/PN/AT	EN3/SB3	SC/SP6
G71.3	Mitochondriale Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert	ZN/PN	EN1/EN3/SB3	SC/SP6
G73.6*	Myopathie bei Stoffwechselkrankheiten	PN	EN3/SB3	SC/SP6
Verlust von oberen und unteren Extremitäten				
Z89.3	Beidseitiger (teilweiser) Verlust der oberen Extremitäten	EX/WS/CS/LY	SB2	
Z89.7	Beidseitiger (teilweiser) Verlust der unteren Extremitäten	EX/WS/CS/LY	SB2	
Z89.8	Verlust von oberen und unteren Extremitäten (jede Höhe)	EX/WS/CS/LY	SB2	
Chromosomenanomalien				
Q93.3	Deletion des kurzen Armes des Chromosoms 4 (Wolf-Hirschhorn-Syndrom)	EX/WS	SB1/SB2	SP1
Q93.5	Sonstige Deletion eines Chromosomenteils (Angelman-Syndrom)	ZN/WS	EN1/SB1/SB2/PS1	SP1

→ Besondere Verordnungsbedarfe (BVB)

Weiter ist zum 1. Januar 2023 eine überarbeitete Liste über die besonderen Verordnungsbedarfe wirksam.

Neu aufgenommen worden sind Erkrankungen im Zusammenhang mit der außerklinischen Intensivpflege (Beatmungsentwöhnung).

Darüber hinaus wurde der Verlust von oberen und unteren Extremitäten näher spezifiziert. Die bisherige unspezifische ICD-10-Kodierung Z89.- wird ersetzt durch ausgewählte endstellige ICD-10-Kodierungen, wodurch der Extremitätenverlust eines oder mehrerer Finger (Z89.0), der Verlust des Fußes und des Knöchels (Z89.4) sowie der nicht näher bezeichnete Extremitätenverlust (Z89.9) **nicht mehr** unter die besonderen Verordnungsbedarfe fallen.

Hinweis: Bei den besonderen Verordnungsbedarfen handelt es sich um die Verordnung von Heilmitteln für schwerst- kranke Patienten. Diese Heilmittel werden meist für einen begrenzten Zeitraum, jedoch in einem intensiven Ausmaß benötigt. Die Kosten für diese Verordnungen werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem Verordnungsvolumen des Vertragsarztes herausgerechnet.

Bei den Diagnosen aus der Diagnoseliste „Langfristiger Heilmittelbedarf/Besonderer Verordnungsbedarf“ sind die Frequenz und die Verordnungsmenge einer Verordnung für einen Zeitraum von bis zu zwölf Wochen zu bemessen. Das Einholen entsprechender Genehmigungen bei den Krankenkassen entfällt.

Ergänzungen weiterer Indikationen in der Diagnoseliste besondere Verordnungsbedarfe

ICD-10-Code		Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel			Hinweis/Spezifikation
1. ICD-10-Code	2. ICD-10-Code		Physio-therapie	Ergo-therapie	Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	
Extremitätenverlust						
Z89.1		Einseitiger Verlust der Hand und des Handgelenkes	EX/WS/ CS/LY	SB2		längstens 12 Monate nach Akutereignis
Z89.2		Einseitiger Verlust der oberen Extremität (oberhalb des Handgelenkes)				
Z89.5		Einseitiger Verlust der unteren Extremität unterhalb oder bis zum Knie				
Z89.6		Einseitiger Verlust der unteren Extremität (oberhalb des Knies)				
Erkrankungen im Zusammenhang mit Außerklinischer Intensivpflege						
Z99.0	Z43.0	Abhängigkeit (langzeitig) vom Aspirator i. V. m. Versorgung eines Tracheostomas	EX/ZN/PN/ AT/LY	EN1/EN2/ EN3/SB1/ SB2	SC/ST1	Unter Einbindung der Ärztinnen und Ärzte, die die medizinische Behandlung der außerklinischen Intensivpflege koordinieren
Z99.1		Abhängigkeit (langzeitig) vom Respirator				

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen der jeweiligen Bezirksgeschäftsstelle gern zur Verfügung. Die KV Sachsen stellt auf ihrer Internetseite als Service eine Liste mit allen Diagnosen bereit.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verordnungen > Heilmittel > Gesamtübersicht Praxisbesonderheiten Heilmittel (Dokumente und Links)

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Glucagongabe im Notfall – nasal oder intramuskulär?



Unter Berücksichtigung der Unterschiede in den Applikationswegen und Kosten muss patientenindividuell eingeschätzt werden, welche Therapie ausreichend, zweckmäßig und notwendig ist und damit das Wirtschaftlichkeitsgebot erfüllt. Auch die Schulung von Patienten und Angehörigen ist zu beachten.

Glucagon ist angezeigt zur Behandlung schwerer Hypoglykämien bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2, die kein eigenes Insulin mehr produzieren (s. Fachinformationen der Hersteller). Insbesondere Patienten mit nachlassender oder fehlender Wahrnehmung einer drohenden Unterzuckerung können diese oft nicht mehr rechtzeitig mit Traubenzucker oder süßen Getränken verhindern. Hier stellt sich die Frage, welches Glucagon-Notfallset für den Patienten das geeignete ist. Derzeit stehen folgende Produkte zur Verfügung:

Präparat	Darreichungsform	Kosten für N1 (eine Dosis)
GlucaGen® HypoKit 1 mg	Durchstechflasche und Spritze zur s. c.- oder i. m.-Injektion	35,90 €*
Baqsimi® 3 mg	Nasenspray	118,75 €*
Ogluo® 0,5 mg	Fertigpen zur s. c.-Injektion	118,75 €*
Ogluo® 1,0 mg	Fertigpen zur s. c.-Injektion	118,75 €*

* Preise LAUER-TAXE® Stand 15.11.2022

Bitte beachten Sie das Wirtschaftlichkeitsgebot. Eine Dokumentation der Entscheidungsgründe ist in jedem Fall ratsam, zumal es sich hier um eine kleine Patientengruppe handelt. Im Jahr 2021 wurden in Sachsen insgesamt rund 3.400 Verordnungen ausgestellt.

Im Sprechstundenbedarf ist nur GlucaGen® HypoKit wirtschaftlich. Dies ist insofern begründet, als dass die Applikation vom Arzt und nicht vom Patienten, der eventuell als Folge der Hypoglykämie nur eingeschränkt handlungsfähig ist, vorgenommen wird und durch das Aufziehen der Spritze nur ein sehr geringer Zeitverlust entsteht.

Bitte berücksichtigen Sie die aufgeführten Informationen zum wirtschaftlichen Einsatz von Glucagon-haltigen Arzneimitteln bei Ihrer Therapieentscheidung. Im Rahmen eines durch die Krankenkasse eröffneten 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.

– Die gemeinsame Arbeitsgruppe der KV Sachsen / KV Thüringen und der AOK PLUS zur Vermeidung von Arzneikostenregressen –

QS-Verfahren zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen

Zum 1. Januar 2023 startet wieder die webbasierte Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement, welches durch die KBV für dokumentationspflichtige Ärzte kostenfrei zur Verfügung gestellt wird.

Die Vermeidung von Wundinfektionen nach chirurgischen Eingriffen ist das Ziel des zweiten sektorenübergreifenden QS-Verfahrens nach DeQS-Richtlinie (Datengestützte einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung).

Das Verfahren fußt auf zwei Säulen. Zum einen werden postoperative Wundinfektionen, die zur stationären Aufnahme geführt haben, im Krankenhaus erfasst. Durch eine Verknüpfung dieser Daten mit Sozialdaten, die den Krankenkassen vorliegen, ist es möglich, diese Wundinfektionen zurückzuverfolgen und festzustellen, wo der ambulante oder stationäre Eingriff erfolgt ist. Bei rechnerischen Auffälligkeiten ist eine Anfrage durch die Landesarbeitsgemeinschaft möglich.



Foto: © NomadSoull - www.fotosearch.de

Zum anderen beantworten operierende Ärzte (Chirurgen, Orthopäden, Gynäkologen und Urologen) in Praxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Krankenhäusern (einschließlich der Belegärzte) seit dem 1. Januar 2017 einmal jährlich Fragen zum Hygiene- und Infektionsmanagement ihrer Einrichtung. Alle Einrichtungen im ambulanten und stationären Bereich, die definierte Tracer-Eingriffe erbracht haben, sind dazu verpflichtet.

Dafür steht den Vertragsärzten (auch den Belegärzten) **ab 1. Januar 2023** wieder im Mitgliederbereich der KV Sachsen ein Webportal zur Dokumentation zur Verfügung.

Laut der Spezifikation des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) haben die Belegärzte seit letztem Jahr auch die Möglichkeit, sich über die Krankenhaussoftware (KIS) dem Hygiene- und Infektionsmanagement ihres Krankenhauses anzuschließen. Ob diese Funktion in der Software des jeweiligen Krankenhauses tatsächlich eingerichtet wurde, muss über den Softwareanbieter erfragt werden.

Seit 2022 hat das IQTIG erstmals eine Sollstatistik für die Einrichtungsbefragung spezifiziert, d.h. es wurde eine Statistik über alle dokumentationspflichtigen Leistungserbringer des jeweiligen Erfassungsjahres erstellt. Die gegebenen Antworten der Einrichtungsbefragung werden vom IQTIG nach festgelegten Qualitätsindikatoren ausgewertet und abgeglichen. Wenn ein Leistungserbringer nach dieser Auswertung

nicht im festgelegten Referenzbereich liegt, entscheidet die zuständige Fachkommission bzw. der Landesarbeitsgemeinschaft über ein Stellungnahmeverfahren. In diesem muss der Leistungserbringer dann entsprechende Rückfragen zu seiner Auffälligkeit beantworten.

Die Datenlieferfrist für die einrichtungsbezogene Dokumentation für das Erfassungsjahr 2022 ist der **28. Februar 2023**. Betreffende Leistungserbringer (Belegärzte/ einzelne Vertragsärzte, Praxen, MVZ, etc.) wurden über den genauen Ablauf durch ein Informationsschreiben der KV Sachsen informiert.

Informationen

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Sektorenübergreifende Qualitätssicherung > Vermeidung nosokomialer Infektionen postoperative Wundinfektion

www.kbv.de > Themen A-Z > Qualitätssicherung (sektorenübergreifend) > Verfahren zur sQS (DeQS-RL)

Ausfüllhilfe

www.kbv.de > Themen A-Z > Qualitätssicherung (sektorenübergreifend) > Ausfüllhilfe zur Einrichtungsbefragung

– Qualitätssicherung / mar –

Fortbildungsangebote 2023 – digital

Orientieren, informieren und anmelden leicht gemacht.

Ab diesem Jahr werden die Fortbildungsangebote – bis auf einige ausgewählte Veranstaltungen – nicht mehr in den KVS-Mitteilungen abgedruckt, sondern aufgrund der Aktualität auf der Internetpräsenz der KV Sachsen veröffentlicht.

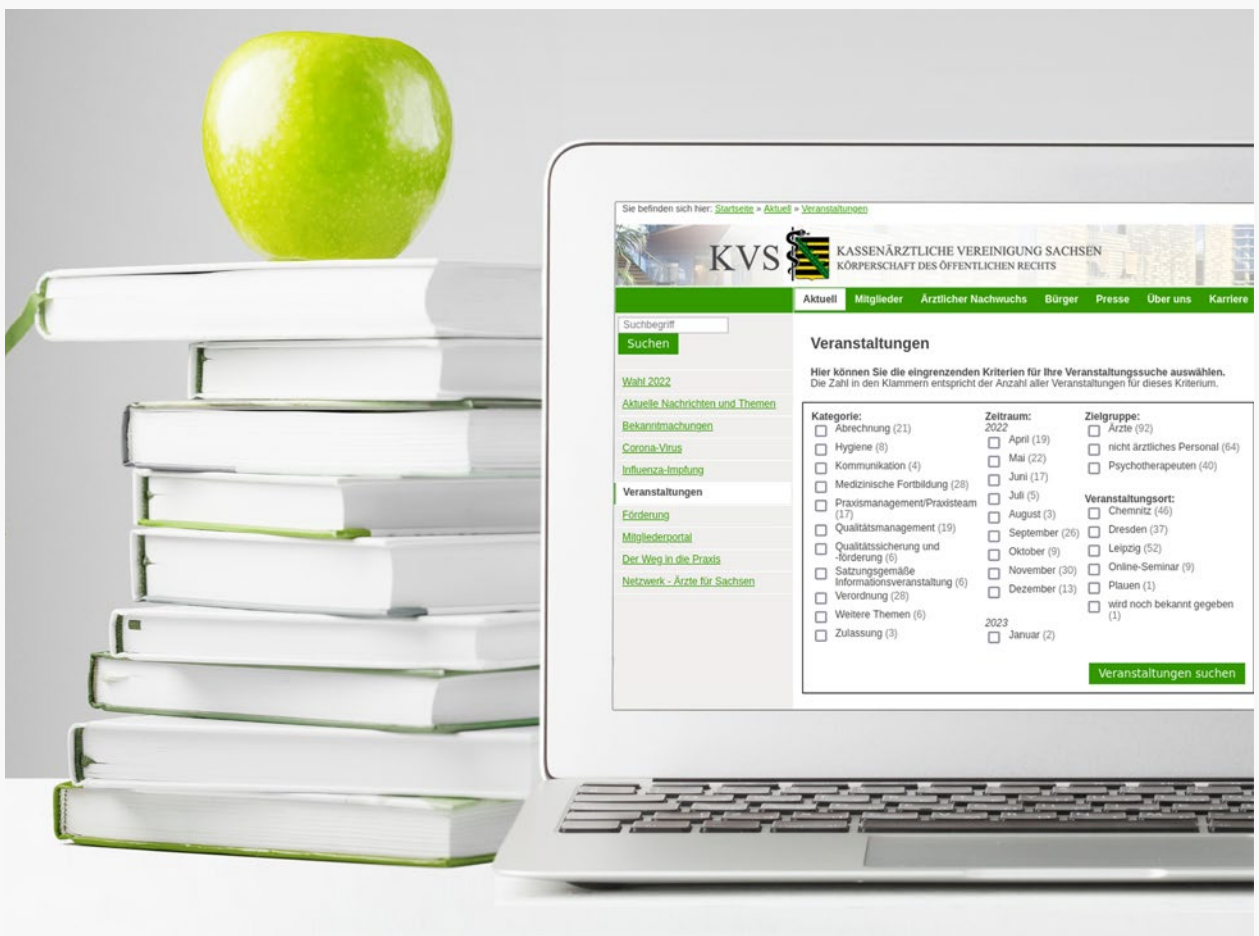
Im Online-Veranstaltungskalender können Sie sich langfristig, aber auch tagesaktuell über Änderungen oder neue Veranstaltungen informieren. Sie wählen Ihren

Themenschwerpunkt, den Zeitraum und den Veranstaltungsort. Das Anmeldeformular auf der Veranstaltungsseite lässt eine sofortige Buchung zu.

Informationen und Anmeldung

www.kvsachsen.de > Veranstaltungen

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl –



In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med.

Gottfried Groh

geb. 27. Juli 1946

gest. 23. Oktober 2022

Herr Gottfried Groh war bis 31. Januar 2021
als Facharzt für Innere Medizin in Zwickau tätig.

.....

Herr

Horst Lommatzsch

geb. 14. September 1943

gest. 24. Oktober 2022

Herr Horst Lommatzsch war bis 31. Dezember 2016
als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Zwickau tätig.

.....

Herr Dr. med.

Hartmut Schröder

geb. 26. Juni 1944

gest. 29. Oktober 2022

Herr Hartmut Schröder war bis 30. Juni 2010
als Praktischer Arzt in Schwarzenberg/Erzgeb. tätig.

.....



Foto: © topntp - www.fotosearch.de

Beratender Fachausschuss für Psychotherapie

Mitglied	Praxisstandort	Stellvertreter	Praxisstandort
Dipl.-Med. Cathrin Spindler Psychiatrie und Psychotherapie, Sozialmedizin	Annaberg/ Buchholz	Beate Lehmann FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychoth.	Pirna
Dr. med. Reinhard Martens FA für Kinder-/Jugendpsychiatrie und -psychoth.	Pirna	Dr. med. Norbert Wehr Psychotherap. tätiger Arzt	Dresden
Dr. med. Aslaug Sternisko Psychotherap. tätige Ärztin	Dresden	Martin Jäger FA für Psychosomatische Medizin und Psychoth.	Dresden
Dr. med. Kristin Schierz FÄ für Psychiatrie u. Psychotherapie	Dresden	Dr. med. Anja Schmitt FÄ für Psychosomatische Medizin und Psychoth.	Leipzig
Dipl.-Med. Birgitta Skorupa Psychotherap. tätige Ärztin	Dresden	Dr. med. Sven Schönfelder FA für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Leipzig
Dr. med. Michael Brandt Psychotherap. tätiger Arzt	Görlitz	Dipl.-Med. Babette Schmidt FÄ für Neurologie, Psychiatrie und Psychoth., Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse	Leipzig
Dipl.-Psych. Frank Massow Psychologischer Psychotherapeut	Chemnitz	Dipl.-Soz.päd. Ken Schönfelder Kinder- u. Jugendlichenpsychoth.	Auerbach /Vogtl.
Dipl.-Psych. Sven Quilitzsch Psychologischer Psychotherapeut	Zwickau	Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Peter Schuster Psychologischer Psychotherapeut	Dresden
Dipl.-Soz.-päd. Cornelia Metge Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut	Zschopau	Dr. rer. nat. Edita Marx Psychologische Psychotherapeutin	Leipzig
Dipl.-Psych. Angela Gröber Psychologische Psychotherapeutin	Coswig	Dipl.-Psych. Jörn Hennig Psychologischer Psychotherapeut	Leipzig
Dipl.-Päd. Stefanie Bröhl Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapeut	Dresden	Dipl.-Psych. Eva Walher Psychologische Psychotherapeutin	Oschatz
Dr. rer. nat. Thomas Guthke Psychologischer Psychotherapeut	Wermsdorf	Dipl.-Psych. Annette Biskupek Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	Wermsdorf

Beratender Fachausschuss der angestellten Ärzte und Psychotherapeuten

Mitglied	Praxisstandort	Stellvertreter	Praxisstandort
M. A. Corina Jakubiak Kinder- u. Jugendlichen-psychoth.	Mittweida	Dr. rer. nat. Daniela Völker Psychologische Psychotherap.	Zwickau
Dr. med. Rene Pfarr FA für Allgemeinmedizin	Lichtenau	Matthias Federbusch FA für Neurologie	Chemnitz
Dr. med. Franziska Baierl FÄ für Allgemeinmedizin	Ottendorf-Okrilla	Philipp Effmert FA für Orthopädie u. Unfallchirurgie	Meißen
Dr. med. Frank Habermann FA für Allgemeinmedizin	Delitzsch	Katrin Freckmann FÄ für Kinder- und Jugendmedizin	Dresden
Thomas Berthold FA für Kinder- und Jugendmedizin	Leipzig	Marcus Köhler FA für Allgemeinmedizin	Leipzig

Die Amtsperiode der Mitglieder der Ausschüsse und Kommissionen erstreckt sich jeweils vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2028.

Vertreter der KV Sachsen in der KBV-Vertreterversammlung

Mitglied

Dr. med. Stefan Windau
FA für Innere Medizin

Dr. med. Klaus Heckemann
FA für Allgemeinmedizin

Dr. med. Sylvia Krug
FÄ für HNO-Heilkunde

Stellvertreter

Dr. med. Klaus Hamm
FA für Radiologie

Dr. med. Frank Rohrwacher
FA für Augenheilkunde

Gemeinsames Landesgremium – Vertreter der Ärzte

Mitglied und Funktion in der KVS

Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Dr. med. Sylvia Krug
Stellv. Vorstandsvorsitzende

Stellvertreter und Funktion in der KVS

Michael Rabe
Hauptgeschäftsführer

Heiko Thiemer
Stellv. Hauptgeschäftsführer

Die Amtsperiode des gemeinsamen Landesgremiums in Sachsen beträgt zwei Jahre. Die gewählten Vertreter vertreten die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen während der gesamten Legislaturperiode vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2028.

Terminvermittlung: Erweiterter Bewertungsausschuss beschließt Details

Die Zuschläge für die Terminvermittlung wurden zum 1. Januar 2023 deutlich angehoben. Dies hatte der Bundestag im Oktober im Zusammenhang mit der Abschaffung der Neupatientenregelung beschlossen.

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben dazu die Details verhandelt, im Erweiterten Bewertungsausschuss wurden Beschlüsse gefasst. Leider lagen diese zum Redaktionsschluss noch nicht vollständig vor. Daher bitten wir Sie, sich vorerst auf den Internetseiten der KBV zu diesem Thema zu informieren.

Informationen

www.kbv.de > Aktuell > Praxisnachrichten > Terminvermittlung: Praxen erhalten höhere Zuschläge – Erweiterter Bewertungsausschuss beschließt Details

– Öffentlichkeitsarbeit / pfl –



Foto: © everydayplus – www.fotosearch.de

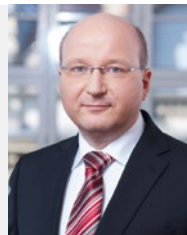
Anzeige



Oliver Hempel
Partner, Rechtsanwalt,
Fachanwalt für
Medizinrecht



Dr. Anja Houben
Rechtsanwältin,
Fachanwältin für
Medizinrecht



Dr. Sebastian Graj,
LL. M.oec.
Rechtsanwalt

PETERSEN HARDRAHT PRUGGMAYER
Rechtsanwälte Steuerberater

MEDIZINRECHT BERATUNG . UMSETZUNG . BEGLEITUNG

- > Kassenärztliches Zulassungsrecht, MVZ-Gründung
- > Praxiskauf/ -verkauf, Praxisgründung und Praxisauseinandersetzungen einschließlich Praxisbewertung, Arbeitsrecht, Mietrecht und Vertragsgestaltung
- > Plausibilitätsverfahren, Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- > Disziplinarverfahren, Berufsrecht
- > Arzthaftungsrecht/ Arztstrafrecht

LEIPZIG DRESDEN CHEMNITZ

www.petersenhardrahtpruggmayer.de

Klinische Krebsregister sind nur so gut wie die gemeldeten Daten

Vom Sächsischen Krebsregister erhalten Sie Informationen über neue Entwicklungen zu den Meldewegen an die Register. Verbunden damit ist ein Dank an die Melder aus den Praxen und Krankenhäusern sowie den MVZ für die gute Zusammenarbeit unter den zunehmend schwierigen Bedingungen im Gesundheitswesen.

Als neutrale sektorenübergreifende Einrichtungen haben die vier klinischen Krebsregister in Sachsen die Aufgabe, alle wichtigen Daten, die im Verlauf einer Krebsbehandlung anfallen, zu erfassen, auszuwerten und an die Leistungserbringer zurückzumelden. Die Register verstehen sich als Partner für alle in die onkologische Behandlung involvierten Akteure.

Meldewege

Aktuell sind Tumormeldungen papierbasiert oder über eine XML-Schnittstelle möglich.



Foto: © logoboom – www.fotosearch.de

→ **Papiermeldungen:** Dabei werden Epikrisen, histologische Befunde, ausgefüllte Tumormeldebögen oder ähnliche Dokumente in Papierform oder als PDF-Dateien an die Krebsregister gesandt. Geschulte Mitarbeiter erfassen aus diesen Dokumenten die meldepflichtigen Daten nach dem bundeseinheitlichen onkologischen Basisdatensatz (oBDS) und bereiten sie so für die (wissenschaftliche) Auswertung vor. Zur Erhöhung der Effektivität und unter Nutzung der Digitalisierung soll dieser Meldeweg zukünftig entfallen.

→ **Meldungen über XML-Schnittstelle:** Damit onkologisch tätige Einrichtungen ihre Meldungen in elektronischer Form an die Krebsregister übermitteln können, wurde die XML-Schnittstelle für den oBDS definiert. Sie ermöglicht meldenden Ärzten, ihre Meldungen direkt aus dem jeweils vorliegenden Krankenhausinfor-

Standardisierte vollzählige, vollständige und zeitnahe Meldungen von Primärdaten bilden die Grundlage sowohl für die transparente Abbildung der Behandlungsrealität als auch für die erweiterte Verwendung dieser Daten z. B. für die Bewertung neuer Therapieoptionen. Für die Erfüllung dieser Aufgaben existieren mit dem Sächsischen Krebsregistergesetz (§ 2, § 5 und § 16 SächsKRegG) Regelungen zu Meldeanlässen, Zuständigkeiten und Meldewegen für Melder. Eine Zusammenfassung finden Sie auf der Internetseite des Krebsregisters.

mations-, Tumordokumentations- bzw. Praxissystem heraus zu generieren.

Um eine Meldung aus dem System heraus zu erstellen, muss in Ihrem Krankenhausinformations-, Tumordokumentations- bzw. Praxissystem eine strukturierte Erfassung vorliegen und der Export der Meldungen über die oBDS-Schnittstelle möglich sein. Die Schnittstelle gilt deutschlandweit und ist von den meisten Softwareherstellern umgesetzt. Sprechen Sie ggf. mit Ihrem Anbieter und fordern Sie eine optimale Integration in die bestehende Software, damit Sie Synergien nutzen können. Nachdem Sie über die eingerichtete Schnittstelle in Ihrem Dokumentationssystem das Meldungspaket (XML-Datei) generiert haben, können die Dateien elektronisch an das zuständige klinische Krebsregister übermittelt werden.

Erfasste Meldungen in den klinischen Krebsregistern in Sachsen im Jahr 2022

	Chemnitz	Dresden	Leipzig	Zwickau	Sachsen
Gesamt	83.384	154.972	120.372	53.267	411.995
elektronisch	31.292	100.952	68.309	21.377	221.930
papierbasiert	52.092	54.020	52.063	31.890	190.065
Anteil elektronisch	37,5%	65,1%	56,7%	40,1%	53,9%

Ausblick: Meldungen über Melderportal

Die klinischen Krebsregister in Sachsen arbeiten derzeit sehr intensiv an der Einrichtung einer gemeinsamen Datenbank und der Klärung der datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen für ein browserbasiertes Melderportal. Über dieses Portal wird es im Verlauf des nächsten Jahres möglich sein, Meldungen elektronisch zu erfassen und an das Krebsregister zu übermitteln. Insbesondere für Melder mit einem geringen Aufkommen meldepflichtiger Ereignisse sowie Praxen, deren Dokumentationssystem keine Schnittstelle anbietet, wird dieser Meldeweg geeignet sein. Über den Start des Melderportals wird dann an dieser Stelle berichtet.

Aktueller Stand

Eine Zusammenfassung der in den sächsischen Registern im Jahr 2021 eingegangenen Meldungen zeigt, dass der Anteil der elektronischen Übermittlung aktuell bei 53,9 Prozent liegt (► **Tabelle**). Insbesondere im ambulanten Bereich ist es demnach notwendig, den genutzten Meldeweg anzupassen. Bitte beachten Sie, dass die papierbasierte Meldung eine vorübergehende Lösung bis zur Einführung der flächendeckenden elektronischen Meldung ist. Diese Übergangsfrist wird 2023 auslaufen. Auch wenn der Umstieg von einer papierbasierten hin zu einer elektronischen Meldung an das Krebsregister für Sie zunächst einmal ungewohnt ist und eine gewisse Einarbeitungs- und Gewöhnungszeit benötigt, werden Sie langfristig von den Vorteilen des digitalen Meldeweges profitieren.

Zusammenfassung

Die Übergangsfrist, die derzeit noch eine papierbasierte Krebsregistermeldung über Epikrisen oder Meldebögen ermöglicht, wird im Jahr 2023 auslaufen. Wir bitten Sie deshalb um Unterstützung bei der Umsetzung des elektronischen Meldewegs. Bitte evaluieren Sie, welche technischen Möglichkeiten für Ihr Meldeaufkommen am besten geeignet sind. Die klinischen Krebsregister und ihre Gemeinsame Geschäftsstelle stehen für Fragen zur Umsetzung der elektronischen Meldung gern zur Verfügung.

Der Freistaat Sachsen fördert die Digitalisierung in Klein- und Kleinunternehmen mit dem Zuschuss EFRE des Staatsministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr. Details finden sie im Sächsischen Ärzteblatt 12/2022; S.14 und unter www.sab.sachsen.de

Informationen für Melder:

www.krebsregister-sachsen.de > Melder
> Meldepflicht und Meldeanlässe

www.revosax.sachsen.de/vorschrift/
17722-Saechsisches-Krebsregistergesetz



– S. Unger für die Klinischen Krebsregister in Sachsen –

Kinderärzte: Untersuchungszeiträume ab U6 vorübergehend ausgesetzt

Angesichts der aktuellen Infektionswelle können Ärzte die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen ab der U6 auch durchführen und abrechnen, wenn die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten überschritten sind.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 15. Dezember 2022 die Aussetzung der Untersuchungszeiträume **ab der U6 befristet bis 31. März 2023 beschlossen**. Dadurch können diese Untersuchungen auch bei einer Überschreitung der für sie jeweils festgelegten Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten in Anspruch genommen werden, und zwar bis zum Ablauf von drei Monaten nach dem 31. März 2023.

Die Zeiträume für die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen sind in der Kinder-Richtlinie geregelt und entsprechend im EBM festgelegt. Die KBV hatte sich im G-BA dafür eingesetzt, dass diese festen Zeiträume für die U6, U7, U7a, U8 und U9 vorübergehend ausgesetzt werden.

Bereits 2020 hatte der G-BA aufgrund der Corona-Pandemie Beschlüsse zu Ausnahmeregelungen für die Kinder-Untersuchungen gefasst, die Ende Juni 2022 endeten. Die befristete erneute Aussetzung der Untersuchungszeiträume soll die Eindämmung des Infektionsgeschehens der oberen Atemwege bei Kindern unterstützen und Praxen entlasten.

Informationen

www.kbv.de > Service > Service für die Praxis
> Ambulante Leistungen > Prävention und Früherkennung
> Kinder- und Jugendgesundheits-Untersuchungen U1 bis J1

– Nach Informationen der KBV –

Anzeige



**NEU! Ab 2023
DER ONLINE MARKTPLATZ
FÜR FORTBILDUNGEN**

smetis, der neue Online Marktplatz für Fortbildungen, ist ein weiterer Service der New Media Company. Erstmals können Sie Ihre Wunsch-Fortbildung nicht nur deutschlandweit suchen, sondern auch auf alle wichtigen Unterlagen jederzeit und unkompliziert zugreifen. Vom Handout bis zur Teilnahmebestätigung liegt alles an einem Ort und steht Ihnen mit wenigen Klicks zur Verfügung. Freuen Sie sich auf smetis!

smetis
wie für mich gemacht!

Der Praxisraummietvertrag

Mietverträge spielten in der Vergangenheit in der Praxis der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte als Streitgegenstand erfreulicherweise eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend niedrig war die Bedeutung, die solchen Verträgen bisher beigemessen wurde. In der Zwischenzeit hat der Ukrainekrieg ganz neue Probleme aufgeworfen. Da gibt es Diskussionen über die zu gewährenden Mindesttemperaturen bis hin zu Fragen der Folgen mangelhafter Beheizung während der Heizperiode.

In Abgrenzung zum Wohnraummietrecht handelt es sich bei Arztpraxen um Gewerberaummietverträge, die es selbst für Juristen in sich haben können. Insbesondere haben die Mieter keinen besonderen Schutzstatus wie bei Wohnungsmietverträgen.

Was passiert, wenn der vertragsgemäße Gebrauch der Mietsache ohne Verschulden des Vermieters beeinträchtigt oder gar unmöglich wird, weil es kein Heizöl gibt oder wenn infolge von Gasknappheit die Beheizung zumindest beeinträchtigt ist? Handelt es sich um einen Mietmangel? Kann der Mieter darüber hinaus sogar Schadenersatzansprüche geltend machen?



Die Situation ist weder für die Vermieter- noch für die Mieterseite einfach. Die nächsten Betriebskostenabrechnungen werden auf die Ärztinnen und Ärzte zukommen. Nachzahlungen werden auf der Tagesordnung stehen und das Bedürfnis, sich doch einmal mit der ungeliebten und schwer verständlichen Betriebskostenabrechnung zu befassen.

Es besteht kein Grund zur Panikmache, aber es ist geboten, sich der Problematik bewusst und ggf. aktiv zu werden.

So stellt sich beispielsweise bei Mietvertragsverhandlungen die Frage, ob die vom Vermieter gewünschten Index-Anpassungen beim Mietzins wirklich so optimal sind. Corona und der Ukrainekrieg haben auch zu deutlichen Erhöhungen des Verbraucherpreisindex geführt. Für Mieter kann sich die Frage stellen, ob der Mieter sich extrem steigenden Index-Mietanpassungen mit Erfolg widersetzen kann. Die Sache ist nicht einfach, denn der Vermieter verhält sich ja vertragstreue, wenn er die Miete – basierend auf den getroffenen Vereinbarungen – erhöht.

Mietverträge ggf. nachverhandeln

Es gibt in der aktuellen mietrechtlichen Literatur Vorschläge für die Vermieter sowie die Mieterseite – je nach Interessenlage – wie man die hier angesprochenen Risiken bei Vertragsgestaltungen zumindest eingrenzen kann. Da ist von temporären

Mietreduzierungen bis hin zu Sonderkündigungsrechten die Rede. Auf Vermieterseite kommt insbesondere der Ausschluss von Schadenersatzansprüchen in Betracht, wenn unverschuldet keine Wärme geliefert werden kann. Bei Neuverhandlungen, aber auch bei Verhandlungen über Nachträge zum bestehenden Mietvertrag, sollten derartige Aspekte bedacht werden.

Gewerberaummietverträge unterliegen auch besonderen Schriftformerfordernissen, wenn sie über einen längeren Zeitraum gelten sollen. Es sollten niemals ungeprüft irgendwelche – meist veraltete – Muster zugrunde gelegt werden. Insbesondere sollten potentielle Mieter auch prüfen, welche Nebenkosten abrechenbar sein sollen und wie die Umlegung erfolgen soll. Im Gewerberaummietrecht herrscht hier weitgehend Vertragsfreiheit. Nicht zuletzt sollten Ärztinnen und Ärzte gerade dann, wenn sie alleinige Mieterin/Mieter sind, daran denken, dass Sonderkündigungs Klauseln z.B. bei Berufsunfähigkeit etc. vereinbart werden.

Mietverträge werden regelmäßig für mehrere Jahre fest abgeschlossen und sind dann ordentlich nicht mehr kündbar, so dass entsprechende Arztklauseln nicht vergessen werden sollten. Regelmäßig lassen sich die Vermieter auf solche Klauseln ein, denn sie wissen, dass sie es auf Mieterseite mit seriösen Mieterinnen und Mietern zu tun haben.

– Dr. Jürgen Trilsch, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht –



Hg. Manuela Beer

Magie Bergkristall

Kühler und härter als Glas, aber weicher als ein Diamant – Bergkristall galt den Menschen seit alters her als außergewöhnliches Material, vielfach wird er als Manifestation des Göttlichen gedeutet. Zahlreiche Legenden ranken sich um seine Herkunft und besonderen Kräfte. Als Heilmittel, beim Wahrsagen, in der Kirche und an der höfischen Tafel spielte Bergkristall spätestens seit der Antike eine bedeutende Rolle. Es ist vor allem die Transparenz des Bergkristalls, die ihm seine große Anziehungskraft verleiht.

Lange nahm man an, es handele sich bei Bergkristall um zu ewigem Eis erstarrtes Wasser, und fertigte Objekte mit der Aura des Göttlichen daraus. Von der Antike bis zum ausgehenden Mittelalter reicht die Bandbreite der Werke von Gefäßen für Heiliges und Profanes über Kreuze, Schachspiele, Amulette, Kühlkugeln bis zu Amtszeichen und Lupen. Die Facetten des Materials Bergkristall, seine Bearbeitung, Verwendung und symbolische Ausdeutung werden aus der Perspektive von Kunst, Mineralogie, Archäologie, Philologie und Optik beleuchtet. Faszinierende Transparenz – ein Mineral mit magischen Eigenschaften – dieser Band vereint atemberaubende Kunstwerke und begleitet die Ausstellung im Kölner Museum Schnütgen bis zum 19. März 2023.

2022

448 Seiten, 394 Abbildungen in Farbe

Format 24,0 × 28,0 cm, 50,00 Euro

gebunden

ISBN 978-3-7774-4053-8

HIRMER Verlag



Silke Pfersdorf

101 Designklassiker

1920 bis heute

Welche Designerstücke sollte man definitiv kennen? Wie haben die Lampe XY oder der Y-Stuhl die weitere Entwicklung nachhaltig beeinflusst? Welche Personen standen hinter diesen Innovationen? Und: Was muss eine Neuentwicklung haben, damit sie sich am Markt durchsetzt? Diese und viele andere Fragen beantwortet das Buch 101 Designsachen, die unser Leben schöner machen. Darin werden Design-Gegenstände behandelt, die qua Gestaltung und/oder Funktion einen großen Einfluss auf die jeweilige Produktwelt bzw. allgemein die Designgeschichte hatten.

Dazu gibt es viel attraktives Bildmaterial inklusive Design-Skizzen, Portraits von vielen bekannten und manchen unbekanntem Designern sowie zahlreiche spannende Anekdoten aus dem Nähkästchen der Designgeschichte. Es werden Schlaglichter geworfen, aber auch immer wieder Querverbindungen gezogen und so ein Überblick über die Historie der Gestaltung vermittelt. Ein umfassender und unterhaltsamer Überblick über 100 Jahre Design von 1920 bis 2020: von alltäglichen Gebrauchsmöbeln bis zu avantgardistischen Ikonen – und ein Blick auf die ersten echten Klassiker des 21. Jahrhunderts. Für Designliebhaber und Einrichtungfans oder Bücherliebhaber das perfekte Geschenk und ein Must-Have für alle, die schöne Dinge lieben.

2022

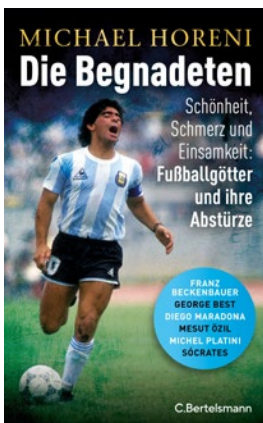
272 Seiten, ca. 200 Farb- und Schwarz-Weiß-Fotografien

Format 23,5 × 30,0 cm, 50,00 Euro

gebunden, Hardcover

ISBN 978-3-96171-416-2

TeNeues Verlag



Michael Horeni

Die Begnadeten

Schönheit, Schmerz und Einsamkeit: Fußballgötter und ihre Abstürze

Sie sind Legenden des Weltfußballs. Sie wurden in den Himmel gehoben und sind tief gefallen: angefangen von Franz Beckenbauer, George Best und Diego Maradona über Michel Platini, Sócrates bis zu Mesut Özil. Diese Spieler zu erleben, bedeutete für viele Menschen in der ganzen Welt ein großes Ereignis. Mit ihrem Spiel verkörperten sie in ihren besten Zeiten die Essenz des Fußballs, sein Wesen und seine Leichtigkeit. „Das Buch nimmt einen mit in die Köpfe der Protagonisten und bei der Beurteilung dieser Personen, warum sie von diesem Fußball-Himmel abgestürzt sind.“ Deutschlandfunk Kultur „Lesart“ (29. Oktober 2022)

Aber diese Kicker waren nicht nur Sportler, sondern auch Künstler, manche Lebenskünstler. Doch ihrer Leichtigkeit auf dem Platz, auf dem sie herrschten und der sie gleichzeitig beschützte, folgten schwere Abstürze im realen Leben. Sie fielen tief und bezahlten teuer: mit ihrer Ehre, ihrer Heimat, ihrem Leben. Bestsellerautor Michael Horeni lässt Glanz und Elend dieser Fußballgötter in seinen Porträts noch einmal unmittelbar lebendig werden. Die Lebenswege, ihre Karrieren und ihr Schicksal nach der aktiven Karriere werden in Texten und mit farbigen Bildern beleuchtet.

2022

250 Seiten, mit zahlreichen Abbildungen

Format 13,5 × 21,5 cm, 24,00 Euro

Hardcover mit Schutzumschlag

ISBN 978-3-570-10470-5

C. Bertelsmann

Recherchiert und zusammengestellt:
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts
ISSN 0941-7524

Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann, *Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)*
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*
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. 12 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.

© 2023

Infoveranstaltung „Arzt in Sachsen – Chancen und Perspektiven für Ärzte in Weiterbildung“

Für Medizinstudenten im Praktischen Jahr und Ärzte in Weiterbildung

Die Sächsische Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, die sächsischen Rehabilitationseinrichtungen, die Sächsische Ärzteversorgung, die Deutsche Apotheker- und Ärztekbank und die Treuhand Hannover GmbH Steuerberatungsgesellschaft laden alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie die PJ-ler herzlich zur **13. Informationsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung** ein.

→ **Samstag, 4. Februar 2023**

10:00 Uhr

Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

→ Anmeldung unter arzt-in-sachsen@slaek.de bis zum 27. Januar 2023

→ Zum Programm und weitere Informationen unter www.slaek.de

Die Bewertung für das Sächsische Fortbildungszertifikat erfolgt mit 5 Punkten.



– Nach Information der SLÄK –

Anzeige

	<p>Diana Wiemann-Große Fachanwältin für Erbrecht Fachanwältin für Familienrecht</p>
	<p>Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas</p> <p>Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht</p> <ul style="list-style-type: none">■ 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 <p>Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas Rechtsanwälte PartGmbH Maxstraße 8 · 01067 Dresden</p> <p>Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22 kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de</p>



**Wählen.
Bewirken.
Gestalten.**

Wahl der Landesärztekammer 2023



www.slaek.de/kammerwahl



Schützenhöhe 16 · 01099 Dresden
Carolapark / Stauffenbergallee, Richtung Hauptzollamt
www.slaek.de

Eigene Praxis oder Eigenpraxis?

Wir suchen
Hausärzte
Kinderärzte
Hautärzte
Augenärzte

insbesondere in
Bautzen, Frankenberg-Hainichen,
Marienberg, Mittweida, Löbau-Zittau,
Reichenbach, Stollberg, Torgau,
Weißwasser, Werdau ...

Wenden Sie sich an **Ihre Bezirksgeschäftsstelle**
oder **sicherstellung@kvsachsen.de**

FÖRDERUNG
BIS ZU
100.000 EURO
MÖGLICH*



alle Niederlassungs-
möglichkeiten

