



Politische Kommunikation leben

Foto: © gremlin - istockphoto

VV fordert gleiche Bedingungen für stationären und ambulanten Sektor

Seite 6

**Bekanntmachung des
Landesausschusses**

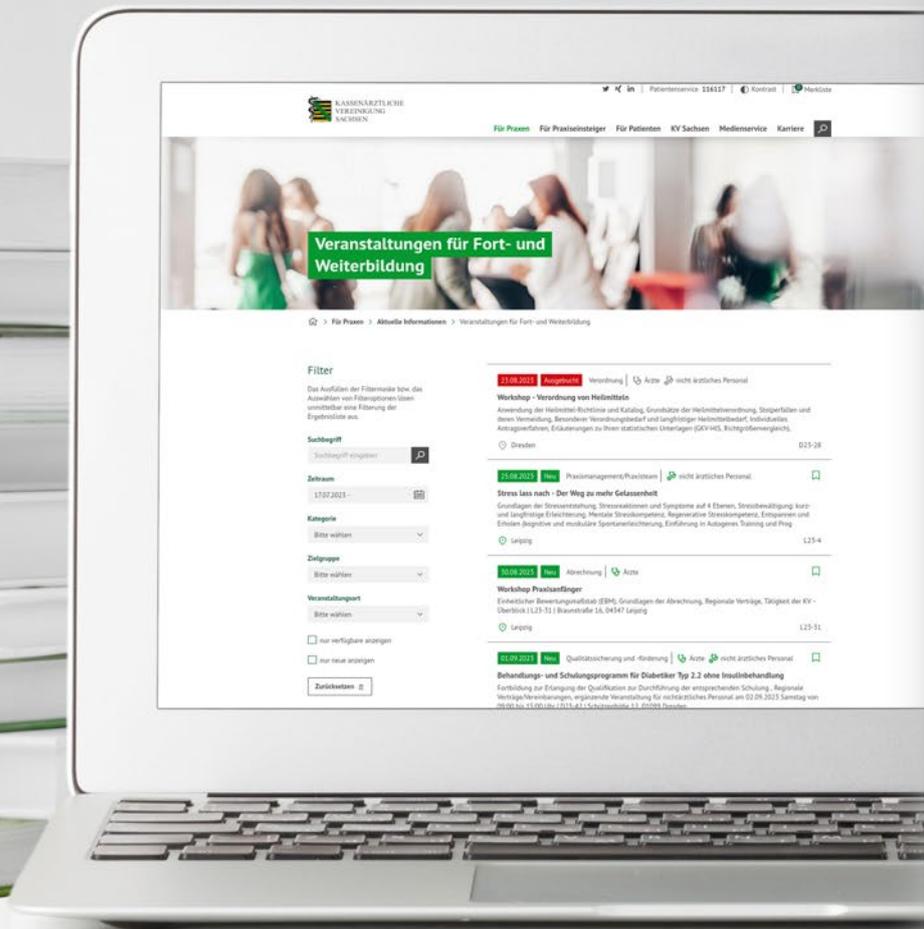
Seite I

**Richtgrößen und Ziele
im Jahr 2024**

Seite X

Digitaler Fortbildungskalender: tagesaktuell informieren und direkt anmelden

www.kvsachsen.de > Fort- und Weiterbildungen



Inhalt

Editorial

- 2 Politische Kommunikation leben

Gesundheitspolitik

- 3 Brief des Vorstandsvorsitzenden der KV Sachsen an den Ministerpräsidenten

Standpunkt

- 4 Divide et impera

Vertreterversammlung

- 6 Vertreterversammlung fordert gleiche Bedingungen für stationären und ambulanten Sektor

Gesundheitspolitik

- 11 Fünf vor zwölf: Sachsens niedergelassene Ärzte fordern von Politik sofortiges Handeln
- 12 Leserbrief an die KV Sachsen
- 13 20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030 wird weiterentwickelt
- 15 Parlamentarisches Frühstück als gelungener Auftakt verstärkter politischer Kommunikation

Sicherstellung

- 16 KV Sachsen startet innovatives Versorgungsprojekt: Dermatologisches Telekonsil in der Hausarztpraxis

Nachwuchsförderung

- 18 Vorgestellt: Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin in Sachsen – Teil 6
- 19 Leipziger Weiterbildungsverbund

Fortbildung

- 20 Assistierter Suizid – ein rechtliches und medizinethisches Dilemma
- 22 Positives Feedback zu eRezept-Schulungen
- 22 Veranstaltungshinweis: 21. Mitteldeutscher Fortbildungstag zum Hautkrebs-Screening
- 23 Vorbereitungskurs auf die externe Prüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“

Recht

- 24 Rundschreiben, die die Welt nicht braucht

Sicherstellung

- 25 Job mit Gänsehautfeeling gesucht? KV Sachsen startet Kampagne zur Verbesserung der Patientenversorgung

Zur Lektüre empfohlen / Impressum

- 26

In eigener Sache

- 28 Mitarbeiter der KV Sachsen erfüllen Weihnachtswünsche

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Zulassungsbeschränkungen

- I Bekanntmachung

Veranlasste Leistungen

- X Arzneimittelziele im Jahr 2024
- XIII Arzneimittel-Richtgrößen im Jahr 2024 im Bereich der KV Sachsen
- XV Heilmittel-Richtgrößen im Jahr 2024 im Bereich der KV Sachsen
- XVI Arztinformation zur Grippeimpfstoffverordnung 2024/2025

Qualitätssicherung

- XVIII Qualitätszirkel

Vertragswesen

- XIX Namensanpassung im Vertrag „Gesund schwanger“
- XIX Anpassungen im Vertrag „Hallo Baby“

Personalia

- XX In Trauer um unsere Kollegen



Hinweis

Bitte nutzen Sie für Ihre telefonischen Anfragen an die KV Sachsen die auf der Internetpräsenz www.kvsachsen.de angegebenen Funktionsrufnummern – und nicht mehr Ihre bisher eingespeicherten Telefonnummern von Mitarbeitern. Aufgrund der strukturellen Änderungen werden sukzessive die Rufnummern der Fachbereiche angepasst. Zu den Funktionszeiten ist dann auch immer jemand für Sie erreichbar. Sie erreichen uns telefonisch Montag bis Donnerstag von 08:00 bis 17:00 Uhr und Freitag von 08:00 bis 15:00 Uhr.

Politische Kommunikation leben



Dr. Sylvia Krug
Stellvertretende
Vorstandsvorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ich hoffe sehr, dass das neue Jahr für Sie gut angelaufen ist! Es verspricht, ein spannendes zu werden. Neben den Kommunalwahlen und der Wahl zum Europäischen Parlament im Juni sowie diversen Bürgermeisterwahlen wird im September ein neuer Sächsischer Landtag gewählt. In diesem Wahljahr sind also einige Bewegungen im Freistaat zu erwarten.

Für die KV Sachsen bedeutet das, im Interesse ihrer Mitglieder proaktiv politische Kommunikation zu gestalten. Wir streben einen verbesserten Dialog und Wissenstransfer zwischen ärztlicher Selbstverwaltung und politischer Ebene zu den Lebens- und Arbeitsrealitäten der Ärzte und Psychotherapeuten sowie deren Mitarbeiter an. Insbesondere der Landespolitik, aber auch anderen politischen Akteuren, soll die ärztliche Praxis nähergebracht und Ihrer aller Leistungen sichtbarer gemacht werden. Die Wahrnehmung und Wertschätzung durch die Politik müssen steigen!

Die Regierungsparteien auf Bundesebene sicherten in ihrem Koalitionsvertrag zu: „Wir stellen gemeinsam mit den KVen die Versorgung in unterversorgten Regionen sicher.“ Die KV Sachsen wirkt den Herausforderungen des Ärztemangels seit Jahren mit vielfältigen Förderprogrammen und innovativen Modellprojekten entgegen. Da wir uns hier schon seit längerem in einer „Pionierrolle“ befinden, mussten wir frühzeitig aktiv werden. Doch auch die Politik steht in der Pflicht, hier regulierend einzugreifen. Denn nur gemeinsam können Lösungen erarbeitet und umgesetzt werden.

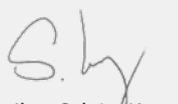
Eine wichtige Voraussetzung für die Ansiedlung von Ärzten im unterversorgten ländlichen Raum ist eine gut ausgebaute Infrastruktur. Aus diesem Grund lud die KV Sachsen zu einem Parlamentarischen Frühstück Anfang Februar in Dresden neben Vertretern des Ausschusses für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt des Landtags auch Vertreter des Ausschusses für Regionalentwicklung ein. Dieser direkte Dialog mit den Politikern dient dem Austausch und der Vernetzung auf Landesebene und fördert sowohl Transparenz als auch gegenseitiges Verständnis. Einen Rückblick finden Sie in diesem Heft auf ► **Seite 15**.

Auch die Kommunalpolitik soll zukünftig stärker eingebunden und beispielsweise weiterhin zu Presseterminen mit regionalem Bezug eingeladen werden, wie bereits bei der Vorstellung des Versorgungsprojekts „Dermatologisches Telekonsil in der Hausarztpraxis“ Anfang Februar in Oderwitz in der Oberlausitz geschehen. Näheres erfahren Sie auf ► **Seite 16**.

Über die politische Kommunikation der KV Sachsen werden wir Sie selbstverständlich informieren. Lesen Sie auch den Brief des Vorstandsvorsitzenden an den Ministerpräsidenten auf ► **Seite 3** sowie den Beitrag zur Vorstellung der Resolution der Vertreterversammlung in der Landespressekonferenz auf ► **Seite 11**.

Ich bin mir sicher, dass wir mit der Stärkung der politischen Kommunikation auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene auch in Ihrem Sinne handeln und verbleibe

mit herzlichen Grüßen


Ihre Sylvia Krug

Brief des Vorstandsvorsitzenden der KV Sachsen an den Ministerpräsidenten

Im Editorial der KVS-Mitteilungen 11-12/2023 kündigte der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. Klaus Heckemann, an, die Forderung nach Approbationsverzicht bei Unterstützern terroristischer Aktivitäten an die sächsische Landesregierung zu richten. Am 10. Januar 2024 sendete er folgenden Brief an den Ministerpräsidenten Michael Kretschmer.

KEINE APPROBATION FÜR UNTERSTÜTZER TERRORISTISCHER AKTIVITÄTEN

Sehr geehrter Herr Ministerpräsident,

der Beruf des Arztes wird neben der hohen fachlichen Qualifikation auch mit einem humanistischen Berufsethos und Menschenbild verbunden. Mit der Erteilung der Approbation werden zwar die formalen Voraussetzungen des Bewerbers zur Ausübung des Arztberufes überprüft, jedoch wird die Konformität mit unserem Grundgesetz komplett außen vorge lassen. Somit ist es durchaus möglich, dass auch Personen bei denen bereits bekannt ist, dass sie schon in der Studienzeit Terrorgruppierungen unterstützt haben, in Deutschland als Mediziner Patienten behandeln dürfen.

Wir – die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen als Vertretung der sächsischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte – halten es für erforderlich, dass eine Überprüfung auf derartige grundgesetzwidrige Aktivitäten vor der Erteilung der Approbation erfolgt, ähnlich wie dies bereits auch im Rahmen des Procederes der Verbeamtung durchgeführt wird.

Ich habe es in einem Editorial bereits gegenüber den sächsischen Vertragsärzten thematisiert, ebenso fordern dies die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundesärztekammer (BÄK).

Herr Ministerpräsident, ich spreche hier mit Sicherheit nicht nur im Namen der Vertragsärzte, wenn ich das Anliegen an Sie adressiere. Ich bitte Sie, sich bei der als Approbationsbehörde fungierenden Landesdirektion Sachsen dafür zu verwenden, dass die sächsische Approbationsordnung so ergänzt wird, dass Unterstützer terroristischer Aktivitäten keinen Zugang zur ärztlichen Berufsausübung erhalten können.

Für einen konstruktiven Austausch zu dieser Problematik stehe ich gern zur Verfügung und verbleibe

mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender

Editorial der KVS-Mitteilungen 11-12/2023

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Aktuelle Informationen
> KVS-Mitteilungen > Grenzen der Liberalität

– Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen –

Divide et impera



Dipl.-Med. Axel Stelzner
 Ärztlicher Leiter der
 Bezirksgeschäftsstelle
 Chemnitz

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

damit will ich zunächst an einen wichtigen Gedanken aus dem Beitrag von Frau Kollegin Richter-Huhn aus den letzten KVS-Mitteilungen anknüpfen. Sprichwörter und, um den Begriff noch etwas zu erweitern, Redewendungen können einen wichtigen Beitrag zur Entspannung und damit Versachlichung von kontroversen Diskussionen leisten und Zitat: „gleichwohl den Finger in die Wunde legen – in der Hoffnung, zum Denken anzuregen“.

Debattenkultur ist unverzichtbar. Diese einzufordern sollte aber nicht bedeuten, Debatten als Kummerkasten zu missbrauchen und Kritik auszusitzen. Die KVen sind die Prügelknaben der Politik für alles, was in der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung nicht funktioniert bzw. unter den gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht funktionieren kann. Das wissen wir seit langem. Wenn dieser Staat sein de facto unbegrenztes Leistungsversprechen an ärztlicher und psychotherapeutischer Versorgung gegenüber seinen Bürgern selbst einlösen müsste, mit solch begrenzten Ressourcen wie den unseren (und damit meine ich keinesfalls nur finanzielle, sondern mindestens genauso personelle), dann hätten wir so schlechte Verhältnisse wie zum Beispiel in Großbritannien. Selbst Substitution ärztlicher Leistungen würde daran nichts ändern, sondern im Wesentlichen zu einem weiteren Zuwachs an Schnittstellen, den damit immer verbundenen Problemen und einem Verschiebeparkplatz der Verantwortung führen. Leistungsmengenbegrenzend bzw. kostendämpfend wirkt Bürokratie, weil in der dafür benötigten Zeit keine medizinischen Leistungen erbracht werden können.

„Die Budgetierung allgemeiner hausärztlicher Leistungen soll so schnell wie möglich ein Ende haben“, so die Aussage von Bundesgesundheitsminister Lauterbach am 9. Januar dieses Jahres. Die dazu angekündigte neue Systematik braucht es eigentlich nicht. Dafür gibt es einen EBM. Dort steht hinter jeder GOP eine Punktzahl, welche nur mit dem jeweiligen Regionalpunktwert multipliziert werden muss. Fertig ist die Entbudgetierung und dazu noch transparent. Dagegen sind solch neue Wortkreationen wie **„Hausarzt-Morbiditätszentrierte Gesamtvergütung“** irritierend und lassen Hintergedanken vermuten, sowohl was Zeitverzug als auch Inhalt betrifft.

Es kann nur um die Ableitung der Vergütung aus der Morbidität der Bevölkerung gehen und diese Morbidität ist doch wohl für Haus- und Fachärzte gleich, womit wir bei der Überschrift wären. Man wird den Eindruck nicht los, Spaltungen kommen der Politik in diesem Land nicht ungelegen zwischen Haus- und Fachärzten, zwischen Niedergelassenen und Angestellten, zwischen stationärem und ambulantem Sektor und nicht zuletzt zwischen Ärzten einerseits und Patienten andererseits. Aber auch letztere erkennen zunehmend, dass die Probleme in unserem Gesundheitssystem eine Folge der politischen Rahmenbedingungen sind, wie beispielhaft die Unterstützung der **Bundestagspetition** durch viele Patienten zeigt. Allerdings gehört auch zur Wahrheit, dass wir unnötigerweise diese vereinzelt aufs Spiel setzen, wenn man von den Odysseen zwischen medizinischen Einrichtungen hört oder liest, welche Patienten mit offensichtlich substanziellen gesundheitlichen Problemen durchlaufen müssen, bis sich irgendwann endlich mal jemand ihrer annimmt. Das ist nicht nur fragwürdig. Das kostet uns auch Akzeptanz und Rückhalt in der Bevölkerung, welche(n) wir durchaus haben, wie es sich am Beispiel der Petition eindrucksvoll zeigt. Ich lege es uns allen ans Herz, trotz der hohen täglichen Belastung immer abzuwägen, welche Reaktion in bestimmten Situationen angemessen ist. Probleme sind oftmals schneller gelöst, als ellenlang darüber diskutiert.

Die nächste Verlautbarung des Ministers kaum mehr als eine Woche später am 17. Januar passt schon etwas besser, in welcher die Rede ist von hausärztlichem Leistungsbedarf als Summe aller erbrachten und (nach EBM) abgerechneten hausärztlichen Leistungen nach sachlicher und rechnerischer Prüfung. Ausgedient hat damit das Prinzip der Zahlung (des hausärztlichen Honoraranteils) der MGV mit befreiender Wirkung für die Krankenkassen. Von Patienten abgerufene Mehrleistungen bewirken Nachzahlungen der Kostenträger und gehen nicht zu Lasten anderer Arztgruppen. „Wenn der hausärztliche Leistungsbedarf das zur Verfügung stehende [...] Honorar (Hausarzt-MGV) unterschreitet“, können Kassen und KVen Honorarzuschläge vereinbaren, welche zur Sicherung der Vorhaltung hausärztlicher Infrastruktur beitragen würden. Jetzt muss nur noch die Begrenzung dieser Maßnahmen auf Hausärzte fallen.

Wofür es aber viel eher eine neue Systematik braucht, ist **nicht die Vertiefung, sondern die Verringerung der Pauschalierung** hausärztlichen Honorars. Es ist nicht entscheidend, ob sich Pauschalen wie bisher auf ein Quartal oder zukünftig auf ein Jahr und auf die reine Vorhaltung einer Praxisinfrastruktur beziehen, wie von Minister Lauterbach am 9. Januar dieses Jahres angekündigt. Von den Patienten mit relevanten chronischen Erkrankungen dürfte der Anteil marginal sein, welcher pro Jahr unaufgefordert nicht mehr als einen Kontakt zum Hausarzt suchen würde. Wohl deswegen haben die Vorsitzenden des Deutschen Hausärzterverbandes – eigentlich Verfechter von Jahrespauschalen – in ihrem Rundbrief vom 11. Januar zurückgerudert mit dem Satz: „Selbstverständlich wird es aber auch in Zukunft Patientinnen und Patienten geben, welche einer aufwändigeren Versorgung bedürfen. Für diese Versorgungskonstellation wird es auch in Zukunft eine quartalsbezogene Abrechnung geben.“ **Pauschalen bilden Leistung nie ausreichend ab.** Sie sind also **in hohem Maße intransparent, schaffen neue Bürokratie**, vor allem für Hausärzte **durch** die geplanten **Einschreibeverfahren** und entziehen so der Patientenversorgung weitere Zeit. Wenn überhaupt, sollen Krankenkassen Einschreibeverfahren abwickeln, wenn sie das Personal dafür haben. Arztpraxen haben wohl Wichtigeres zu tun. Natürlich ist ein Teil der Patientenkontakte medizinisch nicht notwendig. Der Grund dafür liegt aber nicht darin, dass Ärzte sonst nicht ausgelastet wären, sondern im de facto unbegrenzten, medizinisch zum Teil entbehrlichen und damit unwirtschaftlichen Leistungsversprechen der Politik. Wenn dagegen Patienten (noch) keine chronischen Erkrankungen haben, binden sie sich kaum an irgendwelche Einschreibeprogramme, wie zum Beispiel der HZV in ihrer jetzigen Form. Deren angestrebte Bonifizierung zu rechtfertigen, dafür gibt es keine wissenschaftliche Evidenz. In Veröffentlichungen diesbezüglich ist lediglich die Rede von Hochrechnungen, Tendenzen und Wahrscheinlichkeiten, aber nicht von statistischer Signifikanz. Entsprechende Untersuchungen,

„Haus- und Fachärzte sollten dringend für das Ziel der unquotierten Vergütung und darüber hinaus zusammenstehen.“

welche wissenschaftlichen Kriterien standhalten, wären ein Gewinn, müssten dann aber zu einem echten Primärarztssystem in der Regelversorgung führen.

Das andere Extrem zur Pauschalierung, die Abrechnung von Einzelleistungen, ist besonders für Hausärzte natürlich ebenso abwegig, weil zeitraubend. Vernünftig wäre eine sehr überschaubare Zahl eng aufeinanderfolgender einprägsamer Komplexabrechnungsziffern in Bezug zu den Fachgebieten, für welche Therapien verordnet wurden und mindestens einer entsprechenden ICD-Diagnose. Wenn die Diagnostik dazu in der Hausarztpraxis stattgefunden hat, sollte es dafür einen Zuschlag geben. Damit würde man vor allem auch dem immer wieder mal zu hörenden Postulat der stagnierenden Leistungsentwicklung im hausärztlichen Bereich und der quasi daraus folgenden Aufhebung der Quotierung begegnen.

Auch wenn sich das Honorarsystem im fachärztlichen Bereich vom hausärztlichen deutlich unterscheidet, ist der Anspruch auf unquotierte Vergütung nach EBM der gleiche. Haus- und Fachärzte sollten dringend für dieses Ziel und natürlich auch darüber hinaus zusammenstehen.

In der Zuversicht, dass wir das schaffen, grüße ich Sie herzlich.



Ihr Axel Stelzner

Vertreterversammlung fordert gleiche Bedingungen für stationären und ambulanten Sektor

Bericht von der 85. Vertreterversammlung der KV Sachsen am 29. November 2023 in Dresden

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, **Dr. Stefan Windau**, begrüßte die Mitglieder der Vertreterversammlung, die Leiterin der Abteilung Gesundheit im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS), Frau Dr. Claudia Eberhard, und Frau Annett Oertel, Leiterin des Referates Krankenversicherung, ambulante Versorgung im SMS sowie Prof. Dr. Uwe Köhler, Vizepräsident der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK).

Mit einer Anwesenheit von 33 der 40 Mitglieder der Vertreterversammlung wurde die Beschlussfähigkeit festgestellt sowie die Tagesordnung einstimmig angenommen.

Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung

Dr. Stefan Windau begann mit Vorbemerkungen zur allgemeinen Lage. Vertragsärzte erfahren durch die Bundesregierung – trotz ihres hohen Anteils an der Versorgung – neben strukturellen

und Vergütungs- auch Akzeptanzprobleme bei der Politik. Auf einer KBV-Sonderversammlung am 18. August 2023 wurden gemeinsam mit den Berufsverbänden Forderungen an die Bundespolitik formuliert. Ausgesprochen wurde sich für eine tragfähige Finanzierung, Abschaffung der Budgets, Ambulantisierung mit Gleichbehandlung des ambulanten und stationären Sektors, sinnvolle Digitalisierung, mehr Weiterbildung in den Praxen, weniger Bürokratie und Regressminimierung. Dieser Maßnahmenkatalog sei medienwirksam an den Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach geschickt worden. Eine bis zum 10. September 2023 erbetene Positionierung seinerseits erfolgte nicht. Auf eine Nachfrage in der Bundespressekonferenz antwortete er, dass er viele Briefe bekomme und sich nicht genau an diesen einen erinnern könne. Herr Dr. Windau schätzte diese Antwort als ein Zeichen massiver Ignoranz ein.

Nach dem bundesweiten Protesttag am 2. Oktober 2023 müsse die Vertragsärzte- und Vertragspsychotherapeutenchaft auch



in Sachsen ein stärkeres Bild ihrer Forderungen nach außen tragen. Dafür ist eine **Resolution** entworfen worden, die ein wichtiges Signal an die Politik und die Mitglieder der KV Sachsen darstelle und von der Vertreterversammlung beschlossen werden sollte. Zusammen mit den Berufsverbänden in Sachsen werde die KV Sachsen zunehmend an die Öffentlichkeit gehen, damit sich etwas ändere. Obwohl Gesundheitspolitik primär Bundespolitik sei, möchte Dr. Windau eine Botschaft an die Landespolitik senden. Es gehe nicht nur um materielle Forderungen und strukturelle Änderungen, sondern auch um Wertschätzung. Er habe den Eindruck, dass von der Politik nicht gesehen werde, welche stabilisierenden Faktoren die vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in der Bevölkerung einnehme. Während der Corona-Pandemie sei es aufgrund des starken ambulanten Sektors nicht zu Extremsituationen wie in anderen Ländern gekommen.

Anschließend erläuterte und kommentierte Dr. Windau die **geplanten Gesetzgebungsverfahren in Bezug auf die Ambulantisierung und mögliche Auswirkungen**.

Zunächst skizzierte er den Stand wichtiger Gesetzesvorhaben im Bundesgesundheitsministerium: der Reform der Notfallversorgung, Hybrid-DRG-Verordnung, des Krankenhausverbesserungsgesetzes, Krankenhaustransparenzgesetzes und Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes.

Anschließend widmete er sich den Schwerpunkten der Reformen des Bundesgesundheitsministeriums für die ambulante Versorgung: der **Gesundheitsversorgung in der Kommune** und der Krankenhausstrukturreform. Als zusätzliche Versorgungsstrukturen seien Gesundheitskioske, Gesundheitsregionen, Primärversorgungszentren (PVZ) und kommunale MVZ geplant. Außerdem sei anstelle des Mitberatungs- ein Mitspracherecht für die Länder bei Zulassungsentscheidungen vorgesehen. Offene Fragen und Probleme sehe Dr. Windau in der Finanzierung und im benötigten Personal, da die bisherige Versorgung nicht gefährdet werden dürfe. Auch hinterfrage er den Beitrag, den Gesundheitskioske und -regionen bzw. PVZ tatsächlich zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung leisten könnten. Zudem stelle sich die Frage, ob und in welchem Umfang „nichtärztliche Fachkräfte“ (Community Health Nursing, Physician Assistant) bisherige Aufgaben des Arztes übernehmen sollten. Als jemand, der täglich Praxis macht, sehe er keinen tatsächlichen Mehrwert in den geplanten zusätzlichen Strukturen. Es könne sinnvoller sein, die vorhandenen Strukturen ordentlich zu unterstützen, und sowohl personell als auch strukturell besser auszustatten.

Ein Punkt der geplanten **Krankenhausstrukturreform** seien sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen. Auch hier stelle sich die Frage nach der Finanzierung. Dies sei auch für die niedergelassene Ärzteschaft relevant, da nicht bekannt sei, ob die ambulanten Leistungen zu gleichen Bedingungen und gleicher Vergütung erbracht würden. „Die Krankenhäuser sind **nicht**



Dr. Stefan Windau

unsere Gegner. Sie sind unsere Partner“, so Dr. Windau. Aufgrund der mehrjährigen Übergangsphase der Krankenhausreform befürchte er ein „kaltes Krankenhaussterben“, da diese schon jetzt mit Fallzahlrückgängen zu kämpfen haben. Die KV Sachsen müsse sich die Frage stellen, wie bei künftigen Schließungen reagiert werden müsste, um die Versorgung zu sichern. Dr. Windau äußerte die Befürchtung, dass es für die ambulant tätige Ärzteschaft schwieriger werde: „Auch an uns gehen Inflation, Kostensteigerungen, Personal- und Fachkräftemangel nicht vorbei. Wir erwarten, dass die Landes- und Bundespolitik das sieht und nicht nur mit netten Worten, sondern auch mit Taten diesen erhaltenswerten Sektor unterstützt, denn – und das ist keine Panikmache – die Kolleginnen und Kollegen sind ausgepowert. Es ist fünf vor zwölf.“

Im Anschluss an den Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung wurde die vorgestellte Resolution unter den Vertretern diskutiert und beschlossen, die vorgebrachten Anregungen zu überdenken, zu prüfen und sinngemäß in die Resolution einzubeziehen. Unter dieser Bedingung wurde sie einstimmig angenommen.

Geschäftsbericht des Vorstandsvorsitzenden

Der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, begann (in Anspielung auf die aktuellen Probleme der Bundesregierung in Berlin) mit der positiven Nachricht, dass die KV Sachsen eine solide Haushaltsplanung habe. Im Anschluss blickte er auf die Themen aus dem Geschäftsbericht der 84. Vertreterversammlung zurück. So erfolge die Vergütung der Corona-Impfung seit April 2023 über die Schutzimpfungsrichtlinie und die öffentlichen Impfstrukturen wurden zurückgebaut, sodass das Impfen wieder Sache der Ärzte sei. Derzeit seien zwar immer noch keine Einzeldosen verfügbar, aber bei einem Verwurf drohe auch kein Regress.

Zur Förderung der Behandlung von Kindern und Jugendlichen wird die unquotierte Vergütung von Leistungen aus dem



Dr. Klaus Heckemann

Kapitel 4 EBM umgesetzt. Zudem gibt es eine echte Entbudgetierung bestimmter Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiater.

Die TSVG-Vergütung habe sich vom ersten Halbjahr 2022 zum ersten Halbjahr 2023 positiver als erwartet (vor allem im fachärztlichen Versorgungsbereich) entwickelt.

Nach der Schließung der Paracelsus-Klinik in Reichenbach wurde im Oktober 2023 die „Praxisnah-MVZ GmbH“ mit sieben Ärzten aus den Fachrichtungen Gynäkologie, Urologie und Neurologie unter dem Inhaber und Leiter Prof. Dr. Thomas Frese neueröffnet.

Im Insolvenzverfahren der MVZ-Gruppe „DerArzt“ kam es durch den Betreiber Michael Kosel zum Vorwurf der Veruntreuung gegen die KV Sachsen. Diese schaltete daraufhin die Strafverfolgungsbehörde ein, erhob nach rechtlicher Beratung jedoch vorerst noch keine Verleumdungsklage. Durch die von Herrn Kosel gegründete Genossenschaft folgte dann eine Mitgliederinformation mit einer Aufforderung zum Forderungsverzicht und zur Darlehensgewährung sowie ein Tätigkeitsangebot des Betreibers an die Mitglieder. Trotz der Insolvenz ist der befürchtete Versorgungsengpass glücklicherweise nicht eingetreten, da die meisten Stellen an neue Betreiber oder andere MVZ weitergegeben werden konnten.

Zum Thema Strompreisbremse für die Bereiche Strahlentherapie, Radiologie und Nephrologie berichtete Dr. Heckemann, dass bisher 62 Praxen Anträge auf Abrechnung zusätzlicher Stromkosten für 2023 bei der KV Sachsen gestellt haben, von denen 53 ausgezahlt und neun abgelehnt worden seien. Die

Entscheidung über eine Verlängerung der Strompreisbremse falle bis zum 31. Dezember 2023.

Nach dem Rückblick sprach Dr. Heckemann über aktuelle Entwicklungen. Die Empfehlungen der Regierungskommission zur Notfallreform enthalten viele aus Sicht der KV Sachsen nicht umsetzbare Forderungen, z.B. einen Ausbau des Fahrdienstes zu einem 24/7-Angebot oder die Forderung, dass nur bestimmte Fachgruppen Dienste in den Bereitschaftsdienstpraxen durchführen dürfen. Dies würde zu einer massiven Steigerung der Dienstfrequenz führen. Diesbezüglich wurden ein Schreiben an die Staatsministerin Petra Köpping und ein Positionspapier verfasst.

Des Weiteren thematisierte Dr. Heckemann eine spezielle Auswirkung der stattgehabten Bereitschaftsdienstreform in Sachsen. Er verglich (differenziert zwischen Großstädten und ländlichen Regionen) die früher im Bereitschaftsdienst ausgezahlten Strukturpauschalen mit dem jetzt ausgezahlten Garantiehonorar. Beim Honorar für die erbrachten Leistungen gebe es keinen großen Unterschied, die gezahlte Aufstockung zum Garantiehonorar sei jedoch in den ländlichen Regionen wesentlich höher. Dies sei eine gewollte solidarische Umverteilung gewesen. Dr. Heckemann zeigte sich froh, dass sich diese auch in den Zahlen widerspiegeln. Er sehe den Konsens, dass genau diese Umverteilung weiterhin das Ziel ist.

Aus einem Urteil des Bundessozialgerichts vom Oktober 2023 gegen die Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg geht hervor, dass ein Poolarzt im zahnärztlichen Bereitschaftsdienst nicht automatisch einer selbstständigen Tätigkeit nachgehe und damit der Sozialversicherungspflicht unterliege. Dieses Urteil bewertete Dr. Heckemann als „schwierig“. Auf KBV-Ebene wurde mehrfach mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales diskutiert. Im schlimmsten Fall gelte die Sozialversicherungspflicht auch für den von niedergelassenen Ärzten durchgeführten Bereitschaftsdienst. Angestellte Ärzte und Ärzte im Ruhestand könnten möglicherweise dem Bereitschaftsdienst verloren gehen oder alternativ Dienste nur noch in Vertretung eines niedergelassenen Arztes durchführen.

Dr. Heckemann gab einen Überblick über die Ergebnisse mehrerer Anträge, die in der 84. Vertreterversammlung gestellt und an den Vorstand verwiesen wurden. In der Angelegenheit besserer Abstimmungen der ärztlichen Körperschaften (SLÄK, KV Sachsen) würden derzeit konkrete Maßnahmen auf Arbeitsebene umgesetzt. Im Hinblick auf die Vereinheitlichung digitaler Identitäten werde bereits bundesweit der Rollout des Identifikationsnummerngesetzes vorbereitet, welcher bis Ende 2025 abgeschlossen sein solle. Das Thema Physician Assistant (PA) mit der Intention, dass dieser zumindest mit gleichen Abrechnungsmöglichkeiten wie die nichtärztlichen Praxisassistenten (NäPa) in der Praxis beschäftigt werden kann, werde, nach Rückfrage bei der KBV, bereits in deren Gremien bearbeitet.

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs

Dr. Heckemann erläuterte die notwendig gewordenen Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mit Wirkung ab 1. Januar 2024. Aufgrund einer beabsichtigten Gleichstellung mit der präventiven Mammographie wird die kurative Mammographie künftig unquotiert vergütet.

Die sehr kleine Vergleichsgruppe der Phoniater/Pädaudiologen wird mit der wesentlich größeren Gruppe der HNO-Ärzte zusammengelegt. Zudem werden beide Gruppen aufgrund ihrer ähnlichen Leistungserbringung in der gleichen Bedarfsplanungsgruppe geplant. Hintergrund dessen ist vor allem die Zunahme der Anzahl der Phoniater/Pädaudiologen bei gleichzeitiger Abnahme der Zahl der HNO-Ärzte.

Des Weiteren wird die RLV-/QZV-Regelung für niedergelassene Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Nephrologie aufgehoben.

Zudem wird ein Verweis auf die Vorschriften der Bereitschaftsdienstordnung (BdO) bei der Honorierung der Hintergrunddienste eingefügt. Mit der Regelung des Umfangs der Hintergrunddienste in der BdO und der Vergütung der Hintergrunddienste im HVM werden künftig Doppelregelungen vermieden.

Bei vertragszahnärztlichen Behandlungen werden für alle Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr die Anästhesien unquotiert vergütet. Es erfolgt eine diesbezügliche Gleichstellung mit der Behandlung von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie.

Des Weiteren wird eine Corona-Regelung bei der Berechnung der RLV-Fallwerte aufgehoben. Nach Auslaufen der Pandemie wird wieder ausschließlich auf das Vorjahresquartal (also nicht mehr auf die Vor-Corona-Quartale des Jahres 2019) abgestellt.

Die GOP zur spezifischen allergologischen Anamnese und/oder Beratung wird aus dem QZV Allergologie in das RLV überführt.

Die Änderungsvorschläge wurden jeweils mit maximal einer Enthaltung bzw. Gegenstimme angenommen.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung

Dipl.-Med. Peter Raue, der Vorsitzende der Bereitschaftsdienstkommission, stellte die zu beschließenden Änderungen der Bereitschaftsdienstordnung vor. So kann ein Arzt in Weiterbildung ab dem 1. Juli 2024 als Vertreter am allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienst auch dann teilnehmen, wenn er die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin gemäß aktuell gültiger Weiterbildungsordnung nachweist und regelmäßig an Notarztsätzen teilnimmt.

Zudem wurde die Regelung zum Hintergrunddienst im Hausbesuch und in den Bereitschaftspraxen neu formuliert. Für den Fall, dass der 24. Dezember auf einen Dienstag fällt, ist ein Hintergrunddienst auch für den 23. Dezember zu planen. Für den Fall, dass der 1. Januar auf einen Donnerstag fällt, ist ein Hintergrunddienst bis zum ersten Sonntag des Jahres zu planen.

Die Änderungen wurden mit einer Gegenstimme angenommen. Die geänderte BdO tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.

Änderung der Durchführungsbestimmungen zur Förderung von Ärzten in Weiterbildung

Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende, **Dr. Sylvia Krug**, stellte die Änderungen an den Durchführungsbestimmungen zur finanziellen Förderung von Ärzten in Weiterbildung vor. Neben einigen redaktionellen Änderungen wird u.a. die Regelung eingeführt, dass zukünftig nur vollendete Wochenarbeitsstunden gefördert werden.



Dipl.-Med. Peter Raue



Dr. Sylvia Krug



Eine weitere Änderung betrifft die Ausschreibung. Das Verfahren wird flexibler gestaltet, indem der Zeitraum der Ausschreibung sowie das Datum der zugelassenen Antragstellung frei gewählt werden können. Bislang wurden Anträge erst ab 1. Januar zugelassen.

Die wohl grundlegendste Änderung wird bei den Auswahlkriterien bei der Vergabe der Stellen vollzogen. Auch weiterhin ist das Datum des vollständigen Antragseingangs maßgeblich. Zukünftig hat die Lage der Weiterbildungspraxis in einer Feststellungsregion des Landesausschusses eine wesentliche Bedeutung. Diese Praxen werden bei den freien Förderstellen bevorzugt. Diese Besonderheit findet ebenfalls Anwendung in der Reihenfolge der Wartelistenplatzierung bei einer Ausschöpfung des Stellenkontingents. Das bisherige Vorzugskriterium Tätigkeitsbeginn wurde gestrichen.

Antragsteller auf der Warteliste, die unterjährig nicht aufrücken konnten, rücken automatisch in das Jahreskontingent des nachfolgenden Kalenderjahres nach. Diese Regelung wird dahingehend modifiziert, dass dieser Vorzug nur für diejenigen Wartelistenteilnehmer gilt, die bereits während des quartalsletzten Nachrückverfahrens auf der Warteliste stehen und nicht mehr zum 1. Oktober des jeweiligen Jahres aufrücken konnten. Die Warteliste wird mit Durchführung des quartalsletzten Nachrückverfahrens geschlossen.

Zudem wurden die besonderen Vorschriften zur Förderung mit Mitteln des Strukturfonds angepasst. So kann die KV Sachsen bei Härtefällen sowie besonderen Versorgungssituationen einen Einsatz von Mitteln des Strukturfonds in Vorstandseinzelfallentscheidungen prüfen und gewähren.

Neu ist die erneute Prüfung der Förderfähigkeit, wenn das Beschäftigungsverhältnis verlängert oder der Beschäftigungsumfang erhöht wird. Auch auf der Warteliste werden diese Änderungen erfasst. Sich bereits in der Förderung befindende Antragsteller erhalten keinen Vorzug gegenüber neuen Antragstellern.

Die Änderungen wurden einstimmig angenommen und treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Wahlen

Die vorgeschlagenen Kandidaten für die Wahlen von Vertretern der Ärzte im gemeinsamen Landesgremium, von Mitgliedern für den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen Sachsen sowie für den Erweiterten Landesausschuss nach § 116b SGB V in Sachsen wurden einstimmig gewählt. Ebenso ein Mitglied im Beratenden Fachausschuss für angestellte Ärzte.

Nicht-öffentlicher Teil

Im anschließenden nicht-öffentlichen Teil stellte **Dr. Hagen Bruder**, der Vorsitzende des Finanzausschusses der KV Sachsen, die Jahresrechnung 2022 und den Haushalt 2024 vor.

Weiterhin beschloss die Vertreterversammlung eine Reduzierung der Verwaltungskostenumlage Online-Proaktiv und der Bereitschaftsdienstumlage mit Wirkung ab dem 1. Januar 2024.

Hauptgeschäftsführer **Michael Rabe** gab einen Überblick über den aktuellen Stand der Strukturreform der KV Sachsen und Dr. Windau erläuterte die Auswirkungen dieser auf die Selbstverwaltung.

Abschließend dankte Dr. Windau allen Mitwirkenden und an der Organisation der Vertreterversammlung Beteiligten.

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Recht und Vertrag > Verträge A-Z > HVM

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Recht und Vertrag > Verträge A-Z > Bereitschaftsdienstordnung

– Kommunikation/rab –

Fünf vor zwölf: Sachsens niedergelassene Ärzte fordern von Politik sofortiges Handeln

In Heft 11-12/2023 informierten wir bereits über die Resolution der Vertreterversammlung der KV Sachsen mit Forderungen an die Politik zur Stärkung der ambulanten Versorgung. Am 6. Dezember 2023 wurde diese öffentlichkeitswirksam in der Landespressekonferenz vorgestellt.

Für eine stärkere Öffentlichkeit und Sichtbarkeit der in der Resolution formulierten Forderungen an die Politik wurden diese in einer Pressekonferenz von den Vorstandsvorsitzenden der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann** und **Dr. Sylvia Krug**, sowie dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung, **Dr. Stefan Windau**, vorgestellt.



Dr. Heckemann umriss die **Lage der vertragsärztlichen Versorgung in Sachsen**. Aufgrund der immer älter werdenden Bevölkerung bei einer ebenfalls älter werdenden Ärzteschaft zeichnen sich besonders im ländlichen Raum mehr und mehr Probleme in der ambulanten Versorgung ab. Der bundesweite Fachkräftemangel macht auch vor ärztlichem und nichtärztlichem medizinischen Personal nicht Halt.

Die KV Sachsen stellt sich seit Jahren den Herausforderungen des Ärztemangels mit vielfältigen Förderprogrammen und innovativen Modellprojekten. Dr. Krug stellte diese **Lösungsansätze der KV Sachsen** vor. Mit Unterstützung der gesetzlichen Krankenkassen wurden verschiedene Förderprogramme für Nachwuchsärzte in Sachsen initiiert, wie das Modellprojekt „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“, die Weiterbildungsförderung und Fördermaßnahmen für den Praxiseinstieg. Zudem existieren innovative Versorgungsprojekte: die telekonsiliarische Versorgung von dermatologischen Patienten in der Hausarztpraxis, mobile Augenuntersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten sowie Eigenpraxen der KV Sachsen.

Als weitere Lösungsansätze werden Forderungen an die Landes- und Bundespolitik gestellt. Dies betrifft mehr Studienplätze für Humanmediziner sowie mehr Handlungsspielraum der KVen durch den Gesetzgeber, um den Bürokratieabbau, die Arbeitsbedingungen und die Honorierung der Vertragsärzte angemessen zu gestalten. Darüber hinaus wird mehr Dialog und Wissenstransfer zwischen ärztlicher Selbstverwaltung und politischer Ebene zu den Lebens- und Arbeitsrealitäten der Akteure im Gesundheitswesen gefordert. Damit sich junge Mediziner dort niederlassen, wo sie am dringendsten von den Patienten gebraucht werden – im ländlichen Raum – braucht es innovative Steuerungsmöglichkeiten.

Die Politik steht in der Pflicht, regulierend gegen den Ärztemangel einzugreifen. Im Koalitionsvertrag von SPD, Grünen und FDP auf Bundesebene lässt sich lesen: „Wir stellen gemeinsam mit den KVen die Versorgung in unterversorgten Regionen sicher.“

Dr. Windau erläuterte die **Forderungen der Vertreterversammlung an die Bundespolitik**. Dazu zählen u.a. eine faire Umsetzung der Ambulantisierung für Vertragsärzte und Krankenhäuser, die Wahrung der ärztlichen Kernkompetenzen gegenüber geplanten Gesundheitskiosken und ähnlichen Modellen, eine praxisnahe Reform der Notfall- und Akutversorgung, eine sinnvolle Digitalisierung, ein Bürokratieabbau sowie die Entbudgetierung aller erbrachten ärztlichen Leistungen.

Über die Inhalte der Pressekonferenz berichteten im Nachgang ausführlich diverse Medien wie MDR Sachsenspiegel, Sachsen Fernsehen, MDR Sachsen – Das Sachsenradio, Sächsische Zeitung, Ärzte Zeitung und Freie Presse.

Resolution der Vertreterversammlung

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Aktuelle Informationen > Medieninformationen > Fünf Minuten vor Zwölf – Sachsens niedergelassene Ärzte fordern von der Politik sofortiges Handeln!

– Kommunikation/rab –

Leserbrief an die KV Sachsen

Kommentar vom 6. Januar 2024 zum Artikel „Positionspapier der KV Sachsen zu den Empfehlungen der Regierungskommission zur Notfall- und Akutversorgung in Deutschland“ aus den KVS-Mitteilungen 11-12/2023

In Bezug auf den Artikel „Positionspapier der KV Sachsen zu den Empfehlungen der Regierungskommission zur Notfall- und Akutversorgung in Deutschland“ – KVS-Mitteilung 12/2023, teile ich uneingeschränkt den Standpunkt der KV Sachsen.

Allerdings bin ich mir sicher, dass allein „die Erwartung in die Landespolitik“ – als gewählte Maßnahme der KV Sachsen – nicht ausreichen wird, um die geplanten Vorhaben der Bundesregierung tatsächlich aufzuhalten. Daher möchte ich gern wissen, welche möglichen weitere Schritte seitens der KV Sachsen geplant sind, falls die Erwartungen nicht erfüllt werden.

Meiner Meinung nach wären Streiks, beziehungsweise deren Androhung, die einzig wirksame Maßnahme, um den Interessen der Ärzteschaft Gehör zu verschaffen. Daher eine weitere konkrete Frage: Ist es der KV Sachsen als „Körperschaft des öffentlichen Rechts“ rechtlich gestattet, Streiks anzudrohen bzw. zu organisieren?

– Dr. Alexander Schmidt, Allgemeinmediziner aus Frohburg –

Antwort der KV Sachsen vom 8. Januar 2024:

Sehr geehrter Herr Dr. Schmidt,

vielen Dank für Ihre Nachricht. Mit Ihrer Einschätzung, mit welchen Mitteln man tatsächlich Einfluss auf Vorhaben der Bundesregierung nehmen kann, liegen Sie richtig. Es ist jedoch der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen als Körperschaft öffentlichen Rechts nicht gestattet, zu Streiks aufzurufen oder diese zu organisieren. In einer öffentlichkeitswirksamen Pressekonferenz am 6. Dezember 2023 haben die Vorstände der KV Sachsen sowie der Vorsitzende der Vertreterversammlung auf das Positionspapier aufmerksam gemacht.

Freundliche Grüße
Landesgeschäftsstelle

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Aktuelle Informationen > KVS-Mitteilungen > 2023-12

Anzeige



www.labor-leipzig.de

Fortbildungsprogramm 2024

28.02.2024	Tipps & Tricks bei der Blutentnahme
13.03.2024	Hausärzte Update 2024
10.04.2024	Arteriosklerose & Herzinsuffizienz mit Diabetes Spezial
24.04. & 27.11.2024	Forum Labor digital
29.05.2024	12. Allergiesymposium
05.06.2024	Grundlagen der Deeskalation
21.08. & 23.10.2024	Notfall in der Arztpraxis
11.09.2024	Ambulante Demenzarbeit und Labordiagnostik
13.11.2024	Von Achtsamkeit bis Resilienz!



Information und Anmeldung: MVZ Labor Dr. Reising-Ackermann und Kollegen | Tel.: 0341 6565-100 | Fax: 0341 6565-678 | E-Mail: fortbildung@labor-leipzig.de | www.labor-leipzig.de



MVZ Labor Leipzig
Dr. Reising-Ackermann und Kollegen

LIMBACH GRUPPE

20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030 wird weiterentwickelt

Pressemitteilung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt vom 30. Januar 2024

Gesundheitsministerin **Petra Köpping** hat Ende Januar im Kabinett über den Stand und die Weiterentwicklung des „20-Punkte-Programms – Medizinische Versorgung 2030“ berichtet. „Es braucht besondere Anstrengungen, um den Ärztebedarf in Sachsen befriedigen zu können. Dabei gibt es keine einfache Gesamtlösung, sondern viele Maßnahmen, die ständig weitergedacht werden müssen und die das Mitwirken aller Akteure im Gesundheitswesen erfordert.“ Daher wurden die Akteure vom Ministerium um Vorschläge gebeten, um gemeinsam das medizinische Zukunftsprogramm für den Freistaat weiterzuentwickeln. Diese sind in den heute dem Kabinett vorgelegten Bericht eingeflossen.

Erhöhung der Zahl der Studienplätze

Darunter befinden sich beispielsweise Vorschläge zur weiteren Erhöhung der Anzahl der Studienplätze für die Humanmedizin und erstmalig zur Erhöhung der Anzahl der Studienplätze in der Zahnmedizin. Der Freistaat Sachsen hat die Anzahl der Studienanfängerplätze für Humanmedizin bereits deutlich auf 615 erhöht. Das Sozialministerium hat sich im Prozess der Anpassung des Hochschulentwicklungsplanes 2025plus für eine Erhöhung der Plätze für Humanmedizin und Zahnmedizin (derzeit 109 Plätze) ausgesprochen. Dies wird Teil der nächsten Haushaltsverhandlungen sein.

Vorschlag einer Landzahnarztquote

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Sachsen (KZVS) und Landeszahnärztekammer Sachsen (LZKS) hatten sich für die Einführung einer Landzahnarztquote im Freistaat Sachsen ausgesprochen, da nach den vorliegenden Daten der KZVS zur Altersstruktur der Zahnärzteschaft bis zum Jahr 2030 mehr als 60 Prozent der niedergelassenen Zahnärzte das Rentenalter erreichen werden. Es fehlen Nachwuchskräfte, welche die Lücken füllen.

Ministerin Köpping: „Wir unterstützen dieses Vorhaben, wenn die Voraussetzungen dafür vorliegen. Die Vorabquote ist nur dann rechtlich zulässig, wenn das Ziel nicht genauso effektiv mit einer weniger einschneidenden Maßnahme erreicht werden kann. Zunächst ist daher die KZVS aufgefordert, alle mildereren Maßnahmen vollends auszuschöpfen. Ich freue mich, dass die KZVS ab sofort Studierende im Rahmen ihrer Famulatur sowie darüber hinaus auch Vorbereitungsassistentinnen und -assistenten in schlecht versorgten Regionen fördern wird und wir uns hier gemeinsam auf den Weg machen.“

Dr. Holger Weißig, Vorstandsvorsitzender der KZVS, erläutert die von der Zahnärzteschaft initiierten Maßnahmen, die gemeinsam mit den Krankenkassen getragen werden: „Wir wollen damit den zahnärztlichen Nachwuchs durch spürbare finanzielle Unterstützung anregen, auch Regionen außerhalb der Studienstandorte kennenzulernen. Neben empathischen Faktoren ist es jedoch unerlässlich, dass die Kommunen sowie der Gesetzgeber verbesserte strukturelle und ökonomische Rahmenbedingungen schaffen, damit Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Lebensmittelpunkt zukünftig in Sachsen suchen. Dies wird nur gelingen, wenn alle Akteure dieses für die Sicherstellung der Versorgung so wichtige Ziel gemeinsam und ernsthaft verfolgen.“

Stärkung der Weiterbildung von Ärzten im ländlichen Raum

Das 20-Punkte-Programm beinhaltet auch Maßnahmen zur Stärkung der Weiterbildung von Ärzten im ländlichen Raum, da dies eine große Chance ist, den Nachwuchs in der Region zu verwurzeln.

Dieses Anliegen wird auch von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) verfolgt. **Dr. Klaus Heckemann**, Vorstandsvorsitzender der KVS dazu: „Das Thema steht bei uns schon lange auf der Agenda. Ab 2024 gibt es einen pauschalen Förderbetrag in Höhe von 10.000 Euro für Praxen für die Weiterbildung von ärztlichem Nachwuchs, wenn für die betreffende Arztgruppe eine (drohende) Unterversorgung bzw. ein zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf für die Region besteht.“

Strukturen und Arbeitsbedingungen

Alle Aktivitäten zur Personalgewinnung werden jedoch nur dann erfolgreich sein, wenn sich zugleich die Strukturen und Arbeitsbedingungen entsprechend weiterentwickeln. Deshalb stehen Themen wie „Gesundheitszentren im ländlichen Raum entwickeln“, „Ärzte entlasten durch Delegation ärztlicher Leistungen“ und „Ärzte bei Digitalisierung und Telemedizin unterstützen“ bei der Weiterentwicklung des Zukunftsprogramms ebenfalls auf der Agenda. Die Digitalisierung und Delegation wird in den nächsten Jahren einen Beitrag zur Steigerung der Qualität und zur Entlastung bringen.

Staatsministerin Köpping: „Der Weg dahin ist nicht einfach, denn Projekte zur Digitalisierung sind häufig zunächst mit höherem Aufwand und Umstellungen bei den Arbeitsprozessen verbunden, wie es beispielsweise bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und der elektronischen Patientenakte

der Fall ist. Ich danke vor allem den ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten für ihr Engagement und die konstruktive Herangehensweise bei der Digitalisierung und Delegation. Gleichzeitig ist mir die Entbürokratisierung ein wichtiges Anliegen. Niederlassungshürden müssen abgebaut werden.“

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer **Erik Boden-dieck** hierzu: „Die Sicherung und Verbesserung der medizinischen Versorgung in Sachsen muss eng mit der Digitalisierung verknüpft werden, um die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten sowie dem medizinischen Personal effektiver zu machen. In Verbindung mit Gesundheitszentren kann eine wohnortnahe Versorgung mit digitalen Lösungen gerade für Menschen im ländlichen Raum eine Verbesserung der Lebensqualität bedeuten. Die Stichworte dazu sind die elektronische Befunderhebung, Telerucksack, Telesprechstunde, mobile Angebote und vieles mehr.“

Stärkung der Eigenverantwortung von Patientinnen und Patienten

Das „20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030“ beinhaltet als neuen Aspekt die Stärkung der Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten, da dies ein wesentlicher Faktor für die Erhaltung der Gesundheit ist.

Ministerin Köpping: „Eigenverantwortlich zu handeln, dazu muss motiviert werden – kontinuierlich und im Sinne der Vorbildfunktion. Eine Maßnahme dafür ist das Rezept für Bewegung, welches der Arzt dem Patienten übergeben kann und mit welchem eine ärztliche Bewegungsberatung umfasst ist, die zu mehr Bewegung und einem aktiven Lebensstil motivieren soll.“

Es ist ein maßgeschneidertes Rezept mit klaren Hinweisen auf Gesundheitssportangebote in der Nähe des Wohnortes.“

Hintergrund

Der demographische Wandel, die Alterung der Bevölkerung und der Fachkräftemangel stellen bereits jetzt in allen Bereichen des Lebens und des Arbeitens eine große Herausforderung für uns dar. Hinzu kommt die Entwicklung in der Arbeitswelt hin zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf zum Beispiel durch Teilzeitarbeitsmodelle. Die Folgen sind auch im Bereich der medizinischen Versorgung deutlich spürbar. So ist insbesondere die hausärztliche Versorgungssituation in vielen Regionen angespannt. Es bedarf eines ganzen Bündels von Maßnahmen, um den steigenden Bedarf der älter werdenden Gesellschaft auch in Zukunft zu bewältigen und weiterhin eine gute medizinische Versorgung sicherzustellen.

Ein wesentlicher Beitrag hierzu im Freistaat Sachsen ist das „20-Punkte-Programm – Medizinische Versorgung 2030“, das unter anderem die Nachwuchsgewinnung im Blick hat. Auf dieser Grundlage sind beispielsweise bereits insgesamt 90 zusätzliche Studienplätze für Humanmedizin in Sachsen und weitere 20 Studienplätze außerhalb Sachsens für Sachsen in den letzten Jahren entstanden. Die Vergabe der Studienplätze in der Humanmedizin über eine Landarztquote ist im Jahr 2022 in Sachsen erfolgreich gestartet.

Weitere Informationen

www.medien-service.sachsen.de/medien/news/1066957

– Presseinformation des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt –

Anzeige



Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas

Unsere Leistungen im Medizinrecht, Familienrecht und Erbrecht

- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Praxiskauf/-verkauf oder Praxismietvertrag
- Ärtzetestament und Ärtzevorsorgevollmacht
- Ärtze-Ehevertrag
- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Pöppinghaus · Schneider · Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8 · 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0 · Fax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

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 31. Januar 2024 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 5b des Gesetzes vom 22. Dezember 2024 (BGBl. I 2023 S. 408) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

1. Für die mit „Ü“ gekennzeichneten Arztgruppen besteht in den in der Anlage 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 § 16b 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 16. März 2023 (BANz. AT vom 2. Juni 2023 B2) **werden für die überversorgten Planungsbereiche** mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 1 Satz 2 SGB V **Zulassungsbeschränkungen angeordnet.**

Für die in der Anlage mit „SÜ“ gekennzeichneten Planungsbereiche sind Zulassungsbeschränkungen bei einem Versorgungsgrad ab 100 v.H. angeordnet, wenn in einem Planungsbereich der jeweiligen Arztgruppe Unterversorgung festgestellt wurde und diese auch nach Ablauf der Frist gemäß § 100 Abs. 1 Satz 2 SGB V (von zwei Jahren) andauert. Davon ausgenommen sind Planungsbereiche, für die zum jeweiligen Stichtag eine gültige Feststellung des Landesausschusses zu (drohender) Unterversorgung nach § 100 Abs. 1 SGB V i.V.m. §§ 27–34 Bedarfsplanungs-Richtlinie oder zusätzlichem lokalem Versorgungsbedarf nach § 100 Abs. 3 SGB V i.V.m. § 35 Bedarfsplanungs-Richtlinie besteht.

Dies beruht auf dem Grundsatzbeschluss über Zulassungsbeschränkungen nach § 100 Abs. 2 SGB V, welcher vom Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen in seinem Umlaufverfahren zum 3. Mai 2023 gefasst wurde.

2. **Für die mit einer „Zahlenangabe“ versehenen Arztgruppen erfolgt** in den in der Anlage ausgewiesenen Planungsbereichen entsprechend § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie **die Aufhebung einer vormaligen 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 bzw. die Quoten gemäß der Bedarfsplanungs-Richtlinie erreicht sind. 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 der Anlage auf den ► Seite IX ausgewiesenen Bezugsregionen und Arztgruppen zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten in Höhe des festgestellten zusätzlichen 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, 31. Januar 2024

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

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 1. Februar 2024 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 28. März 2024.

Legende zu den folgenden Tabellen

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

§Ü = Sperrung des Planungsbereiches bei 100% gemäß Grundsatzbeschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen Sachsen vom 03.05.2023 auf Basis § 100 Abs. 2 SGB V

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)

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

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Annaberg-Buchholz	b:1 / 14									
Aue	b:1 / 16									
Auerbach	12									
Chemnitz	b:1,75 / 44,75									
Crimmitschau	3									
Döbeln	b:1 / 10									
Frankenberg-Hainichen	b:1 / 8									
Freiberg	23									
Glauchau	7									
Hohenstein-Ernstthal	SÜ									
Limbach-Oberfrohna	7									
Marienberg	12									
Mittweida	5									
Oelsnitz	2									
Plauen	b:1 / 13									
Reichenbach	b:2 / 8									
Stollberg	b:1 / 17									
Werdau	9									
Zwickau	23									
Annaberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Aue-Schwarzenberg			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Chemnitzer Land			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Döbeln		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	1	2	Ü		
Mittlerer Erzgebirgskreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü		
Mittweida		Ü	Ü	Ü	b:0,5	Ü	Ü	Ü		
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Stollberg		2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Zwickau			Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Südwestsachsen		0,5								
Chemnitz, Stadt								Ü		
Erzgebirgskreis								Ü		
Mittelsachsen								Ü		
Vogtlandkreis								Ü		
Zwickau								Ü		
Südsachsen									Ü	7,5

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Zulassungsbezirk Chemnitz

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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	
Annaberg	Ü	0	1,5	0
Aue-Schwarzenberg	Ü	1	2,5	0
Chemnitz, Stadt	Ü	b:0,5 / 7,5	9	0
Chemnitzer Land	Ü	2	2,5	0
Döbeln	Ü	1,5	1,5	0
Freiberg	Ü	0,5	3	0
Mittlerer Erzgebirgskreis	Ü	1,5	1,5	0
Mittweida	Ü	2	2,5	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0,5	4,5	0
Stollberg	Ü	0,5	2	0
Zwickau	Ü	1	4	0

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Zulassungsbezirk Chemnitz

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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	1	n.g.	n.g.	n.g.
Chemnitz, Stadt	Ü	1,5	0	0
Chemnitzer Land	Ü	1,5	0	0
Döbeln	Ü	1	0,5	0
Freiberg	Ü	1	0	1
Mittlerer Erzgebirgskreis	1	n.g.	n.g.	n.g.
Mittweida	Ü	1	0	0
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis	Ü	0	0	1
Stollberg	b: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 (3)	nein (2)	ja	nein (3,5)
Mittelsachsen	Ü	0	nein (2)	nein (2)	ja	nein (2)
Vogtlandkreis	Ü	0,5	ja	nein (1,5)	ja	ja
Zwickau	Ü	0	nein (1)	ja	ja	nein (1,5)

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen									
	1	2							3	
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten
Bautzen	6									
Bischofswerda	5									
Dippoldiswalde	7									
Dresden	Ü									
Freital	9,5									
Görlitz	b:0,25 / 11,25									
Großenhain	3,5									
Hoyerswerda	10									
Kamenz	6,5									
Löbau	10,5									
Meißen	8,5									
Neustadt	5									
Niesky	4									
Pirna	b:1 / 5,5									
Radeberg	§Ü									
Radebeul	§Ü									
Riesa	12,5									
Weißwasser	8,5									
Zittau	§Ü									
Bautzen		1	Ü	Ü	1,5	Ü	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	4	0,5	Ü	Ü		
Meißen		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü		
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	Ü	0,5		
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	1	Ü	Ü		
Weißeritzkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5	Ü	Ü		
Bautzen								Ü		
Dresden, Stadt								Ü		
Görlitz								Ü		
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:

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbezirk Dresden

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbezirk Dresden

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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	0,5	n. g.	n. g.	n. g.
Dresden, Stadt	Ü	0	0	0
Görlitz, Stadt/NOL	Ü	0	0,5	0
Hoyerswerda, St./Kamenz	Ü	0	0	0
Löbau-Zittau	0,5	n. g.	n. g.	n. g.
Meißen	Ü	0	0	0
Riesa-Großenhain	Ü	1,5	0	0,5
Sächsische Schweiz	Ü	1	0	0
Weißeritzkreis	Ü	0,5	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	Ü	0	nein (1)	ja	nein (4,5)	nein (1,5)	
Dresden, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein (0,5)	ja	
Görlitz	Ü	0	nein (1)	nein (0,5)	ja	nein (1)	
Meißen	Ü	0	nein (0,5)	ja	ja	nein (1)	
Sächs. Schweiz-Osterzgeb.	Ü	0	nein (0,5)	nein (3)	ja	nein (1)	

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden

Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebenen										
	1	2							3		
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen und Orthopäden	Frauenärzte	Hautärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Urologen	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- und Jugendpsychiater
Borna	b:2 / 2,5										
Delitzsch	§Ü										
Eilenburg	b:1 / 0,5										
Grimma	b:0,25 / 4,25										
Leipzig	§Ü										
Markkleeberg	Ü										
Oschatz	7										
Schkeuditz	§Ü										
Torgau	b:1 / 11,5										
Wurzen	§Ü										
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü			
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	0,5	Ü	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	Ü	Ü			
Leipzig									Ü		
Leipzig, Stadt									Ü		
Nordsachsen									Ü		
Westsachsen										Ü	Ü

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zulassungsbezirk Leipzig

Psychotherapeutenbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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	0	2,5	0
Leipzig, Stadt	Ü	0	14	0
Leipziger Land	Ü	0	1	0
Muldentalkreis	Ü	1	3	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	2	0

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Psychotherapeuten – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zulassungsbezirk Leipzig

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

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	0	0	0
Muldentalkreis	Ü	0	0	0
Torgau-Oschatz	Ü	0	0	0,5

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 (1)	nein (3)	ja	ja
Leipzig, Stadt	Ü	0	ja	ja	nein (5)	ja
Nordsachsen	Ü	1,5	nein (1,5)	nein (1)	ja	nein (1)

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

Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Sachsen

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

Planungsbereiche	Arztgruppen/Versorgungsebene							
	4							
	Humangenetiker	Laborärzte	Neurochirurgen	Nuklearmediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitationsmediziner	Strahlentherapeuten	Transfusionsmediziner
Sachsen	Ü	Ü	Ü	15	Ü	b:2,75 / 0,25	Ü	Ü

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

- Humangenetiker, Pathologen, Physikalische und Rehabilitations-Mediziner
Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz, Postfach 11 64, 09070 Chemnitz
- Laborärzte, Neurochirurgen, Transfusionsmediziner
Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Dresden, Postfach 10 06 41, 01076 Dresden
- Nuklearmediziner, Strahlentherapeuten
Ressort Vertragsärztliche Versorgung, Zulassungsausschuss – Ärzte – Leipzig, Postfach 24 11 52, 04331 Leipzig

Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Arztbestand zum: **1. Januar 2024**; Einwohnerstand zum: **30. Juni 2023**; Gebietsstand zum: **30. Juni 2023**

Planungsbereiche	Bezugsregion	Zusätzliche Arztstellen im Rahmen der Feststellung des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs in den genannten Arztgruppen ¹							
		Hausärzte	Augenärzte	Hautärzte	Nervenärzte	HNO-Ärzte	Kinderärzte	Kinder- und Jugendpsychiater	Urologen
Zulassungsbezirk Chemnitz									
Stollberg	Stollberg		1						
Südsachsen	Erzgebirgskreis						1		
	Mittelsachsen						1		
	Zwickau						1		
Südwestsachsen	Aue		1						
	Auerbach		1						
	Hohenstein-Ernstthal		1						
	Limbach-Oberfrohna		1						
	Oelsnitz		1						
	Reichenbach		1						
	Werdau		1						
Zulassungsbezirk Dresden									
Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	Weißwasser				1 ^{FA-N}				
Großenhain	Lampertswalde	1							
Hoyerswerda, Stadt/ Landkreis Kamenz	Hoyerswerda				1				
Neustadt	Neustadt in Sachsen	1							
Oberlausitz-Niederschlesien	Görlitz						1		
Zulassungsbezirk Leipzig									
Grimma	Colditz	1							
Muldentalkreis	Wurzen				1				
Torgau-Oschatz	Oschatz		1						
KV-Bezirk Sachsen									
Oberlausitz-Niederschlesien									1
Südsachsen									1

^{FA-N} = Bindung an Facharzttrichtung Neurologie

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

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

Arzneimittelziele im Jahr 2024

Die KV Sachsen hat sich mit den Landesverbänden der Krankenkassen in Sachsen und dem Verband der Ersatzkassen e. V. auf die für das Jahr 2024 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 die aktuellen Verordnungsmodalitäten bei den Zielwerten berücksichtigt. Die Medikationskatalogquote konnte bei den meisten Prüfgruppen bei 89 Prozent stabil gehalten werden. Die Zielwertsteigerungen aller übrigen Ziele fallen insgesamt moderat aus.

Bedeutsame Änderungen gibt es im kommenden Jahr für die Fachärzte für Innere Medizin – Rheumatologie. In dieser Prüfgruppe entfällt die Zielquote für nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR). Stattdessen werden eine Zielquote für den Medikationskatalog (nur Indikation Osteoporose) in Höhe von 89 Prozent und eine Biosimilarzielquote für intravenös zu applizierende TNF α -Inhibitoren in Höhe von 66,7 Prozent eingeführt.

Weiterhin wurden die meisten Biosimilarzielquoten – vor allem im onkologischen Bereich – auf 90 Prozent angehoben. Wir empfehlen Ihnen, auch aufgrund von zunehmenden Einzelfallprüfungen, grundsätzlich Biosimilars zu verordnen.

Bei den richtgrößentlastenden Zielen wurde eine Umgruppierung bei den oralen und transdermalen Opioiden der Stufe III nach WHO-Schema vorgenommen. Zukünftig tragen orale Oxycodon- und Naloxon-haltige Präparate zur Erreichung der Zielquote bei.

Die genauen Zielwerte entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Tabellen.



Foto: © Hamad Khan – istockphoto

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	96,2%
		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 2024	
		190/aa	Gichtmittel	Anteil Allopurinol mindestens	85,4%
200	Innere Medizin – fachärztlich tätig, ohne Schwerpunkt	200/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0%
		200/n	NOAK	ausgesetzt 2024	
201	Innere Medizin – Angiologie	201/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0%
		201/n	NOAK	ausgesetzt 2024	
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	90,0%
		204/l	Definierte generikafähige Onkologika	Anteil Generika mindestens	84,3%
		204/o	Erythropoetine	Anteil Biosimilars mindestens	89,2%
		204/p	Kurzwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		204/q	Langwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		204/u	Trastuzumab	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		204/v	Bevacizumab	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		204/z	Generikafähige Tyrosinkinaseinhibitoren	Anteil Generika mindestens	86,8%
		204/ab	Antiemetika	Anteil Generika mindestens	89,2%
205	Innere Medizin – Kardiologie	205/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	87,7%
		205/n	NOAK	ausgesetzt 2024	
206	Innere Medizin – Nephrologie	206/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	87,5%
		206/o	Erythropoetine	Anteil Biosimilars mindestens	74,0%
207	Innere Medizin – Pneumologie	207/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0%
208	Innere Medizin – Rheumatologie	208/a	Medikationskatalog (nur Indikation Osteoporose)	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	89,0%
		208/g	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg intravenös	Anteil Biosimilars mindestens	66,7%
		208/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	75,0%
381	Neurologie/Psychiatrie	381/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	73,2%
		381/m	MS-Therapeutika moderate Form	Anteil Interferon-beta-1b, Glatirameracetat, Teriflunomid und Dimethylfumarat mindestens	69,0%
387	Psychiatrie	387/a	Medikationskatalog	Anteil Standard- und Reservesubstanzen mindestens	76,0%
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	86,4%
		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 2024	
		800/aa	Gichtmittel	Anteil Allopurinol mindestens	87,2%

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 der Richtgrößenprüfung entlastend 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, Tapentadol) mindestens	67,9%
		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	87,7%
		100/i	Orale Kontrazeptiva	Anteil Norethisteron-, Norgestimat- und Levonorgestrelhaltiger Kombipräparate mindestens	55,0%
		100/l	Definierte generikafähige Onkologika	Anteil Generika mindestens	91,8%
		100/p	Kurzwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	95,0%
		100/q	Langwirksame G-CSF-Analoga	Anteil Biosimilars mindestens	86,3%
		100/u	Trastuzumab	Anteil Biosimilars mindestens	84,7%
		100/v	Bevacizumab	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		100/ab	Antiemetika	Anteil Generika mindestens	76,2%
160	Haut- und Geschlechtskrankheiten	160/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	76,1%
203	Innere Medizin – Gastroenterologie	203/g	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg intravenös	Anteil Biosimilars mindestens	90,0%
		203/h	TNFα-Inhibitoren – Applikationsweg subkutan	Anteil Biosimilars mindestens	75,0%
230	Kinderheilkunde	230/r	Somatropin/ Somatrogon	Anteil Biosimilars mindestens	47,5%
		230/ac	ADHS-Therapeutika	Anteil Methylphenidat mindestens	67,1%
386	Neurologie	386/m	MS-Therapeutika moderate Form	Anteil Interferon-beta-1b, Glatirameracetat, Teriflunomid und Dimethylfumarat mindestens	70,5%

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Verordnungen > Arznei- und Verbandmittel > Zielwertprüfung Arzneimittel

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Verordnungen > Arznei- und Verbandmittel > Richtgrößenprüfung Arznei- und Verbandmittel

– Arzneimittel/Impfstoffe/jac –

Arzneimittel-Richtgrößen im Jahr 2024 im Bereich der KV Sachsen

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 2024 geltenden Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel verständigt. Die betreffende Vereinbarung befindet sich im Unterschriftenverfahren.



Foto: © Drazen Zigic – iStockphoto

Im Arzneimittelbereich wurde das Richtgrößenvolumen gegenüber dem Vorjahr effektiv erneut um 7,85 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 weniger als 2,7 Prozent über dem Verordnungswert des Jahres 2022 lag (Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Fachärzte

für Innere Medizin (Gastroenterologie)). Die gewichteten Richtgrößen der übrigen Prüfgruppen bleiben unverändert (Fachärzte für Anästhesiologie und Fachärzte für Neurologie). 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 2024 vereinbart.

Richtgrößen für Arznei- und Verbandmittel 2024

PG		0–15 Jahre	16–49 Jahre	50–64 Jahre	ab 65 Jahre
10	Anästhesisten	17,50 €	63,23 €	157,66 €	111,04 €
70	Chirurgen	15,48 €	27,57 €	42,91 €	71,56 €
100	Gynäkologen	20,18 €	22,94 €	65,81 €	80,27 €
130	HNO-Ärzte	25,08 €	53,59 €	32,10 €	9,78 €
160	Hautärzte	46,54 €	176,48 €	178,12 €	89,66 €
203	Innere Medizin – Gastroenterologen	25,98 €	852,60 €	376,41 €	152,71 €
230	Kinderärzte	57,10 €*	57,10 €*	57,10 €*	57,10 €*
386	Neurologen	97,08 €	411,93 €	299,22 €	153,28 €

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

Prüfgruppen, für die keine Richtgrößen angegeben sind, unterliegen im Arzneimittelbereich der Zielwertprüfung. Nähere Informationen zu den im Jahr 2024 für die jeweiligen Prüfgruppen geltenden Wirtschaftlichkeitsziele und den im Späteren der Prüfung unterliegenden Zielwerten entnehmen Sie bitte dem Beitrag zu den **Arzneimittelzielen 2024** in diesem Heft auf [Seite X](#).

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

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Verordnungen
> Arznei- und Verbandmittel > Richtgrößenprüfung
Arznei- und Verbandmittel

– Arzneimittel/Impfstoffe/jac –

Heilmittel-Richtgrößen im Jahr 2024 im Bereich der KV Sachsen

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 2024 geltenden Richtgrößen für Heilmittel verständigt. Die betreffende Vereinbarung befindet sich im Unterschriftsverfahren.

Das Ausgabenvolumen für die Heilmittel konnte um 2,55 Prozent gesteigert werden, was auf die bundesweit festzulegenden mengenbezogenen Anpassungsfaktoren und die Preisentwicklungen in den Heilmittelbereichen zurückzuführen ist. Der das Richtgrößenvolumen zu bereinigende Ausgabenanteil für besondere Verordnungsbedarfe und den langfristigen Heilmittelbedarf ist weiter gestiegen und beträgt mittlerweile 47,86 Prozent (im Vorjahr 43,24 Prozent). Damit ergibt sich ein geringeres Richtgrößenvolumen, welches über alle Prüfgruppen verteilt werden kann und eine Absenkung der Richtgrößen nach sich zieht. Dennoch liegen die Richtgrößen weiterhin über den bereinigten Verordnungsfallwerten von 2022.

Nachfolgende altersbezogene Richtgrößen für Heilmittel wurden für das Jahr 2024 vereinbart.



Richtgrößen für Heilmittel 2024

Prüfgruppe	0–15 Jahre	16–49 Jahre	50–64 Jahre	ab 65 Jahre
70 Chirurgen	11,96 €	34,87 €	49,72 €	43,35 €
130 HNO-Ärzte	14,66 €	5,51 €	8,45 €	3,53 €
190 Internisten – hausärztlich	9,24 €	9,41 €	16,01 €	19,90 €
230 Kinderärzte*	20,26 €	20,26 €	20,26 €	20,26 €
381 Nervenärzte	6,36 €	32,17 €	34,00 €	30,95 €
386 Neurologen	71,84 €	20,94 €	28,71 €	22,71 €
387 Psychiater	20,25 €	25,71 €	25,92 €	18,55 €
440 Orthopäden	34,83 €	71,81 €	81,04 €	58,35 €
800 Allgemeinmediziner/Praktische Ärzte	18,91 €	12,70 €	20,82 €	23,25 €

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

Im Jahr 2024 stehen Vergütungsanpassungen in den Heilmittelbereichen an, sodass der Faktor Preise in den Rahmenvorgaben Heilmittel neu auszuweisen ist. Der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung werden diese Änderungen erst zu Beginn des neuen Jahres vornehmen. Die KV Sachsen wird in der Folge die Heilmittelvereinbarung und Richtgrößen 2024 unterjährig neu verhandeln. Sobald die Änderungen zu den Rahmenvorgaben Heilmittel bekannt sind, werden wir gesondert informieren.

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

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Verordnungen > Heilmittel > Prüfungen von Heilmitteln

– Veranlasste Leistungen/wa –

Arztinformation zur Grippeimpfstoffverordnung 2024/2025

Bitte bestellen Sie jetzt Ihren Grippeimpfstoff verbindlich vor.

Da üblicherweise bis Ende Februar die Grippeimpfstoffe für die nächste Saison vorbestellt werden, informieren wir Sie im Folgenden über die 2024/2025 zur Verfügung stehenden Impfstoffe und das vorgesehene Bestellprozedere:

Übersicht über die in der Saison 2024/2025 zur Injektion zur Verfügung stehenden Impfstoffe

Auf Basis der von den pharmazeutischen Unternehmen an die KV Sachsen gemeldeten Preise ergibt sich zum Stand Januar 2024 folgende Übersicht aller Vierfach-Grippeimpfstoffe 2024/2025. Die Preise können sich bis zur endgültigen Meldung im Preis- und Produktverzeichnis noch ändern.



Übersicht vorab gemeldeter Preise – Vierfach-Grippeimpfstoffe Saison 2024/2025 in Fertigspritzen mit Kanüle (m. K.) und ohne Kanüle (o. K.). Diese Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Artikelname	Packungsgröße	Zulassung ab	Anbieter	GKV-Kosten pro Dosis
Influvac® Tetra 2024/2025 m. K. und o. K.	10 St.	6 Monate	Viatrix	13,17 €
Xanaflu® 2024/2025 m. K.	10 St.	6 Monate	Viatrix	13,17 €
Flucelvax® Tetra 2024/2025 m. K. und o. K. ¹	10 St.	2 Jahre	Seqirus GmbH	13,18 €
Flucelvax® Tetra 2024/2025 m. K. ¹	1 St.	2 Jahre	Seqirus GmbH	15,43 €
Vaxigrip Tetra® 2024/2025 o. K.	20 St.	6 Monate	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	13,77 €
Vaxigrip Tetra® 2024/2025 m. K. und o. K.	10 St.	6 Monate	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	13,81 €
Vaxigrip Tetra® 2024/2025 o. K.	1 St.	6 Monate	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	14,59 €
Influsplit Tetra® 2024/2025 m. K.	10 St.	6 Monate	GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	13,81 €
Influsplit Tetra® 2024/2025 m. K.	1 St.	6 Monate	GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	14,59 €
Flud® Tetra 2024/2025 m. K. ²	10 St.	50 Jahre	Seqirus GmbH	25,09 €
Flud® Tetra 2024/2025 m. K. ²	1 St.	50 Jahre	Seqirus GmbH	26,49 €
Hochdosis-Impfstoff für Personen ab 60 Jahren				
Efluelda® 2024/25 o. K. ³	10 St.	60 Jahre	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	43,50 €
Efluelda® 2024/25 o. K. ³	1 St.	60 Jahre	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	44,28 €

1 zellbasierter, Hühnereiweiß-freier tetravalenter Grippeimpfstoff

2 adjuvantierter tetravalenter Grippeimpfstoff

3 hochdosierter tetravalenter Grippeimpfstoff

Gemäß der Schutzimpfungs-Richtlinie ist auch in der Saison 2024/2025 für Personen ab 60 Jahren ein Hochdosis-Impfstoff (z.B. Efluelda®) zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu verordnen. Lediglich im medizinisch begründeten Einzelfall kann von der Verordnung eines Hochdosis-Impfstoffes abgewichen werden.

Verbindliche Bestellung des Saisonbedarfs durch Ausstellung von Verordnungen über Grippeimpfstoffe 2024/2025

Bitte bestellen Sie die **Menge Impfstoff Ihres gesamten voraussichtlichen Saisonbedarfs** auf mehreren Verordnungsblättern Muster 16. Das hat folgende Vorteile:

- Eine Aufteilung auf Produkte verschiedener Firmen ist empfehlenswert, um Lieferschwierigkeiten bzw. verschiedene Markteintrittszeitpunkte ausgleichen zu können.
- Die Belieferung einer Verordnung auf Muster 16 in mehreren Teilmengen ist nicht möglich. Wir empfehlen Ihnen, die Gesamtmenge auf mehrere Verordnungsblätter aufzuteilen, sodass jeweils eine Verordnung beliefert und von der Apotheke abgerechnet werden kann.
- Je größer die vorgehaltene Menge an Impfstoffen in der eigenen Praxis ist, desto höher ist das finanzielle Risiko bei einem Ausfall der Kühlaggregate.

Achten Sie bitte bei der Verteilung darauf, für die unter 60-jährigen Patienten Ihrer Praxis preiswertere Impfstoffe entsprechend höher zu gewichten. Für Patienten über 60 Jahren verordnen Sie bitte vorrangig Efluelda®. Sollten Sie mehrere Lieferapotheken haben, verteilen Sie die entsprechenden Mengen je Apotheke so, dass der gesamte Saisonbedarf in Summe nicht überschritten wird. Eine (Vor-)Bestellung von Grippeimpfstoffen direkt beim Hersteller durch die Arztpraxis ist **nicht** vorgesehen.

Reichen Sie alle Verordnungsblätter bei Ihrer Lieferapotheke bitte **bis spätestens 15. März 2024** ein. Diese wird die Bestellung entsprechend Ihrer Verordnung auslösen und sich im Späteren um die Belieferung kümmern.

Informationen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Verordnungen
> Impfungen/medikamentöse Infektionsprophylaxe
> Influenzaimpfung

– Arzneimittel/Impfstoffe/jac –

Qualitätszirkel

Interessenten für Mitwirkung an Qualitätszirkel gesucht

Der psychotherapeutische Qualitätszirkel für Gruppentherapie Leipzig, Brockhausstraße 2, sucht noch drei bevorzugt tiefenpsychologisch, aber auch verhaltenstherapeutisch arbeitende Kolleginnen und Kollegen für Fallbesprechungen aus der gruppentherapeutischen Arbeit. Die Treffen finden ca. sechs- bis achtmal im Jahr in der Praxis Brockhausstraße 2, 04229 Leipzig statt.

Psychotherapeutischer Qualitätszirkel für Gruppentherapie in der Psychotherapeutischen Praxis Beate Siegert

Brockhausstraße 2
04229 Leipzig
E-Mail: psych.b.siegert@gmail.com
Telefon: 0341 46858918

Informationen zu Qualitätszirkeln und regionale Übersichten anerkannter Qualitätszirkel
www.kvsachsen.de > Für Praxen > Qualität > Qualitätszirkel



– Beate Siegert, Psychologische Psychotherapeutin –

Namensanpassung im Vertrag „Gesund schwanger“

Die „BKK Melitta Plus“ wurde in „BKK Melitta hmr“ umbenannt.

Für den bundesweit gültigen Vertrag „Gesund schwanger“, Vereinbarung nach § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten, zwischen der AG Vertragskoordinierung, dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., dem Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V., dem Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie e.V., der GWQ ServicePlus AG und der Daimler Betriebskrankenkasse wurde eine Namensänderung gemeldet. **Die „BKK Melitta Plus“ wurde nach Fusion umbenannt in „BKK Melitta hmr“.** Die Anpassung erfolgte zum 1. Januar 2024.

Liste der teilnehmenden Krankenkassen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Recht und Vertrag
> Verträge A-Z > Gesund schwanger > Anlage 13



– Vertragspartner und Honorarverteilung/ep –

Anpassungen im Vertrag „Hallo Baby“

Die BKK BPW Bergische Achsen nimmt nicht mehr am Vertrag teil. Die „BKK VBU“ wird in „mkk – meine krankenkasse“ umbenannt.

Für den bundesweit gültigen Vertrag „Hallo Baby“ zur besonderen Versorgung gem. § 140a SGB V zur Vermeidung von Frühgeburten und infektionsbedingten Geburtskomplikationen zwischen der AG Vertragskoordinierung, der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Bayern, der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Baden-Württemberg, dem BKK Landesverband Mitte, der BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft Hessen, dem BKK Landesverband Nordwest, dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) und dem Berufsverband Deutscher Laborärzte e.V. (BDL), wurde gemeldet, dass wegen Fusion die **BKK BPW Bergische Achsen** nicht mehr am Vertrag teilnimmt.

Eine Abrechnung über diese Kasse ist ab dem 1. Januar 2024 nicht mehr möglich.

Weiterhin wurde die „BKK VBU“ in „mkk – meine krankenkasse“ umbenannt.

Die Anpassung erfolgte zum 1. Januar 2024.

Liste der teilnehmenden Krankenkassen

www.kvsachsen.de > Für Praxen > Recht und Vertrag
> Verträge A-Z > Hallo Baby > Anlage 1

– Vertragspartner und Honorarverteilung/ep –

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Prof. Dr. med. habil.

Karlheinz Bauch

geb. 19. Februar 1936

gest. 28. November 2023

Herr Karlheinz Bauch war bis 30. Juni 2001
als Facharzt für Innere Medizin in Chemnitz tätig.

Herr M. D./Univ. Addis Abeba

Wondwossen Kabtimer

geb. 1. Oktober 1965

gest. 8. Oktober 2023

Herr Wondwossen Kabtimer war
als Facharzt für Augenheilkunde in Chemnitz tätig.

Frau Dr. med.

Ute Reinsch

geb. 14. November 1942

gest. 7. Dezember 2023

Frau Ute Reinsch war bis 31. März 2003
als Fachärztin für Innere Medizin in Chemnitz tätig.

Herr Dipl.-Med.

Uwe Siegmund

geb. 13. September 1943

gest. 30. Oktober 2023

Herr Uwe Siegmund war
als Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in Wilkau-Haßlau tätig.



Foto: © topntp - www.fotosearch.de

Parlamentarisches Frühstück als gelungener Auftakt verstärkter politischer Kommunikation

Am 1. Februar 2024 veranstaltete die KV Sachsen erstmalig ein sogenanntes Parlamentarisches Frühstück mit Vertretern des Sächsischen Landtags. Kernthema war die vertragsärztliche Versorgung im Freistaat.

Zur Stärkung des Austauschs und der politischen Vernetzung auf Landesebene initiierte die KV Sachsen ein Parlamentarisches Frühstück. Dieser Dialog in kleinem Rahmen dient dem besseren gegenseitigen Verständnis, der Transparenz sowie dem Platzieren vertragsärztlicher Interessen in der Politik.

Der Einladung ins Maritim Hotel Dresden folgten elf Mitglieder des **Ausschusses für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt** sowie des **Ausschusses für Regionalentwicklung** des Sächsischen Landtags. Somit waren alle Fraktionen vertreten. Als Gesprächspartner der KV Sachsen waren **Dr. Klaus Heckemann**, Vorstandsvorsitzender, **Dr. Sylvia Krug**, stellvertretende Vorstandsvorsitzende, **Dr. Stefan Windau**, Vorsitzender der Vertreterversammlung, **Carmen Baumgart**, Leiterin des Ressorts Vertragsärztliche Versorgung, und **Heiko Thiemer**, stellvertretender Hauptgeschäftsführer, anwesend.

Zu Beginn stellte Dr. Heckemann Fakten zur ambulanten Versorgungssituation und die Aufgaben der KV Sachsen dar. Dr. Windau

benannte die aus seiner Sicht größten Herausforderungen für niedergelassene Ärzte. Dr. Krug gab einen Einblick in die innovativen Maßnahmen der KV Sachsen für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung.

Nach dieser kurzen Vorstellung entwickelte sich ein reger und konstruktiver Austausch zwischen den KV- und Landtagsvertretern. Die vertragsärztliche Versorgung erfordert die effektive Zusammenarbeit der KV Sachsen mit der Landespolitik. Dafür braucht es den stetigen Dialog. Da die ärztliche Versorgung kein alleinistehendes Thema ist, erfordert sie auch attraktive Rahmenbedingungen in den Regionen und kreative Lösungen mit den Akteuren vor Ort.

Wie Dr. Krug im Editorial dieses Hefts deutlich macht, ist die KV Sachsen offen für den politischen Dialog und das Erarbeiten und Umsetzen gemeinsamer Lösungen. Das Parlamentarische Frühstück war ein gelungener Auftakt in die Intensivierung der politischen Kommunikation der KV Sachsen.

– Kommunikation/rab –



Dr. Stefan Windau, Dr. Klaus Heckemann, Dr. Sylvia Krug, Heiko Thiemer und Carmen Baumgart im Austausch mit Parlamentariern des Sächsischen Landtags

KV Sachsen startet innovatives Versorgungsprojekt: Dermatologisches Telekonsil in der Hausarztpraxis

Am 2. Februar 2024 stellten Staatsministerin Petra Köpping und die Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen in Oderwitz das in Deutschland bislang einmalige Projekt zur Sicherstellung der dermatologischen Versorgung im Gebiet Löbau-Zittau vor.

Die Region Ostsachsen, insbesondere das Gebiet Löbau-Zittau, ist im dermatologischen Bereich seit einiger Zeit von einer Unterversorgung betroffen. Praxisnachfolger und Ärzte in Weiterbildung sind für die Region schwer zu gewinnen. Als ein zusätzlicher Baustein innerhalb der vertragsärztlichen Versorgung gewährleistet daher die neue telemedizinische Struktur eine dermatologische Diagnosestellung und Behandlung in der Hausarztpraxis vor Ort.

In diesem Zuge erhalten Hausarztpraxen die Möglichkeit, eine digitale Beratung (Telekonsil) bei einem ortsunabhängig tätigen Dermatologen anzufordern und damit bei der Behandlung von Patienten jederzeit fachliche Expertise hinzuzuziehen. Dazu werden die teilnehmenden Hausarztpraxen mit der entsprechenden sicheren Hard- und Software ausgestattet.

Am 2. Februar stellten Staatsministerin **Petra Köpping** und die Vorstände der KV Sachsen gemeinsam mit dem Oderwitzer Hausarzt **Dr. med. Gottfried Hanzl** das neue Versorgungsprojekt in dessen Praxis vor. Dr. Hanzl setzt diese telemedizinische Behandlungsform als Initiator bereits erfolgreich in seiner Praxis um und zeigte die technische Funktionsweise anhand eines exemplarischen Behandlungsablaufes auf.

Dabei scannt und fotografiert der Hausarzt mithilfe einer mikroskopischen Lupe und eines Tablets auffällige Hautstellen der Patienten. Danach werden die Bilder direkt an die ortsunabhängig tätigen Dermatologen übermittelt. Von diesen Fachärzten erhält der Hausarzt nach kurzer Zeit eine Rückantwort mit ausführlicher Beurteilung, Diagnose und Therapieempfehlung. So kann er den Patienten unmittelbar vor Ort selbst weiterbehandeln.



Dr. Gottfried Hanzl mit Tablet und Dermatoskop



Bei medizinischer Notwendigkeit kann die Weiterbehandlung schwerwiegender Hautkrankheiten per Überweisung durch die projektbeteiligten Dermatologen aus den umliegenden Regionen erfolgen.

Die ortsunabhängig tätigen Dermatologen sowie die dafür erforderliche Technik stellt die Firma e-Derma UG, ein Anbieter für Teledermatologie, unter der ärztlichen Leitung von **Dr. med. Ivo Hohlfeld** zur Verfügung. e-Derma blickt auf 10 Jahre Erfahrung auf dem Gebiet der Teledermatologie zurück. Die Anwendung wurde bereits von einigen sächsischen Ärzten erfolgreich genutzt.

Staatsministerin Petra Köpping: „Um die ambulante Versorgung sicherzustellen, müssen wir neue Wege gehen. Der technologische Fortschritt bietet hierzu hervorragende Möglichkeiten. Mit Hilfe des dermatologischen Telekonsils unterstützen und entlasten wir die Hausärzte vor Ort und die Dermatologinnen und Dermatologen in den angrenzenden Regionen. Wir reduzieren dabei gleichzeitig die Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten und verbessern deren Zugang zur dermatologischen Versorgung.“

Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen, erläutert: „Das innovative Projekt ‚Dermatologisches Telekonsil in der Hausarztpraxis‘ verbessert den Zugang zur dermatologischen Versorgung für die Patienten in der Region signifikant.

Neben einer Entlastung der Fachärzte der umliegenden Gebiete, stärkt dieser Versorgungsbaustein die dermatologischen Kompetenzen der Hausärzte. Die Patienten erhalten auf hohem medizinischen Niveau zeitnah passende Therapien bei ihrem Hausarzt und müssen dafür keine langen Wartezeiten und Fahrwege in Kauf nehmen. Aktuell nehmen 31 Ärzte aus 22 Hausarztpraxen aus der Region Löbau-Zittau an dem Projekt teil. Darüber hinaus konnten wir acht dermatologische Praxen als fachärztliche Ansprechpartner gewinnen und hoffen hier noch auf weitere Teilnehmer. Allen bereits teilnehmenden Praxen danken wir für ihr Engagement!“

„Seit Beginn des Jahres werden die Kosten für diese Art der Behandlung von den Krankenkassen übernommen, sodass sie für die Patienten mit keiner finanziellen Eigenleistung mehr verbunden ist. Wir danken allen Projektbeteiligten für die engagierte und ergebnisorientierte Zusammenarbeit, mit der wir das Ziel, die dermatologische Versorgung für die Patienten der Region wohnortnah sicherzustellen, so erfolgreich erreichen konnten.“

Hierbei gilt unser besonderer Dank den sächsischen Krankenkassen, die das Projekt konstruktiv begleitet haben und über den Strukturfonds der KV Sachsen mitfinanzieren. Damit wurde eine wesentliche Hürde aus dem Weg geräumt“, äußert sich **Dr. med. Sylvia Krug,** stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen.

– Presseinformation der KV Sachsen –

Vorgestellt: Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin in Sachsen – Teil 6

In dieser Artikelserie möchten wir Ihnen die Weiterbildungsverbände in Sachsen näher vorstellen, ihre Aktivitäten, Ziele und Ansprechpartner, um neue Kooperationen bzw. Vernetzungen zu erreichen. Ärzte in Weiterbildung sollen damit auch eine Orientierung für den Weg in die eigene Niederlassung erhalten.



Die derzeit 15 Weiterbildungsverbände (WBV) in Sachsen verfolgen bewusst verschiedene Konzepte und Ansätze, um Praxen und Einrichtungen zu vernetzen und die Weiterbildungsbeteiligung zu erhöhen. Dabei stehen neben der Akquise von Partnern auch das Abwägen von Kompetenzbedarfen und passender, fachrichtungsspezifischer Qualifizierung sowie die Konzeption neuer Weiterbildungsmaßnahmen und eigene Veranstaltungsreihen im Fokus.

In den KVS-Mitteilungen 05/2023 stellten wir Ihnen neben der in der Sächsischen Landesärztekammer angesiedelten Geschäftsstelle zur Koordinierung der WBV vier Weiterbildungsverbände aus dem Süden von Sachsen vor. In Heft 06/2023 wurden der WBV Ostsachsen vorgestellt und in Heft 07-08/2023 der WBV

Döbeln sowie die Verbände Muldental und Meißen. Mehr über die Arbeit des WBV Nordsachsen (Torgau) sowie des WBV Aue erfahren Sie in Heft 09-10/2023. In Heft 11-12/2023 präsentierten sich die WBV der Unikliniken in Dresden und Leipzig sowie der WBV Chemnitz.

In diesem Heft wird die Vorstellung der WBV in Sachsen mit dem Leipziger WBV vervollständigt.

Informationen

www.weiterbildungsverbuende-sachsen.de > Verbände
> Interaktive Karte

– Kommunikation/rab –

Die Kurzbeschreibung des jeweiligen Weiterbildungsverbandes erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll vor allem den künftigen Ärzten in Weiterbildung (Weiterbildungsassistenten) Orientierung geben.

LEIPZIGER WEITERBILDUNGSVERBUND



→ Zielstellungen

Der Leipziger Weiterbildungsverbund ist ein Bündnis aus engagierten ambulanten und stationären Weiterbildungseinrichtungen, sowie Ärzten in Weiterbildung für Allgemeinmedizin und Pädiatrie. Wir sind die Ansprechpartner und Vermittler für alle an der Weiterbildung Beteiligten. Wir haben es uns zum Ziel gesetzt, vor allem die ländlichen Regionen bei der Nachwuchsgewinnung und -sicherung zu unterstützen. Seit mittlerweile zwei Jahren helfen wir dem Weiterbildungsverbund Nordsachsen, Weiterbildungsverbund Muldentale sowie seit kurzem dem Weiterbildungsverbund Döbeln bei der Besetzung ihrer Stellen. Getreu unserem Motto „Aus Leipzig für Sachsen“ konnten wir bereits 51 Ärzte in Weiterbildung von Torgau über Leisnig bis nach Frohburg (uvm.) vermitteln. Somit gehen 37 Prozent unserer Vermittlungen in die ländlichen Regionen.

→ Entstehung/Geschichte

Der Verbund besteht seit Mitte 2019 unter Schirmherrschaft des Vorstandes vom Leipziger Gesundheitsnetz. Projektleitung sowie Koordination werden seitdem von Frau Manuela Amm übernommen. Durch die hohe Nachfrage und den stetig wachsenden Bedarf wurde im Jahr 2022 erweiternd der Leipziger Weiterbildungsverbund Land gegründet. Dieser kümmert sich explizit um die Bedürfnisse der ländlichen Regionen wie im Leipziger Umland, Nordsachsen und Teile Mittelsachsens.

→ Lage und Einzugsbereich

Unsere Koordinierungsstelle unterstützt alle Arztpraxen und Kliniken in Leipzig, Leipziger Umland, Nordsachsen und Teile Mittelsachsens. Bitte melden Sie sich bei Interesse gern bei uns!

→ Partner (Praxen/Kliniken)

Seit 2019 haben sich 88 Haus- und Fachärzte, 8 Kliniken und 277 Ärzte in Weiterbildung dem Verbund angeschlossen.

→ Versorgungsbereiche/Fachgebiete

Derzeit kümmern wir uns um die Fachgebiete der Allgemeinmedizin und Pädiatrie. Wir sehen aber bereits jetzt die Notwendigkeit, dies auch für andere Fachrichtungen, vor allem im ländlichen Raum, weiter auszubauen.

→ Zukunft des WBV

Durch eine koordinierte Weiterbildung sollen noch mehr Ärzte für die hausärztliche Versorgung begeistert werden. Durch die gezielte Beratung und Vermittlung wird eine auf die individuellen Bedürfnisse bezogene lang- und kurzfristige Personalplanung ermöglicht. Übergangszeiten werden verkürzt und Ärzte fürs Land gewonnen.

Wir entwickeln derzeit eine effizientere, intelligente Datenbank, um zukünftig noch mehr Praxen und Kliniken umfassend unterstützen zu können.

Zudem bemühen wir uns, die im Rahmen der Weiterbildung zu absolvierenden Balint-Gruppen in Zukunft auch in Leipzig anbieten zu können.

→ Empfehlung für Ärzte in Weiterbildung

- **Wir helfen:** Ihre passende Weiterbildungseinrichtung zu finden
- **Wir bieten:** Ihnen eine umfangreiche Auswahl an Weiterbildungsstellen aus dem ambulanten und stationären Bereich
- **Wir sind:** Ihre Ansprechpartner bei allen Fragen rund um Ihre Weiterbildung
- **Wir koordinieren:** Ihre individuelle Weiterbildung zum Allgemeinmediziner
- **Wir unterstützen:** Sie bei der Beantragung finanzieller Förderungen für die ländlichen Regionen

Informationen

www.leipziger-weiterbildungsverbund.de

Ansprechpartnerin

Manuela Amm

Telefon: 0151 59924449

E-Mail: info@leipziger-weiterbildungsverbund.de

Assistierter Suizid – ein rechtliches und medizinethisches Dilemma

Die jährlich stattfindende satzungsgemäße Fortbildungsveranstaltung der KV Sachsen beschäftigte sich am 13. Dezember 2023 mit dem hochemotionalen Thema des ärztlich assistierten Suizids. Kernpunkte waren straf- und berufsrechtliche Einordnungen sowie die ethische Auseinandersetzung.

Dipl.-Med. Christine Kosch, Ärztliche Leiterin im KV-Bezirk Dresden, lud zur Fortbildungsveranstaltung ein, für die mit **Dr. Alexander Gruner**, Leiter der Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer, und dem Mediziner und Philosophen **Prof. Dr. Giovanni Maio**, Universitätsprofessor für Medizinethik an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, zwei ausgewiesene Experten gewonnen werden konnten. Auf dem Podium saßen weiterhin der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, **Dr. Grit Richter-Huhn**, Vorsitzende des Regionalausschusses Dresden, und **Robert Baierl**, Geschäftsführer der KV-Bezirksgeschäftsstelle Dresden.

Rechtliche Grundlagen

Zu Beginn ordnete Dr. Gruner das Thema straf- und berufsrechtlich ein und erklärte den rechtlichen Rahmen. Bereits bei den Begrifflichkeiten gebe es unterschiedliche Vorstellungen bei Ärzten, Juristen und Patienten, sodass Begriffe wie „Sterbehilfe“ erst einmal richtig eingeordnet werden müssten. „Passive Sterbehilfe“ durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) kann mit entsprechendem Patientenwillen straffrei geleistet werden. Behandlungsabbruch ist keine Tötung auf Verlangen nach § 216 StGB, die als aktive Sterbehilfe strafbar ist. Die Beschleunigung des Sterbeprozesses bspw. durch die Gabe schmerzlindernder bzw. sedierender Medikamente (palliative Sedierung) ist auch keine aktive Sterbehilfe, weil die Beschleunigung in Kauf genommen wird, aber der Tod nicht das Therapieziel ist. Beim in der Fortbildungsveranstaltung thematisierten assistierten Suizid begehrt der Betroffene selbstständig Suizid, erhält jedoch Hilfeleistung durch einen Dritten. Dies kann z. B. das Beschaffen oder Bereitstellen eines tödlichen Medikaments sein und ist nicht strafbar, solange der Suizident das Geschehen selbst beherrscht.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) beschloss die Streichung des § 217 StGB, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellte. Begründet wurde dies mit einer Unvereinbarkeit mit dem Grundgesetz. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasse das Recht auf selbstbestimmtes Sterben sowie das Recht, hierzu Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Streichung des § 217 StGB und diverse Urteile des Bundesgerichtshofs wirkten als Katalysator der hochemotionalen Diskussion in Deutschland und machten den (ärztlich) assistierten Suizid zu einem sehr aktuellen Thema, welches alle Beteiligten auch die nächsten Jahre juristisch und ethisch begleiten werde.

Seit 2020 ist ärztlich assistierter Suizid auch berufsrechtlich zulässig. Nach § 1 Abs. 2 BO ist es aber Aufgabe der Ärzte, das Leben zu erhalten und Sterbenden Beistand zu leisten. Ein „Therapieziel Tod“ gehöre da grundsätzlich nicht hinein. Das in § 16 behandelte Verbot der Hilfe zur Selbsttötung ist jedoch nicht mehr Bestandteil der Berufsordnung und so ergeben sich neue juristische und ethische Herausforderungen.

Medizinethische Überlegungen

Im Anschluss an die rechtliche Einordnung betrachtete Prof. Maio den assistierten Suizid unter einem ethischen Blick. Die Beihilfe zur Selbsttötung stelle für das ärztliche Selbstverständnis eine besondere Herausforderung dar, weil die Medizin nicht einfach nur Dienstleistungen anbietet, sondern sich verpflichtet, bei allem, was sie tut, auch und gerade nach der Indikation zu fragen, danach zu fragen, ob das, was da getan wird, grundsätzlich sinnvoll und gut ist. Mag man eine Indikation für eine Behandlung stellen, so sei es mit der Indikation zum assistierten Suizid sehr schwierig, eine solche zu stellen, denn dann müsste die Medizin die Herbeiführung des Todes als eines ihrer zentralen Ziele markieren können, und das stoße auf Schwierigkeiten. Denn wäre die Herbeiführung des Todes ein Ziel der Medizin, so müsste man auch die aktive Sterbehilfe als Aufgabe der Medizin betrachten. Da es aber vor diesem Hintergrund schwierig sei, von einer Indikation zum assistierten Suizid zu sprechen, sei es auch schwierig, die Beihilfe zum Suizid zur Aufgabe der Medizin zu erklären.

Mag die Beihilfe zum Suizid in Ausnahme- und Einzelfällen der einzig gangbare Weg sein, so sei es ein Unterschied, ob man sie als Ausnahmefall hinnimmt oder zu einem Regelfall machen möchte. Ausnahmefälle zuzulassen, ohne einen Regelfall daraus zu machen, sei die Schwierigkeit, vor der die moderne Medizin nach dem Urteil des BVerfG zur Streichung des § 217 StGB stehe. Das Urteil wurde von Prof. Maio dahingehend kritisiert, dass die Verzweiflung der Menschen und deren soziale Isolation zu wenig Beachtung darin finden. Die Medizin sei eine soziale Praxis, und sie habe die Aufgabe, auf die Verzweiflung der Menschen Hilfsantworten zu geben, indem sie Gesprächsangebote macht und eine Kultur der Zuwendung ermöglicht.

Auf das Begehren nach einem Suizid ohne Investition in Gespräche und psychosozialer Unterstützung allein mit einem Angebot des assistierten Suizids zu reagieren, wäre kein guter Umgang mit den existentiellen Krisen, die mit Suizidalität verbunden



Prof. Giovanni Maio widmete sich dem Thema aus medizinethischer Sicht

sind. Laut Studien seien die Gründe für einen Suizid vielfältig – etwa soziale Isolation, das Gefühl der Wertlosigkeit oder der Belastung für andere oder der fehlende Glaube an eine Besserung der Situation bzw. negative Erwartungen an die Zukunft. Die Medizin müsse die Gründe ernstnehmen. Der Schwachpunkt des Urteils des BVerfG sei das statische Verständnis des Suizidwunsches. Alle Studien belegen aber die grundlegende Ambivalenz des Wunsches, sodass viel mehr in eine Sorgeskultur investiert werden müsse und nicht einer Suizidassistentz als wählbare Dienstleistung das Wort geredet werden dürfe.

Diskussion

Im Anschluss an die Vorträge wurde rege und emotional unter den Fortbildungsteilnehmern und Podiumsgästen diskutiert. Für Dr. Heckemann liegt die Lösung nicht in einer Verrechtlichung. Das Thema sei letztlich zu komplex und emotional, als das es in Gesetzen geregelt werden könne. Ärzten sollte mehr Autonomie gegeben werden. Prof. Maio sieht die wichtigste Suizidprävention in Gesprächen, die Betroffenen helfen könnten, die eigene Lebenssituation umzudeuten. Durch die gegenwärtigen Debatten bestehe die Möglichkeit, offener mit dem Thema umzugehen. Die Gefahr einer Normalisierung sehe er in einer Konfrontation der Ärzte, die zwar nicht gezwungen werden könnten, assistierten Suizid anzubieten, die aber bei Ablehnung der Beihilfe unversehens mit Fragen der Patienten konfrontiert sein könnten, warum sie sie denn nicht leisten. Das Thema werde immer eine persönliche Gewissensentscheidung bleiben, aber es werde zugleich zu einer allgemeinen Anspruchshaltung kommen, die es den Ärzten immer schwerer mache, sich gegen den assistierten Suizid zu entscheiden.

Laut Prof. Maio ergebe sich der Sinn und der Auftrag der Medizin aus der Not der anderen. Aufgabe der Medizin sei es, diese Not zu verstehen und angemessen darauf zu reagieren. Der Einzelfall dürfe nicht aus dem Blick verloren werden. Da das Strafrecht zu starr für den Einzelfall sei, müsse die Freiheit der Ärzte bewahrt werden, Suizid nicht assistieren zu müssen. Dr. Gruner sieht einen neuen und starren Rechtsrahmen in Form eines Suizidgesetzes als Gefahr für die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen an. Der bereits vorhandene Rechtsrahmen sollte die Voraussetzung für eine ethische Diskussion bilden. Das Thema müsse in der Gesamtbevölkerung diskutiert werden. Er halte es für ein perfektes Thema für eine informierte Volksabstimmung.

Stimmen aus dem Publikum gaben zu bedenken, dass auch die Angehörigen nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Diese leiden ebenfalls und stellen sich in ihrer Ratlosigkeit die Frage, was sie denn falsch gemacht haben. Zudem wurde die Ökonomisierung der Medizin kritisiert, die in diesem Thema kein guter Ratgeber sei. Auch Prof. Maio hält ein mögliches Fortschreiten der Ökonomisierung für falsch.

Als Fazit des Nachmittags bleibt: Die Entkriminalisierung sei wichtig, assistierter Suizid solle aber nicht normalisiert werden. Konkrete gesetzliche Regelungen seien in nächster Zeit nicht absehbar. Das Thema müsse in direkten Arzt-Patient-Gesprächen behandelt und entschieden werden. Und, um es in Dr. Heckemanns Schlussworten zu sagen: „Wir können nicht immer heilen, wir können fast immer lindern, aber wir können immer trösten.“

– Kommunikation/rab –

Positives Feedback zu eRezept-Schulungen

Gemeinsame Webinare von KV Sachsen und PVS-Anbietern bereiteten auf das eRezept vor.

Seit dem 1. Januar 2024 sind Sie gesetzlich verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel eRezepte auszustellen. Um Ihnen eine gute Vorbereitung zu ermöglichen, veranstaltete die KV Sachsen gemeinsam mit den Softwareanbietern von Praxisverwaltungssystemen (PVS) im Dezember 2023 und Februar 2024 Webinare zum Thema.

Dabei wurde demonstriert, wie das eRezept im speziellen PVS ausgestellt werden kann. Es präsentierten die Firmen Indamed mit dem PVS Medical Office, CompuGroupMedical (CGM) mit Turbomed, Medistar, Albis und M1 Pro sowie Medatixx.

Mit einer Gesamtzahl von mehr als 1.000 Teilnehmern waren die Webinare sehr gut besucht. Sie wurden als sehr hilfreich und informativ wahrgenommen. Auch die hohe Praxisrelevanz, Anschaulichkeit und technische Umsetzung wurden als positiv bewertet. Lob erhielt zudem die umfassende Beantwortung aller Fragen. Die vielen positiven Rückmeldungen der Teilnehmer lassen hoffen, dass die eRezept-Ausstellung ohne größere Schwierigkeiten im Praxisablauf angelaufen ist.

Informationen zum eRezept sowie Unterlagen aus den Webinaren

www.kvsachsen.de > Für Praxen > IT in der Praxis
> Anwendungen in der Telematikinfrastruktur
> elektronisches Rezept (eRezept)

– Kommunikation/rab –

Veranstaltungshinweis: 21. Mitteldeutscher Fortbildungstag zum Hautkrebs-Screening

Fortbildung am 26. April 2024 in der KV Sachsen am Standort Leipzig

Die Meinhardt Congress GmbH lädt am 26. April 2024 zum 21. Mitteldeutschen Fortbildungstag in die KV Sachsen nach Leipzig ein. Zum Thema Hautkrebs-Screening erhalten Sie umfangreiche Informationen zur Erkrankung, Anamnese, Früherkennung, Therapie, Dokumentation und interdisziplinären Zusammenarbeit. Darüber hinaus findet eine praktische Übung statt und es werden Fallbeispiele diskutiert. Die Anmeldung erfolgt über die Internetpräsenz der Meinhardt Consulting GmbH.

26. April 2024, 09:00–17:00 Uhr

KV Sachsen, Braunstraße 16, 04347 Leipzig

Anmeldung

www.meinhardt-congress.de > Events
> Leipzig 26.04.2024 // Hautkrebs-Screening
21. Mitteldeutscher Fortbildungstag

– Kommunikation/rab –

Anzeige

13. Mitteldeutsches Infektiologie Update

20. April 2024 | Jena
9.00–15.00 Uhr | Einlass: 8.30 Uhr

Veranstaltungsort
SCALA Jena | Leutragraben 1 | 07743 Jena

Wissenschaftliche Leitung
Dr. Benjamin Schleenvoigt | Dr. Thomas Heuchel

Infektiologie – Im Kontext von Migration und Diversität

Der HIV-Testscore – ein Tool für die Hausarztpraxis | Sexuell übertragbare Infektionen – gestern, heute und morgen? |
Schonmal gesehen? – Hautbefunde bei Migranten | Mit Armut assoziierte Erkrankungen – Eine Herausforderung für die hausärztliche Versorgung |
Nahaufnahme D-Südost – Das Menschenrecht auf Gesundheit in der Realität | Gleiches für alle? – Diversität in der Migrationsgesellschaft |
Die Dengue-Impfung – Der neue Standard für Tropenreisen | Emerging Infections – Neue Virusinfektionen in Deutschland



Anmeldung bis 29.05.2024 | Fax: 0341 6565-678 | E-Mail an fortbildung@labor-leipzig.de

Vorbereitungskurs auf die externe Prüfung im Ausbildungsberuf „Medizinische Fachangestellte“

Bei dem Kurs der Sächsischen Landesärztekammer werden spezifische Inhalte des Ausbildungsrahmenplans der Praxis und des Rahmenlehrplans der Berufsschule der dreijährigen Berufsausbildung in komprimierter Form exemplarisch vermittelt und sollen eigene berufliche Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten ergänzen.

Für das Jahr 2024 plant die Sächsische Landesärztekammer den 3. Vorbereitungskurs auf die externe Prüfung. Dieser Kurs wendet sich an Praxismitarbeiterinnen, die ohne Berufsabschluss als Medizinische Fachangestellte in einer Arztpraxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum tätig sind und übliche Tätigkeiten des Berufsbildes einer Medizinischen Fachangestellten ausführen und soll die Teilnehmerinnen bei der Vorbereitung auf die Prüfung unterstützen.



Teilnahmevoraussetzung ist neben den üblichen Tätigkeiten des Berufsbildes einer Medizinischen Fachangestellten der Nachweis einer Tätigkeit in einer Arztpraxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum von

- 2 Jahren, wenn eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem medizinischen Beruf vorliegt,
- 4 Jahren, wenn eine abgeschlossene Berufsausbildung in einem nicht medizinischen Beruf vorliegt.

Der Kurs beinhaltet

- 80 Unterrichtseinheiten Theorie, freitags und samstags, jeweils von 08:30 Uhr bis 15:30 Uhr
- fakultativ zur Prüfungsvorbereitung 16 Unterrichtseinheiten zertifizierter Notfallkurs und/oder 8 Unterrichtseinheiten praktisches Üben.

Termine für den theoretischen Inhalt:

- 12.04./13.04.2024
- 24.05./25.05.2024
- 09.08./10.08.2024
- 06.09./07.09.2024
- 25.10./26.10.2024

Teilnahmegebühr:

Theorie (80 UE)	800,00 EUR
------------------------	------------

zzgl. fakultativ, sofern gewünscht

Notfallkurs (16 UE)	95,00 EUR
----------------------------	-----------

Praktisches Üben (8 UE)	60,00 EUR
--------------------------------	-----------

Prüfungsgebühr:	120,00 EUR
------------------------	------------

möglicher Prüfungstermin:	Januar 2025
----------------------------------	-------------

Auf der Internetpräsenz der Sächsischen Landesärztekammer finden Sie das Anmeldeformular für den Kurs. Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen des Referats Medizinische Fachangestellte der Sächsischen Landesärztekammer gern auch telefonisch oder per Mail zur Verfügung.

Informationen und Anmeldung

www.slaek.de > MFA > Fortbildung > Fortbildungsveranstaltungen > Vorbereitungskurs auf die externe Prüfung

Ansprechpartnerinnen

Sächsische Landesärztekammer
Referat Medizinische Fachangestellte
Telefon: 0351 8267-170/-171/-173
E-Mail: mfa@slaek.de

– Sächsische Landesärztekammer –

Rundschreiben, die die Welt nicht braucht

Zum Umgang mit Rundschreiben von Michael Kosel

Immer wieder übermitteln uns Kollegen Rundschreiben des Herrn Kosel, der mit unterschiedlichen „Amtsbezeichnungen“ – „Generalbevollmächtigter“ der Konstruktion „MVZ DerArzt eG“ oder derzeit als „Sprecher Arbeitskreis Polikliniken, MVZ, niedergelassene Ärzte Sachsen“ – seine Heilsbotschaften unters ärztliche Volk zu bringen versucht, wobei seitens der irritierten Adressaten erfragt wird, was davon zu halten sei. Angesichts der nachfolgenden kleinen Historie empfehlen wir einen mit sonstiger Werbung gewohnten Umgang.



Begonnen hat die Irrfahrt des Herrn Kosel 2018, als die „MVZ DerArzt eG“ antrat, um bis zum Jahr 2023 im großen Stil Arztpraxen aufzukaufen und zwar 1.000 Praxen mit 2.000 angestellten Ärzten. Die Verkennung der Realitäten wurde bereits in dieser Phase offenbar, indem Herr Kosel auf der Suche nach einem Augenarzt für eine Tätigkeit im „MVZ DerArzt“ im Jahr 2018 folgendes Angebot veröffentlichte:

„[...]“

- *Doppeltes Klinik Chefarztgehalt und Firmenwagen im Wert von EUR 150.000*
- *60 Tage bezahlten Urlaub p. a.*
- *10 Tage bezahlte Fortbildungszeit [...]“*

Zu dem angekündigten Betrieb von 1.000 Praxen im Jahr 2023 ist es nicht gekommen, dafür zu zwei Insolvenzverfahren. Diese haben Herrn Kosel jedoch nicht davon abgehalten, in einem Rundschreiben im September vergangenen Jahres (mal wieder) für die Teilnahme an seinem „genossenschaftlichen Modell“ zu werben, diesmal mit folgender Vision für die ärztliche Tätigkeit:

„[...]“

- *die legitime Reduzierung der offiziellen Praxis-Arbeitszeit auf 15 Stunden/Wo*
- *die Reduzierung der Verwaltung der Praxis um 50 %*
- *die intensive Betreuung von 360–500 Stammpatienten p. a.*
- *Praxis-Einnahmen i. H. v. mindestens EUR 300.000 p. a. (bei nur 360 Patienten) [...]“*

In die Kette der zahlreichen Rundschreiben fügt sich die Verlautbarung vom November 2023 ein. Hier bietet Herr Kosel – nunmehr als Sprecher des o. g. ominösen „Arbeitskreises“ – eine Beratung für Ärzte an, vermutlich um ihnen einmal mehr den Weg nach Utopia zu weisen.

Wir meinen, dieser kurze Abriss spricht für sich; er macht Empfehlungen im Umgang mit den Werbemaßnahmen des Herrn Kosel wohl entbehrlich. Allenfalls sei an Helmut Schmidts Aussage erinnert, dass derjenige, der Visionen hat, zum Arzt gehen sollte ...

– Rechtsabteilung/klu –

Anzeige



HERZZENTRUM
LEIPZIG



Kardiovaskuläre Frühjahrstagung

—

22.–23. März 2024
Herzzentrum Leipzig

www.helioshealth-events.de/kfjt



Job mit Gänsehautfeeling gesucht? KV Sachsen startet Kampagne zur Verbesserung der Patientenversorgung

Aufgrund der Versorgungslage im Bereich Löbau-Zittau bietet die KV Sachsen Dermatologen die Möglichkeit, als angestellter Arzt bzw. angestellte Ärztin in einer KV-Praxis zu arbeiten. Eine neue Internetpräsenz bündelt alle Informationen zu dieser Kampagne.



Die KV Sachsen stärkt die ärztliche Versorgung in Regionen, in denen es an Haus- bzw. Fachärzten mangelt. Insbesondere im Bereich Löbau-Zittau werden jetzt Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten gesucht – mit Anstellungsmöglichkeit in einer KV-eigenen Praxis.

„Um den Praxisaufbau müssen sich die angestellten Ärzte nicht selbst kümmern. Die KV Sachsen stellt eine voll ausgestattete Praxis zur Verfügung, in der ein breites Spektrum an konservativen und operativen Behandlungen durchgeführt werden kann. Sowohl bei der Gestaltung der Praxis als auch bei der Personalauswahl können die Wünsche der Ärztin oder des Arztes berücksichtigt werden“, so **Dr. Klaus Heckemann**, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen.

Am Standort in Bautzen wird bereits eine solche Praxis erfolgreich betrieben. Die KV Sachsen bietet eine sichere, langfristige Beschäftigung und die Möglichkeit, zu jedem Zeitpunkt die Praxis selbst zu übernehmen. Dem Arzt oder der Ärztin stehen fachlich versierte Medizinische Fachangestellte sowie Praxismanager der KV Sachsen zur Seite, um von administrativen Aufgaben rund um die Praxisführung, Abrechnung und IT zu entlasten. So kann sich der Arzt oder die Ärztin ganz auf die Patientenbehandlung konzentrieren.

Auch die sofortige Niederlassung in einer eigenen Praxis oder einer Gemeinschaftspraxis mit ärztlichen Kollegen ist im gesamten Raum Löbau-Zittau möglich. In diesem Fall können Interessenten umfangreiche Fördermaßnahmen für den Praxiseinstieg in Anspruch nehmen.

Informationen

<https://dermatologie.kvsachsen.de/>

– Presseinformation der KV Sachsen –



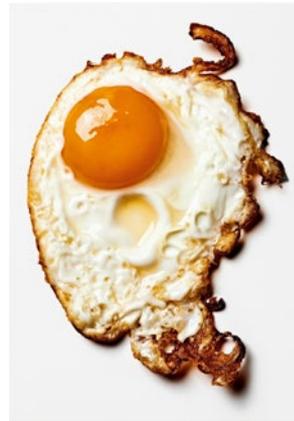
Dirk Oschmann

Der Osten: eine westdeutsche Erfindung
 „Ein Beitrag zur Debatte der Einheit.“ (MDR)

„Der Osten hat keine Zukunft, solange er nur als Herkunft begriffen wird.“ Was bedeutet es, eine Ost-Identität auferlegt zu bekommen? Eine Identität, die für die wachsende gesellschaftliche Spaltung verantwortlich gemacht wird? Der Attribute wie Populismus, mangelndes Demokratieverständnis, Rassismus, Verschwörungsmysen und Armut zugeschrieben werden? Dirk Oschmann zeigt in seinem augenöffnenden Buch, dass der Westen sich über dreißig Jahre nach dem Mauerfall noch immer als Norm definiert und den Osten als Abweichung. Unsere Medien, Politik, Wirtschaft und Wissenschaft werden von westdeutschen Perspektiven dominiert. Pointiert durchleuchtet Oschmann, wie dieses Othing unserer Gesellschaft schadet, und initiiert damit eine überfällige Debatte. Die Frankfurter Allgemeine Zeitung urteilt: „Dieses Buch wird für Furore sorgen, weil es mit dem alten Muster, den Osten aus dem Westen zu erklären, radikal bricht.“

Dirk Oschmann, geboren 1967 in Gotha, ist Professor für Neuere deutsche Literatur an der Universität Leipzig. Von 1986 bis 1993 studierte er Germanistik, Anglistik und Amerikanistik an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und an der State University of New York at Buffalo in den USA. Sein FAZ-Artikel zum Thema dieses Buches stieß auf große bundesweite Resonanz.

2023
 224 Seiten
 Format 19,5 × 11,8 cm, 19,99 Euro
 Hardcover mit Schutzumschlag
 ISBN 9783550202346
 Verlag Ullstein



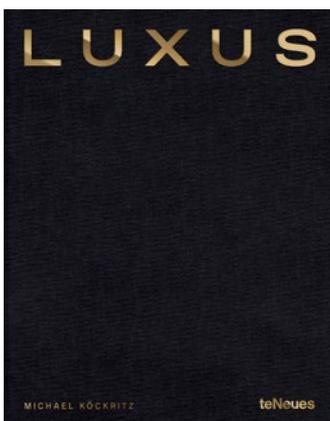
Hg. The Gourmand

The Gourmand. Eier.
 Geschichten und Rezepte

Pochiert, gekocht, als Rührei, in ein Medium zum Malen verwandelt, einem Cocktail beigemischt oder als Wurfgeschoss, abgefeuert auf das Haus eines Feindes: In seiner Eigenschaft als größtmögliches Paradoxon verharrt das Ei in einem fröhlichen Schwebezustand zwischen bescheidener Haushaltszutat und ewiger Quelle des Lebens.

Schon in der Antike war das Ei ein allseits bekanntes Symbol. Im alten Rom wurden damit böse Geister vertrieben, es fand Eingang in die ägyptische Mythologie, und später begeisterte sich der russische Adel für kostbare Artefakte in Eiform. Dieser Band unterzieht das Ei visuell-literarischen Betrachtungen. Damit wird dieses Grundnahrungsmittel als Schnittstelle zwischen Essen und Kunst gewürdigt. Das Buch enthält eine Sammlung von Original-Essays und archetypischen Rezepten – vom perfekten pochierten Ei bis hin zu kunstvollen Desserts – und lässt damit die Vielfalt der kulinarischen Traditionen aus aller Welt hochleben. Illustriert mit exklusiven Stillleben-Fotografien wird der Band durch Werke von Dalí, Basquiat, Kahlo, Hockney und Man Ray sowie durch Texte der Food-Autorin und Gastrokritikerin Ruth Reichl und der Schriftstellerin Jennifer Higgin abgerundet. Reichl zufolge beginnt „beim Kochen – wie bei fast allem anderen auch – alles mit einem Ei“.

2023
 288 Seiten, zahlreiche Abbildungen und Fotos
 Format 27,9 × 20,0 cm, 1,16 kg, 40,00 Euro
 gebunden
 ISBN 978-3-8365-9395-3
 TASCHEN Verlag



Michael Köckritz

Luxus

Ästhetik, Dekadenz, Schönheit

Allein der Name dieses opulenten Bildbandes verrät schon alles. Hier geht es um Ästhetik, Dekadenz, Schönheit, Trends, Glamour und Geld. Der Fotograf, Journalist und Kommunikationsberater Michael Köckritz hat sich dieser faszinierenden Welt der Reichen, Celebrities und Stars in seinem neuesten Bildband ausführlich angenommen. In einer beeindruckenden Bildersprache, hinterlegt mit informativen Texten, zeigt er die wichtigsten Luxusmarken unserer Neuzeit. Uhren, Autos, Taschen, Gebäude, Urlaubsorte und Schmuck, streift alle luxusbehafteten Themengebiete und pointiert zielsicher die jeweiligen Key-Items.

Er nähert sich dem Phänomen Luxus aus einer künstlerisch-wissenschaftlichen Perspektive an und beleuchtet tiefgehende Fragen. Als Experte ist ihm der philosophische, psychologische und soziologische Aspekt des Phänomens Luxus wichtig. Und auf nahezu bewundernswerte Weise gelingt es ihm, diesem wissenschaftlichen Anspruch gerecht zu werden und den Leser mit seinen großartigen Fotos gleichwohl in den Bann dieser auf Schönheit und Perfektion ausgerichteten Welt hineinzuziehen. Das perfekte Geschenk, für alle, die fasziniert sind von den Emotionen und Mythen, die sich rund um das Thema Luxus ranken. Deutsch-/englischsprachige Ausgabe.

2023

272 Seiten, ca. 200 Farb- & Schwarz/Weiß-Fotografien

Format 27,5 × 34,0 cm, 125 Euro

Hardcover

ISBN 978-3-96171-526-8

TeNeues Verlag

Recherchiert und zusammengestellt:
– Kommunikation/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*
Jenny Rabe, *Verantwortliche Redakteurin*

Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Redaktion „KVS-Mitteilungen“
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8290-9177, 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, Kommunikation
Telefon: 0351 8290-9172, Fax: 0351 8290-7916
presse@kvsachsen.de

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14 gültig.
Anzeigenschluss ist i. d. R. der 20. des Vormonats.

Gestaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Aline Böer, Kommunikation
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 zweimonatlich am 20. eines geraden Monats. Bezugspreis: jährlich 30 Euro, Einzelheft 5 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.

© 2024

Mitarbeiter der KV Sachsen erfüllen Weihnachtswünsche

Kinder und Jugendliche aus Kinderheimen und Wohneinrichtungen in den Regionen Chemnitz, Dresden und Leipzig wurden mit mehr als 130 liebevoll verpackten Geschenken überrascht.

Für viele von uns ist Weihnachten ein Fest der Familie. Aber auch in den Regionen Chemnitz, Dresden und Leipzig leben Kinder und Jugendliche, die aus den unterschiedlichsten, individuellen Gründen das Weihnachtsfest nicht mit ihren Familien verbringen können.

Um diesen Kindern den einen oder anderen Wunsch zu erfüllen und Weihnachten ein bisschen schöner zu machen, beteiligten sich zahlreiche Mitarbeiter aller Standorte an der Weihnachtsaktion der KV Sachsen, bei der Wünsche von Kindern und Jugendlichen, die in regionalen Wohneinrichtungen leben, an Wunschbäume gehängt wurden.

Sie haben sich einen Wunsch ausgesucht, das Geschenk organisiert und liebevoll, inklusive eines Weihnachtsgrußes, verpackt. Das Engagement der Mitarbeiter war so groß, dass die

Wunschbäume innerhalb kürzester Zeit „abgegrast“ waren. Die Kinder und Jugendlichen im Kinderheim des Freundeskreis „Indira Gandhi“ e.V. in Chemnitz, dem Kinder- und Jugendnotdienst I und II in Dresden und den Kinder- und Jugendheimen der Volkssolidarität Leipziger Land/Muldental e.V. freuten sich über die insgesamt 137 erhaltenen Geschenke.

Die Resonanz am Standort Leipzig war bisher so positiv, dass die Aktion dort nun schon zum vierten Mal umgesetzt wurde. An den Standorten Chemnitz und Dresden, die sich erstmalig engagierten, wurde sie ebenfalls sehr gut angenommen. Die rege Beteiligung der Mitarbeiter ist ein positives Signal und Anlass, dieses schöne Projekt auch in den nächsten Jahren fortzuführen. Wir danken sehr herzlich für die – teils recht kurzfristige und spontane – Organisation und die enorme Einsatzfreude!

– Kommunikation/rab –



Jana Förster und Elke Ilona Blank übergeben die Geschenke an Marlies Ackermann vom Kinder- und Jugendnotdienst Dresden.



Die Geschenke der Chemnitzer Kollegen passen kaum unter den Baum.



Die Wunschzettel warten auf die Mitarbeiter des Standortes Leipzig.

Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

www.kvsachsen.de > Für Praxen
> Aktuelle Informationen > KVS-Mitteilungen



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 gern telefonisch an **0351 8290-6700**
oder per E-Mail an **beratung@kvsachsen.de**

FÖRDERUNG
BIS ZU
100.000 EURO
MÖGLICH*



alle Niederlassungs-
möglichkeiten

