

Das alte Jahr vergangen ist

Das alte Jahr vergangen ist,
das neue Jahr beginnt.
Wir danken Gott zu dieser Frist.
Wohl uns, dass wir noch sind!

Wir sehn aufs alte Jahr zurück
und haben neuen Mut:
Ein neues Jahr, ein neues Glück.
Die Zeit ist immer gut.

Ein neues Jahr, ein neues Glück.
Wir ziehen froh hinein.
Und: Vorwärts, vorwärts, nie zurück!
soll unsre Losung sein.

Heinrich Hoffmann von Fallersleben
(1798-1874)



Ein neues Jahr, ein neues Glück?

**Gute Nachricht
für Mügeln**


Seite 4

**Aufregung um Beilage
in den KVS-Mitteilungen**

Seiten 5 bis 9

**Abrechnungshinweise
der KV Sachsen
Gesamtausgabe**

Beilage



»Ich finde die
richtigen
Diagnosen.
Und die
passenden
Worte.«

Wehmeier
Stephanie Wehmeier,
UROLOGIN

Das persönliche Gespräch bleibt für uns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die Grundlage einer zuverlässigen medizinischen Versorgung. Wie uns modernes Praxismanagement dabei hilft, unsere Patienten auch künftig umfassend zu betreuen, unter www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Inhalt

Editorial	Ein neues Jahr, ein neues Glück?	3
Berufs- und Gesundheitspolitik	Gute Nachricht für Mügeln	4
Forum	Aufregung um Beilage in den KVS-Mitteilungen Dezember 2015	5
	Schreiben der Anwaltskanzlei Seufert Rechtsanwälte an den Vorstand der KV Sachsen vom 20. Januar 2016	6
	Schreiben der KV Sachsen an den Vorstand des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden vom 25. Januar 2016	8
	Rundschreiben der Krankenhausgesellschaft Sachsen an alle Krankenhausträger und Krankenhausleitungen vom 14. Januar 2016 (hier Auszüge)	9
In eigener Sache	KV-Wahlen	10
	Ergebnis Rechnungsabschluss 2014 und Haushaltsvoranschlag 2016	10
Die Bezirksgeschäftsstellen informieren	Stellenwert und Risikopotential von Begleittherapien bei Tumorpatienten – Information der BGST Dresden	11
Meinung	KV-Impfsurveillance – unverzichtbare Datenquelle für Impfquoten	11
Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln	Noch Grippeimpfstoff im Kühlschrank?	12
	Aktuelle Vergütungslisten der Heilmittel-Leistungen	13
	Vordruckmuster 52 – Erstellung nur auf Antrag der Krankenkassen	13
Nachrichten	GOÄ-Novelle auf den Weg gebracht – Sonderärztetag stimmt Entwurf zu	13
	Arztsuche-App – In neuem Design und mit erweiterten Funktionen präsentiert sich die aktualisierte BundesArztsuche-App der KBV	14
	KBV-Broschüre unterstützt beim Abbau von Barrieren in der Praxis	14
Verschiedenes	Information für Melder zur Neuregelung der Einzugsgebiete (EZG) und der Finanzierung der Regionalen Klinischen Krebsregister (RKKR)	16
Qualitätssicherung	Schlafbasierte Atemstörungen: Daten, Fakten und das Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie	16
	Impressum	16

Recht	Diskriminierende Kündigung im Kleinbetrieb	18
Buchvorstellung	Zwei Sachbücher zum Impfen	19
	Neuer Masern-Flyer erhältlich	19
Zur Lektüre empfohlen	Prominente in Dresden ... und ihre Geschichten	20
	Ewig dein ... Große Komponisten und ihre unsterblichen Geliebten	20
	Das James Bond Archiv	20
Informationen	<i>In der Heftmitte zum Herausnehmen</i>	
Zulassungs- beschränkungen	Bekanntmachung des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen vom 27. Januar 2016	I
Schutzimpfungen	Aktualisierte Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision	VII
Fortbildung	Fortbildungsangebote der KV Sachsen März und April 2016	IX
Sicherstellung	Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen	XIII
Abrechnung	Hinweise für die Abrechnung	XVI
Personalia	In Trauer um unsere Kollegen	XVI

Beilagen:

*Abrechnung von ärztlichen Leistungen für Asylbewerber
Abrechnungshinweise der KV Sachsen Gesamtausgabe Stand 01.01.2016*

Anzeigenbeilage:

Leipziger Gesundheitsnetz

Editorial

Ein neues Jahr, ein neues Glück?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nachdem wir im Januar das Editorial auf ein aktuelles Thema fokussiert haben, möchte ich jetzt im Weitwinkel auf das noch junge Jahr blicken. Zumindest die schon „länger dienenden“ Kolleginnen und Kollegen werden den Optimismus des Herrn von Fallersleben in dessen Gedicht „Das alte Jahr vergangen ist“ zumindest dann eher nicht teilen, wenn der Jahresbeginn mit dem Wirksamwerden legislativer Maßgaben einhergeht. Zu oft haben neue Gesetze zu einer für den Arzt ungünstigen Definition und Neuinterpretation von Rechten und Pflichten geführt, als dass es einen „froh ins Jahr hineinziehen würde“. Doch hat ein anderer Dichter namens Goethe festgestellt: „Wer sich den Gesetzen nicht fügen will, muss die Gegend verlassen, wo sie gelten.“ Eine echte Alternative dürfte dies für die meisten von uns „Niedergelassenen“ – nomen est omen – wohl eher nicht sein. Man kommt also nicht umhin, sich mit den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen vertraut zu machen. Relevant für den Vertragsarzt sind insbesondere das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), das E-Health-Gesetz, das Antikorruptionsgesetz sowie teilweise das Krankenhausstrukturgesetz. Ohne diese Gesetze umfassend zu analysieren, seien hier ein paar wesentliche Neuerungen erwähnt:

Nach dem GKV-VSG waren bis zum 23. Januar 2016 bundesweit **Terminservicestellen** einzurichten. Hier haben wir Sachsen schon Erfahrungen gesammelt, denn bei uns funktioniert eine solche Stelle bereits seit über einem Jahr reibungsarm. Die Inanspruchnahme von Krankenhäusern konnte bisher hundertprozentig vermieden werden.

Vor bestimmten planbaren Operationen, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) noch zu benennen sind, hat der Patient das Recht eine **Zweitmeinung** einzuholen, welche aber außerbudgetär zu vergüten wäre.

Das **Entlassmanagement nach Krankenhausbehandlung** wurde neu geregelt. So können Krankenhausärzte bei Entlassung eines Patienten Arzneimittel in der kleinsten Packungsgröße verord-

nen und AU-Bescheinigungen für sieben Tage poststationär ausstellen.

Viel diskutiert wird die **Aufkaufregelung von Praxen** bei Überversorgung. Nicht zuletzt durch unser Intervenieren greift diese Soll-Vorschrift zwar erst ab einem Versorgungsgrad >140 Prozent. Zu einem Verzicht oder wenigstens einer paritätischen Finanzierungsregelung gemeinsam mit den Kassen war der Gesetzgeber trotz vehementer Einforderung nicht zu bewegen. Gesundheitspolitisch ist diese Maßgabe angesichts des Ärztemangels widersinnig. Praxisrelevant wird sie wegen der regelmäßigen Unentbehrlichkeit von Praxissitzen wohl eher nicht.

Das **Krankenhausstrukturgesetz** richtet sich primär an die Krankenhäuser. Aber die Notfallversorgung betreffend, sollen die KVen zu deren Sicherstellung entweder sogenannte Portalpraxen in oder an Krankenhäusern als erste Anlaufstelle einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden, wobei die Vergütungsregelungen entsprechend angepasst werden sollen. Die Fehlentwicklung in Form einer ausufernden Inanspruchnahme der Notfallambulanzen entsteht, da zu viele Nicht-Notfall-Patienten – oftmals aus Bequemlichkeit – diesen Weg wählen. Und gerade diese wird durch die Neuregelung verstärkt. Eine sachgerecht steuernde Wirkung wird unserer Überzeugung nach nur dadurch zu erreichen sein, dass Patienten bei Inanspruchnahme der Notfallambulanzen und des Bereitschaftsdienstes eine Zuzahlung zu leisten haben. Diese Forderung konnten wir bereits in den Medien und bei der Politik platzieren. Sie wird Gegenstand unserer berufspolitischen Aktivitäten bleiben.

Das **E-Health-Gesetz** zielt darauf ab, Praxen, Krankenhäuser, Apotheken und weitere Akteure der Gesundheitsversorgung besser miteinander zu vernetzen und den Informationsfluss zu befördern. Der legislative Maßnahmenkatalog erstreckt sich über die Entwicklung eines Medikationsplanes, die Kommunikation per elektronischem Arztbrief sowie die Implementierung des kritisch gesehenen Versichertenstammdaten-Managements.



Gegenstand näherer Ausführungen wird auch das noch nicht wirksame **Antikorruptionsgesetz** sein. Hintergrund dieses Gesetzgebungsverfahrens ist die Entscheidung des Bundesgerichtshofes (BGH) aus dem Jahr 2012, in der das Gericht festgestellt hatte, dass Bestechung und Bestechlichkeit von Ärzten nicht geahndet werden können, weil Vertragsärzten keine Amtsträgereigenschaft zukommt und sie auch nicht Beauftragte der Kassen sind. Diese Strafbarkeitslücke soll damit geschlossen werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, trotz ständiger und nicht immer erfreulicher Änderungen unserer Arbeitsbedingungen sollten wir versuchen, uns vom positiven Denken des Herrn von Fallersleben anstecken zu lassen und optimistisch auf das Jahr 2016 blicken. In diesem Sinne und verbunden mit den besten Wünschen für das laufende Jahr verbleibe ich auch im Namen von Kollegen Heckemann

mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr
Claus Vogel
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

Berufs- und Gesundheitspolitik

Gute Nachricht für Mügeln



Zwei Hausärzte: Dr. Klaus Heckemann begrüßt Thomas Kracht

Das neue Jahr begann gut für die Mügelder Bürger: Die KV Sachsen eröffnete eine hausärztliche Eigenpraxis auf der Rosa-Luxemburg-Straße und stellte dafür den Facharzt für Innere Medizin **Thomas Kracht** an.

Die hausärztliche Versorgung in dieser Region ist schon seit längerem kritisch. Für den ehemaligen Landkreis Torgau-Oschatz, zu dem Mügeln zählte, wurden Anfang 2005 durch den Landesausschuss erstmals in Sachsen eine drohende hausärztliche Unterversorgung festgestellt und Fördermaßnahmen beschlossen. Die KV Sachsen wird sich auch künftig um die Lösung punktueller Versorgungsprobleme bemühen. Die Einrichtung einer Eigenpraxis bleibt dabei eine temporäre Lösung, das Ziel ist eine Übernahme durch den jeweiligen Arzt.

Wenn das Schiff vom Stapel läuft, sieht man die Mühen des Schiffbaus nicht mehr: Die Praxis strahlt zur Eröffnung in frischen Farben und mit ihr die nun dort arbeiten und ihre Gäste.

Bis dahin war es ein langer Weg für die KV aber auch für Thomas Kracht, der nach ärztlicher Tätigkeit in mehreren Bundesländern nun auch sein privates Glück in Mügeln gefunden hat. Mitarbeiter und Leitung der KV Sachsen, insbesondere der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, investierten viel Zeit und Nerven von



Zwei Mügelder: Bürgermeister Johannes Ecke überreicht ein Geschenk der Stadt.

ersten Ideen und Konzepten bis hin zu Ausstattungsdetails. Ihnen sei auch an dieser Stelle herzlich gedankt.

Der neue Arzt konnte berichten, dass ihm schon an den ersten Arbeitstagen viel Interesse entgegen gebracht wurde. Auch während der feierlichen Eröffnung begleiteten viele neugierige Blicke das Geschehen vom Parkplatz des benachbarten Supermarktes.

Dr. Klaus Heckemann wünschte dem hausärztlichen Kollegen viel Erfolg: „Am liebsten wäre es mir, Sie würden die Praxis bald selbst übernehmen.“ Angesichts der Versorgungssituation in und um Mügeln ist er sich sicher, dass sich genügend Patienten einstellen werden. Auch Bürgermeister **Johannes Ecke** freute sich, dass eines seiner Wahlversprechen erfüllt wurde.



Zwei Vorstandsvorsitzende im Gespräch: Dr. Klaus Heckemann mit Rainer Striebel

Die Anwesenheit von **Rainer Striebel**, Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS, und **Peter Voigt**, dem Referatsleiter für ambulante Versorgung des Verbandes der Ersatzkassen zeigte, dass es um gemeinsame Interessen bei Lösungen vor Ort für die Patienten geht. Viele ortsansässige Firmen halfen der KV, die alte Polizeistation in eine schicke und zweckmäßige Arztpraxis zu verwandeln.

– Öffentlichkeitsarbeit/im –

Forum

Aufregung um Beilage in den KVS-Mitteilungen Dezember 2015

Auf o. g. Beilage, die im Ergebnis eines Gespräches der KV Sachsen mit der Krankenhausgesellschaft Sachsen entstand, gab es in der Öffentlichkeit vielfältige Reaktionen unterschiedlicher Art. Nachfolgend veröffentlichen wir erste Meinungen und Standpunkte. **Wir möchten dies fortsetzen. Ihre Meinungsäußerung ist deshalb ausdrücklich erwünscht. Sollten Sie schon einen diesbezüglichen Brief oder eine E-Mail an die KV Sachsen geschickt haben und eine Veröffentlichung wünschen, bitten wir um Ihre Zustimmung.**

– die Redaktion –

Medizinisch notwendige Einweisungen sind selbstverständlich vorzunehmen

Die KV Sachsen hat mit der in den KVS-Mitteilungen 12/2015 beigelegten Information darauf hingewiesen, dass die Anforderung von Einweisungsscheinen (Muster 2) durch Krankenhäuser von den Vertragsärzten stets geprüft bzw. hinterfragt werden muss.

Keineswegs wurden die Vertragsärzte dahingehend informiert, dass Einweisungen nunmehr generell unter Generalverdacht gestellt werden. Dass der Beileger teilweise auf diese Weise interpretiert wurde, ist für die KV Sachsen nicht nachvollziehbar. Dennoch soll im Folgenden noch einmal der Hintergrund und Anlass dieser Information verdeutlicht werden.

Bestimmte Krankenhäuser erbaten in der letzten Zeit regelmäßig von den Ärzten Einweisungsscheine für einen vorstationären Aufenthalt. Hierbei ist es auch zu Anforderungen für Untersuchungen/Behandlungen gekommen, die regelhaft ambulant durchführbar sind und in zumutbarer Entfernung zum Wohnort des Patienten angeboten werden; sogar womöglich von den (gleichen) Klinikärzten im Rahmen ihrer Ermächtigung oder einer Tätigkeit im vom Krankenhaus betriebenen MVZ.

Eine vorstationäre Maßnahme gemäß § 115a SGB V dient dazu, die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vor-

zubereiten. Dies bedeutet, dass bereits der nach § 115a SGB V einweisende Arzt eine stationäre Maßnahme für erforderlich hält. Ob eine vollstationäre Krankenhausbehandlung tatsächlich erforderlich ist, prüft gemäß § 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V verantwortlich das Krankenhaus. Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung begrenzt.

Kommt der Vertragsarzt dem Wunsch nach einer Einweisung unkritisch nach, kann ihn das in einer späteren Wirtschaftlichkeitsprüfung wieder einholen. Hier müsste er dann die Notwendigkeit jeder Einweisung substantiiert belegen. Gelingt

dies nicht, droht ein Regress. Mit dem GKV-VSG und der Anpassung der Krankenhaus-Einweisungsrichtlinie wurde der Grundstein für eine intensivierete Überprüfung von Einweisungen gelegt.

Der behandelnde Vertragsarzt hat die Notwendigkeit einer Einweisung in jedem Fall individuell zu prüfen; unabhängig davon, ob diese Anforderung ggf. auch vom Patienten selbst oder vom Klinikum an den Arzt herangetragen wurde. Eine allgemeinverbindliche Aussage, welche Behandlungen/Untersuchungen zwingend ambulant bzw. z. B. stationär erfolgen müssen, kann es daher nicht geben.

– Verordnungs- und Prüfwesen/mae –



Beilage KVS-Mitteilungen 12/2015

Wichtige Information zur Verwendung des Musters 2

„Verordnung von Krankenhausbehandlung“ für ambulant durchzuführende Leistungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) wird die Prüfung ärztlicher und ärztlich veranlasster Leistungen neu geregelt. Dazu wurden die § 106ff SGB V grundlegend geändert.

Das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V hat weiterhin oberste Priorität. Als ärztlich veranlasste Leistungen standen bislang fast ausschließlich Verordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Heilmitteln im Fokus von Wirtschaftlichkeitsprüfungen. Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen künftig in allen Bereichen ärztlich veranlasster Leistungen Wirtschaftlichkeitsprüfungen erfolgen, so unter anderem auch für die Verordnung von Krankenhausbehandlung.

Um Sie vor einem möglichen Regress zu schützen, sehen wir es als unsere Pflicht an, Sie dringend davor zu warnen, für ambulante Leistungen anstelle des Musters 6 „Überweisungsschein“ auf Wunsch von Krankenhausärzten bzw. Patienten das Muster 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ zu verwenden.

Da es hier außer im Ausnahmefall kein Argument gegen die Unwirtschaftlichkeit der veranlassten Leistung geben kann, sehen wir keine Möglichkeit, Sie bei der Abwehr von Regressforderungen erfolgreich zu unterstützen.

Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender
der KV Sachsen

Dr. med. Claus Vogel
Stellv. Vorstandsvorsitzender
der KV Sachsen

Schreiben der Anwaltskanzlei Seufert Rechtsanwälte an den Vorstand der KV Sachsen vom 20. Januar 2016

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus wg.
 Beilage KVS-Mitteilung 12/2015
 (Verordnung Krankenhausbehandlung)
 Unser Zeichen: 12230-15/38/07
 (Bitte stets angeben!)

München, 20. Januar 2016

Ansprechpartner:
 RAin Dr. Anke Hübner
 Tel: +49 / 089 / 29 033-142
 huebner@seufert-law.de
 12230-15 KVS AH

Sehr geehrter Herr Dr. Heckemann,
 sehr geehrter Herr Dr. Vogel,

in der oben bezeichneten Angelegenheit zeigen wir an, dass uns das Universitätsklinikum C. G. C. in Dresden mit der anwaltlichen Vertretung beauftragt hat. Das Vorliegen einer ordnungsgemäßen Bevollmächtigung wird anwaltlich versichert.

1. Den KVS-Mitteilungen 12/2015 war eine Beilage beigelegt, in der zunächst pauschal auf die Neuregelung der Prüfungsvorgaben durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hingewiesen und dann eine – in Fettdruck noch hervorgehobene – „Warnung“ an die niedergelassenen Ärzte ausgesprochen wird. Diese lautet konkret:

„Um Sie vor einem möglichen Regress zu schützen, sehen wir es als unsere Pflicht an, Sie dringend davor zu warnen, für ambulante Leistungen anstelle des Musters 6 „Überweisungsschein“ auf Wunsch von Krankenhausärzten bzw. Patienten das Muster 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ zu verwenden.“

Weiter führen Sie im letzten Absatz aus:

„Da es hier außer im Ausnahmefall kein Argument gegen die Unwirtschaftlichkeit der veranlassten Leistung geben kann, sehen wir keine Möglichkeit, Sie bei der Abwehr von Regressforderungen erfolgreich zu unterstützen.“

2. Dieses offizielle Schreiben hat – wie Ihnen zwischenzeitlich bekannt ist – zu **erheblichen Irritationen bei den niedergelassenen Ärzten** geführt, mit der Folge, dass diese keine oder kaum noch vor- und teilstationäre Krankenhauseinweisungen ausstellen.

Ein objektiver Empfänger kann die Ausführungen in der Beilage aufgrund der konkreten Androhung von Regressen nur so verstehen, dass die KVS allgemein vor Verordnung warnen will.

Die Ausführungen suggerieren Änderungen und Verschärfungen bei den Vorgaben der Verordnungsmöglichkeiten von Krankenhausbehandlung, insbesondere von vor- und teilstationärer Behandlung, die nicht erfolgt sind.

Insbesondere der letzte Absatz Ihres Schreibens schürt aufgrund seiner Absolutheit eine Angst unter den niedergelassenen Ärzten, die zur Folge hat, dass aus Angst vor Regressen keine Verordnungen von Krankenhausbehandlungen für diese Bereiche von den niedergelassenen Ärzten ausgestellt werden.

Die niedergelassenen Ärzte werden **unter Hinweis auf ansonsten drohende und angeblich nicht abwendbare Regresse** ausdrücklich aufgefordert, Verordnungen von Krankenhausbehandlungen nicht mehr auszustellen und zwar unabhängig davon, ob sie aus medizinischer Sicht erforderlich sind oder nicht.

Obwohl Ihnen all dies aufgrund **massiver Proteste von Krankenhäusern** in den letzten Tagen bekannt ist, sieht sich die KV Sachsen trotz Kenntnis der Auswirkungen dieses Schreibens nicht Willens oder nicht in der Lage, umgehend eine erforderliche Klarstellung vorzunehmen.

Die Leiterin der Patientenverwaltung des UKD, Frau Brückner, erhielt auf Ihren Anruf bei Herrn Rabe, Geschäftsstelle der KV Sachsen in Dresden, am 7. Januar 2016 die Information, dass man „nochmal beraten werde“, es aber sicher „keine kurzfristige Lösung gebe“.



Das ist ein Vorgehen, welches unsere Mandantin nicht bereit ist, hinzunehmen.

Gesetzlich Versicherte können nur bei Vorliegen einer Verordnung von Krankenhausbehandlung stationär behandelt werden. Zu den stationären Behandlungen gehören auch die vor- und die teilstationären Behandlungen. Auch für die vor- und die teilstationäre Behandlung ist daher eine Verordnung erforderlich, die aber momentan von vielen niedergelassenen Ärzten aus Angst vor Regressen nicht ausgestellt wird. Für die Patienten, die einer stationären (auch teilstationären!) Behandlung bedürfen ist das unzumutbar.

Zudem ist die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten aufgrund dieses Schreibens **stark belastet**.

Dem UKD drohen damit Erlösausfälle in einer momentan nicht bezifferbaren Höhe. Die Ausführungen in der Beilage stellen daher einen **Eingriff in die Rechte unserer Mandantin** dar.

3. Für die Verordnung von Krankenhausbehandlung gibt es konkrete rechtliche Vorgaben, die sich durch die Neuerungen in §§ 106 ff. SGB V durch das GKV-VSG nicht änderten. Es bedarf deshalb keiner „Warnung“.

Maßgeblich für die Rechtmäßigkeit einer Verordnung von Krankenhausbehandlung durch einen Vertragsarzt nach § 73 Abs. 2 Nr. 7 SGB V ist ausschließlich die Frage, ob die stationäre Behandlung notwendig ist, § 39 SGB V. Bei der Verordnung sind vor allem die Vorgaben der Krankenhauseinweisungs-Richtlinie des G-BA zu beachten.

Solange diese Voraussetzungen erfüllt sind, mithin das Behandlungsziel zweckmäßig und ohne Nachteil für die Patientin oder den Patienten mit den Mitteln der ambulanten Versorgung nicht erreicht werden kann, ist eine Verordnung von Krankenhausbehandlung nicht zur zulässig, **sondern auch geboten**.

Soweit Sie auf die Einführung des § 106b SGB V und die damit verbundene Neuregelung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung von Ordnungsverhalten des Vertragsarztes hinweisen wollen, ist Ihre „Warnung“ irreführend.

Erst ab 01.01.2017 soll eine entsprechend neue Prüfvereinbarung gelten, deren Inhalt bislang jedoch noch nicht einmal feststeht. Eine Warnung vor deren Inhalt kann daher von vornherein nicht gemeint sein. Insofern gilt für sämtliche Verordnungen bis zum 31.12.2016 die bisherige Rechtslage bzgl. der Wirtschaftlichkeitsprüfung des Ordnungsverhaltens von Vertragsärzten nach der aktuellen Prüfvereinbarung der KVS.

Soweit Sie mit Ihren Ausführungen unterstellen, dass Vertragsärzten generell ein Regress drohe, wenn sie eine „**Verordnung von Krankenhausbehandlung ambulant durchzuführender Leistungen**“ vornehmen – so die Überschrift Ihres Schreibens – ist dies mit Blick insbesondere auf vor- und nachstationären Behandlungen nach § 115a SGB V schlicht falsch.

Sie suggerieren damit, dass pauschal alle Leistungen, die auch ambulant durchgeführt werden können, unter keinem Gesichtspunkt Gegenstand einer Krankenhausverordnung sein können. Damit negieren Sie die gesetzlichen Bestimmungen und Voraussetzungen, unter denen vor- und nachstationäre Leistungen im Krankenhaus erbracht werden können.

Allein ausschlaggebend ist die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung, worunter auch die vor- und nachstationäre Behandlung nach § 115a SGB V zählt. Das BSG (Urteil vom 17.09.2013, Az.: B 1 KR 67/12 R [Tz. 25]) hat ausdrücklich klar-gestellt, dass **„die Möglichkeit, vor- und nachstationäre Leistungen auch ambulant zu erbringen, ihre Zuordnung zur stationären Versorgung nicht ausschließt, sofern sie nach Art und Schwere der Erkrankung für die medizinische Versorgung des Versicherten im Krankenhaus erforderlich sind.“**

Nach alledem sind die gesetzlichen Vorgaben einer Verordnung von Krankenhausbehandlung eindeutig und durch das GKV-VSG nicht berührt. Ihre „Warnung“ in der oben zitierten Beilage ist damit zu pauschal und in ihrem Wortlaut irreführend.

Vielmehr wird durch Ihr Rundschreiben eine Situation geschaffen, die Ärzte nachweislich davon abhält, in gebotenen Fällen vor- und teilstationäre Krankenhausbehandlung zu verordnen.

Dies ist ein unhaltbarer Zustand, der von vielen Seiten der KV Sachsen dargelegt wurde.

4. **Wir haben Sie deshalb aufzufordern, die Ausführungen in der Beilage unverzüglich, d. h. bis spätestens 29. Januar 2016 gegenüber allen niedergelassenen Ärzten zu korrigieren und klarzustellen, dass**

→

- wie bisher die Verordnung von stationärer, insbesondere vor- und teilstationärer Krankenhausbehandlung zulässig ist (selbstverständlich unter Beachtung der rechtlichen Rahmenbedingungen).
- die Neuregelungen der §§ 106ff. lediglich die Wirtschaftlichkeitsprüfung betrifft und die Prüfvereinbarung gem. § 106b SGB V für das Ordnungsverhalten von Vertragsärzten erst noch erstellt werden muss und nur für Verordnungen ab dem 01.01.2017 gilt.

Wir fordern Sie darüber hinaus auf, Ausführungen wie sie in der Beilage getätigt wurden sowie vergleichbare Warnungen mit entsprechendem Inhalt zu unterlassen und soweit bereits elektronisch veröffentlicht, diese zu löschen.

Sollten Sie dem nicht nachkommen, sind wir beauftragt alle rechtlichen Möglichkeiten auszuschöpfen, insbesondere einen öffentlich-rechtlichen Unterlassungsanspruch mit entsprechendem Klarstellungsverlangen geltend zu machen sowie bereits jetzt mögliche Schadenersatzforderungen zu prüfen.

Mit freundlicher Empfehlung
SEUFERT RECHTSANWÄLTE



Dr. Anke Hübner
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

Eine ähnlich lautende Stellungnahme mit Datum 21. Januar 2016 erreichte uns vom Universitätsklinikum Leipzig.

– die Redaktion –

Schreiben der KV Sachsen an den Vorstand des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden vom 25. Januar 2016

Ihre Reaktion auf unsere Information zur Verwendung des Musters 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ für ambulant durchzuführende Leistungen in unseren KVS-Mitteilungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir dürfen hiermit unser Wohlgefallen über das Rundschreiben der Krankenhausgesellschaft Sachsen Mitteilung Nr. 32/2016 „Verordnung von Krankenhausbehandlung – hier Beilage KVS-Mitteilung Nr. 12/2015“, welches vermutlich zwischenzeitlich in Ihrem Haus einer hoffentlich erfolgreichen inhaltlich-intellektuellen Erfassung und Auswertung zugeführt wurde, insofern kundtun, als dass wir entgegen Ihrer Verlautbarung oder der Ihrer Anwälte keine wesentliche Diskrepanz zwischen dem Inhalt und der Intention unserer Mitteilung und der Interpretation der Krankenhausgesellschaft erkennen können. Unser Frohmut resultiert auch daraus, dass es der Krankenhausgesellschaft scheinbar unschwer gelungen ist, auf dem Boden der Sachlichkeit zu verbleiben, wobei nicht ausgeschlossen ist, dass Sachkunde diesen Tonfall und die Wahrung kollegialer Umgangs- bzw. Kommunikationsformen erleichtert hat. Wir bringen hiermit zugleich unsere Zuversicht zum Ausdruck, dass die Mitteilung Nr. 32/2016 Ihnen auch diesbezüglich als grundsätzliche Orientierungshilfe dienen und über diesen Einzelfall hinaus zum Vorbild gereichen wird. In dieser Hoffnung und der auf ein zukünftiges Ausbleiben weiterer Querelen diese Sache betreffend verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender



Dr. med. Claus Vogel
Stellv. Vorstandsvorsitzender



Rundschreiben der Krankenhausgesellschaft Sachsen an alle Krankenhaus-träger und Krankenhausleitungen vom 14. Januar 2016 (hier Auszüge)

Mitteilung Nr. 32/2016

Verordnung von Krankenhausbehandlung hier Beilage KVS-Mitteilung Nr. 12/2015

Schreiben der KVS

Die KVS hatte in einer Beilage zur KVS-Mitteilung Nr. 12/2015 (**Anlage 1**) davor gewarnt, für ambulante Leistungen anstelle des Musters 6 „Überweisungsschein“ auf Wunsch von Krankenhausärzten bzw. Patienten das Muster 2 „Verordnungen von Krankenhausbehandlung“ zu verwenden. Dieses KVS-Schreiben führte bei niedergelassenen Vertragsärzten zu Missverständnissen. So äußerten Vertragsärzte die Auffassung, dass sie nunmehr keine Verordnungen von Krankenhausbehandlung ausstellen dürfen, die eine vorstationäre oder teilstationäre Krankenhausleistung auslösen. Wie dem Text des KVS-Schreibens zu entnehmen ist, enthält es im Hinblick auf solche Behauptungen keinerlei Aussagen. Ein Ausschluss von vor- und teilstationären Leistungen bei Verordnungen von Krankenhausbehandlungen war nach Aussage der KVS-Geschäftsstelle mit dem Schreiben nicht intendiert.

Krankenhauseinweisungs-Richtlinie

Für die „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ gilt weiterhin uneingeschränkt die Richtlinie über die Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhauseinweisungs-Richtlinie/KE-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 22. Januar 2015 (**Anlage 2**).

Mit KGS-Mitteilungen Nr. 179/2015 und Nr. 380/2015 hatten wir über diese Richtlinie informiert. In § 2 KE-RL ist die Krankenhausbehandlung entsprechend § 39 Abs. 1 SGB V definiert. Die Verordnung von Krankenhausbehandlung umfasst selbstverständlich vor- und nachstationäre, teilstationäre sowie vollstationäre Krankenhausleistungen. Dies ist auch die Rechtsauffassung der KVS.

Rechtsprechung des BSG

Hinsichtlich vorstationärer Leistungen weisen wir auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) hin, über die wir zuletzt mit KGS-Mitteilung Nr. 21/2016 berichteten. Das BSG hatte mit Urteil vom 17.11.2015 (B 1 KR 30/14 R) nochmals klargestellt, dass eine vorstationäre Behandlung regelmäßig nicht erforderlich sei, wenn stattdessen vertragsärztliche Versorgung ausreiche. Das Krankenhaus, dem ein Versicherter zur stationären Behandlung überwiesen werde, habe die objektive Erforderlichkeit der Krankenhausbehandlung allein nach medizinischen Erfordernissen zu prüfen. Das Gericht habe dabei von dem im Behandlungszeitpunkt objektiv verfügbaren Wissens- und Kenntnisstand des verantwortlichen Krankenhausarztes auszugehen. Habe das Krankenhaus schon bei bloßer Durchsicht der übersandten Patientenunterlagen, der Verordnung von Krankenhausbehandlung und einer orientierenden Befragung der Versicherten erkennen können, dass eine vorstationäre Krankenhausbehandlung nicht geboten war, könne sie keine vorstationäre Vergütung beanspruchen.

Keine Verordnung ambulanter Leistungen möglich

Gemäß § 115a Abs. 1 Nr. 1 SGB V kann das Krankenhaus bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen behandeln, um die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (Definition: vorstationäre Behandlung). Eine ambulante Behandlung aus anderen Gründen stellt keine vorstationäre Behandlung dar und ist daher nicht von § 115a SGB V gedeckt. Somit ist es zutreffend, wenn die KVS darauf hinweist, dass die „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ nicht zur Überweisung einer ambulanten Leistung verwendet werden kann, die originär im vertragsärztlichen Bereich anzusiedeln ist.

Zulässige Verordnung vorstationärer und teilstationärer Krankenhausbehandlung

Voraussetzung für eine vorstationäre Behandlung im Krankenhaus ist nach Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 14.10.2014, Az.: B1 KR 28/13 R) die Verordnung von Krankenhausbehandlung durch einen Vertragsarzt. Das Erfordernis dieser Verordnung begründet auch rechtlich die Einordnung der vorstationären Behandlung als Bestandteil der Krankenhausbehandlung. Gleiches gilt für die teilstationäre Behandlung. Das Schreiben der KVS enthält keine Einschränkung des Ordnungsverhaltens der Vertragsärzte, sondern weist nur deklaratorisch darauf hin, dass eine rein ambulante, von einem Vertragsarzt durchzuführende Leistung, nicht von der „Verordnung von Krankenhausbedingungen“ umfasst ist.

In eigener Sache

KV-Wahlen

Zum 31. Dezember 2016 endet die Amtszeit der 6. Vertreterversammlung. Für die deshalb in diesem Jahr anstehende Wahl zur 7. Vertreterversammlung wird zur Gewährleistung eines reibungslosen Ablaufs der Wahl um **Überprüfung** gebeten, ob den Bezirksgeschäftsstellen Ihre **aktuelle Adresse (Privatanschrift)**, welche für den Versand der Wahlunterlagen zwingend benötigt wird, bekannt ist. Sofern sich hier Veränderungen ergeben haben, welche der KV Sachsen noch nicht gemeldet wurden, werden Sie gebeten, diese zeitnah schriftlich oder per E-Mail (vv.wahl@kvsachsen.de) zu übermitteln.

– W. Zwingmann, Wahlleiter –

Ergebnis Rechnungsabschluss 2014 und Haushaltsvoranschlag 2016

In der Vertreterversammlung am 11. November 2015 wurde den Vertretern der Rechnungsabschluss 2014 und der Haushalt 2016 vorgestellt. Nachfolgend eine ausführliche Darstellung:

Mittelverwendung 2014 in TEUR

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen wurde durch den Revisor der KV Sachsen geprüft und dem Rechnungsabschluss 2014 ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt. Die geplanten Kosten konnten um 1.743,4 TEUR unterboten werden. Die geplanten Erträge wurden um 209,7 TEUR überschritten. Im Gesamtergebnis ergaben sich 2.936,8 TEUR Mehraufwendungen. Diese wurden dem Vermögen entnommen.

Gesamtaufwendungen	48.618	Gesamterträge	45.681	Verwaltungskostensätze:
davon:		davon:		
Personalaufwand	3.271	Verwaltungskostenumlage	41.302	Onlineabrechner 2,05 %
Sachaufwand	6.193	Entnahme Vermögen	2.936	Datenträgerabrechner 2,4 %
Organisat. Aufwendungen	5.030			
Investitionen	1.216			
Anzahl Mitarbeiter	499			

Beschluss zum Haushalt 2016

Der Vorsitzende des Finanzausschusses, Herr Dr. med. Wolfgang Klemm stellte den vom Vorstand der KV Sachsen aufgestellten und vom Finanzausschuss beratenen Ansatz zum Verwaltungshaushalt 2016 vor. Er ist in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen. Die veranschlagte Haushaltssumme beträgt 58.872 TEUR. Die Verwaltungskostensätze bleiben unverändert für PC- 2,4 % und für Online-Abrechner 2,05 %.

Der vorgelegte Haushaltsentwurf 2016 wurde von der Vertreterversammlung beschlossen.

Eckkennziffern der Haushaltsrechnung 2016 in TEUR

<u>Aufwendungen</u>		<u>Erträge</u>		<u>Investitionen</u>	
Personalaufwand	39.271	Verwaltungskostenumlage	41.270	Software	1.527
Selbstverwaltung	946	Erstattungen von		Grundstücke und Gebäude	20
Gem. Selbstverwaltung	1.313	Vertragspartnern	285	Betriebs- und	
Sachaufwand	8.294	Auftragsleistungen	180	Geschäftsausstattung	1.653
Abschreibungen	3.341	Kapitalerträge	1.800		
Organisat. Aufwendungen	5.707	Sonstige	1.067		
		Entnahme Vermögen/Rücklagen	14.270		
Summe Aufwendungen	58.872	Summe Erträge	58.872	Gesamt	3.200

Das Personal für das Kerngeschäft der KV Sachsen beträgt 500 Mitarbeiter bzw. 476 Vollbeschäftigungseinheiten.

– Buchhaltung/hö –

Zulassungsbeschränkungen

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

Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen trifft gemäß § 103 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2424) geändert worden ist, folgende Feststellungen:

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

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

Gemäß § 16 b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 24. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1789) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BAnz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 20. August 2015 (BAnz. AT vom 16. Dezember 2015 B3) werden für die überversorgten Planungsbereiche mit verbindlicher Wirkung für die Zulassungsausschüsse nach Maßgabe des § 103 Abs. 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen angeordnet.

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

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

Fallkonstellationen (FK):

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

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

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

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

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

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

Dresden, 27. Januar 2016

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

* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 28. Januar 2016 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 24. März 2016.

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebenen										3			
	1	2									3			
	Haus- ärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Annaberg-Buchholz	db:1/d:1													
Aue	2/d:7													
Auerbach	1,5/d:5,5													
Chemnitz	4,5/d:14,5													
Crimmitschau	0,5/d:1,5													
Döbeln	4/d:3,5													
Freiberg	7,5/d:6,5													
Glauchau	0,5													
Hohenstein-Ernstthal	d:2													
Limbach-Oberfrohna	0,5/d:4													
Martenberg	7/d:4													
Mittweida	9/d:4,5													
Oelsnitz	d:1													
Plauen	d:4,5													
Reichenbach	6/d:2,5													
Stollberg	4/d:4,5													
Werdau	d:0,5													
Zwickau	11/d:9													
Annaberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Aue-Schwarzenberg		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Chemnitz, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Chemnitzer Land		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Döbeln		1,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Freiberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Mittlerer Erzgebirgskreis		db:0,5/d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Mittweida		d:1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Plauen, Stadt/Vogtlandkreis		d:2	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Stollberg		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Zwickau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	
Chemnitz, Stadt												Ü	Ü	
Erzgebirgskreis												Ü	Ü	
Mittelsachsen												Ü	Ü	
Vogtlandkreis												Ü	Ü	
Zwickau												Ü	Ü	
Südsachsen												Ü	Ü	b:1/6,5

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

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebenen													
	1	2								3				
	Hausärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Bautzen	d:1													
Bischofswerda	d:0,5													
Dippoldiswalde	3,5/d:1,5													
Dresden	b.8/db:0,25/d:7,75													
Freital	9/d:2,5													
Großenhain	3/d:0,5													
Görlitz	3,5/d:4													
Hoyerswerda	3/d:5													
Kamenz	2/d:1													
Löbau	d:3													
Meißen	d:1,5													
Neustadt	da:1/d:1,5													
Niesky	1/d:1													
Pirna	2,5/d:5,5													
Radeberg	Ü													
Radebeul	d:2													
Riesa	d:1,5													
Weißwasser	0,5/d:2													
Zittau	d:4,5													
Bautzen		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Dresden, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Görlitz, Stadt/NOL		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Hoyerswerda, St./Kamenz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Löbau-Zittau		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Meißen		d:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Riesa-Großenhain		Ü	Ü	0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Sächsische Schweiz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Weißeritzkreis		d:0,5	Ü	Ü	1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Bautzen											Ü	Ü	Ü	Ü
Dresden, Stadt											Ü	Ü	Ü	Ü
Görlitz											Ü	Ü	Ü	Ü
Meißen											Ü	Ü	Ü	Ü
Sächs. Schweiz/Osterzgeb.											Ü	Ü	Ü	Ü
Oberes Elbtal/Osterzgeb.											Ü	Ü	Ü	Ü
Oberlausitz-Niederschlesien											Ü	Ü	Ü	Ü
												Ü	Ü	0,5
												db:0,5	Ü	3,5

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

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebenen													
	1			2					3					
	Haus- ärzte	Augen- ärzte	Chirur- gen	Frauen- ärzte	HNO- Ärzte	Haut- ärzte	Kinder- ärzte	Nerven- ärzte	Ortho- päden	Uro- logen	fachärztl. tätige Internisten	Radio- logen	Anästhe- sisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
Borna	Ü													
Delitzsch	d:1													
Eilenburg	Ü													
Grimma	Ü													
Leipzig	da:0,5													
Markkleeberg	da:0,5/d:1													
Oschatz	b:1/d:2/1,5													
Schkeuditz	Ü													
Torgau	b:0,5/d:1,5/5,5													
Wurzen	Ü													
Delitzsch		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipzig, Stadt		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Leipziger Land		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Muldentalkreis		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
Torgau-Oschatz		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü
Leipzig											Ü	Ü		
Leipzig, Stadt											Ü	Ü		
Nordsachsen											Ü	Ü		
Westsachsen													Ü	Ü

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

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arzbestand zum: 01. Januar 2016
 Einwohnerstand zum: 31. März 2015
 Gebietsstand zum: 01. Januar 2013

- Ü = Übersversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt
- Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt der Übersversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)
- Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden. Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Übersversorgung nicht berücksichtigt.

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Psychotherapeutenbestand zum: 01. Januar 2016
 Einwohnerstand zum: 31. März 2015
 Gebietsstand zum: 01. Januar 2013

Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

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

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

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

Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

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

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

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

Zulassungsbezirk Leipzig

Anlage 3a

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

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

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

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

n. g. = nicht gesperrt

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

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

Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 01. Januar 2016

Einwohnerstand zum: 31. März 2015

Gebietsstand zum: 01. Januar 2013

Anlage 4

Arztgruppen Planungsbereiche	Versorgungsebene 4							
	Human-genetiker	Labor-ärzte	Neuro-chirurgen	Nuklear-mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations-Mediziner	Strahlen-therapeuten	Trans-fusions-mediziner
Sachsen	Ü	Ü	b:0,5	11	Ü	0,5	Ü	Ü

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

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

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

Für die Arztgruppen:

- Humangenetiker
- Pathologen
- Physikalische und Rehabilitations-Mediziner

Zulassungsausschuss – Ärzte – Chemnitz
Postfach 11 64, 09070 Chemnitz

Für die Arztgruppen:

- Laborärzte
- Neurochirurgen
- Transfusionsmediziner

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

Für die Arztgruppen:

- Nuklearmediziner
- Strahlentherapeuten

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

Lokaler Versorgungsbedarf in Planungsbereichen mit Überversorgung

Anlage 5

Zulassungsbezirk	Planungsbereich	Bezugsregion		Arztgruppe	
		Name	Gemeinden	Augenärzte	Psychotherapeuten
Chemnitz	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau	1	
Dresden	Görlitz, St./Niederschlesischer Oberlausitzkreis	Weißwasser	Weißwasser/O.L., Bad Muskau, Boxberg/O.L., Gablenz, Groß Düben, Krauschwitz, Rietschen, Schleife, Trebendorf, Weißkeißel	1,5	
	Görlitz, St./Niederschlesischer Oberlausitzkreis	Weißwasser	Weißwasser/O.L., Bad Muskau, Boxberg/O.L., Gablenz, Groß Düben, Krauschwitz, Rietschen, Schleife, Trebendorf, Weißkeißel		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.

Schutzimpfungen

Aktualisierte Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision

Die Sächsische Impfkommision (SIKO) veröffentlichte als Beilage zum Ärzteblatt Sachsen 1/2016 ihre aktualisierten „Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen – Impfempfehlung E 1“ mit Stand 1. Januar 2016. Auf den Seiten 16 – 18 werden die Neuerungen zu den Schutzimpfungen gegen Masern-Mumps-Röteln, Varizellen und Gelbfieber sowie Pneumokokken weiter erläutert.

Die für niedergelassene Ärzte besonders relevanten Impfempfehlungen zu Masern-Mumps-Röteln sowie zu Pneumokokken dürfen wir Ihnen, mit freundlicher Genehmigung der SIKO ebenfalls zur Verfügung stellen.

1. Termin der 2. Masern-Mumps-Röteln-Impfung

Deutschland hat sich zu den Zielen der WHO bekannt, die Eliminierung von Masern und Röteln in der WHO-Region Europa anzustreben und danach fortzuschreiben. So formuliert der Nationale Aktionsplan 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland als oberstes strategisches Ziel, die Masern und Röteln in Deutschland zu eliminieren. Des Weiteren soll die Bevölkerung zum Thema Masern und Masernimpfung aufgeklärt, die Impfquoten für die Masern-Röteln-Standardimpfungen bei Kin-

dern und Erwachsenen sollen erhöht sowie das Monitoring und die Evaluation der Durchführung der Masernimpfung optimiert werden. Die Umsetzung der strategischen Ziele soll anhand von messbaren Zielen verfolgt und evaluiert werden, um Fortschritte bei der Zielerreichung messen zu können.

Drei dieser messbaren Ziele sind:

1. Bei Kindern im Alter von maximal 15 Monaten: Erreichen und Aufrechterhaltung einer 1-Dosis-MMR-Impfquote von über 95 %.
2. Bei Kindern in den Schuleingangsstudien: Erreichen und Aufrechterhaltung einer 2-Dosen-MMR-Impfquote von über 95 %.
3. In allen Altersgruppen: Erreichen und Aufrechterhaltung einer Bevölkerungssimmunität, die eine Transmission von Masern- bzw. Rötelnviren verhindert.

Wie bekannt, stellt die Impfung seit vielen Jahren eine sichere und hochwirksame Prävention gegen Masern und Röteln dar. Durch Erreichen einer Masern-Röteln-Impfquote mit zwei Impfungen von mindestens 95 % ist es möglich, eine endemische Virusübertragung in einem bestimmten geografischen Gebiet zu unterbrechen (Elimination) (WHO).

Das Ziel der Masern-Elimination verfolgen alle sechs WHO-Regionen der Welt. Die von der WHO vorgeschlagene Strategie

- Erreichen und Aufrechterhaltung von sehr hohen Impfquoten für die zweifache Masernimpfung bei mindestens 95 % der Bevölkerung durch ein umfassendes und effektives Routine-Impfprogramm

gründet sich auf Erfahrungen aus den USA und einigen europäischen Ländern, die die Elimination bereits erfolgreich umgesetzt haben. Als indirekte Anzeichen für die Umsetzung erfolgreicher Strategien in einem Mitgliedstaat gelten in der Europäischen Region der WHO u. a. die folgenden Indikatoren:

- Reduktion und konstante Aufrechterhaltung einer Masern- bzw. Rötelninzidenz von weniger als 1 Fall pro 1 Millionen Einwohner und Jahr bei Vorliegen eines qualitativ hochwertigen Surveillancesystems (für Deutschland also weniger als 80 Fälle).
- Erzielen einer dauerhaften Impfquote von mindestens 95 % für 2 MMR-Impfungen im Rahmen des Routine-Impfprogramms auf nationaler, regionaler (Landkreise) sowie lokaler (kommunaler) Ebene.

Auch im Nationalen Impfplan (NIP) aus dem Jahr 2012 wurde die Elimination der Masern und Röteln als wichtiges Ziel herausgestellt. So betont der NIP, dass für eine dauerhafte Senkung der Maserninzidenz eine Immunität gegen Masern bei 95 % der Bevölkerung vorliegen muss. Folglich sah er unter anderem bereits bis zum Jahr 2015 das bekanntermaßen nicht erreichte Ziel einer Steigerung der Impfquote für die 1. und 2. MMR-Impfung bei Kindern und Jugendlichen in allen Regionen Deutschlands auf 95 % vor.

Während in Sachsen in den Jahren 2013 bzw. 2014 bis zur Schuleingangsuntersuchung für die erste MMR-Impfung eine Impfquote von mehr als 96 % erreicht wurde, so lag diese für die zweite MMR-Impfung deutlich darunter.

Die 2. Masernimpfung (in der DDR seit 1986, seit 1990 als MMR) ist in Sachsen im 6. Lebensjahr empfohlen. Eine zweite Impfung hat neben dem Erreichen primärer Impfversager auch die Boosterung (Auffrischung des Impfschutzes) im Auge. Der Boostereffekt tritt nur bei längerem Abstand (Monate bis Jahre) ein. Dies ist für die Röteln- (bei Mädchen) und Mumpsimmunisierung (bei Jungen) von großer Wichtigkeit.

Der Abstand der zweiten Rötelnimpfung zu einer Schwangerschaft (die gegenwärtig tendenziell immer später eintritt) wird bei Vorverlegen der 2. MMR-Impfung unnötig ausgedehnt. Ähnliche Regelungen wie Sachsen haben die meisten EU-Staaten sowie auch die USA und Kanada.

Durch die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut erfolgte eine Vorverlegung der 2. Masernimpfung in das 2. Lebensjahr im Jahr 2001 ohne wissenschaftliche Begründung nur mit dem Argument, dass sich damit die Impfraten erhöhen würden, da die kinderärztliche Betreuung im 2. Lebensjahr noch besser sei als im 4. bis 6. Lebensjahr.

Häufig wird übersehen, dass bei Indikation (hohe Erkrankungszahlen, Masernexposition) auch in Sachsen die Applikation der 2. Impfung vor dem 6. Lebensjahr erfolgen soll (Mindestabstand zur 1. Impfung: 3 Monate).

Mit dem Ziel, die Impfquote (synonym Durchimpfungsrate, Impfrate) für die 2. MMR-Impfung bis zur Schuleingangsuntersuchung auf über 95 % zu heben, hält die SIKO es für sinnvoll, diese Impfung mit der Vorsorgeuntersuchung U 9 zu verbinden, die im Zeitraum vom 60. bis zum 64. Lebensmonat stattfindet, also bereits

ab dem letzten Monat des 5. Lebensjahres. Der Kind-Arzt-Kontakt zur U 9 ist eine sehr wichtige Möglichkeit, den Impfschutz zu überprüfen und fehlende bzw. zeitlich anstehende Impfungen zu verabreichen.

Deshalb lautet in den SIKO-Empfehlungen ab 1. Januar 2016 die Empfehlung zum Lebensalter für die 2. Masern-Mumps-Röteln-Impfung:

Ab 60. Lebensmonat (ab vollendetem 59. Lebensmonat), zweckmäßigerweise zur U 9 (60.–64. Lebensmonat), bis spätestens/oder zur Schuleingangsuntersuchung Masern, Mumps-Röteln (Kombinationsimpfstoff) Zweitimpfung.

Zusätzlich wird die bisherige Formulierung „Bei Indikation (Masernexposition) kann die 2. Impfung vorgezogen werden“ konkretisiert zu:

Bei Indikation (Masernexposition) **ist** die 2. Impfung **vorzuziehen** (Mindestabstand zur 1. Impfung: 3 Monate).

Die 2. MMR-Impfung soll auch weiterhin prioritär von den niedergelassenen Kinderärzten vorgenommen werden. Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist, insbesondere zur Schließung von bis zur Schuleingangsuntersuchung noch bestehenden Impflücken, einzubeziehen.

Selbstverständlich ist es ebenso sinnvoll, die im 6. Lebensjahr empfohlene Auffrischungsimpfung gegen Tetanus-Diphtherie-Pertussis bereits ab 60. Lebensmonat zu verabreichen und mit der Vorsorgeuntersuchung U 9 zu verbinden. Diese Impfung soll ebenfalls bis spätestens oder zur Schuleingangsuntersuchung appliziert werden.

4. Erläuterungen zur Pneumokokken-Impfung bei Erwachsenen

Aufgrund häufiger Anfragen und Unklarheiten („Was ist Standardimpfung?“, „Was gehört zur Indikationsimpfung?“, „Sind Wiederholungsimpfungen empfohlen?“) wurde die Legende zur Synopsis der erforderlichen (Impf-) Immunität bei Erwachsenen auf Seite 10 der E 1 aktualisiert und konkretisiert. Sie lautet jetzt:

Personen über 60 Jahre erhalten als Standardimpfung einmalig Pneumokokken-Konjugat-Impfstoff (Pneumokokken-Konjugat-Vakzine, PCV), gefolgt von 23-valentem Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff (Pneumokokken-Polysaccharid-Vakzine, PPSV) im Regelabstand von 4 Jahren (bei Immundefizienz und chronischen Krankheiten auch früher).

Bereits mit PPSV geimpfte Erwachsene erhalten eine Nachimpfung mit PCV im Regelabstand von 5 Jahren.

Indikationsimpfung siehe unter Tabelle 3, Seite 24.

Wiederholungsimpfungen bei weiterbestehender Indikation (d. h. Immundefizienz, chronische Krankheiten) und bei Personen über 60 Jahre mit 23-valenter PPSV im Regelabstand von 5 Jahren möglich.

Sachlich bleiben die SIKO-Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung gegenüber 2014 und 2015 somit unverändert (siehe auch Ärzteblatt Sachsen 1/2015, S. 26).

Mit der Impfempfehlung E 1 werden der Synopsis-Impfkalender für Kinder, Jugendliche und Erwachsene im Freistaat Sachsen auf Seite 4 der E 1 und die Synopsis der erforderlichen (Impf-)Immunität bei Erwachsenen – Impfkalender für Erwachsene im Freistaat Sachsen auf Seite 9 der E 1 entsprechend aktualisiert.

Die novellierte Impfempfehlung E 1 wird auf den Homepages

- der Sächsischen Landesärztekammer: www.slaek.de → Ärzte → Informationen/Leitlinien → Impfen
- der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Schutzimpfungen in Sachsen: www.ghuss.de → Sächsische Impfkommision veröffentlicht.

Nicht unerwähnt bleiben darf, dass die öffentliche Empfehlung einer Schutzimpfung (leider) nicht automatisch die Kostenübernahme durch alle Krankenkassen begründet, auch wenn dies aus medizinisch-fachlicher Sicht wünschenswert wäre. In diesem Zusammenhang begrüßt und unterstützt die Sächsische Impfkommision den Vorschlag der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, dass „zur Begrenzung der Regelungsvielfalt alle Krankenkassen ihren sächsischen Versicherten die SIKO-Empfehlungen zustehen sollten“ (Sächsischer Impfgipfel der KV Sachsen am 19. Oktober 2015 in Dresden).

Literatur beim Verfasser
Verfasser und
Korrespondenzanschrift:
Dr. med. Dietmar Beier, Vorsitzender
der Sächsischen Impfkommision
Elisabeth-Reichelt-Weg 35,
09116 Chemnitz
siko.beier@t-online.de,
dietmar.beier@lua.sms.sachsen.de

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

Fortbildung

Fortbildungsangebote der KV Sachsen März und April 2016

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C16-2	02.03.2016 15:00–17:00 Uhr	Abrechnungsfitnessprogramm für Praxispersonal	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-13	04.03.2016 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
C16-26	11.03.2016 14:00–17:00 Uhr Folgetermine: 15.04.2016 27.05.2016 30.09.2016 11.11.2016	QM-Seminar Ärzte Gruppe XX – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-4	16.03.2016 15:00–18:00 Uhr	Arzneimittelverordnung ohne Regressangst	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-23 AUSGEBUCHT	18.03.2016 14:00–19:00 Uhr Folgetermin: 19.03.2016	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, ohne Insulin	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C16-37 NEU	23.03.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-19 NEU	06.04.2016 14:00–18:00 Uhr	Wie Sie die „Droge Arzt“ noch wirksamer werden lassen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-18	08.04.2016 14:00–20:30 Uhr Folgetermine 09.04.2016 10.04.2016	Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung Erwachsener“ Modul C-Ps3 – Basistherapie	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-25	08.04.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XI – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 15.01.2016)	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C16-31 NEU	13.04.2016 15:00–17:00 Uhr	Patientenrechtegesetz für Psychotherapeuten	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C16-26	15.04.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XX – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 11.03.2016)	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-1 AUSGEBUCHT	15.04.2016 14:00–18:00 Uhr Folgetermin 16.04.2016	Moderatorenausbildungen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen, einen Qualitätszirkel zu gründen
C16-6	20.04.2016 15:00–18:00 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
C16-38 NEU	20.04.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C16-20 AUSGEBUCHT	22.04.2016 14:00–18:00 Uhr	Patientenkommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C16-39 NEU	27.04.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte	KV Sachsen, BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D16-14	02.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Innere Medizin (hausärztlich tätig)
D16-72	04.03.2016 13:30–16:30 Uhr	Workshop Impen	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-48	05.03.2016 08:30–17:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte (3-teilig) – Teil 3	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
D16-11 AUSGEBUCHT	09.03.2016 15:00–18:15 Uhr	Drogen konsumierende Patienten in der Praxis	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
D16-34	09.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Trink- und Sondennahrung – Verordnungsfähigkeit auf Kassenrezept?	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D16-50	09.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Nicht natürlicher Tod/ungeklärte Todesart und die sich daraus ergebenden Aufgaben bei der polizeilichen Ermittlung	Polizeidirektion Görlitz Conrad-Schiedt-Straße 2 02826 Görlitz	Ärzte (Angebot richtet sich vornehmlich an Ärzte aus dem Landkreis Görlitz)
D16-15	16.03.2016 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Fachärzte	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-2	16.03.2016 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe X/1 – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.01.2016)	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-20 NEU	06.04.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Regressschutz für Praxisbeginner	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Fachärzte, die jeweils innerhalb von drei Monaten vor Veranstaltungstermin ihre Tätigkeit auf- genommen haben.
D16-7 AUSGEBUCHT	13.04.2016 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-31 AUSGEBUCHT	13.04.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D16-70 NEU	13.04.2016 16:30–19:30 Uhr	Frauen machen's anders. Individuelle Karriere und Lebens- planung für Medizinerinnen.	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-37	15.04.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	nichtärztliches Personal
D16-16	20.04.2016 16:00–19:00 Uhr	Workshop – Ambulantes Operieren	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D16-49	22.04.2016 14:00–19:00 Uhr Folgetermin 23.04.2016	Seminare zur Schulung von Typ 2 Diabetikern	KV Sachsen, BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal (Hausarzt mit nichtärztlichem Personal, nicht- ärztliches Personal für Weiterbildung zur Diabetes- assistent/in DDG)
D16-62 NEU	27.04.2016 15:30–18:00 Uhr	Bewertung von Arztpraxen – Wertermittlung und Praxisverkäufe.	Sächsische Landesärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D16-51	27.04.2016 16:00–19:00 Uhr	Nicht natürlicher Tod/ungeklärte Todesart und die sich daraus ergebenden Aufgaben bei der polizeilichen Ermittlung	Polizeidirektion Pirna Obere Burgstraße 9 01796 Pirna	Ärzte, vornehm- lich aus dem Land- kreis Sächsische Schweiz/Ost- erzgebirge

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-37	05.03.2016 09:00–15:00 Uhr Folgetermin 09.03.2016	Strukturiertes Hypertonie- Therapie- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L16-56 AUSGEBUCHT	09.03.2016 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Patientenkommunikation in „schwierigen“ Situationen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-21 AUSGEBUCHT	09.03.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-2	09.03.2016 15:00–18:00 Uhr Folgetermine 13.04.2016 22.06.2016 21.09.2016 09.11.2016	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XV-L – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L16-36	09.03.2016 17:00–20:00 Uhr	Fortbildungsseminar zur Erlangung der „MRSA- Zertifizierung“	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-22	16.03.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-42	16.03.2016 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-1	18.03.2016 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XL-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 19.01.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-14	06.04.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-43	06.04.2016 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Arzneimitteln in der hausärztlichen Praxis	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Hausärzte
L16-23	13.04.2016 14:00–18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-2	13.04.2016 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XV-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.03.2016)	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L16-5 AUSGEBUCHT	20.04.2016 15:00–18:15 Uhr	Hygieneworkshop: „Alles sauber oder was“? Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L16-15	23.04.2016 09:00–13:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-38	23.04.2016 09:00–15:00 Uhr Folgetermin 27.04.2016	Behandlungs- und Schulungs- programm für Diabetiker Typ 2.2, ohne Insulin	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L16-24	27.04.2016 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L16-44	27.04.2016 15:00–18:00 Uhr	Workshop „Verordnung“ für Praxisbeginner	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L16-65 NEU	27.04.2016 15:00–17:30 Uhr	Proktologie im Überblick	KV Sachsen, BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

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

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

Sicherstellung

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

Von der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V folgende Vertragsarztsitze in den Planungsbereichen zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

*) Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Allgemeinmedizin können sich auch Fachärzte für Innere Medizin bewerben, wenn sie als Hausarzt tätig sein wollen.

Bei Ausschreibungen von Fachärzten für Innere Medizin (Hausärztlicher Versorgungsbereich) können sich auch Fachärzte für Allgemeinmedizin bewerben.

Nähere Informationen hinsichtlich des räumlichen Zuschnitts sowie der arztgruppenbezogenen Zuordnung zu den einzelnen Planungsbereichen bzw. Versorgungsebenen sind der Internetpräsenz der KV Sachsen zu entnehmen:

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

Wir weisen außerdem darauf hin,

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/C003	Allgemeinmedizin*)	Glauchau	11.03.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/C004	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/ZB Akupunktur	Chemnitzer Land	11.03.2016
16/C005	Psychologische Psychotherapie/ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Mittweida	24.02.2016
16/C006	Psychologische Psychotherapie/Verhaltenstherapie	Zwickau	11.03.2016
Spezialisierte fachärztliche Versorgung			
16/C007	Innere Medizin/SP Nephrologie, Dialyse (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Zwickau	24.02.2016
16/C008	Innere Medizin/SP Nephrologie, Dialyse (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Zwickau	24.02.2016

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/D004	Allgemeinmedizin*)	Radeberg	11.03.2016
16/D005	Allgemeinmedizin*)	Radeberg	11.03.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/D006	Nervenheilkunde/Psychotherapie/ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häufiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	24.02.2016
16/D007	Neurologie und Psychiatrie	Dresden, Stadt	11.03.2016
16/D008	Neurologie und Psychiatrie	Dresden, Stadt	11.03.2016
16/D009	Orthopädie und Unfallchirurgie (häufiger Vertragsarztsitz in einem MVZ)	Dresden, Stadt	24.02.2016
16/D010	Ärztliche Psychotherapie/ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	Dresden, Stadt	11.03.2016
16/D011	Psychologische Psychotherapie/Verhaltenstherapie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.02.2016
16/D012	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Görlitz, Stadt/ Niederschlesischer Oberlausitzkreis	11.03.2016
16/D013	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Meißen	24.02.2016
16/D014	Psychologische Psychotherapie/Verhaltenstherapie (häufiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Weißeritzkreis	24.02.2016

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



Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
16/L003	Innere Medizin*)	Markkleeberg	11.03.2016
16/L004	Allgemeinmedizin*)	Leipzig	24.02.2016
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
16/L005	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Leipzig, Stadt	24.02.2016
Spezialisierte fachärztliche Versorgung			
16/L006	Anästhesiologie	West Sachsen	24.02.2016

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

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Allgemeinmedizin*)	Plauen	geplante Abgabe: 01.10.2016
Innere Medizin*)	Marienberg	geplante Abgabe: 2017/2018
Allgemeine fachärztliche Versorgung		
Augenheilkunde	Annaberg	geplante Abgabe: Ende 2016/Anfang 2017

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Allgemeinmedizin*)	Niesky (in Kodersdorf)	Abgabe: 01.04.2016
Innere Medizin*)	Riesa (in Riesa)	Abgabe: 01.07.2017

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

– Sicherstellung/rö –

Abrechnung

Hinweise für die Abrechnung

Abrechnung von Leistungen für Asylbewerber

Die hohe Zahl von Asylsuchenden und Flüchtlingen in unserem Zuständigkeitsbereich veranlasst uns zu folgenden Hinweisen:

Für Asylbewerber, die sich in Erstaufnahmeeinrichtungen befinden, gibt es nunmehr die **Interpretationshilfe des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) und der Landesdirektion Sachsen. Diese dient als Handreichung zu Fragen der gesundheitlichen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).**

Die Interpretationshilfe ist auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: www.kvsachsen.de → Mitglieder → Asylbewerber veröffentlicht.

In den Erstaufnahmeeinrichtungen der kreisfreien Städte Chemnitz, Dresden und Leipzig werden die Patientenströme i. d. R. über die Betreiber organisiert und die Behandlung und Abrechnung erfolgt über die Flüchtlingsambulanz (Dresden: Fiedlerstraße 25, Haus 28; Chemnitz: Flemmingstraße 2; Leipzig: Delitzscher Str. 141, Haus 23).

Die Bewohner der dezentralen Erstaufnahmeeinrichtungen werden i. d. R. durch Ärzte aus der Region betreut. Um über die KV Sachsen abrechnen zu können,

bedarf es der Vorlage eines Originalbehandlungsscheines der Landesdirektion Sachsen.

Werden Sie zu einer Erstaufnahmeeinrichtung im dringenden Fall gerufen, rechnen Sie die Leistungen als Notfall bzw. kassenärztlichen Bereitschaftsdienst mit einem Besuch beim ersten Patienten und Mitbesuch bei ggf. weiteren Patienten ab. Den dazu benötigten Behandlungsausweis der Landesdirektion Chemnitz mit der Kassen-Nr. 94952 erhalten Sie für die Patienten durch die Betreuer in der Erstaufnahmeeinrichtung.

Bitte achten Sie darauf, dass Sie nicht an einen Facharzt überweisen dürfen. Sie können allenfalls eine Empfehlung erteilen (formlos) und der Patient holt sich damit beim Betreiber einen weiteren Behandlungsausweis, ausgestellt für die entsprechende Fachgruppe.

Sofern die Asylbewerber die Erstaufnahmeeinrichtung verlassen und auf die Kommunen aufgeteilt werden, ist für die ärztliche Behandlung das regionale Sozialamt zuständig.

Bei Notwendigkeit einer ärztlichen Behandlung wird vom Sozialamt ein Behandlungsausweis ausgestellt, auf dem die Fachgruppe und der Gültigkeitszeitraum und z. T. auch die Region angegeben sind. Wird vom behandelnden Arzt eine weitere ärztliche Betreuung für indiziert erachtet, so wird über eine formlose Emp-

fehlung an das Sozialamt ein weiterer Behandlungsausweis ausgestellt.

Wird ein Arzt im Notfall/Bereitschaftsdienst gerufen, so muss er sich mit einem Antrag zur Kostenübernahme an das zuständige Sozialamt wenden, damit der Notfallschein zur Abrechnung gelangen kann. Die alleinige Vorlage eines Notfallscheines genügt nicht zur Abrechnung bei der KV Sachsen.

Beachten Sie bitte bei allen Behandlungen die Vorgaben auf den jeweiligen Behandlungsausweisen, u. a.:

- zum eingeschränkten Leistungsumfang
 - Akut- und Schmerzbehandlung
 - Medizinisch gebotene Vorsorgeleistungen lt. Mutterschaftsrichtlinien
 - Impfungen
- zur Gültigkeit
- zum Fachgebiet

Als Hilfestellung bei der Abrechnung von ärztlichen Leistungen für Asylbewerber finden Sie als **Beilage zu diesem Heft** der KVS-Mitteilungen eine Übersicht „Abrechnung von Asylbewerbern – KV Sachsen“ sowie eine Übersicht „Kostenträger Sozialämter/Jugendämter im Bereich der KV Sachsen“.

– Abrechnung/eng-silb –

Personalia

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dipl.-Med. Klaus-Dieter Reißig

geb. 07.12.1949

gest. 30.12.2015

als niedergelassener Praktischer Arzt in Annaberg-Buchholz tätig



Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden informiert

Stellenwert und Risikopotential von Begleittherapien bei Tumorpatienten

Auf unsere gemeinsame **Fortbildungsveranstaltung mit dem Tumorzentrum Dresden am 27. April 2016** sei an dieser Stelle besonders hingewiesen.

Die Einladung, weitere Informationen und das Anmeldeformular finden Sie unter www.kvsachsen.de → aktuell → veranstaltung

Dr. med. Johannes-Georg Schulz
Vorsitzender des Regionalausschusses Dresden der KV Sachsen

Dresden

Meinung

KV-Impfsurveillance – unverzichtbare Datenquelle für Impfquoten

Unter den 15 Jahre alten Mädchen sind 29 % gegen humane Papillomviren geimpft. Die Influenza-Impfquote bei Personen über 60 Jahren stagniert seit der Saison 2012/2013 und lag 2014/2015 bei 36,7 %. Im Alter von 24 Monaten sind 71 Prozent der Kinder in Deutschland zweimal gegen Masern geimpft. Das sind einige der Ergebnisse der KV-Impfsurveillance, bei der das Robert Koch-Institut Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen auswertet. Beginnend mit dem aktuellen Epidemiologischen Bulletin 1/2016 sollen dort zukünftig jährlich Auswertungen veröffentlicht werden. In Deutschland existiert kein Impfreister. Daher ist die KV-Impfsurveillance unverzichtbar, um Impfquoten für verschiedene Altersgruppen bis auf Kreisebene kontinuierlich analysieren und Handlungsbedarf feststellen zu können.

Das Robert Koch-Institut wertet anonymisierte Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen aus, die etwa 90 % der Bevölkerung erfassen. Die Abrechnungsdaten ergänzen insbesondere die Impfquoten, die bei Schulanfängern erhoben werden. Schuleingangsuntersuchungen sind die einzige gesetzlich

festgelegte, dauerhafte, systematische Quelle von bundesweiten Impfquoten. Bei Schulanfängern sind die Masern-Impfquoten vergleichsweise gut, wenn auch nicht optimal und liegen bei 96,7 % für die erste und 92,6 % für die zweite Masernimpfung (im Jahr 2013).

Mit Schuleingangsuntersuchungen liegen die Daten zur Inanspruchnahme der im Säuglingsalter empfohlenen Impfungen erst viele Jahre später vor. Da das Impfalter in den Schuleingangsuntersuchungen nicht erhoben wird, fehlen auch die Informationen zur zeitgerechten Gabe der Impfungen. Die KV-Impfsurveillance zeigt, dass viele Kleinkinder zu spät geimpft werden. Im Alter von 15 Monaten sind erst 86,6 % der Kinder gemäß STIKO-Empfehlung einmal gegen Masern geimpft, im Alter von 24 Monaten haben 71 % die zweite Impfung erhalten (Geburtsjahrgang 2012). Inzwischen ist eine ärztliche Impfberatung Voraussetzung für die Aufnahme in Kitas.

Bei den Masern-Impfquoten sind die regionalen Unterschiede erheblich. Sie reichen bei der ersten Masern-Impfung für 15 Monate alte Kinder von 59,1 % (Rhön-Grabfeld, Bayern) bis 96,5 % (Zweibrü-

cken, Rheinland-Pfalz), bei der zweiten Masern-Impfung für 24 Monate alte Kinder von 39,4 % (Main-Tauber-Kreis, Baden-Württemberg) bis 86,8 % (Rhein-Kreis Neuss, Nordrhein-Westfalen).

Gleichzeitig mit der Veröffentlichung im Epidemiologischen Bulletin haben die RKI-Wissenschaftler im „Versorgungsatlas“ eine umfassende Auswertung von HPV-Impfquoten veröffentlicht. Der Versorgungsatlas wird vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung herausgegeben. Damit liegen zum ersten Mal für die gesamte Zielgruppe der HPV-Impfung Angaben zu Impfquoten vor. Die Daten haben zum Beispiel 2014 die Entscheidung der Ständigen Impfkommission unterstützt, bei der Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) das empfohlene Impfalter auf 9–14 Jahre zu senken.

Weitere Informationen:

Epidemiologisches Bulletin 1/2016:

www.rki.de/epidbull

HPV-Impfquoten im Regionalvergleich:

www.versorgungsatlas.de

– Pressemitteilung des Robert Koch-Instituts vom 11. Januar 2016 –

Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln

Noch Grippeimpfstoff im Kühlschrank?

Auf die Frage: „Wann ist der richtige Impfzeitpunkt?“ antwortet das Robert-Koch-Institut auf seiner Homepage zur saisonalen Influenzaimpfung:

„Die jährliche Influenzawelle hat in Deutschland in den vergangenen Jahren meist nach der Jahreswende begonnen (mit Ausnahme der Pandemie 2009). Nach der Impfung dauert es 10 bis 14 Tage, bis der Impfschutz vollständig aufgebaut ist. Um rechtzeitig geschützt zu sein, wird deshalb empfohlen, sich bereits **in den Monaten Oktober oder November impfen** zu lassen. Selbst zu Beginn und im Verlauf der Grippewelle kann es noch sinnvoll sein, eine **versäumte Impfung nachzuholen**. Schließlich ist nie genau vorhersagbar, wie lange eine Influenzawelle andauern wird. In einigen Saisons wurde zum Beispiel nach einer Influenza A-Welle noch eine nachfolgende Influenza B-Welle beobachtet. [...]“¹

Nachdem diese Empfehlungen aufgrund von Lieferengpässen in den letzten Jahren nicht optimal umgesetzt werden konnten, begann die Influenzaimpfungssaison 2015/2016 vielversprechend. Der

rabattierte Grippeimpfstoff Afluria® 2015/2016 Fertigspritzen ohne Nadel (AFLURIA) der Firma bioCSL GmbH wurde am 28. Juli 2015 an den pharmazeutischen Großhandel ausgeliefert. Der rabattierte Grippeimpfstoff Vaxigrip® 2015/2016 Fertigspritzen mit Kanüle (VAXIGRIP) der Firma Sanofi Pasteur MSD GmbH folgte ab 20. August 2015. Leider mussten uns die gesetzlichen Krankenkassen in Sachsen bereits am 9. November 2015 über die Aufhebung der Exklusivität der Rabattvereinbarungen für den Grippeimpfstoff VAXIGRIP aufgrund der Nichtlieferbarkeit informieren. Am 20. November 2015 folgte die Information, „dass die Exklusivität der Rabattvereinbarung für AFLURIA aufgehoben wurde“. Ab 23. November 2015 war VAXIGRIP wieder verfügbar und „ab dem vorgenannten Zeitpunkt die Rabattvereinbarungen für den rabattierten Grippeimpfstoff [...] wieder zu berücksichtigen“ und der rabattierte Impfstoff wieder zu verordnen.

Aus Sicht der KV Sachsen sind die Influenzaimpfungsausschreibungen scharf zu kritisieren. Da wir jedoch keinen Einfluss auf diese Ausschreibungen haben und

kein Vertragspartner sind, können wir hier nur stetig auf die Missstände aufmerksam machen und versuchen, die Politik zum Einlenken zu bewegen.

An einer Stelle können jedoch auch wir als Vertragsärzte zur Verbesserung beitragen: **durch Reduzierung nicht genutzter Influenzaimpfungsdosen**. Aus Angst vor Lieferengpässen bevorrateten sich Ärzte teilweise mit mehr Impfstoff als letztendlich geimpft werden kann. Hier bitten wir künftig um Augenmerk. Der Impfstoff, der in Ihrem Kühlschrank liegt, wird vielleicht an einer anderen Stelle dringend benötigt. Bestellen Sie bitte jeweils nur den Bedarf, den Sie im Folge Monat voraussichtlich benötigen. Wenn Sie jetzt noch Influenzaimpfung im Kühlschrank liegen haben, prüfen Sie, ob Sie bereits alle in Frage kommenden Patienten geimpft haben. Die Influenzaimpfung kann durchaus auch im Februar noch sinnvoll sein.

Zu beachten ist, dass die **Rückgabe von Impfstoffen an die Apotheke** nur zur Vernichtung der Impfstoffe führt. Die Apotheke hat keine Möglichkeit, die Impfstoffe an andere Ärzte zu verteilen. In den Systemen der Krankenkassen tauchen diese Dosen als Differenz zwischen den verordneten Impfstoffdosen und den abgerechneten Impfleistungen auf und werden als „Verwurf“ gewertet. Diesen Verwurf **werden die sächsischen Krankenkassen zukünftig vermehrt hinterfragen und möglicherweise Prüf-anträge anstrengen**. Ein Abgabeprotokoll der Apotheke schützt Sie davor nicht.

Denken Sie bitte auch an die Vergütung Ihrer Arbeit. Diese kann nur angemessen erfolgen, wenn Sie für jede Impfleistung eine Imp fziffer (auch bei Impfungen von Pflegeheimpatienten) abrechnen. Eine vollständige Abrechnung sorgt zudem dafür, dass Differenzen zwischen verordneten Impfstoffdosen und erbrachten Impfleistungen gar nicht erst entstehen.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

¹ https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html



Aktuelle Vergütungslisten der Heilmittel-Leistungen

Ab 1. Juni 2015 sind für die nachfolgend aufgeführten Krankenkassen aktuelle Preise zur Vergütung von Heilmittel-Leistungen in Kraft getreten.

Physiotherapie: IKK classic und Knappschaft

Ergotherapie: Knappschaft und vdek

Logopädie: Knappschaft und SVLFG (landwirtschaftliche Krankenkassen)

Podologie: Knappschaft

Die aktualisierten Übersichten der Heilmittelpreise finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verordnungen → Heilmittel → Aktuelle Ver-

gütungslisten zur Versorgung mit Heilmitteln

Die Übersichten enthalten die von den Krankenkassen mitgeteilten Vergütungsregelungen sowie die seitens der Krankenkassen auf ihren eigenen Internet-Plattformen veröffentlichten Vergütungsvereinbarungen. Die KV Sachsen kann daher keine dauerhafte Gewähr für die Aktualität und Vollständigkeit der Angaben übernehmen.

Außerdem wurde die Übersicht zum Genehmigungsverzicht für Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalles bzw. für langfristigen Heilmittelbedarf aktualisiert. Die Energie BKK hat die Befristung des Genehmigungsverzichtes

von jeweils einem Jahr aufgehoben. Neu hinzugekommen ist die KARL MAYER Betriebskrankenkasse (mit Sitz in Obersthausen).

Die Übersicht finden Sie ebenfalls auf der Homepage unter www.kvsachsen.de → Mitglieder → Verordnungen → Heilmittel → Genehmigungsverzicht (rechter Rand).

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

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Vordruckmuster 52 – Erstellung nur auf Antrag der Krankenkasse

Ab 1. Januar 2016 muss das **Muster 52** in den Arztpraxen **vorgehalten werden**. Das Muster 52 wird aber weiterhin **nur auf Anfrage der Krankenkasse** ausgestellt. Entsprechende **Anfragen** an den behandelnden Arzt sind **frühestens nach einer kumulativen AU-Zeitdauer des Patienten von 21 Tagen zulässig**. Die **AU-Zeitdauer muss dabei nicht durchgehend sein**. Anfragen, die Sie vor der kumulativen Zeitdauer von 21 Tagen erreichen, müssen nicht beantwortet werden.

Sie als Vertragsarzt teilen der Krankenkasse auf Anforderung in der Regel innerhalb von drei Werktagen die notwendigen Informationen auf Muster 52 mit und fügen gegebenenfalls weitere relevante Befunde im verschlossenen Umschlag an die Krankenkasse bei. Für die Rücksen-

dung erhalten Sie von der Krankenkasse einen Freiumschlag zur Verfügung. Für das Ausstellen des Berichts ist die GOP 01622 EBM berechnungsfähig. In begründeten Ausnahmefällen sind auch weitergehende Anfragen der Krankenkasse möglich.

Das Vordruckmuster 52 kann, wie alle anderen Bescheinigungen, über den Vordruck-Leitverlag bezogen werden.

Im Zusammenhang mit dem ab 1. Januar 2016 gültigem Muster 1 (Bescheinigung einer Arbeitsunfähigkeit) sind die kassenindividuellen Auszahlungsscheine für Krankengeld entfallen. Die Arbeitsunfähigkeit wird für die gesamte Zeit mit Muster 1 bestätigt (siehe auch Information zu Muster 1 und Muster 52 in den KVS-Mitteilungen 10/2015).

Grundlage hierfür bildet die 37. Änderung der Vordruckvereinbarung, bekanntgegeben im Deutschen Ärzteblatt, Heft 26. Im Zusammenhang mit den Änderungen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1) ist ebenfalls das Muster 52 angepasst worden. Damit wurde ein einheitlicher Umgang im Bundesgebiet und die Befüllung der Formulare per EDV ermöglicht.

Vereinzelt ist es bereits zu Software-Problemen gekommen (Muster 52 wird automatisch bei Ausstellung Muster 1 mit generiert). Sollte das bei Ihnen auch der Fall sein, wenden Sie sich bitte an Ihr Softwarehaus.

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

Nachrichten

GOÄ-Novelle auf den Weg gebracht – Sonderärztetag stimmt Entwurf zu

Der Deutsche Ärztetag hat dem Entwurf zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte zugestimmt. Die Delegierten nahmen den Leitantrag des Bundesärztekammer-Vorstandes am Samstag auf einem Sonderärztetag in Berlin mit großer Mehrheit an. Zugleich forderten sie die Bundesregierung auf, die Gebühren-

ordnung für Ärzte (GOÄ) entsprechend dem Kompromissvorschlag zum nächstmöglichen Zeitpunkt innerhalb der noch laufenden Legislaturperiode in Kraft zu setzen. Den Kompromiss hatten Bundesärztekammer (BÄK), der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und die Beihilfeträger erzielt.

Die Novellierung der GOÄ ist nach Ansicht der Ärzteschaft dringend notwendig, da die jetzigen Gebührensätze schon längst nicht mehr die gestiegenen Kostenätze berücksichtigen. Die Gebührenordnung ist seit dem Jahr 1982 nur in Teilbereichen, zuletzt im Jahr 1996, aktualisiert worden – somit bildet sie wichtige Berei-

che der Medizin nur auf dem Stand der 1980er Jahre ab.

Die Politik müsse ihre Zusagen einhalten, forderten die Delegierten des außerordentlichen Deutschen Ärztetages, den die BÄK einberufen hatte. „Die dringend notwendige GOÄ-Novelle darf nicht dem beginnenden Bundestagswahlkampf ge-

opfert werden.“ Die neue GOÄ muss nach den Vorstellungen der Ärzteschaft eine „doppelte Schutzfunktion für Ärzte und Patienten“ erfüllen, heißt es in der Entschließung des Sonderärztetages.

Durch das Festlegen ausgewogener Preise würden „die Patienten vor finanzieller Überforderung geschützt und die ärztli-

che Leistung angemessen vergütet“. Über die GOÄ entscheidet der Gesetzgeber. Sie wird als Rechtsverordnung erlassen und ist durch den Bundesrat zustimmungspflichtig. Die GOÄ ist Teil der Bundesärzteordnung.

– *Praxisnachrichten der KBV*
vom 28. Januar 2016 –

Arztsuche-App – In neuem Design und mit erweiterten Funktionen präsentiert sich die aktualisierte BundesArztsuche-App der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat die neue Version ihrer BundesArztsuche-App veröffentlicht. „Wir haben eine der beliebtesten Gesundheits-Apps, die bereits mehrere hunderttausend Mal heruntergeladen worden ist, noch weiter verbessert“, erklärte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

Die Smartphone-Applikation bietet detaillierte Informationen zu den rund 165.000 in Praxen ambulant tätigen Vertragsärzten und -psychotherapeuten. Nicht nur Patienten profitieren von den umfangreichen Suchfunktionen und der übersichtlichen Ergebnisdarstellung in

Listen- oder Kartenform. Auch Ärzte selbst können die App zur Kollegensuche nutzen. Die Trefferliste zeigt jeweils den Namen des Arztes oder Psychotherapeuten, die Kontaktdaten der Praxis sowie Fachgebiete und Zusatzbezeichnungen an. Alle Informationen stammen aus dem Bundesarztregister.

Neben einem aktualisierten Design wartet die App mit neuen Funktionen auf. Bislang standen Suchkriterien wie Standort oder Arztgruppe zur Verfügung, nun lassen sich die Ergebnisse gleich durch mehrere Parameter einschränken. In der Kompaktsuche können Nutzer dazu beispielsweise nach Zusatzbezeichnungen oder Fremdsprachenkenntnissen filtern.

Sie haben außerdem die Möglichkeit, ausgewählte Praxen als Favoriten zu speichern und sich Terminerinnerungen einzurichten. Neu ist auch der Vorsorgebereich, in dem die KBV über ihre Präventionsprogramme informiert. Ergänzt wird das Angebot durch die PatientenNachrichten, die regelmäßig relevante Themen kurz und knapp aufbereiten. Die BundesArztsuche hat sich seit ihrer Einführung 2011 zu einer der beliebtesten Gesundheits-Apps etabliert. Die aktualisierte Version kann ab sofort kostenlos im App Store oder bei Google Play heruntergeladen werden.

– *Presseinformation der KBV*
vom 23. Dezember 2015 –

KBV-Broschüre unterstützt beim Abbau von Barrieren in der Praxis

Die KBV hat ihre Servicebroschüre „Barrieren abbauen“ neu aufgelegt. Ärzte und Psychotherapeuten finden darin eine Fülle von Vorschlägen, wie sie ihre Praxis stärker auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung ausrichten können. Mit der Broschüre will die KBV dazu beitragen, dass Patienten mit Behinderungen einen leichteren Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung erhalten. „Viele Praxen sind bereits auf gehbehinderte, blinde oder gehörlose Patienten eingestellt. Sie dabei zu unterstützen, noch mehr für Menschen mit Behinderung zu tun, ist ein großes Anliegen und eine Herausforderung“, sagt KBV-Vorstand Dipl.-Med. Regina Feldmann.

Lobend äußert sich Feldmann darüber, dass die Politik die Forderung nach speziellen KfW-Fördermitteln zum Umbau von Arztpraxen aufgegriffen habe. Eine

solche Unterstützung sei dringend erforderlich. Sie weist dabei auf die Expertise eines Architekturbüros zu den Kosten des Umbaus nach der DIN-Norm 18040 (barrierefreies Bauen) von drei exemplarischen Bestandspraxen hin. Danach ist vor allem in Altbauten mit Kosten im unteren sechsstelligen Bereich zu rechnen.

Das Serviceheft zeigt auf 24 Seiten, dass sich oft schon mit kleinen Veränderungen viel erreichen lässt und sich Barrierefreiheit nicht nur auf räumliche Gegebenheiten bezieht. Dazu gehören gut sichtbare Praxisschilder, variable Sitzmöglichkeiten, eine deutliche und verständliche Sprache oder das Bereitstellen von Informationen, die auch blinde und gehörlose Menschen nutzen können. Beispiele aus der Praxis, Checklisten sowie weiterführende Informationen und Links runden das Serviceangebot ab. Neu im Vergleich

zur Erstausgabe von 2013 ist eine Seite zum Thema Demenz. Als Interviewpartner konnten die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Verena Bentele (SPD), und die Bundesgeschäftsführerin der Lebenshilfe, Prof. Dr. Jeanne Nicklas-Faust, gewonnen werden.

Serviceheft im Internet und kostenfrei bestellbar

Die Broschüre „Barrieren abbauen – Ideen und Vorschläge für Ihre Praxis“ ist in der KBV-Reihe PraxisWissen erschienen. Sie kann kostenfrei per E-Mail bei der KBV bestellt werden (versand@kbv.de). Zudem steht sie im Internet als PDF und als barrierefreie Textversion unter:

www.kbv.de/html/barrierefreiheit.php

– *Praxisnachrichten der KBV*
vom 21. Januar 2016 –

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen**Uwe Geisler**

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Steuerrecht

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

Albrecht Alberter
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Steuerrecht

Stephan Gumprecht
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Arbeitsrecht

Leonhard Österle
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für
Steuerrecht

Georg Wolfrum
Rechtsanwalt

Mandy Krippaly
Steuerberaterin

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



Die Paracelsus Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) werden an den beiden Standorten der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck sowie an 4 Nebenbetriebsstätten betrieben. Neben der hausärztlichen Grundversorgung wird eine fachärztliche Versorgung in den Fachgebieten Anästhesiologie und Spezielle Schmerztherapie, Chirurgie/Unfallchirurgie, Innere Medizin/Hämatologie u. Int. Onkologie, Neurochirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin sowie Radiologie angeboten.

Für unser MVZ in Adorf suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Nachbesetzung einen

Facharzt (w/m) für Neurologie/Psychiatrie, Psychiatrie/Psychotherapie (in Voll- oder Teilzeit)

Sie führen die Praxis eigenverantwortlich und arbeiten kooperativ und interdisziplinär mit den angestellten Kolleginnen und Kollegen im MVZ, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Region sowie den Fachabteilungen der Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck zusammen.

Wir bieten:

- eine selbstständige ambulante Praxistätigkeit ohne wirtschaftliches Risiko in einer modern ausgestatteten Praxis
- ein festes Arbeitsverhältnis mit leistungsgerechter Vergütung und planbaren Arbeitszeiten

- Förderung von Fort- und Weiterbildung sowie freie Fortbildungstage

Für Auskünfte stehen Ihnen der Verwaltungsdirektor Lutz Möller und Personalleiterin Hansi Daniel unter T 037464 85-1502 bzw. -1505 zur Verfügung.

Paracelsus-Klinik Adorf/Schöneck
Personalabteilung Frau Daniel
Albertplatz 1, 08261 Schöneck
T 037464 85-0 | schoeneck@paracelsus-kliniken.de

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

www.kvsachsen.de → Mitglieder → KVS-Mitteilungen



Verschiedenes

Information für Melder zur Neuregelung der Einzugsgebiete (EZG) und der Finanzierung der Regionalen Klinischen Krebsregister (RKKR)

In Sachsen wurde zum 1. Januar 2016 die Finanzierung der RKKR auf die fallbezogene Krebsregisterpauschale umgestellt. Grundlage ist das im April 2013 vom Bundestag verabschiedete Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG).

Gleichzeitig wurden folgende Einzugsgebiete (EZG) der KFRG-Register durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz festgelegt:

Tumorzentrum Chemnitz mit dem bekannten EZG

RKKR Dresden mit dem EZG Raum Dresden und Ostsachsen (OKZ 146)
Tumorzentrum Leipzig mit dem bekannten EZG

Südwestsächsisches Tumorzentrum Zwickau mit dem bekannten EZG

Die KFRG-Register fungieren als Behandlungsregister. Das heißt, alle Melder und Leistungserbringer im EZG

melden an das für sie zuständige Register.

Vor diesem Hintergrund ist es ab sofort zwingend erforderlich, bei jeder Tumormeldung die aktuelle **Krankenkassen- IK-** und die **Mitglieds-Nummer** des Patienten mitzuteilen. Außerdem bitten wir um mindestens monatliche Übersendung von Meldungen.

Zudem wird auf Folgendes hingewiesen: Das sächsische Ausführungsgesetz zum KFRG soll 2016 verabschiedet werden. Danach wird auch die Meldevergütung an die neuen Sätze (Schiedsspruch vom 24. Februar 2015) angepasst.

Ebenso sind neue datenschutzrechtliche Regelungen geplant. Bis dahin gelten die bisherigen Modalitäten (Meldung und Aufwandsentschädigung) weiter.

– Information des SMS vom 19. Januar 2016 –

Qualitätssicherung

Schlafbasierte Atemstörungen: Daten, Fakten und das Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Bei Patienten mit kardiovaskulären Grunderkrankungen liegt Schlafapnoe in einem sehr hohen Prozentsatz vor. Bei obstruktiver Schlafapnoe ist die CPAP-Therapie symptomatisch gut wirksam, ohne dass prognostische Daten vorliegen. Bei zentraler Schlafapnoe fehlt aktuell ein Wirksamkeitsnachweis für die nächtliche Beatmung; im Fall der eingeschränkten LV-Funktion ist diese Therapieform sogar kontraindiziert. Die Blutdrucksenkung durch die CPAP-The-

rapie ist insgesamt nur moderat ausgeprägt.

Die genannte Thematik diskutierte Herr Prof. Dr. Gregor Simonis ausführlich im Rahmen eines Kardiologisch-Angiologischen Qualitätszirkels am 8. Juli 2015 in Dresden. Sein komplettes Referat finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen www.kvsachsen.de

– BGST Dresden –

Impressum

KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts

ISSN 0941-7524

Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)
Dr. med. Claus Vogel
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Dr. agr. Jan Kaminsky
Hauptgeschäftsführer
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann
Stellvertretender Hauptgeschäftsführer
Dipl.-Wirtsch. Klaus Schumann

Anschrift Redaktion

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

Anzeigenverwaltung

Druckerei Böhlau
Ranftsche Gasse 14 · 04103 Leipzig
Tel.: 0341 6883354 · ISDN: 0341 9608307-8
Fax: 0341 9608309
E-Mail: info@druckerei-boehlau.de
Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 10 gültig.
Anzeigenschluss ist der 20. des Vormonats.

Satz und Druck

Druckerei Böhlau, Ranftsche Gasse 14, 04103 Leipzig

Buchbinderei

G. Fr. Wanner, Leipzig

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

Wichtiger Hinweis: Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

Die Zeitschrift erscheint monatlich jeweils am 20. des Monats (ein Heft Juli/August).
Bezugspreis: jährlich € 33,-; Einzelheft € 3,-. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegengenommen.

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

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



Icons: iStock.com / browndogstudios
Zitronen: © zonenanz / Fotolia.com

alles aktuell

medatix 

DIE 4 ELEMENTE – ERDE
Der Zitronenbaum: aus eigener Kraft frisch und blühend, alle Entwicklungsphasen gleichzeitig.

**ELEMENTAR FÜR DEN ARZT IST: AKTUALITÄT
MEDATIXX – DIE PRAXISSOFTWARE MIT DEM
SELBST-UPDATE.**
Bisher waren Updates oft harte Arbeit. Mal unvollständig, mal zeitraubend, mal nervend. medatixx macht Schluss damit: Mit medatixx laufen alle erforderlichen Updates von selbst. Ihre Praxissoftware ist immer komplett und Ihr Praxisbetrieb läuft ungestört weiter.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

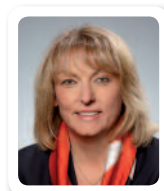


Anzeige

Was ist meine Praxis wert?

Die erfolgreiche Übergabe einer Praxis ist heute kein Selbstläufer mehr. Daher sollten Ärzte möglichst früh mit der Planung der Praxisabgabe beginnen. Am besten schon ab dem 50. Lebensjahr, da Maßnahmen, die die Praxis attraktiver für den Verkauf machen – wie die Modernisierung der Praxisausstattung, die Mitarbeiterqualifikation, das Eingehen von Kooperationen und nicht zuletzt die Suche nach einem Nachfolger –, meist mehrere Jahre erfordern.

Sobald es dann an die konkrete Übergabe geht, sind viele Faktoren wichtig: Entscheidend sind fundierte Aussagen zu Markt und Standort, Stärken und Potenzialen der Praxis und betriebswirtschaftlichen Größen wie Umsatz und Kosten. Das und viel mehr sind Basis für die Ermittlung des Praxiswertes.



Uta Seiler
Leiterin Heilberufe Dresden
Telefon: 0351 8215-184
uta.seiler@unicredit.de

Michael Schlosser
Leiter Heilberufe Leipzig
Telefon: 0341 9858-1231
michael.schlosser@unicredit.de



Eine erste Orientierung können die HVB Heilberufespezialisten mit dem Praxiswertrechner geben und somit sowohl Abgeber als auch Nachfolger unterstützen. Für Detailfragen bietet die HypoVereinsbank ein Netzwerk ausgewählter Partner und Sachverständiger aus der Gesundheitswirtschaft.

Mehr rund um das Thema Praxisübergabe finden Sie online unter hvb.de/praxisuebergabe



HypoVereinsbank Member of **UniCredit**
Unternehmer Bank

Recht

Diskriminierende Kündigung im Kleinbetrieb

Viele Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten dürften Kleinbetriebe im Sinne des Arbeitsrechts sein. Das ermöglicht dem Arzt als Arbeitgeber, bestehende Arbeitsverhältnisse erleichtert zu kündigen, da die strengen Vorschriften des Kündigungsschutzgesetzes nicht angewendet werden müssen. Das Kündigungsschutzgesetz gilt nur dann, wenn mehr als zehn Arbeitnehmer regelmäßig beschäftigt werden.

Bei diesem Schwellenwert werden Auszubildende nicht mitgezählt, teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer werden mit einem Zählwert von 0,5 oder mit 0,75 berücksichtigt. Besonderheiten gibt es für Arbeitnehmer, die schon vor dem 1. Januar 2004 im Betrieb beschäftigt waren. Dort greift der Bestandsschutz bereits, wenn mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigt waren. Diese behalten ihren alten Kündigungsschutz so lange wie mehr als 5 dieser Altarbeitnehmer im Betrieb verbleiben.

Gleichwohl sind der freien Kündigung auch in Kleinbetrieben Grenzen gesetzt, insbesondere dann, wenn die Kündigung treuwidrig ist, gegen die guten Sitten verstößt oder nicht einmal ein Mindestmaß an sozialer Rücksichtnahme gewährt wird. Hinzu kommt der Sonderkündigungsschutz für bestimmte Personengruppen, der auch im Kleinbetrieb Anwendung findet z. B. für schwangere Mitarbeiterinnen oder Menschen mit Schwerbehinderung.

Schließlich sind auch diskriminierende Kündigungen im Kleinbetrieb unwirksam und genau damit hatte sich das Bundesarbeitsgericht am 23. Juli 2015 zu befassen. Das höchste deutsche Arbeitsgericht hat in einer Entscheidung unter dem Aktenzeichen 6 AZR 457/14 die Vorinstanzen (Arbeitsgericht sowie Sächsisches Landesarbeitsgericht Chemnitz) aufgehoben, wobei der Fall eine Arzthelferin betrifft. Dort hatten die Gesellschafter einer Arztpraxis ordentlich gekündigt (das Urteil kann im Volltext unter www.bundesarbeitsgericht.de nachgelesen werden). Die Arzthelferin klagte ge-

gen die Arztpraxis (offenkundig eine Berufsausübungsgemeinschaft). Dabei spielte der Wortlaut des Kündigungsschreibens eine entscheidende Rolle. Im Urteil des Bundesarbeitsgericht wird das Kündigungsschreiben auszugsweise wie folgt zitiert: „... seit über 20 Jahren gehen wir nun beruflich gemeinsame Wege. Wir haben in dieser Zeit viel erlebt, auch manche Veränderung. Inzwischen bist Du pensionsberechtigt, und auch für uns beginnt ein neuer Lebensabschnitt in der Praxis. Im kommenden Jahr kommen große Veränderungen ... auf uns zu. Dies erfordert eine Umstrukturierung unserer Praxis. Wir kündigen deshalb das zwischen uns bestehende Arbeitsverhältnis unter Einhaltung der vertraglichen Frist bis zum 31.12.2013.“

Dem o.g. Kündigungsschreiben ist zu entnehmen, dass die klagende Arbeitnehmerin kurz vor dem Eintritt der Altersrente gestanden hatte. Die Arzthelferin ist am 20.01.1950 geboren und war seit 1991 als Arzthelferin für die beklagte Praxis tätig, zuletzt überwiegend im Labor. Neben der Klägerin waren noch vier jüngere Arbeitnehmerinnen tätig, denen nicht gekündigt wurde.

Die Klägerin hat sich mit ihrer Klage gegen die Wirksamkeit der Kündigung gewandt und forderte gleichzeitig eine Entschädigung wegen Altersdiskriminierung, da das Kündigungsschreiben eine Diskriminierung wegen ihres Alters vermuten lasse. Die Ärzte wiesen dem gegenüber darauf hin, dass die Kündigung lediglich freundlich und verbindlich formuliert werden sollte. Darüber hinaus sei die Klägerin mit den übrigen Arzthelferinnen nicht vergleichbar, da sie schlechter qualifiziert sei. Deshalb sei ihr gekündigt worden.

Das Bundesarbeitsgericht hat in seiner Entscheidung darauf hingewiesen, dass die Kündigung gegen das Benachteiligungsverbot des § 7 Abs. 1 AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz) verstoße und deshalb unwirksam sei. Die Arbeitgeberseite habe keinen ausreichenden Beweis dafür angeboten, dass die

wegen der Erwähnung der „Pensionsberechtigung“ zu vermutende Diskriminierung wegen des Alters nicht vorliege. Zur Frage, ob und ggf. in welcher Höhe ein Entschädigungsanspruch zusteht, wurde der Rechtsstreit zum Landesarbeitsgericht zurückverwiesen.

In den Vorinstanzen war die Arbeitgeberseite noch erfolgreich. Das Landesarbeitsgericht hatte in der unterschiedlichen Behandlung der gekündigten Arbeitnehmerin gegenüber anderen Arbeitnehmern, insbesondere einer nicht gekündigten Arbeitnehmerin noch ein legitimes Ziel angenommen, das verfolgt wurde, indem andere Arbeitnehmer – insbesondere eine Mitarbeiterin – welche mangels „Pensionsberechtigung“ und wegen u. U. längerer Arbeitslosigkeit schutzbedürftiger sei, vor der Kündigung geschützt werden sollte.

Die Richter des Bundesarbeitsgerichtes ließen diesen an sich zulässigen Einwand nicht gelten, da ihn das Landesarbeitsgericht angenommen hatte, die Arbeitgeber diesen sozialen Schutzaspekt jedoch gar nicht so deutlich thematisiert hätten.

Empfehlung für die Praxis:

Das Urteil mag formal richtig sein und entspricht der strengen Gesetzes- und Beweislage, die durch das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz geschaffen wurde. Man kommt trotzdem nicht umhin, an den englischen Spruch zu denken „Bad cases make bad law“. Es kann deshalb nur empfohlen werden, bei der Formulierung von Kündigungsschreiben nur das zu schreiben, was wirklich notwendig ist. Freundlich gemeinte Erläuterungen können sich schnell als hoch problematisch erweisen. Insbesondere sollten etwaige Kündigungsschreiben vorab juristisch geprüft werden. Eine Vorabprüfung erhöht die Chance, dass es gar nicht erst zum Arbeitsgerichtsprozess kommt.

– Dr. Jürgen Trilsch, Rechtsanwalt –

Buchvorstellung

„Der Impfkurs – Eine Anleitung zum richtigen Impfen“ – ein optimales Pendant zum „Impfkompodium“ Zwei Sachbücher zum Impfen

Das „Impfkompodium“ führt, anders als der Titel vermuten lässt, inhaltlich weit über ein „kurz gefasstes Lehrbuch“ hinaus. Das hochkarätige Autorenteam um die Herausgeber Prof. Dr. Heinz Spiess (gehörte zu den ersten Mitgliedern der STIKO*), Prof. Dr. Wolfgang Jilg (war STIKO*-Mitglied bis 2011) und Prof. Dr. Ulrich Heininger (ist aktuell Mitglied der STIKO*) thematisiert neben den Grundlagen von Schutzimpfungen Allgemeines und rechtliche Belange.

Weiterhin enthält es detaillierte Monografien zu 27 Einzelimpfungen und Impfun-

gen unter besonderen Umständen auf wissenschaftlich hohem Niveau. Es beantwortet dem Arzt alle Fragen zu z. B. Indikationen, Nebenwirkungen und einzuhaltenden Abständen zwischen verschiedenen Impfungen. Enthalten sind aber auch interessante Informationen zu wenig bekannten Impfungen gegen Anthrax, Pest oder Tuberkulose sowie die aktuellen Empfehlungen der STIKO*. Die Passage „Herstellung und Prüfung von Impfstoffen“ empfehlen wir weiterhin so manchem Ökonomen, der Impfstoffe noch immer als generische Arzneimittel ansieht.

„Der Impfkurs – Eine Anleitung zum richtigen Impfen“ ist ein optimales Pendant zum „Impfkompodium“ vor allem für medizinisches Personal. In Kurzform erläutert werden ebenfalls die Grundlagen des Impfens, das Impfen in der Praxis und 15 praxisrelevante Standard- sowie acht Indikations- und Reiseschutzimpfungen mit deren Kombinationen. In 37 Fallbeispielen werden die Informationen verständlich vermittelt und praxisrelevant wiederholt. Der Impfkurs ist angenehm verständlich geschrieben und bringt die wesentlichen Fakten zum Impfen systematisch und kurz auf einen Nenner.

Den sächsischen Lesern empfehlen wir ergänzend zu beiden Werken die Publikationen der Sächsischen Impfkommission, welche auf der Homepage der Sächsischen Landesärztekammer zu finden sind.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

Hinweis: Das „Impfkompodium“ gibt es seit dem 4. November 2015 in der 8., vollständig überarbeiteten Auflage ebenfalls beim Thieme Verlag.

*STIKO: Die Ständige Impfkommission besteht aus 16, vom Bundesministerium für Gesundheit berufenen, ehrenamtlichen Experten und hat ihren Sitz am Robert Koch-Institut in Berlin. Die Empfehlungen der STIKO bilden die Grundlage für den Leistungsumfang der Schutzimpfungs-Richtlinie, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen wird. Diese Pflichtleistungen werden von allen Krankenkassen bundesweit erstattet.



Wolfgang Jilg

Der Impfkurs – Eine Anleitung zum richtigen Impfen
2. Auflage 2013
232 S., 14,8 x 21 cm, 29,99 €
Verlag ecomed Medizin
ISBN 978-3-609-51001-9



Heinz Spiess, Ulrich Heininger,
Wolfgang Jilg

Impfkompodium
7., vollst. überarb. u. erw. Auflage 2011
344 S., 43 Abb., Format 17,5 x 24,5 cm
Hardcover, 69,99 €
Thieme Verlag
ISBN: 978-3-1349-8907-6

Neuer Masern-Flyer erhältlich

Um dem Ziel des Nationalen Aktionsplanes 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland näher zu kommen (s. a. Artikel „Aktualisierte Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission“), hat die KV Sachsen in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Impfkommission den Masern-Flyer der KBV überarbeitet und an die sächsischen

Gegebenheiten angepasst. Wenn Sie für die Information Ihrer Patienten den neuen Masern-Flyer in Ihrer Praxis auslegen wollen, melden Sie sich bitte zwecks Bestellung (1 Packung à 20 Stück) bei den nachfolgend genannten Ansprechpartnern.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/st* –

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz:
Frau Andrea Groß, Tel.: 0371 2789-313,
E-Mail: allgemeineverwaltung.
chemnitz@kvsachsen.de
Bezirksgeschäftsstelle Dresden:
Frau Andrea Köhl, Tel.: 0351 8828-131,
E-Mail: andrea.koehl@kvsachsen.de
Bezirksgeschäftsstelle Leipzig:
Frau Beatrix Heide, Tel.: 0341 2432-115,
E-Mail: beatrix.heide@kvsachsen.de

Zur Lektüre empfohlen

Norbert Weiß/Jens Wonneberger

Prominente in Dresden ... und ihre Geschichten

2015.
288 Seiten, ca. 120 Abb. u. Karten
Format 12,5 x 19 cm
broschiert, 19,95 €
be.bra Verlag
ISBN 978-3-86124-660-2



Anhand der Wohnorte und Erlebnisse prominenter Dresdner unternehmen die Autoren einen kurzweiligen und ungewöhnlichen Streifzug durch die Kulturgeschichte der Stadt. In anekdotenreichen Essays erzählen sie nicht nur von bedeutenden Malern, Schriftstellern, Wissenschaftlern, Schauspielern und Sportlern, sondern auch von den prägenden Phasen des Dresdner Kultur- und Wissenschaftslebens, etwa der Hygienebewegung, dem Modernen Tanz, der Kunstwelt, der einst boomenden Fotoindustrie oder dem Flugwesen. Dieses Buch verhilft dem Leser zu vielen überraschenden Begegnungen mit außergewöhnlichen prominenten Menschen – mit Angabe ihrer Wohnanschriften. Es enthält unter anderem Beiträge über die Kunstmäzenin Ida Biener, den Schauspieler Erich Ponto, die Mathematikerin Maria Reiche, den Dirigenten Ernst von Schuch, den Erfinder Manfred von Ardenne, den Maler Otto Dix, den Schriftsteller Erich Kästner, die Tänzerin Gret Palucca, den Schriftsteller Ludwig Renn und den Maler Oskar Kokoschka.

Beide Autoren sind mit Dresden nicht nur durch ihre Geburt eng verbunden, sondern sind ausgewiesene Kenner Dresdens: Norbert Weiß lebt als Erzähler, Lyriker, Publizist und Herausgeber in Dresden. Jens Wonneberger arbeitet als Schriftsteller und Literaturredakteur eines Dresdner Stadtmagazins. Beide sind Autoren zahlreicher Veröffentlichungen und Sachbücher über Dresden.

Hans-Georg Klemm

Ewig dein ... Große Komponisten und ihre unsterblichen Geliebten

2015.
184 Seiten, ca. 10 s/w Abb., Reg.,
inkl. Audio-CD
Format 14,5 x 22 cm
gebunden, Lesebändchen, 24,95 €
Lambert Schneider Verlag
ISBN 978-3-650-40074-1



Was könnte schöner sein als die Liebe? Was bewegender als die Musik? Musik und Liebe sind, um es mit den Worten von Hector Berlioz zu sagen, die „beiden Flügel der Seele“. In seinem neuen Buch vereint Hans-Georg Klemm diese beiden Seiten der Seele und zeigt, welche „unsterblichen Geliebten“ große Komponisten wie Beethoven, Berlioz, Chopin, Liszt oder auch Schumann zu ihren Meisterwerken inspirierten. Mit viel Einfühlungsvermögen setzt Hans-Georg Klemm den Frauen hinter den genialen Musikern, deren Namen und Schicksal nur wenigen bekannt sein dürfte, ein Denkmal. Ihr Einfluss auf das Schaffen der Künstler kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden. Denn ohne die Leidenschaft, die sie in ihren Herzen entfachten, wäre so manches Meisterwerk wie Berlioz' „Symphonie fantastique“ oder Schumanns „Fantasie C-Dur“ wohl nie entstanden. Eingängig geschrieben, zeigt der Autor die großen Musiker so von ihrer privatesten Seite. Hans-Georg Klemm, geb. 1965, ist Gymnasiallehrer und Sachbuchautor. Seit vielen Jahren beschäftigt er sich mit den Biographien der Komponisten Beethoven, Wagner und Mahler und stellt diese in ein neues Licht, um sie auch für musikgeschichtliche Laien aufzuarbeiten.

Abgerundet wird das Buch mit der beiliegenden CD, welche die schönsten dieser unvergänglichen Kompositionen vereint.

Paul Duncan

Das James Bond Archiv SPECTRE Edition

2015.
600 Seiten, zahlr. farb. u. s/w Abb.
Format 41,1 x 30 cm
gebunden, 49,99 €
TASCHEN Verlag
ISBN 978-3-8365-5183-0



„Bond, James Bond.“ Seit Sean Connery 1962 diese unsterblichen Worte das erste Mal aussprach, hat der smarteste Geheimagent der Kinogeschichte die Zuschauer in aller Welt erobert. Als Briten par excellence sah man die Schöpfung des Schriftstellers Ian Fleming in 24 Filmen der Produktionsfirma EON, gespielt von sechs verschiedenen Darstellern über eine Zeitspanne von fünf Jahrzehnten.

„Das James Bond Archiv“ enthält all die atemberaubenden Bilder und Hintergrundinformationen der ursprünglichen XL-Ausgabe, lediglich in einem handlicheren Format und zu einem leichter verdaulichen Preis. Das Ergebnis ist ein kompaktes und doch umfassendes Dokument zu jedem jemals gedrehten Bond-Film, angefangen von James Bond jagt Dr. No (1962) bis hin zu Spectre (2015).

Die Fülle der Fotos von den Dreharbeiten, der unveröffentlichten Standbilder, Bühnenbildentwürfe, Storyboards und Produktionsnotizen wird ergänzt durch eine Oral History aus dem Mund von über 150 Darstellern und Mitarbeitern. Von den Produzenten und Regisseuren über Bühnenbildner bis hin zu Stuntmen erzählen die Mitwirkenden aus ihrer persönlichen Sicht die wahre Insidergeschichte von den Bond-Dreharbeiten und liefern dabei außergewöhnliche Einblicke in die Welt hinter den Kulissen des erfolgreichsten und längsten Filmfranchise der Kinogeschichte.

– Recherchiert und zusammengestellt von der Redaktion –



Elaphe Longissima

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

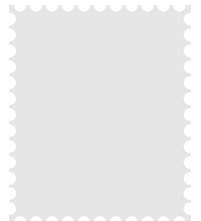
INFO-HOTLINE

Tel. 0371-212305 • Fax 0371-212306

Bitte schicken oder faxen Sie uns einfach.

**Ich wünsche eine kostenlose
Demonstration des Arztprogramms**

Bitte schicken Sie mir Infomaterial



Ihr Stempel

Antwort

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

Telefon 0371-212305 • Fax 0371-212306

An der Silberstraße zwischen Dresden und Erzgebirge

*In ruhigster
Waldrandlage!*



*Wiesen und Wälder
statt Ampeln
und Asphalt!*

Bergschlößchen



Waldhotel & Restaurant

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



In unserem Drei-Sterne-Haus erwarten Sie:

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

DZ/Tag ab 65,- € · EZ/Tag ab 45,- €

Tagesausflüge zu Sehenswürdigkeiten wie:

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

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

Wir laden Sie herzlichst ein!

Familie Sohr und das Team vom Bergschlößchen



Waldhotel Bergschlößchen · Familie Sohr
Am Bergschlößchen 14
09600 Hetzdorf

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