

# Neuorganisation des Bereitschaftsdienstes



**Mut zur Änderung**

**Neuordnung des ärztlichen  
Bereitschaftsdienstes**

Seite 5

**Förderung des Medizin-  
studiums im Ausland**

Seite 9

**Bekanntmachung des  
Landesausschusses**

Seite VI

»Ich arbeite für Ihr Leben gern.  
**Morgens. Mittags.**  
**Und am Lebensabend.«**

*Irmgard Landgraf*

Irmgard Landgraf  
Hausärztin



Als niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten  
sichern wir die ambulante Versorgung für Jung und Alt.  
Mehr erfahren Sie auf [www.ihre-aerzte.de](http://www.ihre-aerzte.de)

**Die Haus- und  
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

# Inhalt

## Editorial

- 2 Neuorganisation des Bereitschaftsdienstes

## Standpunkt

- 4 Wohin geht die Reise, wohin sollte sie gehen?

## Vertreterversammlung

- 5 Neuordnung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

## Bereitschaftsdienst

- 8 Freundestag am Krankenhaus Emmaus Niesky

## Nachwuchsförderung

- 9 Förderung des Medizinstudiums im Ausland  
10 Semesterstart an den Medizinischen Fakultäten Dresden und Leipzig

## Die BGST Dresden informiert

- 11 Informationsveranstaltung „KV vor Ort“  
11 13. Sommernachtsball am 9. Juni 2018

## Nachrichten

- 12 Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung: KBV kündigt Paradigmenwechsel an  
13 Arznei- und Heilmittel: Rahmenvorgaben für 2018 vereinbart

## In eigener Sache

- 13 Print oder online?

## Nachrichten

- 14 Positionen der KBV zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung  
16 Praxisinfo erläutert Details zum Versichertenstammdatenmanagement

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 18

## Buchvorstellung

- 20 Checkliste Arzneimittel A–Z

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Sicherstellung

- I Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen  
III Bitte Vertreterregelung zwischen den Feiertagen beachten!  
IV Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen – Stand September 2017

## Zulassungsbeschränkungen

- VI Bekanntmachung des Landesausschusses

## Veranlasste Leistungen

- XIV Ambulante Ernährungstherapie – Neues Heilmittel ab Januar 2018

## Schutzimpfungen

- XV Wunsch-Verordnung bei Grippe-Impfstoffen: Privatleistung!  
XV Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen

## Vertragswesen

- XVI Anpassung der Arzneimittelvereinbarung 2017 gemäß § 84 SGB V ab 1. Oktober 2017  
XVI Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Ost

## Qualitätssicherung

- XVII Qualitätszirkelarbeit  
XVIII Neue Abrechnungsmöglichkeiten bei der Substitution Opiatabhängiger

## Fortbildung

- XVIII Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2017 und Januar 2018  
XX Behandlungsfehlervorwürfe – Verschiedene Wege, vergleichbare Ergebnisse

## Personalia

- XX In Trauer um unsere Kollegin

# Neuorganisation des Bereitschaftsdienstes

Reformation versus Revolution und Evolution – oder: Mut zur Änderung



Dr. Klaus Heckemann  
Vorstandsvorsitzender

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

einfach haben wir es uns nicht gemacht und einfach ist es uns auch nicht gemacht worden: Trotzdem oder vielleicht auch gerade deshalb ist es gelungen, in der Vertreterversammlung am 18. Oktober 2017 den Grundstein zur Bereitschaftsdienstreform zu legen und zwar auf Basis eines **einstimmigen Votums** der Vertreter.

Wohl niemand wird bestreiten, dass die Neuorganisation dieses Bestandteils der vertragsärztlichen Tätigkeit ein Großprojekt besonderer Art darstellt. Diese Reform ist aber nicht nur eine Belastungsprobe für die unmittelbar an der Erarbeitung und Umsetzung des Reformkonzeptes Beteiligten, sondern mehr noch eine Herausforderung für die Kolleginnen und Kollegen, müssen wir uns doch auf ziemlich viel Neues einstellen und dies noch unter Hinnahe spürbar höherer Kosten. „Gib mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann; gib mir den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann; und gib mir die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden“ – einen besseren Leitspruch dürfte sich für das Projekt kaum finden lassen. Ändern werden wir die gesetzliche Verpflichtung zur Errichtung von „Portalpraxen“ nicht und ebenso wenig werden wir den Patienten die in uns allen wohnende Tendenz zu einem Moral-Hazard-Verhalten, also Fehlanreizen zu folgen, (gänzlich) abtrainieren können.

Frau Keßler, die zuständige Referatsleiterin in unserer Aufsichtsbehörde, dem sächsischen Sozialministerium, hat es in ihrem Statement im Rahmen der Vertreterversammlung an Klarheit nicht fehlen lassen: Die Politik hat der Vertragsärzteschaft aufgetragen, der übermäßigen Inanspruchnahme der Notaufnahmen durch die Einrichtung von Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern entgegenzuwirken. Gelingt dies nicht, wird die Politik andere Geschütze auffahren. Frau Keßler hat aber auch deutlich darauf aufmerksam gemacht, dass andernfalls die Krankenhäuser fordern werden, sich ihre Aufwendungen zu Lasten der Gesamtvergütung pro Notfallpatient mit unter 130 Euro finanzieren zu lassen, während diese bei uns mit ca. 30 Euro zu Buche schlagen ...

Liebe Kolleginnen und Kollegen, eine Evolution der aktuellen Bereitschaftsdienstorganisation kam vor diesem Hintergrund nicht in Frage, denn geringfügige Modifikationen, wie z.B. die Implementierung von nur drei, vier Portalpraxen (um dem gesetzlichen Auftrag pro forma zu genügen) wären weder unserer noch der gesetzgeberischen Intention gerecht geworden. Genauso wenig kann es in unser aller Interesse sein, den Bereitschaftsdienst zu revolutionieren, also größer als erforderlich aufzuziehen und z.B. eine flächendeckende 24/7-Versorgung, mithin eine Inanspruchnahme rund um die Uhr, zu ermöglichen. Dagegen sprechen nicht allein die (dann wirklich) unzumutbaren Kosten, sondern die Gefahr, eine Infrastruktur zu schaffen, deren Kapazitäten vielleicht schon mittelfristig überobligatorisch sind oder zu einer Parallelstruktur führen.

„Die Politik hat der Vertragsärzteschaft aufgetragen, der übermäßigen Inanspruchnahme der Notaufnahmen durch die Einrichtung von Bereitschaftsdienstpraxen an Krankenhäusern entgegenzuwirken.“

Der Zulauf zu den Notaufnahmen resultiert doch maßgeblich daraus, dass der Bürger zu häufig nicht der Versuchung widerstehen kann, den allseits bekannten Weg zur Notaufnahme

einzuschlagen, nachdem er während seines umfänglichen Wochenendeinkaufs eines vertrauten Ziehens im Lendenwirbelbereich gewahr wurde ... An die Wurzel des Übels kann man nur dann gelangen, wenn man den Versicherten hilft, dieser ja allzu menschlichen Versuchung im Sinne von „Ad-hoc-Leistungsbezug leicht gemacht“ zu widerstehen. Und wie könnte man einer Versuchung besser widerstehen, als mit der noch stärkeren Verlockung des Geldes bzw. dessen Ersparnis („Geiz ist geil“), also durch eine Notfallgebühr.

Leider ist die Selbstbeteiligung als Steuerungsinstrument seit der Praxisgebühr (quasi ein Paradebeispiel des enormen Schadenspotentials von „gut gemeint und schlecht gemacht“) schwer in Verruf geraten. Die nunmehr gesamtgesellschaftliche Problematik der Notfallversorgung führt aktuell dazu, dass es wieder salonfähig geworden ist, darüber nachzudenken, wie das kollektive Interesse – die Gewähr einer leistungsadäquaten, bedarfsindizierten und bezahlbaren Notfallversorgung – und das individuelle Leistungsbegehren in Deckung gebracht werden können, mit der Folge, dass die Einführung einer Notfallgebühr ernsthaft diskutiert wird.

„Leider ist die Selbstbeteiligung als Steuerungsinstrument seit der Praxisgebühr in Verruf geraten“

Ich persönlich halte dieses Steuerungselement für unentbehrlich und zwar in einer Höhe von 20 Euro pro Arztbesuch im Notfall und ohne Ex-post-Betrachtung, ob ein Notfall vorlag oder nicht, denn eine solche Differenzierung ist nicht zuverlässig möglich (39,5°C ungleich Notfall vs. 40°C gleich Notfall?). Ich setze mich also weiterhin vehement für die Einführung dieser Gebühr ein, denn ich bin davon überzeugt (die Erfahrungen der Praxisgebühr sprechen klar dafür), dass die Frequenz der Notfalleinrichtungen mit ihr spürbar sinken wird.

Wegen der vorgenannten Rahmenbedingungen sieht das nunmehr beschlossene Reformkonzept im Wesentlichen die Neuordnung von 23 Bereitschaftsdienstbereichen, die Errichtung von 26 Bereitschaftsdienstpraxen, eine zentrale Hausbesuchsvermittlung in Eigenregie, einen zentralen Fahrdienst sowie die Einführung eines Garantiehonorar- und Wegezeitenmodells vor. Eine detaillierte Darstellung des Konzeptes finden Sie im Bericht über die Vertreterversammlung vom 18. Oktober 2017 auf Seite 5. Sehr wichtig zu erwähnen ist noch, dass sich die Reform als ein „lernendes System“ versteht. Das heißt, dass es eine Pilotphase und für die Einrichtung von Bereitschaftsdienstpraxen Pilotregionen geben wird. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse werden in die fortlaufende Weiterentwicklung bzw. Anpassung der Organisationsstruktur einfließen. Daneben wird der Vorstand in den Vertreterversammlungen, den Regionalausschusssitzungen sowie gegenüber der Bereitschaftsdienstkommission und den beratenden Fachausschüssen über den Fortgang der Reform regelmäßig Bericht erstatten. Hierüber soll gewährleistet werden, dass eine erforderliche Nachjustierung zeitnah erfolgen kann.

Ich möchte diese Ausführungen nicht beenden, ohne allen an der Konzeptionierung und Beschlussfassung Beteiligten für ihr Engagement, ihre Unterstützung, für Anregungen und sachliche Kritik und das durch den einstimmigen Beschluss zum Ausdruck gebrachte Vertrauen herzlich zu danken.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Ihr Klaus Heckemann

# Wohin geht die Reise, wohin sollte sie gehen?



Dipl.-Med. Axel Stelzner  
Bezirksgeschäftsstellenleiter  
Chemnitz

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit Jahren erleben wir die zunehmende Pauschalierung ärztlicher Leistungen, was dazu geführt hat, dass insbesondere hausärztliche Leistungen qualitativ nicht mehr überzeugend darstellbar sind. Damit fehlt natürlich die Grundlage, die Effizienz dieser Leistungen zu messen. Akteuren, welche Zweifel an dieser Effizienz haben oder diese bewusst ignorieren wollen, ist damit Tür und Tor geöffnet. An die Stelle konkreter Leistungen tritt dann der Begriff Betreuung. Dessen Beliebigkeit führt verständlicherweise eher zu Misstrauen anstatt zu Verlässlichkeit: Gewiss, nichts ist so stabil wie die Veränderung. Aber etwas konkreter darf's schon sein. Auch wenn Termini wie Anamnese, Durchführung und/oder Veranlassung von organsystembezogener oder -übergreifender Diagnostik und Therapie sowie Verknüpfung der Ergebnisse dem Einen oder Anderen banal erscheinen. Greifbarer sind sie auf jeden Fall.

Die zunehmende Pauschalierung ärztlicher Leistungen führt dazu, dass insbesondere die qualitative Komponente der ärztlichen Leistungen nicht mehr überzeugend dargestellt wird.

Damit ist unsere Arbeit natürlich noch lange nicht getan. Die medizinische und die damit eng verbundene Sozialbürokratie in unserem Land treiben uns in den Spagat zwischen diesen und dem wirklichen medizinischen Wohl des Patienten, wenn wir unserem ärztlichen Ethos treu bleiben wollen. Aber auch Patienten merken zunehmend, dass sie von dieser Bürokratie beherrscht werden. Stattdessen müssen sozialrechtliche Ansprüche grundsätzlich ableitbar sein aus einer elektronisch weiterverarbeitungsfähigen Kodierung von Diagnosen und ärztlichen Einzelleistungen. Mit dieser standardisierten ausreichenden Beschreibung des Zustands des Patienten sowie der daraus gezogenen therapeutischen Konsequenzen muss die Zuständigkeit des Arztes enden. Im Gegensatz dazu werden mit dem bürokratischen Massengeschäft nach dem Motto Papier ist geduldig – man darf hinzufügen, elektronische Speichermedien sind noch

viel geduldiger – derzeit noch ärztliche Ressourcen in Größenordnungen verschwendet. Viele Länder Europas machen es uns vor, wie es besser geht mit einer flächendeckend leistungsfähigen IT-Infrastruktur verbunden mit Vernunft im Datenschutz. Bei beidem hinkt Deutschland deutlich hinterher.

Einzelleistungen verdeutlichen nicht nur, von wem sie erbracht werden, sondern anhand von notwendigen oder aber ausbleibenden Folgeleistungen auch mit welchem Ergebnis. Die Zuordnungsfähigkeit von entsprechenden Einzelleistungen zum Erbringer würde deutlich machen, dass wir eine spezialisierte ambulante geriatrische Versorgung grundsätzlich überhaupt nicht brauchen und eine ebensolche palliativmedizinische Versorgung in viel geringerem Umfang als von der Politik ausgemacht. Das meiste davon kann auch weiterhin der Hausarzt selbst leisten und für das, was darüber hinausgeht, muss er die Fäden in der Hand behalten. Das heißt in keiner Weise, sich der Fortbildung auf diesen Gebieten zu verweigern, im Gegenteil, aber sie muss neben dem laufenden Praxisbetrieb möglich sein.

Ein (Fast-)Alles-umsonst-System ist natürlich manipulationsgefährdet. Eine finanzielle Beteiligung des Patienten je nach Einkommen zum Beispiel zwischen 0,1 und 10 % der Kosten allerdings ohne jegliche Befreiung wäre die Lösung. Wenn dafür Boni abgeschmolzen würden, welche die Krankenkassen heute für fragwürdige Dinge ihren Versicherten gewähren, brauchte der Patient dafür noch nicht einmal extra Geld aufzubringen. Über Nacht würde sich die angespannte Finanz- und mehr noch Personalsituation entspannen. Verringern würde sich dadurch sicher auch die verbreitete Präferenz ärztlichen Nachwuchses für eine Anstellung statt der eigenen Niederlassung, wenn man auch bei letzterer leichter die Zuversicht behält, die Arbeit schaffen zu können.

Wagen wir doch, uns auf diesen Weg zu machen – gemeinsam mit Krankenkassen und Politik.

In kollegialer Verbundenheit

Ihr Axel Stelzner

# Neuordnung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Bericht von der außerordentlichen 69. Vertreterversammlung der KV Sachsen am 18. Oktober 2017

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung **Dr. Stefan Windau** begrüßte herzlich die 38 anwesenden Vertreter sowie **Andrea Keßler** und **Babette Seiter** vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, den Ehrenvorsitzenden der KV Sachsen, **Dr. Hans-Jürgen Hommel**, und den Hauptgeschäftsführer der Sächsischen Landesärztekammer, **Dr. Michael Schulte Westenberg**.

Er stellte die Beschlussfähigkeit fest. Die Vertreter bestätigten das Protokoll der 68. VV und die Tagesordnung der aktuellen Vertreterversammlung (VV).

## Vorgaben und Gestaltungsmöglichkeiten

Einführend verwies Dr. Windau auf den Handlungsbedarf, der aufgrund aktueller Vorgaben der Politik im Versorgungsstärkungsgesetz und dem Krankenhausstrukturgesetz entstanden ist. Es blieben Gestaltungsmöglichkeiten für die ärztliche Selbstverwaltung, die es zu nutzen gilt: „Besser wir gestalten, als



Dr. Stefan Windau, Dr. Joachim Pilz



Dr. Sylvia Krug, Dr. Klaus Heckemann

dass wir gestaltet werden. Deshalb ist es Ziel der Vertreterversammlung, heute mit Grundzügen den Rahmen für ein lernendes System zu beschließen, den das KV-Parlament künftig nach Evaluationen bei Bedarf modifizieren kann.“

## Zielaspekte und Regelungsmöglichkeiten

Der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, beschrieb in seinem Referat zunächst die Ausgangssituation. Neben den gesetzlichen Vorgaben verwies er auf die teilweise immer noch kleinteiligen Bereitschaftsdienststrukturen mit unterschiedlichen fachlichen Angeboten, den demografischen Wandel und die Überlastung der Notaufnahmen.

Daraus leitete der Vorstandsvorsitzende mit Blick auf den Sicherstellungsauftrag die Zielaspekte einer Bereitschaftsdienst-Reform (BD-Reform) als gesamthaften Ansatz ab:

- Reduzierung der Zahl der Bereitschaftsdienstbereiche
- Errichtung von Bereitschaftspraxen im erforderlichen Umfang
- Neuausrichtung der Vermittlungsstrukturen und des Fahrdienstes
- Absicherung einer noch vertretbaren Dienstfrequenz
- Erhaltung der Attraktivität der Arztsitze für den Nachwuchs
- Akzeptanz des Bereitschaftsdienstes
- Effizienz des Einsatzes von knappen Ressourcen

Das vorgeschlagene Gesamtkonzept für die BD-Reform beinhaltet 11 z. T. ineinandergreifende Regelungselemente:

### **Neuordnung der BD-Bereiche**

- Zusammenfassung der bisherigen 95 allgemeinen Hausbesuchs-Bereiche zu 23 neuen Bereitschaftsdienst-Bereichen mit jeweils mindestens ca. 100 Ärzten

### **Standorte der allgemeinärztlichen und fachärztlichen BD-Praxen**

- je BD-Bereich mindestens eine Hauptbereitschaftspraxis, zusätzlich bis zu elf Bereitschaftspraxen mit eingeschränkten Öffnungszeiten
- Einrichtung fachärztlicher Bereitschaftsdienste bzw. Bereitschaftspraxen für HNO, Augenheilkunde, Chirurgie und Kinderheilkunde in ausgewählten Bereichen

### **Pilotregionen in den drei KV-Bezirken**

- Vorschlag als Pilotregionen: Annaberg/MEK, Görlitz-Niesky und Delitzsch
- Modifizierung der Regelungen auf der Basis der Erfahrungen

### **Vermittlung der Hausbesuche zentral durch die KV**

- schrittweises Einrichten einer BD-Vermittlungszentrale „in Regie“ der KV Sachsen

### **Zentraler Fahrdienst**

- sachsenweit im Hausbesuch zentraler Fahrdienst
- strukturierte fachliche Anforderungen an den Fahrer (medizinische Grundqualifikation)
- entsprechende Ausstattung der Fahrzeuge, intelligentes Routing
- in großen Bereichen bei Bedarf mehrere Fahrzeuge

### **Dienstplanung**

- Vorrang der regionalen Dienstplanung durch Ärzte, hilfsweise durch die jeweiligen Bezirksgeschäftsstellen der KV Sachsen

### **Entschädigung des Aufwands der ärztlichen Dienstplaner und ärztlichen Leiter**

- angemessene Honorierung der weitreichenden Verantwortungen und komplexen Aufgaben



Dr. Klaus Hamm



Dr. Marco Hensel

### **Honorierung der ärztlichen Leistungen im BD mit Garantiehonorar-Ansatz**

- auf der Grundlage der Sächsischen Gebührenordnung
- nach Erreichen des Garantiehonorars von 50,00 Euro pro Stunde Vergütung der tatsächlichen Leistung nach EBM abzüglich einer Betriebskostenumlage

### **Einführung des Wegezeitenmodells**

- aufgrund der vergrößerten BD-Bereiche Honorierungszuschlag für längere Fahrtstrecken über 15 km Radius

### **Öffentlichkeitarbeit**

- Kommunikation der Behandlungsangebote im BD und Erreichbarkeit der 116117
- zielgruppenbezogene unterschiedliche Maßnahmen (z. B. Print, Internet, App)

### **Finanzierung**

- Heranziehen aller Mitglieder der KV Sachsen zur Finanzierung des BD
- Finanzierung grundsätzlich mit Kombination aus honorarbasierter und kopfbasierter Umlage
- modifizierte Umlage für Psychologische Psychotherapeuten
- Transparenz durch klar getrennte Kostendarstellung der BD-Aufwendungen

Dr. Heckemann berichtete von den Erfahrungen der Bereitschaftspraxen in Bayern, die teilweise seit zwei Jahren arbeiten. In dieser Zeit sind in den BD-Zeiten die Nachfragen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser deutlich gesunken. Das zeigt die Möglichkeit, den Missbrauch des Angebots der Notaufnahmen aus Bequemlichkeit und wegen des erwarteten Vollkomforts an Untersuchungen mit den Bereitschaftspraxen verringern zu können. Er wiederholte an dieser Stelle auch seine Forderung nach Einführung einer Notfallgebühr zur Patienten-Steuerung. Diese sei notwendig, um die Gebote der medizinischen Dringlichkeit und der gesetzlich geforderten Wirtschaftlichkeit erfüllen zu können.



## Rahmen festlegen, evaluieren, modifizieren

Ein roter Faden zog sich durch die umfangreiche und vielschichtige Diskussion des komplexen Themas: Die Politik hat den gesetzlichen Rahmen festgelegt und den KVen einen Gestaltungsspielraum gelassen. Wenn es der niedergelassenen Ärzteschaft nicht gelingen sollte, diesen praktikabel zu nutzen, wird es von der Politik selbst geregelt. Deshalb sah auch Frau Keßler vom SMS die Notwendigkeit, diese Reform jetzt zum Erfolg zu bringen.

In der Diskussion wurde mehrfach betont, dass die Entwicklung beobachtet werden muss und der heute zu beschließende Rahmen entsprechend ausgestaltet und evaluiert wird. **Dr. Marco Hensel** bat die Dienstfrequenzen für eine mögliche Evaluierung der Bereiche zu beobachten. Dr. Windau betonte, dass die Pilotregionen auch dafür genutzt werden. Mit **Dr. Hagen Bruder** und **Dr. Joachim Pilz** formulierten sie einen Antrag, in dem sie für die notwendige Transparenz regelmäßige Berichte des Vorstandes an die VV fordern. Dieser wurde einstimmig angenommen.

**Dr. Thomas Lipp** thematisierte u. a. die Schwierigkeit, qualifiziertes Personal für die Bereitschaftspraxen zu gewinnen. **Dr. Klaus Hamm** appellierte abschließend trotz dieser Schwierigkeiten selbst Vernünftiges anzubieten, bevor andere nicht akzeptierbare Lösungen präsentieren.

## Anträge und Beschlüsse

Der Antrag von **Dipl.-Med. Thomas Damm** zur Einführung eines zusätzlichen Wegezeitmodells für die Fahrt zu den Bereitschaftspraxen wurde mehrheitlich abgelehnt.

Mit der Zustimmung zur Bereitschaftsdienstreform durch die Vertreterversammlung wurde auf Initiative von Dr. Windau der

Vorstand beauftragt, regelmäßig in jeder Vertreterversammlung und den jeweiligen Regionalausschüssen über den Stand der Umsetzung der Reform, über aufgetretene Probleme sowie über erforderliche Änderungen zum Reformkonzept zu informieren sowie die Satzungsorgane (Bereitschaftsdienstkommission, Finanzausschuss, Beratende Fachausschüsse) einzubeziehen. Beginnend mit der Pilotphase sind außerdem ein permanentes Monitoring sowie eine Evaluierung durchzuführen und darüber zu informieren

**Der Hauptantrag** zur „Neuordnung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und seiner Strukturen in der KV Sachsen“ **wurde abschließend einstimmig angenommen.**

## Neufassung der Bereitschaftsdienst-Ordnung (BDO)

Wegen der beschlossenen Neuordnung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes wurde eine Neufassung der Bereitschaftsdienstordnung notwendig. **Dipl.-Med. Peter Raue** stellte die Änderungen vor und begründete sie. Die Vertreter nahmen den Vorschlag einstimmig an. Die neue BDO tritt zum 1. Januar 2018 in Kraft.

## Schlussworte

Dr. Heckemann dankte für den Vertrauensvorschuss. Er sieht seine Aufgabe jetzt darin, eine wesentliche Mitfinanzierung der Krankenkassen für das verbesserte Angebot für deren Versicherten zu verhandeln.

Dr. Windau fasste mit dem Dank für die konstruktiven Diskussionen die Grundzüge der Herangehensweise zusammen und lud zur 70. Vertreterversammlung am 15. November 2017 ein.

– ÖA/im –



Dr. Grit Richter-Huhn, Dr. Andreas Preusche, Dr. Johannes Baumann

# Freundestag am Krankenhaus Emmaus Niesky

Die KV Sachsen stellte die Bereitschaftspraxis Niesky am 8. Oktober 2017 beim „Freundestag“, dem Tag der offenen Tür am Krankenhaus Emmaus, vor.

Bereits seit Januar 2017 ist die Bereitschaftspraxis der KV Sachsen am Krankenhaus in Niesky ein gutes Beispiel für die funktionierende enge Zusammenarbeit des ambulanten mit dem stationären Sektor. Für das Krankenhaus soll die Praxis eine sinnvolle Entlastung der Notaufnahme darstellen, mit dem Ziel, spürbar weniger Bagatellfälle zu behandeln. Die Fälle, die der Bereitschaftspraxis zugewiesen und auch dort behandelt werden, sind klassische Fälle für den Bereitschaftsdienst. Der Bereitschaftsdienst hilft immer dann, wenn Patienten außerhalb der Praxissprechzeiten dringend ärztliche Hilfe benötigen, die Erkrankung aber nicht lebensbedrohlich ist, denn dann ist der Rettungsdienst unter der 112 zu rufen.

Die Bereitschaftspraxis wird aber nicht nur seitens der Klinik begrüßt, sondern hat sich bei der Bevölkerung von Niesky und Umgebung bereits als fester Bestandteil der Versorgungssysteme in der Region etabliert. Davon zeugen u. a. die direkten Nachfragen der Bürger, von denen die sehr motivierten medizinischen Fachangestellten der Bereitschaftspraxis zu berichten wissen.

Bei der Ansprache zur Eröffnung des Freundestages berichteten Verwaltungsdirektor Dr. Matthias Schröter und Rektor Dr. Thilo Daniel von der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Dresden e.V. vom Aufbau des lokalen Gesundheitszentrums in Niesky, für das sie mit der KV Sachsen und der AOK PLUS starke Partner gefunden



Robert Baierl, Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen und medizinische Fachangestellte präsentieren die Bereitschaftspraxis Niesky

haben. Damit soll die medizinische Versorgungssituation in der Stadt und der ländlichen Region verbessert werden. Ein erfolgreich umgesetzter Bestandteil davon ist die Bereitschaftspraxis der KV Sachsen.

Der Freundestag in der Diakonissenanstalt Emmaus bot den Besuchern aber auch noch weitere interessante Informationsangebote zu Gesundheitsthemen, z. B. Einblicke in den Klinikalltag und Angebote zum aktiven Mitmachen für Groß und Klein.

– Öffentlichkeitsarbeit/kbb –



Verwaltungsdirektor Dr. Matthias Schröter und Rektor Dr. Thilo Daniel von der Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Dresden e. V.

## Bereitschaftspraxis Niesky der KV Sachsen

Diakonissen-Krankenhaus Emmaus Niesky

Plittstraße 24

02906 Niesky

Telefon: 03588 264-182

E-Mail: [bereitschaftspraxis.niesky@kvsachsen.de](mailto:bereitschaftspraxis.niesky@kvsachsen.de)

### Öffnungszeiten:

Samstag und Brückentage: 8:00 – 13:00 Uhr

Sonntag und Feiertage: 8:00 – 11:00 Uhr

## Förderung des Medizinstudiums im Ausland

**Die KV Sachsen schreibt 20 Medizinstudienplätze an der Universität Pécs (Ungarn) ab dem Studienjahr 2018/19 zur Förderung aus. Gefördert werden Schüler der 12. Klasse, die Hausarzt in Sachsen werden wollen.**

Die KV Sachsen hat 2013 aufgrund des sich abzeichnenden Mangels an Hausärzten auf dem Land das Förderprogramm „Studieren in Europa – Zukunft in Sachsen“ ins Leben gerufen. Der Vorstandsvorsitzende der KV Sachsen, Dr. med. Klaus Heckemann, erklärt: „Wir wenden uns damit an Abiturientinnen und Abiturienten, die großes Interesse am Medizinstudium haben, aber aufgrund des Umstandes, dass die Studienplatzvergabe in Deutschland vorrangig nach Numerus Clausus erfolgt, kaum eine zeitnahe Chance auf einen Studienplatz erhalten.“ Am Modellprojekt können Abiturienten mit einem Abiturdurchschnitt von mindestens 2,6 teilnehmen.

Das Förderprogramm sieht vor, die Studiengebühren für das deutschsprachige Medizinstudium an der Universität Pécs zu übernehmen (zwölf Semester). Damit verbunden ist die Verpflichtung, nach dem Studienabschluss die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu absolvieren und anschließend mindestens fünf Jahre als Hausarzt in einer der ländlichen Regionen des Freistaates Sachsen zu arbeiten. Seit 2013 haben jedes Studienjahr jeweils 20 sächsische Abiturienten das Medizinstudium an der Universität Pécs mit Förderung durch die KV Sachsen und die Sächsischen Krankenkassen aufgenommen.

Interessierte Abiturienten, Schüler sowie deren Eltern konnten sich am 3. November in der Bezirksgeschäftsstelle (BGST) Dresden und am 17. November 2017 in der Bezirksgeschäftsstelle Leipzig über das Förderprogramm informieren. **Am 24. November 2017 findet eine Informationsveranstaltung in der KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz, Carl-Hamel-Straße 3, 09116 Chemnitz, von 16:00 bis 17:30 Uhr statt.** Anmeldungen werden erbeten.

### Informationen und Anmeldung

BGST Dresden: [sicherstellung.dresden@kvsachsen.de](mailto:sicherstellung.dresden@kvsachsen.de)  
 BGST Chemnitz: [sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de](mailto:sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de)  
 BGST Leipzig: [sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de](mailto:sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de)

**[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)** > Ärztlicher Nachwuchs >  
 Abiturienten-Medizinstudenten > Modellprojekt

– Presseinformation der KV Sachsen vom 24. Oktober 2017 –



Weißkittelzeremonie an der Universität in Pécs

# Semesterstart an den Medizinischen Fakultäten Dresden und Leipzig

Auch in diesem Jahr nahm die KV Sachsen wieder an den Erstsemesterwochen der Medizinischen Fakultäten in Dresden und Leipzig teil. Mitarbeiter der Abteilung Sicherstellung kamen an Informationsständen mit den „Erstis“ und Studenten höherer Fachsemester ins Gespräch und informierten über die Beratungs- und Förderangebote der KV Sachsen für Medizinstudenten. Ebenfalls stellte die KV Sachsen zusammen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) als zuständige Koordinierungsstelle das „Sächsische Hausarztstipendium“ vor. Mit diesem Programm fördert der Freistaat Sachsen Medizinstudenten ab dem ersten Semester, die sich zu einer späteren Tätigkeit als Hausarzt in einer ländlichen Region Sachsens verpflichten. Die Stipendiaten erhalten ein monatliches Stipendium in Höhe von 1.000 Euro.

Referatsleiterin Andrea Keßler (SMS) stellte den Erstsemesterstudenten das Programm in ihrer Begrüßungsansprache vor. Interessierte Medizinstudenten können sich noch bis zum 15. November 2017 bei der KV Sachsen für einen der 20 Stipendienplätze bewerben.

Ein fester Termin in der Erstsemesterwoche ist für die KV Sachsen inzwischen auch die „Ersti-Rallye“, welche die Medizinische

Fachschaft der TU Dresden für die neuen Medizinstudenten organisiert. Die Rallye läuft nach dem Vorbild einer Schnitzeljagd mit einzelnen Etappen ab, bei der die Studenten durch das Lösen verschiedener Aufgaben Punkte erzielen. Die KV Sachsen betreute zusammen mit der SLÄK und dem Marburger Bund einen eigenen Stand. Hier lautete die Aufgabe für die Studierenden, bei ihren Kommilitonen Blutdruck zu messen und einzuschätzen, ob die gemessenen Werte im Normalbereich lagen oder erhöht bzw. zu niedrig waren. Haben die Studenten die Aufgabe erfüllt und die gemessenen Werte richtig eingeschätzt, gab es zehn von zehn Punkten.

Die neuen Medizinstudenten lernten bei dieser Gelegenheit unter anderem die KV Sachsen als Interessenvertretung der niedergelassenen Ärzte kennen.

## Informationen

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

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

– Sicherstellung/fr –



KV Sachsen und SMS stellen das „Sächsische Hausarztstipendium“ vor: Carolin Franz, KV Sachsen, Referentin Jana Leitte und Referatsleiterin Andrea Keßler vom SMS (v.l.)



Erstsemester-Studierende bei der Ersti-Rallye (Foto: SLÄK)

# 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](http://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 Registrierungsnummer (Reg.-Nr.) anzugeben ist.

### Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
17/C061	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Chemnitz, Stadt	24.11.2017
17/C062	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologie	Stollberg	11.12.2017
17/C063	Kinder- und Jugendmedizin	Mittweida	11.12.2017

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

### Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
17/D072	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (häftiger Vertragsarztsitz)	Bautzen	24.11.2017
17/D073	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dresden, Stadt	11.12.2017
17/D074	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dresden, Stadt	24.11.2017
17/D075	Orthopädie	Dresden, Stadt	11.12.2017
17/D076	Kinder- und Jugendmedizin	Hoyerswerda, Stadt/Kamenz	24.11.2017
17/D077	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Riesa-Großenhain	24.11.2017

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Spezialisierte fachärztliche Versorgung</b>			
17/D078	Anästhesiologie	Oberes Elbtal/Osterzgebirge	24.11.2017
17/D079	Anästhesiologie	Oberes Elbtal/Osterzgebirge	24.11.2017

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

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
<b>Hausärztliche Versorgung</b>			
17/L050	Allgemeinmedizin*	Eilenburg	11.12.2017
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>			
17/L051	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Leipzig, Stadt	11.12.2017
17/L052	Chirurgie	Delitzsch	24.11.2017

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

## ABGABE VON VERTRAGSARZTSITZEN

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

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Allgemeinmedizin*	Chemnitz	geplante Abgabe: 31.03.2018
Allgemeinmedizin*	Chemnitz	geplante Abgabe: 31.03.2018
Allgemeinmedizin*	Chemnitz	geplante Abgabe: sofort, spätestens 01.12.2018
Praktische Ärztin*	Freiberg	geplante Abgabe: 2019
Allgemeinmedizin*	Marienberg	geplante Abgabe: 12/2018
Allgemeinmedizin*	Marienberg	geplante Abgabe: 12/2017
Innere Medizin*	Plauen	geplante Abgabe: 12/2017
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>		
Kinder- und Jugendmedizin	Freiberg	geplante Abgabe: 1/2018 bis 2/2018

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

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
<b>Hausärztliche Versorgung</b>		
Allgemeinmedizin*	Löbau	Abgabe: Februar 2018
Allgemeinmedizin*	Löbau Ort: Herrnhut	Abgabe: III/2018
Allgemeinmedizin*	Niesky	Abgabe: März 2019
Allgemeinmedizin*	Niesky	Abgabe: Ende März 2019
Allgemeinmedizin*	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: 2017/2018
Allgemeinmedizin*	Zittau Ort: Großschönau	Abgabe: ab 2018
<b>Allgemeine fachärztliche Versorgung</b>		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Löbau-Zittau Ort: Ebersbach-Neugersdorf	Abgabe: IV/2020

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

– Sicherstellung/ole –

# Bitte Vertreterregelung zwischen den Feiertagen beachten!

Der sich aus der Zulassung ergebende Versorgungsauftrag regelt, dass der Arzt an seiner Betriebsstätte in Form von Sprechstunden bzw. Therapiezeiten zur Verfügung steht.

Sollte der Vertragsarzt seine Tätigkeit aufgrund von Urlaub, Krankheit oder Fortbildung nicht persönlich ausüben können, muss ein Vertreter benannt werden. Dies gilt auch für die Zeit zwischen Weihnachten und Neujahr.

**Beachten Sie, dass in diesem Jahr die Tage vom 27. bis 29. Dezember 2017 keine Brückentage gem. § 2 Abs. 2 der kassenärztlichen Bereitschaftsdienstordnung sind, d. h., es kann bei Schließung der Praxis nicht auf den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst verwiesen werden.**

Die Vertretung darf grundsätzlich nur durch einen Arzt desselben Fachgebiets erfolgen und muss demnach auch mit dem Arzt zuvor abgestimmt werden. Informieren Sie Ihre Patienten bitte durch entsprechende Aushänge in der Praxis und aktualisieren Sie den Ansagetext auf Ihrem Anrufbeantworter.

Nutzen Sie für Ihre Abwesenheit und Vertretung bitte vorzugsweise die elektronische Abwesenheits- und Vertretungsmeldung (eAV-Bereich) im Mitgliederportal.

**Für das Jahr 2018 gibt es folgende Brückentage:**

**Montag, den 30. April 2018**

**Freitag, den 11. Mai 2018.**

Diese Tage werden ganztags durch den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst abgesichert.

### Weitere Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Arbeiten als Arzt > Vertretung

– Sicherstellung/ole –

# Änderungen zur Liste der D-Ärzte in Sachsen

Stand September 2017

## Neu bestellt:

ab 09.08.2017:

**01067 Dresden**

**Dr. Ralf Hellmund**

Orthopädische Praxisklinik  
Dr.-Külz-Ring 15

ab 04.01.2017:

**04109 Leipzig**

**Dr. Susanne Freitag**

Praxisklinik Dr. Steen  
Nikolai-Zentrum Leipzig  
Nikolaistr. 55

ab 01.07.2016:

**09648 Mittweida**

**Dr. Erik Hauffe**

Krankenhaus Mittweida  
Hainichener Str. 4–6

ab 08.08.2017:

**01067 Dresden**

**Falko Moritz**

Orthopädische Praxisklinik  
Dr.-Külz-Ring 15

ab 23.12.2016:

**09117 Chemnitz**

**Dr. Ralf Knabe**

Arthromed Praxisklinik  
Unritzstraße 21 C

ab 09.05.2016:

**04849 Bad Dübau**

**Dr. Joachim Bleeck**

MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübau  
Gustav-Adolf-Str. 15 a

ab 01.08.2017:

**01589 Riesa**

**Dr. Adina Friedrich**

Elblandklinikum Riesa  
Weinbergstr. 8

ab 21.12.2016:

**01127 Dresden**

**Hartmut Rüdiger Schikore**

Chirurgie Dresden-Nord  
Wurzener Straße 5

ab 01.04.2016:

**02906 Niesky**

**Jens Marcus Albrecht**

Krankenhaus Emmaus Niesky  
Plittstraße 24

ab 01.08.2017:

**08228 Rodewisch**

**Dr. Jörg Nötzel**

Klinikum Obergöltzsch  
Stiftstr. 10

ab 01.01.2017:

**08056 Zwickau**

**Birgit Petermann**

MVZ HBK Poliklinik gGmbH  
Schumannplatz 5–7

ab 01.01.2016:

**04425 Taucha**

**Hani El-Gamla**

Chirurgische Praxis  
Ernst-Moritz-Arndt-Str. 15 b

ab 01.07.2017:

**04552 Borna**

**Dr. Mathias Redwitz**

Gemeinschaftspraxis  
Brauhausstraße 5

ab 07.10.2016:

**01239 Dresden**

**Dr. Carsten Baade**

Chirurgische Gemeinschaftspraxis  
Georg-Palitzsch-Straße 12

ab 01.01.2016:

**04552 Borna**

**Dr. Royald Lenk**

Chirurgische Praxis  
Brauhausstraße 5

ab 23.06.2017:

**09366 Stollberg**

**Thomas Prägler**

Gemeinschaftspraxis  
Hohensteiner Str. 56

ab 30.09.2016:

**04668 Grimma**

**Markus Berthold**

Muldentalklinik GmbH Krankenhaus  
Grimma  
Kleiststraße 5

ab 16.01.2017:

**04129 Leipzig**

**Dr. Jörg Böhme**

Klinikum St. Georg Leipzig  
Delitzscher Str. 141

ab 14.07.2016:

**01809 Heidenau**

**Dr. Jan Güttler**

Chirurgische Praxis  
Franz-Schubert-Straße 14

## Datenänderung:

ab 01.07.2017:

**01796 Pirna**

**Dipl.-Med. Annerose Hänig**

MVZ Management GmbH Ost  
Struppener Str. 13

ab 12.04.2017:

**09366 Stollberg**

**Dr. Werner Tinius**

MVZ HELIOS Kliniken Aue  
Praxisklinik Stollberg  
Hohensteiner Str. 56

ab 19.12.2016:

**04668 Grimma**

**Dipl.-Med. Reinhard Mütze**

MVZ Grimma  
Leipziger Straße 45

ab 12.04.2017:

**09366 Stollberg**

**Dr. Jörg Windsheimer**

MVZ HELIOS Kliniken Aue  
Praxisklinik Stollberg  
Hohensteiner Str. 56

ab 14.02.2017:

**01796 Pirna**

**Dr. Sven Barthel**

Ambulantes OP-Zentrum  
Am Felsenkeller 1 A

ab 25.08.2016:

**08064 Zwickau**

**Dr. Ulrich Störl**

Ärztelhaus Planitz  
Innere Zwickauer Straße 112

ab 12.04.2017:

**09366 Stollberg**

**Dr. Marco Tinius**

MVZ HELIOS Kliniken Aue  
Praxisklinik Stollberg  
Hohensteiner Str. 56

ab 01.01.2017:

**04808 Wurzen**

**Dr. Jörg Lehmann**

Praxisklinik im MVZ Colditz  
Dehnitzer Weg 4



## Ausgeschieden:

zum 30.09.2017:

**08529 Plauen**

**Dr. Michael Metzner**

HELIOS Vogtland-Klinikum  
Röntgenstr. 2

zum 31.08.2017:

**04207 Leipzig**

**Dipl.-Med. Thomas Große**

MVZ Mitte /  
MVZ Delitzsch GmbH  
Brackestr. 36

zum 31.07.2017:

**01589 Riesa**

**Dr. Rainer Klauß**

Elblandklinikum Riesa  
Weinbergstr. 8

zum 31.07.2017:

**08228 Rodewisch**

**Dr. Dietrich Steiniger**

Klinikum Obergöltzsch  
Stiftstraße 10

zum 30.06.2017:

**04552 Borna**

**Dr. Gunter Guhl**

Chirurgische Gemeinschaftspraxis  
Brauhausstr. 5

zum 30.06.2017:

**08289 Schneeberg**

**Dr. Wolfgang Bauer**

Chirurgische Praxis  
Seminarstraße 41

zum 30.06.2017:

**08056 Zwickau**

**Dr. Gerald Fiedler**

Chirurgische Praxis  
Lothar-Streit-Str. 22

zum 31.03.2017:

**01589 Riesa**

**Dr. Thomas Heduschke**

Elblandklinikum Riesa  
Weinbergstr. 8

zum 28.02.2017:

**01445 Radebeul**

**Dr. Olaf Schubert**

Chirurgische Praxis  
Borstraße 30

zum 31.12.2016:

**09130 Chemnitz**

**Dr. Viktor Reitenbach**

MVZ edia.med. gGmbH Chemnitz  
Zeisigwaldstr. 101

zum 31.12.2016:

**04129 Leipzig**

**Prof. Dr. Ralf Hebert Gahr**

Klinikum St. Georg Leipzig  
Delitzscher Str. 141

zum 31.12.2016:

**09117 Chemnitz**

**Dr. Manfred Kupfer**

Arthromed Praxisklinik  
Unritzstraße 21 C

zum 31.12.2016:

**08523 Plauen**

**Dr. René Zander**

Praxis für Orthopädie, Neurochirurgie und  
Sportmedizin  
Hradschin 1

zum 30.09.2016:

**04668 Grimma**

**Dr. Wolf-Dieter Hirsch**

Muldentalklinik GmbH Krankenhaus  
Grimma  
Kleiststraße 5

zum 31.07.2016:

**09599 Freiberg**

**Dr. Michael Neubauer**

Kreiskrankenhaus Freiberg gGmbH  
Donatsring 20

zum 30.06.2016:

**09648 Mittweida**

**Dr. Michael Lämmel**

Krankenhaus Mittweida  
Hainichener Str. 4–6

zum 01.04.2016:

**02906 Niesky**

**Dr. Günther Borchert**

Facharztzentrum am Diako GmbH  
MVZ Zweigstelle Niesky

zum 31.03.2016:

**01127 Dresden**

**Dr. Wolfgang Kuss**

Chirurgische Gemeinschaftspraxis  
Wurzener Straße 5

zum 31.03.2016:

**02906 Niesky**

**Dr. Winfried Georgi**

Krankenhaus Emmaus Niesky  
Plittstraße 24

zum 31.03.2016:

**01809 Heidenau**

**Dr. Bernd Wüdrich**

Chirurgische Praxis  
Franz-Schubert-Str. 14

zum 31.01.2016:

**04849 Bad Dübau**

**Dr. Christian Schmidt**

MediClin Waldkrankenhaus  
Gustav-Adolf-Str. 15 a

zum 31.12.2015:

**04425 Taucha**

**Dipl.-Med. Kay Siegel**

Chirurgische Praxis  
Ernst-Moritz-Arndt-Str. 15 b

zum 31.12.2015:

**09117 Chemnitz**

**Dr. Andreas Meichsner**

Praxisklinik Arthromed  
Unritzstraße 21 c

zum 31.12.2015:

**04643 Geithain**

**Dr. Chris Rabe**

Chirurgische Praxis  
Robert-Koch-Str. 8

zum 18.12.2015:

**09306 Rochlitz**

**Dr. Ronald Otto**

Krankenhaus Rochlitz  
Gärtnerstraße 2

– Sicherstellung/ole –

# Bekanntmachung

## des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen im Freistaat Sachsen – Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V – vom 25. Oktober 2017

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 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) 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, Gliederungsnr. 8230-25 veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 6 der Verordnung vom 7. Juli 2017 (BGBl. I S. 2842) geändert worden ist, und unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) vom 20. Dezember 2012 (BAnz. AT vom 31. Dezember 2012 B7), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Dezember 2016 (BAnz. AT vom 31. Mai 2017 B2) 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 vormals wegen Überversorgung angeordneten Zulassungsbeschränkung. Über Anträge für diese Stelle(n) wird gemäß § 26 der Bedarfsplanungs-Richtlinie entschieden. Potentielle Bewerber haben innerhalb von **acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet\*** ([www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die

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

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

### Fallkonstellationen (FK):

- FK a) Durch diese Anordnung neu zur Verfügung stehende Stelle(n) aufgrund partieller Öffnung. Diese Stelle(n) wird/werden in Anspruch genommen durch Ärzte mit Zulassung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 101 Abs. 3 SGB V (Job-sharing-Zulassung) bzw. Anstellung gemäß § 101 Abs. 1 Nr. 5 i. V. m. § 101 Abs. 3a SGB V (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](http://www.kvsachsen.de)) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

Bei der Besetzung dieser Stelle(n) sollen die Zulassungsausschüsse gemäß § 9 Abs. 8 Bedarfsplanungs-Richtlinie in geeigneten Fällen darauf hinwirken, dass möglichst solche Bewerber Berücksichtigung finden, die zusätzlich zu ihrem Fachgebiet über eine gerontologisch/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](http://www.kvsachsen.de)) ihre Anträge beim zuständigen Zulassungsausschuss abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Anträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung der Kriterien gem. § 26 Abs. 4 Nr. 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie.

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

Dresden, 25. Oktober 2017

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

\* Die Anordnung wurde mit Veröffentlichung im Internet am 26. Oktober 2017 wirksam. Die Frist zur Bewerbung auf offene Stellen endet somit am 21. Dezember 2017.

## Zulassungsbezirk Chemnitz

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

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

## Zulassungsbezirk Dresden

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen													
	1	2								3				
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugend- psychiater
<b>Bautzen</b>	d: 0,5													
<b>Bischofswerda</b>	d: 0,5													
<b>Dippoldiswalde</b>	2,5 / d: 1,5													
<b>Dresden</b>	db: 1,75 / d: 0,75													
<b>Freital</b>	8,5 / d: 2,5													
<b>Großenhain</b>	3 / d: 0,5													
<b>Görlitz</b>	3,5 / d: 4,5													
<b>Hoyerswerda</b>	5 / d: 5													
<b>Kamenz</b>	2 / d: 1													
<b>Löbau</b>	d: 3,5													
<b>Meißen</b>	2 / d: 2,5													
<b>Neustadt</b>	d: 1													
<b>Niesky</b>	d: 1,5													
<b>Pirna</b>	b:1 / 2,5 / d:5,5													
<b>Radeberg</b>	da: 0,5													
<b>Radebeul</b>	d: 2													
<b>Riesa</b>	d: 3													
<b>Weißwasser</b>	3,5 / d: 2,5													
<b>Zittau</b>	db: 1 / d: 1													
<b>Bautzen</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Dresden, Stadt</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Görlitz, Stadt/ NOL</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Hoyerswerda, St./ Kamenz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Löbau-Zittau</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	0,5 / d: 0,5	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Meißen</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Riesa-Großenhain</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Sächsische Schweiz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Weißeritzkreis</b>		Ü	Ü	Ü	b: 0,5	Ü	Ü	Ü	Ü					
<b>Bautzen</b>										Ü	Ü			
<b>Dresden, Stadt</b>										Ü	Ü			
<b>Görlitz</b>										Ü	0,5 / d: 0,5			
<b>Meißen</b>										Ü	Ü			
<b>Sächs. Schweiz- Osterzgeb.</b>										Ü	Ü			
<b>Oberes Elbtal/ Osterzgeb.</b>												Ü	1	
<b>Oberlausitz- Niederschlesien</b>												Ü	3,5	

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

## Zulassungsbezirk Leipzig

Planungsbereiche	Arztgruppen/ Versorgungsebenen													
	1	2									3			
	Hausärzte	Augenärzte	Chirurgen	Frauenärzte	HNO-Ärzte	Hautärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Orthopäden	Urologen	fachärztl. tätige Internisten	Radiologen	Anästhesisten	Kinder- u. Jugendpsychiater
<b>Borna</b>	Ü													
<b>Delitzsch</b>	Ü													
<b>Eilenburg</b>	Ü													
<b>Grimma</b>	Ü													
<b>Leipzig</b>	da:2,5/d:0,5													
<b>Markkleeberg</b>	Ü													
<b>Oschatz</b>	db:1 / d:1													
<b>Schkeuditz</b>	Ü													
<b>Torgau</b>	d:2 / 6,5													
<b>Wurzen</b>	Ü													
<b>Delitzsch</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Leipzig, Stadt</b>		d:0,5	Ü	da:0,5	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Leipziger Land</b>		Ü	b:1	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Muldentalkreis</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Torgau-Oschatz</b>		Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü	Ü				
<b>Leipzig</b>											Ü	Ü		
<b>Leipzig, Stadt</b>											Ü	Ü		
<b>Nordsachsen</b>											Ü	Ü		
<b>Westsachsen</b>													Ü	Ü

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

### Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Arztbestand zum: 1. Oktober 2017

Einwohnerstand zum: 30. Juni 2016

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt

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

Anmerkung: Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen beziehen sich nicht auf frei werdende Vertragsarztsitze, die nach § 103 Abs. 4 SGB V ausgeschrieben werden.

Die Altersstruktur der Ärzte, die sich in den nächsten Jahren auswirken wird, ist bei den Feststellungen zur (derzeitigen) Überversorgung nicht berücksichtigt.

## Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Psychotherapeutenbestand zum: 1. Oktober 2017

Einwohnerstand zum: 30. Juni 2016

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

### Zulassungsbezirk Chemnitz

Anlage 1a

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

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

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

### Zulassungsbezirk Dresden

Anlage 2a

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

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

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

Planungs- bereiche	Arztgruppen		
	Psychotherapeuten	Bei festgestellter Überversorgung noch mögliche Anzahl von Zulassungen <sup>1</sup>	
		Ärztliche Psychotherapeuten	ausschließlich Kinder und Jugendliche betreuende Psychotherapeuten
		Anteil mindestens 25 %	Anteil mindestens 20 %
<b>Delitzsch</b>	Ü	3,5	0
<b>Leipzig, Stadt</b>	Ü	1	0
<b>Leipziger Land</b>	Ü	1*	0
<b>Muldentalkreis</b>	Ü	2,5	0
<b>Torgau-Oschatz</b>	Ü	0	0

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

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

- Ü = Überversorgung; der Planungsbereich ist gesperrt  
 Ziffer = partiell geöffnetes Fachgebiet – Zahl der Zulassungsmöglichkeiten bis zum Eintritt von Überversorgung; differenziert nach Fallkonstellationen (a, b, d, da, db)  
 n.g. = nicht gesperrt  
 \* = Stelle(n), für die aufgrund früherer Anordnung Anträge auf Zulassung eingegangen sind, durch den zuständigen Zulassungsausschuss aber bis zum Stichtag des Psychotherapeutenbestandes noch keine Zulassung erfolgt ist.  
<sup>1</sup> = Potentielle Bewerber haben innerhalb von acht Wochen nach Veröffentlichung im Internet ([www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)) ihre Zulassungsanträge abzugeben und die hierfür erforderlichen Unterlagen gemäß § 18 Ärzte-ZV beizubringen. Der Zulassungsausschuss berücksichtigt bei dem Auswahlverfahren nur die nach der Bekanntmachung fristgerecht und vollständig abgegebenen Zulassungsanträge. Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien: berufliche Eignung, Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, Approbationsalter, Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V und räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und Beurteilung im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten.

### Zulassungsbeschränkungen nach § 103 Abs. 1 SGB V

Psychotherapeutenbestand zum: 1. Oktober 2017

Einwohnerstand zum: 30. Juni 2016

Gebietsstand zum: 1. Januar 2013

Anlage 4

Planungs- bereiche	Arztgruppen Versorgungsebene 4							
	Human- genetiker	Laborärzte	Neuro- chirurgen	Nuklear- mediziner	Pathologen	Physikalische u. Rehabilitations- Mediziner	Strahlen- therapeuten	Transfusions- mediziner
<b>Sachsen</b>	Ü	Ü	Ü	11,5	Ü	Ü	Ü	Ü

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

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

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

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

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	Hausärzte	Kinderärzte	Augenärzte
<b>Chemnitz</b>	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau			1*
	Zwickau	Werdau	Langenbernsdorf, Fraureuth, Werdau		1*	
<b>Leipzig</b>	Delitzsch	Krostitz	Krostitz, Schönwölkau	1*		

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

# Ambulante Ernährungstherapie – Neues Heilmittel ab Januar 2018

Durch eine Ergänzung der Heilmittel-Richtlinie ist es ab 1. Januar 2018 möglich, für Patienten mit angeborenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose die „Ambulante Ernährungstherapie“ zu verordnen.

Leistungsanspruch besteht für Patienten, die an einer seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankung wie Phenylketonurie, Harnstoffzyklusdefekte, Formen der Glykogenose oder an einer Mukoviszidose leiden. Die Ernährungstherapie muss bei diesen seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen eine alternativlose medizinische Maßnahme darstellen. Sie bildet einen Teil des ärztlichen Behandlungsplanes und umfasst die Beratung zur Auswahl und Zubereitung natürlicher Nahrungsmittel und zu krankheitsspezifischen Diäten sowie die Ergänzung und Erstellung eines Ernährungsplanes.

Die Verordnung kann durch Vertragsärzte erfolgen, die auf die Behandlung von seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen spezialisiert sind und schwerpunktmäßig die Behandlung durchführen. An eine konkrete Fachgruppe ist die Verordnung nicht gebunden. In Ausnahmefällen kann eine Folgeverordnung auch von nicht-spezialisierten Vertragsärzten in Abstimmung mit dem betreuenden Arzt ausgestellt werden (z. B. wenn ein Patient allein wegen einer Folgeverordnung ein „Zentrum“ aufsuchen müsste).

Das neue Muster 18 tritt ab 1. Januar 2018 in Kraft und wurde lediglich um die **Überschrift „Ernährungstherapie“ ergänzt**. Die Einbindung in die PVS-Systeme erfolgt fristgemäß. **Die alten Formulare dürfen aufgebraucht werden** (keine Stichtagsregelung).

Die Ernährungstherapie kann als Einzeltherapie mit Behandlungseinheiten von 30 Minuten verordnet werden. Es besteht die Möglichkeit, mehrere Einheiten pro Tag zu verordnen. Eine Gesamtverordnungsmenge enthält der neu gefasste Heilmittelkatalog nicht. Eine Verordnung als Gruppentherapie ist ebenfalls möglich.

Mit der Aufnahme der Ernährungstherapie in den Heilmittelkatalog werden Diätassistenten, Oecotrophologen und Ernährungswissenschaftler die Behandlung künftig zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchführen dürfen. Bislang erfolgt die Therapie hauptsächlich in spezialisierten Zentren – vornehmlich in klinischen und universitären Ambulanzen, den sogenannten Stoffwechselambulanzen.

Das Formular 'Heilmittelverordnung 18 Maßnahmen der Ergotherapie/Ernährungstherapie' ist ein detailliertes Dokument für die ärztliche Verordnung. Es ist in mehrere Abschnitte unterteilt:

- Personaldaten:** Kranke/Kostenträger, Name/Vorname des Versicherten, geb. am, Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, BfVG, Titelnr./Arzt-Nr., Datum.
- Verordnungsdaten:** Heilmittel-Pos.-Nr., Faktor, Heilmittel-Pos.-Nr., Wagnis-/Pauschale, Faktor, Ans., Hausbesuch, Faktor, Hausbesuch, Faktor, Rechnungsummer, Behandlungsbeg. in spez. am, Stücknummer.
- Verordnungsart:** Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) mit Auswahlmöglichkeiten für Einzel-, Folge-, Gruppenverordnung, Veränderung außerhalb des Regelfalles, Hausbesuch, Therapiebericht, Ja/Nein.
- Diagnose:** ICD-10-Code, Diagnose mit Leitsymptomen, gegebenenfalls wesentliche Befunde.
- Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Besonderheiten.**
- Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele.**
- Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt).**
- Verordnungs-menge:** Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges, Anzahl pro Woche.
- Unterschriften:** Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes.

Die Verordnung erfolgt auf Muster 18

Ausführliche Informationen zu den Verordnungsvoraussetzungen der „Ambulanten Ernährungstherapie“ finden Sie auf der Internet-Präsenz der KV Sachsen unter „Aktuelle Nachrichten und Themen“. Für weitere Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle sowie der Abteilung Service und Dienstleistungen gern zur Verfügung.

**Informationen**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuelle Nachrichten und Themen

– Verordnungs- und Prüfwesen/mau –

# Wunsch-Verordnung bei Grippe-Impfstoffen: Privatleistung!

Aufgrund mehrerer zum Teil missverständlicher, teilweise irreführender Presseartikel informieren wir im Folgenden zum korrekten Umgang bei Patientenwunsch nach nicht rabattiertem Grippe-Impfstoff (z. B. tetravalent).

Sofern aus medizinischer Sicht keine Gründe gegen den Einsatz eines rabattierten Grippe-Impfstoffs sprechen, ist dieser zu verwenden. Besteht jedoch aus Patientensicht der **Wunsch**, einen nicht rabattierten Grippe-Impfstoff zu erhalten, so ist dieser **Impfstoff** zulasten des Patienten **privat zu verordnen – die ärztliche Leistung** (Verabreichung des Impfstoffs) ist folgerichtig **ebenfalls privat zu vergüten**.

Unabhängig davon besteht die Möglichkeit, in **medizinisch begründeten** (und zu dokumentierenden) **Einzelfällen** nicht rabattierte Impfstoffe einzusetzen – in diesen Fällen erfolgt der Impfstoffbezug über den Sprechstundenbedarf zulasten der AOK PLUS. Die Einschätzung des medizinisch

begründeten Einzelfalls obliegt einzig der impfenden Ärztin bzw. dem impfenden Arzt.

Hinweise für Patienten zur Verwendung in der Arztpraxis haben wir Ihnen als Download unter [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) zusammengestellt.

Übernehmen einzelne Krankenkassen die Grippe-Impfung als **Satzungsleistung**, so hat die **Auswahl der Impfstoffe** ebenfalls unter Beachtung des **Wirtschaftlichkeitsgebots** und der **medizinischen Notwendigkeit** zu erfolgen (§ 5 Abs. 4 Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen).

## Informationen und Download Patientenflyer

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuelle Nachrichten und Themen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Verordnungen > Impfen

– Verordnungs- und Prüfwesen/neu –

## Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen

### Anpassung der Anlage A3 – Satzungsleistungen der IKK classic

Auf Grund einer **Satzungsänderung der IKK classic zum 1. Januar 2018** entfallen die Schutzimpfungen „**Influenza nasal**“ und gegen **Herpes zoster** für Versicherte der IKK classic.

Durch den Wegfall der Schutzimpfungen „Influenza nasal“ und Herpes zoster wird der Leistungskatalog nach der Anlage A3 zur „Impfvereinbarung Sachsen – Satzungsleistungen“ dementsprechend angepasst. Damit sind die Leistungen nach den Abrechnungsnummern 89112S und 99793 ab dem **1. Januar 2018** für Versicherte der IKK classic **nicht** mehr berechnungsfähig.

Die aktualisierte Anlage A3 zur Impfvereinbarung, Satzungsleistungen, wird nach Abschluss des Unterschriftsverfahrens auf der Homepage der KV Sachsen veröffentlicht.

## Vertrag unter

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge

– Vertragspartner und Honorarverteilung/mey –

## Anpassung der Arzneimittelvereinbarung 2017 gemäß § 84 SGB V ab 1. Oktober 2017

Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie der Verband der Ersatzkassen in Sachsen (LVSK) einigten sich in Form eines 2. Nachtrages zur Arzneimittelvereinbarung für das 4. Quartal 2017 auf folgende Neuerungen:

- Die Anlage zur Arzneimittelvereinbarung wird im Ziel „Urologika“ durch die Substanz „Duloxetin“ in der Spalte „Zielsubstanzen“ ergänzt und aus der Spalte „Substanzen, die nur eingeschränkt verordnet werden sollen“ gestrichen. Gleichzeitig werden die diesbezüglichen Zielwerte angepasst. Sie orientieren sich wie bisher am jeweiligen Fachgruppendurchschnitt und betragen ab dem vierten Quartal 2017 in der Prüfgruppe 100 (Gynäkologie und Geburtshilfe) 34,3 Prozent und in der Prüfgruppe 560 (Urologie) 53,8 Prozent.

- Des Weiteren wird die Substanz „Bimatoprost“ aus dem Ziel „Antiglaukomatosa“ in der Spalte „Zielsubstanz“ ergänzt und aus der Spalte „Substanzen, die nur eingeschränkt verordnet werden sollen“ gestrichen. Der diesbezüglich festgelegte Zielwert bleibt unverändert.

Den 2. Nachtrag zur Arzneimittelvereinbarung können Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen einsehen.

**Vertrag unter**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge >  
 Buchstabe „A“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/fvr –

## Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung mit der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft Ost

Zum 31. Dezember 2017 beendet die Betriebskrankenkasse PricewaterhouseCoopers (VKNR 42405) ihre Teilnahme am o.g. Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung (HzV-Vertrag) nach § 73b SGB V.

Gegenüber dieser Krankenkasse können ab dem 1. Quartal 2018 keine Leistungen mehr nach o.g. HzV-Vertrag abgerechnet werden. Wir bitten Sie, dies für die Behandlung der am Vertrag teilnehmenden Versicherten zu berücksichtigen.

Eine aktuelle Übersicht der teilnehmenden Krankenkassen steht Ihnen auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zur Verfügung.

**Vertrag unter**  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Verträge >  
 Buchstabe „H“

– Vertragspartner und Honorarverteilung/fvr –

# Qualitätszirkelarbeit

Im Quartal III/2017 durch die KV Sachsen neu anerkannte Qualitätszirkel\*

Fachrichtung	Ansprechpartner	Qualitätszirkel-Name	Themen
<b>Bezirksgeschäftsstelle Dresden</b>			
<b>Psychotherapie</b>	Dipl.-Psych. Ute Weißbach	Psychotherapeutische Falldarstellung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fallvorstellungen</li> </ul>
<b>Bezirksgeschäftsstelle Leipzig</b>			
<b>Allgemeinmedizin Innere Medizin Kinder- und Jugendmedizin Gynäkologie</b>	Toralf Schwarz 04442 Zwenkau Telefon: 034203 32187 Fax: 034203 629848	Ärztstammtisch Südraum Leipzig	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fachliche Fortbildung (Allgemeinmedizin, Innere Medizin)</li> <li>Diabetes mellitus, KHK, Asthma/COPD</li> <li>Interdisziplinäre Zusammenarbeit,</li> <li>sektorenübergreifende Versorgung</li> </ul>
<b>Psychotherapie</b>	Dipl.-Psych. Maria Neidhardt 04105 Leipzig Telefon: 0341 56111020 Fax: 0341 56111021	Psychotherapeutischer Qualitätszirkel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Austausch über Methoden</li> <li>Fallarbeits</li> <li>Differentialdiagnostik</li> <li>Umgang mit bestimmten</li> <li>Patientengruppen</li> </ul>

\*Qualitätszirkel, die einer Veröffentlichung zugestimmt haben.

## Termine für Moderatorenausbildungen in 2018

Für Ärzte und Psychotherapeuten, die einen Qualitätszirkel gründen oder übernehmen möchten, finden in 2018 zwei Veranstaltungen zur Vorbereitung und Unterstützung statt. Inhalt der zweitägigen interdisziplinären Schulung sind das Qualitätszirkelkonzept, Moderationstechniken sowie Grundlagen der Gruppenleitung und der Umgang mit schwierigen Gruppenprozessen. Empfehlungen zur Gründung eines Qualitätszirkels und zur strukturierten Bearbeitung von Themen wie z. B. mittels Patientenfallkonferenz werden ebenfalls vorgestellt und interaktiv erprobt.

Anmeldung und Informationen erhalten Sie in der Abteilung Qualitätssicherung Ihrer Bezirksgeschäftsstelle oder über das Online-Anmeldeformular.

- Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz  
16. und 17. März 2018
- Bezirksgeschäftsstelle Leipzig  
21. und 22. September 2018

jeweils Freitag von 14:00–18:00 Uhr und Samstag von 09:00–16:00 Uhr

### Online-Anmeldeformular

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

## Qualitätszirkel für Psychodynamische Gruppentherapie in Dresden sucht weitere Mitglieder

Seit 2016 bestehender Qualitätszirkel sucht für die zukünftige Mitarbeit interessierte GruppentherapeutInnen (ÄrztInnen / PsychologInnen).

Wir tauschen uns über praktische und theoretische Fragen der Gruppentherapie aus (bisher tiefenpsychologische und analytische Methode) und untersuchen schwierige Konstellationen und Probleme, die in den jeweiligen Gruppen auftreten können.

Eigene Fallvorstellungen und sonstige Anregungen sind willkommen. Der QZ findet viermal jährlich, mittwochs um 19:30 Uhr statt, z. Zt. in der Loschwitz Str. 15a, 01309 Dresden-Blasewitz.

### Anmeldung und Informationen

Dr. Karin Walz  
Telefon: 0351 65619876  
PsychotherapieAmWaldpark@t-online.de

– Qualitätssicherung/mue –

# Neue Abrechnungsmöglichkeiten bei der Substitution Opiatabhängiger

Zum **1. Oktober 2017** wurden zwei neue Gebührenpositionen in den EBM aufgenommen. Damit wurde nunmehr der betäubungsmittelrechtlich geforderten wöchentlichen Vorstellung der Patienten mit Take-Home-Verordnung sowie der einmaligen quartalsweise erforderlichen Konsiliarvorstellung Rechnung getragen.

- **01949:** Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses im Rahmen einer Take-Home-Vergabe gemäß § 5 Abs. 9 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung.

- **01960:** Konsiliarische Untersuchung und Beratung eines Patienten im Rahmen des Kosiliariusverfahrens gemäß § 5 Abs. 4 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung.

## Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger

Sandra Dähne  
Telefon: 0351 8290-673  
sandra.daehne@kvsachsen.de

– Qualitätssicherung/dae –

## FORTBILDUNG

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Dezember 2017 und Januar 2018

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

Online-Anmeldeformular finden Sie tagesaktuell auf der Internetpräsenz der KV Sachsen: [www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Veranstaltungen

## Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>C17-20</b>	01.12.2017 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen – Einladung erfolgt separat
<b>C17-6</b>	06.12.2017 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C17-42 Ausgebucht</b>	08.12.2017 14:00–19:00 Uhr	Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ 2.2-Diabetiker, ohne Insulin	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C17-16</b>	13.12.2017 15:00–16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C17-40</b>	15.12.2017 15:00–19:00 Uhr	Verantwortliche für Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D17-72</b>	01.12.2017 16:00–20:00 Uhr	Berufspolitische Informationsveranstaltung der KV Sachsen für den Landkreis Sächsische Schweiz/Ost- erzgebirge	Kreistagssaal des Landratsamtes Schlosshof 2/4 01796 Pirna	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D17-32</b>	06.12.2017 16:00–20:00 Uhr	Berufspolitische Informations- veranstaltung der KV Sachsen – Bezirksgeschäftsstelle Dresden	Sächsische Landesärzte- kammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D17-28 Ausgebucht</b>	13.12.2017 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – Hausärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Hausärzte, Kinderärzte, Fachärzte für Innere Medizin (hausärztlich tätig)
<b>D18-20</b>	17.01.2018 15:00–17:00 Uhr	Neue Formulare für Psycho- therapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
<b>D18-35</b>	17.01.2018 17:30–20:30 Uhr	Nebenwirkungen moderner Tumorthérapien	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
<b>D18-41</b>	27.01.2018 08:30–17:00 Uhr	Notfallmedizinische Fortbildung für Vertragsärzte (3-teilig) – Teil 1	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, (Vertragsärzte, angestellte Ärzte)
<b>D18-23</b>	31.01.2018 15:00–19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L17-58</b>	02.12.2017 09:30–15:00 Uhr	Existenzgründer- und Praxisabgeberforum	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L17-53 Ausgebucht</b>	06.12.2017 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L17-20</b>	08.12.2017 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLI-L – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 10.03.2017)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L17-11</b>	09.12.2017 09:00–13:30 Uhr	Fortbildungskurs Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst (ABCD-Kurs) – Baustein D	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L17-22</b>	13.12.2017 15:00–19:00 Uhr	Arzthelferinnen-Kompaktseminar	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L18-24</b>	17.01.2018 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Verordnung von Sprechstundenbedarf	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L18-27	24.01.2018 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Impfungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxis- personal
L18-40	24.01.2018 15:00–18:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L18-28	31.01.2018 15:00–17:30 Uhr	Workshop – Impfungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal, nur für Mitglieder der KV Sachsen und deren Praxispersonal
L18-1	31.01.2018 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

# Behandlungsfehlervorwürfe – Verschiedene Wege, vergleichbare Ergebnisse

Am **13. Dezember, 17:00 Uhr bis 20:00 Uhr**, findet in der Sächsischen Landesärztekammer eine gemeinsame Veranstaltung der Sächsischen Landesärztekammer und des MDK Sachsen zur Beurteilung von Behandlungsfehlervorwürfen statt. Die Veranstaltung informiert über die Möglichkeiten der außergerichtlichen Schadensbewertung, ihren Stellenwert und die Folgen dieser Beurteilungen für den Patienten und für die Ärzte. Sie soll mögliche Verfahrenswege darstellen, vergleichen und sie bezüglich ihrer Aussagekraft bewerten.

### Informationen, Anmeldung, Ort

Sächsische Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden  
Telefon 0351 8267-131  
gutachterstelle@slaek.de

– Information der Sächsischen Landesärztekammer –

## PERSONALIA

# In Trauer um unsere Kollegin

Frau Obermedizinalrat

## Regine Helbig

geb. 6. Juni 1939

gest. 19. August 2017

Frau Dr. Helbig war bis 30. Juni 2006  
als Fachärztin für Augenheilkunde in Aue tätig.



# Informationsveranstaltung „KV vor Ort“

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen möchte im Rahmen von Regionalveranstaltungen Rede und Antwort stehen. Dazu laden wir Sie herzlich ein und bitten Sie um Vor-merkung der folgende Termine:

## Für den Landkreis Sächsische Schweiz/Osterzgebirge

Freitag, den 1. Dezember 2017, 16:00 Uhr  
Kreistagssaal des Landratsamtes  
Sächsische Schweiz/Osterzgebirge  
Schlosshof 2/4, 01796 Pirna

## Für Dresden

Mittwoch, 6. Dezember 2017, 16:00 Uhr  
Sächsische Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden  
Großer Plenarsaal

Folgende Themen haben wir vorgesehen:

- die aktuelle Berufspolitik
- das Verfahren zur Plausibilitätsprüfung
- die neue Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arzneimittel
- Umstrukturierung des kassenärztlichen Bereitschafts- dienstes

Sollten Sie an weiteren Themen interessiert sein, so teilen Sie uns dies bitte mit. Weitere Veranstaltungen finden in diesem Jahr noch in Pirna und Dresden statt. Bitte beachten Sie dazu die Informationen in den kommenden KVS-Mitteilungen.

Bei Interesse bitten wir um eine zeitnahe Anmeldung.

### Anmeldung auch unter

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

– Bezirksgeschäftsstelle Dresden –

## Einladung

# 13. Sommernachtsball

am 9. Juni 2018

der Ärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte

- Festsaal des Hotels The Westin Bellevue Dresden
- Kulinarische Köstlichkeiten treffen Begleit- und Tanzmusik

Informationen zur Einladung und Hinweise zu Übernachtungen

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

Eintrittspreis 120,00 Euro pro Gast

Herr Diesel Telefon 0351 8828-121

Herr Alex Telefon 0351 8828-123



# Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung: KBV kündigt Paradigmenwechsel an

**Bereitschaftsdienst – Der Patient ist kein Notfall, aber er braucht eine ärztliche Behandlung. Und: Die Praxen sind geschlossen. Wohin soll er sich wenden? Die Antwort: An den ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Wer nicht weiß, wo er die richtige Hilfe findet, wählt die bundesweite Bereitschaftsdienstnummer 116117.**

„Unsere Kolleginnen und Kollegen machen je nach regionaler Organisation des Bereitschaftsdienstes Hausbesuche, betreiben Notfallpraxen oder arbeiten in Bereitschaftsdienstzentren der KVen“, erklärte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), am Mittwoch in Berlin. Der Anlass dafür sind die bundesweiten Tage des Bereitschaftsdienstes mit vielen Aktionen der KVen. „Wir zeigen aber nicht nur, was die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hier Enormes leisten. Wir haben auch Vorschläge, wie wir den Bereitschaftsdienst für die Zukunft ausbauen wollen“, ergänzte der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Dr. Stephan Hofmeister.

Viele Bürger wissen nicht, wohin sie sich wenden können, wenn sie zwar kein Notfall sind, aber trotzdem außerhalb der Praxisöffnungszeiten eine ärztliche Behandlung brauchen. Die Folge: Zu viele gehen in die Notfallambulanzen der Krankenhäuser, wo sie aber nicht hingehören. „Schon heute behandelt der ärztliche Bereitschaftsdienst zehn Millionen Patienten jedes Jahr. Schon heute wählen über sieben Millionen Anrufer die bundesweite Nummer 116117. In diesem Jahr werden wir uns der Marke von fast acht Millionen nähern. Es geschieht also schon jede Menge, aber wir haben uns gemeinsam mit den KVen noch viel vorgenommen. Anstatt zu klagen, wollen wir gestalten“, sagte KBV-Chef Gassen.

„Gemeinsam haben wir klare Vorstellungen entwickelt“, führte Dr. Hofmeister aus. „Dazu gehört, die Rufnummer 116117 rund um die Uhr zu schalten, um Bürger, die kurzfristige ärztliche Behandlung

suchen, über das Telefon in die richtige Versorgungsebene zu leiten. Der zweite Paradigmenwechsel, den wir ins Auge fassen, ist die Konzentration von einer begrenzten Zahl von Portalpraxen an Kliniken, die gemeinsam von Vertragsärzten und Klinikärzten betrieben werden. So erst ergeben Portalpraxen einen Sinn: Ambulante Notfallversorgung findet dann ausschließlich dort statt“, sagte er. Beide Vorstände stellten klar, dass es nicht eine bundeseinheitliche Lösung gebe. Vielmehr wüssten die jeweiligen KVen am besten, wie die passenden Lösungen vor Ort aussehen könnten.

## Zum Hintergrund

Zum Thema Bereitschaftsdienst wird eine Reihe von Medienaktionen sowohl bundesweit als auch regional umgesetzt. Die KBV hat ein Infopaket für Arztpraxen zusammengestellt. Dieses enthält die aktuelle Ausgabe des Patientenmagazins „Zimmer 1“ und ein Praxisposter zur bundesweit einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer 116117. Gerade letzteres soll den Patienten im Wartezimmer vermitteln, zu welchem Anlass sie die 116117 und wann den Notruf 112 wählen.

### Informationen zur Kampagne und zur 116117

[www.ihre-aerzte.de](http://www.ihre-aerzte.de)

[www.116117info.de](http://www.116117info.de)

– Pressemitteilung der KBV vom 11. Oktober 2017 –

**KRANK AN WOCHENENDEN, ABENDS ODER NACHTS?  
DIE ÄRZTLICHE BEREITSCHAFTSPRAXIS HILFT!**

**Patienteninfos für Ihr Wartezimmer**  
[www.116117info.de](http://www.116117info.de)

**116117**

**DIE NUMMER, DIE HILFT!  
BUNDESWEIT.**

Der ärztliche  
Bereitschaftsdienst  
der Kassenärztlichen  
Vereinigungen

# Arznei- und Heilmittel: Rahmenvorgaben für 2018 vereinbart

**Einigung – KBV und GKV-Spitzenverband haben sich auf Rahmenvorgaben für Arznei- und Heilmittel für das kommende Jahr verständigt.**

Die Verhandlungen über die Rahmenvorgaben Arznei- und Heilmittel für das Jahr 2018 sind abgeschlossen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) haben sich in beiden Versorgungsbereichen auf steigende Ausgabenvolumina verständigt.

Das Ausgabenvolumen bei Arzneimitteln erhöht sich um 3,2 Prozent beziehungsweise rund 1,2 Milliarden Euro. Verantwortlich für diese Steigerung sind vor allem Ausgaben für neuartige Arzneimittel gegen Krebs. Anders als früher werden viele dieser Therapien nun nicht mehr stationär, sondern zunehmend im ambulanten Sektor angeboten. Auch die neue Leistungspflicht der GKV für Therapien mit Cannabis führt zu höheren Ausgaben. Bei dieser Gesamtsumme handelt es sich aber nicht um eine abschließend definierte feste Größe. Der Grund: Weitere Anpassungsfaktoren wie Alter und Anzahl der Versicherten werden regional zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen verhandelt und können zu anderen Beträgen führen.

„Das Ergebnis ist akzeptabel. Wir schaffen damit gemeinsam eine Grundlage dafür, dass Patienten mit medizinisch sinnvollen Innovationen versorgt werden können“, betonte Dr. Stephan

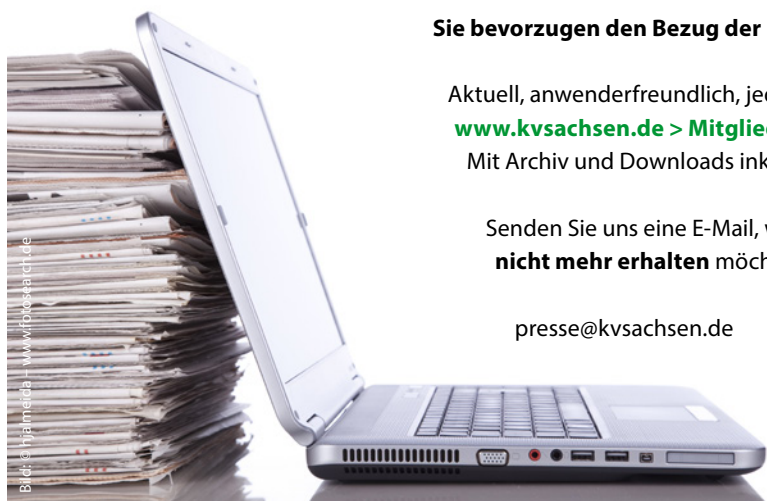
Hofmeister, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KBV. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Johann-Magnus von Stackelberg, erklärte: „Die zusammen vereinbarten Ziele für verordnungstarke Anwendungsgebiete geben niedergelassenen Ärzten im Praxisalltag eine gute Orientierung. So können sie beide vom Gesetzgeber geforderten Punkte erfüllen: Heil- und Arzneimittel nach medizinischen wie auch wirtschaftlichen Kriterien verordnen.“

Bei den Heilmitteln rechnen die KBV und der GKV-Spitzenverband im kommenden Jahr mit einer Steigerung des Ausgabenvolumens in Höhe von 3,9 Prozent, was circa 230 Millionen Euro entspricht. Hierbei ist die zum 1. Januar 2018 vorgesehene Einführung der Ernährungstherapie als neues Heilmittel berücksichtigt. Zudem gehen die Vereinbarungspartner davon aus, dass die Modellvorhaben zur sogenannten Blankoverordnung zu Mehrausgaben führen werden. Aufgrund einer fehlenden gesetzlichen Regelung ist bislang unklar, ob und wie diese aus dem vertragsärztlichen Ausgabenvolumen herausgerechnet werden. Darüber hinaus werden wie bei Arzneimitteln auch insbesondere die Faktoren Zahl und Alter regional festgelegt. Allein bei den Heilmitteln wird außerdem die Preisentwicklung in den regionalen Verhandlungen bewertet.

– Gemeinsame Presseinformation der KBV und GKV vom 13. Oktober 2017 –

## IN EIGENER SACHE

## Print oder online?



### Sie bevorzugen den Bezug der KVS-Mitteilungen als e-Paper?

Aktuell, anwenderfreundlich, jederzeit abrufbar unter  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > **Mitglieder** > **KVS-Mitteilungen**  
Mit Archiv und Downloads inklusive aller Beilagen.

Senden Sie uns eine E-Mail, wenn Sie die **Printversion der KVS-Mitteilungen nicht mehr erhalten** möchten.

[presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)

*Ihre Redaktion*

# Positionen der KBV zur Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung

**In der medizinischen Versorgung hat die Digitalisierung früh Einzug gehalten; digitale Anwendungen und Medizinprodukte gehören seit Jahrzehnten in den ambulanten Praxen zum Standard. Die zentrale Herausforderung der kommenden Jahre ist die digitale Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen: Ärzte und Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Apotheken, Krankenkassen, nichtärztliche Gesundheitsberufe und nicht zuletzt die Patienten. Dabei sind Datensicherheit, Praktikabilität und Aufwand in Balance zu bringen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) steht für sichere digitale Verwaltungs- und Versorgungsprozesse für Ärzte und Patienten.**

## 1. Übergreifende E-Health-Strategie für die Versorgung

Es bedarf einer anwendungsorientierten E-Health-Strategie mit konkreten Zielen, um das volle Potenzial der Digitalisierung für die vertragsärztliche Versorgung auszuschöpfen. Dabei stehen aus Sicht der KBV neben Ärzten und Psychotherapeuten auch Krankenkassen, nichtärztliche Gesundheitsberufe und Patienten sowie die Industrie im Fokus. Es ist Aufgabe der Politik, eine solche Strategie gemeinsam mit allen Akteuren, insbesondere der Selbstverwaltung, zu entwickeln.

## 2. Sicherstellung mit innovativen digitalen Mitteln

Medizinisch-technischer Fortschritt und demografischer Wandel führen zu einer zunehmenden Nachfrage nach vertragsärztlichen Leistungen. Sinnvoll eingesetzte E-Health-Lösungen helfen, diese Nachfrage zu decken. Sie automatisieren administrative Prozesse, unterstützen die Übernahme delegationsfähiger Aufgaben durch geeignetes Fachpersonal und räumen dem Patienten durch elektronische Assistenzsysteme mehr Souveränität ein. Durch Einsatz technischer Mittel können räumliche Distanzen überwunden und somit die flächendeckende ärztliche Versorgung verbessert werden. Damit die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) solche digitalen Dienste und Anwendungen etablieren und den Sicherstellungsauftrag zukunftsicher erfüllen können, ist ein größerer gesetzlicher Spielraum erforderlich.

## 3. Telematikinfrastruktur weiterentwickeln

Die Telematikinfrastruktur soll die sektorenübergreifende sichere digitale Vernetzung und Kommunikation aller Akteure im Gesundheitswesen ermöglichen. Um als Datendrehscheibe des deutschen Gesundheitswesens zu funktionieren, müssen neben Ärzten und Psychotherapeuten, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsberufen insbesondere die Patienten Zugang zur Telematikinfrastruktur erhalten.

Nur so können Anwendungen wie der elektronische Medikationsplan und die elektronische Patientenakte für alle Nutzer – und damit der Versorgung – durchgehend zur Verfügung stehen. Um die Telematikinfrastruktur voranzubringen, ist es Aufgabe der Industrie, qualitativ hochwertige technische Komponenten

zeitgerecht, interoperabel und zu angemessenen Preisen am Markt verfügbar zu machen. Andernfalls muss es der KBV möglich sein, eigene Produkte am Markt anzubieten oder deren Entwicklung zu beauftragen. Dies bedarf einer gesetzlichen Regelung.

## 4. Vernetzung und Interoperabilität der Systeme

In einer vernetzten und digitalisierten Welt ist Interoperabilität zwischen den beteiligten Akteuren unabdingbar, um einen nahtlosen Informationsfluss sicherzustellen, einen innovativen Markt für Gesundheits-IT zu fördern und Bürokratie abzubauen. Mit der Gesetzgebung zu offenen und einheitlichen Schnittstellen in den IT-Systemen von Praxen hat die Politik den richtigen Weg eingeschlagen, der weiter verfolgt werden muss. Wir brauchen eine gesetzliche Grundlage dafür, dass die Selbstverwaltung Standards sowohl für die vertragsärztliche als auch für die sektorenübergreifende Versorgung verpflichtend vorgeben kann.

## 5. Big Data für eine verbesserte Versorgung

Gesundheitsforschung kann zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen. In welchem Umfang Daten für eine verbesserte Versorgung genutzt werden, muss in einem gesamtgesellschaftlichen Dialog diskutiert und beraten werden. Die Grundvoraussetzung für die KBV ist, dass das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt bzw. Psychotherapeut und Patient auch in einer digitalen Welt erhalten bleibt: Eine Datenweitergabe darf nur freiwillig und nur mit Zustimmung des Patienten erfolgen.

## 6. Rolle des Arztes in der Digitalisierung

Computergestützte Assistenzsysteme werden zukünftig die Möglichkeiten der Ärzte und Psychotherapeuten erweitern und die Versorgung der Patienten verbessern. Die digitale Unterstützung bei der Arzneimitteltherapiesicherheit ist dabei nur ein erstes konkretes Beispiel für sinnvolle Assistenzsysteme. Ein weiterer Aspekt der Digitalisierung ist, dass Patienten informierter in den Arzt-Patienten-Dialog eintreten.

Ärzte und Psychotherapeuten erleben in der Praxis, dass sich der Bedarf an Gesprächen und Beratungen ändert und zugenommen hat. Die Expertise eines Arztes oder Psychotherapeuten



Bild: © AndreyPopov – www.fotosearch.de

wird nicht durch Informationen aus dem Internet oder durch künstliche Intelligenz zu ersetzen sein.

Ärztliches und psychotherapeutisches Handeln muss menschlich bleiben. Die KBV setzt sich dafür ein, durch E-Health-Lösungen den Ärzten und Psychotherapeuten eine Fokussierung auf ihre Kernexpertise zu ermöglichen. Durch die frei werdenden Ressourcen bleibt dem Arzt mehr Zeit für den einzelnen Patienten.

### 7. Orientierung im Markt digitaler Gesundheits-Apps

Praxen und Patienten brauchen Orientierung im stetig wachsenden Markt digitaler Anwendungen, zum Beispiel bei Gesundheits-Apps. Es muss eine Auswahl an sinnvollen IT-Anwendungen getroffen werden, die in die vertragsärztliche Versorgung integriert werden sollen. Zulassungskriterien sind Nutzen, Datenschutz und -sicherheit sowie Benutzerfreundlichkeit.

Die Aufgabe übernimmt eine unabhängige Institution unter verbindlicher Mitwirkung der Selbstverwaltung, um zeitnahe Zulassungen in einem dynamischen Markt zu gewährleisten. Die Zulassung stellt die Grundlage für eine Anwendung durch den Arzt oder Psychotherapeut und die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenkasse dar. Hierfür ist eine gesetzliche Regelung notwendig.

### 8. Telemedizinische Leistungen weiterentwickeln

Die KBV begrüßt die Implementierung einer elektronischen Patientenakte. Diese kann die Effizienz und Qualität der Versorgung durch verbesserte Kommunikation steigern. Eindeutige Regeln für den Umgang mit der Patientenakte müssen unter führender Beteiligung der Ärzteschaft vereinbart werden. Dazu sind einheitliche Rahmenbedingungen erforderlich, die die Politik vorgeben sollte.

Das Potenzial audiovisueller Kommunikationsmöglichkeiten muss stärker für die vertragsärztliche Versorgung genutzt werden können. Eine assistierte Videosprechstunde, die nichtärztliche Praxisassistenten (NäPA) einbindet, kann einen wesentlichen Beitrag zur flächendeckenden Versorgung auf dem Land leisten. Auch zur Entlastung der Notfall- und Bereitschaftsdienste bietet sich die Videosprechstunde als erste Anlaufstelle für Patienten an. Hierzu bedarf es einer Anpassung des Fernbehandlungsverbots.

### 9. Voraussetzungen für Digitalisierung in der vertragsärztlichen Versorgung

Mit der Digitalisierung nimmt die Breite an Informationen zu, die Menge der zugänglichen Befunde steigt. Dadurch erhöht sich der zeitliche und fachliche Aufwand für Ärzte und Psychotherapeuten. Auch die Aufklärung und Beratung der Patienten nimmt mehr Zeit in Anspruch. Dieser Aufwand muss kompensiert werden.

Digitale Innovationen und die Digitalisierung von bestehenden Prozessen in der Gesundheitsversorgung müssen grundsätzlich sicher (Datenschutz und Datensicherheit) und nutzbringend (Verringerung der Bürokratie in der Praxis und/oder Verbesserung der Versorgung) sein.

### 10. Zusammenwirken der Akteure der Digitalisierung

Sinnvolle digitale Anwendungen für die vertragsärztliche Versorgung können nur Nutzer, Wissenschaft und Industrie gemeinsam entwickeln. Die ärztliche Kompetenz spielt hierbei eine entscheidende Rolle. Technische Entwicklungen für das Gesundheitswesen müssen sich an den Bedürfnissen und Kompetenzen von Ärzten, Psychotherapeuten und Patienten orientieren und einen Beitrag zur Versorgung leisten.

Bei einem zunehmenden Einsatz von Technik in der Medizin und im Gesundheitssektor steigt die Bedeutung der Rolle des Arztes – insbesondere bei der Entwicklung dieser Anwendungen in Kooperation mit der Industrie. Um gesetzliche Verpflichtungen im Rahmen der Digitalisierung erfüllen zu können, muss die Industrie die erforderlichen Produkte schnell und kostengünstig zur Verfügung stellen. Die gemeinsame Selbstverwaltung legt die Vergütung fest.

### 11. Digitale Kompetenzen fördern

Der Umgang mit digitalen Diensten und Anwendungen erfordert besondere Kompetenz von allen Akteuren: Dazu ist ein grundlegendes Verständnis und ein verantwortungsvoller Umgang mit digitalen Prozessen und sensiblen Gesundheitsdaten notwendig. Das Internet bietet eine Flut von Informationen, zum Teil auf fachlich hohem Niveau.

Hier muss es dem Patienten möglich sein, seriöse von unseriösen Quellen zu unterscheiden. Es ist erforderlich, die Kompetenzen von Ärzten, Psychotherapeuten und Praxispersonal sowie Patienten im Umgang mit digitalen Angeboten zu stärken. Nur so wird es möglich sein, die Digitalisierung in der vertragsärztlichen Versorgung sicher und effektiv voranzutreiben und zum Nutzen der Patienten einzusetzen.

#### Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuell > Online-Angebote

– Pressemitteilung der KBV vom 22. September 2017 –

# Praxisinfo erläutert Details zum Versichertenstammdatenmanagement

Die Prüfung der Versichertendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte erfolgt künftig in den Praxen. Was Ärzte und Psychotherapeuten zum Versichertenstammdatenmanagement wissen sollten, hat die KBV in einer Praxisinformation zusammengefasst.

Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) ist die erste Online-Anwendung auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), die der Gesetzgeber vorschreibt. Dabei werden in der Praxis die Versichertendaten auf der eGK überprüft und bei Bedarf aktualisiert. Dies erfolgt automatisch beim Einlesen der Karte. Für den Datenabgleich ist ein Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) erforderlich.

Wie der Online-Datenabgleich genau funktioniert, ab wann er Pflicht wird und was dabei zu beachten ist, wird in der Praxisinformation erläutert.

## Gesetzgeber will Termin verschieben

Mit der Anbindung an die Telematikinfrastruktur ist das VSDM nicht nur möglich, sondern auch Pflicht: Ärzte und Psychotherapeuten müssen das VSDM bei jedem ersten Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal durchführen und dies mit den Abrechnungsunterlagen nachweisen – nach jetzigem Stand spätestens ab Juli 2018. Anderenfalls drohen laut Gesetz Honorarkürzungen.

Aufgrund der Verzögerungen, die bei der Ausstattung der Praxis mit der nötigen Technik für den Anschluss an die TI aufgetreten sind, plant der Gesetzgeber, den Termin auf den 1. Januar 2019 zu verschieben. Dadurch erhalten Praxen mehr Zeit für den Anschluss an die Telematikinfrastruktur. Die Entscheidung dazu soll im November fallen.

## Diese technische Ausstattung benötigen Praxen für die Nutzung der Telematikinfrastruktur

Um die Telematikinfrastruktur (TI) nutzen zu können, benötigen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verschiedene Komponenten und Dienste. Alle müssen von der gematik für den Einsatz in der TI zugelassen sein.

Ärzte und Psychotherapeuten wenden sich vor der Bestellung von Komponenten am besten zunächst an ihren PVS-Hersteller beziehungsweise ihren Systembetreuer, da für den Anschluss an die TI auch das PVS angepasst werden muss. Die gematik wird auf ihrer Internetseite veröffentlichen, welche Komponenten zugelassen sind.

## Informationen und Downloads

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

Themenseite Telematik und Praxisinfos

- Versichertenstammdatenmanagement – Was Praxen für den Datenabgleich auf der eGK wissen sollten
- Telematikinfrastruktur – Aktuelle Hinweise zur Anbindung der Praxen an das Gesundheitsnetz
- Telematikinfrastruktur – Wissenswertes zur Ausstattung und Finanzierung

## Informationen der KV Sachsen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Aktuell > Online-Angebote

– Information der KBV vom 12. Oktober 2017 –

## Anzeige



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

**Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas**

### Unsere Leistungen im Medizinrecht

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

**Pöppinghaus : Schneider : Haas**    Telefon 0351 48181-0  
Rechtsanwälte PartGmbH    Telefax 0351 48181-22  
Maxstraße 8    [kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](mailto:kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)  
01067 Dresden    [www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)

JEDER STEHT KOPF:

So ein Angebot gab's noch nie!

Ihre dauerhafte Preisersparnis: 40 € pro Monat!



Das können Sie ohne KOPFSTAND: Praxissoftware medatixx für ~~129,90~~ 89,90 €

Jede Praxis will sie haben, unsere neue, moderne Praxissoftware medatixx. Und macht auch Kopfstände dafür. Denn für 89,90 €\* erhalten Sie nicht nur die Basisversion, sondern auch viele Zusatzleistungen. Einen Kopfstand müssen Sie allerdings für medatixx nicht machen! Gehen Sie einfach auf [ich-will.medatixx.de](http://ich-will.medatixx.de) und informieren Sie sich über die Details. Dieses sportliche Angebot gilt nur bis 31.12.2017.

\* mtl./zzgl. MwSt. Mindestvertragslaufzeit 12 Monate. Die Aktion gilt nicht für Bestandskunden der Praxissoftware medatixx/easymedx. Sie endet am 31.12.2017. Angebotsbedingungen siehe: [shop.medatixx.de](http://shop.medatixx.de) | Foto: © Annatamila/Fotolia.com



Praxissoftware medatixx

## Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen

### Uwe Geisler

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Steuerrecht

Master in Health and Medical Management

• Zivilrecht • Steuerrecht • Medizinrecht

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

#### Stephan Gumprecht

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Arbeitsrecht

- Arbeitsrecht
- Verkehrsrecht einschl. Verkehrsordnungswidrigkeitenrecht
- Familienrecht
- Bank- und Kapitalanlagerecht

#### Georg Wolfrum

Rechtsanwalt

- Zivilrecht
- Miet- und Wohnungseigentumsrecht
- Strafrecht

#### Leonhard Österle

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Steuerrecht

- Zivilrecht
- Steuerrecht
- Familienrecht

#### Mandy Krippaly

Steuerberaterin

- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung

#### Katrin Schettler

angestellte Steuerberaterin gemäß § 58 StBerG

- Steuerberatung

Kasernenstraße 1, 08523 Plauen, Tel. 03741 7001-0, Fax 03741 7001-99

[info@alberter.de](mailto:info@alberter.de)



Anton Holzer (Hg.)

**Krieg nach dem Krieg**  
Revolution und Umbruch 1918/19

1918 ging ein langer, zerstörerischer und leidvoller Weltkrieg zu Ende. Großreiche zerfielen, Monarchen wurden aus dem Amt gejagt und auf den Trümmern des Krieges junge Republiken gegründet. In Deutschland und Österreich schlug die Ohnmacht in Wut um, in Aufbegehren und Revolution. Der Niederschlagung der blutigen Bürgerkriege folgten düstere Nachkriegsjahre mit Wirtschaftskrise und Inflation. Vor diesem Hintergrund muten die beginnenden Goldenen Zwanzigerjahre an wie ein Tanz auf dem Vulkan. Das Buch erzählt entlang autobiografischer Zeugnisse von Zeitgenossen und eindrucksvoller Bilder eine neue und lebensnahe Geschichte dieser entscheidenden Jahre. Im Fokus steht nicht die große Politik, sondern der Alltag der Menschen, ihre Hoffnungen und Enttäuschungen. Berichtet wird von Kriegsmüdigkeit und Elend, von Erschöpfung und Hunger am Ende des Krieges, aber auch von den Träumen einer besseren Zukunft.

Kriegsende, Revolution, Bürgerkrieg und brüchiger Frieden: In Tagebüchern, Briefen, Erinnerungen und eindrucksvollen Fotografien rekonstruiert der Fotohistoriker Anton Holzer die turbulenten Jahre zwischen 1917 und 1923 aus dem Blickwinkel der Zeitgenossen. Eine entscheidende Epoche des 20. Jahrhunderts im eindrucksvollen Zeitpanorama.

2017  
192 Seiten, 160 Fotos, Zeittafel und Bibliogr.  
Format 22,0 x 29,0 cm; 39,95 Euro  
Gebunden, Schutzumschlag  
THEISS Verlag, Darmstadt  
ISBN: 978-3-8062-3560-9



Staatliche Kunstsammlungen Dresden

**Skulpturen von der ägäischen Frühzeit bis zum Ende des Hellenismus**  
Katalog der antiken Bildwerke – Band I

Die 88 in diesem Band versammelten Skulpturen umspannen den Zeitraum von der ägäischen Frühzeit bis zum Ende der hellenistischen Epoche. Die meisten dieser Werke wurden zwischen 1882 und 1915 unter der Ägide Georg Treus erworben. Sie dokumentieren das gewandelte Antikenverständnis dieser Zeit und den Umbau der fürstlichen Sammlung in ein modernes Museum. Lag der Schwerpunkt der bisher erschienenen Bände der Dresdner Katalogreihe bei Skulpturen aus den Antikensammlungen des barocken Rom, so umfasst dieser Band überwiegend die Neuerwerbungen der Zeit um 1900. Diese waren auf archäologische Interessen ausgerichtet, wie etwa die Forschungen Georg Treus zur Polychromie antiker Skulpturen. Gesammelt wurden frühe Idole von den Kykladen, spätclassische Grab- und Votivdenkmäler sowie kleinformative, hellenistische Bildwerke aus dem ptolemäischen Ägypten, von den griechischen Inseln aber auch aus Rom und Italien. Die Neubearbeitung der Dresdner Bestände und Vereinigung in diesem Band setzt die Reihe der Bestandskataloge fort.

Für die Erweiterung der Bibliothek über die Skulpturen in der Staatlichen Kunstsammlung Dresden sind die Bände II „Idealskulptur der römischen Kaiserzeit“ in ebenfalls zwei Bänden und der Band III „Die Portraits“ erhältlich.

2017  
424 Seiten, 448 Abbildungen überw. in Farbe  
Leinen, Schutzumschlag  
Format 23,0 x 28,0 cm; 69,00 Euro  
HIRMER Verlag  
ISBN: 978-3-7774-2829-1





Johannes Saltzweidel (Hg.)

### Die Aufklärung

Das Drama der Vernunft vom 18. Jahrhundert bis heute

Die Vordenker der Aufklärung kämpften dafür, dass der Mensch sich von seinen Vorurteilen befreit, dass er sich nicht von Gefühlen oder unhinterfragten Glaubenssätzen bestimmen lässt, sondern in seinen Entscheidungen und Überzeugungen allein auf Wissen und Vernunft vertraut. Das vielgestaltige und vielstimmige, europaweite Projekt der Aufklärung propagierte religiöse Toleranz, Bürger- und Menschenrechte, Emanzipation, Bildung und persönliche Handlungsfreiheit und war Ausgangspunkt radikaler Veränderungen, die bis in unsere Tage zu spüren sind. In Überblicksdarstellungen und Porträts berühmter Aufklärer wie Voltaire, Jean-Jacques Rousseau, Immanuel Kant oder Gotthold Ephraim Lessing beschreiben die Autoren und namhafte Historiker die große Vielfalt der aufklärerischen Ideen und fragen zugleich, welches Erbe diese Epoche hinterlassen hat und was uns die Ideen noch heute zu sagen haben. Ein faszinierendes Buch darüber, wie das Streben nach Wissen und Erkenntnis die Welt veränderte. Mit zahlreichen Abbildungen und Grafiken.

Johannes Saltzweidel ist seit 1991 Redakteur beim SPIEGEL. Er hat literaturgeschichtliche und bibliographische Studien veröffentlicht, unter anderem zur Goethezeit und zu Rudolf Borchardt.

2017

272 Seiten mit zahlr. Abb.

Gebunden, Schutzumschlag

Format 13,5 x 21,5 cm; 20,00 Euro

DVA

ISBN: 978-3-421-04790-8

Recherchiert und zusammengestellt:  
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

## IMPRESSUM

### KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen  
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

#### Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
ISSN 0941-7524

#### Redaktion

Dr. med. Klaus Heckemann, *Vorstandsvorsitzender (V. i. S. d. P.)*  
Dr. med. Sylvia Krug, *Stellvertretende Vorstandsvorsitzende*  
Dr. agr. Jan Kaminsky, *Hauptgeschäftsführer*  
Dipl.-Ing. oec. Andreas Altmann, *Stellvertretender Hauptgeschäftsführer*  
Patrice Fischer, *Verantwortliche Redakteurin*

#### Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8290-671, Fax: 0351 8290-565  
E-Mail: [presse@kvsachsen.de](mailto:presse@kvsachsen.de)  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)  
E-Mail-Adressen der Bezirksgeschäftsstellen:  
Chemnitz: [chemnitz@kvsachsen.de](mailto:chemnitz@kvsachsen.de)  
Dresden: [dresden@kvsachsen.de](mailto:dresden@kvsachsen.de)  
Leipzig: [leipzig@kvsachsen.de](mailto:leipzig@kvsachsen.de)

#### Anzeigenverwaltung

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

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 11 gültig.

Anzeigenschluss ist grundsätzlich der 20. des Vormonats.

Für die Ausgabe 12/2017 liegt der Anzeigenschluss am 17. November 2017.

#### Satz und Layout

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

#### Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c  
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz

#### Wichtige Hinweise:

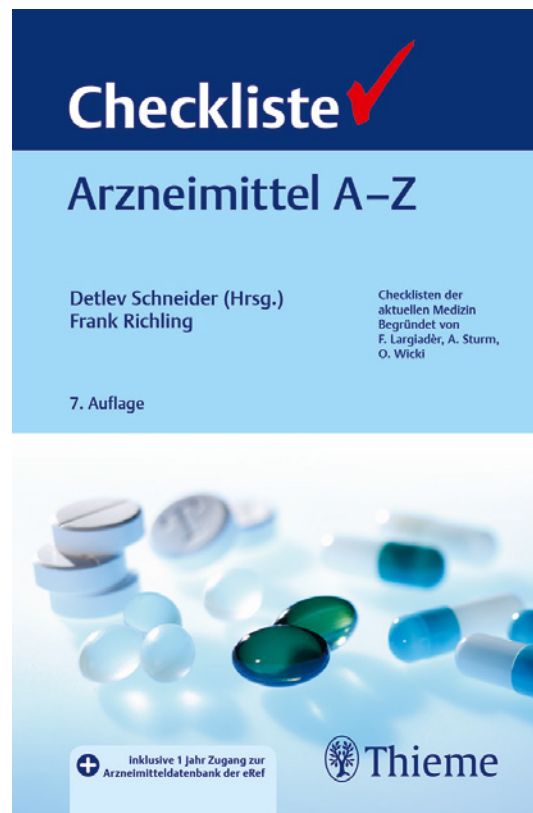
Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Die Zeitschrift erscheint monatlich jeweils am 20. des Monats (ein Heft Juli/August). Bezugspreis: jährlich 33 Euro, Einzelheft 3 Euro.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

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

# Checkliste Arzneimittel A-Z

Die „Checkliste Arzneimittel A-Z“ ist ein praxisorientiertes Überblickswerk im Kitteltaschenformat und stellt in mehr als 600 detaillierten Wirkstoffprofilen gängige Arzneimittel vor. Die Wirkstoffprofile enthalten Angaben zu Indikation sowie Kontraindikationen, zu Dosierung, Neben- und Wechselwirkungen der Wirkstoffe. Über 3.000 Handelsnamen aus Deutschland, der Schweiz und Österreich werden dem entsprechenden Wirkstoff zugeordnet. Weiterhin werden Hinweise zum Einsatz in Schwangerschaft und Stillzeit sowie zur Zulassung und Dosierung bei Kindern gegeben. Zusätzlich bietet das Buch einen Zugang zur Arzneimitteldatenbank eRef, die etwa 1.400 Wirkstoffprofile umfasst. Die Checkliste bietet einen umfangreichen Überblick und kann dabei helfen, Anwendungsfehler in der Verordnung von Arzneimitteln zu reduzieren. Der alphabetische Aufbau sorgt für eine praktikable und schnelle Unterstützung der sicheren Arzneimittelverordnung in der täglichen ärztlichen Tätigkeit.

Detlev Schneider, Frank Richling  
**Checkliste Arzneimittel A-Z**  
 7. vollständig überarb. Auflage 2017  
 784 Seiten, Format 17,4 x 11,4 cm  
 Gebunden, Buchdeckel Kunststoff, 29,99 Euro  
 Thieme Verlag  
 ISBN: 978-3-13-241104-3



– Verordnungs- und Prüfwesen/cz –

Anzeigen



Computersysteme  
 Medizintechnik  
 Bürokommunikation

## Kompetenz & Service für Heilberufe

Als **zertifizierter** Servicepartner können wir unseren Kunden ein **Maximum an Leistung** bieten.

Rundumbetreuung für Ihre Arztpraxis (24/7) mit Support, Schulungen und Updates.

Fragen Sie nach unseren kostenfreien Workshops!

Nähere Informationen finden Sie unter [www.cmb-dresden.de](http://www.cmb-dresden.de)

SERVICEPARTNER

**MEDICAL OFFICE®**



CMB Zierz & Klügel GbR, Egon-Erwin-Kisch-Str. 13, 01069 Dresden Tel.: 0351 417 26-0 Mail: [info@cmb-dresden.de](mailto:info@cmb-dresden.de) Web: [www.cmb-dresden.de](http://www.cmb-dresden.de)

### Gewerbefläche 956 m<sup>2</sup>

teilbar in 846 m<sup>2</sup>/110 m<sup>2</sup>

im Ärztehaus Borna, Leipziger Str. 24–26

**für Praxisräume anzubieten.**

Telefon: 0171 2038106

### Praxis im Ärztehaus in Leipzig Böhlitz-Ehrenberg

von privat zu vermieten

**ca. 125 m<sup>2</sup> ab 1. April 2018**

Allgemein-, Kinder-, Augenarzt, Physiotherapie, Apotheke vorhanden.

Interessenten mit Angabe der Fachrichtung an:  
[karlaamm@web.de](mailto:karlaamm@web.de)

Sie finden Ihre KVS-Mitteilungen  
auch im Internet:  
[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de)  
> Mitglieder > KVS-Mitteilungen



# Wir suchen Sie als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin für eine hausärztliche Tätigkeit in Lauta bei Hoyerswerda

## Das können Sie erwarten:

- flexible Möglichkeiten der hausärztlichen Tätigkeit
- die Niederlassung in einer Einzelpraxis
- eine Tätigkeit als angestellte/r oder teilzeitangestellte/r Ärztin/Arzt
- die Zahlung eines Investitionskostenzuschusses von bis zu 60.000 € sowie die Gewährung eines Mindestumsatzes bei eigener Niederlassung

## Wir bieten Ihnen Unterstützung

- beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit und
- bei der Bewältigung der persönlichen Belange und der Familie.

## Sie bevorzugen die Anstellung in einer KV-Praxis?

- Wir bieten Ihnen eine außertarifliche Vergütung,
- eine Vollzeitanstellung oder flexible Teilzeitmodelle
- und selbstständiges ärztliches Arbeiten.

## Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Herr Stefan Topp  
Telefon: 0351 8828-300, E-Mail: stefan.topp@kvsachsen.de



KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS