

# Perfekt vernetzt

## Sektorenübergreifende Konzepte zur Verbesserung der Versorgung



Bilder: © AndreyPopov – www.fotosearch.de

**Einführung des eTerminservice bei der KV Sachsen**

Seite 8

**Dr. Klaus Heckemann im Interview: „Kein Termin unter dieser Nummer?“**

Seite 12

**Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)**

Seite III



Wir suchen **motivierete**  
**Mitarbeiter** (m/w)  
in Voll-, Teilzeit und auf  
geringfügiger Basis für unsere  
**ärztliche**  
**Vermittlungszentrale**  
**in Leipzig**

**Liegt Ihnen die Gesundheit  
der Sachsen am Herzen?**

Bewerben Sie sich jetzt bei der  
Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

**[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Über uns > Karriere**

# Inhalt

## Editorial

- 2 Perfekt vernetzt – sektorenübergreifende Konzepte zur Verbesserung der Versorgung

## Standpunkt

- 4 Der „Quadratur des Kreises“ möglichst nahe kommen: langjährige Erfahrungen für Rollout nutzen

## Berufs- und Gesundheitspolitik

- 6 Terminservice- und Versorgungsgesetz: Das kommt auf Arztpraxen zu

## In eigener Sache

- 8 Einführung des eTerminservice bei der KV Sachsen
- 9 Meldung von freien Terminen auch über den Meldebogen möglich

## ARMIN

- 10 ARMIN-Jubiläum: Fünf erfolgreiche Jahre

## Interview

- 12 Sachsens KV-Vorstand im Interview zur Studie „Kein Termin unter dieser Nummer?“

## Datenschutz

- 14 Datenübersicht des Jahres 2018

## Berufs- und Gesundheitspolitik

- 15 Gesundheitsministerin Klepsch: Sachsen braucht jetzt eine Landarztquote
- 16 Innovationspreise für regionale Projekte „Ausgezeichnete Gesundheit 2019“ verliehen

## Nachrichten

- 18 Bundesweite Studie zur ambulanten Gruppenpsychotherapie – bitte teilnehmen!
- 19 Zwei Minister stellten sich den Bürgerfragen
- 20 Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie
- 21 Ärztliche Arbeitszeit: Unterschiede zwischen angestellten und selbstständigen Ärzten
- 22 KV-Daten erlauben wichtige Schlussfolgerungen auf Durchimpfungsraten
- 23 WHO ordnet Impfgegner als globale Bedrohung ein
- 24 Wenige Behandlungsfehler in Sachsen

## In eigener Sache

- 25 Wie lesen Sie Ihre KVS-Mitteilungen am liebsten?

## Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 26

## Fortbildung

- 28 Psychosomatische Grundversorgung Curriculum

## Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 28 Dienstzeitenregelung zu Himmelfahrt

# Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

## Qualitätssicherung

- I Spezial-Labor: Start der Stichprobenprüfung

## Vertragswesen

- II Vergütung kinderärztlicher Leistungen bei der Frühförderung

## Veranlasste Leistungen

- III Verordnung einer Krankenbeförderung (Muster 4)

## Fortbildung

- IV Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Mai und Juni 2019

## Personalia

- VIII In Trauer um unsere Kollegen

## Beilage

- Broschüre „Arzneimittel-Ziele und Richtgrößen 2019“

# Perfekt vernetzt – sektorenübergreifende Konzepte zur Verbesserung der Versorgung



Dr. Sylvia Krug  
Stellvertretende  
Vorstandsvorsitzende

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

dass sehr viele unterschiedliche Protagonisten an einem Strang ziehen, ist, wie ich finde, durchaus nicht immer selbstverständlich.

Während auf bundespolitischer Ebene palavert und provoziert wird und gerade im Gesundheitsbereich auch Interessenvertretungen gegeneinander ausgespielt werden, sieht es auf Landes- und Kommunalebene oft ganz anders aus. In Sachsen arbeiten seit vielen Jahren unterschiedliche Akteure des Gesundheitswesens und der Kommunen Hand in Hand an innovativen und zukunftssträchtigen medizinischen Versorgungskonzepten – vereint im Gemeinsamen Landesgremium des Freistaates Sachsen. Es setzt sich aus 13 Mitgliedern zusammen, zu denen unter Vorsitz des Sächsischen Sozialministeriums die KV Sachsen, die Sächsische Landesärztekammer, die Krankenhausgesellschaft Sachsen sowie die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen gehören und zwei Patientenvertreter.

Sie alle widmen sich konsequent einem gemeinsamen Ziel: der Sicherung der ärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, an der Schnittstelle zwischen ambulantem und stationärem Sektor.

„In ausgewählten Regionen sollen Maßnahmen zur Strukturentwicklung Beispielcharakter entfalten.“

Auf der Grundlage eines Gutachtens zum vertragsärztlichen Versorgungs- und Arztbedarf in Sachsen im Jahr 2030, erstellt vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung Zi, wurde von einer Expertengruppe des Gemeinsamen Landesgremiums für einige ausgewählte Regionen in Sachsen der Entwicklungs- und Handlungsbedarf konkretisiert. Daraus sind Konzepte und Maßnahmen zur Sicherstellung und

Strukturentwicklung entstanden, die sich derzeit in der Umsetzung befinden. Diese sollen Beispielcharakter entfalten.

## Modellregionen Marienberg und Weißwasser

Unter zusätzlicher Einbindung regionaler Akteure wollen wir gemeinsam die gesundheitliche Versorgung zunächst in den beiden Regionen Marienberg und Weißwasser voranbringen. Um dies dauerhaft und patientenorientiert sicherzustellen, müssen neue Finanzierungs- und Versorgungsmodelle entwickelt werden. Hier sind Ideen gefragt!

Um das große Aufgabenspektrum in den beiden unterschiedlichen Regionen bewältigen zu können, wurden über ein vom Sozialministerium geführtes Lenkungsgremium sieben Arbeitsgruppen gebildet, wobei die KV Sachsen in allen Gruppen mitarbeitet und in den Gruppen fünf und sechs federführend ist:

1. Ländliches Gesundheitszentrum/Krankenhaus
2. Kooperation/Verbund in der Weiterbildung
3. Aktive Mitwirkung kommunaler Partner
4. Patientenmobilität unterstützen
5. Einrichtung von Satellitenpraxen
6. Medizinische Versorgung von Heimbewohnern
7. Unterstützung durch Delegation, Care- und Case-Managementlösungen sowie telemedizinische Anwendungen

### **Vernetzung von ambulanten und stationären Strukturen**

Die sektorenübergreifende Versorgung sei der Schlüssel zu höherer Qualität und Effizienz des Gesundheitswesens, sagte kürzlich Sachsens Gesundheitsministerin Frau Barbara Klepsch.

In der Modellregion Marienberg wird derzeit geprüft, ob die medizinische Versorgung durch ein ländliches Gesundheitszentrum am Klinikum Mittleres Erzgebirge nachhaltig verbessert werden kann. Dabei sollen einerseits die stationäre Grundversorgung sowie die Notfallversorgung in der Region gesichert werden. Andererseits können die ärztlichen Kapazitäten des Klinikums auch für die ambulante Versorgung genutzt werden.

In Pflegeheimen in Marienberg und Weißwasser wurden Projekte für Videokonsultationen zur haus- und fachärztlichen Betreuung Pflegebedürftiger installiert. In Marienberg sind Weiterbildungsverbände mit der Fokussierung auf fachärztliche Gebiete sowie Allgemeinmedizin angedacht. In Weißwasser stehen die Fachgebiete Kinder- und Jugendmedizin sowie Allgemeinmedizin im Vordergrund. In beiden Regionen sollen weitere Ärzte – sowohl ambulant als auch stationär tätige – für die Weiterbildungsbefugnis gewonnen werden – mit Unterstützung der regional tätigen Kolleginnen und Kollegen. Zur Sicherstellung der augenärztlichen Versorgung in Zschopau soll ein Modellprojekt für ambulante teleophthalmologische Sprechstunden etabliert werden, wodurch die regionale Versorgungslücke bei konservativen augenärztlichen Behandlungen gemildert werden soll.

### **Einsatz von Regionalkoordinatoren**

Bundesweit einzigartig ist der Einsatz von Regionalkoordinatoren in diesen Modellregionen. Als Ansprechpartner für die Bürgerinnen und Bürger vor Ort halten sie enge Verbindung zu den Akteuren des Gesundheitsbereichs wie Krankenkassen und Ärzteschaft, aber auch im Landkreis. Auch wenn es z. B. bei der Finanzierung unterschiedliche Meinungen gibt, so arbeiten doch alle Partner aktiv an der Umsetzung der Projekte, wenn es um das gemeinsame Ziel – die Verbesserung der medizinischen Versorgung – geht.

Es grüßt Sie herzlich



Ihre Sylvia Krug

# Der „Quadratur des Kreises“ möglichst nahe kommen: langjährige Erfahrungen für Rollout nutzen



Dr. Johannes-Georg Schulz  
Bezirksgeschäftsstellenleiter  
Dresden

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

eines der wichtigsten Projekte der laufenden Legislaturperiode in der KV Sachsen ist die durch das Krankenhausstrukturgesetz ausgelöste Reform des Bereitschaftsdienstes in ganz Sachsen. Ohne diese begonnene Anpassung hätte die notwendige Besetzung der von der Politik geforderten Portalpraxen durch niedergelassene Ärzte zu einer deutlich erhöhten Dienstfrequenz geführt. Auch im Interesse der höheren Attraktivität des Schrittes in die Niederlassung für die nachwachsende Ärztegeneration haben sich Vorstand und Vertreterversammlung darauf verständigt, schrittweise in den Planungsbereichen die Reform des Bereitschaftsdienstes mit größeren Territorien, zentraler Vermittlung und nach Ausschreibung beauftragten Fahrdienstleistern umzusetzen.

Pilotprojekte in drei ausgewählten Dienstbereichen wurden im zweiten Halbjahr 2018 realisiert, deren Ergebnisse unter Fortführung der bereits etablierten Portalpraxen und vergrößerten Fahrdienstbereichen derzeit evaluiert werden. Die arztnahe Information zu diesem Projekt erfolgte in mehreren „KV-vor-Ort“-Veranstaltungen der betroffenen Regionen, weitere werden in diesem Jahr folgen.

## Weg zur optimalen Triagierung für Patienten

Die ärztliche Bereitschaftspraxis in Dresden kann inzwischen auf eine fast 28-jährige Tätigkeit zurückblicken und die Erfahrungen aus dieser Zeit sollten natürlich in das neue Projekt einfließen. Am 1. Juli 1991 startete die Allgemein- und Kinderärztliche Notfallpraxis in den Räumen einer ehemaligen Poliklinik auf der Gerichtsstraße 5 in Dresden Mitte. Kurz darauf wurden im Städtischen Klinikum Friedrichstadt HNO- und augenärztliche Dienste sowie im Uniklinikum Dresden ein Chirurgischer Notfalldienst

eingerrichtet. Zudem startete der vertragsärztliche Notfalldienst mit Taxi für die Bereiche Dresden, Radebeul und Freital mit Vermittlung über die KV-Einsatzzentrale.

Während in den ersten Jahren ca. 5.000 Patienten pro Jahr in der Notfallpraxis versorgt werden mussten, hat sich die Anzahl der Behandlungsfälle inzwischen bei 28.000 eingependelt. Der Personalbestand der Schwestern musste von anfangs zehn auf 20 aufgestockt werden. Im Jahr 2003 machte sich der Umzug von Bereitschaftspraxis und Einsatzzentrale ins Uniklinikum auf die Fiedlerstraße 25 erforderlich, um den gestiegenen Bedarf adäquat abdecken zu können. Seither werden chirurgischer, allgemeiner und kinderärztlicher Notfalldienst unter einer Regie geführt.

Durch die kürzlich erfolgte Eröffnung des neuen chirurgischen Notfallzentrums am Uniklinikum Dresden im Haus 32 zeichnet sich im Rahmen der Umsetzung des Gesetzes zur Einrichtung von Portalpraxen ein erneuter Umzug ab, um die angemessene Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Die Nutzung des Erfahrungspotentials unserer langjährig tätigen Mitarbeiterinnen der Dresdner Praxis ist auch beim zukünftigen Rollout gewollt.

Die Intention der vom Vorstand der KV eingesetzten Projektgruppe Bereitschaftsdienst-Reform unter Leitung von Herrn Dieter Gerlich war es stets, der „Quadratur des Kreises“ möglichst nahe zu kommen. Es galt, ein ungewolltes Gesetzespaket zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung so umzusetzen, dass Kollateralschäden bei den zur Teilnahme verpflichteten Vertragsärzten möglichst vermieden werden.

Die Nachteile der vergrößerten Dienstbereiche mit den entsprechend längeren Fahrzeiten werden teilweise abgefedert durch den Komfort eines ordentlich ausgestatteten und von einem medizinisch ausgebildeten Fahrer gesteuerten Einsatzfahrzeuges mit der zukünftigen Möglichkeit des intelligenten Routings.

„Die Vergütung der Dienste wird durch ein Garantiehonorar unabhängig von der Einsatzhäufigkeit deutlich verbessert.“

Die Vergütung der Dienste wird durch ein Garantiehonorar unabhängig von der Einsatzhäufigkeit sowohl im Fahr- wie Sitzdienst deutlich verbessert, bei langen Fahrten wird auch ein gestaffeltes zusätzliches Wegegeld gezahlt. Hauptanliegen der Veränderung der Dienstbereiche war jedoch die weitestgehende Vermeidung einer erhöhten Dienstfrequenz für unsere Vertragsärzte, was nach den Berechnungen der Planungsgruppe gelungen sein sollte.

Innerhalb der Dienstgruppen werden durch das Bereitschaftsdienst-Online-System mehr Transparenz, Verteilungsgerechtigkeit und günstigere Dienstaustauschmöglichkeiten geschaffen. Auch bei den Beratungen der Dienstbefreiungskommissionen in den Bezirksgeschäftsstellen gehen die verschiedenen Möglichkeiten der Diensterteilung in eine faire Beurteilung und Entscheidungsfindung ein. Nicht zuletzt sollte das erzielbare Honorar im Bereitschaftsdienst

eine Motivation für die Ärzte sein, die sich als Vertreter für den im Dienstplan eingeteilten Vertragsarzt zur Verfügung stellen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, dass wir beim Umsetzen der Bereitschaftsdienstreform auf Ihre Kooperation bauen dürfen, stehen für Rückfragen jederzeit in den Bezirksgeschäftsstellen und bei den „KV-vor-Ort“-Terminen zur Verfügung und versichern Ihnen, dass wir weiterhin trotz aller politischen Zwänge um praktikable Lösungen für unsere Vertragsärzte bemüht sein werden.



Ihr Johannes-Georg Schulz

# Terminservice- und Versorgungsgesetz: Das kommt auf Arztpraxen zu

Gesetzlich Versicherte sollen schneller Arzttermine bekommen. Das ist Ziel des „Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (Terminservice- und Versorgungsgesetz, TSVG), das der Bundestag am 14. März 2019 beschlossen hat und das Ende April in Kraft treten wird. Mit welchen Maßnahmen das erreicht werden soll, zeigt diese Übersicht:

Ab wann	Neuerung	Erläuterung	Vergütung
<b>Ausbau der Terminservicestellen (TSS)</b>			
<b>Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG</b>	TSS vermittelt auch Termine bei Haus- sowie Kinder- und Jugendärzten; einschließlich Termine für Gesundheitsuntersuchungen im Kindesalter (U-Untersuchungen)	In der Regel keine Überweisung nötig	<b>Extrabudgetär + Zuschlag</b> Ärzte erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet; ab 1. August gibt es außerdem einen Zuschlag auf die Versichertenpauschale von bis zu 50 Prozent
	TSS unterstützt Versicherte bei der Suche nach Haus-, Kinder- und Jugendärzten	Keine Überweisung nötig	
	TSS vermittelt Termine zur psychotherapeutischen Akutbehandlung jetzt innerhalb von zwei Wochen (bisher innerhalb von vier Wochen)	Bescheinigung (PTV11) nötig, dass eine Akutbehandlung erforderlich ist	<b>Extrabudgetär + Zuschlag</b> Die psychotherapeutische Akutbehandlung wird regulär extrabudgetär vergütet; für Patienten, die über die TSS in die Praxis kommen, erhalten Psychotherapeuten ab 1. August zusätzlich einen Zuschlag auf die Grundpauschale von bis zu 50 Prozent
<b>Spätestens 1. Januar 2020</b>	Start der neuen 116117; unter der bundesweit einheitlichen Telefonnummer sind dann auch die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) erreichbar	Unter der 116117 erreichen Patienten heute den ärztlichen Bereitschaftsdienst, ab 2020 steht ein erweitertes Angebot bereit. Das sind die Leistungen: <b>1. Hilfe im Akutfall</b> Patienten mit akuten Beschwerden werden mittels eines standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens in die richtige Versorgungsebene vermittelt: • Arztpraxis • Ärztlicher Bereitschaftsdienst • Notfallambulanz am Krankenhaus • Rettungsdienst (112) <b>2. Terminvermittlung (Terminservicestelle)</b> • Termin innerhalb von vier Wochen Erreichbarkeit der 116117: rund um die Uhr	siehe Vergütung von TSS-Fällen (siehe unten)
<b>Auf einen Blick: Die neue Vergütung von TSS-Fällen</b>			
<b>Ab Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG</b>	Extrabudgetäre Vergütung aller TSS-Terminvermittlungsfälle	Fach-, Haus- und Kinderärzte sowie Psychotherapeuten erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall, die aufgrund der Terminvermittlung erforderlich sind, extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet.	
<b>Ab August 2019</b>	Zuschläge zur Versicherten- bzw. Grundpauschale von bis zu 50 Prozent	Zusätzlich zur extrabudgetären Vergütung der Behandlung gibt es Zuschläge zur Versicherten- bzw. Grundpauschale. Die Höhe der Zuschläge ist nach der Länge der Wartezeit auf einen Termin gestaffelt: • 50 Prozent: Termin innerhalb von 8 Tagen sowie in Akutfällen innerhalb von 24 Stunden nach medizinischem Ersteinschätzungsverfahren • 30 Prozent: Termin innerhalb von 9 bis 14 Tagen • 20 Prozent: Termin innerhalb von 15 Tagen bis 35 Tagen	

Ab wann	Neuerung	Erläuterung	Vergütung
<b>Hausärzte vermitteln dringende Termine bei Fachärzten</b>			
<b>Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG</b>	Erfolgreiche Vermittlung eines dringenden Termins beim Facharzt durch den Hausarzt wird finanziell gefördert	Die Terminvermittlung erfolgt in diesem Fall nicht durch die TSS, sondern durch den Hausarzt	<b>10 Euro für Vermittlung ab August</b> Hausärzte erhalten für die Vermittlung eines Facharzttermins zehn Euro extrabudgetär <b>Behandlung extrabudgetär ab April</b> Weiterbehandelnde Fachärzte erhalten alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet
<b>Mindestsprechstunden</b>			
<b>Ende April 2019 mit Inkrafttreten des TSVG</b>	Das Mindestsprechstundenangebot wird von 20 auf 25 Wochenstunden angehoben	Bei den Mindestsprechstunden wird die Zeit für Hausbesuche angerechnet	Keine gesonderte Vergütung
<b>Offene Sprechstunden</b>			
<b>1. August 2019</b>	Fachärzte der grundversorgenden und wohnortnahen Patientenversorgung müssen mindestens fünf Stunden pro Woche als offene Sprechstunde anbieten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Eine Überweisung ist nicht nötig</li><li>• Welche Arztgruppen offene Sprechstunden anbieten müssen, legen KBV und GKV-Spitzenverband im Bundesmantelvertrag fest</li></ul>	<b>Extrabudgetär</b> Es werden alle Leistungen im Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet – und zwar für bis zu fünf offene Sprechstunden je Kalenderwoche
<b>Aufnahme neuer Patienten (Erstkontakt)</b>			
<b>1. August 2019</b>	Leistungen für neue Patienten werden extrabudgetär vergütet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ein „neuer Patient“ ist, wer erstmals in der Praxis behandelt wird oder mindestens zwei Jahre nicht in der Praxis war</li><li>• Der Bewertungsausschuss legt fest, für welche Arztgruppe die Regelung gilt</li></ul>	<b>Extrabudgetär</b> Sucht ein Patient erstmals oder erstmals nach zwei Jahren eine Praxis auf, werden alle Leistungen in dem jeweiligen Behandlungsfall extrabudgetär und damit in voller Höhe vergütet

**Informationen**  
[www.kbv.de](http://www.kbv.de) > Aktuell > Politik > Gesetze > Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

– nach Informationen der KBV –

# Einführung des eTerminservice bei der KV Sachsen

„Wir können den Wind nicht ändern, aber die Segel anders setzen.“ (Aristoteles)

Seit November 2014 arbeitet die Terminservicestelle (TSS) mit einer eigens durch die KV Sachsen dafür entwickelten Terminvermittlungsdatenbank.

Die Bearbeitung der Terminanfragen ist mit einem großen Aufwand verbunden. Die TSS nimmt zunächst die Vermittlungsanfragen entgegen und versucht im Anschluss daran, durch telefonische Kontaktaufnahme zu den im Umkreis zum Wohnort des Patienten liegenden Arzt- und Psychotherapiepraxen mögliche freie Termine zu erfragen.

Aufgrund der stetig steigenden Anzahl der zu vermittelnden Termine und um den Anforderungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes – und der damit verbundenen Einbindung der TSS in die 116117 – gerecht zu werden, wird in der KV Sachsen die seit Januar 2016 von der Mehrheit der KVen eingesetzte Web-Anwendung „eTerminservice“ eingeführt.

Der eTerminservice ermöglicht eine Vermittlung bereits während der Aufnahme der Vermittlungsanfragen. Voraussetzung

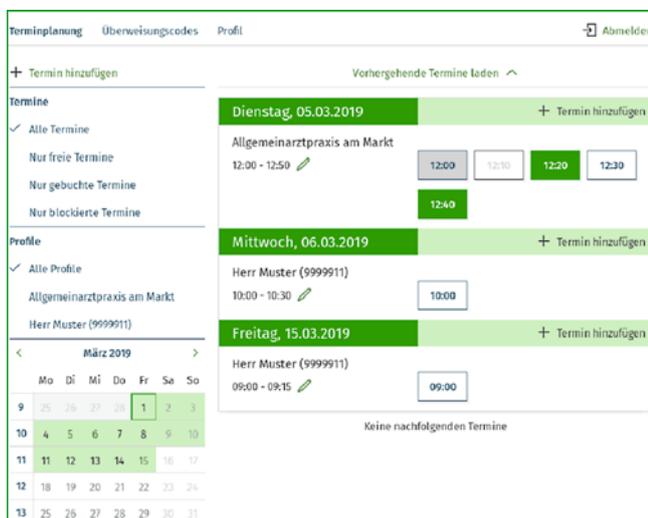
dafür ist jedoch das Vorhandensein von gemeldeten Terminen durch die Praxen.

## Was ist der eTerminservice?

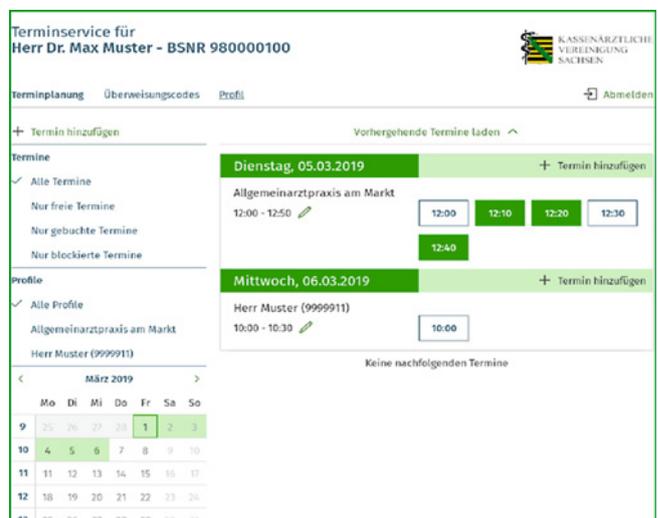
Der eTerminservice ist eine im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eigens für die Terminverwaltung und -vermittlung entwickelte Web-Anwendung.

## Welche Vorteile hat der eTerminservice für Ihre Praxis und welche Möglichkeiten bringt die Nutzung für Ihre Praxis?

- keine telefonische Kontaktaufnahme mit und seitens der Terminservicestelle notwendig
- einfache und unbürokratische Anwendung zur Terminmitteilung an die TSS in Echtzeit
- stetige Terminkontrolle durch die Arztpraxis
- Bereitstellung der Anwendung im Mitgliederportal; ein Mitarbeiterzugang ist möglich



Ausschnitt aus der Terminplanung für die Arztpraxis mit Terminfeldern für freie, geblockte, gebuchte und gelöschte Termine



Gesamtansicht der Terminplanung mit Arztbezug

Terminplanung Überweisungs-codes Profil Abmelden

### Praxisanschrift und Kontaktdaten

Dies sind die Praxisinformationen, die der Terminservicestelle und Patienten bei einer Suche angezeigt werden. Sie stammen ursprünglich aus dem KV-Arztregister. Die Informationen zur Kontaktaufnahme können größtenteils von Ihnen geändert werden.

**Anschrift und BSNR**  
 Betriebsstättennr. 980000100  
 Herr Dr. Max Muster  
 Schützenhöhe 12  
 01099 Dresden

**Kontaktinformationen**

- Herr Dr. Max Muster
- MISSING
- Treppen, Stufenloser Eingang/Zugang

### Qualifikationen

Hier sehen Sie alle im Arztregister bekannten Qualifikationen aller Ärztinnen und Ärzte, die in dieser Betriebsstätte gemeldet sind.

**Fachgruppen nach Weiterbildungsordnung**  
 Allgemeinmedizin (010)

**Zusatz-Weiterbildungen nach Weiterbildungsordnung**  
 Akupunktur (070)

**Genehmigungen**

Automatisch generiertes Praxisprofil, hier können Terminprofile angelegt und Zusatzinformationen für die Terminservicestelle hinterlegt werden

## Welche Ärzte können den eTerminservice nutzen?

Jede Praxis kann im eTerminservice ihr eigenes Profil einrichten. Unter diesem können Sie differenzierte Einzelprofile anlegen. Diese Einzelprofile ermöglichen eine Meldung von freien Terminen zum Beispiel für bestimmte Leistungen/Genehmigungen.

**Aktuell ist die KV Sachsen auf der Suche nach Pilotärzten, die mit uns gemeinsam den eTerminservice testen möchten.**

Der Start der Pilotphase ist für das zweite Quartal 2019 geplant. Interessierte Ärzte können sich gern bei der Abteilung Service und Dienstleistungen melden. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen. Der Starttermin für die Web-Anwendung eTerminservice ist bis Anfang 2020 vorgesehen.

### Anmeldung für Pilotphase

Falk Hummel Telefon 0341 2432-409  
 Evelyn Krappe Telefon 0341 2432-410

– Service und Dienstleistungen/kr –

# Meldung von freien Terminen auch über den Meldebogen möglich

Wir bitten auch weiterhin insbesondere Fachärzte für **Augenheilkunde, Neurologie, Psychiatrie sowie Psychotherapeuten** aufgrund der zahlreichen Terminanfragen um Unterstützung bei der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages. Bitte prüfen Sie, ob zusätzliche Behandlungsmöglichkeiten in Ihrer Praxis bestehen und teilen Sie uns diese mit.

### Meldebogen zum Herunterladen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > KVS-Mitteilungen > 12/2018

– Service und Dienstleistungen/kr –

## Anzeige

### 3. Therapiesymposium der Klinik Schloss Pulsnitz

Mittwoch, 12. Juni 2019  
 15.00 - 19.00 Uhr  
 Deutsches Hygiene-Museum Dresden

- hochkarätige Referenten
- SLÄK-Fortbildungspunkte
- Anmeldeschluss 01.06.



Alle Informationen zu Anmeldung und Programm unter: [www.helios-gesundheit.de/schloss-pulsnitz](http://www.helios-gesundheit.de/schloss-pulsnitz)



# ARMIN-Jubiläum: Fünf erfolgreiche Jahre

Am 1. April 2014 haben der Sächsische und der Thüringer Apothekerverband, die Kassenärztlichen Vereinigungen in Sachsen und Thüringen sowie die AOK PLUS gemeinsam die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen „ARMIN“ ins Leben gerufen. Die Beteiligten blicken auf fünf erfolgreiche Jahre zurück.



Bild: © dolgachov - www.fotosearch.de

Nur jeder zweite Patient nimmt seine Medikamente während einer Langzeittherapie so ein, wie es der Arzt verordnet. Nicht selten entstehen durch eine falsche Dosierung, das Vergessen oder Verwechseln von Arzneimitteln oder durch eine unabgestimmte Selbstmedikation gefährliche Risiken durch Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten. Die regelmäßige Kontrolle einer Medikation hilft, Fehleinnahmen beim Patienten zu vermeiden. Für eine sichere und noch bessere Medikamentenversorgung haben die Vertragspartner das Versorgungsangebot „ARMIN“ entwickelt. Dieses fördert eine sichere und korrekte Einnahme der Medikamente und verbessert die Therapietreue von chronisch kranken Patienten im Rahmen eines gemeinsamen Medikationsmanagements von Arzt und Apotheker. Damit wird die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Arzneimittelversorgung erhöht, aber auch die Lebensqualität der betroffenen Patienten.

## Mehr Therapiesicherheit

ARMIN basiert auf drei Modulen, die stufenweise umgesetzt wurden. Das Modul eins „Wirkstoffverordnung“, das eine vom Praxisverwaltungssystem unterstützte standardisierte Verordnung von Wirkstoffen anstelle von spezifischen Präparaten ermöglicht, und das Modul zwei „Medikationskatalog“, das die Auswahl des richtigen Wirkstoffs erleichtert, starteten am 1. Juli 2014. Das „Medikationsmanagement“ als Herzstück des Projektes, das der Überprüfung der Gesamtmedikation einschließlich der Selbstmedikation, der Optimierung der Arzneimitteltherapiesicherheit bei multimorbiden Patienten und der Verbesserung der Therapietreue der Patienten dient, wird seit dem 1. Juli 2016

umgesetzt. Inzwischen beteiligen sich an diesem Projekt rund 500 Ärzte und etwa doppelt so viele Apotheker in Sachsen und Thüringen, ca. 5.000 Versicherte nutzen das Angebot eines gemeinsamen Medikationsmanagements.

Mit ARMIN ist gelungen, was der bundeseinheitliche Medikationsplan nicht kann: Beim ARMIN-Medikationsplan werden alle haus- und fachärztlich verordneten Medikamente einschließlich der Selbstmedikation erfasst und über das Sichere Netz der KVen zwischen Arztpraxis und Apotheke ausgetauscht. Im Juni 2018 wurde dem ARMIN-Medikationsplan-Server explizit bescheinigt, dass er den Vorschriften von Datenschutz und Datensicherheit entspricht.

## Öffentliche Anerkennung

Beim 14. eGovernment-Wettbewerb auf dem Zukunftskongress am 24. Juni 2015 in Berlin wurde „ARMIN“ mit dem 3. Platz in der Kategorie „Bestes eHealth-Projekt 2015“ geehrt. Prämiert wurde das Projekt von einer unabhängigen Jury, bestehend aus Experten u. a. aus den Bereichen IT und eHealth. Als Bewertungskriterien lagen dabei der Nutzen durch eine bessere Versorgungsqualität, die Lösung gesellschaftlicher Problemfelder und eine Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen zu Grunde.

Im September 2018 erhielt ARMIN den Deutschen Patientenpreis, ausgelobt vom House of Pharma & Healthcare und der ZEIT Doctor. Zur Begründung hieß es, die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen verbessere die Orientierung für Patienten und

könne sie befähigen, in der Therapie zum eigenverantwortlichen Akteur zu werden. Damit setzte sich ARMIN gegen 24 weitere Bewerbungen durch.

### Teilnahme und Ausblick

Über mögliche arzneimittelbezogene Probleme beraten Arzt und Apotheker gemeinsam. Die Arbeitsteilung zwischen ihnen ist klar definiert: Die freie Therapieentscheidung des Arztes bleibt erhalten und die pharmazeutische Expertise der Apotheker wird stärker genutzt.

Um perspektivisch noch mehr Ärzte und Apotheker für ARMIN zu begeistern, wird die Unterstützung aus Politik und Wirtschaft

benötigt. Außerdem ist es das Ziel der Projektpartner, schrittweise möglichst alle vom Patienten autorisierten Leistungserbringer im Gesundheitswesen von der Nutzung eines gemeinsam gepflegten elektronischen Medikationsplans profitieren zu lassen.

Als nächstes Etappenziel haben sich die Projektpartner die Anbindung von Fachärzten und Pflegeheimen an die technische Infrastruktur von ARMIN vorgenommen.

### Informationen und Formulare

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

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

### Anzeige

# MY DEAR SWAN.

»Mein lieber Schwan.«



Adobe Stock | © Sushii

medatix

## medatixx verblüfft.

Da werden Sie Augen machen! Setzen Sie auf medatixx, die intelligente Praxissoftware. Diese ist nicht nur modular aufgebaut und bietet ein modernes Nutzererlebnis inklusive smartem Aufgabenmanagement, sie verblüfft besonders durch das Selbst-Update. Automatische Aktualisierung im Hintergrund und die Praxis läuft! Testen Sie medatixx 90 Tage kostenfrei und erleben Sie es selbst. Mehr unter ...

[alles-bestens.medatixx.de](http://alles-bestens.medatixx.de)

Praxissoftware  
medatixx

# Sachsens KV-Vorstand im Interview zur Studie „Kein Termin unter dieser Nummer?“

Die Landesvertretung Sachsen der Techniker Krankenkasse wollte wissen, wie schwierig es für gesetzlich versicherte Berufstätige ist, einen Facharzttermin zu bekommen. Sie unterstützte deshalb im Jahr 2018 eine empirische Untersuchung der Hochschule Zittau/Görlitz.

**Die Anfang März 2019 veröffentlichte Studie zeigt: Fachärzte in Sachsen weisen jeden fünften Anrufer ab. Zwischen den einzelnen Arztgruppen gibt es allerdings große Unterschiede. Am schnellsten bekommen Patienten einen Termin beim Radiologen. 22 Prozent der angerufenen Facharztpraxen in Sachsen nehmen demnach gar keine neuen Patienten mehr an. Begründet werden die Ablehnungen mit ausgelasteten Kapazitäten und dem Ärztemangel.**

Fachärzte wurden über einen Zufallsgenerator ausgewählt und verdeckt von einer privaten Handynummer angerufen. Insgesamt konnten 200 Facharztpraxen in ganz Sachsen – mindestens 25 je Facharztgruppe – kontaktiert werden.

Im Interview mit der Techniker Krankenkasse erklärt der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, **Dr. Klaus Heckemann**, warum es im Freistaat so schwierig ist, einen Termin beim Arzt zu bekommen und was die Politik dagegen unternehmen muss.

**Herr Dr. Heckemann, warum ist es in Sachsen so schwierig, einen Facharzttermin schnell und unkompliziert zu erhalten?**

Der Beantwortung dieser Frage abträglich ist, dass unklar bleibt, wann eine Terminvergabe als „schnell“ und „unkompliziert“ zu bezeichnen ist. Insofern lässt sich nur allgemein antworten, dass Wartezeiten vom fachgruppenspezifischen Behandlungsbedarf sowie dem Ort bzw. der Region der Terminnachfrage abhängen. Erweist sich eine Terminvergabe als langwierig, kann dies dem nicht dringlichen Behandlungsbedarf, wie z.B. bei Vorsorgeuntersuchungen, den durch intensive Inanspruchnahme ausgeschöpften Praxiskapazitäten oder den Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung einzelner Arztpraxen infolge Arztmangels geschuldet sein. Über die Terminservicestelle unserer Körperschaft kann jedoch etwaigen Terminengpässen wirksam entgegen gewirkt werden.

**Sind die geplanten Neuregelungen im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) aus Ihrer Sicht geeignet, den Zugang zu Fachärzten zu erleichtern?**

Unserer Auffassung nach greift das TSVG deutlich zu kurz, da die legislativen Intentionen sich vorderhand darin erschöpfen, noch mehr Leistungen aus der ärztlichen Arbeitskraft herauszuholen. Die Erhöhung der verpflichtenden Sprechstundenzeiten auf

25 Wochenstunden oder der verordnete Zugang zur Terminvermittlung rund um die Uhr z. B. dürften kaum große Wirkung für die Versorgung entfalten, nicht zuletzt deshalb, weil in Sachsen fast alle niedergelassenen Ärzte schon jetzt überobligatorische Arbeitspensen bewältigen.

**Sehen Sie Möglichkeiten, die Terminprobleme mittels technischer Unterstützung zu lösen? Welche Chancen sehen Sie in der Digitalisierung des Gesundheitswesens?**

Die Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung insbesondere hausärztlicher Praxen in ländlichen Regionen lassen sich unserer Meinung nach nur durch Gewinnung hinreichenden ärztlichen Nachwuchses beheben. Die technischen Möglichkeiten, wie z. B.



Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen und niedergelassener Allgemeinarzt in Dresden: Dr. med. Klaus Heckemann

die Telemedizin, sollten dann genutzt werden, wenn der Aufwand in einem adäquaten Verhältnis zum Nutzen für den Patienten steht und den Arzt entlasten. Aus unserer Sicht sollte es jedenfalls nicht das Ziel sein, den Zugang zum Arzt allgemein zu erleichtern, da das bei den begrenzten Kapazitäten die Betreuung der am dringlichsten zu versorgenden Patienten eher gefährdet.

Ein Allheilmittel sehen wir in der Digitalisierung des Gesundheitswesens allerdings nicht, auch deshalb, weil die medizinischen Versorgung von Menschen durch den Menschen durch nichts zu ersetzen ist.

### **Wie reagieren Sie in Ihrer eigenen Praxis auf Terminanfragen neuer Patienten?**

Als Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen darf ich de jure nur bis zu 13 Stunden wöchentlich ärztlich tätig sein. De facto sind es im Durchschnitt höchstens 8 Wochenstunden. Da die hausärztliche Tätigkeit mit umfassenden Betreuungs- und Koordinierungspflichten, wie z.B. Hausbesuchen und Heimbetreuung einhergeht, müssen wir in unserer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis prüfen, ob wir neue Patienten dauerhaft hausärztlich betreuen können oder ob wir anfragende Versicherte an umliegende Praxen vermitteln. Grundsätzlich sehen wir unseren Patientenstamm aber natürlich nicht als exklusiv an, orientieren uns aber

eher am Sprengelprinzip – nehmen also alle neuen Patienten, die im Einzugsbereich wohnen, an.

### **Im September 2019 sind in Sachsen Landtagswahlen. Was muss die Landesregierung in der kommenden Legislaturperiode für die Facharztversorgung in Sachsen tun?**

Mit z.B. dem Programm „Sächsisches Hausarztstipendium“ – Ausbildungsbeihilfe für Medizinstudenten – wird deutlich, dass unsere Landesregierung schon seit Längerem dort ansetzt, wo besonderer Bedarf besteht: bei der Nachwuchsgewinnung. Natürlich muss man berücksichtigen, dass die bisweilen angespannte Versorgungslage in ländlichen Regionen auch mit grundsätzlichen infrastrukturellen, ökonomischen und sozio-politischen Entwicklungen verknüpft ist. Das Verhindern des Auseinanderdriftens von Stadt und Land dürfte insofern eine zentrale Herausforderung für die kommende Legislaturperiode sein. Die Bestrebungen zur Einführung einer Landarztquote zusammen mit einer Erhöhung der Studienplätze in Sachsen werden von uns ausdrücklich befürwortet.

#### **Information**

[www.tk.de](http://www.tk.de) > presse > themen > medizinische-versorgung  
> ambulante-versorgung > arzttermine-in-sachsen-2058644

– Techniker Krankenkasse, Matthias Jakob –

# Datenübersicht des Jahres 2018

Die KV Sachsen ist gemäß § 286 SGB V verpflichtet, jährlich eine Übersicht über die Art der von ihr oder in ihrem Auftrag gespeicherten Sozialdaten zu erstellen und zu veröffentlichen. Dieser Pflicht kommen wir hiermit nach.

## A. Name und Anschrift der verantwortlichen Stelle einschließlich der Namen der verantwortlichen Personen

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen  
Schützenhöhe 12  
01099 Dresden

Vorstandsvorsitzender:  
Herr Dr. med. Klaus Heckemann  
Stellv. Vorstandsvorsitzende:  
Frau Dr. med. Sylvia Krug

## B. Betroffene Personenkreise/Art der Daten

Lfd. Nr.	Personenkreis	Art der Daten
1	Vertragsärzte/Vertragspsychotherapeuten (zugelassene, niedergelassene, ermächtigte, angestellte)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zulassungsdaten</li> <li>• Abrechnungsdaten</li> <li>• Prüfdaten</li> <li>• Daten der Qualitätssicherung</li> </ul>
2	Notärzte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrechnungsdaten laut Vereinbarung*</li> <li>• Persönliche Daten von Notärzten, die keine Vertragsärzte sind, laut Vereinbarung</li> </ul>
3	Patienten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daten der eGK</li> <li>• Leistungsdaten</li> <li>• Diagnosedaten, sofern sie im Rahmen der Abrechnung ärztlicher Leistungen anfallen</li> </ul>
4	Versicherte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daten im Zusammenhang mit dem Betreiben der Terminservicestelle nach § 75 Abs. 1b SGB V</li> <li>• Versichertenverzeichnisse auf Basis von Selektivverträgen</li> </ul>
5	Auftragnehmer i. R. v. Auftragsdatenverarbeitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertragsdaten</li> </ul>

\* Verwaltungsvereinbarung zur Abrechnung notärztlicher Leistungen im Freistaat Sachsen

## C. Datenlöschung

Sozialdaten werden gemäß § 84 Abs. 2 Satz 2 SGB X gelöscht, wenn ihre Kenntnis für die KV Sachsen zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden. Gemäß § 304 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V erfolgt eine Löschung von personenbezogenen Daten nach spätestens vier Jahren.

– Datenschutzbeauftragter/klu –

# Spezial-Labor: Start der Stichprobenprüfung

Zum 1. April 2018 ist die neue Qualitätssicherungs-Vereinbarung (QS-V) Spezial-Labor in Kraft getreten. Mit den Festlegungen in § 5 Abs. 3 dieser Vereinbarung wurde zur Überprüfung der internen und externen Qualitätssicherung der Labore auch eine jährliche Stichprobenprüfung verpflichtend eingeführt.

Ab 2019 wird eine solche Stichprobe erstmalig durchgeführt. Hierfür fordert die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen Dokumentationen von mindestens 15 Prozent aller Ärzte, die Laborleistungen gemäß dem Kapitel 32.3 bzw. 1.7 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) abrechnen, an. Stellt die Qualitätssicherungs-Kommission keine Mängel fest, ist die **Stichprobenprüfung bestanden** und eine **erneute Überprüfung erfolgt erst frühestens nach fünf Jahren**.

Aus der einzureichenden Dokumentation muss folgendes hervorgehen:

1. Strukturierter Aufbau des QM-Handbuchs
2. Nachweise, wann und wie die verwendeten Geräte selbst und/oder herstellereitig gewartet werden (z. B. Geräteprotokollbuch)
3. Nachweise über die Einarbeitung der Mitarbeiter in die Benutzung der jeweiligen Geräte und Untersuchungsverfahren, zur regelmäßigen Schulung und Fortbildung von Mitarbeitern im direkten Zusammenhang mit den angebotenen Leistungen
4. Aktuelles Organigramm der personellen Struktur und der Befugnisse in der Einrichtung im Zusammenhang mit den Leistungen mit Angabe des/der für die jeweiligen Untersuchungsverfahren verantwortlichen Arztes/Ärzte
5. Nachweise,
  - a. dass je quantitativem Untersuchungsverfahren arbeitstäglich mindestens zwei Kontrollprobeneinzelmessungen in unterschiedlicher Konzentration durchgeführt wurden einschließlich Bewertung und
  - b. dass eine monatliche Bewertung des quadratischen Mittelwertes der Messabweichungen (QMMA) dieser Untersuchungsverfahren durchgeführt wurde
6. Dokumentation des einrichtungsinternen Fehlermanagements über die Korrekturmaßnahmen nach nicht bestandenen Ringversuchen und über die Ursachenklärung und -beseitigung bei Überschreitung der Fehlergrenzen der Kontrollprobenmessungen
7. Gültige Ringversuchszertifikate zu den erbrachten Leistungen



Bild: © gajdamak - www.fotosearch.de

**In die Stichprobe werden alle Ärzte einbezogen, welche mindestens eine spezielle Laboratoriumsleistung gemäß des Kapitels 32.3 bzw. 1.7 EBM abrechnen.**

Die in der Stichprobe gezogenen Ärzte bekommen von der KV Sachsen in den nächsten Monaten ein gesondertes Anforderungsschreiben mit detaillierten Hinweisen zur Einreichung der Unterlagen und der weiteren Verfahrensweise.

**Ausnahmen:** Die Nachweise 1. bis 7. gelten bei Vorlage einer gültigen Akkreditierungsurkunde gemäß DIN EN ISO 15189 als erfüllt.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > Qualität  
> Genehmigungspflichtige Leistungen > Labor

– Qualitätssicherung/pur –

# Vergütung kinderärztlicher Leistungen bei der Frühförderung

Im Rahmen der Vereinbarung zur Frühförderung wird seit dem 1. April 2019 die Vergütung der Abrechnungsziffer 92200 (Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes FBP) bzw. 92201 (Änderungsantrag) um zwei bzw. drei Euro vermindert, sofern der Arzt diese im selben Quartal wie die EBM-GOP 04356 (Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung) abrechnet.

In der Honorarabrechnung werden die im selben Quartal neben der EBM-GOP 04356 abgerechneten Abrechnungsziffern 92200 bzw. 92201 mit „A“ gekennzeichnet ausgewiesen.

Die Absenkung der Vergütung resultiert aus der Einsparung eines administrativen zeitlichen Aufwandes bei der Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes bzw. des Änderungsantrages, wenn der Arzt im selben Quartal die Leistungsinhalte der EBM-GOP 04356 erbracht hat und damit

bereits auf aktuelle Befundzusammenstellungen zurückgreifen kann.

**Hintergrund:** Bereits seit längerer Zeit bestanden zwischen den Verbänden der Krankenkassen, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte sowie der KV Sachsen unterschiedliche Auffassungen über eine ggf. notwendige Anpassung der Vereinbarung zur Frühförderung. Grund dafür war die im Jahr 2015 eingeführte EBM-Zuschlagsziffer 04356 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung. Die Verbände der Krankenkassen forderten eine Anpassung der Abrechnungsziffern der Vereinbarung zur Frühförderung, wenn diese neben der GOP 04356 abgerechnet werden.

Gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte konnten wir nunmehr einen Kompromiss erreichen, der die verschiedenen Sichtweisen der Partner gut austariert und damit eine Fortführung der Vereinbarung ermöglicht.

## Informationen

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Rubrik Mitglieder > Verträge  
> Buchstabe „F“ > Frühförderung

– Vertragspartner und Honorarverteilung/st –

Bild: © oksun70 – www.fotosearch.de



# Verordnung einer Krankenförderung (Muster 4)

Ab 1. April 2019 steht ein aktuelles Muster 4 „Verordnung einer Krankenförderung“ zur Verfügung. Die KV Sachsen hat über ihre Printmedien und Internetpräsenz bereits hierüber informiert. In diesem Beitrag möchten wir eine ergänzende Information geben.

Durch das seit 1. Januar 2019 in Kraft getretene Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde festgesetzt, dass Verordnungen für Fahrten mit Taxi oder Mietwagen zu oder von ambulanten Behandlungen für Patienten

- mit Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ im Schwerbehindertenausweis,
- mit Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung (die Mobilitätseinschränkung ist vom behandelnden Arzt festzustellen) und
- mit Pflegegrad 4 oder Pflegegrad 5

nicht vorab der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt werden müssen. Dies konnte jedoch noch nicht für das

gerade aktualisierte Formular berücksichtigt werden. Für das Ausfüllen des Formulars durch den Arzt ändert sich nichts.

Wenn möglich, bitten wir Sie, Ihre Patienten auf die geänderten Bedingungen hinzuweisen.

Ihre Fragen beantworten Ihnen gern die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Verordnungs- und Prüfwesen Ihrer Bezirksgeschäftsstelle.

### Informationen

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

**Freigabe 20.04.2018**

**Verordnung einer Krankenförderung 4**

**1. Grund der Beförderung**

Genehmigungsfreie Fahrten

a)  voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung  vor-/nachstationäre Behandlung

b)  anderer Grund, z.B. Fahrten zu stationären Hospizen: \_\_\_\_\_

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

c)  hochfrequente Behandlung  Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie  vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung erforderlich)

d)  dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung  Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5  vergleichbare Mobilitätsbeeinträchtigung und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung erforderlich)

Begründung \_\_\_\_\_

e)  anderer Grund, der Fahrt mit KTW erfordert (z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben, Begründung unter 3. angeben)

**2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlung**

vom/am TTTMMJJJ /  x pro Woche, bis voraus \_\_\_\_\_

Behandlungsstätte (Name, Ort) \_\_\_\_\_

**3. Art der Beförderung**

Taxi/Mietwagen:  Rollstuhl  Tragestuhl  liegend

KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen \_\_\_\_\_

RTW  NAW/NEF  andere \_\_\_\_\_

Sonstiges (z.B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsumgabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet) \_\_\_\_\_

Vertragstempel / Unterschrift des Arztes \_\_\_\_\_

Muster 4 (4.2019)

- Verordnungs- und Prüfwesen/mau-

# Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Mai und Juni 2019

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>C19-48 Ausgebucht</b>	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop „Theorie und Praxis für Ärztliche Leiter Medizinischer Versorgungszentren“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten, Workshop, speziell für Ärztliche Leiter eines MVZ
<b>C19-21</b>	08.05.2019 15:00–17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal „Modul 1 – Sprechstundenbedarf“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
<b>C19-3</b>	10.05.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
<b>C19-42</b>	17.05.2019 14:00–17:00 Uhr	Krisenintervention: Wenn Menschen nicht mehr weiter wissen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C19-19</b>	05.06.2019 14:00–16:00 Uhr	Workshop Hilfsmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>C19-17</b>	12.06.2019 14:00–16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungs- unterlagen – Richtig Lesen und Verstehen – für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
<b>C19-9</b>	14.06.2019 09:30–15:30 Uhr	Informationsveranstaltung „Praxiseinsteiger“	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeu- ten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen
<b>C19-40</b>	14.06.2019 14:00–19:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>C19-3</b>	28.06.2019 14:00–17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXIII – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 01.02.2019)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D19-2 Ausgebucht</b>	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-11 Ausgebucht</b>	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-57 Ausgebucht</b>	08.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 2 (Aufbaumodul) – Aufbereitung von Medizinprodukten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-15</b>	08.05.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 23.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
<b>D19-59</b>	15.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D19-17 Ausgebucht</b>	15.05.2019 15:00–18:15 Uhr	Drogenkonsum in Familien mit Kindern – Notwendigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen der Einflussnahme durch das medizinische Behandlungssystem	Sächsische Landes- ärztekammer Schützenhöhe 16 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, nichtärztliches Personal
<b>D19-59</b>	15.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis Modul 3 (Zusatzmodul) – Ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D19-14</b>	15.05.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Ärzte – 5. Teil der Seminarreihe (Beginn 09.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D19-24</b>	22.05.2019 16:00–19:00 Uhr	Abrechnungsworkshop – ambulantes Operieren	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D19-61</b>	22.05.2019 16:00–19:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ in Hoyerswerda	Genauere Informationen werden noch bekannt gegeben.	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D19-51 Ausgebucht</b>	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heilmitteln für Kinder	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-50</b>	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Neue Wirtschaftlich- keitsprüfung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
<b>D19-15</b>	05.06.2019 15:30–18:30 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 4. Teil der Seminarreihe (Beginn 23.01.2019)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten

## Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>D19-32</b>	06.06.2019 13:00–18:30 Uhr	Seminar für Praxisbeginner	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte und Psychotherapeuten, die in Kürze ihre Praxis-tätigkeit aufnehmen
<b>D19-62</b>	21.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ in Meißen	Genauere Informationen werden noch bekannt gegeben	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>D19-48</b>	26.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Arzneimitteln in der kinderärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Hausärzte
<b>D19-54 Ausgebucht</b>	26.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis – Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>D19-70 Ausgebucht</b>	26.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop – Impfen	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L19-58</b>	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Workshop Verordnung von Arzneimitteln in der hausärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-32</b>	08.05.2019 15:00–17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-26</b>	08.05.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-4</b>	15.05.2019 14:00–18:00 Uhr	Stress lass nach – Der Weg zu mehr Gelassenheit	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-7</b>	17.05.2019 14:00–19:00 Uhr	Gesund und sicher arbeiten – Arbeitsschutz in der Praxis – Alternative bedarfsorientierte Betreuungsform	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten
<b>L19-6</b>	22.05.2019 14:00–18:00 Uhr	Workshop – Praxisführung unter der Lupe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-40</b>	22.05.2019 15:00–18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 13.03.2019)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten

## Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
<b>L19-35</b> <b>Ausgebucht</b>	05.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal – Grundlagen der Abrechnung	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
<b>L19-44</b> <b>Ausgebucht</b>	19.06.2019 15:00–18:00 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis, Modul 1 (Grundmodul)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
<b>L19-18</b>	26.06.2019 15:00–19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
<b>L19-36</b>	26.06.2019 15:00–18:00 Uhr  Folgetermine: 11.09.2019 30.10.2019 13.11.2019 27.11.2019 11.12.2019	QM-Seminar Ärzte – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte

# In Trauer um unsere Kollegen

Herr Medizinalrat Dr. med.

**Wolfgang Jahn**

geb. 6. Oktober 1934

gest. 19. Februar 2019

Herr Wolfgang Jahn war bis 31. Oktober 2009  
als Facharzt für Allgemeinmedizin in Markneukirchen/OT Erlbach tätig.

.....

Frau

**Annemarie Schürer**

geb. 26. September 1941

gest. 19. Februar 2019

Frau Annemarie Schürer war bis 31. März 2013  
als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Hainichen tätig.

.....

Herr

**Hans-Dieter Usath**

geb. 22. Mai 1940

gest. 3. März 2019

Herr Hans-Dieter Usath war  
als Praktischer Arzt in Oelsnitz/Erzgebirge tätig.

.....



Bild: © outnow - www.fotosearch.de

# Gesundheitsministerin Klepsch: Sachsen braucht jetzt eine Landarztquote

„Die Kabinettsentscheidung vom 19. März 2019 ist eine vertane Chance.“

Für die Einführung einer Landarztquote für das Medizinstudium gab es am 19. März 2019 im Sächsischen Kabinett keine Einigung. Gesundheitsministerin Barbara Klepsch: „Ich hatte mir ein mutigeres Vorgehen gewünscht. Das war leider mit der SPD nicht möglich. Ich kann die Ablehnung durch den Koalitionspartner absolut nicht nachvollziehen. Ich spreche mich ganz klar für die Einführung einer Landarztquote aus. Wir können es uns nicht leisten, noch mehr Zeit zu verlieren.“

„Mit der Landarztquote hat man die Chance, junge Menschen vorab auszuwählen, die für die landärztliche Tätigkeit geeignet und motiviert sind. Für die Auswahl fließen neben der Abiturnote auch andere fachliche und soziale Kompetenzen ein. Damit haben auch Bewerber ohne ein 1,0-Abitur eine Chance“, so die Ministerin weiter.

Schon jetzt gibt es 255 offene Hausarztsitze in Sachsen. Demgegenüber haben 2018 im Freistaat insgesamt 73 Mediziner die Facharztprüfung für Allgemeinmedizin absolviert. In Sachsen sind aktuell 27 Prozent der Hausärzte 60 Jahre und älter, elf Prozent sind sogar älter als 65 Jahre. Das Durchschnittsalter der Hausärzte liegt bei 54,1 Jahren. In 24 von 47 Mittelbereichen droht laut Statistik der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen die Unterversorgung mit Hausärzten. Dazu kommt die gestiegene Teilzeitquote von 0,5 auf 16,4 Prozent in den vergangenen 30 Jahren.

„Wir gehen deshalb davon aus, dass wir heute auf einen Arzt, der in Ruhestand geht, zwei Ärzte brauchen. Der Bedarf an Hausärzten potenziert sich dadurch noch weiter“, so die Ministerin. „Andere Bundesländer wie Nordrhein-Westfalen, Bayern, Sachsen-Anhalt und Rheinland-Pfalz gehen beim Thema Landarztquote voran. Die Bevölkerung in Sachsen erwartet, dass wir die medizinische Versorgung langfristig und flächendeckend sicherstellen. Hier müssen wir neue Wege gehen und Denkverbote hinter uns lassen.“

**Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, äußert sich besorgt: „Aufgrund der bereits offenen Hausarztstellen und der Altersstruktur unserer Hausärzte braucht der Freistaat Sachsen nicht nur jetzt, sondern auch in Zukunft dringend ärztlichen Nachwuchs – besonders in ländlichen Regionen – um die medizinische Versorgung der Bürger zu gewährleisten.“**

**Wir, die KV Sachsen, sind bereits aktiv mit unseren Beratungsleistungen und Fördermaßnahmen für eine nachhaltige ärztliche Versorgung. Das Modell einer Landarztquote bereits bei Studienplatzvergabe würden wir gern für unseren Freistaat unterstützen, da damit längerfristig die Versorgung mit für den Hausarztberuf motivierten Medizinern gesichert werden kann. Da aber der Ärztemangel nicht nur im hausärztlichen Bereich besteht, würden wir es auch befürworten, wenn zugleich eine generelle Erhöhung der Studienplätze für Medizin in Sachsen erreicht werden könnte.“**

Nach dem Gesetzentwurf des Gesundheitsministeriums sollen bei einer Landarztquote 40 Medizinstudienplätze im sogenannten Vorabverfahren pro Jahr für Bewerber bereitgestellt werden, die sich verpflichten, nach dem Studium für zehn Jahre im ländlichen Raum in Sachsen zu arbeiten. Das Auswahlverfahren soll grundsätzlich nach denselben Kriterien (Leistung und Eignung) wie beim Zulassungsverfahren zum Medizinstudium über die Stiftung für Hochschulzulassung erfolgen. Vorgesehen ist, die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen mit der Umsetzung der Landarztquote zu beauftragen. Die sich anschließende Verteilung der Bewerber in Sachsen soll jedoch weiterhin durch die Stiftung für Hochschulzulassung in Dortmund erfolgen.

Es gibt bisher drei verfassungsrechtliche Gutachten, welche die Landarztquote für umsetzbar halten. Ein Gutachten aus NRW vom Juni 2018, ein Gutachten der Bundesregierung aus dem Jahr 2015 sowie ein Gutachten aus Sachsen von 2011. Entscheidend ist die Ausgestaltung des Verfahrens. Das Gesundheitsministerium lehnt sich mit seinem Gesetzentwurf deshalb eng an das Bundesverfassungsurteil von 2017 zur Zulassung zum Medizinstudium an.

Aktuell studieren in Sachsen 560 Studenten Medizin. Allerdings verlässt rund die Hälfte davon Sachsen nach dem Studium. Die bisherigen Maßnahmen für die medizinische Versorgung auf dem Land wie das Stipendien-Programm für angehende Landärzte sowie die jährliche Förderung der Kassenärztlichen Vereinigung für 20 Studenten in Ungarn reichen jedoch nicht aus, um den drohenden Ärztemangel abzuwenden.

– Presseinformation des Sächsischen Staatsministeriums  
für Soziales und Verbraucherschutz –

# Innovationspreise für regionale Projekte „Ausgezeichnete Gesundheit 2019“ verliehen

**Auf der Veranstaltung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) „Ausgezeichnete Gesundheit 2019“ am 13. März 2019 in Berlin wurden vier regionale Exzellenzprojekte der ambulanten Versorgung ausgezeichnet. Sie zeigen, mit welchem Ideenreichtum und Engagement an maßgeschneiderten Lösungen für die verschiedenen Problemfelder im Gesundheitsbereich gearbeitet wird.**

Insgesamt 16 regionale Projekte hatten sich um die Innovationspreise in den Kategorien Digitalisierung, Vernetzung, Nachwuchsförderung und Versorgungssicherheit beworben. Über die Vergabe der Auszeichnungen hatten die anwesenden gut 300 Gäste aus Politik, Ärzteschaft und Forschung per Live-Voting abgestimmt. Zu diesen vier wichtigen Handlungsfeldern der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden in jeweils dreiminütigen Vorträgen ausgewählte Praxisbeispiele präsentiert. Im Anschluss an jeden Themenkomplex diskutierten führende Vertreter aus Politik und Selbstverwaltung über den Innovationscharakter der Initiativen und über die aktuelle Situation der vertragsärztlichen Medizin.

Der erste Preis in der Rubrik „Versorgung digital“ ging an das Telemedizinprojekt docdirekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg. Hier bekommen Patienten kompetente

medizinische Beratung von niedergelassenen Ärzten per Telefon oder Videotelefonie.

Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg, ein Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten und Kliniken, erhielt die Auszeichnung in der Sparte „Versorgung vernetzt“ für eine Initiative zur modernen, intersektoralen Wundversorgung. Durch die Einbindung von sechs netzeigenen Wundmanagerinnen werden Versorgungsschnittstellen zwischen den behandelnden Haus- und Fachärzten, den Kliniken und dem zuständigen Pflegepersonal in den Einrichtungen bedient.

Platz eins bei der „Nachwuchsförderung“ belegte das Medizinische Stipendium Osterburg in der sachsen-anhaltinischen Altmark. Der Bürgermeister der Stadt Osterburg, Nico Schulz, erhielt für seinen erfrischenden Vortrag nicht nur sehr viel Beifall,



Bilder: © Hans-Jürgen Wiedl, Zi



Der Bürgermeister der Stadt Osterburg Nico Schulz belegte mit dem ausgelobten Stipendium für Medizinstudenten, die sich später in Osterburg niederlassen, in der Kategorie „Nachwuchsförderung“ den ersten Platz. Den Preis überreichten Dr. Andreas Gassen (KBV, l.) und Dr. Jörg Hermann (Zi, r.)

sondern auch das höchste Voting des Abends. Mit verschiedenen Maßnahmen sollen junge Mediziner für die Übernahme einer Praxis in seiner Stadt gewonnen werden. Dies soll unter anderem mit kostenlosem Wohnraum für Studenten, aktivem Standortmarketing und der Förderung von Telemedizin und Mobilität gelingen. Kernstück ist die Vergabe eines Stipendiums an Medizinstudierende, verbunden mit der Verpflichtung, sich in Osterburg niederzulassen.

In der Rubrik „Versorgung mit Sicherheit“ ging die mobile Arztpraxis Medibus der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen als Sieger hervor. Ausgestattet mit Warte- und Arztzimmer sowie einem Labor steuert der Medibus mehrmals wöchentlich sechs Gemeinden in Nordhessen an, um Patienten hausärztlich zu

versorgen – ein starkes Zeichen gegen den spürbaren Ärztemangel in der Region.

„Dieser Abend hat gezeigt, wie facetten- und ideenreich die ambulante Versorgung in Deutschland ist und mit welcher hoher Kreativität und Engagement sich die Vertragsärzte ihren Patienten widmen. Wir als KV-System garantieren eine qualitätsgesicherte und wohnortnahe Versorgung durch Hausärzte, Fachärzte und Psychotherapeuten. Das bedeutet, dass vor Ort die besten Lösungen gefunden werden. Das ist die besondere Stärke unseres leistungsfähigen Systems. Man nennt das Selbstverwaltung. Damit sind wir auch für kommende Herausforderungen gut aufgestellt“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen.

Das Zi lud zu diesem Veranstaltungsformat in Berlin zum zweiten Mal ein. 2018 hatten niedergelassene Ärzte insgesamt 25 innovative Leuchtturmprojekte in der ambulanten Medizin vorgestellt. Dabei ging es um Modelle für eine bessere Notfallversorgung, für Telemedizin, effektivere Vernetzung und Nachwuchsförderung sowie für mehr medizinische Sicherheit. Damals gehörte auch die Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen „ARMIN“ zu den Ausgezeichneten.

In diesem Jahr wurde das Programm gestrafft. Die Kürze der Präsentation von nur jeweils drei Minuten verlangte von den Vortragenden die Beschränkung auf Wesentliches und sorgte beim Publikum für einprägsame Eindrücke – eine informative Veranstaltung, die bundesweit Impulse gibt.

#### Informationen

[www.ausgezeichnete-gesundheit.de](http://www.ausgezeichnete-gesundheit.de)

– Nach Informationen des Zi / Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

# Bundesweite Studie zur ambulanten Gruppenpsychotherapie – bitte teilnehmen!

**Erinnerung zur Teilnahme an der BARGRU-Studie: Welche Barrieren erleben PsychotherapeutInnen vor oder bei der Durchführung ambulanter Gruppenpsychotherapie? Die bundesweite anonymisierte Umfrage startete im Januar 2019.**

Die vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geförderte BARGRU-Studie geht der Frage nach, warum ambulante Gruppenpsychotherapie (aGPT) in der kassenärztlichen Versorgung nur selten praktisch umgesetzt wird. Um den Ursachen hierfür auf die Spur zu kommen und Strategien zur Verbesserung der Versorgungslage zu entwickeln, wurden im Januar und Februar 2019 alle niedergelassenen und zur aGPT zugelassenen PsychotherapeutInnen durch ihre jeweils zuständige Kassenärztliche Vereinigung angeschrieben und um Teilnahme an der BARGRU-Studie gebeten.

Einleitung und die Durchführung einer ambulanten psychotherapeutischen Gruppe erschweren.

Zusätzlich können die PsychotherapeutInnen angeben, welche Faktoren sich förderlich auf eine (noch stärkere) Realisierung von aGPT auswirken könnten und welche Veränderungen und Verbesserungen sie sich diesbezüglich wünschen. Jeder ausgefüllte Fragebogen hilft dabei, Strategien zu erarbeiten, mit deren Hilfe die Umsetzung von aGPT im Rahmen des GKV-Systems erleichtert werden könnte.

In diesem Sinne ruft die Projektleitung unter Univ.-Prof. Dr. Dr. Gereon Heuft, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster, nochmals alle Anfang 2019 angeschriebenen PsychotherapeutInnen zu einer möglichst baldigen Studienbeteiligung auf. Je höher die Rücklaufquote der Fragebögen ist, umso mehr Gehör können sich die aus der Studie resultierenden Verbesserungsvorschläge verschaffen.

Natürlich gebührt an dieser Stelle ein herzlicher Dank allen ambulanten PsychotherapeutInnen, die bereits aktiv mitgewirkt und ihre persönlichen Meinungen bzw. Veränderungswünsche mitgeteilt haben.



Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich **alle** zur aGPT Zugelassenen an der Studie beteiligen dürfen, also auch alle PsychotherapeutInnen, die aktuell keine aGPT anbieten oder diese bisher noch nie durchgeführt haben. Die persönlichen Erfahrungen und Einstellungen aller PsychotherapeutInnen sind wertvoll, um herauszufinden, welche Aspekte den Aufbau, die

## Rückfragen an

Univ.-Prof. Dr. Dr. med. Gereon Heuft  
 Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie  
 Universitätsklinikum Münster  
 Domagkstr. 22, 48149 Münster  
 Telefon: 0251 8352-902  
 E-Mail: [psychosomatik@ukmuenster.de](mailto:psychosomatik@ukmuenster.de)

– Gereon Heuft, Münster, und Heribert Knott, Stuttgart –

# Zwei Minister stellten sich den Bürgerfragen

**Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die Sächsische Gesundheitsministerin Barbara Klepsch beantworteten am 6. März 2019 in einer öffentlichen Gesprächsrunde in Dresden Fragen zu Problemen im Gesundheitssektor.**

Eingeladen hatte der Ring Politischer Jugend Sachsen e.V. in Kooperation mit der Jungen Union Sachsen und Niederschlesien. Barbara Klepsch charakterisierte die drängendsten Zukunftsthemen im Gesundheitsbereich wie folgt: gute medizinische Versorgung – auch im ländlichen Bereich, Pflege mit all ihren Facetten, die Eigenverantwortung der Patienten für ihre Gesundheit, die Arbeit im Ehrenamt sowie die Sorge um Menschen mit Handicap.

Als besonders erklärungsbedürftig und problembelastet erwies sich hierbei das Thema Pflege. Angefangen bei der Qualität von Kranken- und Altenpflege über fehlende Pflegekräfte und Kritik an der Bezahlung bis hin zur Eigenverantwortung und generellen Finanzierbarkeit wurden sehr viele Fragen insbesondere an den Bundesgesundheitsminister gestellt. Jens Spahn warb um Verständnis, dass er als Bundesgesundheitsminister die Interessen aller zu berücksichtigen habe und mit seinen Entscheidungen eine Balance herstellen müsse, die gerade im Pflegebereich von Zeit-, Geld- und Personalmangel geprägt sei.

Barbara Klepsch verwies auf vielfältige sächsische Initiativen, z. B. auf den Einsatz von Pflegekoordinatoren, mit deren Hilfe ein Netzwerk für Barrierefreiheit aufgebaut werde. Mit dem „PflegeNetz“ hat das sächsische Sozialministerium in enger Zusammenarbeit mit den Pflegekassen sowie den sächsischen Kommunen, Gemeinden und Landkreisen eine Informationsplattform rund um das Thema Pflege entwickelt. Neben Gesetzesinformationen erhalten Interessenten auf der Suche nach den richtigen Ansprechpartnern und Angeboten vor Ort Unterstützung durch eine landesweite Pflegedatenbank.

Ein weiteres Thema sprachen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiAs) an. Schon vor Veranstaltungsbeginn hatten sie in einer Protestkundgebung ihrem Ärger über das geplante Gesetz zur Reformierung der Psychotherapeutenausbildung lautstark Luft gemacht. Der vorliegende Kabinettsentwurf sieht ein fünfjähriges Hochschulstudium der Psychotherapie vor, das sich aus drei Jahren Bachelor und zwei Jahren Master zusammensetzt und mit der Approbation beendet wird. Bisher folgte auf ein Grundlagenstudium (Psychologie, Pädagogik oder Sozialpädagogik) der künftigen Psychotherapeuten eine berufsbegleitende postgraduale Fachausbildung, die die Absolventen bisher immer selbst finanzieren mussten. Ein großes Problem stellt offenbar die häufig fehlende

Bezahlung im Klinikjahr dar, das nicht berufsbegleitend absolviert werden kann.

Nach den neuen Plänen soll genau das sich ändern, denn an das Studium wird sich eine bezahlte Weiterbildung anschließen, vergleichbar mit der Facharztausbildung bei Medizinern. Der Haken dabei: Die neuen Studiengänge sollen schon im kommenden Jahr starten, aber die bisherige Psychotherapeuten-Ausbildung



Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die sächsische Gesundheitsministerin Barbara Klepsch mit Moderator Hans-Jürgen Rosch

ist noch längst nicht abgeschlossen. Kritiker befürchten, dass die Absolventen beider Systeme in derselben Einrichtung arbeiten könnten, wobei die einen nach dem neuen System bezahlt werden, die anderen aber nicht – was unweigerlich zu Spannungen führt.

Trotz der stark von Partikularinteressen geprägten Diskussion widmeten sich die Gesundheitspolitiker jeder einzelnen Frage und Person, versuchten konkret zu antworten.

Leider konnten durch die ausführliche Behandlung der vorgeannten Themen die Fragen zur ärztlichen Versorgung nicht mehr diskutiert werden. Eine weitere Veranstaltung dieser Art wäre sicher wünschenswert.

– Öffentlichkeitsarbeit/pfl –

# Fakten und Vergleiche für die rationale Therapie

**Zu wenig bekannt und zum Teil folgenschwer – durch Biotin (BIOTIN BETA u. a.) verfälschte Laboruntersuchungen: Die Einnahme von Biotin („Vitamin B7“, „Vitamin H“) kann zu falsch positiven oder falsch negativen Labortests führen.**

Betroffen sind Tests, bei denen biotinylierte Reagenzien verwendet werden, beispielsweise zum Nachweis von Schilddrüsen- und Sexualhormonen oder kardialen Markern wie Troponin T.\* Falsche und verzögerte Diagnosen sowie unnötige Behandlungen können die Folge sein. Wegen einer erhöhten Anzahl entsprechender Fallberichte hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) auf europäischer Ebene ein Risikobewertungsverfahren initiiert.<sup>[1]</sup>

Die Einnahme von Biotin ist nur bei seltenen Biotinmangelzuständen oder zum Beispiel bei angeborenen Defekten im Biotinstoffwechsel erforderlich. In aller Regel wird der Tagesbedarf von 0,03 mg bis 0,06 mg Biotin mit der Nahrung gedeckt.<sup>[1]</sup> Biotin wird jedoch auch als Nahrungsergänzungsmittel zur Förderung des Stoffwechsels propagiert oder als „Schönheitsvitamin“ für gesunde Haut, Haare oder Nägel. Die dabei empfohlenen Dosierungen liegen zum Teil erheblich über dem Tagesbedarf und können beispielsweise 10 mg/Tag betragen,<sup>[1]</sup> was der in Fachinformationen von Fertigarzneimitteln angegebenen Höchstdosis (zur Therapie des sehr seltenen multiplen Carboxylasemangels) entspricht. Hinweise auf eine mögliche Beeinflussung von Laborwerten fehlen dort z.B.<sup>[2]</sup> In den Gebrauchsinformationen der betroffenen Labortests werden zwar Schwellenwerte für Biotinkonzentrationen angegeben, unterhalb derer keine oder nur geringe Veränderungen der Ergebnisse zu erwarten sein sollen.

Im klinischen Alltag ist das aber wenig hilfreich, da Korrelationen zwischen eingenommenen Biotinmengen und Plasmaspiegeln bisher nicht gesichert sind.<sup>[1]</sup> Es ist daher unklar, ab welcher Dosis mit einer Beeinflussung von Laboruntersuchungen zu rechnen ist. Beschrieben sind beispielsweise falsch niedrige TSH-Werte, aufgrund derer eine Therapie mit Radiojod erwogen wird, bereits ab täglich 0,3 mg Biotin.<sup>[1,3]</sup>

In den USA ist ein Patient gestorben, der Biotin hochdosiert als Behandlungsversuch einer Multiplen Sklerose einnahm<sup>\*\*</sup> und wegen Brustschmerzen in die Notaufnahme kam. Ein Herzinfarkt wurde dort aufgrund falsch negativer Troponin-Werte nicht rechtzeitig in Betracht gezogen.<sup>[4,5]</sup>



Bild: © ayo88 – www.fotosearch.de

Sowohl die US-amerikanische Arzneimittelbehörde als auch die Mitarbeiter des BfArM raten dazu, Patienten vor anstehenden Laboruntersuchungen gezielt nach der Einnahme biotinhaltiger Arznei- und Nahrungsergänzungsmittel zu fragen und bei einer Diskrepanz zwischen Testergebnis und klinischen Symptomen an die Möglichkeit einer Interferenz zu denken. Da das Risiko biotinbedingt falscher Ergebnisse vom verwendeten Testprinzip abhängt und sich daher von Labor zu Labor unterscheiden kann, sollte im Laborbefund bei Anwendung biotinylierter Reagenzien auf die mögliche Verfälschung durch Biotin hingewiesen werden.<sup>[1,4]</sup>

\* Details zu betroffenen Testsystemen siehe I

\*\* In Europa wurde der Zulassungsantrag für hochdosiertes Biotin (300 mg/Tag) gegen progressive MS 2017 wegen unzureichender Daten zurückgezogen.<sup>[6]</sup>

[1] KATIC, J., BICK, N. (BfArM): Bull. zur Arzneimittelsicherheit 2018; Nr. 4: 12–9; <http://www.a-turl.de/?k=berz>

[2] Heumann: Fachinformation BIOTIN HEUMANN, Stand März 2015

[3] CHARLES, S. et al.: Nutrition 2019; 57: 257–8

[4] FDA: Safety Communication, 28. Nov. 2017; <http://www.a-turl.de/?k=rmtr>

[5] FDA: MAUDE adverse event report, Jan. 2017; <http://www.a-turl.de/?k=ennd>

[6] EMA: Withdrawal Assessment Report QIZENDAY, Sept. 2017; <http://www.a-turl.de/?k=osdo>

## Informationen

[www.arznei-telegramm.de](http://www.arznei-telegramm.de)

Das *arznei-telegramm*® erscheint monatlich (elektronisch) und wird ausschließlich über Abonnements finanziert.

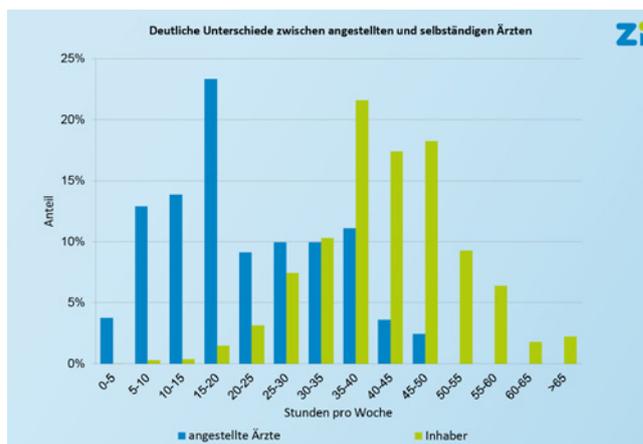
– Aus dem *arznei-telegramm* 2019; Jg. 50, Nr. 1, Seite 14 –

# Ärztliche Arbeitszeit: Unterschiede zwischen angestellten und selbstständigen Ärzten

Anhand der Daten von 5.762 Praxisinhabern und 613 angestellten Ärzten aus der jüngsten Erhebung des Zi-Praxis-Panels ist erkennbar, wie sich die Wochenarbeitszeiten für angestellte und selbstständige Ärzte deutlich unterscheiden. Dabei zeigt die Grafik die Verteilung der Wochenarbeitszeiten für ärztliche Tätigkeiten ohne Zeiten für Praxismanagement und Fortbildungen.

Laut des Zi-Praxis-Panels arbeiteten angestellte Ärzte in der ambulanten Versorgung im Jahr 2017 im Durchschnitt rund 23 Wochenstunden. Dies entspricht etwas weniger als der Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit der selbstständigen Ärzte. Letztere lag im Zi-Praxis-Panel im Jahr 2017 bei durchschnittlich 49 Wochenstunden.

Mit der stetigen Zunahme angestellter Ärzte in der ambulanten Versorgung geht die durchschnittliche Arbeitszeit je Arzt und die Zeit für Patienten zurück. Dies steht auch hinter der „Arztzeituhr“, welche die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) am 23. Januar 2019 öffentlich vorstellte. Demnach geht der Versorgung alle vier Stunden ein Arzt „verloren“.



Verteilung der ärztlichen Tätigkeiten – Wochenarbeitsstunden – von Inhabern und angestellten Ärzten im Jahr 2016 (Zi-Praxis-Panel 2017, ungewichtete Ergebnisse).

## Anzeige

## Vortragsveranstaltung

**Freitag, 24. Mai 2019, 16:30 Uhr**

**Hotel Westin Bellevue Dresden**  
Große Meißner Straße 15, 01097 Dresden

**Ärzte-Testament**  
**Ärzte-Vorsorgevollmacht**  
**Ärzte-Ehevertrag**  
Steuerliche Optimierung  
mit der »Güterstandsschaukel«

**Referentin: Diana Wiemann-Große**  
Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht,  
Fachanwältin für Erbrecht

Unkostenbeitrag in Höhe von 55,00 Euro inkl. Buffet und Seminarunterlagen · Anmeldung unter 0351 48181-25

**Pöppinghaus | Schneider | Haas**

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

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

**Informationen**  
[www.zi-pp.de](http://www.zi-pp.de) > Veröffentlichungen

– Nach Informationen des Zentralinstituts  
für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland –

# KV-Daten erlauben wichtige Schlussfolgerungen auf Durchimpfungsraten

Bei Grippeimpfungen liegen die Impfquoten im Osten Deutschlands sehr viel höher, dagegen liegen die westlichen Bundesländer bei der Masern-Immunsierung im Kleinkindalter mit leichtem Abstand vorn. Das sind Ergebnisse der KV-Impfsurveillance, welche den Impfstatus der Bevölkerung zeigen und aus denen sich Handlungsempfehlungen ableiten lassen.

Vor 15 Jahren war am Robert Koch-Institut (RKI) in Berlin in Kooperation mit allen Kassenärztlichen Vereinigungen mit der KV-Impfsurveillance begonnen worden, ohnehin vorliegende Abrechnungsdaten der KVen für epidemiologische Fragestellungen der Impfprävention zu nutzen und zeitnah auszuwerten. Bis dahin wurde die bundesweite Routineerhebung von Impfquoten ausschließlich in den Schuleingangsuntersuchungen durchgeführt. Damit waren die ermittelten Impfquoten auf das Einschulungsalter beschränkt gewesen.

## RKI plant zwei Berichte

Das RKI wird ab diesem Jahr den Berichtsmodus der KV-Impfsurveillance zu Impfquoten erweitern. An die Stelle eines einzelnen Jahresberichts werden für eine differenziertere Betrachtung zwei separate Berichte treten: ein Bericht zur Impfung von Kindern und Jugendlichen mit den Schwerpunkten Masern, Rotaviren und humane Papillomviren sowie ein Bericht zu Standard-Erwachsenen-Impfungen wie Influenza und Pneumokokken.

## Gezielt gegen Impflücken vorgehen

Der Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) wertet ebenso Daten der KVen aus. „Anhand der Rückschlüsse aus den anonymisierten Abrechnungsdaten der KVen kann beispielsweise gezielt dort, wo sich Impflücken auf-tun, für die Immunisierung geworben und die Aufklärung unterstützt werden“, erläutert Dr. Jörg Bätzing vom Versorgungsatlas. „Das können Regionen sein, in denen die Impfquoten niedrig liegen, oder auch bestimmte Personengruppen, für die eine Immunisierung besonders wichtig ist.“

## Sicherheit von Impfstoffen bewerten

Für die Ständige Impfkommission des Robert Koch-Instituts ist die Auswertung der Daten insofern bedeutend, weil sie

Aufschluss über die Umsetzung ihrer Empfehlungen geben. Mit den Ergebnissen zur Inanspruchnahme können die öffentlich empfohlenen Impfungen evaluiert werden. Die KV-Impfsurveillance erlaubt darüber hinaus die Berechnung von Impfstoff-Wirksamkeiten. Zudem können ihre Untersuchungen dazu beitragen, die Sicherheit von Impfstoffen zu bewerten.

## Deutliche regionale Unterschiede

Für die Bundesländer sind die Ergebnisse ebenso von Interesse, sind doch regionale Unterschiede deutlich erkennbar und zeigen, wo die zuständigen Behörden aktiv und mit Informationen unterstützt werden müssen.

Dazu nennt Bätzing als Beispiel Auswertungen des Versorgungsatlas wie die Influenzaimpfung ab dem Lebensalter von 60 Jahren: Während in den östlichen Bundesländern die Impfquote in der Influenza-Saison 2013/2014 durchschnittlich bei knapp 53,8 Prozent lag, betrug diese im Westen des Landes lediglich 32,8 Prozent.

Bei der Grippeimpfung in der Schwangerschaft, die vom Versorgungsatlas näher untersucht wurde, lagen die Impfquoten 2014 in Bayern bei 5,5 Prozent, in Sachsen-Anhalt dagegen bei 20,3 Prozent. Etwas anders verhält es sich bei der Masern-Zweitimpfung bis zum Ende des zweiten Lebensjahres. Da liegen nach Auswertungen des Versorgungsatlas die Impfquoten des Geburtsjahrganges 2012 in Schleswig-Holstein mit 66,9 Prozent etwas höher als in Mecklenburg-Vorpommern mit 62,7 Prozent.

### Informationen

[www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionsschutz > Impfen > Impfquoten > KV-Impfsurveillance

– Information der KBV –

# WHO ordnet Impfgegner als globale Bedrohung ein

Die Sächsische Landesärztekammer plädiert für Impfpflicht in Kindergärten und Schulen. Die KV Sachsen empfiehlt dies ausdrücklich ebenfalls.

Laut WHO werden jährlich zwei bis drei Millionen Todesfälle durch Impfungen verhindert, jedoch gibt es immer noch 1,5 Millionen Menschen, die durch fehlende Immunisierung sterben müssen. Deshalb stehen Impfgegner zusammen mit der Luftverschmutzung, Ebola-Viren, antibiotikaresistenten Keimen und anderen Problemen auf der Liste der zehn Bedrohungen für die globale Gesundheit im Jahr 2019.

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, sagte bereits 2017: „Impfungen stellen eine besondere Errungenschaft der Medizin dar, denn ohne sie gäbe es immer noch solche tödlichen Krankheiten wie Pocken, Kinderlähmung und viele andere, die eine hohe Kindersterblichkeit verursachen. Deshalb ist die Aufklärung über Schutzimpfungen besonders wichtig“.

Schon seit 2006 plädiert die Sächsische Landesärztekammer dafür, dass in Gemeinschaftseinrichtungen, wie Kindergärten und Schulen, nur Kinder aufgenommen werden dürfen, die einen vollständigen Impfstatus laut § 20 (3) IfSG vorweisen können. Dies gilt nicht für Kinder, die durch ein ärztliches Attest eine Kontraindikation nachweisen können.

Masern sorgten in Europa in der ersten Jahreshälfte von 2018 für Aufsehen. Es infizierten sich 41.000 Kinder und Erwachsene mit dieser Krankheit. Selbst der bis dato höchste Wert mit 23.927 Fällen pro Jahr (2017) wurde überschritten. Im weltweiten Vergleich musste ein Anstieg um 30 Prozent festgestellt werden. Trotz dieser Zahlen gibt es immer noch eine mangelnde Impfbereitschaft. Die daraus resultierende Bedrohung sorgt für eine Gefährdung der bisher erreichten Fortschritte und kann sogar zu einem Neubefall in Ländern bzw. Gebieten führen, in denen Masern als bereits ausgerottet gelten.

Laut der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung tritt die höchst ansteckende Masernerkrankung am häufigsten im Jugend- bzw. jungen Erwachsenenalter auf. Dabei ist eine



Bild: © halfpoint – www.fotossearch.de

Prävention durch Immunisierung im Vergleich zur entsprechenden Krankheit verhältnismäßig günstig und man bekommt oftmals nur abgeschwächte grippeähnliche Symptome (Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit usw.) sowie eine eventuelle Rötung oder Schwellung der Einstichstelle. Die eigentliche Krankheit kann durch auftretende Komplikationen zu geistigen Behinderungen, Lähmungen oder gar zum Tod führen.

Ihren aktuellen Impfstatus können Bürgerinnen und Bürger anhand ihrer Impfdokumente beim Hausarzt oder dem Gesundheitsamt feststellen lassen. Des Weiteren bietet die Ständige Impfkommission des Robert Koch-Instituts einen jährlich angepassten Impfkalender an, welcher sich nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin richtet.

## Informationen

[www.rki.de](http://www.rki.de) > Kommissionen > Ständige Impfkommission  
> Empfehlungen der STIKO

– Information der SLÄK –

# Wenige Behandlungsfehler in Sachsen

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Sächsischen Landesärztekammer klärt seit 26 Jahren mögliche Behandlungsfehler für Patienten. Ihr Bericht für 2018 zeigt trotz hoher Arbeitsbelastung der Ärzte stabile bis rückläufige Zahlen.

So gingen im letzten Jahr 331 Anträge wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers ein (2017: 356). In 197 Fällen wurde auf Grund der eingereichten Unterlagen eine Begutachtung wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers eingeleitet (2017: 234). Davon wurde in 46 Fällen ein Behandlungsfehler durch die Gutachterstelle festgestellt (2017: 45).

„Hinter jedem Fehler steht ein Schicksal. Deshalb ist die insgesamt geringe Anzahl an Fehlern bei rund 32 Millionen ambulanten und stationären Behandlungsfällen trotz der extremen Arbeitsverdichtung in Krankenhäusern und Praxen ein Ergebnis der verantwortungsvollen Tätigkeit der Ärzte, Schwestern und Pflegekräfte“, so Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer.

Von 197 eingeleiteten Begutachtungen entfielen 125 auf den stationären Sektor, 119 auf Klinikambulanzen, 44 auf ambulante Praxen und neun auf Medizinische Versorgungszentren (MVZ). 80 Anträge betrafen die Fachrichtung Chirurgie, 28 die Innere Medizin, 21 die Orthopädie, elf die Fachrichtung Gynäkologie/Geburtshilfe, zehn Anträge entfielen auf das Fachgebiet Neurochirurgie und neun Anträge auf die Allgemeinmedizin. Des

Weiteren wurden acht Fälle in der Augenheilkunde und jeweils sechs Anträge in den Fachbereichen HNO und Anästhesiologie/Intensivtherapie begutachtet. Fünf Fälle entfielen auf die Kinderheilkunde, vier auf die Neurologie/Psychiatrie und jeweils drei auf die Rehabilitation und Radiologie. Außerdem gab es zwei Anträge im Bereich der Haut- und Geschlechtskrankheiten und eine im Bereich der Urologie.

Zu mehr als 60 Prozent sind die Antragsteller anwaltlich vertreten. Die Anerkennungsrate beträgt 22 Prozent, was im gewohnten Bereich liegt. In 90 bis 95 Prozent der Begutachtungsfälle wird durch die Bearbeitung in der Gutachterstelle eine abschließende Klärung erreicht. Fünf bis zehn Prozent werden nachfolgend auf dem Rechtsweg weiter bearbeitet. Die Bereitschaft der Ärzte, sich an den Verfahren zu beteiligen und zur Aufklärung beizutragen, ist nach wie vor sehr hoch.

## Informationen

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

– Sächsische Landesärztekammer –

## Anzeige

### Ihre Kindervorsorge – unsere Lösung.

Perfekte Dokumentation und Auswertung

- Perzentilen & Denver Test
- Gelbes & grünes Untersuchungsheft
- Vorsorgeübersicht mit Zeitstrahl u. v. m.

Die Software für Ärzte.

**MEDICAL OFFICE** 



INDAMED • Telefon 0385 7709-4 • [www.go2mo.de/kind](http://www.go2mo.de/kind)

## Wie lesen Sie Ihre KVS-Mitteilungen am liebsten?

### ■ Sie möchten ausschließlich das E-Paper lesen?

Nutzen Sie die Vorteile der Volltextsuche, eines bedienerfreundlichen Lesezeichenmenüs sowie der Verlinkung von E-Mail- und Webadressen und Inhaltsverzeichnis.

Sie erhalten eine E-Mail mit dem aktuellen E-Paper sowie einen Link auf das Online-Archiv.

Bitte senden Sie uns dazu formlos eine E-Mail mit Ihren Kontaktdaten.

### ■ Sie möchten die Printversion weiter erhalten und zusätzlich das E-Paper lesen?

Senden Sie uns bitte eine E-Mail mit Ihrem Erweiterungswunsch.

### ■ Sie bevorzugen die gedruckte Zeitschrift?

Wie bisher möchten Sie Ihre KVS-Mitteilungen ausschließlich gedruckt in den Händen halten – Sie müssen nichts tun.

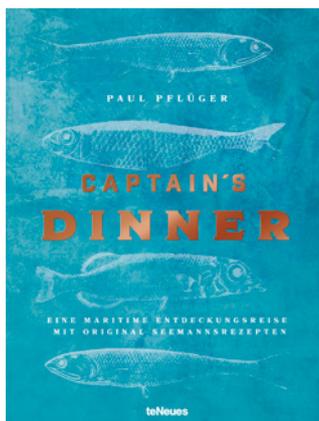
### Für welche Variante Sie sich auch entscheiden – unser Service für Sie bleibt:

Am 20. des Monats können Sie Ihre KVS-Mitteilungen lesen – auch online unter:

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > KVS-Mitteilungen

Mit allen Vorteilen des E-Papers, dem kompletten Archiv sowie den Jahresinhaltsverzeichnissen.





Paul Pflüger

### Captain's Dinner

Eine maritime Entdeckungsreise mit original Seemannsrezepten

Ob strahlender Sonnenschein entlang der Adriaküste oder zweieinhalb Meter hoher Seegang in der Bretagne, von nordatlantischen Fjorden über baltische Eisschollen und mediterrane Lagunen bis zu den Ufern des Schwarzen Meeres: Der maritime Bildband nimmt den Leser mit auf eine Entdeckungstour in die Welt der Fischerei.

Was bedeutet es, tagtäglich von den Launen der Natur abhängig zu sein oder bei Windstärke acht und Regen die Fischernetze einzuholen? Und wie landen fangfrische Doraden, Heringe und Co. eigentlich bei waschechten Seebären auf dem Teller? Auf der Suche nach Antworten hat der Fotograf Paul Pflüger 27 Fischer monatelang in ganz Europa an Bord begleitet und ihnen bei der täglichen Arbeit über die Schulter und in die Kombüse geschaut. Entstanden ist ein lebendiges, intimes und unverfälschtes Logbuch, das nicht nur durch mitreißende Bildstrecken in die Tiefe geht: In spannenden Porträts kommen die Protagonisten an Deck selbst zu Wort, berichten über Handwerk, Herzblut und Herausforderungen in Zeiten schrumpfender Fischbestände und strenger Fangquoten – und geben ihre persönlichen, noch unveröffentlichten Lieblingsrezepte preis. 50 herrlich einfache und leckere Fischgerichte für Genießer, die genauso einzigartig sind wie ihre Köche und Lust auf Meer machen.

2018

192 Seiten, ca. 200 Farbfotografien

Format 22,3 × 28,7 cm; 35,00 Euro

Hardcover

teNeues Verlag

ISBN: 978-3-96171-149-9



Stephen Anderton

### Die Großen Gärtner

40 Persönlichkeiten – 500 Jahre Gartengeschichte

„Was sind das für Menschen, die Gärten anlegen lassen, wer sind die Gärtner?“, fragt der Autor zu Beginn seines beeindruckenden Buches, welches Bild- und Sachbuch, Nachschlagewerk und Reiseführer zugleich ist. Dieser einmalige und profunde Überblick über die Geschichte der großen Gartengestalter aus Sicht deren persönlichen Lebens und Wirkens fasziniert mit seinen Bildern und Texten.

Gartenanlagen und Parks werden von Menschen gestaltet, die nicht nur den Zeitgeist vertreten, sondern vor allem aus ganz persönlichen Gründen dem Thema Garten ihre Handschrift verleihen. Der Bildband zeigt, wie aus ganz unterschiedlichen Lebenshintergründen kulturelle Meisterwerke wie Versailles, Wörlitz, der berühmte englische Landschaftsgarten von Stourhead oder der New Yorker Central- und der High-Line-Park entstanden. Die Spanne ist groß und reicht von adeligen Amateurgärtnern über innovative Gärtner und Pflanzenliebhaber, professionell ausgebildete Designer bis zu Malern, Bildhauern und Architekten. Der Leser erhält einen Einblick in das Leben und Wirken von 40 berühmten Gestaltern aus 13 Ländern und fünf Jahrhunderten, wie William Kent, André Le Nôtre, Edwin Lutyens, Gertrude Jekyll, Roy Strong, Christopher Bradley-Hole, Roberto Burle Marx, James van Sweden, Piet Oudolf und anderen.

2017

304 Seiten, zahlreiche farbige Abbildungen und Fotos

Format 19,7 × 25,4 cm; 34,95 Euro

Hardcover

DVA Verlag

ISBN: 978-3-421-04085-5



Hg. Franz Wilhelm Kaiser, Kathrin Baumstark

### Welt im Umbruch Kunst der 20er Jahre

Werke der Stilrichtungen Neue Sachlichkeit und Neues Sehen und somit der bildenden Kunst und der Fotografie aus der Zeit zwischen den Weltkriegen werden erstmals in unmittelbare Beziehung zueinander gesetzt. Lebendig wird dabei eine kurze Epoche voller Innovationen, die zugleich Vorbote des kulturellen Niedergangs im Nationalsozialismus ist.

Nach 1918 etablierte sich in der Malerei mit der Neuen Sachlichkeit und in der Fotografie mit dem Neuen Sehen eine moderne Stilrichtung, die eine realistisch-veristische Wiedergabe anstrebte. Anhand zentraler Genres wie Porträt, Stadtansicht und Stillleben treten die Wechselbeziehungen zwischen den beiden Medien zutage. Dabei spannt sich der Bogen bis zur Architektur und Bedeutung des Neuen Bauens. Künstlerische Darstellungen von Industrie und Technik sowie die politische Fotomontage veranschaulichen gesellschaftliche Entwicklungen. In hochkarätigen Bildern und Texten ausgewiesener Experten entsteht eine turbulente Epoche wieder, in der sich die Spannungen verdichteten. Mit Werken von Biermann, Blumenfeld, Dix, Erfurth, Grossberg, Henri, Höch, Hubbuch, Krull, El Lissitzky, Moholy-Nagy, Renger-Patzsch, Peterhans, Radler u.a. Begleitband zur Ausstellung im Bucerius Kunst Forum in Hamburg noch bis zum 19. Mai 2019.

2019  
264 Seiten, 236 Abbildungen überwiegend in Farbe  
Format 22,5 x 28,0 cm; 39,90 Euro  
gebunden  
HIRMER Verlag  
ISBN: 978-3-7774-3227-4

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

#### Anschrift Redaktion

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN  
Landesgeschäftsstelle  
Redaktion „KVS-Mitteilungen“  
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden  
Telefon: 0351 8290-630, 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 i. d. R. der 20. des Vormonats.

#### Gestaltung

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

#### Druck und Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c  
01665 Diera-Zehren/Ortsteil Nieschütz  
[www.satztechnik-meissen.de](http://www.satztechnik-meissen.de)

#### Wichtige Hinweise:

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

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

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

# Psychosomatische Grundversorgung Curriculum

Der Sächsische Weiterbildungskreis für Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin Leipzig – SWK e. V. bietet in seinem Curriculum Psychosomatische Grundversorgung ein Theorie-seminar sowie die Vermittlung und Einübung verbaler Interventionstechniken an.

## Termine

23. August 2019, 9:00–18:15 Uhr  
24. August 2019, 9:00–18:15 Uhr  
25. August 2019, 9:00–14:00 Uhr

7. Februar 2020, 9:00–18:15 Uhr

8. Februar 2020, 9:00–18:15 Uhr

9. Februar 2020, 9:00–14:00 Uhr

Die Fortbildung umfasst 50 Unterrichtseinheiten und ist mit 50 Fortbildungspunkten zertifiziert. Dozenten sind Frauenärztin und Psychotherapeutin Ines Tietze, Leipzig, und Dr. phil. Dipl.-Psych. Klemens Färber, Potsdam.

## Informationen und Anmeldung

[www.swk.org](http://www.swk.org)

– Sächsischer Weiterbildungskreis für Psychotherapie,  
Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin Leipzig –

## DIE BEZIRKSGESCHÄFTSSTELLEN INFORMIEREN

# Dienstzeitenregelung zu Himmelfahrt

Wir möchten Sie hiermit darüber informieren, dass die **Bezirksgeschäftsstellen Chemnitz und Leipzig** der KV Sachsen an dem Tag nach Himmelfahrt

**Freitag, 31. Mai 2019**

nicht besetzt sind. Wir bitten Sie, dies bei eventuellen Rückfragen bzw. Besuchen der Bezirksgeschäftsstellen zu berücksichtigen.

Telefonische Mitteilungen für die BGST Leipzig können Sie gern auf der Mailbox 0341 2432-126 hinterlegen. Die Erreichbarkeit des EDV-Supports ist zu den bekannten Servicezeiten gewährleistet.

Die **Bezirksgeschäftsstelle Dresden** bleibt aufgrund der Produktionsprozesse in der Landesgeschäftsstelle geöffnet.

– Öffentlichkeitsarbeit –

# Auch im Internet Ihre KVS-Mitteilungen aktuell und informativ

[www.kvsachsen.de](http://www.kvsachsen.de) > Mitglieder > KVS-Mitteilungen





## Wohnen und arbeiten im Lausitzer Bergland

# Wir suchen Sie als Nachfolger/in für eine Hautarztpraxis in Ebersbach-Neugersdorf

### Das können Sie erwarten:

- bei eigener Niederlassung Zahlung einer Förderpauschale von bis zu 100.000 Euro sowie die Gewährung eines Mindestumsatzes
- die Praxisräumlichkeiten können ab I/2020 übernommen werden
- großes Einzugsgebiet mit dringendem Versorgungsbedarf
- familienfreundliches Umfeld mit Kinder-, Sport- und Freizeiteinrichtungen
- interessante und expandierende Arbeitgeber für Ihre(n) Partner(in)

### Wir bieten Ihnen Unterstützung

- beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit
- bei der Wohnraumsuche
- bei der Bewältigung Ihrer persönlichen und familiären Belange

### Bei Fragen und Interesse:

KV Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Dresden, Frau Steinbeiß

Telefon: 0351 8828-330

E-Mail: [sarah.steinbeiss@kvsachsen.de](mailto:sarah.steinbeiss@kvsachsen.de)