



**Dort,
wo man
uns braucht**

**Neue „Erklärung
zur Abrechnung“**

Seite I

**Häufige Fragen aus der Praxis zur
Reform der Psychotherapie-Richtlinie**

Seite VI

**Aktualisierte Interpretations-
hilfe zum AsylbLG**

Seite X

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



Dr. Joachim Stengel,
PSYCHOTHERAPEUT

Das persönliche Gespräch bleibt für uns niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten die Grundlage einer zuverlässigen psychotherapeutischen und medizinischen Versorgung. Warum der gemeinsame Aufbau von Vertrauen der erste Schritt zur Lösung Ihrer gesundheitlichen Probleme ist, lesen Sie auf www.ihre-aerzte.de

**Die Haus- und
Fachärzte**

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Inhalt

Editorial

- 2 Dort, wo man uns braucht

Standpunkt

- 4 Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Portalpraxen versus Erwartungshaltung der Patienten

Die Bezirksgeschäftsstellen informieren

- 6 Dresden: Infoveranstaltung „KV vor Ort“ für den Landkreis Görlitz

In eigener Sache

- 6 Mehr Schein als Sein

Personalia

- 7 In Trauer um unsere Kollegen

Nachrichten

- 7 Arzt – Werbung – Öffentlichkeit: Aktuelle Hinweise & Erläuterungen
8 Ministerin Klepsch ist neue Botschafterin von „Was hab´ ich?“
9 Präventionsinitiative 2017: Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

Zur Lektüre empfohlen/Impressum

- 10

Buchvorstellung

- 12 Medikamentenbehandlung bei psychischen Störungen

Informationen

IN DER HEFTMITTE ZUM HERAUSNEHMEN

Abrechnung

- I Neue „Erklärung zur Abrechnung“
- I Abrechnung bei Anforderung von Befunden an den MDK (Muster 86)
- I Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten jetzt EBM-Leistung

Veranlasste Leistungen

- II Verordnung von Heilmitteln in Kurorten

Sicherstellung

- III Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen
- VI Häufige Fragen aus der Praxis zur Reform der Psychotherapie-Richtlinie
- IX Abrechnung und Vergütung der neuen psychotherapeutischen Leistungen

Asylbewerber

- X Aktualisierte Interpretationshilfe zum Asylbewerberleistungsgesetz
- XI Abrechnung ärztlicher Leistungen für unbegleitete ausländische Minderjährige

Qualitätssicherung

- XII Neue Vereinbarung zur Palliativversorgung
- XII E-Health-Gesetz: Durchführung von Telekonsilen und Videosprechstunden
- XIII Festlegungen zum neuen Stuhltest iFOBT (präventiv und kurativ)

Fortbildung

- XIV Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Mai und Juni 2017

Beilagen

Regionale Beilage (Dresden): Einladung Tumorzentrum Dresden

MVZ Labor Leipzig: 8. Mitteldeutsches Infektiologie Update

KVH aktuell 1/2017

Flyer: Informationen für Asylsuchende

Dort, wo man uns braucht



Dr. Sylvia Krug,
Stellvertretende
Vorstandsvorsitzende

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zunächst möchte ich mich auf einen Beitrag in der letzten Ausgabe der KVS-Mitteilungen beziehen. Mein Vorstandskollege Dr. Klaus Heckemann thematisierte dort u. a. die Position von Herrn Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), zum Verhältnis von stationärer und ambulanter Behandlung:

„Das Mandat, die ambulante Medizin zu organisieren, liegt bei den Organisationen der niedergelassenen Ärzte. Dort müsste man es wegnehmen, dann würde es bei uns besser funktionieren.“
(MDR-Sendung „Fakt ist!“ vom 13. Februar 2017)

Sein rhetorisches Angebot, zu den ambulanten Fällen in den Krankenhäusern auch noch die anderen „aus der Fläche“ übernehmen zu können, diskreditiert sich selbst, wenn man die Zahlen und deren Relationen sieht: Etwa 1 Mio. stationäre und ca. 2 Mio. teil-, prä- und poststationäre sowie ambulante Behandlungsfälle pro Jahr derzeit in den sächsischen Kliniken versus 34 Mio. ambulante Fälle durch Vertragsärzte! Darüber hinaus unterstützen die ambulant tätigen Kollegen die stationäre Versorgung durch belegärztliche Leistungen, konsiliarärztliche Tätigkeit oder die Übernahme von Bereitschaftsdiensten an Kliniken. In nicht wenigen Fällen wird die komplette radiologische Diagnostik des Krankenhauses von niedergelassenen Kollegen übernommen. Auch die Mitwirkung der Vertragsärzte als Notärzte im Rettungsdienst sollte nicht vergessen werden.

Wir schätzen die hochwertige und aufopferungsvolle Arbeit unserer Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern sehr und ich möchte mich an dieser Stelle für die langjährige gute Zusammenarbeit bedanken. Wir brauchen uns gegenseitig und unsere Patienten benötigen auch alle Formen der Versorgung, je nachdem, welche Art der Behandlung jeweils notwendig ist. Dort zu sein, wo man gebraucht wird, ist ein wunderbares Gefühl. Sich gegenseitig im Rahmen des Möglichen zu unterstützen, sollte eine Selbstverständlichkeit unter Kollegen sein.

Nicht zielführend ist es aber, wenn Krankenhausmanager und Politiker mit aus ihrem Kontext gerissenen Zahlen versuchen, die Leistungen von uns Vertragsärzten in Misskredit zu bringen. Neben der DKG fordern auch Vertreter aus Politik und Gesellschaft immer nachhaltiger, die Arztsitze an die Krankenhäuser und in deren MVZ zu verlegen. Aber die sogenannte Verzahnung zwischen dem stationären und ambulanten Versorgungsbereich kann ja wohl nicht ernsthaft implizieren, dass Krankenhäuser – nur um deren wirtschaftliches Überleben zu sichern – immer

**„Verzahnung der Sektoren
nur mit bedarfsgerechter
Abstimmung.“**

mehr gesetzliche Spielräume zugestanden bekommen und ambulante Leistungen erbringen dürfen ohne bedarfsgerechte Abstimmung. Das Pendant dazu wird uns im Übrigen bezüglich der freien Erbringung stationärer Leistungen massiv verwehrt. Aber die auf die Bedürfnisse stationär zu behandelnder Patienten ausgerichtete, sehr teure Infrastruktur der Krankenhäuser – mit der Folge einer nicht bedarfsgeplanten und sehr teuren ambulanten Versorgung – immer weiter zu öffnen, ist eindeutig der falsche Weg.

Aktuell suchen wir in intensiven Verhandlungen mit den Vertretern des stationären Sektors nach praktikablen Möglichkeiten, die Schnittstellen zwischen stationär und ambulant, z. B. beim Entlassungsmanagement, bei der Errichtung von Bereitschaftspraxen sowie im Not- bzw. Bereitschaftsdienst, bei der Nutzung der 112 bzw. 116117, gemeinsam auszugestalten und für Patienten durchlässiger zu machen. Der Gesetzgeber gibt uns hier immer wieder neue „Hausaufgaben“ auf und wir versuchen, diese zeitnah vernünftig zu lösen.


„Gemeinsame Ausgestaltung von Schnittstellen.“

Letztendlich tragen die Bundespolitiker die Verantwortung für die Rahmenbedingungen unserer Arbeit. Sie haben in den letzten Jahrzehnten zahllose Gesetze mit all ihren teilweise nicht nachvollziehbaren Unterschieden zwischen stationärer und ambulanter Versorgung beschlossen. Die Auswirkungen auf die Patientenversorgung, insbesondere, wenn sie die Sektorengrenzen überwinden muss, wurden dabei zu wenig beachtet.

Zurzeit diskutieren die Parteien ihre Positionen, mit denen sie in den Bundestags-Wahlkampf für den 24. September gehen wollen. Hier sollten wir genau zuhören und nachfragen, was sich hinter der einen oder anderen – zunächst wohlklingenden – Absicht verbirgt. Nach Redaktionsschluss dieses Heftes wird sich die Vertreterversammlung der KBV zu einer Klausurtagung treffen, um die Positionen der Länder-KVen sowie der KBV zu bündeln und die Wahlprüfsteine gegenüber der Politik zu erarbeiten. Wir werden das in den nächsten Monaten auch an dieser Stelle medial begleiten und Sie informieren.

Wir haben alle die Wahl. Ich sehe es als unsere Pflicht an zu wählen, um Mitverantwortung zu übernehmen und unsere Interessen gut vertreten zu lassen.

In diesem Sinne grüße ich Sie herzlich


Ihre Sylvia Krug

Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Portalpraxen versus Erwartungshaltung der Patienten



Dr. med. Barbara Teichmann,
Bezirksgeschäftsstellenleiterin
BGST Leipzig

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in den letzten Monaten beherrscht das Thema „Portalpraxen“ und damit der von uns aus Gründen der Sicherstellung vorzuhaltende Bereitschaftsdienst in Zeiten, in denen die ärztlichen Praxen üblicherweise nicht geöffnet sind, nicht nur die berufspolitische, sondern auch die allgemeine gesellschaftliche Diskussion. Der Gesetzgeber hat mit der Gesetzesänderung vom Sommer 2015 (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz) die KVen in die Pflicht genommen, im Umfeld von Krankenhäusern oder auch auf dem Krankenhausgelände sogenannte Portalpraxen einzurichten, in der Hoffnung, damit die Patientenströme in die Notaufnahmen der Krankenhäuser reduzieren zu können. Ich sage bewusst „in der Hoffnung“, denn die Realität zeigt, dass dort nicht nur die Patienten behandelt werden, die nach 19:00 Uhr oder an Wochenenden die Krankenhaus-Notaufnahmen aufsuchen, sondern auch Patienten, die während der allgemeinen Öffnungszeiten unserer Praxen in den Notaufnahmen der Krankenhäuser erscheinen.

Die Ursachenforschung zeigt, dass die Nichterreichbarkeit von Arztpraxen und eine erhebliche Überlastung in den Sprechzeiten einerseits, andererseits aber auch die Erwartungshaltung der Patienten an eine umfassende ärztliche Versorgung selbst bei im Nachhinein als Befindlichkeitsstörungen einzustufenden Erkrankungen maßgeblich für diesen Trend sind. Für den Einzelnen scheint es offenbar überhaupt keine Rolle zu spielen, dass er unter dem Gesichtspunkt der Work-Life-Balance für sich als Arbeitnehmer Freiheiten reklamiert, aber andererseits von der ärztlichen Versorgung ein „Rundum-Sorglospaket“ erwartet.

Diese unrealistische Erwartungshaltung betrifft nicht nur die Verfügbarkeit und Erreichbarkeit von ärztlichen Versorgungsleistungen zu jeder Zeit, sondern darüber hinaus auch den quantitativen und qualitativen Umfang. Leider muss man feststellen, dass gerade die Notaufnahmen der Krankenhäuser auf diese Wünsche der Patienten sehr stark eingehen und ihnen eine Komplettdiagnostik selbst bei einfachsten Erkrankungen anbieten. Der Gesetzgeber tut sein Übriges, indem er diesen Patientenwünschen nicht entgegentritt.

Ein schönes Beispiel, wie man das sehr wohl tun kann, findet sich hier:

www.youtube.com/watch?v=OXGI7iGKDXU

Was können wir als niedergelassene Ärzte gegen diese Entwicklung tun? Zuerst steht aus meiner Sicht die Überprüfung unseres Sprechstundenangebotes durch jeden Einzelnen von uns an. Kann uns der Hilfe suchende Patient zu üblichen Geschäftszeiten auch in der Praxis aufsuchen oder zumindest telefonisch erreichen?

Es gilt aber auch, gegenüber dem Patienten klarzumachen, dass es sich beim ärztlichen Bereitschaftsdienst um eine Form der Notfallbehandlung handelt, die vorübergehend Leiden mindern oder im Ansatz behandeln soll, bis der regulär zuständige Haus- oder Facharzt mit normaler Sprechstunde wieder zur Verfügung steht. Dabei gilt es auch zu verdeutlichen, dass das vom Patienten erwartete „Rundum-Sorglospaket“ mit Kosten verbunden ist, die dauerhaft, über welche Wege auch immer, zu Beitragssatzsteigerungen führen werden.

Wenn wir über eine Bereitschaftsdienstreform nachdenken, ist es zwingend erforderlich, auch öffentlichkeitswirksam und begleitend diese Thematik deutlich anzusprechen, wenn wir verhindern wollen, dass die Finanzierung von Bereitschaftsdienststrukturen und Portalpraxen immer größere Anteile unseres budgetierten Honorars „verschlingt“.

Mit der Übernahme eines Praxissitzes sind wir auch eine Verpflichtung gegenüber unseren Patienten im Rahmen des Sicherstellungsauftrags eingegangen. Wir sollten alles daran setzen, dass die ambulante Öffnung der Krankenhäuser nicht weiterhin aktiv von der Politik unter Hinweis auf die bei uns festzumachenden Defizite betrieben wird.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihre Barbara Teichmann

Rechtsanwalts- und Steuerkanzlei Alberter & Kollegen

Uwe Geisler

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Fachanwalt für Steuerrecht

Master in Health and Medical Management

• Zivilrecht • Steuerrecht • Medizinrecht

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

Stephan Gumprecht

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Arbeitsrecht

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

Georg Wolfrum

Rechtsanwalt

- Zivilrecht
- Miet- und Wohnungseigentumsrecht
- Strafrecht

Leonhard Österle

Rechtsanwalt

Fachanwalt für Steuerrecht

- Zivilrecht
- Steuerrecht
- Familienrecht

Mandy Krippaly

Steuerberaterin

- Steuerberatung
- Betriebswirtschaftliche Beratung

Katrin Schettler

angestellte Steuerberaterin

gemäß § 58 StBerG

- Steuerberatung

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

info@alberter.de

**DAS GUTE DARAN IST
AUTOMATISCH
DARIN**

medatix 

Das Gute daran: kein Stress mehr mit Updates. Versprochen. Das Gute darin: das automatische Selbst-Update.

Erleben Sie mit medatixx eine neue Ära der Praxissoftware: Mit automatischen Updates im Hintergrund, während Ihre Praxis reibungslos weiterläuft. Mit einem schicken Design für strukturierte Arbeitsabläufe. Mit Mobilität, wo immer Sie sie brauchen. Erfahren Sie, was noch alles Gutes darin ist.

Mehr erfahren unter: alles-bestens.medatixx.de

automatisch
alles aktuell

Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ für den Landkreis Görlitz

Die Bezirksgeschäftsstelle Dresden der KV Sachsen möchte im Rahmen einer Regionalveranstaltung im Landkreis Görlitz interessierten Mitgliedern Rede und Antwort stehen. Dazu laden wir Sie gern ein und möchten auf folgenden Termin hinweisen:

**Mittwoch, den 3. Mai 2017, ab 18:00 Uhr,
im großen Saal des Landratsamtes Görlitz,
Bahnhofstr. 24, 02826 Görlitz**

Diese Themen haben wir vorgesehen:

- die aktuelle Berufspolitik
- das Verfahren zur Plausibilitätsprüfung
- die neue Wirtschaftlichkeitsprüfung für Arzneimittel – Regressgefahr
- Umstrukturierung des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes

Weitere Veranstaltungen folgen in diesem Jahr noch in Meißen, Pirna, Bautzen und Dresden. Bitte beachten Sie dazu die Informationen in den kommenden KVS-Mitteilungen.

Bei Interesse an der Informationsveranstaltung „KV vor Ort“ bitten wir um eine zeitnahe Anmeldung über unser Online-Formular:

www.kvsachsen.de > Aktuell > Veranstaltungen

– BGST Dresden –

IN EIGENER SACHE

Mehr Schein als Sein

Die Polizeidirektion Chemnitz teilte uns mit, dass eine Person anscheinend als Vertragsarzt auftritt, ohne über diesen Status zu verfügen. Aufgrund von entsprechenden Veröffentlichungen im Internet kam es bereits zu einer vertragsärztlichen Überweisung zu diesem vermeintlichen Kollegen.

Dieser „firmiert“ unter folgendem Namen/Anschrift:
Praxis für Neurologie, Psychiatrie und Psychologie
Dr. Steffen Clauß, Orthstraße 14, 09131 Chemnitz

Wir bitten Sie um Berücksichtigung, dass diese Person für die vertragsärztliche Versorgung nicht zur Verfügung steht.

– Vorstandsreferent/fk –

Anzeige

8. Mitteldeutsches Infektiologie-Update

10. Juni 2017, 9:00 Uhr – 17:00 Uhr, Einlass: 8:30 Uhr

Veranstaltungsort: Deutsches Hygiene-Museum,
Lingnerplatz 1, 01069 Dresden

Veranstalter: Arbeitskreis Infektiologie

Programm: Infektionserkrankungen begegnen uns in der täglichen Arbeit auf unterschiedliche Art und Weise. In den meisten Fällen können wir auf einen reichhaltigen Erfahrungsschatz zurückgreifen. Dennoch stellt uns die Praxis immer wieder vor neue Herausforderungen. In vier thematischen Schwerpunkten möchten wir uns gemeinsam mit Ihnen diesen Fragen widmen.

Anmeldung: anmeldung@arbeitskreis-infektiologie.de

Neue „Erklärung zur Abrechnung“

Gesetzliche Änderungen im § 73 Abs. 8 SGB V (Einsatz zertifizierter Heilmittelsoftware) erforderten eine Anpassung der „Erklärung zur Abrechnung“.

Die neue „Erklärung zur Abrechnung“ beinhaltet unter Nummer 8 die Versicherung, dass die ausgestellten Arznei- und Heilmittelverordnungen, soweit dies softwaregestützt erfolgt, mit einem von der KBV für die vertragsärztliche Versorgung zugelassenen elektronischen Programm erzeugt werden.

Die neue „Erklärung zur Abrechnung“ kann bereits jetzt genutzt werden und ist mit der Abrechnung ab dem 1. Juli 2017

verbindlich zu verwenden. Ab dem 1. Juli 2017 werden alte „Erklärungen zur Abrechnung“ nicht mehr akzeptiert.

Das Dokument finden Sie im Mitgliederportal bzw. auf der Internetpräsenz der KV Sachsen:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Abrechnung > **Erklärung zur Abrechnung** (rechter Seitenrand als Download)

– Abrechnung/eng-silb –

Abrechnung bei Anforderung von Befunden an den MDK (Muster 86)

In den KVS-Mitteilungen 2/2017 informierten wir über die Neuregelung der Übermittlung von Befunden an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Seit Januar 2017 fügt die Krankenkasse bei Anforderung von Befunden zur Übermittlung an den MDK einen vollständig ausgefüllten Weiterleitungsbogen (Muster 86) bei. Dem Weiterleitungsbogen sind die angeforderten Unterlagen in Kopie beizulegen und **direkt an den MDK zu senden**.

In diesem Zusammenhang haben Sie folgende Abrechnungsmöglichkeiten: Je nach Art, Umfang und Inhalt der

Anforderung ist die Gebührenordnungsposition (GOP) 01620, 01621 oder 01622 berechnungsfähig. Kopien können dabei nicht gesondert berechnet werden.

Bitte beachten Sie, dass die Abrechnungsnummer 99141 nur bei Anfragen des MDK Sachsen zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit berechnungsfähig ist. Wir verweisen hier auf die Veröffentlichung in den KVS-Mitteilungen 3/2017 und die Abrechnungshinweise der KV Sachsen.

– Abrechnung/eng-silb –

Glukosemessung mit Real-Time-Messgeräten jetzt EBM-Leistung

Anwendung

Die kontinuierliche interstitielle Glukosemessung darf nach der „Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung“ zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden:

- Bei Patienten mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus,
 - die einer intensivierten Insulinbehandlung bedürfen, in dieser geschult sind und diese bereits anwenden,
 - insbesondere dann, wenn die zwischen Arzt und Patient festgelegten individuellen Therapieziele zur

Stoffwechseleinstellung auch bei Beachtung der jeweiligen Lebenssituation des Patienten nicht erreicht werden können,

- und bei entsprechender Qualifikation des Arztes.

Abrechnung und Qualifikation

Seit 1. April 2017 gelten drei neue, inhaltsgleiche und gleich bewertete Gebührenordnungspositionen für die Anleitung insulinpflichtiger Diabetiker (beziehungsweise der Bezugsperson) in der Handhabung von Messgeräten zum sogenannten Real-Time Continuous Glucose Monitoring (rtCGM):

1. GOP 03355
Hausärzte und hausärztliche Internisten jeweils mit der Zusatzweiterbildung „Diabetologie“ oder der Qualifikation „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“
2. GOP 13360
Fachärztliche Internisten mit der Zusatzweiterbildung „Diabetologie“ oder der Qualifikation „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“
3. GOP 04590
Kinder- und Jugendmediziner mit der Zusatzweiterbildung „Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie“ oder „Diabetologie“ oder der Qualifikation „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“

Alle drei Ziffern gelten je vollendete zehn Minuten, die zur Anleitung des Patienten und/oder der Bezugsperson benötigt werden, und können bis zu zehnmal im Krankheitsfall (d. h. aktuelles und drei nachfolgende Quartale, s. a. § 21 Abs. 3 BMV-Ä) angesetzt werden. Die Anleitung kann auch teilweise an das Praxispersonal delegiert werden.

Bitte beachten Sie, dass die oben genannten GOP nur für die Anleitung zu rtCGM-Geräten verwendet werden können, die dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

zur Änderung der „Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung“ entsprechen.

Ausschluss

Schulungen zu Flash-Glucose-Messgeräten (z. B. FreeStyle Libre) sind in den Erläuterungen zu den GOP nicht aufgeführt und können wie bisher nur privat liquidiert werden, ggf. ist eine Kostenerstattung je nach Krankenkasse möglich.

Hilfsmittel-Verordnung

Darüber hinaus wird für die rtCGM-Geräte im GKV-Hilfsmittelverzeichnis eine neue Produktuntergruppe eingeführt (21.34.03. Real-Time Continuous Glucose Monitoring). In der Untergruppe werden sich neben den rtCGM-Komplettsystemen u. a. rtCGM-Setzhilfen, -Sensoren, -Transmitter/Sender sowie -Empfänger befinden. Dies bedeutet, dass auch die rtCGM-Sensoren als Hilfsmittel mit Kennzeichnung der Ziffer „7“ auf dem Rezept (Muster 16) verordnet werden können.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/neu* –
– *Qualitätssicherung/dae* –

VERANLASSTE LEISTUNGEN

Verordnung von Heilmitteln in Kurorten

Die KV Sachsen verzeichnet zunehmend Anfragen bezüglich der Verordnung von Heilmitteln im Rahmen einer ambulanten Kur bzw. einer privaten Kur im In- bzw. (EU-)Ausland.

Ambulante Kurmaßnahmen können bereits physikalische Anwendungen und/oder so genannte kurortspezifische/ortsgebundene Heilmittel enthalten. Die Ausstellung von „zusätzlichen“ Heilmittelverordnungen für diese Patienten durch Sie als Vertragsarzt im Heimat- oder Kurort ist kritisch zu hinterfragen bzw. zu prüfen.

Einen weiteren Schwerpunkt bilden Patienten, die allein oder als Begleitperson einen privaten Kuraufenthalt antreten und dafür über Sie Heilmittel verordnet haben wollen.

Heilmittelverordnungen können zu Lasten der GKV nur ausgestellt werden, wenn eine medizinische Notwendigkeit dafür besteht, d. h. insbesondere dann, wenn eine Therapie (analog zum Zeitraum der Kur) auch am Heimatort durchgeführt werden müsste (z. B. Dauerverordnung infolge chronischer Erkrankung). Die Verordnungen unterliegen den Regelungen der Heilmittel-Richtlinie und fließen in das Heilmittelbudget ein.

Alle Verordnungen, die darüber hinausgehen, können als unwirtschaftlich gelten. Wunschverordnungen bzw. nachträgliche Heilmittelverordnungen sind ausgeschlossen!

Wird vor Beginn einer privaten Kur oder einer Urlaubsreise ins EU-Ausland eine Ausstellung von Heilmitteln aus dringenden medizinischen Gründen erforderlich, kann die Behandlung nach EU-Recht auch im Ausland von Therapeuten durchgeführt und über die entsprechende Krankenkasse im Wege der Kostenerstattung abgerechnet werden. Auch diese Verordnungen belasten das Heilmittelbudget.

Verordnungen von kurortspezifischen bzw. ortsspezifischen Heilmitteln sind nicht Gegenstand der Heilmittel-Richtlinie. Diese Heilmittel können in der ambulanten Versorgung nicht verordnet werden.

Unter dem Begriff kurortspezifische Heilmittel sind Behandlungen zu verstehen, die ortsspezifisch in Kurorten angeboten werden und nicht in der Heilmittel-Richtlinie sowie dem Heilmittel-Katalog unter den verordnungsfähigen Maßnahmen aufgeführt sind. Dazu zählen beispielsweise Radon-, Sole-, Thermalbäder, Salzgrotte/Salzstollen sowie Kneippsche Güsse.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –

Ausschreibung und Abgabe von Vertragsarztsitzen (§ 103 Abs. 4 SGB V)

Ausschreibung von Vertragsarztsitzen

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

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

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

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

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

Wir weisen außerdem darauf hin,

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
17/C019	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Annaberg	24.04.2017
Spezialisierte fachärztliche Versorgung			
17/C020	Innere Medizin / Endokrinologie, Gastroenterologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Chemnitz, Stadt	11.05.2017
17/C021	Innere Medizin / Endokrinologie, Gastroenterologie (Vertragsarztsitz in einer Berufsausübungsgemeinschaft)	Chemnitz, Stadt	11.05.2017
Gesonderte fachärztliche Versorgung			
17/C022	Pathologie (häftiger Vertragsarztsitz innerhalb einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft)	Sachsen	24.04.2017

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
17/D018	Frauenheilkunde und Geburtshilfe (psychosomatisch orientierte Praxis)	Dresden, Stadt	24.04.2017
17/D019	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (häftiger Vertragsarztsitz)	Dresden, Stadt	24.04.2017

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

17/D020	Ärztliche Psychotherapie – Tiefenpsychotherapie (häftiger Vertragsarztsitz in Berufsausübungs- gemeinschaft)	Dresden, Stadt	24.04.2017
17/D021	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie	Dresden, Stadt	24.04.2017
17/D022	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Dresden, Stadt	24.04.2017
17/D023	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Bautzen	24.04.2017
17/D024	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Löbau-Zittau	24.04.2017
17/D025	Chirurgie (allgemeine Chirurgie/Unfallchirurgie/ Traumatologie/D-Arzt)	Löbau-Zittau	24.04.2017
17/D026	Neurologie und Psychiatrie	Riesa-Großenhain	24.04.2017
17/D027	Chirurgie/SP Unfallchirurgie (ambulantes Operieren/D-Arzt)	Riesa-Großenhain	11.05.2017
17/D028	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Riesa-Großenhain	11.05.2017
17/D029	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Weißeritzkreis	24.04.2017
17/D030	Psychologische Psychotherapie – Verhaltenstherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Weißeritzkreis	24.04.2017

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Reg.-Nr.	Fachrichtung	Planungsbereich	Bewerbungsfrist
Hausärztliche Versorgung			
17/L009	Allgemeinmedizin*	Leipzig, Stadt	11.05.2017
17/L010	Allgemeinmedizin*	Wurzen	24.04.2017
17/L011	Innere Medizin*	Borna	24.04.2017
Allgemeine fachärztliche Versorgung			
17/L012	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Leipzig, Stadt	11.05.2017
17/L013	Urologie (häftiger Vertragsarztsitz in einer Berufsaus- übungsgemeinschaft)	Leipzig, Stadt	24.04.2017
17/L014	Psychologische Psychotherapie – Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (häftiger Vertragspsychotherapeutensitz)	Delitzsch	11.05.2017

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

Abgabe von Vertragsarztsitzen

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

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Innere Medizin*	Annaberg-Buchholz	geplante Abgabe: 2018/2019
Allgemeinmedizin*	Aue	geplante Abgabe: September/Oktober 2018

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

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Allgemeinmedizin*	Zittau Ort: Hirschfelde	Abgabe: ab Juli 2017
Allgemeinmedizin*	Riesa	Abgabe: ab Januar 2018

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

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Fachrichtung	Planungsbereich	Bemerkung
Hausärztliche Versorgung		
Allgemeinmedizin*	Torgau	Abgabe: 01.10.2017

Interessenten wenden sich bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bezirksgeschäftsstelle Leipzig, Braunstraße 16, 04347 Leipzig, Telefon 0341 2432-153 oder -154.

– Sicherstellung/vs –

Häufige Fragen aus der Praxis zur Reform der Psychotherapie-Richtlinie



In den vergangenen Wochen sind verschiedene Fragen zu den Neuregelungen in der ambulanten Psychotherapie ab 1. April 2017 in der KV Sachsen eingegangen. Hier finden Sie Antworten zu Ihren häufigsten Fragen:

Wenn Sprechstunden nach § 11 Abs. 13 Psychotherapie-Richtlinie als Bestellsprechstunde angeboten werden, müssen dann die konkreten Zeiten der KV Sachsen mitgeteilt werden?

Gemäß § 11 Abs. 2 Psychotherapie-Richtlinie haben die Psychotherapeuten ihr Sprechstundenangebot der KV Sachsen mitzuteilen. Dadurch können die Patienten entsprechend informiert bzw. bei Anfragen an die Terminservicestelle sachgerecht gelenkt werden. Abgestellt wird dabei explizit auf das Angebot an die Patienten; nicht auf die tatsächlich und individuell organisierten und abgehaltenen Sprechstunden. Im Sinne der Freiberuflichkeit liegt die konkrete Termin- und Praxisorganisation weiterhin beim Psychotherapeuten. Werden die der KV Sachsen angegebenen Sprechzeiten gemäß BMV-Ä auch für die psychotherapeutischen Sprechstunden mitgeteilt, muss gewährleistet sein, dass innerhalb dieser Zeiten genügend Kapazitäten tatsächlich verfügbar sind.

Durch individuelle Terminvereinbarungen können sich die Sprechstunden ggf. wöchentlich ändern. Müssen der KV Sachsen trotzdem konkrete gleichbleibende Sprechzeiten gemeldet werden? Wie soll demgegenüber eine offene Sprechstunde funktionieren?

Es sind die im Praxisbetrieb üblicherweise für Sprechstunden eingeplanten Zeiten zu melden – auch bei Bestellsprechstunden. Erscheinen kurzfristig keine Patienten zur Sprechstunde (offene Sprechstunde) oder wurden keine Termine für die Sprechstunden vereinbart (Bestellsprechstunde), können die gemeldeten Zeiten auch für Anderes, z. B. Verwaltungstätigkeiten, genutzt werden. Die gemeldeten Zeiten müssen also nicht bis zum Schluss geblockt und freigehalten werden, wenn das Angebot von den Patienten nicht angenommen wird.

Mit der Angabe von Sprechzeiten – egal ob beim Arzt oder Therapeuten – wird den Versicherten kommuniziert, in welchem Zeitrahmen Termine vereinbart werden können. Damit ist ebenfalls gesichert, dass sich der Arzt/Psychotherapeut in der Praxis befindet und ggf. für akute Inanspruchnahmen zumindest mit eingeschränktem Zeitfenster zur Verfügung steht. Entsprechend dem Zweck der neuen Regelung, dass mit psychotherapeutischen Sprechstunden Patienten zeitnah ein niedrigschwelliger Zugang zur ambulanten Versorgung gewährleistet werden soll, müssen sowohl für offene als auch für Bestellsprechstunden die Sprechzeiten angegeben werden.

Können Sprechstunden auch telefonisch durchgeführt werden?

Gemäß § 11 Abs. 6 Psychotherapie-Richtlinie haben Sprechstunden im persönlichen Kontakt mit dem Patienten stattzufinden. Sie können daher nicht telefonisch durchgeführt werden. Auch in § 5 Abs. 6 der Berufsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (BO-OPK) wird das allgemeine Fernbehandlungsverbot festgelegt.

Sind die Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit zusätzlich zu den Sprechzeiten (20 Stunden pro Woche) nach dem Bundesmantelvertrag anzugeben?

Die Sprechzeiten nach Bundesmantelvertrag ergeben sich aus dem Versorgungsauftrag und sind dadurch zu erfüllen, dass Ärzte/Psychotherapeuten an ihrer Betriebsstätte persönlich mindestens 20 Stunden wöchentlich für Patienten zur Verfügung stehen. Diese Regelung gilt für Ärzte und Psychotherapeuten gleichermaßen. Bei Psychotherapeuten wurde nun in der Psychotherapie-Richtlinie genauer geregelt, was sie in diesen 20 Stunden den Patienten anbieten müssen (Sprechstunden, telefonische Erreichbarkeit und – wie schon immer – Therapiezeiten). Es gibt keine Regelung, dass die 20 Stunden Sprechzeiten nach Bundesmantelvertrag ausschließlich für Therapien verwendet werden dürfen und somit die anderen Angebote während zusätzlicher Zeiten durchgeführt werden müssen.

Aus diesem Grund sind die Zeiten der psychotherapeutischen Sprechstunde und der telefonischen Erreichbarkeit nicht zeitlich abzugrenzen und zusätzlich zu Therapiezeiten anzubieten, sondern können sich auch überschneiden (siehe oben).

Wie die telefonische Erreichbarkeit in den psychotherapeutischen Praxen organisiert wird, liegt im Sinne der Freiberuflichkeit bei den Therapeuten selbst. Ziel der Regelung ist es, dass Patienten nicht mehr nur auf dem Anrufbeantworter landen, sondern zu den gemeldeten Zeiten einen direkten Ansprechpartner erreichen. Dies kann der Therapeut selbst, ein Angestellter oder ein von mehreren Praxen gemeinschaftlich organisierter Ansprechpartner/Telefondienst sein.

Ist das Anbieten der Sprechstunden nach § 11 Abs. 13 Psychotherapie-RL bereits seit 1. April 2017 Pflicht, wenn die Pflicht für die Patienten erst am 1. April 2018 entsteht? Besteht die Pflicht auch, wenn die Therapiezeiten bereits für das ganze 2. Quartal 2017 geplant sind und die zusätzlichen psychotherapeutischen Sprechstunden zu einer Wochenarbeitszeit von ca. 50 Stunden führen würden?

Ja, die Pflicht zum Angebot von psychotherapeutischen Sprechstunden besteht für Psychotherapeuten bereits ab dem 1. April 2017.

Jeder Psychotherapeut muss demnach ab 1. April 2017 zusätzlich zu seinen ggf. bereits vereinbarten Therapiezeiten 100 Minuten pro Woche (bei einem vollen Versorgungsauftrag) psychotherapeutische Sprechstunde anbieten.

Patienten können in einer Übergangszeit bis zum 31. März 2018 jedoch auch eine probatorische Sitzung (§ 12 PT-RL), eine psychotherapeutische Akutbehandlung (§ 13 PT-RL) oder eine Richtlinien-Therapie (§ 15 PT-RL) in Anspruch nehmen, ohne dass vorher eine psychotherapeutische Sprechstunde stattgefunden hat.

Müssen die Zeiten telefonischer Erreichbarkeit angegeben werden, wenn die Patienten sich direkt über ein Online-Portal im Terminkalender der Praxis eintragen können?

Ja, es müssen in jedem Fall Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit angegeben werden. Patienten nehmen noch immer am häufigsten per Telefon Kontakt zu Arzt- und Psychotherapeutenpraxen auf. Im Sinne eines niederschweligen Zugangs zur ambulanten Psychotherapie hat der Gemeinsame Bundesausschuss daher explizit geregelt, dass Psychotherapeuten mit einem vollen Versorgungsauftrag 200 Minuten, mit einem hälftigen Versorgungsauftrag 100 Minuten pro Woche telefonisch erreichbar sein müssen.

Was passiert, wenn zu den angegebenen Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit das Telefon besetzt ist oder wenn die Telefonanlage dem Anrufer bei besetzter Leitung ein Freizeichen gibt?

Während der Erreichbarkeitszeiten darf grundsätzlich auch mal das Besetztzeichen ertönen. Wichtig ist, dass der anrufende Patient während der angegebenen Zeiten einen Ansprechpartner persönlich erreichen kann; auch wenn dies manchmal erst im zweiten Versuch gelingt.

Wie werden die Zeiten telefonischer Erreichbarkeit vergütet?

Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit sind keine abrechenbare Leistung und werden daher auch nicht vergütet. Die Erreichbarkeit kann auch durch einen Angestellten oder gemeinschaftlich organisierten Telefondienst gewährleistet werden. Es handelt sich also um eine Frage der Organisation des Praxisbetriebs und nicht um eine Frage der Vergütung von Leistungen.

Wer muss in einer Jobsharing-BAG bzw. bei einer Anstellung mit Leistungsbegrenzung die psychotherapeutischen Sprechstunden bzw. die Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit wahrnehmen/anbieten?

Die Verpflichtung zum Angebot von psychotherapeutischen Sprechstunden und Zeiten telefonischer Erreichbarkeit bezieht sich auf den Versorgungsauftrag, der im Falle von Jobsharing bzw. Anstellung mit Leistungsbegrenzung von zwei Therapeuten erfüllt wird. Es sind demzufolge nur einmal die 100 Minuten Sprechzeit und die 200 Minuten telefonische Erreichbarkeit (jeweils bei einem vollen Versorgungsauftrag) zu melden. Wer diese jeweils konkret durchführt/wahrnimmt, ist im Innenverhältnis zu klären.

Eine Psychotherapeutin ist in einem MVZ mit 32 Stunden beschäftigt (0,75). In welchem Umfang muss sie die Sprechstunde und telefonische Erreichbarkeit absichern?

Da die Psychotherapie-Richtlinie nur zwischen vollem oder halbem Versorgungsauftrag, bzw. 100 Minuten oder 50 Minuten psychotherapeutischer Sprechstunde unterscheidet, gelten für Angestellte mit anteiligem Beschäftigungsumfang folgende Mindestzeiten an Sprechstunden und telefonischer Erreichbarkeit:

Beschäftigungsumfang 0,25	50 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde	100 Minuten telefonische Erreichbarkeit
Beschäftigungsumfang 0,50	50 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde	100 Minuten telefonische Erreichbarkeit
Beschäftigungsumfang 0,75	100 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde	200 Minuten telefonische Erreichbarkeit
Beschäftigungsumfang 1,00	100 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde	200 Minuten telefonische Erreichbarkeit

Was ist, wenn Patienten die Sprechstunde bereits bei einem Kollegen genutzt haben?

Gemäß § 11 Abs. 7 Psychotherapie-Richtlinie können erforderliche probatorische Sitzungen oder Akutbehandlungen ohne Sprechstunde beginnen, sofern die Sprechstunde von einem anderen Psychotherapeuten durchgeführt wurde. Gemäß § 11 Abs. 12 Psychotherapie-Richtlinie ist es nicht erforderlich, dass die Sprechstunde von dem Therapeuten erbracht wurde, der die weitere Behandlung/Therapie durchführt.

Gemäß § 14 Abs. 2 der Psychotherapie-Vereinbarung (Anlage 1 zum BMV) müssen im Quartal der ersten Behandlung nach den §§ 12, 13 oder 15 Psychotherapie-Richtlinie (probatorische Sitzung, Akutbehandlung, Therapieverfahren) und/oder den drei vorherigen Quartalen insgesamt mindestens 50 Minuten psychotherapeutische Sprechstunde erbracht worden sein.

Psychotherapeutische Sprechstunden sind bis zu 150 Minuten im Krankheitsfall nach § 21 Abs. 1 BMV-Ä durchführbar und abrechenbar. „Im Krankheitsfall“ bedeutet je Patient und Psychotherapeut und Jahr. Teilt der Patient nicht mit, dass er bereits bei einem anderen Psychotherapeuten eine Sprechstunde hatte, kann es somit zu einer „Doppelabrechnung“ kommen.

Für Patienten ist die Inanspruchnahme von mindestens 50 Minuten Sprechstunde erst ab April 2018 verpflichtende Voraussetzung für die weitere Behandlung.

Wie wird die Terminvermittlung hinsichtlich der Termine bei Psychotherapeuten funktionieren?

Die Terminvermittlung beschränkt sich auf ein Erstgespräch im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde sowie auf die Akutbehandlung. Patienten, die sich wegen eines Termins für eine Akutbehandlung an die Terminservicestelle wenden, müssen zuvor eine psychotherapeutische Sprechstunde aufgesucht haben. Denn Voraussetzung für die Vermittlung ist, dass ein Therapeut eine Empfehlung für eine Akutbehandlung ausgesprochen hat. Die Empfehlung ist dokumentiert in der „individuellen Patienteninformation“ (PTV-Formular 11). Der Zugang über die Terminservicestellen für die psychotherapeutische Sprechstunde ist jedoch nicht limitiert.

– Sicherstellung/re –

Ihre Ansprechpartner zur Reform der Psychotherapie-Richtlinie

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Petra Claas
Abteilung Qualitätssicherung
Telefon: 0371 2789-471
petra.claas@kvsachsen.de

Elena Adolf/Maria Kehrer
Abteilung Sicherstellung
Telefon: 0371 2789-408
sicherstellung.chemnitz@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Katharina Reimelt
Abteilung Qualitätssicherung
Telefon: 0351 8828-367
qualitaetssicherung.dresden@kvsachsen.de

Ute Werner, Abt. Sicherstellung
Telefon: 0351 8828-310
sicherstellung.dresden@kvsachsen.de

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Michaela Böhnke
Abteilung Qualitätssicherung
Telefon: 0341 2432-293
qualitaetssicherung.leipzig@kvsachsen.de

Madlen Feller/Heidrun Pfeiffer
Abteilung Sicherstellung
Telefon: 0341 2432-145/-152
sicherstellung.leipzig@kvsachsen.de

Abrechnung und Vergütung der neuen psychotherapeutischen Leistungen

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 29. März 2017 festgelegt, wie die neuen Leistungen der reformierten Psychotherapie-Richtlinie abgerechnet und vergütet werden sollen:

- **Psychotherapeutische Sprechstunde:**
Gebührenordnungsposition (GOP) 35151 /
Bewertung 406 Punkte / 42,75 Euro je 25 Minuten
- **Psychotherapeutische Akutbehandlung:**
GOP 35152 / Bewertung 406 Punkte /
42,75 Euro je 25 Minuten
- **Strukturzuschläge zur Sprechstunde und**

Akutbehandlung:

- GOP 35254 / Bewertung 69 Punkte / 7,27 Euro je 50 Minuten, wird ab der halben Maximalauslastung der Praxis wirksam und je nach der im entsprechenden Quartal erreichten Punktzahlmenge abgestaffelt / Punkte der Sprechstunde und Akutbehandlung werden mitgezählt.
- **Probatorische Sitzungen** dürfen bei Erwachsenen in allen Verfahren nur noch viermal, bei Kindern und Jugendlichen sechsmal abgerechnet werden.
 - Bei **Gruppentherapien** gibt es in allen Verfahren die Möglichkeit, Kleingruppen (3-4 Teilnehmer) und Großgruppen (5-9 Teilnehmer) abzurechnen.

Übergangsregelungen

Für die Abrechnung von Leistungen, die vor dem 1. April 2017 beantragt und damit nach den Vorgaben der alten Psychotherapie-Richtlinie durchgeführt werden dürfen, gibt es Übergangsregelungen:

- **Kurzzeittherapie als Einzel- und Gruppentherapie:**
Es können bis zu 25 Sitzungen abgerechnet werden, wenn ein solches Therapiekontingent vor dem 1. April 2017 beantragt wurde. Diese Regelung gilt für Einzel- und Gruppentherapien. Um sichtbar zu machen, dass es sich um eine Therapie nach der alten Psychotherapie-Richtlinie handelt, muss der Therapeut die 25. Sitzung in der Abrechnung mit einem „L“ bzw. bei der Einbeziehung von Bezugspersonen mit „S“ kennzeichnen.
- **Gruppentherapie:**
Gruppentherapie im Rahmen einer Verhaltenstherapie kann auch mit zwei Teilnehmern durchgeführt werden, wenn diese Leistung vor dem 1. April 2017 beantragt worden ist. Bei Beantragung nach dem 1. April 2017 erfolgt die Abrechnung von Gruppenleistungen übergangsweise mit den bekannten GOP, wobei die Gruppengröße auf mindestens drei und maximal neun Teilnehmer angepasst wurde. GOP mit bis zu fünf Teilnehmern können nun auch für Erwachsene angesetzt werden (nicht mehr nur für Kinder und Jugendliche).
- **Probatorische Sitzungen:**
Probatoriken, die vor 1. April 2017 begonnen wurden, können weiterhin nach den alten Regelungen durchgeführt werden, das heißt: bis zu fünfmal für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und für Verhaltenstherapie, bis zu achtmal für analytische Psychotherapie. Um

sichtbar zu machen, dass es sich um eine Probatorik nach der alten Psychotherapie-Richtlinie handelt, muss der Therapeut die Sitzungen in der Abrechnung mit einem „L“ bzw. bei der Einbeziehung von Bezugspersonen mit „S“ kennzeichnen. Probatoriken, die nach dem 1. April 2017 begonnen wurden, werden auf viermal (Erwachsene) bzw. sechsmal (Kinder und Jugendliche) im Krankheitsfall begrenzt.

Weitere Beschlüsse zum 1. Juli

Bei Gruppentherapien ist ab dem 1. Juli 2017 geplant, die Vergütung pro Teilnehmer nach der Gruppenstärke zu bemessen. Dazu will der Bewertungsausschuss noch im April einen Beschluss fassen. Im Zuge dessen wird das Kapitel 35 des EBM neu strukturiert, da für zusätzliche GOP, vor allem im Bereich der Gruppentherapie, Platz benötigt wird (über 60 Ziffern allein für die Gruppentherapie). Dabei werden die GOP der Einzeltherapien und psychodiagnostischen Testverfahren mit neuen Ziffern besetzt. Nach aktuellem Verhandlungsstand wird mit dem neuen Beschluss ab Juli die Gruppentherapie finanziell stärker unterstützt.

Weitere Informationen:

www.kbv.de/html/17549.php

<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>

– Informationen der KBV –
– Öffentlichkeitsarbeit/dp –

ASYLBEWERBER

Bitte beachten Sie unsere Beilage „Information für Asylsuchende“ mit Übersetzungen in Englisch, Arabisch und Farsi zur Auslage in Ihrer Praxis bzw. zur Weitergabe an Ihre Patienten.

Aktualisierte Interpretationshilfe zum Asylbewerberleistungsgesetz

Nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) ist der Leistungsanspruch von Flüchtlingen/Asylbewerbern auf das medizinisch Notwendige für akute Erkrankungen und Schmerzzustände beschränkt. Im Freistaat Sachsen gibt es eine „Interpretationshilfe nach AsylbLG des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz und

der Landesdirektion Sachsen zur Gesundheitsversorgung“, die die Auslegung des AsylbLG erleichtert.

Diese Interpretationshilfe zum Asylbewerberleistungsgesetz wurde zum 1. Dezember 2016 aktualisiert (www.kvsachsen.de > Mitglieder > Asylbewerber > **Allgemeine Informationen**).

Wir weisen auf folgende Punkte hin:

Kostenträgerwechsel von Landesdirektion Sachsen zu Städten oder Landkreisen

Legt der Asylbewerber einen Krankenbehandlungsschein eines anderen Kostenträgers vor als bisher in Ihrem Praxisverwaltungssystem registriert, ist dieser unbedingt zu aktualisieren. Das gilt auch bei einem Wechsel während des Quartals.

Verordnung von Medikamenten

Auch für Asylbewerber sind die Bestimmungen der Arzneimittel-Richtlinie zu berücksichtigen. Nur verschreibungspflichtige Medikamente können auf regulärem Rezept (Muster 16) verordnet werden; Asylbewerber sind von der Zuzahlung befreit. Nicht verschreibungspflichtige Medikamente sind grundsätzlich auf einem Privat Rezept zu verordnen.

Notwendige Weiterbehandlung bei Fachärzten

Halten Sie eine Folgebehandlung oder Untersuchung durch einen Arzt aus einem weiteren fachärztlichen Versorgungsbereich für medizinisch notwendig, stellen Sie bitte eine formlose Bescheinigung aus (mit den üblichen Angaben wie bei einer Überweisung). Der Asylbewerber hat diese zunächst dem Kostenträger vorzulegen, der über die Ausstellung eines weiteren Krankenbehandlungsscheines entscheidet. Bitte beachten Sie auch, dass Anträge auf Kostenübernahme (z. B. Hilfsmittel/Heilmittel) an die Landesdirektion Sachsen bzw. an die Landkreise/Kommunen immer mit Ihrer Unterschrift zu versehen sind.

– *Verordnungs- und Prüfwesen/mau* –
– *Vertragspartner und Honorarverteilung/st* –

Abrechnung ärztlicher Leistungen für unbegleitete ausländische Minderjährige

Mit den Landkreisen Bautzen sowie Meißen traten zum 1. April 2017 die Verträge über die Abrechnung ärztlicher Leistungen für Berechtigte der Kinder- und Jugendhilfe in Kraft.

Bis zur Übernahme der Krankenbehandlung durch eine Krankenkasse erhalten unbegleitete ausländische Minderjährige Leistungen der Jugendämter.

Intention der KV Sachsen ist es, zukünftig mit möglichst vielen Jugendämtern weitgehend einheitliche Regelungen zu vereinbaren und insbesondere elektronische Abrechnungswege zu nutzen.

Leistungsanspruch (gilt für alle unbegleiteten ausländischen Minderjährigen):

- wie gesetzlich Krankenversicherte
- Impfungen gemäß Impfvereinbarung Sachsen – Impfstoffbezug über patientenindividuelle Verordnung (Muster 16) zu Lasten des Jugendamtes

Krankenbehandlungsschein:

- mit Geltungsdauer bzw. für gesamtes Quartal der Ausstellung sowie Bestimmung ärztlicher Fachrichtung

Überweisungen:

- analog den Bestimmungen des Bundesmantelvertrages

im Notfall:

- Abrechnung auf Datensatz des Notfall-/Vertretungsscheines (Muster 19)

bei Verständigungsschwierigkeiten:

- Minderjähriger wird vom Betreuer zum Arztbesuch begleitet
- ggf. Kontakt mit Bearbeiter des Jugendamtes unter der auf dem Behandlungsschein angegebenen Telefonnummer
- im Bedarfsfall stellt der Landkreis einen Dolmetscher

Abrechnung papierlos:

- Abrechnung gegenüber der KV Sachsen grundsätzlich elektronisch und mittels Datensatz in der Quartalsabrechnung
- Krankenbehandlungsscheine nicht bei der KV Sachsen einreichen, sondern mindestens vier Jahre in der Praxis archivieren

Vergütung:

- außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung nach aktueller sächsischer Gebührenordnung, den mit den sächsischen Krankenkassenverbänden vereinbarten aktuellen Verträgen sowie Wegegeldern

Für Rückfragen stehen Ihnen die Mitarbeiter der Abteilung Abrechnung der Bezirksgeschäftsstelle Dresden unter Tel. 0351 8828-410 gerne zur Verfügung.

Die Verträge finden Sie unter:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Verträge > **Asylbewerber**

– *Vertragspartner und Honorarverteilung/st* –

Neue Vereinbarung zur Palliativversorgung

Zum 1. Januar 2017 trat eine neue Vereinbarung nach § 87 Abs. 1b SGB V, von KBV und GKV-Spitzenverband, zur **besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung** in Kraft.

Diese Vereinbarung bietet, neben der ambulanten palliativ-medizinischen Versorgung nach dem EBM und der spezialisierten Palliativversorgung (SAPV), eine weitere Möglichkeit, die Palliativversorgung flächendeckend und umfassend auszubauen.

Wichtige Inhalte der Vereinbarung

Mit der Vereinbarung werden die Versorgungsziele, der Versorgungsauftrag für die teilnehmenden Vertragsärzte sowie Voraussetzungen für die Teilnahme festgelegt. So regelt die Vereinbarung die Kooperation der teilnehmenden Ärzte mit weiteren an der Palliativversorgung beteiligten Diensten und Einrichtungen sowie deren Koordination. Weiterhin beinhaltet die Vereinbarung Anforderungen an die Qualifikation der Vertragsärzte. Die Vereinbarung umfasst dabei die Palliativversorgung von schwerstkranken und sterbenden Patienten in allen Altersgruppen. Sie schließt somit auch Kinder und Jugendliche ein, für die gesonderte Bedingungen gelten.

Hintergrund für die Vereinbarung war die Einführung des Hospiz- und Palliativgesetzes und damit verbunden die Ver-

besserung und Ausweitung der Palliativversorgung. Vorrangiges Ziel der Vereinbarung ist es, einen fließenden Übergang zwischen kurativer Behandlung und palliativ-medizinischer Versorgung sowie spezialisierter ambulanter Palliativversorgung zu gewährleisten.

Vergütung ist noch nicht festgelegt

Innerhalb der nächsten sechs Monate legt der Bewertungsausschuss die Vergütung der Leistungen und die entsprechenden Gebührenordnungspositionen fest.

Bestehende Regelungen zur Palliativversorgung im EBM sowie regionale Vereinbarungen bleiben von der Vereinbarung zur besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung unberührt.

Weiterführende Informationen, Rechtsgrundlagen und Antragsunterlagen finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität >

Genehmigungspflichtige Leistungen

– Qualitätssicherung/pur –

E-Health-Gesetz: Durchführung von Telekonsilen und Videosprechstunden

Das „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ (E-Health-Gesetz) hat das Ziel, die Informations- und Kommunikationstechnologie in der Gesundheitsversorgung zu etablieren. Mit Inkrafttreten des E-Health-Gesetzes wurden konkrete telemedizinische Anwendungen für die ambulante Versorgung beschlossen. Seit dem 1. April 2017 werden Telekonsile zwischen Ärzten bei der Befundbeurteilung von Röntgen- und CT-Aufnahmen sowie die Videosprechstunde in der vertragsärztlichen Versorgung vergütet.

Telekonsile

Telekonsile dürfen Sie nur durchführen oder veranlassen, wenn Sie eine Genehmigung zur Durchführung von Röntgen- und/oder CT-Untersuchungen besitzen und über die entsprechenden apparativen Voraussetzungen zur Befundung verfügen. Die Durchführung der telekonsiliarischen Befundbeurteilung innerhalb von Medizinischen Versorgungszentren, Apparategemeinschaften und ähnlichen Einrichtungen ist nicht berechnungsfähig. Gemäß Anlage 31 a BMV-Ä müs-

sen die notwendigen technischen Anforderungen in Bezug auf die Qualität und Sicherheit bei der Datenübermittlung durch eine Erklärung des Kommunikationsdienstes gegenüber der KV Sachsen nachgewiesen werden.

Die notwendigen Antragsformulare finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Genehmigungspflichtige Leistungen > **Computertomographie** bzw. **Radiologie**

Videosprechstunde

Die Videosprechstunde ist auf bestimmte Indikationen und Arztgruppen beschränkt und kann durchgeführt sowie abgerechnet werden, sofern die technischen Anforderungen an die apparative Ausstattung der Arztpraxis gemäß Anlage 31 b BMV-Ä (Anlage 1) erfüllt sind. Eine weitere Bedingung für die Durchführung einer Videosprechstunde ist die Nutzung eines Videodienstanbieters, der die geforderten Voraussetzungen erfüllt. Dies muss gegenüber der KV Sachsen nachgewiesen werden.

Die notwendigen Antragsformulare und weitere Informationen finden Sie auf der Internetpräsenz der KV Sachsen unter:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Genehmigungspflichtige Leistungen > **Videosprechstunde**

– Qualitätssicherung/bra/gal –

Festlegungen zum neuen Stuhltest iFOBT (präventiv und kurativ)

Zum 1. April 2017 wurde das neue iFOBT-Verfahren (immunologischer Stuhltest) für gesetzlich Versicherte als Kassenleistung eingeführt. Neu ist, dass der iFOBT-Stuhltest ausschließlich durch ein Labor ausgewertet werden darf. Dafür wurden zwei neue GOP in den EBM aufgenommen.

Präventive Leistungen

Für präventive Stuhltests zur Darmkrebs-Früherkennung dürfen nun ausschließlich iFOBT-Stuhltests genutzt und abgerechnet werden. Für Vertragsärzte, welche die Früherkennungsuntersuchung auf kolorektales Karzinom durchführen, ändert sich die Gebührenordnungsposition (GOP).

Die GOP 01734 wurde aus dem EBM gestrichen. Die neue GOP 01737 beinhaltet die Ausgabe und Rücknahme des Stuhlprobenentnahmesystems, die damit zusammenhängende Beratung auch nach positivem Ergebnis des Tests sowie die Veranlassung einer Untersuchung auf occultes Blut im Stuhl durch ein entsprechendes Labor. Die GOP 01737 dürfen Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Hautärzte, Internisten und Urologen abrechnen. Eine separate Antragstellung ist nicht erforderlich. Das Stuhlprobenentnahmesystem für iFOBT-Stuhltests wird über das für die Auswertung zuständige Labor bezogen.

Die GOP 01738 wird abgerechnet für die Untersuchung präventiv durchgeführter iFOBT-Stuhltests mit umgehender

Befundübermittlung. Inbegriffen sind hier auch die Kosten für das Stuhlprobenentnahmesystem. Alle Fachärzte für Laboratoriumsmedizin können die Leistungen seit dem 1. April 2017 abrechnen. Alle anderen Ärzte müssen bei der KV Sachsen einen Antrag für spezielle Laborleistungen stellen.

Kurative Leistungen

Für kurativ durchgeführte iFOBT-Stuhltests gilt seit dem 1. April 2017 die neue GOP 32457. Inbegriffen sind hier ebenso die Kosten für das Stuhlprobenentnahmesystem. Es gelten dieselben Genehmigungsvoraussetzungen wie für die GOP 01738.

Der guajakbasierte Stuhltest (gFOBT) darf für kurative Untersuchungen noch bis zum 30. September 2017 durchgeführt und mit der GOP 32040 abgerechnet werden. Ab 1. Oktober 2017 wird die GOP 32040 sowie die GOP 40150 für ausgegebene, aber nicht zurückerhaltene Testbriefe aus dem EBM gestrichen.

Der Antrag für spezielle Laboratoriumsuntersuchungen steht auf der Internetpräsenz der KV Sachsen zur Verfügung:

www.kvsachsen.de > Mitglieder > Qualität > Genehmigungspflichtige Leistungen > **Labor**

– Qualitätssicherung/pur –

Fortbildungsangebote der KV Sachsen im Mai und Juni 2017

Die nachfolgenden Veranstaltungen entsprechen dem Stand zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe der KVS-Mitteilungen.

Detaillierte Beschreibungen, Aktualisierungen sowie das

Online-Anmeldeformular finden Sie tagesaktuell auf der Internetpräsenz der KV Sachsen:

www.kvsachsen.de > **Veranstaltungen**

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C17-49	05.05.2017 14:00 - 17:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XII – Letzter Teil der Seminarreihe (Beginn 06.01.2017)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C17-48	12.05.2017 14:00 - 17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXI – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 07.04.2017)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C17-30	17.05.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst?	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C17-44	24.05.2017 15:00 - 17:00 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 3 – Abrechnungsinformationen EBM/ Verträge 1. HJ 2017	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C17-5	31.05.2017 15:00 - 17:30 Uhr	Workshop – Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C17-14	07.06.2017 15:00 - 16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 1 – Sprechstundenbedarf	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C17-48	09.06.2017 14:00 - 17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XXI – 3. Teil der Seminarreihe (Beginn 07.04.2017)	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C17-36 Ausgebucht	09.06.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Patientenkommunikation in schwierigen Situationen	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal
C17-31	14.06.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Fit für den Bereitschaftsdienst?	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte
C17-22	14.06.2017 14:00 - 16:00 Uhr	KV Honorar- und Abrechnungsunterlagen – Richtig Lesen und Verstehen – für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Psychotherapeuten
C17-18 Auf Anfrage, mit separater Einladung	16.06.2017 09:30 - 15:30 Uhr	Informationsveranstaltung Praxiseinsteiger	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	Ärzte und Psychotherapeuten, die ihre Praxistätigkeit aufnehmen

Bezirksgeschäftsstelle Chemnitz

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
C17-7	21.06.2017 15:00 - 16:30 Uhr	Workshop für Praxispersonal Modul 5 – Heilmittel	KV Sachsen BGST Chemnitz Carl-Hamel-Straße 3 09116 Chemnitz	nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Dresden

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
D17-34	03.05.2017 17:30 - 20:30 Uhr	Wird Krebs heilbar? – Die wichtigsten therapeutischen Innovationen der letzten Jahre	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D17-55	04.05.2017 15:00 - 17:30 Uhr	Seminar für Praxisbeginner für Psychotherapeuten	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Psychotherapeuten
S17-2	05.05.2017 Folgetermin 06.05.2017	Moderatorenausbildung für Qualitätszirkel	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten, die beabsichtigen einen Qualitätszirkel zu gründen oder zu übernehmen
D17-10	10.05.2017 15:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Trink- und Sondennah- rung – Verordnungsfähigkeit auf Kassenrezept	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D17-37 Ausgebucht	12.05.2017 14:00 - 19:00 Uhr Folgetermin 13.05.2017	Behandlungs- und Schulungspro- gramm für Diabetiker Typ 2.2, ohne Insulinbehandlung	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D17-55	31.05.2017 15:00 - 20:00 Uhr	Seminar für Praxisbeginner für Ärzte	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D17-12 Ausgebucht	07.06.2017 15:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Heil- mitteln für Kinder	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D17-42	07.06.2017 16:00 - 19:00 Uhr	Die ärztliche Leichenschau – zwischen Theorie und Praxis	Ratssaal der Stadtverwal- tung im Rathaus Riesa, Rathausplatz, 01589 Riesa	Ärzte aus dem Landkreis Riesa
D17-14	14.06.2017 15:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Arznei- mitteln in der kinderärztlichen Praxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte
D17-13 Ausgebucht	21.06.2017 15:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Verordnung von Hilfs- mitteln und Krankentransport	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal
D17-52	21.06.2017 16:30 - 19:30 Uhr	Das ABC erfolgreicher Praxisführung. Business Know How.	Apo-Bank, Filiale Dresden Schützenhöhe 20 01099 Dresden	Ärzte, Psychotherapeuten
D17-48	21.06.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Alles sauber, oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Dresden Schützenhöhe 12 01099 Dresden	Ärzte, nichtärztliches Personal

Bezirksgeschäftsstelle Leipzig

Veranstaltungsnr.	Termin	Veranstaltung	Ort	Zielgruppe
L17-2	03.05.2017 15:00 - 17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L17-21	03.05.2017 15:00 - 18:00 Uhr Folgetermine 07.06.2017 16.08.2017 20.09.2017 08.11.2017	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVI-L – Beginn der Seminarreihe	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L17-3	10.05.2017 15:00 - 17:30 Uhr	Erläuterung der Honorarunterlagen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L17-47 Ausgebucht	10.05.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L17-41	17.05.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L17-48	31.05.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
S17-7	31.05.2017 15:00 - 18:00 Uhr	Moderatorenfortbildung für Quali- tätszirkel – Medizinische Internet- recherche für PC-Ungeübte	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, Psychotherapeuten, Qualitätszirkelmoderatoren
L17-21	07.06.2017 15:00 - 18:00 Uhr	QM-Seminar Psychotherapeuten Gruppe XVI-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 03.05.2017)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Psychotherapeuten
L17-49	14.06.2017 15:00 - 19:00 Uhr	Notfallkurs mit praktischen Übungen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L17-37	14.06.2017 15:00 - 18:15 Uhr	Alles sauber oder was? – Hygiene in der Arztpraxis	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte, nichtärztliches Personal
L17-20	16.06.2017 14:00 - 17:00 Uhr	QM-Seminar Ärzte Gruppe XLI-L – 2. Teil der Seminarreihe (Beginn 10.03.2017)	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	Ärzte
L17-14	16.06.2017 14:00 - 18:00 Uhr	Workshop – Patientenkommunikation in schwierigen Situationen	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L17-6 Ausgebucht	21.06.2017 15:00 - 17:30 Uhr	Abrechnungseminar für Praxispersonal	KV Sachsen BGST Leipzig Braunstraße 16 04347 Leipzig	nichtärztliches Personal
L17-60	21.06.2017 17:30 - 19:30 Uhr	Workshopreihe: Niederlassung in eigener Praxis	Apo-Bank, Filiale Leipzig Richard-Wagner-Str. 2 04109 Leipzig	Ärzte

In Trauer um unsere Kollegen

Herr Dr. med.

Stephan Schmidt

geb. 20. Januar 1947

gest. 5. März 2017

Herr Dr. Schmidt war als Facharzt für Allgemeinmedizin in Dresden tätig.

.....

Frau Dipl.-Med.

Jutta Beier

geb. 9. Oktober 1960

gest. 17. März 2017

Frau Beier war als Fachärztin für Allgemeinmedizin in Bad Gottleuba-Berggießhübel tätig.

.....

NACHRICHTEN

Arzt – Werbung – Öffentlichkeit: Aktuelle Hinweise und Erläuterungen

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat das Papier „Arzt – Werbung – Öffentlichkeit“ mit Hinweisen und Erläuterungen aktuell überarbeitet und im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht. Die Aktualisierung erfolgte vor dem Hintergrund der dynamischen Entwicklung der Rechtsprechung zum ärztlichen Werberecht. Sie soll Ärzten einen prägnanten Überblick über die aktuellen rechtlichen Rahmenbedingungen ärztlicher Werbung geben.

Das Papier stellt zunächst die rechtlichen Grundlagen ärztlicher Werbung, insbesondere aus dem Berufsrecht, dem Heilmittelwerbegesetz und dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb dar. Ergänzt werden die verschiedenen Rechtsgrundlagen

im Kontext der aktuellen Rechtsprechung durch Konstellationen und Fragestellungen von besonderer praktischer Relevanz und Aktualität.

Die Neufassung steht zum Download auf der Internetpräsenz der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) bereit: www.slaek.de > Über die SLÄK > Aufgaben > Rechtsgrundlagen > **Berufsrecht**

– Information der SLÄK vom 10. März 2017 –

Ministerin Klepsch ist neue Botschafterin von „Was hab' ich?“

Im Januar 2011 startete das soziale Projekt „Was hab' ich?“. Auf der Website www.washabich.de übersetzen seitdem Medizinstudenten ehrenamtlich ärztliche Befunde in eine für Patienten leicht verständliche Sprache.

„Für den Behandlungserfolg ist es wichtig, dass Patienten verstehen, was die ärztliche Diagnose bedeutet und welche Maßnahmen für eine Behandlung notwendig sind. Ich unterstütze daher gern als Botschafterin dieses Projekt, denn es fördert eine bessere Kommunikation zwischen Arzt und Patient“, erklärte die sächsische Gesundheitsministerin Barbara Klepsch bei ihrem Besuch in dem Unternehmen.

Die Vision der Gründer des Projektes ist, dass Arzt und Patient sich auf Augenhöhe begegnen, um das gemeinsame Ziel – die




Heilung oder Verbesserung einer Krankheit – zu erreichen. Dabei soll der Patient in die Lage versetzt werden, seine Erkrankung zu verstehen, um an der Entscheidung über seine Behandlung teilhaben zu können. Gleichzeitig werden „die Ärzte von morgen“ bereits jetzt zu guten Kommunikatoren ausgebildet, indem diese in onlinebasierten Kommunikationskursen lernen, wie man komplexe medizinische Befunde so erklärt, dass jeder sie versteht.

So konnten bereits über 1.500 junge Mediziner in patientenfreundlicher Kommunikation geschult werden. Sie haben seit Projekt-Beginn weit mehr als 30.000 Befunde für Patienten übersetzt.

– Information des SMS vom 24. Februar 2017 –

Was hab' ich?

Medizinstudenten übersetzen Befunde in eine für Patienten leicht verständliche Sprache. Kostenlos.

<p>Für Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> Start Befund einsenden Häufig gestellte Fragen Datenschutz Warum kostenlos? Tipps für Ihren Arztbesuch 	<div style="background-color: #e0f2f7; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;"> <p style="color: #0072bc; margin: 0;">Befund einsenden und erklären lassen</p> <p>Hier können Sie Ihren ärztlichen Befund kostenlos von Medizinstudenten in eine für Sie leicht verständliche Sprache übersetzen lassen.</p> <p>Bitte beachten Sie, dass Ihre Einsendung nur einen Befund umfassen darf, der einen Umfang von maximal zwei DIN-A4-Seiten hat.</p> <div style="background-color: #0072bc; color: white; text-align: center; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Befund einsenden</p> </div> <p>Haben Sie Fragen zu dieser Website und unserem Angebot? Passende Antworten erhalten Sie bei unseren häufig gestellten Fragen.</p> </div>
<p>Für Mediziner</p> <ul style="list-style-type: none"> Ehrenamtlich mitmachen Universitäre Ausbildung 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>AKTUELLES Manager des Jahres 2016</p>  <p>Das Gesundheitswirtschaftsmagazin kma hat Ansgar Jonietz, Mitgründer und Geschäftsführer von „Was hab' ich?“, im Januar auf der Gala des Clubs der Gesundheitswirtschaft (cdgw) zum „Manager des Jahres“ gekürt.</p> <p style="color: #0072bc; font-size: small;">MEHR DARÜBER ERFAHREN ></p> </div>
<p>Unterstützen</p> <ul style="list-style-type: none"> Jetzt spenden Ihre Spende wirkt 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>AKTUELLES Treffen mit Minister Gröhe</p>  <p>In Leipzig durfte das "Was hab' ich?"-Team mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und einigen Journalisten ausführlich über aktuelle Projekte und die Zukunft der Arzt-Patienten-Kommunikation sprechen.</p> <p style="color: #0072bc; font-size: small;">MEHR DARÜBER ERFAHREN ></p> </div>
<p>Das Projekt</p> <ul style="list-style-type: none"> Partner Unterstützer Botschafter Auszeichnungen Über uns Unser Übersetzer-Team 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>AKTUELLES Auszeichnung als Querdenker</p>  <p>„Was hab' ich?“ wurde von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin mit dem Querdenker-Preis ausgezeichnet! Erstmals würdigt die DGIM damit innovative Projekte, die mit ihren Ideen das Gesundheitswesen zukunftsweisend bereichern.</p> <p style="color: #0072bc; font-size: small;">MEHR DARÜBER ERFAHREN ></p> </div>

Präventionsinitiative 2017: Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

Gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine Informationskampagne zum Früherkennungsuntersuchungs-Programm für Kinder gestartet. „Gesund durch die ersten Lebensjahre – Früherkennungsuntersuchungen für Kinder“ lautet die Überschrift auf Plakaten und Flyern. Damit sollen Eltern angehalten werden, das Vorsorge-Angebot für ihren Nachwuchs zu nutzen, um Erkrankungen oder eventuelle Verzögerungen in der Entwicklung bei Kindern früh erkennen und entsprechend handeln zu können.

Die KBV hat für die Wartezimmer der Arztpraxen diverse Informationsmaterialien erstellt: Ein Patienten-Flyer informiert darüber, was das Früherkennungsuntersuchungs-Programm für Kinder umfasst. Dabei wird zu jeder U-Untersuchung kurz erläutert, was der Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt zum jeweiligen Termin untersucht und mit den Eltern bespricht. Der Flyer steht auch – in gekürzter Form – als Infoblatt in sechs Fremdsprachen zur Verfügung. Darüber hinaus weist ein Wartezimmerplakat auf das Vorsorge-Angebot hin. Für Ärzte gibt es außerdem eine Praxisinformation zum erweiterten Früherkennungsuntersuchungs-Programm.

Sämtliche Informationsmaterialien stehen unter www.kbv.de/527716 bereit.

Der Flyer liegt einer Teilaufgabe des Deutschen Ärzteblatts bei. Weitere Exemplare sowie das Wartezimmerplakat können Sie per E-Mail bei der KBV bestellen unter: versand@kbv.de



NUTZEN SIE DIE VORSORGE-LEISTUNGEN FÜR IHR KIND

INFORMATION FÜR UNSERE PATIENTEN

GESUND DURCH DIE ERSTEN LEBENSJAHRE FRÜHERKENNUNGS- UNTERSUCHUNGEN FÜR KINDER

KBV KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG www.kbv.de

– Information der KBV vom 14. März 2017 –

Anzeige

„Der Wunschewagen in Sachsen“



Mit dem Wunschewagen lassen wir letzte Wünsche von schwerstkranken Menschen in Sachsen wahr werden.

Kontakt: ASB Regionalverband Leipzig e. V. | Zwickauer Straße 131 | 04279 Leipzig
Telefon: 0341 686868 | E-Mail: wuenschewagen@asb-leipzig.de
www.wunschewagen.de

Schirmherrin in Sachsen: Barbara Klepsch
Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz

Spendenkonto Wunschewagen

Kontoinhaber: ASB in Sachsen
Bank für Sozialwirtschaft
Zweck: Wunschewagen
IBAN: DE5386020500003547504
BIC: BFSWDE33LPZ

Der Wunschewagen in Sachsen

Wir helfen hier und jetzt.

ASB
Arbeiter-Samariter-Bund
Sachsen



Sandra Pisot (Hrsg.) im Auftrag der Hamburger Kunsthalle

Die Poesie der venezianischen Malerei

Paris Bordone, Palma il Vecchio, Lorenzo Lotto, Tizian

Poesie, Sinnlichkeit, Farbe, Licht und Innovation – diese Schlagworte charakterisieren die große Blütezeit der venezianischen Malerei zwischen 1510 und 1560. Neben Tizian war dessen Schüler und Rivale Paris Bordone (1500–1571) einer der wichtigsten Protagonisten. Erstmals würdigt der Band Bordones virtuoses Œuvre im Kontext herausragender Künstler wie Palma il Vecchio und Lorenzo Lotto.

Venedig war im 16. Jahrhundert das vibrierende Zentrum der großen künstlerischen Innovationen. Unter Verwendung neuartiger Farbpigmente widmeten sich die Maler um Tizian neuen Bildthemen in ungekannter poetischer und sinnlicher Auffassung. Reich bebildert vermittelt der Band die Faszination der virtuoson Bildfindungen von allegorischen Darstellungen und mythologischen Szenen bis hin zu erotisch aufgeladenen weiblichen Idealbildnissen und Männerporträts sowie der Rezeption antiker Architektur. Dabei liegt mit rund neunzig Werken der Schwerpunkt auf dem Werk Paris Bordones, dessen Schaffen im Schatten Tizians hier in all seinen Facetten entdeckt werden kann. Der begleitende Bildband zur gleichnamigen Ausstellung in der Hamburger Kunsthalle (bis 21. Mai 2017) offeriert dem Leser die große Verführungskraft venezianischer Malerei.

2016.
304 Seiten, 220 Abb. in Farbe
24 x 28 cm, 45,00 Euro
Gebunden
HIRMER Verlag
ISBN 978-3-7774-2746-1



Marion Gindhart, Tanja Pommerening (Hrsg.)

Anfang und Ende

Vormoderne Szenarien von Weltentstehung und Weltuntergang

Von der Weltentstehung zum Weltuntergang: Das Bedürfnis, über Anfang und Ende des Seins und über die Gesetzmäßigkeiten des Kosmos zu reflektieren, begegnet uns heute überall auf der Welt und ist aus Überlieferungen frühester Zeit bekannt.

Diese Quellen führen die Leser dabei einerseits zu unterschiedlichen Ansätzen, andererseits bieten sie auch Entwürfe mit erstaunlichen Analogien. Der reich bebilderte Band erklärt auf verständliche Weise epochenübergreifend und transkulturell Konzepte von Anfang und Ende und ihre Vermittlung in Text und Bild über einen Zeitraum von dreieinhalbtausend Jahren – vom 3. Jahrtausend v. Chr. bis ins Mittelalter. Die Zusammenschau bekannter und weniger bekannter Kosmogonien und Untergangsszenarien aus verschiedenen Kulturen und Epochen – von den Kulturen Mesopotamiens und Ägyptens bis ins europäische Mittelalter – regt zu Vergleichen an. Die Autoren geben fundierte Einblicke in die Entwicklung von Konzepten sowie in Prozesse von Tradierung und Transformation. Die Herausgeberinnen Marion Gindhart, Juniorprofessorin für Latinistik, und Tanja Pommerening, Professorin für Ägyptologie, sind beide an der Johannes Gutenberg-Universität sowie im DFG-Graduiertenkolleg „Frühe Konzepte von Mensch und Natur“ tätig.

2016.
144 Seiten, 86 farb., 15 s/w Abb., Bibliogr.
24 x 30 cm, 39,95 Euro
Gebunden, Fadenheftung, SU
Verlag Phillip von Zabern
ISBN 978-3-8053-5032-7



Annegret Braun

Mr. Right und Lady Perfect

Von alten Jungfern, neuen Singles und der großen Liebe

Wo sind Mr. Right und Lady Perfect? Offensichtlich halten sie sich gut versteckt, denn die Welt ist voll von Männern und Frauen, die nach ihnen suchen. Doch die Wahrheit ist: Mr. Right und Lady Perfect sind eine Erfindung der Dichter. Und auch wenn wir das alles schon längst ahnen, hält es uns nicht davon ab, weiter den idealen Partner zu suchen. Und das kann zu einem wahren Abenteuer werden. Aber vielleicht hilft dem Leser ja auch ein Blick in die Vergangenheit, denn die Suche nach dem Traumpartner ist keineswegs eine Erscheinung unserer heutigen Zeit. Nur die Vorstellung davon hat sich im Laufe der Zeit geändert.

Annegret Braun nimmt den Leser mit auf einen epochenübergreifenden, bunten und unterhaltsamen Streifzug durch die Geschichte und die verschiedensten Aspekte der Partnersuche – von der Brautschau bis zum Online-Dating, von den Werken deutscher Schriftsteller bis zu den Untiefen von „Bauer sucht Frau“ – und erzählt amüsante, tragische, berührende Geschichten. Gerade diese vielen unterschiedlichen Geschichten zeigen, wie viele Wege es gibt, den Mann oder die Frau fürs Leben zu finden. Die promovierte Kulturwissenschaftlerin Annegret Braun lehrt Volkskunde/Europäische Ethnologie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München.

2017.

232 Seiten, 15 s/w Abb.

13,5 x 21,5 cm, 19,95 Euro

Gebunden, Fadenheftung, SU

Verlag Lambert Schneider

ISBN 978-3-6504-0195-3

Recherchiert und zusammengestellt:
– Öffentlichkeitsarbeit/pf –

KVS-Mitteilungen

Organ der Vertragsärzte des Freistaates Sachsen
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

Herausgeber

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts
ISSN 0941-7524

Redaktion

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

Anschrift Redaktion

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

Anzeigenverwaltung

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Patrice Fischer, Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 0351 8290-671, Fax: 0351 8290-565
presse@kvsachsen.de

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 11 gültig.

Anzeigenschluss ist grundsätzlich der 20. des Vormonats.

Für die Ausgabe 6/2017 liegt der Anzeigenschluss am 24. Mai 2017.

Satz und Layout

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
Dorothee Probst, Öffentlichkeitsarbeit
presse@kvsachsen.de

Druck

Druckerei Böhlau, Ranftsche Gasse 14, 04103 Leipzig

Buchbinderei

G. Fr. Wanner, Leipzig

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 €, Einzelheft 3 €. Bestellungen werden von der KV Sachsen, Landesgeschäftsstelle, Schützenhöhe 12, 01099 Dresden, entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres. Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen ist der Bezugspreis mit der Mitgliedschaft abgegolten.

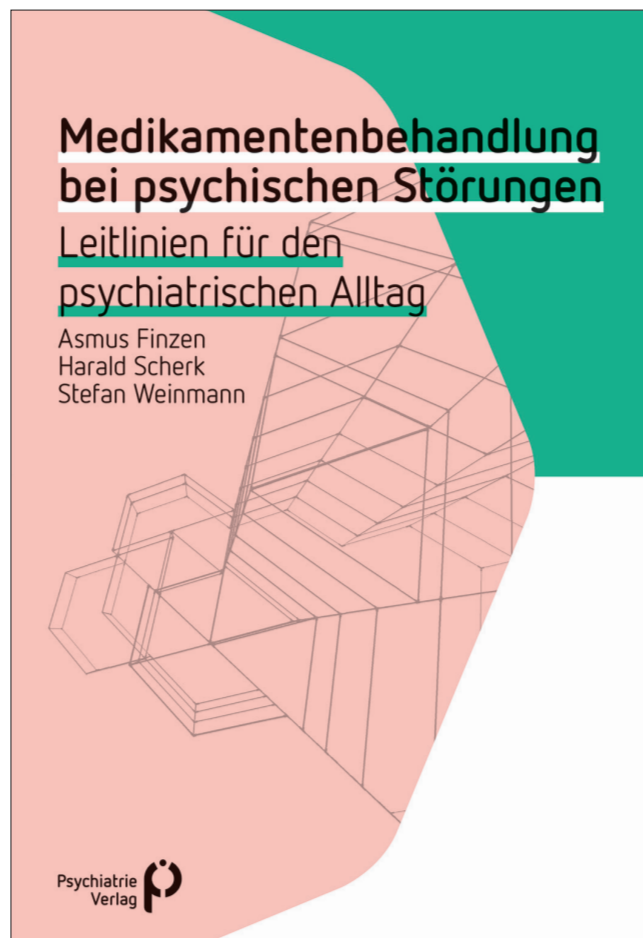
Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Mit vollem Namen gekennzeichnete bzw. Fremdbeiträge decken sich nicht immer mit den Ansichten des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch der Vertragsärzte. Die Redaktion behält sich vor, ggf. Beiträge zu kürzen.

Medikamentenbehandlung bei psychischen Störungen

Die komplett überarbeitete und erweiterte Neuausgabe des 1980 zuerst erschienenen Bestsellers gibt allen Nutzern ein verlässliches Nachschlagewerk an die Hand, das sich an Krankheitsverläufen und nicht am Medikament orientiert. Zusammen mit Asmus Finzen haben Stefan Weinmann und Harald Scherk den Klassiker neu konzipiert und auf den Stand der aktuellen Erkenntnisse und gegenwärtigen klinischen Praxis gebracht.

Sie beschreiben knapp und verständlich Einteilung und Wirkungsweisen, Auswahl und Dosierung, Nebenwirkungen und sinnvollen Einsatz von Psychopharmaka bei affektiven und psychotischen Erkrankungen, bei Schlaf-, Zwangs- und Angststörungen sowie bei Suchterkrankungen, Suizidalität, demenziellen Erkrankungen und ADHS. Dieses Buch kann als Nachschlagewerk insbesondere auch in der Hausarztpraxis eine wertvolle Hilfe sein, die einen verantwortungsvollen Umgang mit Psychopharmaka ermöglicht.

Professor Asmus Finzen war bis 2003 stellvertretender Ärztlicher Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in Basel und ist Autor zahlreicher Fachbücher, Dr. Harald Scherk ist Ärztlicher Direktor des Vitos Klinikums Riedstadt und Dr. Stefan Weinmann ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der psychiatrischen Universitätsklinik in Basel.



Asmus Finzen, Harald Scherk, Stefan Weinmann
Medikamentenbehandlung bei psychischen Störungen
 Leitlinien für den psychiatrischen Alltag
 2017.
 274 Seiten
 16,4 x 23,8 cm, gebunden, 29,95 Euro
 Psychiatrie Verlag
 ISBN 978-3-88414-585-2

Recherchiert und ausgewählt:
 – Verordnungs- und Prüfwesen/cz, Öffentlichkeitsarbeit/pf–

Anzeige

Praxisräume, beste Lage Dresden-Löbtau

1) Großzügige Praxisräume (360qm), teilbar, günstig

2) Neubau 2018, 480 qm, 3 Etagen je 160 qm

Verkehrsgünstig, Parkplätze, teilbar, flexibel gestaltbar

Kontakt: 0151 - 21 717 439

Wir suchen Sie

als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
oder Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin

für eine hausärztliche Tätigkeit
in Lauta bei Hoyerswerda

Was können Sie erwarten?

Flexible Möglichkeiten der hausärztlichen Tätigkeit, insbesondere ...

- die Niederlassung in einer Einzelpraxis
- die Tätigkeit als angestellte (teilzeitangestellte) Ärztin/Arzt, auch in einer KV-eigenen Praxis

Was bringen Sie mit?

- Abschluss als Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin oder für Innere Medizin
- Interesse an einer ambulanten vertragsärztlichen Tätigkeit als Hausarzt
- Bekenntnis zur Durchführung von Hausbesuchen und zur Teilnahme am organisierten kassenärztlichen Bereitschaftsdienst
- Verantwortungsbewusstsein und Einsatzbereitschaft für die hausärztlichen Belange

Was bieten wir grundsätzlich ...

- Unterstützung beim Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit
- Unterstützung bei der Bewältigung der persönlichen Belange und der Familie
- Zahlung Investitionskostenzuschuss von bis zu 60.000 € sowie Gewährung eines Mindestumsatzes bei eigener Niederlassung

... und was bei einer Anstellung in einer KV-Praxis?

- eine außertarifliche Vergütung
- eine Vollzeit- und/oder flexible Teilzeitmodelle
- selbstständiges ärztliches Arbeiten

Bei Fragen und Interesse:

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

Sie finden Ihre KVS-Mitteilungen
auch im Internet:
www.kvsachsen.de
> Mitglieder > KVS-Mitteilungen

