

## ● **Protest gegen Sparpolitik der Bundesregierung: Berufsverbände rufen zu Praxisschließungen am 10. Juni 2026 auf**

Die Berufsverbände der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben für Mittwoch, den 10. Juni 2026, eine Protestaktion angekündigt. Hamburger Praxen sollen von 8 bis 10 Uhr ihre Sprechstunden aussetzen und vor ihren Praxen sichtbar Stellung beziehen, um ein Zeichen gegen die aktuelle Gesundheitspolitik zu setzen und hierzu mit den Patient:innen ins Gespräch zu kommen.

Anlass ist das geplante GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG), das weitere erhebliche Honorareinbußen – etwa durch die Streichung der TSVG-Regelungen und die Deckelung extrabudgetärer Leistungen – zur Folge hätte. Bereits heute erhalten Hamburger Praxen für die Versorgung ihrer Patient:innen nur teilweise eine Vergütung. Das geplante Gesetz würde diese Situation weiter dramatisch verschärfen. Mögliche Folgen wären längere Wartezeiten, weniger Termine, Aufnahmestopps und die Entlassung von Praxispersonal.

Der Zeitpunkt der Aktion ist von den Berufsverbänden bewusst gewählt: Sie findet zwei Tage vor der ersten Lesung des GKV-BStabG im Bundestag sowie zeitgleich mit der Gesundheitsministerkonferenz in Hannover statt.

### **Geplante Maßnahmen der Protestaktion am 10. Juni:**

- Praxen schließen von 8 Uhr bis 10 Uhr
- Sichtbare Präsenz vor der Praxistür mit Protestschild unter dem Motto „Sparpolitik vernichtet Praxis-Termine!“ ([KVH-Bestellservice](#)) bzw. „Praxen bedroht – Patienten in Not“. Alternativ können Sie auch eigene Schilder anfertigen – handgeschrieben oder gedruckt, mit einer klaren Botschaft.
- Foto vor dem Praxisschild: bitte bei Zustimmung zur Veröffentlichung einsenden an [protest@kvhh.de](mailto:protest@kvhh.de). Alle Bilder werden gesammelt und sollen zur Medienarbeit genutzt werden.
- Veröffentlichung auf den (Praxis-)eigenen Social-Media-Kanälen (Instagram, Facebook, LinkedIn) mit dem Hashtag #PraxenBedrohtHH

Noch eine wichtige Bitte der Initiatoren: Bitte registrieren Sie Ihre Praxis für den Protesttag, damit die Initiatoren einen Überblick erhalten, wie viele Praxen mitmachen!

Link: <https://forms.office.com/e/N7EnJYaTAq>

### **Bei Fragen zu der Protestaktion wenden Sie sich bitte an:**

Dr. med. Thiemo Kurzweg, Landesvorsitzender BVHNO Hamburg,  
E-Mail: [kurzweg@hno-eidelstedt.de](mailto:kurzweg@hno-eidelstedt.de)

Dr. med. Clemens Flamm, Vorsitzender Berufsverband Augenheilkunde Hamburg,  
E-Mail: [flamm@email.de](mailto:flamm@email.de)

## ● Jetzt bestellen: Wartezimmerplakat und Patienteninfo „Sparpolitik vernichtet Praxis-Termine“

Vergangene Woche haben wir Ihnen das von der Vertreterversammlung beauftragte Plakat sowie die Patienteninformation zu den Auswirkungen des geplanten „Spargesetzes“ postalisch zugesandt. Informieren Sie Ihre Patient:innen jetzt über die möglichen Folgen dieses Gesetzes – und darüber, warum es aus Sicht der Ärzt:innen- und Psychotherapeut:innenschaft gestoppt werden sollte.

Der QR-Code auf Plakat und Patienteninformation führt zu den Hamburger Bundestagsabgeordneten auf [bundestag.de](http://bundestag.de). Patient:innen können ihre Abgeordneten direkt kontaktieren und sie bitten, das Gesetz im parlamentarischen Verfahren abzulehnen.

Jetzt nachbestellen!

- **Patienteninformation:** erklärt den Patient:innen verständlich, was das GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz bedeutet und ruft zum Schreiben an Bundestagsabgeordnete auf
- **Plakat** „Sparpolitik vernichtet Praxis-Termine!": geeignet als Aushang im Wartezimmer oder an der Praxistür

Bitte denken Sie daran, rechtzeitig zu bestellen, damit das Material vor dem 10. Juni in Ihrer Praxis ist.

Unter [www.kvhh.de / Praxis / Infomaterialbestellung](http://www.kvhh.de / Praxis / Infomaterialbestellung) können Sie das Informationspaket nachbestellen oder als Druck- und Kopiervorlage herunterladen.



## ● PRT-Abrechnung nach GOP 34504: Wegfall der BAG-Sonderregelung ab Quartal 3/2026

Die KVH hat in der Ausgabe 17 vom 27. März 2013 ein Rundschreiben veröffentlicht, in dem unter Punkt zwei erörtert wird, dass die Indikationsstellung und Überweisung zur PRT auf Ärzte beschränkt wurde, die die Zusatzweiterbildung „spezielle Schmerztherapie“ abgeschlossen haben und/oder an der Schmerztherapievereinbarung teilnehmen. Dies rührt aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses vom Dezember 2012 her, wonach die CT-gestützte periradikuläre Therapie (Nr. 34504 EBM) ab dem 1. April 2013 nur noch abrechnungsfähig ist, wenn sie im Rahmen des o.g. multimodalen Schmerztherapiekonzeptes durchgeführt wird.

Im Rahmen dessen wurde unsererseits die Ausnahmeregelung geschaffen, dass bei einer Zuweisung eines Patienten an eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) die o.g. Bedingung auch dann erfüllt ist, wenn einer der dort tätigen Ärzte über die Zusatzweiterbildung „spezielle Schmerztherapie“ verfügt, dieser Arzt die Indikation stellt und die Leistung nach der Nr. 34504 dann innerhalb der Berufsausübungsgemeinschaft von einem zweiten Arzt erbracht wird.

Es erfolgt **ab Quartal 3/2026 eine Änderung dieser gängigen Praxis**. Der Vorstand hat am 10. Februar 2026 beschlossen, dass die o.g. Ausnahmeregelung nicht mehr ausführbar

ist. Eine Überweisung innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft ist, auch im Rahmen der CT-gestützten periradikulären Therapie (Nr. 34504) mit entsprechender Beschränkung, nicht zulässig.

Die Leistung nach der GOP 34504 ist gesetzesentsprechend nur berechnungsfähig, wenn sie von Ärzten erbracht wird, welche die Voraussetzungen gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V erfüllen, oder die Behandlung auf Überweisung eines Arztes erfolgt, der die Voraussetzungen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGBV erfüllt oder die Zusatzweiterbildung Schmerztherapie gemäß der Weiterbildungsordnung besitzt. Eine Überweisung ist innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft nicht möglich, da diese rechtlich als Einheit zu verstehen ist und keine Überweisung an einem anderen Leistungserbringer erfolgen kann. Sofern die Abrechnung der GOP 34504 auf Basis einer Überweisung erfolgt, muss diese von einem BAG-externen Arzt ausgestellt sein. Die vorherige Aufteilung, Indikationsstellung durch Arzt A und Leistungserbringung durch Arzt B innerhalb derselben Berufsausübungsgemeinschaft, ist ab dem Quartal 3/2026 nicht mehr zulässig.

## ● **DMP-Abrechnung: Künftig muss Behandlungsdiagnose angegeben werden**

Ab dem 1. Juli 2026 sind alle DMP-Ärzte verpflichtet, die Behandlungsdiagnose bei der Abrechnung von DMP-Leistungen anzugeben. Fehlt die Behandlungsdiagnose, werden sämtliche bei dem jeweiligen Patienten angesetzten Vergütungspauschalen des DMP nicht vergütet.

Erforderlich ist die Angabe einer **Behandlungsdiagnose** – also der Diagnose, die Anlass für die jeweilige Leistung ist. Bitte geben Sie den vollständigen ICD 10-Code an - mit Schweregrad der Erkrankung sowie Komplikationen und Begleiterkrankungen, die im Zusammenhang mit der Indikation stehen.

Die Übermittlung der **Dauerdiagnose** ist bei der Abrechnung nicht ausreichend. Eventuell ist das PVS-System so einstellbar, dass die Dauerdiagnose in eine Behandlungsdiagnose übernommen wird.

Die **Dauerdiagnose** beschreibt eine dauerhaft gesicherte Erkrankung (zum Beispiel Diabetes mellitus oder COPD), die Voraussetzung für die Einschreibung in ein DMP ist und in der DMP-Erstdokumentation hinterlegt wird.

Die **Behandlungsdiagnose** beschreibt die Erkrankung, die Anlass für die jeweilige Leistung oder Behandlung ist. Sie ist für die Abrechnung der konkreten Leistung entscheidend.

Die KV Hamburg und die Hamburger Krankenkassen haben eine Positivliste der gültigen DMP-Behandlungsdiagnosen - basierend auf der ICD-Kodierungsrichtlinie des BfARM - abgestimmt. Diese Liste finden Sie hier:

[www.kvhh.net](http://www.kvhh.net) -> Menü -> Praxis -> Recht & Verträge -> Verträge -> D -> DMP - Disease Management Programme -> Positivliste

Den vollständigen DMP-Nachtrag finden Sie auf unserer Homepage [www.kvhh.net](http://www.kvhh.net) -> [Menü](#) -> [Praxis](#) -> [Recht & Verträge](#) -> [Amtliche Bekanntmachungen](#)

Ansprechpartner: Mitgliederservice, Tel: 040 / 22 802 -802

## ● **Außerklinische Intensivpflege: Folgeverordnung per Videosprechstunde ab 1. Juli möglich**

Ärzt:innen können Folgeverordnungen für außerklinische Intensivpflege (AKI) ab dem 1. Juli unter bestimmten Voraussetzungen auch im Rahmen einer Videosprechstunde ausstellen. Grundlage ist ein Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses; der Bewertungsausschuss hat den EBM entsprechend angepasst.

Die GOP 37710 für die Verordnung außerklinischer Intensivpflege ist damit ab dem 1. Juli auch bei einer Verordnung in der Videosprechstunde berechnungsfähig. Die Bewertung beträgt 21,28 Euro. Wie beim persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt werden hierfür das Formular 62B für die Verordnung sowie das Formular 62C für den Behandlungsplan verwendet. Voraussetzung für eine Folgeverordnung per Video ist unter anderem, dass innerhalb der vergangenen zwölf Monate mindestens ein unmittelbarer persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. Zudem muss die verordnende Ärztin / der verordnende Arzt sicher beurteilen können, ob die Voraussetzungen für eine außerklinische Intensivpflege weiterhin vorliegen. Ist dies in der Videosprechstunde nicht möglich, ist eine körperliche Untersuchung erforderlich.

Auch die Kostenpauschale 40128 für den postalischen Versand an Patient:innen wurde erweitert. Sie kann ab dem 1. Juli auch für den Versand der AKI-Folgeverordnung und des dazugehörigen Behandlungsplans – also der Formulare 62B und 62C – berechnet werden. Die Pauschale beträgt 0,96 Euro.

Ergänzend wird auf die von der KBV bereitgestellte Broschüre „**Außerklinische Intensivpflege**“ hingewiesen, die als [Download](#) verfügbar ist. Die aktuellen Änderungen zur Folgeverordnung per Videosprechstunde sind darin allerdings noch nicht berücksichtigt.

## ● **Arzt- und Psychotherapeutensuche: Angaben zur Barrierefreiheit jetzt per Online-Fragebogen aktualisieren**

Menschen mit einer Behinderung sollen über die Arzt- und Psychotherapeutensuchen von KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen künftig leichter eine geeignete Praxis finden. Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sind dazu aufgefordert, ihre Angaben zur Barrierefreiheit zu aktualisieren. Grundlage dafür bildet ein neuer erweiterter Katalog mit bundesweit einheitlichen Kriterien.

Um Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen bei den Angaben zur Barrierefreiheit zu unterstützen, stellt die KBV eine Webanwendung zur Verfügung. Ein interaktiver Fragebogen führt schnell und übersichtlich durch die verschiedenen Aspekte der Barrierefreiheit von Praxen. Die angegebenen Informationen erscheinen dann automatisch in den Arzt- und Psychotherapeutensuchen.

Die meisten Fragen in der Webanwendung lassen sich schnell mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten. Nur bei wenigen Fragen sind weitere Informationen einzuholen. Wird zum Beispiel nach der Breite der Praxistüren gefragt, ist ein Griff zum Zollstock sinnvoll. Falls Fragen unklar sind, können diese übersprungen werden. Der Zeitaufwand für das Ausfüllen beträgt ungefähr 25 Minuten. Es besteht die Möglichkeit, das Ausfüllen bei Bedarf zwischendrin zu unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt fortzuführen.

Die gemachten Angaben erscheinen sowohl in der Arzt- und Psychotherapeutensuche der KV Hamburg als auch in der bundesweiten Arzt- und Psychotherapeutensuche der 116117. Dies soll Menschen mit Behinderung eine möglichst niedrigschwellige Teilhabe an der vertragsärztlichen Versorgung ermöglichen, weil sie sich über Filtermöglichkeiten Praxen mit den benötigten Zugangsmöglichkeiten anzeigen lassen können.

### **Jetzt an Befragung teilnehmen**

Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen, die Angaben zur Barrierefreiheit ihrer Praxen machen wollen, gelangen über das [Mitgliederportal der KV Hamburg](#) oder direkt über die [Webanwendung der KBV](#) zum Fragebogen.

*Wichtig: Eine Verpflichtung, vorhandene Barrieren zu beseitigen, ist damit nicht verbunden. Es geht ausschließlich darum, mehr Transparenz über die Praxisausstattung für Menschen mit Behinderungen zu schaffen – ohne den Anspruch, dass alle Kriterien von allen Praxen erfüllt werden. Gleichzeitig können sich Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen mit dem Fragebogen einen Überblick verschaffen, wie sie ihre Praxis noch besser auf spezielle Bedürfnisse ausrichten und Barrieren abbauen können. Häufig können bereits kleine Veränderungen viel bewirken.*

Für Fragen zu allen KV-Themen – auch zu den in diesem Telegramm genannten:  
Mitgliederservice der KV Hamburg: Telefon 22 802-802

[mitgliederservice@kvhh.de](mailto:mitgliederservice@kvhh.de)

Melden Sie sich jetzt für das mobilfähige eTelegramm an!

