

● TSS: Aus „eTerminservice“ wird „116117 Terminservice“

Am 01.07.2023 wird mit dem „116117 Terminservice“ eine neue Version der Terminverwaltungssoftware (Webarzt) für Ärzte und Psychotherapeuten starten. Die alte Version, mit der Sie bis zum 30.06.2023 TSS-Termine zur Verfügung gestellt haben, ist nicht mehr verfügbar. Die neue Version erreichen Sie wie gewohnt aus dem Onlineportal der KV Hamburg.

Erweiterte Funktionalitäten

Bereits auf der Startseite werden die Veränderungen deutlich. Das verbesserte Oberflächendesign zieht sich durch die gesamte Software. Sie werden künftig das Geburtsdatum des Patienten einsehen können. Es wird angezeigt, ob Termine durch Patientinnen und Patienten oder die Praxis selbst abgesagt wurden, Sie werden No-shows dokumentieren sowie Suchfilter und persönliche Einstellungen speichern können. Zusätzlich wird die Kalenderfunktion weiter optimiert.

Bitte beachten Sie

Um eine höhere Sicherheit zu gewährleisten, ist der „116117 Terminservice“ nach der Umstellung nur noch aus dem Sicheren Netz der KVen (SNK) bzw. in der Telematikinfrastruktur (TI) aufrufbar. Damit wird das Risiko von Hackerangriffen minimiert und Praxen und Patienten ein höherer Schutz der Gesundheitsdaten gewährt.

Infos und Anleitungen

Wir stellen Ihnen auf unserer Homepage umfangreiche Informationen zum neuen „116117 Terminservice“ zur Verfügung. Unter www.kvhh.de finden Sie im Menü unter Praxis/Terminservice Videos- und PDF-Anleitungen, die Sie bei der Nutzung der Software unterstützen.

● Arztruf Hamburg: Reform des fahrenden Notdienstes

Die KV Hamburg reformiert ab Anfang Juli 2023 den fahrenden Notdienst.

Die wichtigsten Neuerungen

- Der Arztruf Hamburg wechselt den Dienstleister: Der Vertrag mit Falck läuft zu Ende Juni aus. Neuer Partner ist die WISAG - ein Unternehmen, das vor allem für Sicherheitsdienstleistungen und Facility Management bekannt sowie im Bereich Medizintechnik und Krankentransport vertreten ist.
- Zu den Aufgaben der WISAG gehören die Gestellung und der Betrieb eines 24/7-Fuhrparks inkl. rettungsdienstlichem Fahrpersonal und dessen Dienstplanorganisation. Auch die Beschaffung, Pflege und Wartung der medizinischen Ausrüstungsgegenstände, welche auf dem Fahrzeug mitgeführt werden, wird durch WISAG erbracht.
- Die Einsatzfahrzeuge sind neu. VW hat sich im Fahrdienst bewährt, und mit dem Model „T-Roc“ wird künftig noch mehr Komfort möglich. WISAGs rettungsdienstliches Fachpersonal wird weiterhin die Autos navigieren und die Ärzte bei ihren Einsätzen in Hamburg unterstützen.
- Veraltete Hard- und Software wird abgelöst durch moderne digitale Kommunikation mit der speziell für den fahrenden Notfalldienst entwickelten KVH-App. Das ermöglicht eine optimale Zusammenarbeit aller Beteiligten auf dem neuesten Stand der Technik (siehe KVH-Journal 6/2023).
- Nach Beschluss des Notdienstausschusses und der Vertreterversammlung wird der 24/7-Betrieb der Leitstelle künftig durch KV-Mitarbeiter erbracht. Außerdem wird die Disposition der Einsätze und Fahrzeuge wieder ins Ärztehaus integriert.

● Ab in die Ferien - Welche Regeln gelten für die Praxis-Vertretung während des Urlaubs?

Die vertragsärztliche Tätigkeit muss grundsätzlich persönlich ausgeübt werden. **Wenn Sie Urlaub machen, müssen Sie vom ersten Tag an für eine Vertretung sorgen, damit eine lückenlose Behandlung Ihrer Patienten gewährleistet ist.** Findet die Vertretung in einer anderen Praxis statt, müssen Sie dies in geeigneter Weise bekannt geben (zum Beispiel durch Hinweis auf der Website, Ansage auf dem Anrufbeantworter und Anschlag an der Praxistür). Die Vertretung muss jeweils mit der vertretenden Ärztin oder dem vertretenden Arzt abgesprochen werden. **Den ärztlichen Notfalldienst oder die Notaufnahme eines Krankenhauses als Vertretung anzugeben, ist nicht zulässig.** Dauert die Vertretung länger als eine Woche, müssen Sie der KV unter Benennung der Vertretung eine Mitteilung machen. Bei einer internen Vertretung innerhalb einer Berufsausübungsgemeinschaft oder eines Medizinischen Versorgungszentrums ist dies nicht verpflichtend – wir empfehlen jedoch aus Transparenzgründen, die Vertretung anzuzeigen. Das entsprechende Formular finden Sie auf unserer Homepage: www.kvhh.de → Formulare → Anträge, Dokumentationsbögen, Merkblätter → Vertretung

Innerhalb von zwölf Monaten können Sie sich insgesamt maximal drei Monate lang genehmigungsfrei vertreten lassen. Für eine über diesen Zeitraum hinausgehende Vertretung ist eine vorherige Genehmigung durch die KV erforderlich. Die Vertretung hat in der Regel durch einen anderen (Vertrags-)Arzt zu erfolgen, der über eine identische oder zumindest fachverwandte Zulassung verfügt. Der Vertretene ist für die Auswahl seines Vertreters verantwortlich. Ein angestellter Arzt kann grundsätzlich unter denselben Voraussetzungen wie ein Vertragsarzt vertreten werden.

Eine Besonderheit gilt für Psychotherapeuten: Wegen der besonders engen Patienten-Therapeuten-Beziehung ist eine Vertretung bei genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen einschließlich der probatorischen Sitzungen unzulässig, wobei von diesem Grundsatz in Härtefällen abgewichen werden kann.

● eRezept mit der elektronischen Gesundheitskarte einlösen

Zum 1. Juli können Patienten das erste Mal das eRezept in den Apotheken mit ihrer Versichertenkarte (eGK) abrufen. Rund 80 Prozent der Apotheken sollen bis Ende Juli dazu in der Lage sein. Wenn die Patienten ihre Versichertenkarte in den Apotheken in die Lesegeräte einstecken, liegt das E-Rezept dann bereits in der Datenbank vor. Bisher konnten Versicherte eRezepte nur mit der bundeseinheitlichen E-Rezept-App der Gematik digital einlösen. Dafür ist neben einem Smartphone auch die eGK-PIN erforderlich, die die Krankenkassen zum großen Teil noch nicht verschickt haben. Alternativ konnte die Praxis den Einlöse-Code ausgedruckt auf Papier mitgeben.

Die neue Lösung mit der eGK ist eine einfache, elektronische Alternative für alle, die die App der Gematik nicht nutzen wollen oder können. Die Praxen werden nun von der Gematik aufgefordert, im zweiten Halbjahr das eRezept in ihren Praxen vermehrt zu verwenden.

● eRezept ab 1. Januar 2024 Pflicht

Die verpflichtende Nutzung des eRezepts soll laut Beschluss der Gematik ab 1. Januar 2024 eingeführt werden. Die KBV hat gegen diesen Beschluss votiert, weil ihrer Ansicht nach die technischen Voraussetzungen für einen breiten Rollout des eRezepts nicht vorhanden sind, weder bei Apotheken, Arztpraxen noch bei Patienten. So weist zum Beispiel der sogenannte TI-Score der Gematik (E-Rezept / TI-Score) noch immer zahlreiche Praxisverwaltungssysteme (PVS) aus, die nicht kompatibel sind mit dem eRezept. Da es sich um einen Mehrheitsbeschluss handelt, hat die Gegenstimme der KBV jedoch keine aufschiebende Wirkung. Mehr zum eRezept auf der Homepage der KV Hamburg unter Praxis-IT & Telematik > Anwendungen in der TI.

● Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung dürfen eRezepte ausstellen

Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten (WBA) sind berechtigt, eRezepte auszustellen, solange die ordnungsgemäße Überwachung und Anleitung durch eine Vertragsärztin oder einen Vertragsarzt gewährleistet ist. Die Leistungen der Ärztinnen oder Ärzte in Weiterbildung werden der weiterbildenden Person zugerechnet, und diese ist für die Leistungen verantwortlich. Es ist immer eine weiterbildende Person mit anzugeben, wenn eine Weiterbildungsassistenz eine Verordnung ausstellt. Ebenso sind die Praxisdaten der weiterbildenden Betriebsstätte zu übermitteln. Eine LANR muss immer für die weiterbildende Vertragsärztin oder den Vertragsarzt angegeben werden. Sofern die Weiterbildungsassistenz bereits eine LANR besitzt, sollte diese ebenfalls angegeben werden. Personen in Weiterbildung signieren elektronische Verordnungen ausschließlich mit ihrem eHBA qualifiziert elektronisch. Zur Erstellung einer qualifizierten elektronischen Signatur, etwa für das eRezept, ist auch von der Weiterbildungsassistenz ausschließlich der eigene, persönlich gebundene eHBA zu verwenden.

● Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2 für AOK-Versicherte

Im Vertrag über die ergänzenden Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2 zwischen der AOK Rheinland/Hamburg und der KV Hamburg wird die Vergütung zum 01.07.2023 erhöht. Die bisherigen Abrechnungsziffern bleiben bestehen.

Leistung	Vergütung ab 01.07.2023	Abrechnungsbestimmungen	Abrechnungsziffer
Amblyopiescreening	20,00 €	einmalig	99060
U10	55,00 €	einmalig	99057
U11	55,00 €	einmalig	99058
J2	55,00 €	einmalig	99059

Zusätzlich sind ab dem 01.07.2023 neben den Hausärzten auch die Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin am Vertrag teilnahmeberechtigt. Die Leistungen dürfen nur nach Genehmigung, die bei der KV Hamburg zu beantragen ist, erbracht werden.

Den Vertragstext und die Teilnahmeanträge für Ärzte finden Sie auf unserer Homepage: www.kvhh.de → Praxis → Recht und Verträge → Amtliche Bekanntmachungen

● Wirkstoffvereinbarung: Versand der Trendmeldungen 1. Quartal 2023 nicht vor Ende Juli

Bei der Erstellung der WSV-Trendmeldungen für das 1. Quartal 2023 ergeben sich unerwartete technische Probleme bei der Umsetzung der neuen Arzneimittelziele. Deshalb war der eigentliche Termin Ende Mai leider nicht zu halten. Die notwendigen komplexen Anpassungen führen dazu, dass die Trendmeldungen nicht vor Ende Juli an die Praxen verschickt werden können. Auch der Versand der Trendmeldung 2. Quartal 2023 wird sich dadurch wahrscheinlich um wenige Wochen verschieben.

● ACHTUNG: Bezug von Impfstoffen in Hamburg nicht über Sprechstundenbedarf!

Aufgrund der sich häufenden Prüfanträge weisen wir darauf hin, dass der Bezug von Impfstoffen in Hamburg nicht über Sprechstundenbedarf (SSB) erfolgt!

Impfstoffe für Impfungen, die als Pflichtleistung von allen Kassen übernommen werden, müssen als Impfstoffbedarf über die Rezeptprüfstelle Duderstadt bezogen werden. Im Patientenfeld ist der Begriff „Impfstoffanforderung“ sowie die VKNR „02900“ zu vermerken. Bitte achten Sie auch auf Kennzeichnung der Statusgruppe „8“ für Impfstoffe. Die Statusgruppe „9“ für Sprechstundenbedarf darf nicht gekennzeichnet werden!

Eine vollständige Ausfüllanleitung finden Sie auf unserer Homepage: <https://www.kvhh.net/de/praxis/verordnung/schutzimpfung.html>

Bei einer Anforderung mit dem Begriff „Sprechstundenbedarf“ im Patientenfeld und der Kennzeichnung der Statusgruppe „9“ für Sprechstundenbedarf kommt es regelmäßig zu sachlichen Berichtigungen des SSBs aufgrund des falschen Bezugswegs. In der Folge werden den Arztpraxen die Kosten für die Impfstoffe in Rechnung gestellt.

● **Genehmigungspflichtige Leistungen und Statuswechsel in der vertragsärztlichen Versorgung**

Ziel der Abteilung Genehmigung ist es, dass alle Leistungserbringer idealerweise zum Zeitpunkt der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit über die Genehmigungen zur Ausführung von genehmigungspflichtigen Leistungen verfügen, um eine reibungslose Abrechnung entsprechender Leistungen zu gewährleisten.

Dafür müssen Sie bei der Abteilung Genehmigung rechtzeitig, **vor Aufnahme Ihrer Tätigkeit**, Anträge auf Genehmigung für diese Leistungen stellen. Dieses muss immer auch bei einem sog. Statuswechsel erfolgen. Ein sogenannter Status- und/oder Arbeitgeberwechsel bzw. Änderung der betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen führt dazu, dass erteilte Genehmigungen automatisch unwirksam werden.

Hinweis: Im Rahmen eines Status- und/oder Arbeitgeberwechsel bzw. Änderung der betriebsstättenbezogenen Voraussetzungen müssen Genehmigungen neu beantragt werden. Der Antrag unterliegt dann den zum Zeitpunkt der erneuten Antragstellung geltenden rechtlichen Bestimmungen. **Eine rückwirkende Genehmigung ist nicht möglich.**

Antragsformulare und Ansprechpartner finden Sie auf unserer Internetseite www.kvhh.net

● **Sicherheit im Praxis-Netzwerk: Router nie bei den Standard-Einstellungen belassen**

Eine Praxis meldete der KV Hamburg, dass über ihren handelsüblichen DSL-Router eine Telefonnummer zu einem anderen Unternehmen umgeleitet wurde. Nach Ansicht der Praxis könnte es sich hier um einen illegalen Zugriff eines Nicht-Befugten handeln, der bekannte Passwörter von IT-Dienstleistern benutzt, um einen Remotezugriff auf den DSL-Router zu erhalten. Eine Anzeige bei der Polizei hat die betroffene Praxis aufgegeben. Es ist nicht bekannt, dass bei dem Vorfall Patientendaten gehackt wurden. Der Konnektor und die TI sind von dem Vorfall nicht betroffen. Die KV Hamburg rät Praxen, sich bei verdächtigen Aktivitäten im Praxisnetzwerk bitte sofort mit ihrem DVO (Dienstleister vor Ort) in Kontakt zu setzen, um die Einstellungen im DSL-Router zu ändern.

Wichtig sind sichere, individuelle Kennwörter und ein neuer Netzwerkschlüssel für den Zugriff auf den Router. Praxen sollten aber noch mehr tun, um eine hohe Datensicherheit zu gewährleisten: Es ist ratsam, regelmäßige Updates durchzuführen sowie das Internet kontrolliert zu nutzen. Des Weiteren ist ein Backup-Konzept sinnvoll, um im Ernstfall verlorene Daten wiederherstellen zu können.

Informationen zur Datensicherheit erhalten Sie auf den Webseiten der KBV: www.kbv.de/html/datensicherheit.php

Für Fragen zu allen KV-Themen – auch zu den in diesem Telegramm genannten:
Mitgliederservice der KV Hamburg: Telefon 22 802-802, Fax 22802-885
mitgliederservice@kvhh.de

Melden Sie sich jetzt für das mobilfähige eTelegramm an!

