KVH Telegramm

Nr. 16 / 12. November 2025

Aktuelle Informationen des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Laufzeit bei älteren Konnektoren endet: Folgen können erheblich sein

Die Laufzeit vieler älterer TI-Konnektoren läuft zum Jahresende ab. Praxen müssen jetzt reagieren und einen Austausch beauftragen. Ansonsten können sie ab Januar Anwendungen wie das elektronische Rezept und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) nicht mehr nutzen. Auch der Zugang zum „Sicheren Netz der KVen" (SNK) ist für diese Praxen dann nicht mehr möglich. Unter anderem besteht dann kein Zugriff mehr auf externe Anwendungen – dazu gehören der Terminservice (TSS) sowie die KBV Kollegensuche. Die Übersendung der KV-Abrechnung ist auch weiterhin über das WebNet möglich.

Betroffen vom Austausch sind insbesondere Konnektoren, die vor zwei Jahren bereits eine Laufzeitverlängerung von fünf auf sieben Jahre erhalten haben. Diese Geräte beherrschen ausschließlich das ältere RSA-Verschlüsselungsverfahren, das bis zum Jahresende durch das leistungsfähigere und sicherere ECC-Verfahren ersetzt wird. Ihre Laufzeit endet unabwendbar am 31. Dezember, sie sind danach nicht mehr einsetzbar. Neuere Konnektoren und TI-Gateways hingegen sind bereits ECC-fähig. ECC ist laut gematik eine moderne Verschlüsselungsmethode, die nicht nur ein höheres Sicherheitsniveau bietet, sondern auch ressourcenschonender ist.

Betroffene Praxen sollten schnell handeln

Falls noch nicht geschehen, sollten sich Praxen jetzt an ihren IT-Dienstleister oder Praxissoftware-Hersteller wenden. Dieser kann überprüfen, ob ihr Konnektor zur Nutzung der neuen ECC-Verschlüsselung fähig ist. Ist das nicht der Fall, muss das Gerät bis Jahresende ersetzt werden. Alternativ kann auch ein Wechsel zu einem TI-Gateway sinnvoll sein – dies sollte ebenfalls mit dem Dienstleister besprochen werden (siehe auch KV Telegramm 15/2025).

Ohne neuen Konnektor keine TI-Anwendungen

Mit den alten Konnektoren kommen Praxen ab 1. Januar 2026 nicht mehr in die TI. Anwendungen können dann zum Großteil nicht oder nur noch sehr eingeschränkt genutzt werden (siehe Kasten). In den meisten Fällen, zum Beispiel bei der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, muss auf die papiergebundenen Ersatzverfahren zurückgegriffen werden. Arzneimittelverordnungen müssen wieder auf dem Papierrezept ausgestellt werden.

Austausch eHBA und weiterer Komponenten

Andere TI-Komponenten, die in der Praxis genutzt werden, sind ebenfalls von der Umstellung des Verschlüsselungsverfahrens zum Jahresende betroffen. Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen sollten möglichst auch darüber mit ihrem TI-Dienstleister sprechen und schnellstens klären, ob weitere Komponenten in ihrer Praxis ausgetauscht werden müssen. Die gematik stellt auf ihrer Webseite eine Übersicht mit den betroffenen Komponenten bereit.

Ausgetauscht werden müssen zum Beispiel alle elektronischen Heilberufsausweise (eHBA) der Generation 2.0, die ausschließlich RSA-fähig sind. Diese Arztausweise müssen auch dann schnellstens ersetzt werden, wenn ein längeres Gültigkeitsdatum aufgedruckt ist. Der Ausweis wird für die elektronische Signatur benötigt. Da in

Deutschland noch zehntausende Ärzt:innen über keinen neuen eHBA verfügen, setzt sich die KBV für eine Fristverlängerung ein, da betroffene Ärzt:innen ab Januar zum Beispiel keine eRezepte ausstellen können.

Zum Tausch von Heilberufsausweisen stellen die Ärztekammer Hamburg und die Psychotherapeutenkammer Hamburg auf ihren Internetseiten aktuelle Informationen bereit

Ohne neuen Konnektor keine TI-Anwendungen

Anwendung	Auswirkung auf die Versorgung
eGK-Daten einlesen (VSDM)	Daten einlesen möglich, aber kein Online-Abgleich (Prüfnachweis für Abrechnung wird trotzdem erzeugt, Code 3 = keine TI-Verbindung)
eRezept	Nutzung nicht möglich; Papierrezept (Muster 16) muss ausgestellt werden
ePA	Nutzung nicht möglich; Keine Alternative vorhanden
eAU	Nutzung nicht möglich; Ersatzverfahren nach BMV-Ä: Ausdruck des Stylesheets (Papier)
eArztbrief	Nutzung nicht möglich; Papierarztbrief und Versand durch Praxis
Sicheres Netz der KVen (SNK)	Kein Zugang möglich (dazu gehören zum Beispiel: KBV Kollegensuche und Terminservice)

KV-Abrechnung weiterhin möglich
Die Übersendung der Abrechnung an die KV Hamburg ist auch weiterhin von jedem Internet-PC über das WebNet-Portal möglich. Über die TI-Anwendung KIM geht es jedoch nicht.

Weitere Informationen auf der Homepage der KV Hamburg (kvhh.net / Praxis-IT & Telematik / Telematikinfrastruktur) www.kvhh.net/de-easy/praxis-it-telematik/telematikinfrastruktur.html

Neues aus der TSS: Benachrichtigungsfunktion pro Ärzt:in bzw. Psychotherapeut:in

Wenn ein von der Praxis bereitgestellter TSS-Termin gebucht oder ein gebuchter TSS-Termin wieder storniert wird, hatte man schon lange die Möglichkeit, sich via KIM, E-Mail oder Fax über diese Aktionen informieren zu lassen. Allerdings konnte für diese Benachrichtigung immer nur eine einzige Kontaktmöglichkeit für die gesamte Praxis ausgewählt werden.

Sie haben seit dem letzten Update nun auch die Möglichkeit, eine Benachrichtigungsfunktion für jedes Terminprofil einzeln einzurichten, sodass sich jeder Arzt / jede Ärztin bzw. jeder Psychotherapeut / jede Psychotherapeutin individuell benachrichtigen lassen kann.

Wählen Sie hierfür im 116117 Terminservice unter dem Menüpunkt „Terminprofile“ das Terminprofil aus, für den eine gesonderte Benachrichtigungsfunktion eingestellt werden soll. Klicken Sie dann auf das kleine Stiftsymbol, um den Eintrag zu bearbeiten. Auf der neuen Seite klicken Sie bitte ebenfalls auf das Stiftsymbol unter der Überschrift „Benachrichtigung zu Terminen in diesem Terminprofil“. Sie haben nun die Möglichkeit, die E-Mail-Adresse einzugeben. Zum Schluss speichern Sie bitte den Eintrag.

Bitte beachten Sie, dass diese E-Mail-Adresse zunächst verifiziert werden muss. Haben Sie die Änderungen wie oben beschrieben gespeichert, erhalten Sie an die gespeicherte E-Mail-Adresse eine automatisierte E-Mail, in dem ein Bestätigungscode hinterlegt ist. Diesen Code müssen Sie zur Verifizierung im 116117 Terminservice eingeben. Das Feld zur Eingabe finden Sie oben rechts über das Glockensymbol. Erst nach der Eingabe des Codes funktioniert die Benachrichtigung.

Sollte zusätzlich auch ein Benachrichtigungskanal für die Praxis eingestellt worden sein, wird die Benachrichtigung nur noch an die E-Mail-Adresse geschickt, die im Terminprofil hinterlegt wurde, wenn für dieses Profil ein Termin gebucht/storniert wird. Alle anderen Benachrichtigungen für die anderen Terminprofile, erhalten Sie weiterhin über den „Praxiskanal".

Eine Anleitung zur Einstellung mit Screenshots finden Sie auch auf unserer Website kvhh.net / Praxis -> Terminservicestelle -> Infos zum 116117 Terminservice -> Terminprofile -> Anleitung per PDF.

Final Call: KVH-Webinar zu Schutzimpfungen im Herbst und Winter am 18.11.2025 – Es sind noch letzte Plätze frei!

Aktuelles Wissen für Ärztinnen, Ärzte und Praxispersonal

Mit dem Beginn der kühleren Jahreszeit steigt die Zahl der Atemwegsinfektionen – der ideale Zeitpunkt, um den Impfschutz Ihrer Patientinnen und Patienten zu überprüfen. Besonders die Impfungen gegen Influenza, COVID-19 und Pneumokokken sowie die RSV-Prophylaxe stehen jetzt im Fokus.

Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt die Grippeschutzimpfung insbesondere für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Dennoch liegt die Impfquote bei den über 60-Jährigen in Hamburg mit 38,2 % weiterhin deutlich unter dem Zielwert von 75 % (RKI, WHO).

Hier kann eine gezielte ärztliche Ansprache entscheidend sein – gerade bei älteren, chronisch kranken und immungeschwächten Patientinnen und Patienten, aber auch bei Schwangeren und beruflich exponierten Personen, etwa im Gesundheitswesen.

In unserer Fortbildung „Schutzimpfungen für gesetzlich Versicherte" am 18.11.2025 erhalten Sie von den Apothekerinnen der Abteilung Verordnung und Beratung ein kompaktes Update zu allen relevanten Themen

- Aktuelle STIKO-Empfehlungen und die Schutzimpfungs-Richtlinie
- Informationen zu Impfstoffen, Impfstoffbezug und Abrechnung

Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Wissen auf den neuesten Stand zu bringen – für eine noch bessere Impfberatung und -organisation in Ihrer Praxis.

Auch Medizinische Fachangestellte (MFA) und Auszubildende sind herzlich eingeladen, teilzunehmen.
Anmeldung auf unserer Homepage unter Praxis / Veranstaltungen

RSV-Primärprophylaxe für Neugeborene und Säuglinge mit Nirsevimab (Beyfortus®)

Seit September 2024 regelt die RSV-Prophylaxeverordnung des BMG den Leistungsanspruch für alle Säuglinge (krankheitsunabhängig) auf die einmalige passive Immunisierung gegen RSV mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Beyfortus®) im ersten Lebensjahr. Dabei sind die Empfehlungen der STIKO zu berücksichtigen.
Empfehlungen der STIKO

Die STIKO empfiehlt die RSV-Prophylaxe mit Beyfortus® allen Neugeborenen und Säuglingen zur Verhinderung schwerer RSV-bedingten Erkrankungen in ihrer 1. RSV-Saison.

- zwischen April und September geborene Säuglinge sollen Beyfortus® möglichst im Herbst vor Beginn ihrer 1. RSV-Saison im Zeitraum zwischen September bis November erhalten.
- zwischen Oktober bis März (idR RSV-Saison) entbundene Neugeborene sollen Beyfortus® möglichst rasch nach der Geburt, idealerweise bei Entlassung aus der Geburtseinrichtung bzw. bei der U2 (3. bis 10. Lebenstag) bekommen. Eine versäumte Nirsevimab-Gabe soll innerhalb der 1. RSV-Saison schnellstmöglich nachgeholt werden.

Welche Empfehlung gilt für Säuglinge, die im vergangenen Winter oder Frühjahr geboren wurden und noch keine RSV Prophylaxe erhalten haben?

- In der Regel reicht die RSV-Saison von Oktober bis März, aber es kann durchaus vorkommen, dass eine RSV-Saison früher beginnt und auch früher zu Ende geht. So werden z.B. Säuglinge, die im Februar bzw. März geboren sind, in den meisten Fällen noch keine Exposition gegenüber RSV gehabt haben, obwohl dies formal ihre erste RSV-Saison gewesen wäre. Diese Variabilität der vergangenen und aktuellen RSV-Saison muss ebenso wie die individuellen Lebensumstände und die Infektionsanamnese bei der Indikationsstellung zur RSV-Prophylaxe berücksichtigt werden. Die STIKO hat sich in ihrer Empfehlung – schematisch verkürzend – an dem üblichen Zeitrahmen der RSV-Saison orientiert. Gleichwohl ist der zeitlichen Variabilität der RSV-Saison Rechnung zu tragen. Aus diesem Grund sieht die Empfehlung auch einen Nachholimmunisierungszeitraum bis zum 1. Geburtstag vor.
- Diese Entscheidung zur Indikationsstellung der RS- Prophylaxe muss in diesen Fällen medizinisch getroffen werden (Dokumentation). Die Herstellerfirma Sanofi hat bestätigt, dass der Zulassungsrahmen auch diese Fälle abdeckt.

Erkrankungen ausgelöst durch das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) treten saisonal gehäuft in den Herbst- und Wintermonaten auf. Die RSV-Saison reicht in der Regel von Oktober bis März des Folgejahres, meist mit einem saisonalen Maximum im Januar und Februar.

Informationen zur RSV-Saison: www.rki.de/are-bericht

Informationen des RKI zur RSV-Prophylaxe bei Neugeborenen und Säuglingen: www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/RSV-Prophylaxe/FAQ_Liste_gesamt.html

Umsetzung der Primärprophylaxe

Der Bezug von Nirsevimab (Beyfortus®) zur einmaligen RSV Primärprophylaxe für Neugeborene und Säuglinge erfolgt in Hamburg seit dem 28.Oktober 2024 über den Sprechstundenbedarf (Kostenträger: Rezeptprüfstelle Duderstadt).

Abrechnung (nur durch Kinder- und Jugend- sowie Hausärzte).

- Abgerechnet wird die Leistung (Beratung und Aufklärung, intramuskuläre Injektion des monoklonalen Antikörpers zur passiven Immunisierung und Dokumentation) über die GOP 01941 (8,95 Euro).
- Entschließen sich Eltern nach entsprechender ärztlicher Aufklärung und Beratung nicht zur RSV-Prophylaxe ihres Kindes, so erfolgt die Abrechnung der Beratungsleistung über die GOP 01943 (3,82 Euro).
- Entscheiden sich Eltern später (nach einer erfolgten Beratung und Abrechnung der GOP 01943) doch, die Prophylaxe durchführen zu lassen, wird durch die KV ein Abschlag von 32 Punkten auf die GOP 01941 (entsprechend der Bewertungshöhe der GOP 01943) vorgenommen

RSV-Sekundärprophylaxe im 2. Lebensjahr mit Nirsevimab oder Palivizumab

Kinder unter 2 Jahren, die besonders anfällig für eine schwerwiegende RSV Erkrankung sind, können zulasten der GKV mit Nirsevimab (Beyfortus®) oder Palivizumab (Synagis®) eine RSV-Sekundärprophylaxe erhalten.
In diesen Fällen werden die Arzneimittel Beyfortus® oder Synagis® auf den Namen der Patienten zulasten der Krankenkasse verordnet (Einzelverordnung, kein SSB). Die Applikation des Arzneimittels ist Teil der Versichertenpauschale und nicht gesondert abrechnungsfähig.

Neue STIKO-Empfehlungen zur Meningokokkenimpfung für Kinder und Jugendliche

Die Ständige Impfkommission beim RKI (STIKO) empfiehlt allen Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 14 Jahren eine Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W und Y (MenACWY) mit einer einmaligen Dosis eines quadrivalenten Konjugatimpfstoffs. Nachholimpfungen sollen bis zum 25. Geburtstag erfolgen. Aus Sicht der STIKO bietet die Jugendgesundheitsuntersuchung (J1) im Alter von 12 bis 14 Jahren eine gute Gelegenheit, die MenACWY-Impfung durchzuführen. Die Impfung kann zeitgleich mit anderen für diese Altersgruppe empfohlenen Impfungen wie der Tdap-IPV-Auffrischimpfung oder der HPV-Impfung erfolgen. Mit der Einführung der MenACWY-Impfung entfällt die Empfehlung zur bisherigen Standardimpfung gegen Meningokokken C (MenC) im Kleinkindalter.

Der Gemeinsame Bundesausschuss berät derzeit über die Umsetzung dieser neuen Empfehlungen in der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL). Erst mit Veröffentlichung dieser im Bundesanzeiger wird die neue Impfempfehlung eine allgemeine Pflichtleistung für alle gesetzlichen Krankenkassen.

Hinweis: Der Entfall der bisherigen Impfempfehlung gegen Meningokokken C kann bereits jetzt - im Falle eines auftretenden Impfschadens - Auswirkungen auf die „Staatshaftung“ haben.

Ergänzend zu den Impfempfehlungen der STIKO werden Impfungen von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder öffentlich empfohlen. Diese öffentliche Impfempfehlung ist gleichzeitig die Grundlage für eine mögliche Entschädigung durch die öffentliche Hand bei einem auftretenden Impfschaden nach § 24 SGB XIV (seit 1.1. 2024, früher § 60 IfSG). Die öffentliche Impfempfehlung für Hamburg verweist auf die aktuellen Empfehlungen der STIKO, sodass die Meningokokken-C-Impfung schon jetzt nicht mehr erfasst ist.

Sollten in Ihren Praxen aus diesem Grund keine Meningokokken C-Impfungen mehr durchgeführt werden, so können Sie die restlichen Impfstoffdosen (sorgfältige Dokumentation hinsichtlich Menge und Begründung) entsorgen.

KVH Telegramm Nr. 16 / 12. November 2025

STIKO hat Empfehlung zur Herpes-Zoster-Impfung erweitert

Die Ständige Impfkommission beim RKI (STIKO) hat ihre Empfehlung zur Impfung gegen Herpes zoster erweitert. Künftig wird die Immunisierung bei Personen im Alter von 18 bis 59 Jahren mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer angeborenen bzw. erworbenen, insbesondere einer iatrogenen Immundefizienz oder infolge schwerer Ausprägungen einer chronischen Grunderkrankung empfohlen (Epid. Bull Nr. 45/25 – www.rki.de). Bislang war die Impfung gegen Herpes zoster bei Vorliegen einer chronischen Erkrankung erst ab dem Alter von 50 Jahren als Indikationsimpfung empfohlen.

Auf die neue Empfehlung der STIKO folgt nun der (mehrmonatige) Prozess bis zur Aufnahme in die Schutzimpfungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Erst mit Veröffentlichung dieser im Bundesanzeiger wird die erweiterte Indikationsempfehlung eine allgemeine Pflichtleistung für alle gesetzlichen Krankenkassen.

Sprechstundenbedarf (SSB): Änderungen der Anlage 1 rückwirkend zum 01.10.2025

Nach Inkrafttreten der neuen Sprechstundenbedarfsvereinbarung haben die Vertragspartner in der Gemeinsamen Arbeitsgruppe Sprechstundenbedarf (AG SSB/Quartalskonferenz) Ende September weitere Änderungen konsentiert, die gemäß § 6 Abs. 1 der aktuellen Sprechstundenbedarfsvereinbarung Anlage 1 umgesetzt wurden. In erster Linie handelt es sich dabei um redaktionelle bzw. textliche Anpassungen, daher wurden die Änderungen rückwirkend zum 01.10.2025 in Kraft gesetzt.

Sie finden die Anlage 1 in der Version 1.02. mit Gültigkeit ab 01.10.2025 auf unserer Homepage www.kvhh.de / Praxis / Verordnung / Sprechstundenbedarf

Dort finden Sie auch – ebenso wie ein Archiv der „alten“ Anlagen – die Änderungen separat zusammengefasst in einer fortlaufenden Dokumentation, die intern und extern gleichzeitig als Versionsnachweis dient.

Die KVH bietet auch in 2026 weitere Termine für kostenfreie Workshops zur neuen Sprechstundenbedarfsvereinbarung an. Nutzen Sie die Gelegenheit, wir freuen uns auf Sie!

Termine und Anmeldung auf www.kvhh.de / Praxis / Veranstaltungen

Veranstaltungshinweis: QM-Sprechstunde für Psychotherapie-Praxen der KBV

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bietet am 28. November 2025 online von 17 bis 19 Uhr die Fortbildung „QM-Sprechstunde für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten“, Neuauflage des QEP-Manuals für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, an. In der zweistündigen interaktiven Online-Schulung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten werden Fragen rund um die Qualitätsmanagement-Richtlinie und den Aufbau sowie die Weiterentwicklung eines internen Qualitätsmanagement-Systems mit QEP beantwortet.

Auf der Homepage der KBV finden Sie weitere Veranstaltungsinformationen und die Einwahldaten (https://www.kbv.de/infothek/veranstaltungen/2025-11-28-qm-sprechstunde-fuer-psychotherapie-praxen).

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!