

Liebes Mitglied, liebes Praxisteam,

der Sommer ist da – Zeit für frische Impulse, effiziente Abläufe und Gesundheit im Team. In diesem Newsletter finden Sie praxisnahe Hinweise zur Urlaubsmeldung, Elektronische Ersatzbescheinigung, Hygiene, Impfungen und Patientengesundheit in der Sommerzeit.

- **Urlaubsmeldung**
- **Zum 1. Juli treten verschiedene Neuerungen in der Telematikinfrastruktur in Kraft**
- **Meningokokken ACWY - einmalige Standard-Impfung ab dem 01.07.2026 in Hamburg auch im Sachleistungsprinzip**
- **Hitzeschutz in Praxen**
- **Hygiene & Medizinprodukte**

● **Urlaubsmeldung**

Ärztinnen und Ärzte müssen ihre vertragsärztliche Tätigkeit grundsätzlich persönlich ausüben. Bei Urlaub oder anderer Abwesenheit ist ab dem ersten Tag eine Vertretung zu organisieren, damit die Versorgung der Patienten sichergestellt bleibt.

Findet die Vertretung in einer anderen Praxis statt, muss dies öffentlich bekannt gegeben werden, z. B. durch:

- einen Hinweis auf der Website,
- eine Ansage auf dem Anrufbeantworter,
- einen Aushang an der Praxistür.

Die Vertretung ist vorab mit der vertretenden Ärztin oder dem vertretenden Arzt abzustimmen. Die Angabe des ärztlichen Notdienstes oder einer Krankenhaus-Notaufnahme als Vertretung ist nicht zulässig.

Über das Formularcenter der KV Hamburg können Abwesenheiten und Vertretungen jetzt unkompliziert online gemeldet werden. Nachweise und Bescheinigungen lassen sich direkt hochladen. Sollten Angaben fehlen, werden Sie kontaktiert. Der Bearbeitungsstand aller Meldungen ist jederzeit einsehbar; Meldungen können bei Bedarf selbstständig geändert oder gelöscht werden.

So geht's:

Der Zugang erfolgt über das Onlineportal der KV Hamburg. Psychotherapeut:innen und Ärzt:innen finden in der linken Navigationsleiste unter „Anwendungen“ den Menüpunkt „Formularcenter“. Hier einfach „Neuen Vorgang starten“ wählen und das Online-Formular ausfüllen.

● Zum 1. Juli 2026 treten verschiedene Neuerungen in der Telematikinfrastruktur in Kraft.

Dazu gehören die elektronische Ersatzbescheinigung (eEB), das modernisierte Versichertenstammdatenmanagement (VSDM 2.0) sowie Anpassungen beim Zugriff auf die elektronische Patientenakte (ePA). Für Arztpraxen bleiben die Abläufe und die Abrechnung weitgehend unverändert. Die wichtigsten Änderungen haben wir für Sie zusammengefasst.

Was ändert sich ab dem 1. Juli 2026?

- Arztpraxen können in Ausnahmefällen selbst eine elektronische Ersatzbescheinigung (eEB) bei der Krankenkasse anfordern.
- Die Zustimmung des Patienten zur eEB-Anfrage muss dokumentiert werden.
- Die Übermittlung der eEB erfolgt über den sicheren Kommunikationsdienst KIM.
- Mit VSDM 2.0 werden Versichertendaten online bei der Krankenkasse abgerufen und nicht mehr direkt von der Gesundheitskarte.
- Zusätzliche Informationen, z. B. zu DMP-Teilnahmen oder Wahltarifen, können übermittelt werden.
- Eine vorliegende eEB reicht für die Abrechnung aus; ein zusätzliches VSDM ist nicht erforderlich.
- Patienten müssen bei Nutzung einer eEB nicht erneut in die Praxis kommen.
- Der Zugriff auf die ePA ist auch ohne aktuelles VSDM möglich, wenn eine Freigabe durch den Patienten vorliegt oder die eGK bereits eingelesen wurde.
- Für die Abrechnung und die täglichen Praxisabläufe ergeben sich nur geringe Änderungen.

Übergangsphase

Parallelbetrieb von VSDM 1.0 und 2.0. Um einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten, wird ein Parallelbetrieb der beiden Versionen eingerichtet. Voraussichtlicher Start: 1. September 2026
Weitere Informationen finden Sie [auf unserer Homepage](#).

● Meningokokken ACWY – einmalige Standardimpfung ab dem 01.07.2026 auch in Hamburg im Sachleistungsprinzip

Die einmalige Standardimpfung (Meningokokken ACWY) für 12- bis 14-Jährige, Jugendliche und Erwachsene bis 24 Jahre kann ab dem 1. Juli 2026 auch in Hamburg im Sachleistungsprinzip (Bezug der Impfstoffe über RPD und Abrechnung mit 89140 über die KVH) durchgeführt werden. Der Beschluss des Bundesausschusses zur Anpassung der Schutzimpfungsrichtlinie bezüglich der STIKO-Empfehlung zur quadrivalenten Meningokokken-Impfung für 12 bis 14-Jährige (Nachholimpfung bis 24 Jahre) ist am 18. Februar in Kraft getreten. Mit der Empfehlung dieser einmaligen Standardimpfung mit einem Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff (Menveo, Nimenrix, Menquadfi) hat die Stiko ihre empfohlene Strategie zur Prävention invasiver Meningokokken-Erkrankungen angepasst. Die monovalente Impfung der Kinder gegen Meningokokken C im Alter von 12 Monaten wird nicht mehr empfohlen und ist deshalb keine Kassenleistung mehr.

Soll im Jugendalter gegen Meningokokken ACWY geimpft werden, wenn im Kindesalter bereits eine Impfung gegen MENACWY erfolgte?

Ja. Die Impfung gegen MenACWY ist für ältere Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 14 Jahren unabhängig von bisher erfolgten Impfungen empfohlen. Hintergrund ist, dass die Dauer des Impfschutzes aufgrund geringer Daten derzeit nicht genau bestimmt werden kann. Um einen Impfschutz vor dem Inzidenzanstieg ab 15 Jahren bei Jugendlichen sicherzustellen, ist die Impfung im Alter zwischen 12 und 14 Jahren, also direkt vor dem Anstieg des Erkrankungsrisikos, wichtig. Auch diese Impfung ist Kassenleistung.

● **Hitzeschutz in Praxen**

Praxen sollten sich auch mit dem Risiko „Hitze“ befassen. Wie können Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sich und ihr Personal, Räumlichkeiten und Arbeitsabläufe auf Hitzewellen vorbereiten? Welche vorbeugenden Maßnahmen können konkret ergriffen und wie Patientinnen und Patienten im Sommer geschützt werden? Dies sollten Praxen in einem Hitzeschutzplan festhalten.

Hierfür gibt es Muster-Hitzeschutzpläne des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin, die die KBV für ambulante Praxen weiterentwickelt und als praktische Checkliste veröffentlicht hat. Die Checkliste kann an die individuellen Gegebenheiten der Praxis angepasst werden.

Hitzeschutz in Praxen wird intensiver und häufiger. Praxen sollten sich darauf vorbereiten: Wie schützen Ärzte, Psychotherapeutinnen und ihr Personal die Räume und Arbeitsabläufe?

- Entwickeln Sie einen Hitzeschutzplan mit konkreten vorbeugenden Maßnahmen und Patientenschutz im Sommer.
- Nutzen Sie die Muster-Hitzeschutzpläne des Aktionsbündnisses Hitzeschutz Berlin, weiterentwickelt von der KBV für ambulante Praxen. Die Checkliste lässt sich individuell anpassen.
- Eine regelmäßige Überprüfung von Räumen, Kühlung, Pausenregelungen und Notfallplänen ist sinnvoll.
- Hier finden Sie praxisrelevante Informationen zur Vorbereitung, Aufklärung und Prävention:
www.kvhh.net/de/patienten/klima-und-gesundheit.html
www.kbv.de/praxis/praxisfuehrung/hitzeschutz

● **Hygiene & Medizinprodukte**

Im Praxisalltag hängen Hygiene und der sichere Umgang mit Medizinprodukten eng zusammen. Ein komplexes Netz aus Gesetzen, Richtlinien, Normen und technischen Regeln bestimmt Aufbereitung, Anwendung und Kontrolle – und dieses Regelwerk wird fortlaufend angepasst. Die Folgen von Nichteinhaltung reichen von Einschränkungen der Praxistätigkeit über Bußgelder bis hin zu Haftung und Versicherungsverlust. Um Praxisinhaberinnen und -inhaber bundesweit zu unterstützen, haben die KVen ein neutrales Kompetenzzentrum eingerichtet, das Informationen bündelt, Sachverstand aufbaut und unabhängige Beratung sowie Netzwerkbildung fördert.

www.kvhh.net/de/praxis/qualitaet/hygiene-medizinprodukte.html

- **Hygiene beim Einsatz von Computern und Geräten mit Touchscreen im Bereich der Patientenversorgung**

Was ist beim Einsatz von Computern, Laptops und Geräten mit Touchscreen im Bereich der Patientenversorgung in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu berücksichtigen?

Auf der [Themenseite des RKI](#) finden Sie Informationen zur Desinfektion von Tastaturen und Touchscreens, zur Risikobewertung und zur Einbindung in Ihren Hygieneplan.

- **KRINKO-Stellungnahme zur indikationsgerechten Verwendung eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Gesundheitswesen**

Die Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) hat eine Stellungnahme zur indikationsgerechten Verwendung eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Gesundheitswesen veröffentlicht. Der Mund-Nasen-Schutz (MNS) spielt im Praxisalltag eine zentrale Rolle beim Infektionsschutz. Gleichzeitig besteht jedoch ein zunehmender Druck, ressourcenschonend zu handeln und den unnötigen Verbrauch von Masken zu vermeiden.

Die aktuellen Empfehlungen und rechtlichen Vorgaben zeigen auf, wie Patientensicherheit und Nachhaltigkeit in Einklang gebracht werden können.

[Stellungnahme im Epidemiologischen Bulletin 1 | 2026 vom 2. Januar 2026](#)

- **Liegenpapier in der ärztlichen Praxis: notwendig oder verzichtbar?**

Saubere Flächen dienen dem Schutz von Patientinnen und Patienten, dem Praxisteam und der Umwelt. Bei den Themen Liegenpapier, Flächendesinfektion und Auswahl geeigneter Methoden ergeben sich häufig Fragen. Der [Virchow-Bund](#) klärt auf und gibt praktische Tipps, wie Sie überflüssigen Verbrauch vermeiden können, ohne Abstriche bei der Hygiene zu machen.

- **Medikamente im Kühlschrank sachgerecht lagern**

Wie werden kühlschrankpflichtige Medikamente sachgerecht gelagert? Welche Parameter gilt es zu beachten?

[Das neue Dokument](#), erstellt vom Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV (CoC), unterstützt Praxen rund um das Thema Lagerung im Medikamentenkühlschrank und Dokumentation der Temperaturkontrollen.

Ein ausfüllbares Word-Dokument können Sie unter HygieneundMedizinprodukte@kvhh.de anfordern.

Gibt es noch weitere Themen, die Sie interessieren könnten?

Ihre Meinung ist uns wichtig! Schreiben Sie uns daher gern per Email unter feedback-mfa@kvhh.de Ideen oder weitere Anregungen, die Sie vielleicht interessieren könnten, welches wir mit in unseren nächsten Beiträgen einbeziehen können.