



LAST CALL

● **Online-Fortbildungsveranstaltung --- FÜR ALLE MITGLIEDER DER KV HAMBURG SAMT PRAXISTEAMS --- am 2. Oktober 2023 von 9 bis 12 Uhr**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Praxisteamts,

über 800 Hamburger Praxen haben sich schon angemeldet für unsere Online-Protest- und Fortbildungsveranstaltung. Der Unmut der Hamburger Vertragspraxen über die Gesundheitspolitik der Bundesregierung ist groß.

Für Montag, den 2. Oktober 2023, 9 bis 12 Uhr ruft das Hamburger Protest-Komitee alle KV-Mitglieder dazu auf, gemeinsam mit ihren Teams an der Online-Fortbildungsveranstaltung teilzunehmen (s. anhängende Info)

Titel: „Der Notfall in der Praxis – die Praxis als Notfall“

Bitte melden Sie sich bis Freitag, den 29. September, um 10 Uhr über die Veranstaltungsseite unserer Website (<https://www.kvhh.net/de/praxis/veranstaltungen.html>) an. Sie bekommen dann rechtzeitig einen Link zur Teilnahme an dem Online-Seminar per Mail zugeschickt. Fortbildungspunkte werden Ihnen automatisch gutgeschrieben.

Für Kurzentschlossene: Sollten Sie sich erst kurzfristig dazu entschließen, an der Veranstaltung teilzunehmen: Kein Problem. Die Veranstaltung wird live auf unserem YouTube-Kanal (https://youtube.com/live/yAMA1q_kXog) übertragen. Sie können die Veranstaltung dort live verfolgen.

**#Praxen
Kollaps**

Einladung

Online-Fortbildungsveranstaltung

„Der Notfall in der Praxis – die Praxis als Notfall“

Alle Mitglieder der KV Hamburg
samt Praxisteams sind aufgerufen!

2. Oktober 2023, 9-12 Uhr

Bitte melden Sie sich an!



Programm:

- **Grußwort** Dr. Andreas Bollkämper, Vorsitzender des Protest-Komitees der KV Hamburg
- **Gesundheitspolitik: Der Protest des KV-Systems gegen die Sparpolitik der Bundesregierung:** John Afful, Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg
- **Ärztliche Notfallfortbildung: Der Notfall in der Praxis**
Dr. Sven-Peter Augustin, MaHM, Facharzt für Allgemeinmedizin, Anästhesie, Notfallmedizin, Intensivmedizin, Qualitätsmanagement



Anmeldung unter [kvhh.de](https://www.kvhh.de)

5 Fortbildungspunkte



● Telematikinfrastruktur 1: TI-Finanzierung neu geregelt

Seit Juli erhalten Praxen eine monatliche TI-Pauschale. Die Umstellung der TI-Finanzierung auf Monatspauschalen hatte der Gesetzgeber mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KH-PfLEG) beschlossen. Nach der neuen Vereinbarung erhalten Praxen ab Juli eine Pauschale, die sich aus der Summe der laufenden Betriebskosten und der anteiligen Investitionskosten pro Monat (bezogen auf fünf Jahre) berechnet. Für eine vollumfängliche Zahlung der neuen TI-Pauschalen sind alle TI-Fachanwendungen erforderlich (Ausnahmen: siehe unten). Beim Fehlen von TI-Anwendungen/Komponenten wird die Pauschale gekürzt. Bereits das Fehlen einer einzigen TI-Fachanwendung führt zu einer Kürzung der TI-Pauschale von 50 Prozent. Bei mindestens zwei fehlenden Anwendungen wird keine Pauschale gezahlt. Die KV Hamburg rät dazu, sorgfältig zu prüfen, ob alle TI-Pflichtbestandteile am Praxisstandort vorhanden sind, um eine Reduzierung der TI-Pauschale zu vermeiden. Der jeweilige IT-Anbieter hilft dabei.

● Telematikinfrastruktur 2: Nachweis der TI-Anwendungen anhand Eigenerklärung im Online-Portal

Vor der ersten Zahlung der Pauschale müssen Vertragspraxen gegenüber der KV Hamburg die funktionsfähige Ausstattung mit den erforderlichen Anwendungen sowie den TI-Komponenten nachweisen. Dieser Nachweis kann für das 3. Quartal unbürokratisch im Online-Portal erbracht werden.

So einfach geht's: Die Einwahl erfolgt über das Online-Portal der KV Hamburg, entweder über das SafeNet in der Praxis über den TI-Zugang (<https://portal.kvhh.kv-safenet.de>) oder über das WebNet von jedem Internet-PC aus (<https://www.ekvhh.de>). Bei der Abgabe der Abrechnung für das Quartal 3/23 wird deutlich auf die Eigenerklärung hingewiesen. Mit der Abgabe der Erklärung bestätigen Vertragspraxen mit wenigen Mausklicks die funktionsfähige Ausstattung mit den erforderlichen TI-Anwendungen/Komponenten/Diensten. Die Eigenerklärung steht als Online-Formular zur Verfügung unten dem Menüpunkt „Datenübertragung -> NEU Nachweis TI-Anwendung / TI-Komponenten“.

Voraussetzung für den vollständigen Erhalt der TI-Pauschale ist der Nachweis, dass die folgenden Anwendungen in der jeweils aktuellen Version unterstützt werden:

- Notfalldatenmanagement (NFDm)
- elektronischer Medikationsplan (eMP)
- elektronische Patientenakte Stufe 2 oder höher (ePA)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

Für die folgenden TI-Anwendungen ist für das 3. Quartal 2023 noch kein Nachweis erforderlich:

- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) (ab dem 1. Oktober 2023 verpflichtend)
- elektronisches Rezept (eRezept) (ab dem 1. Januar 2024 verpflichtend)
- elektronischer Arztbrief (eArztbrief) (ab dem 1. März 2024 verpflichtend)

Ausnahmen vom TI-Nachweis

Ausnahmen von obiger Auflistung sind derzeit hinsichtlich der Anwendungen NFDm, eMP, eAU

und eRezept sowohl für psychologische PsychotherapeutInnen als auch für Facharztgruppen wie Anästhesisten, Pathologen sowie Labore ohne Arzt-Patienten-Kontakte (APK) möglich. (Die detaillierte Ausgestaltung der Ausnahmen werden wir in einem der nächsten Telegramme erläutern.) Da die KV Hamburg bereits an alle Praxen die TI-Pauschalen für die Anwendungen NFDM/eMP inkl. zusätzlichen/r Kartenterminals ausbezahlt hat, empfehlen wir, diese Anwendungen auch zu installieren. Praxen, die die Pauschale bereits erhalten haben, aber die Anwendungen noch nicht installiert haben, werden von der KV gesondert angeschrieben.

So erfolgt die Auszahlung

Die Auszahlung der Pauschalen erfolgt wie bisher über die KV Hamburg. Für das 3. Quartal ist die Auszahlung der TI-Pauschalen für Mitte Januar geplant.

Ab dem 4. Quartal 2023 ist die KV Hamburg in der Lage, alle TI-Anwendungen/Komponenten anhand von Daten, die über die Abrechnung an die KV übermittelt werden, abzurufen, sodass der Nachweis der TI-Anwendungen anhand Eigenerklärung im Online-Portal nicht mehr nötig sein wird.

Wichtig: Übermitteln Sie bitte die Eigenerklärung und Ihre Abrechnung bis zum 15. Oktober

Der Abrechnungsprozess gegenüber dem GKV-Spitzenverband wurde in der neuen Finanzierungsvereinbarung angepasst. Die KV Hamburg hat bis zum 15. November Zeit, Ihre ermittelten TI-Ansprüche beim GKV-Spitzenverband anzufordern. Der GKV-Spitzenverband hat wiederum Zeit bis zum 15. Januar, die Gelder auszusahlen. Praxen, die ihre Daten verspätet übermitteln, können erst im nächsten Quartal ihre Gelder erhalten.

Bei Rückfragen stehen Ihnen unsere Ansprechpartner gern zur Verfügung. Telefon: 040-22802/-539 /-554 /-588 /-862 oder per eMail unter online-services@kvhh.de

Weitere Hinweise zur neuen TI-Finanzierung finden Sie auf der Homepage der KV Hamburg unter: <https://www.kvhh.net/de/praxis/praxis-it-telematik/finanzierung-der-ti.html> oder bei der KBV unter <https://www.kbv.de/html/64259.php>

● **Auslieferung des neuen Coronaimpfstoffs für Kinder von 5-11 Jahren verzögert sich**

Das Zentrum für Pandemie-Impfstoffe und -Therapeutika (ZEPAI) hat uns darüber informiert, dass sich die Markteinführung und damit auch Bestellmöglichkeit und Auslieferung des COVID-19-Impfstoffs Comirnaty® 10 Mikrogramm/Dosis Omicron XBB.1.5 Injektionsdispersion (blaue Kappe) nach Mitteilung des pharmazeutischen Unternehmers BioNTech verschieben werden.

Ursprünglich war vorgesehen, dass eine Bestellung dieses Impfstoffes erstmalig bis zum 26. September 2023 mit Belieferung am 2. Oktober erfolgen könnte. Neue Lieferzeiten für Comirnaty® Omicron XBB.1.5 für Kinder (5-11 Jahre):

- **Erstmalige Bestellung** in der Apotheke jetzt zum **17. Oktober 2023** möglich
- Diese Bestellungen sollen dann **ab dem 23. Oktober 2023** ausgeliefert werden.

Ärzte sollten sich mit ihrer Apotheke abstimmen, ob bereits getätigte Bestellungen gültig bleiben

oder im Oktober erneut erfolgen sollen.

Der Coronaimpfstoff (Konzentrat) für Säuglinge und Kleinkinder Comirnaty® Omicron XBB.1.5 (6 Monate bis 4 Jahre) ist nicht von der Verzögerung betroffen.

Hinweis:

Gesetzlich versicherte Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben Anspruch auf Impfungen gegen Covid-19 gemäß der Schutzimpfungsrichtlinie (SI-RL, STIKO-Empfehlung) und der Covid-19 Vorsorgeverordnung (nach „ärztlicher Indikationsstellung“). Die aktuelle STIKO-Empfehlung gilt auch für die neu angepassten Impfstoffe, und auch die Abrechnungsziffer 88342 (A, B, R) ist gültig und sichert den Sachleistungsanspruch der Versicherten, obwohl die Dokumentationsziffer in Anlage 2 der SI-RL des G-BA noch ergänzt werden muss.

● Außerklinische Intensivpflege: ab 31. Oktober 2023 nur noch auf Formular 62B verordnen – Übergangsregelung endet

Ab dem 31. Oktober 2023 darf außerklinische Intensivpflege nur noch auf dem Formular 62B („Verordnung außerklinischer Intensivpflege“) verordnet werden, zusammen mit dem ausgefüllten Formular 62C („Behandlungsplan“). Die vorübergehende Möglichkeit, dies auf Formular 12 für häusliche Krankenpflege zu verordnen, endet am 30. Oktober 2023. Dies wurde vom Gesetzgeber beschlossen, und Krankenkassen werden ab diesem Datum keine Verordnungen mehr auf Formular 12 akzeptieren.

Auf Formular 62B verordnen dürfen:

- Fachärzte und -ärztinnen mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin / für Innere Medizin und Pneumologie/ für Anästhesiologie / für Neurologie / für Kinder- und Jugendmedizin: Sie benötigen hierfür keine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.
- Haus- und alle weiteren Vertragsärzte und -ärztinnen, die Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Patientinnen und Patienten haben oder den Nachweis erbringen, innerhalb der nächsten 6 Monate eine dafür vorgesehene Online-Fortbildung zu besuchen. Zum Ausstellen der Formulare benötigen Sie eine KV-Genehmigung, die sie beantragen müssen.
- Fachärzte und -ärztinnen mit KV-Genehmigung zur Potenzialerhebung: Sie benötigen keine gesonderte KV-Genehmigung für die AKI-Verordnung.

Den Behandlungsplan auf Formular 62C erstellen dürfen:

- alle AKI verordnenden Ärztinnen und Ärzte, gegebenenfalls unter Mitwirkung der potenzialerhebenden Ärztin oder des potenzialerhebenden Arztes.

Die Formulare sind, sofern nicht bereits in Ihrer PV-Software integriert, über den Paul Albrecht Verlag zu beziehen.

Weitere umfangreiche Informationen zur AKI-Richtlinie finden Sie auf unserem Internetportal unter: <https://www.kvhh.net/de/praxis/verordnung/ausserklinische-intensivpflege.html> oder mit Ausfüllanweisungen und bestellbarer Broschüre auf der Themenseite der KBV (<https://www.kbv.de/html/60812.php>).



●DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 2 angepasst

Zum 01.10.2023 wird der DMP-Vertrag DM2 an die aktuellen Vorgaben der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) angepasst. Änderungen betreffen beispielsweise die Empfehlungen zur Arzneimitteltherapie, den Umgang mit Begleit- und Folgeerkrankungen sowie Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Außerdem wird das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP) aus dem DMP-Vertrag gestrichen. Da das Schulungsprogramm veraltet ist, wurde die DMP-Zulassung durch das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) entzogen.

Den vollständigen Vertragstext finden Sie im Internet:

www.kvhh.de - Menü - Praxis -Recht & Verträge - Amtliche Bekanntmachungen

Ansprechpartner: Mitgliederservice, Tel: 22802-802

●HEK-Vertrag ergänzende Hautkrebsvorsorge neu gefasst

Der HEK-Vertrag zum ergänzenden Hautkrebsvorsorge-Verfahren für Patienten unter 35 Jahre wird zum 01.10.2023 aufgrund gesetzlicher Vorgaben neu gefasst:

- Die GOP 94504 beinhaltet zukünftig die Hautvorsorgeunteruntersuchung und die ggf. erforderliche Auflichtmikroskopie. Die GOP 94510 entfällt daher ab dem 01.10.2023. Die GOP 94504 wird extrabudgetär vergütet und entspricht der jeweils gültigen Vergütung der EBM 01745.
- Die Hautkrebsvorsorge kann bei Patienten ab Vollendung des 15. Lebensjahres bis zur Vollendung des 35. Lebensjahres erbracht werden.
- Sowohl Versicherte als auch Hautärzte müssen grundsätzlich ihre Teilnahme an dem Vertrag erklären. Die hierfür notwendigen Formulare für Versicherte wurden aktualisiert. Hautärzte, die bereits am Vertrag teilnehmen, müssen keine erneute Teilnahmeerklärung abgeben.

Den vollständigen Vertragstext sowie die Teilnahmeformulare für Ärzte und Versicherte finden Sie im Internet:

www.kvhh.de - Menü - Praxis -Recht & Verträge - Amtliche Bekanntmachungen

Ansprechpartner: Mitgliederservice, Tel: 22802-802

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!

