

● **Drastischer Kostenanstieg im Notdienst: VV fordert Befreiung von der Sozialversicherungspflicht für Bereitschaftsdienstärztinnen und -ärzte**

Das weitreichende Urteil des Bundessozialgerichts (Az.: B 12 R 9/21 R) zur Sozialversicherungspflicht von Notdienstärztinnen und -ärzten gefährdet auch den Bereitschaftsdienst der KV Hamburg. Zum einen führt es zu erheblichen Kostensteigerungen für die Besetzung der Schichten selbst, zum anderen bringt es einen ungeheuren Verwaltungsaufwand mit sich, der zusätzliche Gelder verschlingt. Für all dies liegt keine Gegenfinanzierung vor.

Daher hat die Vertreterversammlung der KVH auf ihrer Sitzung in der letzten Woche einstimmig eine Resolution verabschiedet, mit der sie die Bundesregierung auffordert, Rechtssicherheit zu schaffen und die Befreiung von der Sozialversicherungspflicht, die bereits für Notärzte im Rettungsdienst gem. SGB IV gilt, auch auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst auszuweiten. Notwendig ist hierfür eine kurzfristige Gesetzesänderung.

Die VV weist in der Resolution darauf hin, dass es andernfalls zu erheblichen Einschränkungen des Umfangs des ärztlichen Bereitschaftsdienstes in Hamburg kommen muss.

Der Vorstand der KVH wird sich mit einem Brief an Gesundheitsminister Karl Lauterbach, Arbeitsminister Hubertus Heil, Hamburgs Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer sowie an die Gesundheitsausschüsse des Bundes und der Hamburgischen Bürgerschaft wenden, um diese über die Resolution zu informieren und um Unterstützung zu bitten.

Mehr Informationen und den vollständigen Resolutionstext finden Sie auf unserer Homepage unter [„Über uns / Selbstverwaltung / Resolutionen der Amtsperiode 2023-2028“](#)

● **TSS: Onlinebuchung für Gastroenterologen und Nervenärzte freigegeben**

Auf vielfachen Wunsch der Ärzte haben wir die Termine für die Gastroenterologen und die Nervenärzte (Psychiatrie, Neurologie und Nervenheilkunde) für die Onlinebuchung freigegeben. Patienten haben nun die Möglichkeit, Termine bei den o. g. Fachrichtungen selbst zu buchen, ohne in der Terminservicestelle anzurufen.

Sollte es Einschränkungen in Ihrem Tätigkeitsfeld geben, können Sie diese Informationen im Terminprofilhinweis hinterlegen. So können Fehlbuchungen vermieden werden. Es sind zum Beispiel Infos hilfreich, wenn ein Gastroenterologe zwar Magen-, aber keine Darmspiegelungen durchführt oder wenn ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie nur neurologisch und nicht psychiatrisch tätig ist.

Eine Anleitung zur Einstellung des Terminprofilhinweises finden Sie auf unserer Website unter www.kvhh.net im Menübereich -> Praxis -> Terminservicestelle.

Selbstverständlich hilft Ihnen auch unser Mitgliederservice unter 040 – 22 802 802 persönlich weiter.

● **Neue Rubrik im Online Portal: Informationen über ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen sind wieder verfügbar**

Nach dem System der vertragsärztlichen Versorgung ist die ambulante Behandlung der Versicherten in erster Linie den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen/angestellten niedergelassenen Ärzten, Therapeuten und Medizinischen Versorgungszentren vorbehalten. Eine Teilnahme ermächtigter Ärzte/Therapeuten oder in besonderen Fällen ärztlich geleiteter Einrichtungen kommt nur insoweit in Betracht, als eine Versorgungslücke, d.h. ein Bedarf hierfür besteht.

Über die Ermächtigungen führt die Kassenärztliche Vereinigung (Registerstelle) ein besonderes Verzeichnis.

Mit unserem Verzeichnis der Ermächtigungen in Hamburg erhalten Sie einen Überblick über die zusätzlichen Versorgungsmöglichkeiten für Ihre Patienten. Ab sofort finden Sie die Verzeichnisse im Online Portal der KVH unter der Rubrik „Verzeichnis der Ermächtigungen“.

Beachten Sie bitte, dass bei Überweisungen an ermächtigte Ärzte/Therapeuten der jeweils ermächtigte Arzt/Therapeut namentlich zu benennen ist. Eine Überweisung an das Krankenhaus / die Einrichtung ist in diesen Fällen nicht zulässig.

● **BARMER-Vertrag ergänzende Hautkrebsvorsorge**

Die Vergütung der ergänzenden Hautkrebsvorsorge für BARMER-Patienten im Alter von 14 bis 34 Jahren wurde zum 01.01.2024 von 29 EUR auf 30,19 EUR (GOP 94500) erhöht. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär und entspricht der aktuell gültigen Vergütung der EBM-Ziffer 01745.

Sowohl Versicherte als auch Hautärzte müssen grundsätzlich ihre Teilnahme an dem Vertrag erklären. Hautärzte, die bereits am Vertrag teilnehmen, müssen keine erneute Teilnahmeerklärung abgeben.

Den 8. Nachtrag finden Sie im Internet unter:

www.kvhh.de -> Menü -> Praxis -> Recht & Verträge -> Verträge -> H -> Hautkrebscreening

● Streichung „Strukturiertes Hypertonie Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)“ in DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1 und KHK

Das HBSP-Schulungsprogramm wird mit Wirkung ab 01.04.2024 aus den DMP-Verträgen Diabetes mellitus Typ 1 und KHK gestrichen. Das Bundesamt für soziale Sicherung (BAS) hat die DMP-Zulassung für das HBSP-Schulungsprogramm entzogen, da das seit dem Jahr 2004 zugelassene Schulungsprogramm nicht mehr angepasst wurde und somit veraltet ist.

Den 2. Nachtrag zum DMP-Vertrag Diabetes mellitus Typ 1 und KHK finden Sie im Internet unter: www.kvhh.de -> Menü -> Praxis -> Recht & Verträge -> Amtliche Bekanntmachung

● Beeinträchtigungen beim E-Rezept durch Störung bei medisign

Zurzeit kommt es wiederkehrend zu technischen Beeinträchtigungen beim Anbieter medisign. Als Folge kann es sowohl zu Problemen beim Erstellen (in der Praxis) und Einlösen (in der Apotheke) von E-Rezepten kommen. Auswirkungen sind auch auf das Einlesen von Daten der elektronischen Gesundheitskarten sowie das Signieren von elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAUs) möglich. Aktuell treten die Probleme insbesondere in den Morgenstunden zwischen 8 und 9 Uhr auf. Ein mehrfaches Stecken der Versichertenkarte in der Apotheke oder ein erneuter Versuch nach wenigen Minuten können zwischenzeitlich helfen.

Medisign ist einer von vier zugelassenen Anbietern für elektronische Heilberufsausweise (eHBA) und Praxis- und Institutionsausweise (SMC-B) und kein direkt beauftragter Dienstleister der gematik. Betroffen von der Störung sind also Mitarbeitende von Praxen und Apotheken, die entsprechende Karten des Anbieters beziehen und damit Vertragspartner sind. Medisign ist verpflichtet, den Dienst stabil und sicher zu betreiben, und trägt als Dienstleister die operative Verantwortung. Zu den aktuellen Beeinträchtigungen ist die gematik mit medisign im intensiven und ständigen Austausch und unterstützt mit eigenen Experten eine schnellstmögliche und nachhaltige Behebung. Weitere mögliche Schritte werden kontinuierlich überprüft.

Weitere Informationen und regelmäßige Updates gibt es:

- Im WhatsApp-Kanal und im Fachportal der Gematik <https://fachportal.gematik.de/ti-status/stoerungen>
- sowie auf der Website von medisign: <https://www.medisign.de/startseite/stoerungen/>

● Versichertendatenübermittlung ohne eGK – dank KIM

ZWie kommen Daten wie Krankenversicherungsnummer und Versicherungsstatus sicher und schnell in das System einer Praxis, wenn keine Gesundheitskarte zur Verfügung steht?

Bei gesetzlich Versicherten können die Praxen die Daten bei der Krankenkasse anfordern (dies gilt nicht bei Privatversicherten). Die medizinische Einrichtung schickt der jeweiligen Krankenkasse mittels KIM eine elektronisch signierte Abfrage mit einigen personenbezogenen Daten der bzw.

des gesetzlich Versicherten. Diese Daten sind durch vorherige Besuche in der Einrichtung entweder bereits im System vorhanden oder müssen neu erhoben werden.

Wichtig ist, dass der Anhang der KIM-Nachricht selbst signiert wird, nicht nur die KIM-Nachricht. Die Krankenkasse antwortet der medizinischen Einrichtung ebenfalls via KIM-Nachricht und übermittelt im Fall einer Bestätigung des Versichertenverhältnisses die Elektronische Ersatzbescheinigung (eEB). Eventuell nehmen nicht alle Krankenkassen am Verfahren teil. Im Zweifelsfall erhalten Sie dann eine Fehlermeldung.

Elektronische Ersatzbescheinigung (eEB) und Online Check-in

Patientinnen und Patienten, sowohl gesetzlich als auch privat versichert, können nun per Versicherten-App (sofern die private Krankenversicherung an dem Verfahren teilnimmt) eine Praxis auswählen und ihre Daten sicher via KIM an diese schicken lassen. In der gesetzlichen Krankenversicherung ist das die „elektronische Ersatzbescheinigung“ (eEB), in der privaten Krankenversicherung geschieht diese mittels „Online Check-in“. Hier greift ein Verfahren für zwei neue Services für die Praxis bzw. medizinische Einrichtung.

Die eEB befreit die gesetzlichen Krankenkassen nicht davon, den Versicherten auf Wunsch eine Ersatzbescheinigung in Papierform auszustellen. Bei Privatversicherten dient der Online Check-in vor allem einer einmaligen Übermittlung der Krankenversicherungsnummer. Denn diese benötigen Praxen, um für Privatversicherte E-Rezepte auszustellen und die elektronische Patientenakte (ePA) zu befüllen. Anders als bei der eEB in der gesetzlichen Krankenversicherung fragt die Praxis hier nicht alternativ die Versichertendaten bei der privaten Krankenversicherung ab.

<https://www.gematik.de/anwendungen/kim>

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!

