

Aktuelle Informationen des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Ausgabe 33 vom 09. November 2015

Rundschreiben des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

►► **Vertreterversammlung organisiert Honorierung der Flüchtlingsbehandlung**

Mit einem einfachen und transparenten Verfahren soll die Honorierung der Behandlung von Flüchtlingen in Hamburg geregelt werden. Dies hat die Vertreterversammlung beschlossen. Die für die Honorierung zur Verfügung stehenden Gelder werden außerhalb der normalen Honorarverteilung aus einem eigenen Topf bezahlt. Hierfür gelten die normalen Honorierungs- und Abrechnungsregeln. Mit diesem Beschluss wird eine komplizierte Rechtslage umgesetzt.

Die Behandlung von Flüchtlingen gehört nicht zum Sicherstellungsauftrag der KV, denn die Asylsuchenden sind keine Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse. Zuständig für die Finanzierung ist in Hamburg die „Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration“ (BASFI). Diese hat aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung die Erledigung der Abrechnungsarbeit an die AOK Bremen/Bremerhaven übertragen.

Die AOK Bremen/Bremerhaven überweist der KV nun für jeden registrierten Flüchtling eine Kopfpauschale. Diese fließt in den Honorartopf. Berechnet werden die auszahlenden Honorare nach den Regeln, die auch für GKV-Versicherte gelten. Dies bezieht sich insbesondere auf die extrabudgetär gestellten Leistungen und den „Hamburger Aufschlag“ auf den Punktwert.

Sollten die Gelder nicht ausreichen, um eine Honorierung nach den vollen Sätzen der Hamburger Gebührenordnung zu gewährleisten, wird gleichmäßig über alle Leistungen quotiert. Bei einer dauerhaften Unterfinanzierung muss mit der BASFI verhandelt werden. Die aktuellen Erkenntnisse der KV lassen aber vermuten, dass dies absehbar nicht nötig sein wird.

Die exakten Regeln zur Abrechnung der Behandlung von Asylsuchenden finden sie im Internet unter www.kvhh.de → Abrechnung → Asylbewerber.

►► **Terminservicestelle soll bürokratiearm arbeiten**

Mit möglichst wenig Aufwand für alle Beteiligten soll die „Terminservicestelle“ (TSS), die nach einer gesetzlichen Vorgabe ab dem 23. Januar 2016 funktionsfähig sein soll, betrieben werden. Die ersten Einzelheiten hat der Vorstand in der VV vorgestellt, betonte aber dabei noch einmal, dass mit der TSS ein Problem gelöst werden soll, das de facto nicht existiert.

Der Vorstand hat dabei nachdrücklich darauf hingewiesen, dass an der hervorragenden Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten bei der Überweisung von Patienten in dringenden Fällen nicht gerüttelt werden soll. Die TSS sei „ultima ratio“, wenn sowohl die Bemühungen des Hausarztes, als auch die Eigeninitiative des Patienten erfolglos geblieben seien. Deshalb dürfe es eigentlich keinen „run“ auf die TSS geben.

Muss die „ultima ratio“ TSS trotzdem beschränkt werden, klebt der überweisende Hausarzt ein Etikett mit einem Code auf die Überweisung. Mit diesem Code legitimiert sich der Patient bei der TSS. Diese weist ihm dann einen Termin zu. Der Patient hat dabei keine Wahl - weder für einen speziellen Arzt noch für einen

speziellen Termin oder für eine spezielle Region.

Jeder Facharzt ist verpflichtet, eine bestimmte Anzahl von Terminen pro Quartal zur Verfügung zu stellen. Einzelheiten hierzu werden im Dezember mitgeteilt. „Termin“ meint dabei einen reinen Vorstellungstermin, der nicht zwingend Diagnostik oder gar Therapie beinhaltet; in speziellen Fällen (beispielsweise bei Psychiatern) reicht auch ein telefonischer persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt aus.

Die aktuell vorliegenden Informationen zur Umsetzung der TSS in Hamburg sind in den beiliegenden „Praxisinformationen“ zusammengefasst. Die KV wird bis Ende des Jahres weitere Informationen bereitstellen und im Januar allen Hausärzten eine ausreichende Zahl von Patientenflyern zur Verfügung stellen, in denen die Möglichkeiten und vor allem Grenzen der TSS dargestellt werden.

►► **Auswirkungen der Klinikreform auf Notfalldienst noch unklar**

Trotz des einmütigen Protestes aller KVen und der KBV hat der Bundestag das „Krankenhausstrukturgesetz“ ohne wesentliche Änderungen verabschiedet. Damit bleibt es dabei, dass die Krankenhäuser in die ambulante Notfallbehandlung der KV einzubinden sind – entweder über „Portalpraxen“ oder direkt. Allerdings soll nunmehr auch die regionale Versorgungssituation berücksichtigt werden; außerdem ist klargestellt, dass es keinen Anspruch der Kliniken auf Einbezug in den Dienst gibt. Eine genauere Abschätzung der Konsequenzen für den ärztlichen Notfalldienst Hamburg kann erst nach Analyse des Gesetzestextes erfolgen. Die VV hat jedenfalls gefordert, die bewährten Elemente des Notfalldienstes in Hamburg zu erhalten.

►► **Anschaffung von SafeNet wird finanziell gefördert**

Die Anschaffung der Hardware zur Nutzung des sicheren Übertragungsweges über das „Sichere Netz der KVen“ – SafeNet – wird von der KV Hamburg bezuschusst. Einen entsprechenden Beschluss hat die Vertreterversammlung gefasst. Die nachgewiesenen Gerätekosten werden sukzessive über Zuschüsse bei der Nutzung von SafeNet für die Übertragung der Abrechnung oder das Einstellen von Terminen bei der TSS erstattet.

SafeNet ist eine speziell für ärztliche und psychotherapeutische Zwecke entwickelte Verschlüsselungstechnologie, die die aktuell höchsten Sicherheitsstandards garantiert. Der Anschluss der Praxen via SafeNet an das „Sichere Netz der KVen“ ist von höchster strategischer Bedeutung, damit die ärztliche Kommunikation in der Hand der vertragsärztlichen Körperschaften bleibt und nicht im Netz der „Telematikinfrastruktur“ aufgeht, welche technisch von einer Bertelsmann-Tochterfirma betrieben wird.

Neben diesem wichtigen strategischen Aspekt gibt es in zunehmender Zahl auch Mehrwertdienste, die nur über SafeNet genutzt werden können. Hierzu zählt vor allem die sichere elektronische Versendung von Befunden, Briefen etc. von Praxis zu Praxis, von Praxis zu Labor sowie von Praxis zu Krankenhaus und retour. Die KV verhandelt aktuell die flächendeckende Ausrüstung der Hamburger Kliniken mit der SafeNet-Technologie.

Über die Einzelheiten von SafeNet und die nun beschlossene Förderung erhalten Sie Informationen auf unserer Homepage unter www.kvhh.de ➔ Praxis-IT & Telematik ➔ KV-S@feNet. Bis auf weiteres bleibt die bloße Übermittlung der Abrechnung über das „Web-Net“ (Name/Passwort) möglich.

►► **Einstellen des KV-seitigen Versandes von AU-Bescheinigungen**

Die KVH wird die Bündelung und den Versand von AU-Bescheinigungen an die derzeit noch belieferten Primärkassen AOK, IKK und Knappschaft mit Ende des 4. Quartals 2015 einstellen. Dieser Service war nur von der KV Hamburg angeboten worden; aufgrund zurückgehender Inanspruchnahme stehen Aufwand und Ertrag in keinem Verhältnis mehr zueinander. Zukünftig müssen Sie die AU-Bescheinigungen Ihren Patienten

zusammen mit den übrigen Durchschlägen aushändigen. Eine Übermittlung dieser AU-Bescheinigungen an die Kasse ist dann, wie auch grundsätzlich vom Gesetzgeber vorgesehen, vom Patienten selbst vorzunehmen. Ab dem 01. Januar 2016 ist der Bezug der Versandumschläge über den Paul-Albrechts-Verlag nicht mehr möglich.

►► **HEK kündigt DMP-Verträge Diabetes mellitus**

Die Hanseatische Krankenkasse (HEK) hat die DMP-Verträge zur Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 zum 31.12.2015 gekündigt. Daher können ab dem 01.01.2016 Leistungen nach diesen DMP-Verträgen für HEK-Versicherte nicht mehr erbracht und abgerechnet werden. Hintergrund der Kündigung ist der Wunsch der HEK nach Absenkung der Honorare für einzelne Leistungen, was die KV Hamburg abgelehnt hat. Der Vorstand hat kein Verständnis für diese Maßnahme, die in erster Linie die Versicherten der HEK schädigt. Über die Konsequenzen aus dieser Entscheidung werden wir im KV-Journal berichten.

►► **Fallzahlen für Abschlagszahlungen frühzeitig melden!**

Ärzte und Psychotherapeuten, die zur Berechnung der monatlichen Abschlagszahlungen ihre Fallzahlen an die KV Hamburg melden, bitten wir dringend, dies für die Dezemberzahlung bis zum 14. Dezember zu melden, um eine termingerechte Zahlung sicherzustellen. Meldungen nach dem 14. Dezember werden schnellstmöglich bearbeitet, jedoch eine Zahlung in 2015 kann nicht garantiert werden!

►► **Amtliche Veröffentlichung**

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg www.kvhh.de wird unter der Rubrik „Recht und Verträge / Amtliche Bekanntmachung“ Folgendes bekannt gegeben:

- 2. Nachtrag zur Satzung vom 01.07.2009 gem. Beschluss der Vertreterversammlung vom 24.09.2015. Hinweis: Die Satzungsänderung wurde von der Aufsichtsbehörde am 16.10.2015 genehmigt
- Änderung der Notfalldienstordnung vom 16.06.2005 gem. Beschluss der Vertreterversammlung vom 05.11.2015

Sollte eine Einsichtnahme im Internet nicht möglich sein, stellen wir Ihnen gern den entsprechenden Ausdruck zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns hierzu an.

Für Fragen zu allen KV-Themen - auch zu den in diesem Telegramm genannten:
Infocenter der KV Hamburg, Telefon 22802-900 Fax 22802-885,
e-mail-Adresse: infocenter@kvhh.de

Telegramm + auch + unter + www.kvhh.de + im + Internet

An
die Mitglieder der KV Hamburg

9. November 2015

Einrichtung einer Terminservicestelle (TSS) für die fachärztliche Versorgung in Hamburg

Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt,

durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz sind die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet worden, ab dem 23. Januar 2016 sogenannte Terminservicestellen einzurichten, die gewährleisten sollen, dass GKV-Versicherte in dringenden Fällen innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin erhalten, wenn dies mit Hilfe des überweisenden Arztes oder per Eigeninitiative im Vorfeld nicht gelungen ist. Die Gesetzesänderung betrifft alle Facharztgruppen. Für die psychotherapeutische Versorgung sieht der Gesetzgeber (noch) keine Terminvermittlung über die TSS vor.

Mit dieser Initiative beabsichtigt der Gesetzgeber, ein Problem zu lösen, welches in Hamburg faktisch nicht besteht. Hier funktioniert die Vergabe von dringlichen Terminen durch die kollegiale Zusammenarbeit der Hamburger Ärzte und Psychotherapeuten sehr gut. Trotzdem sind wir gezwungen, diese Vorgabe, die wir für unnötig halten, umzusetzen.

Im Vorfeld erreicht haben wir, dass eine Evaluationsklausel in den Gesetzestext mit aufgenommen worden ist. Nur diese Evaluation wird die mangelnde Erforderlichkeit der TSS zeigen können.

Die Devise für die Einrichtung der TSS in Hamburg kann für uns daher nur lauten, einerseits den gesetzlichen Anforderungen zu entsprechen, andererseits dafür zu sorgen, dass dieser organisatorisch und finanziell sehr aufwendige Service tatsächlich nur in Einzelfällen in Anspruch genommen werden muss und die bewährte Vergabep Praxis bestehen bleibt.

Aus diesem Grund appellieren wir nachdrücklich an alle Ärztinnen und Ärzte, die bisherige gute Zusammenarbeit der haus- und fachärztlichen Versorgungsebene beizubehalten. In wirklich dringenden Fällen ist es gute und bewährte Tradition, dass der Hausarzt bei der Terminfindung behilflich ist – was in nahezu allen Fällen auch erfolgreich ist. Nur wenn dieser Weg scheitern sollte, darf die „Terminservicestelle“ ins Spiel kommen.

Erste orientierende Informationen erhalten Sie auf dem beiliegenden Merkblatt.

Informationsmaterial, mit dem Sie Ihre Patienten über die Nutzung der TSS informieren können, werden wir Ihnen im Januar 2016 zur Verfügung stellen.

Verschiedene organisatorische Details bedürfen sowohl auf der Bundes- als auch auf der Länderebene noch der Klärung. Deshalb werden wir Sie in den nächsten Wochen kontinuierlich über den aktuellen Stand der Planung informieren.

Mit freundlichen Grüßen



Walter Plassmann
Vorsitzender der KVH



Dr. Stephan Hofmeister
stellv. Vorsitzender der KVH

Aktuelle Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Einführung der Terminservicestellen (TSS)

Das seit Juli in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz verpflichtet nach § 75 Abs. 1a SGB V die Kassenärztlichen Vereinigungen bis 23. Januar 2016 zur Einrichtung von TSS. Dadurch erhalten gesetzlich Krankenversicherte in dringenden Fällen Anspruch auf einen Facharzttermin (ausgenommen Psychotherapeuten) innerhalb von vier Wochen, wenn dies mit Hilfe des überweisenden Arztes oder per Eigeninitiative im Vorfeld nicht gelungen ist. Basis dieser terminlichen Organisation ist ein von der KV Telematik GmbH entwickelter digitaler Kalender, in den Facharzttermine eingestellt werden, welche dann über die TSS an die Patienten vermittelt werden können.

Was bedeutet das für die Hamburger Ärzte?

- Bitte **behalten Sie Ihr bewährtes Überweisungsverfahren bei**. Gesetzlich Krankenversicherte haben in dringenden Fällen nur dann einen Anspruch auf einen durch die TSS vermittelten fachärztlichen Termin, wenn dies mit Hilfe des überweisenden Arztes oder per Eigeninitiative nicht gelungen ist.
- Termine können nur dann vergeben werden, wenn sie von den Hamburger Fachärzten in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt werden. **Jeder Hamburger Facharzt** wird verpflichtet, der TSS **einen bzw. mehrere Termine pro Quartal zu melden**. Detaillierte Infos hierzu folgen.
- Voraussetzung für die Terminvermittlung über die TSS ist ein **dringlicher Überweisungsschein** zum Facharzt. Ausnahme: Für einen Termin beim Augenarzt und Gynäkologen kann sich ein Patient auch ohne Überweisung direkt an die TSS wenden. Rahmenvorgaben zur Dringlichkeit werden auf der Bundesebene noch festgelegt.
- Zu den Aufgaben der TSS zählt ausdrücklich **nicht** die Vermittlung **von Terminen für verschiebbare Routineuntersuchungen oder bei Bagatellerkrankungen**.
- Die TSS ist angehalten, **innerhalb von einer Woche** einen Termin zu vermitteln, der **innerhalb eines Zeitfensters von vier Wochen** liegen soll.
- Der Patient hat keinen Anspruch auf einen Termin **bei seinem Wunscharzt, zu einer von ihm bevorzugten Zeit, in einer von ihm bevorzugten Region**. Das Gesetz sieht vor, dass die zu vermittelnde Praxis in zumutbarer Entfernung zu liegen hat. Was als zumutbar gilt, muss noch im Bundesmantelvertrag geregelt werden.
- Kann kein Facharzttermin fristgerecht vermittelt werden, hat die TSS dem Versicherten einen ambulanten Behandlungstermin in einem Krankenhaus anzubieten. Die Kosten für die Behandlung gehen **zu Lasten der Honorare der betreffenden Facharztgruppe**.

Was müssen überweisende Ärzte beachten?

- Die KV Hamburg rät dringend, die **bestehende Überweisungspraxis beizubehalten**, d.h. wie bisher in dringenden Fällen für die eigenen Patienten selbst Termine bei weiterbehandelnden Ärzten zu vereinbaren. So kann gewährleistet werden, dass die TSS nur in Ausnahmefällen genutzt werden muss.
- Die Terminvergabe über die TSS erfolgt nur für **dringende Überweisungen, nicht für verschiebbare Routineuntersuchungen und Bagatellerkrankungen**.
- Auf den dringenden Überweisungen wird **ein Kode** vermerkt, mit dem sich der Patient für die TSS legitimiert.
- Bis zur technischen Umsetzung der neuen Regelungen im PVS erhalten die Praxen **Etiketten mit diesen besonderen Kode-Nummern** von der KVH, die auf den Überweisungen zur Kennzeichnung der Dringlichkeit aufgebracht werden müssen. Mit diesem Überweisungsschein wendet sich der Patient anschließend an die TSS.

Was müssen Fachärzte beachten?

- Die **Vergabe** für Facharzttermine funktioniert **bis einschließlich 22. Januar 2016 wie bisher**.
- Facharztpraxen **melden Termine online über die Internetseite www.meinfacharzttermin.de** an die KVH. In Ausnahmefällen ist dies auch per Email, Fax oder Telefon möglich. Detaillierte Infos folgen.
- Bei den zu meldenden Terminen kann es sich auch um **Vorstellungstermine** handeln, die nicht notwendigerweise Diagnostik und Behandlung beinhalten. In geeigneten Fällen genügt auch **ein telefonischer Arzt-Patienten-Kontakt**.
- Nimmt der Patient den ihm zugewiesenen Termin nicht wahr, so hat er **keinen Anspruch auf einen Ersatztermin**. Auch ein „Umtausch“ ist nicht möglich.
- Werden gemeldete **Termine nicht besetzt**, so gibt die KVH diese Termine beim betroffenen Arzt **fünf Tage zuvor wieder frei**.
- Sollte ein Patient zu dem ihm zugewiesenen Termin nicht erscheinen, so hat die Praxis dies an die KVH zu übermitteln. Wie dies geschieht, werden wir noch mitteilen. Es ist enorm wichtig, diese Information weiterzugeben, um der Politik eine **realistische Beurteilung der Sinnhaftigkeit der TSS** vorlegen zu können.