

 **Aktuelle Meldungen**  
Aktuelles  
Termine**KBV-Versichertenbefragung: Patienten sind zufrieden**

Die mittlerweile siebte Versichertenbefragung der Forschungsgruppe Wahlen im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) belegt: Die meisten Bürger sind mit ihren niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten zufrieden. So bewerteten 92 Prozent der 6087 zufällig ausgewählten Personen ihr Vertrauensverhältnis zum letztbesuchten Arzt als „gut“ oder „sehr gut“, auch die Fachkompetenz der Niedergelassenen wurde von ebenfalls 92 Prozent der Befragten als „gut“ oder „sehr gut“ eingeschätzt. Die Erhebung beinhaltete auch das Thema Wartezeiten. Die Mehrheit der Befragten empfand die Wartezeiten als nicht zu lang. Die Pläne der Bundesregierung, eine zentrale Terminvermittlung anzubieten, waren nur 36 Prozent der Versicherten bekannt. Fast Dreiviertel der Umfrageteilnehmer gab an, dass sie zu ihrem Wunscharzt möchten; dies würde bei einer zentralen Terminvergabe jedoch nicht berücksichtigt werden können, so die KBV.

[mehr ...]  
[Homepage KBV](#)

**EBM:****1. Chronikerzuschlag**

Nach wie vor erreichen uns viele Nachfragen zur Reform der neuen Chronikerregelung der Haus- und Kinderärzte, die mit Wirkung zum dritten Quartal 2014 in Kraft getreten ist. Deshalb nochmals der Hinweis: Wenn Sie in Ihrer Haus-/Kinderarztpraxis einen Patienten behandeln, der die Voraussetzungen gemäß der Präambel Nr. 3.2.2 / 4.2.2 EBM erfüllt, rechnen Sie am Tag des ersten persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes die GOP 03220 / 04220 ab. Kommt es im Verlauf des Quartals zu einem weiteren persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt, dann rechnen Sie an diesem Datum die GOP 03221 / 04221 ab, ohne – wie bisher – die GOP 04220 zu streichen. Denn nach dieser erneuten Reform der Chronikerregelung ist die GOP 03221 / 04221 ein Zuschlag zur GOP 03220 / 04220, soweit im Behandlungsfall mehr als ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt zustande kommt.

**2. Aufnahme neuer Leistungen in den Abschnitten 4.5.1 und 13.3  
EBM – Einführung der Kapselendoskopie bei Erkrankungen des  
Dünndarms**

Mit Wirkung zum 1.7.2014 wurden jeweils für Kinderärzte mit Zusatzweiterbildung Kinder-Gastroenterologie sowie für Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie zwei neue GOPen im Zusammenhang mit der Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms eingeführt. Die Berechnung dieser Gebührenordnungspositionen setzt eine Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Kapselendoskopie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Dabei ist in den Anmerkungen zur Leistungslegende der GOP 04528 bzw. 13425, Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms, explizit aufgeführt, dass diese Gebührenordnungspositionen **nicht** die Kosten der Untersuchungskapsel enthalten.

Bei diesen Kosten handelt es sich um Kosten nach I. 7.3 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM. Die Vertragsabteilung befindet sich derzeit in Verhandlungen mit den Krankenkassen bezüglich der Kostenübernahme. Es ist ratsam, vor der Untersuchung eine Kostenübernahme bestätigen zu lassen.

[\[mehr ...\]](#)[Homepage Deutsches Ärzteblatt](#)

### **3. Vergütung der speziellen Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnitts 32.3 EBM**

Mit Wirkung zum 1.7.2012 hatte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bereits modifizierte Vorgaben zur Vergütung von Leistungen und Kostenpauschalen der Laboratoriumsmedizin beschlossen. Diese Vorgaben kommen seit dem 3. Quartal 2012 im Bereich der KV Berlin zur Anwendung. Hiernach unterliegt der bestimmte Leistungsbedarf der speziellen Laboratoriumsuntersuchungen nach Abschnitt 32.3 EBM für bestimmte Arztgruppen („Nichtlaborärzte“) einer fallwertbezogenen Budgetierung. Die Höhe des Budgets ergibt sich aus dem Produkt des für die Arztgruppe vorgegebenen Referenz-Fallwertes mit der Zahl der Behandlungsfälle des Abrechnungsquartals. In begründeten Einzelfällen kann das Budget jedoch auf Antrag erhöht bzw. bedarfsgerecht angepasst werden. **Für eine mögliche Weitergewährung der Budgeterhöhung seit dem 3. Quartal 2014 wird ein neuer Antrag benötigt.**

[\[mehr ...\]](#)[Homepage KV Berlin](#)

### **Dokumentationsprüfungen für PDT und PTK werden bis zum 31. Dezember 2016 ausgesetzt**

Die Partner des Bundesmantelvertrages haben beschlossen, die Dokumentationsprüfung für die photodynamische Therapie am Augenhintergrund (PDT) und die phototherapeutische Keratektomie (PTK) vom 1.7.2014 bis zum 31.12.2016 auszusetzen. Die Prüfungen der ärztlichen Dokumentationen sind in § 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur photodynamischen Therapie am Augenhintergrund sowie in § 7 der QS-Vereinbarung zur phototherapeutischen Keratektomie vorgeschrieben. Für das Aussetzen der Dokumentationsprüfungen bis zum 31.12.2016 wird die bereits bestehende Protokollnotiz der QS-Vereinbarung PDT angepasst. Bei der QS-Vereinbarung PTK wird eine diesbezügliche Protokollnotiz neu an die Vereinbarung angefügt.

### **Neue Praxisinformationen „Im Ausland krankenversicherte Patienten“ und „Zervix-Zytologie“ erschienen**

Auf der Homepage finden Sie zwei neue Praxisinformationen: „Im Ausland krankenversicherte Patienten“ wurde aktualisiert. Sie finden diese [hier](#) zum Download. Außerdem ist eine neue Praxisinformation zum Thema „Zervix-Zytologie“ erschienen, die [hier](#) zum Herunterladen zur Verfügung steht.

### Vertrag „Akuter Rückenschmerz“ – Kündigung durch KKH zum 30. September 2014

Durch den mit der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) bestehenden Vertrag gemäß § 73c SGB V über ein interdisziplinäres Versorgungskonzept zur Behandlung des unteren spezifischen Rückenschmerzes (akuter Rückenschmerz) wurde die Behandlung von Patienten anhand der in der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) Rückenschmerz empfohlenen Maßnahmen zur Diagnostik und Therapie gefördert. **Die KKH hat den Vertrag fristgemäß zum 30.9.2014 gekündigt.** Die am Vertrag teilnehmenden Ärzte werden zusätzlich per Rundschreiben informiert.

[\[mehr ...\]](#)  
Homepage KV Berlin



### Vertrag „Chronischer Rückenschmerz“ – Kündigung durch KKH zum 30. September 2014

Durch den mit der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) bestehenden Vertrag gemäß § 73c SGB V über eine interdisziplinäre Versorgung von Patienten mit chronischem Rückenschmerz wurde die Versorgung von Patienten anhand der in der Nationalen Versorgungsleitlinie Rückenschmerz (NVL) empfohlenen Maßnahmen zur Diagnostik und Therapie geregelt. **Die KKH hat den Vertrag nun fristgemäß zum 30.9.2014 gekündigt.** Die am Vertrag teilnehmenden Ärzte werden zusätzlich per Rundschreiben informiert.

[\[mehr ...\]](#)  
Homepage KV Berlin

### Vertrag nach § 73b SGB V über die hausarztzentrierte Versorgung mit der IKK classic – Kündigung zum 31. Dezember 2014

Der mit der IKK classic (als Rechtsnachfolgerin der IKK Hamburg) bestehende Vertrag nach § 73b SGB V über die hausarztzentrierte Versorgung regelt die Umsetzung der hausarztzentrierten Versorgung sowie die Aufgaben und Pflichten der teilnehmenden Vertragsärzte. **Die IKK classic hat den Vertrag nun fristgemäß zum 31.12.2014 gekündigt.** Die Erbringung von Leistungen nach diesem Vertrag ist bis zu diesem Zeitpunkt weiterhin möglich. Die am Vertrag teilnehmenden Ärzte werden darüber hinaus per Rundschreiben informiert.

[\[mehr ...\]](#)  
Homepage KV Berlin



### Heilmittel: Pflicht zur ICD-10-Codierung bei Podologie-Verordnungen

Bitte beachten Sie, dass die Pflicht zur Angabe des entsprechenden ICD-10-Codes auch bei der Verordnung von Podologie besteht. In diesem Zusammenhang möchten wir darauf hinweisen, dass der Arzt in der Wahl des jeweiligen ICD-10-Codes frei ist. Eine Beschränkung auf bestimmte ICD-10-Codierungen im Rahmen der Podologie-Verordnung liegt nicht vor. Zusätzlich möchten wir darauf hinweisen, dass die Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) mit zwei Verbänden der Podologen (ZFD und VDP) eine neue Vergütungsvereinbarung abgeschlossen hat. Diese tritt zum 1.9.2014 in Kraft.

Achtung: Maßnahmen der podologischen Therapie sind nur dann verordnungsfähig, wenn sie zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom – ausschließlich bei Wagner-Stadium 0) dienen.

[\[mehr ...\]](#)  
Homepage KV Berlin

### Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Zum Vertrag über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) wurde auf der Homepage der KV Berlin zum einen eine Liste von SAPV-Praxen/Ärzten veröffentlicht und zum anderen eine Übersicht der SAPV-Pflegedienste in Berlin. Dadurch soll die Suche nach einem „SAPV-Arzt“ bzw. „SAPV-Pflegedienst“ erleichtert werden.

[mehr ...]  
Homepage KV Berlin

## Verordnungs-News

### Richtgrößenprüfung für das Jahr 2012

Aktuell wurden von der Prüfungsstelle Mitteilungen über die Richtgrößenprüfung 2012 verschickt. Die Prüfungsstelle fordert dazu auf, zur dargelegten Überschreitung Stellung zu nehmen und Praxisbesonderheiten geltend zu machen. Wenn Sie Fragen haben: Die Vertragsabteilung steht Ihnen gern hilfreich zur Seite.

### G-BA bestätigt dem Wirkstoff Sofosbuvir Zusatznutzen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17.7.2014 dem Wirkstoff Sofosbuvir zur Behandlung von Patienten mit chronischer Hepatitis-C-Virusinfektion (HCV) im Rahmen der Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen einen Zusatznutzen attestiert.

In der Pressemitteilung des G-BA heißt es unter anderem: „Bei der Nutzenbewertung des neu zugelassenen Arzneimittels Sovaldi<sup>®</sup>, unterschied der G-BA die sechs verschiedenen Genotypen der HCV sowie spezielle Patientengruppen. **Für therapienaive HCV Patienten mit dem Genotyp 1, für therapieerfahrene HCV Patienten mit dem Genotyp 2 und für die Interferon-freie Therapie bei HCV Patienten mit Genotyp 3 sowie für Patienten mit einer HCV/HIV-Koinfektion wurde ein geringer Zusatznutzen bestimmt. Für die Genotypen 4, 5 und 6 sowie für therapieerfahrene Patienten mit dem Genotyp 1 hat der G-BA aufgrund der nicht ausreichenden Datenlage keinen Zusatznutzen ausgesprochen.**“

Der teure Zusatzwirkstoff konfrontiert die Krankenkassen mit erheblichen finanziellen Anforderungen. Die derzeitigen Jahrestherapiekosten des Medikaments liegen bei etwa 100.000 Euro. **Die Arzneimittelrichtgrößen, die für das Jahr 2014 festgelegt sind, beinhalten die Kosten der neuen Hepatitis-C-Therapie nicht. Um Prüfanträgen der Krankenkassen zu begegnen und/oder Richtgrößen zu vermeiden, ist es unbedingt erforderlich, die Therapieentscheidung sorgfältig zu treffen und die Gründe zu notieren. Der Beschluss des G-BA ist unbedingt zu beachten. Dieser hat eine Geltungsdauer bis zum 15.7.2016. Den Beschluss finden Sie [hier](#).**

### Vorhalten von Blutzuckerteststreifen durch Häusliche Krankenpflegedienste

Wir haben Sie bereits im Budget Bulletin 01/2014 über das Vorhalten von Material durch Häusliche Krankenpflegedienste informiert. Diese Information möchten wir für die **AOK Nordost**, die **Knappschaft** und die **SVLFG (Landesvertretung Gartenbau)** wie folgt ergänzen: Es besteht eine Vorhaltepflcht der ambulanten Pflegedienste für Blutzuckerteststreifen, wenn durch den Vertragsarzt als Behandlungspflege „Blutzuckermessung“ (gemäß Nummer 11 der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses) verordnet wird. Wird als Behandlungspflege jedoch „Insulingaben“ verordnet, so erfolgt die Verordnung der Blutzuckerteststreifen ebenfalls durch den Vertragsarzt. Werden Patienten durch Brandenburger Pflegedienste versorgt, so gelten andere vertragliche Regelungen. In Brandenburg gehören Blutzuckerteststreifen nicht zur Betriebsausstattung der Pflegedienste und sind vom Arzt zu verordnen.

### Ausstattung von Materialien in stationären Pflegeeinrichtungen

Stationäre Pflegeeinrichtungen umfassen Wohneinrichtungen, in denen Pflegebedürftige leben (vollstationär) oder sich vorübergehend aufhalten (Tages- oder Kurzzeitpflege). Die KV Berlin hat die Krankenkassen aufgefordert, verbindliche Angaben über die Materialien zu machen, die eine stationäre Pflegeeinrichtung vorzuhalten hat. Nach Auskunft der Pflegekassen und Pflegekassenverbände in Berlin bestehen zu den stationären Pflegeeinrichtungen vertragliche Regelungen, diese gelten für alle Krankenkassen in Berlin. Im Rahmen der Behandlungspflege sind nicht sterile Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel (nicht näher spezifiziert) von stationären Pflegeeinrichtungen vorzuhalten. Blutzuckermessgerät inklusive darauf eingestellter Lanzetten und Teststreifen sowie Einmalspritzen einschließlich der erforderlichen Kanülen werden lediglich als Grundausstattung für eine mögliche Akutversorgung vorgehalten.

Die Verordnung weiterer, für die Behandlung einer Erkrankung erforderlichen Arznei-, Verband- oder Hilfsmittel, erfolgt im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung. Das gilt auch für Blutzuckerteststreifen. Pflegeeinrichtungen ist es nicht gestattet, einen eigenen Arzneimittelvorrat anzulegen.

### SSB-Höllensteinift außer Handel

Der Höllensteinift, den Sie bisher über den nicht-apothekepflchtigen Sprechstundenbedarf beziehen konnten, ist außer Handel. Als mögliche Alternative steht Ihnen eine Silbernitrat-Lösung zur Verfügung. Diese können Sie als Rezeptur mit Angabe der gewünschten Konzentration und Menge über den apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarf bestellen. Die Silbernitrat-Lösung wird, nach erfolgter Genehmigung durch die AOK Nordost, in einer Apotheke hergestellt.

### Praxissoftware: Aut-idem-Kreuze nicht automatisch setzen

Das Aut-idem-Kreuz auf Arzneimittelrezepten darf nicht automatisch gesetzt werden. Einstellungen in Praxiscomputern, bei denen die Software das Kreuz auf jedes Rezept druckt, sind nicht erlaubt.

[mehr ...]  
Homepage KBV

### QS-Bericht 2014 ist online

Die Berliner Ärzte arbeiteten auch im vergangenen Jahr auf einem sehr hohen Qualitätsniveau. Das beweist der aktuelle Qualitätsbericht der KV Berlin für das Jahr 2013, erschienen im Juli 2014. Der Bericht steht [hier](#) zum Download bereit.

[mehr ...]  
Homepage KV Berlin



### PIN Mail AG: Bei Abholung von Post mit Benachrichtigungsschein an Verfristung denken – bei Urlaub besteht Möglichkeit, Post lagern zu lassen

Die Honorarbescheide der KV Berlin werden ab August 2014 mit der PIN Mail AG zugestellt (siehe KV-Blatt 08/2014, PID-Ausgabe 09/2014). Sollten Sie in den Urlaub fahren, denken Sie danach daran, beim Durchsehen der Post auf den Benachrichtigungsschein zu achten, mit dem Sie nicht persönlich zustellbare Post in einem Depot, dessen Erreichbarkeit auf dem Schein steht, abholen können – bitte achten Sie auf die Verfristung der Lagerung und holen Sie rechtzeitig ab.

Gegebenenfalls können Sie auch jemand anderen dazu bevollmächtigen. Oder aber, Sie nutzen gleich die Möglichkeit, die Post von der PIN Mail AG lagern zu lassen und sich diese an einem bestimmten Datum gesammelt zustellen zu lassen. Die Postlagerung ist ein kostenloser Service, muss aber schriftlich beantragt werden. Dazu melden Sie sich bitte telefonisch im Service-Center der PIN Mail AG unter Tel. 030 / 5779 78-800 (Mo-Fr von 8:00-18:00 Uhr) und geben eine Faxnummer, eine Postadresse oder eine E-Mailadresse an, an die das Antragsformular geschickt werden soll. Auf diesen Wegen können Sie dann auch den ausgefüllten Auftrag zur PIN Mail AG zurücksenden. Bitte bedenken Sie bei einem solchen Auftrag zur Postlagerung aber, dass die PIN Mail AG mindestens einen Werktag Vorlauf zur Umsetzung benötigt und melden sich dort daher rechtzeitig vorab.

[mehr ...]  
Homepage PIN Mail AG



### Kampagne „Wir arbeiten für Ihr Leben gern“

Die Aktion der Niedergelassenen wird mit Angeboten für die Mitglieder und Aktionen für die Öffentlichkeit kontinuierlich weiterentwickelt. Ein wichtiger Baustein ist die Kampagnen-Internetseite [www.ihre-aerzte.de](http://www.ihre-aerzte.de).

Regelmäßiges Reinklicken lohnt sich!

[mehr ...]  
Homepage Ihre Ärzte



## Terminkalender: Veranstaltungen Ihrer KV

### Für Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Praxispersonal

Durch Klicken auf den Veranstaltungshinweis/Termin gelangen Sie zu weiterführenden Informationen.

<p>23.8.2014 10.00-16.00 Uhr</p>	<p>KV-Seminarprogramm: Souverän Praxisbesprechungen moderieren</p>
<p>29.8.2014 15.00-19.00 Uhr</p>	<p>KV-Seminarprogramm: Und plötzlich verstehen wir uns schon am Telefon</p>
<p>5.9.2014 15.00-19.00 Uhr 6.9.2014 10.00-16.00 Uhr (zweitägiges Seminar)</p>	<p>KV-Seminarprogramm: Niederlassungstag Chancen-Rahmenbedingungen- Konzeption-Strategie</p>

12.9.2014  
15.00-19.00 Uhr

KV-Seminarprogramm:  
Optimales Zeit- und Patientenmanagement

13.9.2014  
9.30-17.00 Uhr

KV-Seminarprogramm:  
Qualitätssicherungskurs Ärztlicher Bereit-  
schaftsdienst der KV Berlin

## Für Ihre Patienten

Die KV-Sprechstunde macht Sommerpause.  
Die nächste Veranstaltung findet am 30.9.2014 Uhr um 18.00 Uhr zum  
Thema „Lupus“ statt.

### Eine Information

#### der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KV Berlin

Redaktion: Juliana Gralak, Susanne Roßbach

Herausgeber: Vorstand der KV Berlin, Dr. Angelika Prehn (V.i.S.d.P)

Kontakt: Service-Center

Telefon: 030 / 31 00 3-999

Fax: 030 / 31 00 3-900

E-Mail: [service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de)