



Aus KV und Gesundheitswesen

 Aktuell

 Termine

Telematikinfrastruktur: Serviceheft der KBV informiert zum Anschluss der Praxis

Die Telematikinfrastruktur (TI) soll zukünftig Praxen, Krankenhäuser, Apotheken und weitere Akteure des deutschen Gesundheitssystems digital vernetzen. In Berlin sind bereits 300 Praxen (Stand: Ende April) an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Was niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten für ihren Anschluss benötigen und wie es mit der Finanzierung aussieht, hat die **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in ihrer Broschüre „Telematikinfrastruktur“** zusammengefasst. Das neue Serviceheft bietet auf 24 Seiten grundlegende Informationen, wie Praxen sich auf den Einstieg in die TI vorbereiten können, einen Überblick über die notwendigen technischen Komponenten sowie die Finanzierung. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten Tipps zur Umsetzung, kurze Checklisten und Hinweise, unter anderem auch zum Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), das ab 1. Januar 2019 für alle Praxen verpflichtend ist. Die Broschüre „PraxisWissen Telematikinfrastruktur“ liegt einer Teilaufgabe des Deutschen Ärzteblatts bei. Weitere Exemplare können Ärzte und Psychotherapeuten kostenlos bestellen (E-Mail an: versand@kbv.de). Das Heft steht zudem in der KBV-Mediathek als PDF-Dokument zum Herunterladen bereit: www.kbv.de/html/praxiswissen.php

[Mehr Informationen](#)

Patienteninformation: Elektronische Gesundheitskarte

Im Rahmen der Aufklärung über die Telematikinfrastruktur hat die KBV nun eine **Patienteninformation zum Thema „Elektronische Gesundheitskarte“** veröffentlicht. Hier wird der Patient darüber aufgeklärt, warum es zwingend notwendig ist, dass er stets die aktuelle Gesundheitskarte bei sich tragen soll. Außerdem erfährt er hier, wie der Versichertenstammdatendienst der gesetzlichen Krankenkassen funktioniert und welche Vorteile ihm das neue Verfahren bringt. **Hinweis zur Überprüfung „alter“ Versichertenkarten: Die Krankenkassen können anhand der Kennnummer (Feld 8) auf der Rückseite der Karte nachvollziehen, aus welcher Generation die Karte stammt.**

[Mehr Informationen](#)

Datenschutz-Grundverordnung: KBV bietet Infopaket für Praxen

Zur Vorbereitung auf die strengeren Vorgaben zum Datenschutz ab 25. Mai bietet die KBV für Praxen ein **Informationspaket mit Mustervorlagen und einer Checkliste**. In einer Praxisinformation wird erläutert, was niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten jetzt in puncto Datenschutz tun müssen.

[Mehr Informationen](#)

Im Rahmen der neuen Datenschutz-Grundverordnung bietet die KV Berlin eine Informationsveranstaltung an. Die Anmeldung hierfür befindet sich auf Seite 2 dieses Praxisinformationsdienstes.



Europäische Datenschutz-Grundverordnung: Informationspflichten, Umsetzungshilfen und Tipps für die Arztpraxis

23. Mai 2018, 18.00 bis 20.00 Uhr

Wo: KV Berlin, Großer Tagungsraum,
Masurenallee 6 A, 14057 Berlin

Referent: Albrecht Römpp, M.A., Trainer und Berater,
Arbeitsgemeinschaft Berliner Arztnetze

Absender:

Name, Vorname, Praxisinhaber:

Anzahl Teilnehmer/Praxis:

Telefon / E-Mail:

Praxisstempel:

Ihre Anmeldung schicken Sie bitte per Fax an 030 / 31003-210 oder
per E-Mail an kvbe@kvberlin.de.
Für organisatorische Rückfragen: Tel. 030 / 31003-379 (Öffentlichkeitsarbeit)
Eine Anmeldebestätigung wird nicht versandt.

Reform der Laborvergütung: Wirtschaftlichkeitsbonus

Wie schone ich meinen Laborwirtschaftlichkeitsbonus?

Die Systematik des Laborwirtschaftlichkeitsbonus hat sich mit der zum 1. April in Kraft getretenen Laborreform von Grund auf verändert (wir berichteten im KV-Blatt 4/2018). Eines ist dabei aber gleich geblieben: **Je höher die Laborkosten in einem Behandlungsfall sind** – sei es, dass Sie das Labor in Ihrer Praxis selbst erbringen und abrechnen (Eigenlabor), sei es, dass Sie Laborleistungen in einer Laborgemeinschaft beziehen (Veranlassung in einer Laborgemeinschaft auf Muster 10A) oder dass Sie eine Laborpraxis beauftragen, Ihre Laborparameter zu bestimmen (Auftragslabor auf Muster 10), **um so niedriger wird Ihr Laborwirtschaftlichkeitsbonus ausfallen**.

Nach wie vor gibt es die Möglichkeit, bei bestimmten **Untersuchungsindikationen**, durch die Angabe von **Kennnummern** Ihren Laborwirtschaftlichkeitsbonus zu „schonen“. Die Angabe einer Kennnummer führt dazu, dass nicht alle Laborkosten dieses Behandlungsfalls berücksichtigt werden.

Was ist neu bei den Ausnahmeindikationen (Kennnummern)?

Allerdings gibt es auch hier eine Veränderung:

Anders als bis einschließlich 31.03.2018, **bleiben nicht mehr alle Laborleistungen**, die in dem mit der Kennnummer gekennzeichneten Behandlungsfall erbracht, bezogen oder veranlasst wurden, bei der Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus **unberücksichtigt**. Seit dem 01.04.2018 werden unter der Ausnahmeindikation und der entsprechenden Kennnummer **nur noch bestimmte, einzelne Laborkosten** benannt, die bei der Berechnung Ihres Wirtschaftlichkeitsbonus außen vor bleiben. Diese finden Sie in der [Praxisinformation „Wirtschaftlichkeitsbonus: Übersicht der Kennnummern“](#).

Wird zum Beispiel in einem Behandlungsfall die Untersuchungsindikation „Manifeste Diabetes mellitus“ codiert, so kann dieser Behandlungsfall mit der Kennnummer 32022 gekennzeichnet werden. Sollte in diesem Behandlungsfall eine Laborleistung nach den GOPs 32025; 32057; 32066; 32094 und/oder 32135 abgerechnet worden sein, dann werden bei der Berechnung des arztpraxisspezifischen Fallwertes die Kosten für diese (!) Leistung(en) nicht mitberücksichtigt. Die Kosten für weitere/andere Laboruntersuchungen werden jedoch berücksichtigt.

Deshalb ist wichtig, dass in **Behandlungsfällen mit Komorbiditäten**, soweit die entsprechenden Untersuchungsindikationen vorliegen, auch **mehrere Kennnummern angegeben werden** können. Bleiben wir bei unserem Beispiel des Patienten mit manifester Diabetes: Wird in diesem Behandlungsfall noch eine orale Antikoagulantientherapie notwendig, dann ist es empfehlenswert, neben der Kennnummer 32022 auch die Kennnummer 32015 anzugeben. Soweit dann in diesem Behandlungsfall eine TPZ-Bestimmung nach der GOP 32026 notwendig wird, würde auch diese Laborleistung nicht in die Berechnung des Laborwirtschaftlichkeitsbonus eingehen, anders, als wenn ausschließlich die Untersuchungsindikation „Manifeste Diabetes mellitus“ codiert worden wäre.

Wie rechne ich die Kennnummern ab?

Die Kennnummern für die vorliegenden Ausnahmenindikationen geben Sie direkt bei dem entsprechenden Versicherten, auf dem Abrechnungsschein an. Dies bedeutet, dass wenn Sie Labor nicht selbst erbringen, sondern vielmehr die Laborleistungen auf Muster 10 veranlassen oder in einer Laborgemeinschaft auf Muster 10A beziehen, die Kennnummern der Ausnahmeindikationen, gegenüber der KV neben den übrigen, von Ihnen erbrachten ärztlichen Leistungen, z.B. auf Muster 5, abgerechnet werden.

Die Liste der Ausnahmeindikationen mit den entsprechenden anzugebenden Kennnummern finden Sie auf der [Labor-Infoseite](#) der KV Berlin.

[Mehr Informationen](#)

Mehr Möglichkeiten digitaler Überweisungen

Ab April 2018 können Ärzte die digitale Überweisung auf Muster 6 für weitere Fälle nutzen. Diese ist immer dann möglich, wenn für die Leistung kein Kontakt zwischen dem Patienten und dem Arzt erforderlich ist, zu dem überwiesen wird. Das digitale Muster 6 kann damit beispielsweise für Überweisungen zum Pathologen, für die Auswertung von Langzeit-EKG-Daten oder für die Übermittlung von Daten für ein geriatrisches Assessment genutzt werden. Die ersten Vordrucke, die digital verschickt werden konnten, sind die Laborüberweisung (Muster 10), die Anforderung von Laboruntersuchungen bei Laborgemeinschaften (Muster 10A) sowie die digitale Überweisung zum radiologischen Telekonsil. Die Anwendung ist freiwillig. Praxen können weiterhin konventionelle Muster oder die Blankoformularbedruckung nutzen. Wenn sie auf die digitalen Vordrucke umsteigen wollen, benötigen sie unter anderem eine zertifizierte Software und eine sichere Verbindung zur Datenübermittlung. Zum elektronischen Unterzeichnen der Überweisung wird zudem der elektronische Heilberufsausweis benötigt.

[Mehr Informationen](#)

Aktueller EBM ist online

Die Online-Ausgabe des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes wurde aktualisiert und steht ab sofort im Internet bereit. Berücksichtigt wurden alle Neuerungen, die seit 1. April 2018 gelten. Auch der aktuelle Anhang 2 wurde jetzt veröffentlicht. Auf der Website der KBV kann mit einem Klick die Online-Version des EBM für das zweite Quartal 2018 abgerufen werden. Im Internet steht er auch als PDF-Dokument zum Download zur Verfügung und in der App KBV2GO! sowie im Sicherem Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen wird der EBM in Kürze aktualisiert.

[Mehr Informationen](#)

Seit 1. April 2018: Thulium-Laserresektion

Am 1. April 2018 trat die neu gefasste "Qualitätssicherungsvereinbarung zur Laserbehandlung bei bPS" in Kraft. Die bis zum 31.03.2018 gültige Qualitätssicherungsvereinbarung Holmium-Laser bei bPS regelte bislang ausschließlich die Genehmigungsvoraussetzungen für die Holmium-Laserbehandlung bei bPS. Die neue Qualitätssicherungsvereinbarung zur Laserbehandlung bei bPS regelt nunmehr die fachlichen, apparativen, räumlichen und organisatorischen Voraussetzungen für die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung sowohl der Holmium-Laserbehandlung bei bPS (Enukleation und Resektion) als auch die Thulium-Laserresektion bei bPS im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Fachärzte für Urologie, die die Thulium-Laserresektion durchführen und abrechnen wollen, benötigen neben einer Abrechnungsgenehmigung auch eine Anerkennung als Belegarzt. Die Abrechnung der Thulium-Laser-Resektion erfolgt über die bereits bestehenden belegärztlichen Gebührenordnungspositionen 36289 und 36290 für die Holmium-Laserverfahren. Für die Thulium-Laser-Resektion erfolgte die Aufnahme eines entsprechenden zusätzlichen OPS-Codes. Ärzte, die die Leistungen der Thulium-Laserresektion bei bPS bereits vor dem 1. April 2018 regelmäßig erbracht haben (z.B. im Wege der Kostenerstattung), können einen Antrag nach der Übergangsregelung stellen. Dieser Antrag muss spätestens bis zum 30.06.2018 bei der KV Berlin gestellt werden.

[Mehr Informationen](#)

Grippe: Vierfachimpfstoff nächste Saison verbindlich

Die Gripeschutzimpfung wird in der Impfsaison 2018/2019 mit einem Vierfach-Impfstoff erfolgen. Nach Vorliegen der Entscheidung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 22. Februar 2018 zur Antigenkombination des Impfstoffs für die Saison 2018/2019 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass sich GKV-Versicherte künftig mit einem Vierfach-Impfstoff gegen die saisonale Grippe impfen lassen können. Nähere Informationen zur Impfung gegen die saisonale Grippe einschließlich der erreichten Impfquoten in den Zielgruppen stellt das RKI auf seiner Homepage bereit: https://www.rki.de/Shared-Docs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html.

[Mehr Informationen](#)

Screening von Neugeborenen auf Tyrosinämie Typ 1 – Beschluss in Kraft

Im Rahmen des erweiterten Neugeborenen-Screenings wird künftig auch eine Untersuchung auf Tyrosinämie Typ I, eine seltene erbliche Stoffwechselkrankheit, durchgeführt. Circa eines von 100.000 Neugeborenen ist von dieser Krankheit betroffen, die zunächst nicht sofort erkennbar ist. Die Genmutation führt unbehandelt zu Leberversagen und schweren Blutgerinnungsstörungen. Mit der neuen Früherkennungsuntersuchung können die wenigen betroffenen Kinder schnell erkannt und rechtzeitig behandelt werden. Dadurch wird ihnen eine weitestgehend normale Entwicklung ermöglicht.

[Mehr Informationen](#)

Endosonographiesonden-Aufbereitung muss nachgewiesen sein

Um eine Genehmigung für Ultraschalldiagnostik zu erhalten, wird seit dem 1. April ein Herstellernachweis über die korrekte Aufbereitung von Endosonographiesonden benötigt. Der Hersteller einer Sonde muss in der Gebrauchsanweisung mindestens ein wirksames und materialverträgliches Desinfektionsverfahren mit bakterizider, fungizider und viruzider Wirkung angeben. Die Wirksamkeit muss durch ein Gutachten belegt sein.

[Mehr Informationen](#)

Neues Merkblatt ASV-Abrechnung

2014 ist ein neues Behandlungsangebot für Patienten, die an einer schweren oder seltenen Erkrankung leiden, an den Start gegangen: die ambulante spezialfachärztliche Versorgung - kurz ASV. Da die ASV ein eigener Versorgungsbereich ist, gehört sie nicht zur vertragsärztlichen Versorgung, weshalb hier auch nicht der Bundesmantelvertrag greift. Aus diesem Grund hat die KV Berlin ein Merkblatt für die ASV-Abrechnung veröffentlicht, in dem alle wichtigen Hinweise für die Abrechnung enthalten sind.

[Mehr Informationen](#)

Vereinbarung zu Palliativversorgung in Pflegeheimen

Der GKV-Spitzenverband hat die gesetzlich geforderte Vereinbarung über die gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in stationären Pflegeeinrichtungen mit den entsprechenden Vereinigungen abgeschlossen. Damit sollen gesetzlich versicherte Patienten ein individuelles, ganzheitliches Beratungsangebot über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung und Versorgung in der letzten Lebensphase erhalten. Vor diesem Hintergrund hat die KBV am 16. März 2018 eine Information bezüglich der Inhalte herausgegeben.

[Mehr Informationen](#)

Laboraufträge: Nicht einfach auf den Hausarzt abwälzen

Die KV Berlin weist an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich daraufhin, dass eine Übertragung von Laboruntersuchungen und/oder der Laborbudgets an Hausärzte weder nach dem EBM noch nach den Bundesmantelverträgen möglich ist. Alle Vertragsärzte, auch Radiologen sowie ermächtigte Ärzte, müssen die Durchführung diagnostischer Maßnahmen, die sie für erforderlich halten, mit Überweisung an einen anderen Vertragsarzt anfordern. In letzter Zeit herrschte immer wieder Unsicherheit darüber, wer für eine Labortätigkeit vor einer MRT- oder CT-Untersuchung „zuständig“ ist. Wenn notwendige Laborwerte allerdings bereits aktuell vorliegen, hat der Arzt, der an den Radiologen überweist, seinem Kollegen – wie üblich – von den bisher erhobenen Befunden in Kenntnis zu setzen.

[Mehr Informationen](#)

KBV-Broschüre „Praxiswissen: Hinweise zur Verordnung für Psychotherapeuten“

Ob Soziotherapie, Reha, Krankenhausbehandlung oder Krankenförderung: Das Verordnen dieser vier Leistungen ist seit einiger Zeit auch durch Psychologische Psychotherapeuten möglich, zugleich für viele aber noch ungewohnt. Um speziell diese, sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten beim Verordnen zu unterstützen, hat die KBV eine 16-seitige Broschüre mit den wichtigsten Regeln und Grundlagen herausgebracht. Das Serviceheft „Hinweise zur Verordnung für Psychotherapeuten“ kann kostenfrei per E-Mail bei der KBV bestellt werden (versand@kbv.de) und steht als Webversion online in der KBV-Mediathek bereit (www.kbv.de/838223).

[Mehr Informationen](#)

Neue Patientenbroschüre BPTK „Wege in die Psychotherapie“

Aufgrund einiger Neuerungen im Bereich der Psychotherapie, hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) ihre Patientenbroschüre „Wege zur Psychotherapie“ grundlegend überarbeitet. Die Broschüre wendet sich in erster Linie an Menschen, die noch nicht bei einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten waren. Aber auch Menschen, die bereits bei einem Psychotherapeuten gewesen sind, können sich hier noch einmal über die aktuellen psychotherapeutischen Angebote und Hilfen informieren. Die Broschüre bietet verständliche Informationen darüber, was eine psychische Erkrankung ist, wann ein erster Termin bei einem Psychotherapeuten ratsam ist und wann eine Behandlung notwendig ist.

[Mehr Informationen](#)

Zwei neue KBV-Patienteninformationen „Demenz“ veröffentlicht

Bereits im März veröffentlichte die KBV zwei Patienteninformationen zum Thema „Demenz“, die sich jeweils an Betroffene oder deren Angehörige richten. Hier finden die Leser alle wichtigen Informationen rund um die Ursachen, Auswirkungen und Therapien dieser heimtückischen Krankheit. Angehörige erhalten zudem Tipps für den Umgang mit Demenzkranken.

[Mehr Informationen](#)

Patienteninformation erläutert seltene Erkrankung Mastozytose

Zu der seltenen Erkrankung Mastozytose ist jetzt eine KBV-Patienteninformation erschienen. Auf zwei Seiten werden in verständlicher Form Auslöser, Anzeichen und Therapiemöglichkeiten dieser Erkrankung erläutert. Zudem finden Betroffene Tipps zum Umgang mit der Krankheit. Die Publikation „Mastozytose – zu viele Mastzellen im Körper“ informiert zu unterschiedlichen Aspekten der nicht heilbaren Krankheit.

[Mehr Informationen](#)

Aktuelle Pressemitteilungen der KV Berlin

Resolution zur Reform der Laborvergütung verabschiedet: Vertreterversammlung fordert Abbildung medizinischer Notwendigkeiten ■ 24.04.2018

Gemeinsame Pressemitteilung der KV Berlin und den Krankenkassen und Krankenkassenverbänden im Land Berlin sowie der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung: Kinder- und jugendärztliche Versorgung wird verbessert: Standorte der zehn neuen Vertragsarztsitze stehen fest ■ 19.04.2018

Veranstaltungen Ihrer KV

Für Ärzte, Psychotherapeuten und/oder Praxispersonal

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

Datum	Titel
26.05.2018	Dem hektischen Praxisalltag entfliehen und gelassen bleiben!
30.05.2018	Der fordernde Patient
02.06.2018	Souverän und gelassen im Alltag (Teil 1)
04.06.2018	Fortbildung Akupunktur: „Chronische Schmerzen“ mit Fallkonferenzen (19.30 & 20.30Uhr)

Für Ihre Patienten

Hinter den Veranstaltungshinweisen verbirgt sich ein Link zur Einladung. Wir würden uns freuen, wenn Sie diese in Ihrer Praxis auslegen.

Die KV-Sprechstunde beschäftigt sich am 29.05.2018 um 18 Uhr mit dem Thema
„Zum Haare raufen – Haarausfall“

Hinweis:

Die blau hinterlegte Schrift (bzw. die blauen Felder) ist verlinkt mit dem dort beschriebenen Dokument. Durch das Anklicken der Felder „Mehr Informationen“ gelangen Sie zu weiterführenden Infoseiten.

Impressum

Der Newsletter „Praxisinformationsdienst“ (PID) ist eine Information der Hauptabteilung Öffentlichkeitsarbeit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Berlin. Herausgeber: Dr. med. Margret Stennes (V.i.S.d.P.), Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Masurenallee 6 A, 14057 Berlin. Tel. 030 / 31003-0, www.kvberlin.de.

Redaktion: Dörthe Arnold, Ronja Witt, Ronny Rieger – Tel. Newsletter-Redaktion: 030 / 31003-610.

Kontakt zum Service-Center der KV Berlin: Tel: 030 / 31003-999, Fax: 030 / 31003-900, E-Mail: service-center@kvberlin.de