

Praxisinformationsdienst

Aktuelle Informationen aus Ihrer KV

Praxisinformationsdienst Nr. 24, 07.12.2022

In eigener Sache

Online-Veranstaltung zum HVM 2023 am 16. Dezember



Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) für 2023 musste aufgrund der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen grundlegend verändert werden. Wie genau und welche Auswirkungen auf das Honorar der einzelnen Fachgruppen zu erwarten sind, stellt Ihnen die KV Berlin in einer Online-Veranstaltung vor.

Wann?

Am 16. Dezember von 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr

Wo?

Online-Veranstaltung / Livestream

Melden Sie sich über die Website der KV Berlin an. Der Link zum Livestream wird Ihnen rechtzeitig vor Beginn der Veranstaltung zugeschickt.

116117: KV Berlin muss die telefonische Beratung einschränken

Allein in 2021 haben die Beratungsärzt:innen im ärztlichen Bereitschaftsdienst rund 72.000 Anrufe angenommen, davon konnten 74 Prozent abschließend beantwortet werden. Insbesondere durch dieses Angebot konnten die kostenintensiven Hausbesuche in den letzten Jahren halbiert werden – von 160.000 Hausbesuche in 2018 auf 80.000 Hausbesuche in 2021. Der telefonische Beratungsdienst ist somit eine medizinisch und zugleich wirtschaftlich sinnvolle Maßnahme, um Patient:innen in die richtige Versorgung zu bringen.

Vor diesem Hintergrund ist es nicht verständlich, warum sich die Krankenkassen weiterhin weigern, dieses Angebot mitzufinanzieren. Für die Kosten – 1,6 Millionen im vergangenen Jahr – kam die KV Berlin bisher alleine auf. Insgesamt musste die KV Berlin den Ärztlichen Bereitschaftsdienst 2021 mit rund 4,4 Millionen Euro bezuschussen. Das zeigt: Nicht nur der Notdienst in den Krankenhäusern, auch der ambulante Notdienst ist hoch defizitär! Hier ist der Gesetzgeber in der Pflicht, endlich eine kostendeckende Finanzierung zu gewährleisten. Dies ist aber bisher aber nicht in Sicht.

Die KV Berlin sieht sich deshalb gezwungen, den telefonischen Beratungsdienst einzuschränken. Ab Januar 2023 wird von Montag bis Freitag nur noch ein Arzt bzw. eine Ärztin pro Schicht eingesetzt. Bisher waren es zwei Ärzt:innen. Nur so kann der Ärztliche Bereitschaftsdienst weitgehend wirtschaftlich aufrechterhalten werden. Am Wochenende werden weiterhin zwei Ärzt:innen 24/7 am Telefon Patient:innen beraten.

Das hat Konsequenzen: Unter der Woche werden sich die Wartezeiten bei der 116117 verlängern, in diesem Zuge wenden sich wieder mehr Patient:innen an die 112. Die bisher erreichte Entlastung des Rettungsdienstes wäre also wieder gefährdet. Außerdem werden wieder mehr Patient:innen die Rettungsstellen aufsuchen. Angesichts der aktuell ohnehin angespannten Lage in den Kliniken kann das von niemandem gewollt sein. Es ist aber eine logische Konsequenz der aktuellen Sparpolitik.

Aus der KV Berlin

Ambulante ärztliche Versorgung auch zum Jahreswechsel sicherstellen

Der Jahreswechsel mit den Tagen zwischen Weihnachten und Neujahr stellt für die ambulante ärztliche Versorgung – wie in jedem Jahr – eine besondere Herausforderung dar: Ärzt:innen mit ihrem Personal brauchen nach einem anstrengenden Jahr etwas Erholung – Patient:innen müssen trotzdem weiter versorgt werden. Daher muss die Vertretung gut geplant und organisiert sein. Hinweise hierzu gibt es im aktuellen sowie auf der .

Grundlegend gilt:

- Kollegiale Vertretungen müssen immer abgesprochen sein!
- Kurzfristige Vertretungen werden der KV Berlin im Online-Portal unter „Abwesenheitsmeldungen“ angezeigt.
- Sondersprechzeiten zum Jahreswechsel können im Online-Portal unter „Sprechzeiten“ -> „Sondersprechzeiten“ eingetragen werden, damit die Leitstelle gezielt auf Behandlungsmöglichkeiten verweisen kann. Die Sondersprechzeiten werden auch in der Online-Arzt- und Psychotherapeutensuche der KV Berlin angezeigt.
- Der Verweis auf die 116117 ist keine Vertretungsregelung!

Leider erhält die KV Berlin immer wieder Hinweise darauf, dass Vertretungen nicht abgesprochen waren oder Patient:innen nicht ausreichend informiert worden seien. Diese Hinweise wird die KV Berlin aufklären und disziplinarrechtlich bewerten.

Praxen können Hinweise zu fehlenden oder nicht abgesprochenen Vertretungen an senden.

Terminservice: Meldebedarfe für das 1. Quartal 2023

Die Terminservicestelle der KV Berlin hat die angepassten Veränderungen gegenüber dem Vorquartal gibt es bei der Meldung von Terminen in den Fachgruppen Nervenheilkunde/Psychiatrie/Neurologie sowie Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Pneumologie.

Bitte beachten: Mit Streichung der Neupatientenregelung hat der Gesetzgeber höhere Zuschläge für Terminvermittlungen durch die Terminservicestelle sowie für den Hausarztvermittlungsfall beschlossen (vgl.). Die Details werden aktuell noch auf Bundesebene geklärt und die KV Berlin wird hierzu in Kürze umfangreich informieren.

Verbeamtung von Lehrkräften: 130 Euro für Gesundheitsvorsorgeuntersuchung

Ärzt:innen haben die Möglichkeit, die Verbeamtung von Lehrkräften zu unterstützen, indem sie die dafür notwendige Gesundheitsvorsorgeuntersuchung durchführen und die Empfehlung zur Verbeamtung zeitnah aussprechen. Diese Leistung wird extrabudgetär mit 130 Euro (SNR 91732) je Untersuchung vergütet. Eine Abrechnungsgenehmigung durch die KV Berlin ist nicht erforderlich.

Ärzt:innen folgender Fachgruppen können die Gesundheitsvorsorgeuntersuchung durchführen:

- Hausärzt:innen
- praktische Ärzt:innen sowie Ärzt:innen ohne Gebietsbezeichnung,
- Innere Medizin mit und ohne Schwerpunkt
- Anästhesiologie

Dass Ärzt:innen diese Leistung erbringen können, haben die KV Berlin und die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie seit

November 2022 vertraglich geregelt. Ziel ist es, den Prozess der Verbeamtung zu beschleunigen. Die Senatsverwaltung hat bereits begonnen, Einladungen für die Gesundheitsvorsorgeuntersuchung an die Lehrkräfte zu versenden, mit denen sie die Ärzt:innen für einen Untersuchungstermin kontaktieren. Insgesamt sollen in den nächsten Jahren rund 16.000 Lehrkräfte in Berlin verbeamtet werden.

Weitere Details zur Durchführung und Abrechnung der Gesundheitsvorsorgeuntersuchung erhalten Sie in der .

Aus der Gesundheitspolitik

KBV-VV am 2. Dezember: Das waren die Themen

Enttäuschung über die bundesweiten Honorarverhandlungen, bevorstehendes Chaos bei der COVID-19-Impfung im Jahr 2023, die künftige Finanzierung der TI – das waren einige der Themen der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) am 2. Dezember.

Die Hauptthemen spiegeln sich auch in den Beschlüssen wieder. So wurde die KBV beauftragt, die Finanzierungsverhandlungen mit den Kassen weiterzuentwickeln sowie die TI-Finanzierungsvereinbarung sachgerechter auszugestalten. Außerdem wurde von der Mehrheit beschlossen, sich für die Wahrung der Patientenrechten einzusetzen, insbesondere im Zusammenhang mit dem gesetzlich geplanten Ausbau der elektronischen Patientenakte (ePA). Sämtliche Beschlüsse, die Reden des Vorstands sowie ein Mitschnitt der VV stehen auf der bereit.

Die KBV-VV am 2. Dezember war die letzte Sitzung dieser Legislaturperiode. KBV-VV-Vorsitzende Dr. Petra Reis-Berkowicz sowie Vorstandsmitglied Thomas Kriedel werden nicht wieder zur Wahl antreten. Die konstituierende Sitzung der neuen KBV findet am 2. und 3. März statt. In diesem Rahmen werden VV-Vorsitz sowie KBV-

Vorstand neue gewählt.

Krankenhauspflegentlastungsgesetz auch für die ambulante Versorgung relevant

Der Bundestag hat in der letzten Woche das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz verabschiedet. Das Omnibusgesetz enthält Regelungen, die sich auch auf die ambulante Versorgung auswirken:

Ambulantisierung

- Ermöglichung von tagesstationären Behandlungen
- Mit der Einführung von Hybrid-DRGs sollen Leistungen, die sowohl stationär als auch ambulant erbracht werden, gleich vergütet werden. GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft und KBV sollen die spezielle sektorengleiche Vergütung bis zum 31. März 2022 vereinbaren.

Digitalisierung

- Für eine Ausweitung der elektronischen Patientenakte (ePA) sollen die Krankenkassen Versicherten mit ePA sowie auf Verlangen eine elektronische Gesundheitskarte mit kontaktloser Schnittstelle (NFC) zur Verfügung stellen. Auch der Identitätsnachweis für Versicherte soll von den Kassen erleichtert werden.
- Digitale Anwendungen im Gesundheitswesen sollen durch einheitliche Schnittstellen interoperabel werden. Die Gematik soll diese Aufgabe übernehmen. Gemeint ist zum Beispiel, dass Praxisverwaltungssysteme in der Lage sein müssen, Komponenten aller Hersteller einzubinden.
- Die Kostenerstattung der Telematikinfrastruktur soll ab 1. Juli 2023 über eine monatliche TI-Pauschale erfolgen. Die Höhe der Pauschale sollen die Kassen und die KBV bis zum 30. April 2023 festlegen.

Weitere Regelungen

- Pädiatrie und Geburtshilfe sollen aufgrund der aktuellen Belastung mit Mitteln aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziell unterstützt werden .
- Vorstände der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen müssen mit mindestens einer Frau und einem Mann besetzt sein, wenn der Vorstand aus mehreren Mitgliedern besteht.

Weitere Informationen zum Krankenhauspflegentlastungsgesetz sind auf der veröffentlicht.

Vorschläge für einen Umbau der Krankenhausversorgung vorgestellt

Eine von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eingesetzte Regierungskommission hat Empfehlungen für eine Krankenhausreform vorgestellt. So sollen drei Krankenhaus-Versorgungsstufen definiert und Leistungsgruppen eingeführt werden, nach denen sich das Leistungsspektrum eines Krankenhauses bemisst. Zudem sollen mit neuen Pauschalen auch Vorhalteleistungen vergütet werden. Mehr zu den Empfehlungen auf der .

Diese Vorschläge machen noch kein Gesetz, sie sollen im Laufe der nächsten fünf Jahre in der Gesetzgebung berücksichtigt und umgesetzt werden.

Die Ökonomisierung zugunsten der Medizin zurückzudrängen, wird von der KV Berlin begrüßt. Was die Pläne aber konkret für die ambulante Versorgung bedeuten, lässt sich im Moment noch die abschätzen. Mit Blick auf die aktuelle Gesundheitspolitik des Bundesministers ist aber durchaus davon auszugehen, dass die Risiken für die Niedergelassenen größer als die Chancen sein werden.

Informationen zum Coronavirus

30.11.2022

**Neue TestV:
Präventive
Coronatests werden
weiter eingeschränkt**

Eingeschränkter Anspruch auf Bürgertests seit 25. November, abgesenkte Vergütung ab 1. Dezember und keine präventiven Coronatests ab März 2023 – das sieht die neue Coronavirus-Testverordnung vor.

Corona-Pandemie

07.12.2022

**Letzte
Impfstoffbestellung
für die Feiertage am
20. Dezember**

Für die Wochen ab dem 26. Dezember und 2. Januar müssen Praxen den Impfstoff bis zum 20. Dezember auf zwei Rezepten bestellen. Die Auslieferung des COVID-19-Impfstoff von Sanofi verzögert sich.

COVID-19-Impfung

25.11.2022

**Impfstoffbestellung:
BA.4/BA.5-
Kinderimpfstoff von
BioNTech/Pfizer
verfügbar**

Praxen können ab sofort den für Kinder an die BA.4/BA.5-Virusvarianten angepassten COVID-19-Impfstoff von BioNTech/Pfizer bestellen. Der Impfstoff kann für Auffrischimpfungen eingesetzt werden.

COVID-19-Impfung

Für die Praxis

Gas- und Strompreisbremse gilt auch für Praxen

Von Januar 2023 bis April 2024 gilt eine Strom-, Gas- und Wärmepreisbremse. Laut einem Artikel des Ärzteblatts (vom 25.11.2022) profitieren auch Praxen von den gesetzlichen Regelungen, da diese laut Aussage des

Bundeswirtschaftsministeriums als „Kleine und mittelständische Unternehmen“ (KMU) gelten. Darüber hinaus gäbe es Härtefallregelungen, wenn beispielsweise ein Unternehmen von den steigenden Energiepreisen in besonderer Weise betroffen ist.

Eine von der Politik initiierte finanzielle Unterstützung für Praxen – ähnlich der für Krankenhäuser – bleibt weiterhin aus.

Zu den Details der Strom-, Gas- und Wärmepreisbremse informiert das Bundeswirtschaftsministerium auf seiner . Bitte beachten: Das Gesetz ist noch nicht beschlossen, die KV Berlin wird weiter hierzu informieren.

Quartalsabrechnung 4. Quartal 2022: Weniger Behandlungsscheine in Papierform

Mit der kommenden Quartalsabrechnung müssen KV-Mitglieder folgende Behandlungsscheine nicht mehr in Papierform bei der KV Berlin einreichen:

- Behandlungsscheine zur Abrechnung von heilfürsorgeberechtigten Versicherten der Bundespolizei ohne elektronische Gesundheitskarte (VKNR 27860)
- Polizeipräsidenten Berlin (VKNR 72872, 72873)
- Polizei Brandenburg (VKNR 79870)

Für Mitglieder ist die Umstellung mit keinen weiteren Änderungen in der Quartalsabrechnung verbunden. Die erbrachten Leistungen können wie alle anderen Leistungen auch in der Online-Abrechnung ausgelesen werden. Bitte beachten: Für etwaige Rückfragen der Kostenträger sind die Behandlungsscheine ein Jahr lang in der Praxis aufzubewahren. Ermächtigte Ärzt:innen müssen weiterhin alle Scheine mit der Quartalsabrechnung bei der KV Berlin einreichen.

Perspektivisch sollen für KV-Mitglieder weitere „Papierscheine“ entfallen. Hierzu ist die KV Berlin mit den einzelnen Kostenträgern in Gespräch.

Unbegleitete minderjährige Geflüchtete: Kostenübernahme ist garantiert

Die Kostenübernahme von medizinischen Leistungen für unbegleitete minderjährige Geflüchtete ist garantiert. Die Behandlungsscheine für die Minderjährigen werden von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie herausgegeben. Die Kosten werden zunächst von der zuständigen Krankenkasse übernommen und dieser dann durch die Senatsverwaltung erstattet.

Laut Berichten an die Berliner Ärztekammer zufolge haben ärztliche Praxen teilweise die Sorge, die Kostenübernahme sei nicht garantiert oder würde das Budget belasten. Beides ist nicht der Fall. Die Vergütung erfolgt außerhalb des Basis-EURO-Volumen (BEV) bzw. Regelleistungsvolumen (RLV). Allerdings müssen die Daten von den Behandlungsscheinen für die digitale Abrechnung über die KV Berlin händisch (sog. Ersatzverfahren) in das Praxisverwaltungssystem übertragen und die Scheine im Original mit der Quartalsabrechnung an die KV gesandt werden.

Dass dies für die Praxismitarbeitenden einen gewissen Aufwand bedeutet, der die in der Regel begrenzten zeitlichen Kapazitäten weiter belastet, ist allen Beteiligten bewusst. Dennoch wird gebeten, die Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten zu gewährleisten. Sie befinden sich in einer außergewöhnlichen Notlage und benötigen unseren besonderen Schutz.

Weitere Meldungen

06.12.2022

Potenzialerhebung und Verordnung: Neue Leistungen im EBM

Mit Start der AKI-RL zum 1. Januar werden neue Leistungen zur Potenzialerhebung und Verordnung in den EBM aufgenommen. Die Abrechnung ist nur mit Genehmigung der KV Berlin möglich.

Außerklinische Intensivpflege

01.12.2022

Start der Einrichtungsbefragung zum QS WI für das Erfassungsjahr 2022

Die Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement für das Erfassungsjahr 2022 findet von Anfang Januar bis voraussichtlich Mitte Februar 2023 statt.

sQS

29.11.2022

DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 angepasst

Angepasste Betreuungspauschalen und Strukturen – für das DMP Diabetes mellitus Typ 2 treten rückwirkend zum 1. Oktober Änderungen in Kraft, für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 zum 1. Januar 2023.

Disease Management

Programme (DMP)

29.11.2022

Gynäkolog:innen können neue Leistung abrechnen

Für erste Fragen zur Kindergesundheit bietet die BKK Schwangeren eine U0 an. Am „Hallo Baby“-Vertrag teilnehmende Gynäkolog:innen bekommen eine Vergütung, wenn sie auf diese Beratung hinweisen.

KBV-Vertrag „Hallo Baby“

25.11.2022

G-BA-Beschluss zur stereotaktischen Radiochirurgie am Tumor des Gleichgewichtsnervs

Voraussichtlich ab April 2023 darf diese besondere Form der Strahlentherapie für die Behandlung von Vestibularisschwannomen zu Lasten der GKV vorgenommen werden.

Methoden vertragsärztliche

Versorgung

Aktuelle Pressemitteilungen der KV Berlin

24.11.2022

Neues Parlament

Vertreterversammlung der KV Berlin

wurde gewählt

Seminare



Kassenärztliche
Vereinigung Berlin
Masurenallee 6A
14057 Berlin

