



Editorial

Ihre Fachinformationen

- **Amtliche Bekanntmachungen**
 - Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes gemäß § 87b SGB V der KV Thüringen 1
 - 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2016 und 2017 1
- **Abrechnung/Honorarverteilung**
 - Abrechnung von im Ausland krankenversicherten Patienten 2
 - Abrechnungs-Sammelerklärung für die kommende Quartalsabrechnung 2
 - EBM-Änderungen rückwirkend zum 01.10.2017 2
 - Änderung des ICD-10 GM für das Jahr 2018 3
 - Implantation, Überprüfung und Auswertung von Ereignis-Rekordern sind keine vertragsärztlichen Leistungen 3
- **Verordnung und Wirtschaftlichkeit**
 - Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie 4
 - Pitolisant und Ataluren – bundesweite Praxisbesonderheiten 6
 - Wirkstoff AKTUELL – Rationale Antibiotikatherapie bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen 6
 - Ernährungstherapie bei seltenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose – Änderung der Heilmittel-Richtlinie 6
 - „KVH aktuell Pharmakotherapie“ – Lesen, wo und wann Sie wollen 7
- **Qualitätssicherung**
 - Hygiene – Ich mag's rein! Mehr Schutz vor übertragbaren Krankheiten 8
 - Wiederaufnahme der Stichprobenprüfungen für Akupunktur, Computertomographie und Kernspintomographie ab 01.01.2018 8
- **Verträge**
 - 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2016 9
 - 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2017 9
 - Änderungen zum Kooperationsvertrag Sekundärprävention mit der AOK PLUS 9
 - Hautscreening-Vertrag mit der Techniker Krankenkasse (TK) – neue Teilnahmeerklärung 10
- **Alles was Recht ist**
 - Antworten der Rechtsabteilung auf Ihre Fragen aus dem Praxisalltag 10
- **Finanzen und Organisation**
 - Rechenschaftsbericht über die Verwendung der Haushaltsmittel für das Haushaltsjahr 2016 12
 - Termine der Abschlagszahlungen und der Restzahlungen des Jahres 2018 14

- **Ärztliche Selbstverwaltung**
Vertreterversammlung beschließt Ausweitung der Niederlassungsförderung 14
- **Informationen**
Verdacht des Medikamentenmissbrauchs 17

Terminkalender

Termine zur Abrechnungsannahme für das 4. Quartal 2017	18
Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen	18
Veranstaltungen der Landesärztekammer Thüringen	20

Beilagen

Abrechnungs-Sammelerklärung
Interessante Fortbildungsveranstaltungen einschl. Anmeldeformular (Gelbes Blatt)

Impressum

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar
verantwortlich: Sven Auerswald, Hauptgeschäftsführer
Redaktion: Babette Landmann, Stabsstelle Kommunikation/Politik
Telefon: 03643 559-0
Telefax: 03643 559-191
Internet: www.kvt.de
E-Mail: info@kvt.de
Druck: Ottweiler Druckerei und Verlag GmbH

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die Gesellschaft wandelt sich, Menschen werden älter und fühlen sich länger gesund, trotz multipler chronischer Krankheiten. Der Fortschritt der Medizin, aber insbesondere die intensive Betreuung der Patienten in unseren ambulanten Strukturen trägt entscheidend dazu bei.

Der Behandlungsbedarf der Bevölkerung ist gestiegen, Haus- und Fachärzte in Thüringen arbeiten am Limit. Jede zehnte Leistung im fachärztlichen Bereich wird nicht bezahlt und doch erbracht. Der Bedarf an ambulanter Behandlung steigt. Aber für begrenztes Geld kann es nicht mehr auf Dauer unbegrenzte Leistungen geben. Wirtschaftlichkeitsreserven sind nicht zu erkennen. Schon heute werden mehr Facharzttermine eingefordert, als wirklich benötigt. Trotz einer vollen Besetzung von Facharztsitzen besteht ein gefühlter Mangel im Land. Neue Strukturen sind erforderlich, können aber nicht finanziert werden. Das enge Korsett des Budgets hindert uns daran.

Die Einführung der Budgets erfolgte 1993 unter der Maßgabe der Wirtschaftlichkeit und mit dem Ziel, Leistungen zu begrenzen. Wenn die Politik dieses Ziel je ernsthaft verfolgt haben sollte, müsste sie heute ehrlicherweise konstatieren, dass sie es verfehlt hat: Begrenzt wurde nur das Geld! Die Menge an ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen, die eingefordert werden, ist kontinuierlich gestiegen! Deshalb bin ich überzeugt: Das Hamsterrad sollte endlich angehalten werden.

Hier gilt es neu zu denken. Die Zeiten und die Bedingungen haben sich gewandelt.

Die Abschaffung der Budgets ist eine Forderung, die die künftige Bundesregierung nicht mehr überhören darf. Diese Forderung stützt sich auf sinnvolle Argumente: Es geht um die Zukunftssicherung der Gesundheitsversorgung. Die ambulante Versorgung der Bevölkerung bildet mit ihren 553 Millionen Behandlungsfällen im Jahr das solide Fundament

des Gesundheitswesens in Deutschland und das mit schlanken und wirtschaftlichen Strukturen. Hier gilt es zu investieren, nicht in große gewinngetriebene Krankenhauskonzerne.

Und ein weiterer wunderbarer Effekt würde eintreten, wenn die Budgets abgeschafft würden. Unser System würde transparent für jeden. Stellen Sie sich vor: kein Honorarverteilungsmaßstab mehr, der so kompliziert ist, dass man „darauf studiert“ haben muss, keine Verwerfungen mehr oder Verschiebungen von der einen zur anderen Fachgruppe, sondern die Bezahlung der erbrachten Leistungen zum Preis der Gebührenordnung, wie in anderen freien Berufen. Entbürokratisierung! Das klingt fast zu schön, um wahr zu werden. Aber dafür kämpfen wir.

Zu all dem passt eine vernünftige Steuerung der Patienten über die Primärversorgung, idealerweise über den Hausarzt, der alles, was den Patienten betrifft, zusammenführt. Die Behandlung der Patienten bei den Spezialisten, wo sie hingehören. Eine sinnvolle Vernetzung, auch mit Hilfe der digitalen Technik. Die Telematikinfrastruktur zu unserem Nutzen, nicht nur für Verwaltungsaufgaben der Kassen mit den Ärzten als Erfüllungsgehilfen.

Das sind Visionen, das sind unsere Ziele und wir lassen nicht nach, uns in Richtung dieser Ziele zu bewegen.

Es grüßt Sie kritisch und optimistisch wie immer

Ihre



Annette Rommel
1. Vorsitzende

Amtliche Bekanntmachungen

Gemäß § 24 der Satzung der KV Thüringen wird darauf hingewiesen, dass nachfolgende Bekanntmachungen auf der Internetseite der KV Thüringen einzusehen sind:

- Änderung des HVM in § 9 Abs. 5 und 6 – Einführung eines Fachgruppenkontingentes Fachärzte für Pathologie mit Wirkung zum 01.01.2018 – Beschluss der Vertreterversammlung vom 09.09.2017
- Änderung des HVM in § 8 Abs. (3) e) rückwirkend zum 01.10.2017 – palliativmedizinische Versorgung
- Änderung des HVM in § 8 Abs. (3) h) mit Wirkung zum 01.01.2018 – Einsatz von nichtärztlichen Praxisassistenten in Hausarztpraxen
- 1. Nachtrag vom 17.03.2017 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2016 vom 26.07.2016 zwischen der KV Thüringen und den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen
- 1. Nachtrag vom 26.09.2017 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2017 vom 19.05.2017 zwischen der KV Thüringen und den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen

Die Bekanntmachung finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de, Rubrik „**Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung**“. Diese erreichen Sie direkt über die Startseite (Button auf der rechten Seite) der KV Thüringen. Auf Anforderung kann der Text der Bekanntmachung im Einzelfall in Papierform oder per E-Mail zur Verfügung gestellt werden.

The screenshot shows the homepage of the Kassennärztliche Vereinigung Thüringen (KVT). At the top left is the KVT logo. Below it are search and direct access fields. A navigation bar contains links for 'Arzt/Psychoth.', 'Über uns', 'Partner', 'Patienten', and 'Medien'. The main content area features 'Aktuelle Meldungen' with several news items. A blue box highlights the announcement 'Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung' with an arrow pointing to it. Other news items include 'Erste Komponenten für TI zugelassen', 'Abrechnung von im Ausland krankenversicherten Patienten', and 'Download der Seminarunterlagen für Ihre Fortbildung'. A 'Kontaktdaten' section is visible at the bottom right.

Abrechnung/Honorarverteilung

Abrechnung von im Ausland krankenversicherten Patienten

Aufgrund vermehrter Nachfragen zur Abrechnung von im Ausland krankenversicherten Patienten haben wir im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de, Rubrik „Ärzte/Psychoth. → Abrechnung u. Honorar → Leistungsabrechnung → Allgemeingültiges → Auslandskrankenversicherte“ eine PDF-Datei mit den notwendigen Kontaktdaten aller Krankenkassen – die ihre Zustimmung zur Veröffentlichung gegeben haben – hinterlegt.

Damit die Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung und die Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) bzw. der provisorischen Ersatzbescheinigung (PEB) beim entsprechenden Bearbeiter der zuständigen Krankenkasse ankommen, verwenden Sie bitte diese Adresdaten.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Eva Lusche, Telefon 03643 559-258
Bettina Müller, Telefon 03643 559-247
Sandra Lenzer, Telefon 03643 559-283

Abrechnungs-Sammelerklärung für die kommende Quartalsabrechnung

Mit diesem Rundschreiben erhalten Sie das Formular „Abrechnungs-Sammelerklärung“ für die kommende Quartalsabrechnung. Bitte beachten Sie, dass zu einer kompletten Quartalsabrechnung auch die Abrechnungs-Sammelerklärung sowie die Fallzusammenstellung/Fallstatistik mit den erforderlichen Behandlungsscheinen gehören.

Bitte senden Sie die o. g. Unterlagen zeitnah zu uns. Achten Sie außerdem darauf, die Abrechnungs-Sammelerklärung zu **unterschreiben** und mit Ihrem Vertragsarztstempel **abzustempeln**.

EBM-Änderungen rückwirkend zum 01.10.2017

Der Bewertungsausschuss (BA) hat in seiner 405. Sitzung und 406. Sitzung am 20.10.2017 Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zum 01.10.2017 beschlossen.

1. Verordnung von Cannabis

Patienten mit einer schwerwiegenden Erkrankung haben Anspruch auf Versorgung mit Cannabis. Hausärzte und viele andere Facharztgruppen dürfen getrocknete Cannabisblüten oder -extrakte sowie Arzneimittel mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon auf einem Betäubungsmittelrezept verordnen. **Vor der erstmaligen Verordnung** eines Cannabispräparats muss der Patient **die Genehmigung seiner Krankenkasse einholen**. Wir empfehlen Ihnen, die Mitteilung der Krankenkasse über die Genehmigung für Ihre Patientenunterlagen zu kopieren.

Folgende drei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) wurden in den EBM aufgenommen:

Antragstellung:

- **GOP 01626 (143 Punkte) – „Ärztliche Stellungnahme für die Krankenkasse bei der Beantragung einer Genehmigung zur Verordnung von Cannabis“**

Für die Antragstellung auf Versorgung mit Cannabis bei der Krankenkasse benötigen Patienten eine Stellungnahme ihres Arztes. Dafür ist die GOP 01626 einmal je Erstverordnung berechnungsfähig. Da ein Wechsel innerhalb der unterschiedlichen Verabreichungsmöglichkeiten von Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten oder Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Dronabinol oder mit dem Wirkstoff Nabilon eine Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich macht, kann eine Berechnung bis zu viermal im Krankheitsfall erfolgen.

Begleiterhebung:

- **GOP 01460 (28 Punkte) – „Aufklärung über die Begleiterhebung“**

Aufklärung über die verpflichtende Begleiterhebung **vor der ersten Verordnung** einer Leistung nach § 31 Abs. 6 SGB V und Aushändigung des Informationsblatts.

- **GOP 01461 (92 Punkte) – „Datenerfassung und Datenübermittlung im Rahmen der Begleiterhebung“**

Die erforderlichen anonymisierten Daten für die Begleiterhebung sind von dem Arzt, der die Leistung verordnet, in elektronischer Form an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu übermitteln. Die GOP 01461 kann berechnet werden, **wenn die Genehmigung für die Cannabis-Leistung durch die Krankenkasse erfolgt ist**, entweder nach Ablauf eines Jahres nach Beginn der Therapie, bei Beendigung der Therapie vor Ablauf eines Jahres zum Zeitpunkt des Therapieendes oder bei Abbruch der Behandlung. Bei Therapiewechsel innerhalb der unterschiedlichen Verabreichungsmöglichkeiten von Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten oder Arzneimitteln mit dem Wirkstoff Dronabinol oder mit dem Wirkstoff Nabilon ist die GOP 01461 erneut abrechenbar, wenn die Genehmigung für die Cannabis-Leistung durch die Krankenkasse erfolgt ist, jedoch höchstens viermal im Krankheitsfall.

Die GOP 01460 und GOP 01461 können bis 31.03.2022 abgerechnet werden. Danach wird über das weitere Vorgehen entschieden.

Bereits im Rundschreiben 3/2017 – Anlage 3 – informierten wir Sie in den „[Aktuellen Verordnungstipps von Cannabis](#)“. Hier ein Hinweis: Die Jahrgänge der Rundschreiben ab 2008 finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de, Rubrik „[Ärzte/Psychoth.](#) → [Publikationen](#) → [Rundschreiben Archiv](#)“.

2. Schrittmachersysteme

Inhaltliche Nachbesserungen zum Beschluss des Bewertungsausschusses der 397. Sitzung am 21.06.2017:

- Die GOP 01438 (telefonische Kontaktaufnahme mit dem Patienten im Zusammenhang mit der telemedizinischen Funktionsanalyse von bestimmten Schrittmachersystemen) wurde an die **seit 01.10.2017** gültigen GOP 04414, 04416, 13574 und 13576 angeglichen.
- In der Nr. 3 der Präambel 13.1 wurde klargestellt, dass Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie die GOP 13571 und 13573 bis 13576 auch dann berechnen können, wenn sie am 30.06.2017 nicht über eine Genehmigung zur Durchführung von Funktionsanalysen von Herzschrittmachern, Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle nach § 135 Abs. 2 SGB V verfügten, z. B. weil sie sich erst nach diesem Stichtag vertragsärztlich niederlassen.

3. Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung

Die Grundpauschalen für fachärztlich tätige Internisten ohne Schwerpunkt nach GOP 13210 bis GOP 13212 sind **seit dem 01.10.2017** im Behandlungsfall neben der GOP 13360 (Anleitung zur Selbstanwendung eines Real-Time-Messgerätes zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung) abrechenbar.

Den genauen Wortlaut der Beschlüsse können Sie im Internetportal des Instituts des Bewertungsausschusses <http://institut-ba.de/ba/beschluesse.php> nachlesen.

Änderung des ICD-10 GM für das Jahr 2018

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) hat die endgültige Fassung der ICD-10-GM Version 2018 und die entsprechende Aktualisierungsübersicht auf seinen Internetseiten veröffentlicht (www.dimdi.de).

Den Link zum DIMDI und die Änderungsübersicht können Sie dem Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de → [Ärzte/Psychoth.](#) → [Abrechnung u. Honorar](#) → [Leistungsabrechnung](#) → [Allgemeingültiges](#) → [ICD-10-Diagnosenverschlüsselung](#) entnehmen.

Implantation, Überprüfung und Auswertung von Ereignis-Rekordern sind keine vertragsärztlichen Leistungen

Zu diesem Thema bitten wir Sie folgende Hinweise zu berücksichtigen:

- Die Implantation von Ereignis-Rekordern (auch Event-Recorder oder Loop-Rekorder genannt) stellt keine vertragsärztliche Leistung dar.
- Die Überprüfung von implantierten Ereignis-Rekordern gehört nicht zu den vertragsärztlichen Leistungen. Hier haben Stichproben ergeben, dass dafür die GOP 13552 analog berechnet wurde. Das ist als Falschabrechnung zu werten, da eine Analogberechnung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen des EBM nicht statthaft ist.
- **Die Auswertung** von Aufzeichnungen transportabler oder implantierter Ereignis-Rekorder **sind** ebenso **nicht Bestandteil des EBM** und damit nicht als vertragsärztliche Leistung berechnungsfähig.

Ihre Ansprechpartner für **alle Themen der Leistungsabrechnung** finden Sie in der folgenden Tabelle:

Frau Rudolph App. 480 Frau Dietrich App. 494	Frau Skerka App. 456 Frau Grimmer App. 492	Frau Böhme App. 454 Frau Goetz App. 430	Frau Bose App. 451 Frau Reimann App. 452	Frau Schöler App. 437 Frau Stöpel App. 438	Frau Kokot App. 441 Frau Kölbel App. 444
Kinderärzte Internisten Allgemein- mediziner Praktische Ärzte	Kinderärzte Internisten Allgemein- mediziner Praktische Ärzte	Gynäkologen HNO-Ärzte Orthopäden PRM Urologen	Hautärzte Neurologen Nervenärzte Psychiater Psychotherapie Notfälle/ Einrichtungen	Augenärzte ermächtigte Ärzte HNO-Ärzte Fachchemiker Humangenetik Laborärzte Laborgemein- schaften Pathologen Mammographie- Screening	Belegärzte Chirurgen Radiologen Nuklearmed. Dialyseärzte Dialyse-Einr. MKG Neurochirurgen Anästhesisten Augenärzte

Die Kontaktaufnahme ist auch per E-Mail an abrechnung@kvt.de möglich.

Verordnung und Wirtschaftlichkeit

Änderungen der Arzneimittel-Richtlinie

▪ Verordnungseinschränkungen bei Antidiarrhoika – Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL)

Ende Oktober wurde die Verordnungsfähigkeit von Antidiarrhoika weiter eingeschränkt. In der Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) der AM-RL wird in Nr. 12 die Verordnungsfähigkeit von **Lactobacillus rhamnosus GG** gestrichen. Damit sind die entsprechenden Präparate (z. B. Infectodiarr-stop®) **nicht mehr zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnungsfähig**. Der Beschluss trat am 04.11.2017 in Kraft.

▪ Medizinprodukte – Anlage V der AM-RL

Medizinprodukte mit arzneimittelähnlichem Charakter können nur noch dann zu Lasten der Gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden, wenn sie in Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie gelistet sind. Das gilt auch für Verordnungen im Sprechstundenbedarf. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat folgende Verlängerungen der Verordnungsfähigkeit beschlossen:

Produktbezeichnung	Befristung der Verordnungsfähigkeit bis	Inkrafttreten des Beschlusses
Alcon BSS	08.10.2018	15.12.2017
EyE-Lotion Balanced Salt Solution	14.12.2019	10.10.2017
Serumwerk-Augenspüllösung BSS	14.12.2019	15.12.2017

Der G-BA hat mit Wirkung vom 19.10.2017 folgende Neuaufnahmen in der Anlage V beschlossen:

Produktbezeichnung	Medizinisch notwendige Fälle	Befristung der Verordnungsfähigkeit
BD PosiFlush™ SP	Ausschließlich zum Spülen von In-situ-Gefäßzugangssystemen. Darf nicht in einem sterilen Umfeld verwendet werden.	28.01.2018
BD PosiFlush™ XP	Ausschließlich zum Spülen von In-situ-Gefäßzugangssystemen. Bei Verwendung aseptischer Technik in einem sterilen Feld verwendbar.	28.01.2018

▪ Frühe Nutzenbewertung – Anlage XII der AM-RL

Bei neu eingeführten Wirkstoffen bewertet der G-BA den Zusatznutzen von erstattungsfähigen Arzneimitteln gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie. Es werden Hinweise zur wirtschaftlichen Verordnungsweise gegeben. Kürzlich hat der G-BA nachfolgende Beschlüsse im Rahmen der frühen Nutzenbewertung gefasst und in die Anlage XII der AM-RL aufgenommen.

Wirkstoff (Handelsname) Beschlussdatum	Zugelassene Anwendungsgebiete*	Zusatznutzen gegenüber einer zweckmäßigen Vergleichstherapie*
Alectinib (Alecensa®) 19.10.2017	Monotherapie bei ALK-positivem, fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom bei Patienten, die zuvor mit Crizotinib behandelt wurden	– Anhaltspunkt für einen geringen Zusatznutzen gegenüber Docetaxel, Pemetrexed oder Ceritinib – Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber Best Supportive Care.**
Dabrafenib (Tafinlar®) 19.10.2017	Neues Anwendungsgebiet: in Kombination mit Trametinib bei Patienten mit fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom mit BRAF-V600-Mutation	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber verschiedenen Therapien.**
Osimertinib (TAGRISSO) 19.10.2017 Neubewertung nach Fristablauf	Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen Zusatznutzen gegenüber Cisplatin + Pemetrexed oder Carboplatin + Pemetrexed für Patienten, für die eine zytotoxische Chemotherapie in Frage kommt.
Tofacitinib (Xeljanz®) 19.10.2017 Der Beschluss ist teilweise befristet bis 01.05.2018.	Als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat bei mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis bei Patienten, die auf ein krankheitsmodifizierendes antirheumatisches Arzneimittel unzureichend angesprochen haben oder dieses nicht vertragen haben	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber verschiedenen Therapien.**
Trametinib (Mekinist®) 19.10.2017	Neues Anwendungsgebiet: In Kombination mit Dabrafenib bei Patienten mit fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom mit BRAF-V600-Mutation	Ein Zusatznutzen ist nicht belegt gegenüber verschiedenen Therapien.**

* Den vollständigen Text einschließlich der tragenden Gründe finden Sie im jeweiligen Beschluss des G-BA (www.g-ba.de) bzw. in der Fachinformation des Arzneimittels unter Punkt 4.1 Anwendungsgebiete.

** Werden die erforderlichen Nachweise nicht vollständig vorgelegt, gilt der Zusatznutzen im Verhältnis zur zweckmäßigen Vergleichstherapie als nicht belegt (§ 35a Abs. 1 Satz 5 SGB V).

Den Beschlüssen folgen Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Herstellern über den gemäß § 130b SGB V zu vereinbarenden Erstattungsbetrag. Sollte nach sechs Monaten keine Einigung erzielt worden sein, wird das Schiedsamt innerhalb von drei weiteren Monaten entscheiden.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung informiert auf ihrer Internetseite www.arzneimittel-infoservice.de und im Deutschen Ärzteblatt ausführlich über die frühe Nutzenbewertung. Eine Schnellübersicht zur Verordnung von Arzneimitteln findet sich dort auch unter der Rubrik „Arzneimittel-Richtlinie“.

Pitolisant und Ataluren – bundesweite Praxisbesonderheiten

Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung gelten einige Wirkstoffe, in den Indikationen, in denen der G-BA einen Zusatznutzen festgestellt hat, als bundeseinheitliche Praxisbesonderheit und werden im Rahmen einer Richtgrößenprüfung vollumfänglich anerkannt. Neu hinzugekommen sind Pitolisant (Wakix®) und Ataluren (Translarna™).

Ataluren ist **ab dem 01.06.2017** in folgendem Anwendungsgebiet als Praxisbesonderheit anzuerkennen:

- Behandlung der Duchenne-Muskeldystrophie infolge einer Nonsense-Mutation im Dystrophin-Gen bei gefährlichen Patienten im Alter ab fünf Jahren. Bei nicht gefährlichen Patienten wurde keine Wirksamkeit nachgewiesen. Das Vorliegen einer Nonsense-Mutation im Dystrophin-Gen ist durch Gentest nachzuweisen.

Pitolisant ist **ab dem 01.10.2017** in folgendem Anwendungsgebiet als Praxisbesonderheit anzuerkennen:

- bei Erwachsenen zur Behandlung der Narkolepsie mit und ohne Kataplexie.

Beide Wirkstoffe gelten nur in der Zeit als Praxisbesonderheit, in der die Hersteller die Präparate Translarna™ und Wakix® in Deutschland vertreiben. Momentan ist Translarna™ in Deutschland nicht im Verkehr und damit ohne Zustimmung der Krankenkasse grundsätzlich nicht verordnungsfähig.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763

Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

Wirkstoff AKTUELL – Rationale Antibiotikatherapie bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stellt in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft die Information „Wirkstoff AKTUELL“ zur Verfügung. Darin werden Hinweise zu Indikation, therapeutischem Nutzen und Preisen von zugelassenen Therapien zur Verfügung gestellt, deren Bewertung relevante Studien und Leitlinien zugrunde liegen. Bitte beachten Sie diese **Empfehlungen zur wirtschaftlichen Verordnungsweise unter Bewertung des therapeutischen Nutzens** bei der Verordnung der jeweiligen Arzneimittel.

Aktuell erschien (als Update) die **Ausgabe 3/2017 „Rationale Antibiotikatherapie bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen“**. Diese Ausgabe finden Sie, wie alle bisherigen Informationsblätter auch, auf der Internetseite der KBV unter www.kbv.de/html/wirkstoff_aktuell.php bzw. www.kbv.de/ais. Die Veröffentlichung erfolgte auch im Deutschen Ärzteblatt.

Ihre Ansprechpartner: Dr. Anke Möckel, Telefon 03643 559-760

Dr. Urs Dieter Kuhn, Telefon 03643 559-767

Ernährungstherapie bei seltenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose – Änderung der Heilmittel-Richtlinie

In der Regel ist bei seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen und Mukoviszidose eine lebenslange phasen- und situationsgerechte Behandlung mittels Ernährungstherapie unerlässlich. Zum 01.01.2018 wird daher die Ernährungstherapie als neues Heilmittel für solche Erkrankungen eingeführt. Damit soll die Versorgung der Patienten verbessert und eine wohnortnahe Therapie sichergestellt werden. Die dafür notwendigen Ernährungstherapeuten werden derzeit von den Krankenkassen zugelassen.

Die Ernährungstherapie wird von Vertragsärzten verordnet, die auf die Versorgung von Patienten mit seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen oder Mukoviszidose spezialisiert sind. Im Ausnahmefall kann die Verordnung auch von anderen Ärzten in Abstimmung mit dem Spezialisten vorgenommen werden. Die Verordnung erfolgt auf Muster 18 (Maßnahmen der Ergotherapie). Das Formular wird dafür um die Überschrift „Ernährungstherapie“ ergänzt. Da es sich nicht um eine Stichtagsregelung handelt, können die alten Formulare aufgebraucht werden.

In der Regel handelt es sich um eine lebenslange Therapie, so dass auch die Diagnoseliste des Langfristigen Heilmittelbedarfs entsprechend erweitert wird. Dieser Beschluss wird frühestens zum 01.01.2018 in Kraft treten.

Weitere Informationen erhalten Sie in einem der nächsten Rundschreiben.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Anja Auerbach, Telefon 03643 559-763
Bettina Pfeiffer, Telefon 03643 559-764

„KVH aktuell Pharmakotherapie“ – Lesen, wo und wann Sie wollen

Seit Oktober diesen Jahres können Sie die praxisbezogenen Berichte und News zur Pharmakotherapie auch als modernes **WebMagazin** nutzen. Alle onlineaffinen Ärzte können dieses WebMagazin „KVH aktuell Pharmakotherapie“ auch unterwegs auf mobilen Endgeräten lesen.

Im KVH aktuell-WebMagazin finden Sie diverse Online-Features, die Ihnen das Printmagazin so nicht bieten kann. Die elektronische Suche in Kategorien, die den Rubriken der Printausgabe entsprechen, nimmt Ihnen zeitraubendes Blättern und Seiten-Durchkämmen ab. Die Suchergebnisse zeigen zudem weitere Artikel zum Thema an. Darüber hinaus können Sie Artikel herunterladen und finden Social-Sharing-Funktionen wie „Liken“ und „Teilen“. Auch im Feedback an die Redaktion wird das Magazin interaktiver: Über die Kontaktfunktion können Sie schnell und bequem zu Artikeln Stellung nehmen oder Leserbriefe an die Redaktion schicken.

„KVH aktuell Pharmakotherapie“ gibt es seit dem Jahr 2013 in der KV Thüringen und bereits seit 25 Jahren in der KV Hessen. Es erscheint viermal jährlich und hat eine Auflage von insgesamt fast 30.000 Heften. „KVH aktuell Pharmakotherapie“ ist frei von jeglichen Interessen der Pharmaindustrie. Daher entschloss sich die KV Thüringen gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Hamburg, Saarland, Sachsen und Sachsen-Anhalt für ein regelmäßiges Abo, welches unseren Mitgliedern nach wie vor **kostenlos auf Antrag zur Verfügung gestellt** wird. Die Doppelbereitstellung (Print-Heft und WebMagazin) werden als Übergang bis Ende 2018 angeboten.

Sollte kein Abonnement mehr gewünscht werden, muss dies zwingend schriftlich (per Brief, per Telefax 03643 559-769 oder per E-Mail verordnung@kvt.de) der KV Thüringen, Hauptabteilung Verordnungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung, mitgeteilt werden.

Informationen zur Registrierung des KVH aktuell-WebMagazins finden Sie unter www.kvhaktuell.de im Print-Heft 3/2017.

Ihre Ansprechpartnerin: Karina Sobirai, Telefon 03643 559-761

Ihr Weg zum KVH aktuell-WebMagazin*

- 1

Registrieren

Melden Sie sich auf www.kvhaktuell.de einmalig mit Ihrer lebenslangen Arztnummer (LANR), PLZ (Praxisadresse) und E-Mail-Adresse an.
- 2

Bestätigen

Klicken Sie auf den Link in der Bestätigungsmail und legen Sie Ihr persönliches Passwort fest.
- 3

Nutzen

Zukünftig reicht dann die Anmeldung mit Ihrer E-Mail-Adresse und Ihrem Passwort aus.

* Hinweis: Zugang nur bei Buchung/Abonnement durch Ihre KV, andernfalls wenden Sie sich bitte an Petra Bendrich (petra.bendrich@kvhessen.de; Telefon 036 24741-6988) oder den Ansprechpartner bei Ihrer KV.

Mobil dabei!

Durch responsives Design ermöglicht kvhaktuell.de mobilen Zugriff. Das Web-Magazin passt sich optimal an alle Mobilgeräte an. So können Sie lesen, wo und wann Sie wollen: unterwegs und zwischendurch.

Qualitätssicherung

Hygiene – Ich mag's rein!



Mehr Schutz vor übertragbaren Krankheiten

Bereits zum 25.07.2017 ist das „Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten“ in Kraft getreten.

Die zentrale Regelung in § 14 schafft die Basis für das zukünftige elektronische Melde- und Informationssystem, das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), das bis Ende 2020 implementiert werden soll. Von diesem Meldesystem verspricht man sich mehr Informationen zu den Übertragungswegen von übertragbaren Krankheiten.

Gleichzeitig wurden mit dem Gesetz weitere umfangreiche Anpassungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vorgenommen, die auch schon vor Einführung von DEMIS das bestehende Meldesystem für Infektionskrankheiten verbessern sollen. In § 6 Abs. 3 IfSG wird nun definiert, was unter dem gehäuften Auftreten von nosokomialen Infektionen zu verstehen ist, nämlich **das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen**, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. **Erweiterte Meldepflichten sollen den Schutz vor übertragbaren Krankheiten verbessern.** Die neuen Meldepflichten beziehen sich insbesondere auf Krankenhausinfektionen. Der Katalog der meldepflichtigen Krankheiten ist in § 6 IfSG, der der meldepflichtigen Krankheitserreger in § 7 IfSG geregelt.

Die Aufgaben des Robert Koch-Instituts (RKI) im Bereich des internationalen Gesundheitsschutzes wurden ebenfalls gesetzlich verankert. Explizit wurde festgelegt, dass Personal des RKI im Ausland eingesetzt werden darf.

Das Kompetenzzentrum für Hygiene und Medizinprodukte der KVen und der KBV hat die **Neuerungen zum Infektionsschutzgesetz gegenüber der alten Fassung in einer Übersicht zusammengefasst**. Diese Übersicht steht als PDF-Dokument zum Herunterladen im Internetportal der KV Thüringen zur Verfügung. Eine ausführliche Information zur IfSG-Meldesoftware steht Ihnen ebenfalls zur Verfügung (siehe www.kvt.de → [Arzt/Psychoth.](#) → [Beratungsservice von A bis Z](#) → [H](#) → [Hygiene](#) → [Aktuelles](#)).

Ihre Ansprechpartnerin: Jana Schröder, Telefon 03643 559-745

Wiederaufnahme der Stichprobenprüfungen für Akupunktur, Computertomographie und Kernspintomographie ab 01.01.2018

Die Partner des Bundesmantelvertrages hatten sich darauf verständigt, die Durchführung der Stichprobenprüfungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen nach § 6 der Qualitätssicherungs-Vereinbarung Akupunktur für die Akupunkturbehandlungen chronisch schmerzkranker Patienten vom 01.01.2016 bis 31.12.2017 auszusetzen. Dies galt ebenso für die Stichprobenprüfungen im Rahmen von Computertomographie gemäß Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Radiologie (QBR-RL) und Kernspintomographie gemäß Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Kernspintomographie (QBK-RL). Da mit dem GKV-Spitzenverband keine Einigung erfolgen konnte, die Dokumentationsprüfungen weiterhin auszusetzen, wird deren Durchführung in Form von Stichprobenprüfungen zum 01.01.2018 wieder aufgenommen.

Ihre Ansprechpartnerinnen für

- Akupunktur: Anne Richter, Telefon 03643 559-711
- Computertomographie/Kernspintomographie: Birgit Kühne, Telefon 03643 559-718

Verträge

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2016

Den 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2016 finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung“ (Button auf der rechten Seite). Außerdem nachzulesen unter www.kvt.de → Arzt/Psychoth. → Verträge → H → Honorarvereinbarungen → Honorarvereinbarung für das Jahr 2016 → 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2016. Darin erfolgte die redaktionelle Anpassung der Honorarvereinbarung aufgrund der Beschlüsse des Bewertungsausschusses. So haben wir u. a. bereits über die Einführung des Medikationsplanes sowie über die neue Kostenpauschale (GOP 40306) im Zusammenhang mit der Durchführung der Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie (GOP 34291) ab 01.10.2016 informiert.

Ihre Ansprechpartner in der

- Hauptabt. Vertragswesen: Doreen Lüpke, Telefon 03643 559-131
- Abt. Leistungsabrechnung: Gruppenleiter Ihrer Fachgruppe (siehe Tabelle auf Seite 3 dieses Rundschreibens)

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2017

Zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2017 wurde ein 1. Nachtrag geschlossen. Die Amtliche Bekanntmachung dazu finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de, Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung“. Außerdem nachzulesen unter www.kvt.de → Arzt/Psychoth. → Verträge → H → Honorarvereinbarungen → Honorarvereinbarung für das Jahr 2017 → 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung für das Jahr 2017.

Die Anpassungen sind im Wesentlichen bedingt durch Beschlüsse des Bewertungsausschusses:

1. Vergütung neuer Leistungen des EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, u. a.
 - Substitutionsbehandlung und Leistungen zur diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger (GOP 01949 und 01960, gültig ab 01.10.2017)
 - Neufassung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen sowie Ergänzung um besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung (Anlage 27 sowie 30 BMV-Ä) (GOP 37300, 37302, 37305, 37306, 37314, 37317, 37318 und 37320, gültig ab 01.10.2017)
 - Erweiterung der delegationsfähigen Leistungen für Fachärzte (GOP 38202 und 38207, gültig ab 01.07.2017)
 - Epilation mittels Laser (GOP 02325 bis 02328, gültig ab 01.10.2017)
 - Leistungen der palliativmedizinischen Versorgung (GOP 03370 bis 03374 und 04370 bis 04374, gültig ab 01.10.2017)
2. Aussetzen der Punktwertzuschläge für die GOP 03370 bis 03374 und 04370 bis 04374 (gültig ab 01.10.2017)

Ihre Ansprechpartner in der

- Hauptabt. Vertragswesen: Doreen Lüpke, Telefon 03643 559-131
- Abt. Leistungsabrechnung: Gruppenleiter Ihrer Fachgruppe (siehe Tabelle auf Seite 3 dieses Rundschreibens)

Änderungen zum Kooperationsvertrag Sekundärprävention mit der AOK PLUS

Im Rahmen des 2. Nachtrages zum Kooperationsvertrag Sekundärprävention wurde das **Formblatt „Antrag auf Sekundärprävention“** (Anlage 2 des Kooperationsvertrages) **aktualisiert** bzw. ergänzt. Das exklusive Angebot richtet sich an AOK-PLUS-Versicherte mit einem stark erhöhten Krankheitsrisiko oder einer beginnenden Erkrankung, die zum ersten Mal diagnostiziert wurde, also noch nicht chronisch verläuft. Neu ist, dass der Patient eine Schweigepflichtentbindung gegenüber dem Kompetenzzentrum abgeben kann (siehe Rückseite des Antrages). Das Kompetenzzentrum ist daraufhin berechtigt, den Original-Antragsbogen nach Beendigung oder Abbruch der Maßnahme direkt an den Arzt zu senden.

Sollte der Patient seine Schweigepflichtentbindung nicht erklären, kann der Patient wie bisher den Original-Antragsbogen selbst beim Arzt zur Abschlussuntersuchung vorlegen. Der Antragsbogen ist nach der Abschlussuntersuchung im Original vom Arzt mit der Quartalsabrechnung bei der KV Thüringen einzureichen.

Bitte beachten Sie, dass ab 01.01.2018 nur noch der neue Antragsbogen zu verwenden ist. Diesen können Sie über die Formularausgabe der KV Thüringen (Telefon 03643 559-231) oder über die Online-Vordruckbestellung beziehen. Mit dem Antragsbogen erhalten Sie einen Flyer, der dem Patienten mitgegeben werden kann. Dieser enthält noch einmal die entsprechenden Informationen zu den Programmen. Weiterhin stellen wir eine aktualisierte Übersicht über die teilnehmenden Kompetenzzentren auf unserer Internetseite zur Verfügung.

Die sonstigen Regelungen des Kooperationsvertrages sowie die Vergütung bleiben von diesem Nachtrag unberührt und gelten unverändert fort. Der vollständige Vertragstext sowie der 1. und 2. Nachtrag sind im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de abrufbar.

Wir möchten in diesem Zusammenhang nochmals darauf hinweisen, dass eine Wiederholung des gleichen Programmes erst vier Jahre nach Abschluss der Maßnahme bei dem jeweiligen Kompetenzzentrum möglich ist. Eine Ausnahme bildet die Befürwortung eines Sekundärpräventionsprogrammes über den Vertrag Check-up PLUS mit der AOK PLUS. Hier ist die Befürwortung des gleichen Programmes bereits nach zwei Jahren möglich, weil der Check-up PLUS im Zusammenhang mit dem Check-up 35 alle zwei Jahre durchgeführt werden kann.

Ihre Ansprechpartnerin: Elisabeth Ensslen, Telefon 03643 559-135

Hautscreening-Vertrag mit der Techniker Krankenkasse (TK) – neue Teilnahmeerklärung

Aufgrund aufsichtsrechtlicher Vorgaben wurde die Teilnahmeerklärung der Versicherten für das Hautkrebs-Vorsorgefahren mit der TK zum 01.11.2017 angepasst. Die Anpassung betrifft im Wesentlichen die Aktualisierung der Versicherteninformationen (Bindungsfrist/Widerruf) und die Angabe der neuen Faxnummer, an die die neue Teilnahmeerklärung zu übermitteln ist.

Die neue Teilnahmeerklärung für Versicherte finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de → [Arzt/Psychoth.](#) → [Verträge](#) → [H](#) → [Hautscreening](#) → [TK-Hautscreening](#).

Ihr Ansprechpartner: Frank Weinert, Telefon 03643 559-136

Alles was Recht ist

Antworten der Rechtsabteilung auf Ihre Fragen aus dem Praxisalltag

Frage 1:

Wann ist eine Vertretung notwendig?

Eine Vertretung ist immer dann notwendig, wenn der Arzt seiner Tätigkeit nicht nachkommen kann, z. B. bei Krankheit, Urlaub oder Teilnahme an einer ärztlichen Fortbildung oder an einer Wehrübung. Eine Vertretung kommt auch dann in Betracht, wenn sie in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung steht.

Vertretungen aus o. g. Vertretungsgründen, die nicht länger als drei Monate dauern, sind nicht durch die KV genehmigungspflichtig (genehmigungsfreie Vertretung).

Frage 2:

Muss die genehmigungsfreie Vertretung der KV Thüringen mitgeteilt werden?

Ja. Eine genehmigungsfreie Vertretung muss der KV Thüringen mitgeteilt werden, wenn sie länger als eine Woche dauert.

Frage 3:

Gibt es weitere Vertretungsgründe?

Ja. Nach den gesetzlichen Vorgaben ist eine Vertretung darüber hinaus in folgenden Fällen möglich:

- wenn dies im Rahmen der Aus- oder Weiterbildung oder aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt,
- während Zeiten der Erziehung von Kindern bis zu einer Dauer von 36 Monaten, wobei dieser Zeitraum nicht zusammenhängend genommen werden muss und
- während der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung bis zu einer Dauer von sechs Monaten.

Hierfür bedarf es der Genehmigung der KV (genehmigungspflichtige Vertretung).

Frage 4:

Wie lange kann eine Vertretung andauern?

Es ist zu unterscheiden zwischen der genehmigungsfreien Vertretung (vgl. Frage 1) und der genehmigungspflichtigen Vertretung (vgl. Frage 2).

Bei einer genehmigungsfreien Vertretung (Krankheit, Urlaub, Teilnahme an ärztlicher Fortbildung/Wehrübung/etc.) ist eine Vertretung bis zu einer Dauer von drei Monaten innerhalb von 12 Monaten zulässig. Im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer Entbindung ist eine Vertretung bis zu einer Dauer von 12 Monaten zulässig.

Genehmigungspflichtige Vertretung im Zusammenhang mit der Erziehung von Kindern ist bis zu einer Dauer von 36 Monaten möglich; die Vertretung im Zusammenhang mit der Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung kann bis zu sechs Monaten dauern. Die KV kann die betreffenden Zeiträume auf Antrag verlängern.

Frage 5:

Welche Qualifikationen muss ein Vertreter haben?

Der Vertreter muss über eine Approbation und eine abgeschlossene Weiterbildung verfügen. Ferner muss eine Fachgebietsidentität oder zumindest eine Fachverwandtschaft zwischen dem Vertreter und dem Vertretenen bestehen. Das ist notwendig, damit der Vertreter die typischen Leistungen des Fachgebietes des vertretenen Vertragsarztes überhaupt erbringen kann.

Frage 6:

Darf der Vertreter Leistungen erbringen, die aufgrund seiner Qualifikation einer besonderen Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung bedürfen (z. B. Sonografie, Röntgen etc.)?

Ja, der Vertreter darf solche Leistungen abrechnen, **wenn er die entsprechende Qualifikation hierfür besitzt.** Verfügt der Vertreter nicht über die entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen, darf er die entsprechenden Leistungen nicht erbringen.

Über das Vorliegen der Qualifikationsvoraussetzungen muss sich der Vertragsarzt, der sich vertreten lässt, selbst vergewissern.

Daher sollte sich der Arzt, der sich vertreten lässt, die Approbation des Vertreters sowie Weiterbildungs- und sonstige Qualifikationsnachweise vorlegen lassen und hiervon Kopien anfertigen.

Frage 7:

Wie muss eine Vertretung organisiert werden?

Der Arzt, der sich vertreten lässt, muss selbst für eine ordnungsgemäße Vertretung sorgen. Die Vertretung ist mit dem entsprechenden Kollegen (= Vertreter) abzusprechen. Ferner muss die Vertretung am Praxiseingang sowie als Mitteilung auf dem Anrufbeantworter gegenüber den Patienten bekannt gegeben werden.

Frage 8:

Ist der Arzt, der sich vertreten lässt, verpflichtet, darauf zu achten, dass der Vertreter die vertragsärztlichen Pflichten einhält?

Ja, der Arzt hat den Vertreter zur Erfüllung der vertragsärztlichen Pflichten anzuhalten. Es empfiehlt sich, die Einhaltung dieser Verpflichtung mit dem Vertreter vertraglich zu vereinbaren.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an oder senden Ihre Fragen per E-Mail an: justitiariat@kvt.de

Weitere Antworten auf Ihre Fragen aus dem Praxisalltag finden Sie im Internetportal der KV Thüringen unter www.kvt.de → Arzt/Psychoth. → Recht → Antworten auf Fragen aus dem Praxisalltag.

Ihre Ansprechpartnerin: Ass. jur. Bettina Jäger-Siemon, Telefon 03643 559-140

Finanzen und Organisation

Rechenschaftsbericht über die Verwendung der Haushaltsmittel für das Haushaltsjahr 2016

Entsprechend § 305b des SGB V hat die KV Thüringen für das Haushaltsjahr 2016 die unten dargestellten Daten zu veröffentlichen, wobei das Haushaltsjahr 2016 die abgerechneten Quartale 4/2015 bis 3/2016 beinhaltet und den Zeitraum 01.01. bis 31.12.2016 betrifft:

1. Abrechnungsdaten	2016	2015
Honorarvolumen der bereichseigenen Ärzte und nichtärztlichen Psychotherapeuten	1.072.328.292,00 €	1.023.822.722,00 €
Anzahl der abrechnenden Ärzte und nichtärztlichen Psychotherapeuten	4.232	4.188
Abrechnungsfälle der bereichseigenen Ärzte und nichtärztlichen Psychotherapeuten	17.145.696	16.886.787
2. Haushaltsdaten	2016	2015
Aufwand gesamt	29.255.455,70 €	28.666.937,25 €
davon		
Personalaufwand gesamt	18.348.718,90 €	17.514.241,23 €
Sachaufwand	3.639.819,56 €	3.873.675,81 €
Aufwand für Sicherstellungsmaßnahmen	2.399.297,02 €	2.292.268,48 €
Sonstiger Aufwand	4.813.610,22 €	6.187.949,32 €
Verwaltungskostenumlage	25.956.997,44 €	26.202.564,52 €
Sonstige Erträge	3.549.495,98 €	3.665.570,32 €
Jahresergebnis	251.047,72 €	1.201.197,59 €
Investitionen	427.938,17 €	329.154,97 €

3. Sonstige Daten

Verwaltungskostenumlagesatz in %		
konv. Abrechn. LE	3,90 %	3,90 %
EDV-Abrechner KV-SafeNet	2,10 %	2,10 %
EDV-Abrechner Online	2,90 %	2,90 %
Sicherstellungsumlage	0,20 %	0,20 %
Stellenplan (Anzahl der Stellen)	270,73	265,27
Bilanzsumme	353.097.859,17 €	329.079.401,05 €

Erläuterungen:

1. Abrechnungsdaten

Das Honorarvolumen des 4. Quartals 2015 bis zum 3. Quartal 2016, das an die Thüringer Vertragsärzte und Psychotherapeuten ausgeschüttet wurde, verzeichnete einen Anstieg von ca. 4,74 % gegenüber dem Vorjahr. Die Abrechnungsfälle stiegen ebenfalls gegenüber dem Vorjahr um ca. 1,5 %.

2. Haushaltsdaten

Der Gesamtaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um ca. 2,05 %. Dies betrifft vorrangig den Personalaufwand, den Aufwand für Selbstverwaltung und die gemeinsame Selbstverwaltung sowie für die organisatorischen Aufgaben. Die Erhebung einer separaten Umlage in Höhe von 0,2 % des Bruttohonorarvolumens zur weiteren Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung blieb auch im Jahr 2016 notwendig. Die Einnahmen aus der Verwaltungskostenumlage gingen um ca 0,94 % gegenüber dem Vorjahr zurück. Die Veränderung ergibt sich bei gestiegenem Honorarvolumen und gleichgebliebenen Verwaltungskostensätzen aus der Wahl der Übertragungsform. Die KV Thüringen fördert indirekt die Übertragung durch das KV-SafeNet mit einem geringeren Verwaltungskostensatz. In 2016 wurde ein größerer Anteil der Abrechnung mittels KV-SafeNet übertragen.

Die sonstigen Erträge verringerten sich gegenüber dem Vorjahr um ca. 3,16 %. Bei den sonstigen Erträgen handelt es sich z. B. um Beiträge der Krankenkassen an der gemeinsamen Selbstverwaltung der Zulassungs- und Prüfungsausschüsse, Kapitalerträge und Mieteinnahmen sowie dem Ertragsüberschuss der KBV-Umlage.

Das Wirtschaftsjahr 2016 konnte mit einem positivem Ergebnis abgeschlossen werden.

Die Investitionen steigerten sich gegenüber dem Vorjahr um ca. 30,00 %. Bei den Investitionen handelt es sich um die Erweiterung des Rechenzentrums, die Neuanschaffung von Büromöbeln sowie die Planungsleistungen für den Bau des Mitarbeiterparkplatzes.

Die Vertreterversammlung hat in ihrer Sitzung am 08.11.2017 den Haushalt für das Geschäftsjahr 2018 beschlossen.

Danach ergeben sich die folgenden **Verwaltungskostensätze für 2018**:

Verwaltungskostenumlage für die Abrechnung ärztlicher Leistungen mittels KV-SafeNet	2,30 %
Verwaltungskostenumlage für die Abrechnung aller ärztlicher Leistungen über ein Annahme-Portal im Hause der KVT bzw. auf papiergebundenem Weg	3,90 %
Verwaltungskostenumlage für die Abrechnung ärztlicher Leistungen im Rettungsdienst	1,50 %
Umlage für den Sonderposten für Weiterbildungsmaßnahmen	0,45 %

Ihre Ansprechpartner: Sven Auerswald, Telefon 03643 559-196
Jörg. R. Mertz, Telefon 03643 559-290

Termine der Abschlagszahlungen und der Restzahlungen des Jahres 2018

Folgende Termine werden für die Abschlagszahlungen des Jahres 2018 festgelegt:

Abschlagszahlung für	Datum der Bankbelastung
Dezember 2017	5. Januar 2018
Januar 2018	5. Februar 2018
Februar 2018	5. März 2018
März 2018	5. April 2018
April 2018	4. Mai 2018
Mai 2018	5. Juni 2018
Juni 2018	5. Juli 2018
Juli 2018	3. August 2018
August 2018	5. September 2018
September 2018	5. Oktober 2018
Oktober 2018	5. November 2018
November 2018	5. Dezember 2018

Die Restzahlungen werden für folgende Kalenderwochen geplant:

Restzahlung für	Kalenderwoche
3. Quartal 2017	4. Kalenderwoche 2018
4. Quartal 2017	17. Kalenderwoche 2018
1. Quartal 2018	30. Kalenderwoche 2018
2. Quartal 2018	43. Kalenderwoche 2018

Die Berechnung der Abschlagszahlungen für das Jahr 2018 wird wie folgt festgelegt:

durchschnittliches Bruttohonorar der letzten vier Quartale, davon 27,5 %.

Grundsätzlich erfolgt eine individuelle Anpassung der Abschlagszahlung in Sonderfällen, z. B. bei Krankheit, Überzahlungen oder wenn eine abweichende Kontinuität in der Höhe der Bruttohonorare vorliegt. Zuvor muss der Vertragsarzt bzw. -psychotherapeut die KV Thüringen kontaktieren und individuelle Absprachen treffen.

Ihre Ansprechpartnerinnen: Petra Uhlmann, Telefon 03643 559-242
Lysann Pafel, Telefon 03643 559-246

Ärztliche Selbstverwaltung

Vertreterversammlung beschließt Ausweitung der Niederlassungsförderung

Die Vertreterversammlung hat eine Ausweitung der Niederlassungsförderung für Ärzte in Thüringen beschlossen. Dazu wurde das Sicherstellungsstatut der KV Thüringen geändert. Demnach ist es ab sofort auch möglich, ärztliche Niederlassungen auch an so genannten Sicherstellungsbrennpunkten zu fördern. Es geht um Orte bzw. Regionen, in denen ambulant tätige Ärzte fehlen oder in den Ruhestand gehen wollen, die der Gesetzgeber aber nicht als unterversorgt definiert. In solchen Regionen ist eine Niederlassungsförderung nach dem Gesetz bisher nicht vorgesehen – das SGB V sieht die Förderung ärztlicher Niederlassungen über den Landesausschuss nur in Regionen vor, die nach dem Gesetz als unterversorgt gelten, in denen Unterversorgung droht oder in denen ein besonderer lokaler Versorgungsbedarf festgestellt wurde.

Das neue Sicherstellungsstatut sieht außerdem die Förderung der Weiterbildung zusätzlicher Augenärzte für Thüringen vor. Hintergrund sind wachsende Defizite in der konservativen augenärztlichen Versorgung, hervorgerufen durch die demografisch bedingte Zunahme und verbesserte Behandlungsmöglichkeiten

chronischer Augenleiden in der Bevölkerung. Dem steht in den Thüringer Krankenhäusern eine unzureichende Zahl an Weiterbildungsstellen für junge Augenärzte gegenüber, dies wirkt als Nadelöhr auch für ambulante Weiterbildungsmöglichkeiten. Die KV Thüringen will deshalb im Rahmen des Programms „Weit-Blick“ zusätzliche Weiterbildungsstellen im ambulanten und stationären Bereich finanzieren. Teil des neuen Sicherstellungsstatuts ist ferner die Möglichkeit, die Zuschüsse für Weiterbildungspraxen in allen Fachbereichen auf bis zu 4.800 Euro im Monat zu erhöhen. Diese Möglichkeit betrifft vor allem Praxen aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich, die über die gesetzliche Förderung hinaus freiwillig bei der fachärztlichen Weiterbildung unterstützt werden. In diesem Jahr kann diese Erhöhung von allen Weiterbildungspraxen beantragt werden, die Ärzte in Weiterbildung beschäftigen und dafür aktuell mit 1.750 Euro pro Monat gefördert werden (s. Bericht über die Vertreterversammlung vom 09.09.2017 im Rundschreiben 9/2017).

▪ **Neue Vertreterversammlung stellt Weichen für Zukunft der ambulanten ärztlichen Versorgung**

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. med. Andreas Jordan, wies auf die Verantwortung der gewählten Vertreter der Thüringer Vertragsärzte und -psychotherapeuten hin: „In die Ausweitung des Förderpakets fließen Beschlüsse der neu gewählten Vertreterversammlung ein, die auf der Klausurtagung im September in Oberhof gefasst wurden. Die Vertreter der Thüringer Vertragsärzte und Psychotherapeuten stellen damit die Weichen für eine zukunftsfeste ambulante ärztliche Versorgung der Patienten in Thüringen“, sagte er. Die 1. Vorsitzende des Vorstandes der KV Thüringen, Dr. med. Annette Rommel, erklärte: „Wir orientieren unsere Niederlassungsförderung stärker an den Bedürfnissen der Patienten. Wir wollen, dass Arztpraxen dort erhalten werden bzw. neu entstehen, wo sie von den Patienten benötigt werden. Dem tragen die gesetzlichen Regelungen bisher nur in unzureichendem Maße Rechnung. Deshalb gehen wir mit unserer Förderung deutlich über das gesetzliche Maß hinaus.“

Hinweis!

Alle Beschlüsse der Vertreterversammlung finden Sie ab sofort im Internet unter www.kvt.de (die Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung“ erreichen Sie direkt über die Startseite – Hyperlink auf der rechten Seite).

▪ **Vorstand fordert Ende der Budgetierung**

Zu Beginn der Vertreterversammlung waren der Vorsitzende sowie der KV-Vorstand auf die laufenden Verhandlungen zur Bildung einer neuen Bundesregierung eingegangen und hatten in diesem Zusammenhang die neue Führungskultur in der KBV gelobt, die die Position der ambulant tätigen Ärzteschaft in Verhandlungen mit der Politik stärken. Die KV-Vorsitzende, Dr. med. Annette Rommel, forderte nachdrücklich ein Ende der Budgetierung. Nur eine Bezahlung der Leistungen zu festen Preisen ohne fremde Mengensteuerung garantiere weiterhin die qualitativ hochwertige ambulante Versorgung unserer Bevölkerung, sagte sie. Zur Begründung verwies sie unter anderem auf den wachsenden Konkurrenzdruck durch Krankenhäuser, die verstärkt auf den ambulanten Markt drängen: „Die große mediale Präsenz der Krankenhäuser mit Werbung für sich und ihre Leistungen ist kaum durch uns zu durchbrechen, da wir als ambulant tätige Ärzte nicht den entsprechenden finanziellen Background haben.“

Die Forderung nach einem Ende der Budgetierung stehe für sie im Mittelpunkt des 8-Punkte-Programms der KBV zur Zukunft des Gesundheitswesens, ergänzte Frau Dr. Rommel. Der 2. Vorsitzende des Vorstandes der KV Thüringen, Dr. Thomas Schröter, unterstrich diese Forderung und verwies zur Begründung auf den anhaltenden Druck auf den fachärztlichen Bereich durch einen begrenzten Honorartopf, der in Relation zum tatsächlichen Leistungsbedarf zu gering bemessen ist. Die mittlere Auszahlungsquote im fachärztlichen Bereich verharre nach wie vor bei 80 Prozent, sagte er. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. med. Andreas Jordan, rief die Mitglieder der KV auf, die Forderungen der ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten der Politik vorzutragen: „Jeder von uns hat die Möglichkeit, in seinem Bereich auf die gewählten Thüringer Bundestagsabgeordneten zuzugehen und unsere Kernforderungen zu kommunizieren“, sagte Herr Dr. Jordan.

▪ **Thüringer Projekte auf Bundesebene kommuniziert**

Der Vorstand berichtete ferner von mehreren Thüringer Versorgungsprojekten, die inzwischen auf Bundesebene auf großes Interesse stoßen. Neben den Förderprogrammen zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung und den Telemedizin-Projekten gehören dazu vor allem die Kooperationsprojekte im Ärztlichen Notdienst. Der 2. Vorsitzende des Vorstandes, Dr. med. Thomas Schröter, berichtete über den Start der Ärztlichen Notdienstkooperation mit den DRK-Kliniken in Sömmerda, Sonderhausen und Bad Frankenhausen. Die dort seit Anfang Oktober praktizierte enge Verzahnung von Notaufnahme und Ärztlichem Notdienst werde von den Patienten akzeptiert und entlaste die Notaufnahmen von Bagatellfällen. Diese Kooperation

sei bei einer Präsentation bei KBV und Marburger Bund auf großes Interesse gestoßen, ebenso wie beim Bundesgesundheitsministerium und dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Dr. Schröter und auch Frau Dr. Rommel kritisierten die widersprüchlichen Signale aus dem Thüringer Krankenhaussektor zu Kooperationen in der Notfallversorgung. Es sei unverständlich, dass einige Kliniken Kooperationsangebote ablehnten, aber gleichzeitig eine Überlastung ihrer Notaufnahmen beklagten.

Mit Blick auf die Ärztliche Notdienstkooperation appellierte Herr Dr. Schröter an die KV-Mitglieder: „Wir Vertragsärzte müssen unserer Verantwortung zu den Notdienstzeiten möglichst exzellent gerecht werden und gemeinsam mit kooperationswilligen Krankenhäusern neue Wege der Zusammenarbeit ausprobieren.“ Als wesentliches Element der Notdienststrategie bezeichnete er außerdem die landesweite Dispatchingzentrale. Inzwischen seien mit Ausnahme von Mühlhausen und Bad Langensalza alle Notdienstbereiche angeschlossen. Wenn diese am 29.12. hinzukommen, werden alle Anrufe aus Thüringen auf der Notdienst-Telefonnummer 116117 in der Zentrale herauskommen.

▪ **Diskussion über Zukunft der ambulanten Versorgung**

In einer ausführlichen Diskussion über den Vorstandsbericht ging es in erster Linie um die Zukunft einer wohnortnahen ambulanten Versorgung in Thüringen. Mehrere Mitglieder der Vertreterversammlung mahnten Möglichkeiten an, rechtzeitig von Praxen zu erfahren, die zur Übernahme stehen. So könnten Alternativen zu einem Kauf durch Klinik-MVZ vorgeschlagen werden, wie eine Übernahme durch benachbarte Praxen, ärztlich getragene Zentren oder durch die KV – mit dem Ziel, junge Ärzte an eine Niederlassung oder an kooperative Niederlassungsmodelle heranzuführen. Andere Vertreter brachten die Berufsverbände ins Spiel – sie müssten den Kontakt mit älteren Kollegen pflegen, um zu erfahren, wer wann seine Praxis abgeben möchte. In der Diskussion kamen außerdem Defizite von Klinik-MVZ bei Sprech- und Präsenzzeiten zur Sprache sowie Erfahrungsberichte von Patienten über fehlende Fachärzte in den Notaufnahmen von Krankenhäusern. Schließlich wurde die Forderung des Vorstandes nach einem Ende der Budgetierung von den Mitgliedern der Vertreterversammlung unterstützt.

▪ **Abrechnungsergebnisse 2. Quartal 2017**

Der Leiter der Stabsstelle Grundsatzfragen/EBM, Stephan Turk, gab einen Überblick über die Abrechnungsergebnisse des 2. Quartals 2017. Er verwies auf die Besonderheit, dass dabei im fachärztlichen Versorgungsbereich fast alle Fachgruppen gestützt werden mussten, dass dies aber auf den höheren Basiswert aus dem Vorjahresquartal zurückzuführen gewesen sei.

▪ **Weiterentwicklung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM)**

Der Hauptgeschäftsführer der KV Thüringen, Sven Auerswald, informierte anschließend über die Ergebnisse der Benehmensherstellung mit den Krankenkassen über die HVM-Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 09.09.2017. Dabei ging es um Veränderungen in der Honorierung von Notdienstleistungen. Die Kassen haben hierzu das Benehmen hergestellt.

Im Mittelpunkt der Diskussion um die Weiterentwicklung des HVM stand die Einführung eines Fachgruppenkontingents Fachärzte für Pathologie. Zur Abstimmung stand eine Vorlage des Vorstandes, die vorsieht, dass für pathologische Leistungen des Kapitels 19 EBM und im Rahmen der Empfängerregelung kein Vorwegabzug mehr, sondern stattdessen ein Fachgruppenkontingent gebildet werden soll. Die Leistungen würden dann nicht mehr zu Lasten der anderen fachärztlichen Fachgruppen mit dem regionalen Punktwert vergütet, sondern – wie andere Leistungen auch – budgetiert.

In der Diskussion, der eine Reihe von Pathologen als Gäste folgten, wurde dem Landesvorsitzenden des Berufsverbandes der Pathologen, Prof. Dr. Iver Petersen, Rederecht eingeräumt, um den Standpunkt der Fachgruppe vorzutragen. Prof. Petersen beklagte zunächst, dass die Behandlung des Themas für die Pathologen überraschend gekommen sei. Er prognostizierte für seine Fachgruppe einen Honorarrückgang um rund 23 Prozent. Mehrere Vertreter widersprachen der Darstellung. Sie verwiesen auf die bereits über einen langen Zeitraum währende Diskussion über das Thema und verteidigten die Beschlussvorlage unter Verweis auf das Prinzip der Honorargerechtigkeit. Honorarrückgänge auf unter 85 Prozent des Vorjahreswertes würden zudem durch die Härtefallregelung im EBM aufgefangen. Die Vertreterversammlung stimmte dem Antrag mehrheitlich zu. Der Vorsitzende sagte, die Vertreter würden die tatsächliche Honorarentwicklung bei den Pathologen beobachten.

Außerdem beschloss die Vertreterversammlung HVM-Änderungen zu folgenden Themen:

- palliativmedizinische Versorgung,
- Einsatz von nichtärztlichen Praxisassistentinnen.

Die hausärztlichen Mitglieder der Vertreterversammlung beklagten drohende Honorarverluste durch die Eingliederung der Leistungen nichtärztlicher Praxisassistentinnen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Die Vertreterversammlung beauftragte den Vorstand, mit den Krankenkassen über zusätzliche Mittel für den Einsatz von nichtärztlichen Praxisassistentinnen zu verhandeln.

Hinweis!

Alle Beschlüsse der Vertreterversammlung finden Sie ab sofort im Internet unter www.kvt.de (die Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung“ erreichen Sie direkt über die Startseite – Hyperlink auf der rechten Seite).

Schließlich befasste sich die Vertreterversammlung mit dem aktuellen Stand der Weiterentwicklung bei der Honorierung von Laborleistungen. Der 2. Vorsitzende des Vorstandes, Dr. med. Thomas Schröter, hatte sich hier bereits in seinem Bericht alarmiert über einen Entwurf der KBV zur Änderungen der Honorarverteilungsvorgaben geäußert und versichert, dass er „eine Verschiebung der als ‚Friedenslinie‘ etablierten Honorartrennung auf Bundesebene nicht tolerieren“ und sich aktiv für den Fortbestand dieser Trennung einsetzen werde. In der Diskussion sprachen sich viele Vertreter dafür aus, der permanent steigenden Menge der Laboranforderungen entgegenzuwirken.

▪ **Änderung der Regionalstellenordnung der KV Thüringen**

In der Regionalstellenordnung der KV Thüringen änderte die Vertreterversammlung per Beschluss die Regeln zu den Konten der Regionalstellen. Demnach wird das Konto einer Regionalstelle künftig nicht mehr vom Schatzmeister oder einem anderen Vertreter der Regionalstelle persönlich eröffnet, sondern von der KV. Damit wird gewährleistet, dass das jeweilige Konto tatsächlich der KV und nicht einer natürlichen Person zugeordnet ist.

Hinweis!

Alle Beschlüsse der Vertreterversammlung finden Sie ab sofort im Internet unter www.kvt.de (die Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen und Beschlüsse der Vertreterversammlung“ erreichen Sie direkt über die Startseite – Hyperlink auf der rechten Seite).

▪ **Jahresabschluss 2016 und Haushalt 2018**

In geschlossener Sitzung beriet die Vertreterversammlung schließlich den Jahresabschluss für das Jahr 2016 und den Verwaltungs- und Investitionshaushalt für das Jahr 2018. Die Details dazu finden Sie in diesem Rundschreiben auf den Seiten 12 ff.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 28. Februar 2018, 14 Uhr, in Weimar statt.

Informationen

Verdacht des Medikamentenmissbrauchs

Aus aktuellem Anlass möchte die KV Thüringen erneut auf einen Fall des Verdachts von Medikamentenmissbrauch hinweisen und um Ihre Aufmerksamkeit bitten:

Bei einer **51-jährigen Patientin aus Bermbach** besteht der dringende Verdacht des Schmerzmittelmissbrauchs (Talvosilen Forte 500 mg / 30 mg = Paracetamol + Codein). Innerhalb kürzester Zeit suchte sie zwei Ärzte in Benshausen zum Zweck der Verordnung dieses Präparates auf, u. a. unter dem Vorwand einer mehrwöchigen Dienstreise (allerdings steht die Frau seit längerer Zeit nicht mehr in einem Beschäftigungsverhältnis).

Bitte beachten Sie, dass der Patientin eine medizinische Versorgung aber dennoch nicht versagt werden darf.

Termine zur Abrechnungsannahme für das 4. Quartal 2017

Für die elektronische Übertragung der Abrechnungsdatei und ggf. Dokumentationsdateien gelten folgende Termine:

01.01. bis 10.01.2018

Das Mitgliederportal KVTOP ist ausschließlich über das Sichere Netz der KVen (Zugang via KV-SafeNet*) zu erreichen.

Sie können die Abrechnungsdatei auch vor dem 01.01.2018 einreichen und müssen dies der KV Thüringen auch nicht melden. Bitte beachten Sie jedoch, dass bei Einreichungen vor den o. g. Terminen der vollständige Betrieb des Portals nicht rund um die Uhr gewährleistet werden kann.

Ihre Ansprechpartner für die Übermittlung mittels KV-SafeNet¹:

- Sven Dickert, Telefon 03643 559-109
- Torsten Olschewski, Telefon 03643 559-104

Die nachfolgenden Termine beziehen sich auf die Annahme der Abrechnungsunterlagen und den Zugang zu den Datenträgerterminals in der KV Thüringen:

Dienstag bis Freitag 02.01.2018 bis 05.01.2018 08:00 – 17:00 Uhr
Montag 08.01.2018 08:00 – 17:00 Uhr

Eine Verlängerung der Abgabefrist muss durch die KV Thüringen genehmigt werden und kann nur in absoluten Ausnahmefällen gewährt werden.

Achtung!

Zu einer kompletten Quartalsabrechnung gehören auch die Abrechnungs-Sammelerklärung sowie die Fallzusammenstellung/Fallstatistik. Bitte beachten Sie, dass auch die Papierunterlagen zeitnah zu uns geschickt werden. Bitte achten Sie außerdem darauf, die **Abrechnungs-Sammelerklärung zu unterschreiben** und mit Ihrem Vertragsarztstempel **abzustempeln**.

Ihre Ansprechpartnerin bei Verlängerung der Abgabefrist: Jennifer Namyslo,
Telefon: 03643 559-471,
Telefax: 03643 559-499,
E-Mail: abrechnung@kvt.de.

Fortbildungen und Veranstaltungen in Thüringen

Fortbildungsveranstaltungen der KV Thüringen

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Freitag, 01.12.2017, 14:00–18:00 Uhr	WingTsun – Prävention im Bereich Selbstbehauptung und Selbstverteidigung	Norman Müller, hauptberuflicher WingTsun-Lehrer, WingTsun- Akademie Weimar	Praxispersonal, Psychotherapeuten, Vertragsärzte 60,00 €
Freitag, 01.12.2017, 15:00–19:00 Uhr	Grundlagentraining für Auszubildende und Berufsanfänger	Christel Mellenthin, Geschäftsführerin und Managementberaterin (Gesundheitswesen), Healthcare Management Institut, Chorin	Praxispersonal 60,00 €

¹ Bitte beachten Sie, dass KV-SafeNet nicht mit der Firma SafeNet, Inc., USA, in firmenmäßiger oder vertraglicher Verbindung steht.

Datum/ Uhrzeit	Thema/ Zertifizierung	Referent(en)	Zielgruppe/ Gebühr
Mittwoch, 06.12.2017, 13:30–18:00 Uhr	Veranstaltung ausgebucht QM-Beauftragte in der Arztpraxis	Christel Mellenthin, Geschäftsführerin und Managementberaterin (Gesundheitswesen), Healthcare Management Institut, Chorin	Praxispersonal 60,00 €
Mittwoch, 06.12.2017, 14:00–18:00 Uhr	Veranstaltung ausgebucht Verordnungsmanagement für Praxispersonal, Teil 2	Anja Auerbach, Mitarbeiterin der Gruppe Verordnungsberatung der KVT	Praxispersonal Kostenfrei
Mittwoch, 06.12.2017, 14:00–19:00 Uhr	Crashkurs Medical English im Umgang mit Englisch sprechenden Flüchtlingen und Asylbewerbern für Praxispersonal	Julia Sieber, Ausbildung der Universität Cambridge zum Englischunterricht für Erwachsene, Sprachenzentrum FSU, Jena	Praxispersonal 60,00 €
Mittwoch, 06.12.2017, 15:00–18:00 Uhr	Veranstaltung ausgebucht Meridiane-Stretching	Heike Raudszus, Beratung und Entspannungstraining, vigor – Lebenskraft für Körper und Geist, Gotha	Praxispersonal, Psychotherapeuten, Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 06.12.2017, 15:00–19:00 Uhr	Management der Emotionen 5 Punkte, Kategorie A	Dipl.-Psych. Silvia Mulik, Trainerin, Beraterin, Coach, Mediatorin, Kranichfeld	Praxispersonal, Psychotherapeuten, Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 13.12.2017, 14:00–19:00 Uhr	Crashkurs Medical English im Umgang mit Englisch sprechenden Flüchtlingen und Asylbewerbern für Ärzte	Julia Sieber, Ausbildung der Universität Cambridge zum Englischunterricht für Erwachsene, Sprachenzentrum FSU, Jena	Psychotherapeuten, Vertragsärzte 60,00 €
Mittwoch, 13.12.2017, 15:00–18:00 Uhr	Schutzimpfungen für Kinder und Erwachsene in der vertragsärztlichen Praxis/Mitwirken bei Schutzimpfungen	Dr. med. Anke Möckel, Leiterin der Hauptabteilung Verordnungs- und Wirtschaftlichkeitsberatung der KVT	Praxispersonal 60,00 €

Die Teilnahme an den angebotenen Schulungen ist nur nach vorheriger schriftlicher Anmeldung möglich. Das **Anmeldeformular** finden Sie stets in der Beilage „Interessante Fortbildungsveranstaltungen“ und im Internet unter www.kvt.de. Bitte senden Sie uns das Formular per Telefax an 03643 559-229 oder buchen Sie Ihr Seminar einfach **online** über unseren Fortbildungskalender. Freie Kapazitäten können Sie auf unserer Internetseite im Fortbildungskalender einsehen.

Inhouse-Seminare

Bei Interesse an Inhouse-Seminaren (Seminare in Ihren eigenen Räumlichkeiten) steht Ihnen Susann Heitzig unter der Telefonnummer 03643 559-230 gern zur Verfügung.

Kinderbetreuungsangebot

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Kinder während eines Seminars von erfahrenem Fachpersonal betreuen zu lassen. Bei Interesse teilen Sie uns dies bitte telefonisch oder über das Anmeldeformular mit.

Bei allgemeinen Fragen zum Fortbildungskalender wenden Sie sich bitte an Susann Heitzig, Telefon 03643 559-230, und bei Fragen zur Anmeldung an Silke Jensen, Telefon 03643 559-282.

Veranstaltungen der Landesärztekammer Thüringen

Für nachfolgende Veranstaltungen wenden Sie sich bitte bei Anmeldungen und Auskünften an die

Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
der Landesärztekammer Thüringen
Anmeldung/Auskunft: Postfach 10 07 40, 07740 Jena
Telefon: 03641 614-142, -143, -145, Telefax: 03641 614-149
E-Mail: akademie@laek-thueringen.de

▪ **Train the Trainer – Modul 3, Medizindidaktik**

Fortbildungscurriculum für Weiterbilder und Prüfer
in Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin Thüringen

Termin: 06.12.2017, 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. Phil. Dipl.-Psych. Swetlana Philipp, Dr. med. Sven Schulz, Jena
Gebühr: 120 €
Zertifizierung: 7 Punkte, Kategorie C

– Notfälle sicher beherrschen in der Arztpraxis und im kassenärztlichen Notfalldienst, Teil 1
Termin: 23. bis 24.02.2018

– Notfälle sicher beherrschen in der Arztpraxis und im kassenärztlichen Notfalldienst, Teil 2
Termin: 16. bis 17.03.2018

– Notfälle sicher beherrschen in der Arztpraxis und im kassenärztlichen Notfalldienst, Teil 3
Termin: 01. bis 02.06.2018

Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Jens Reichel, Jena
Gebühr: je 250 €
Zertifizierung: je 16 Punkte, Kategorie C

▪ **Hygienekurs für Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst**

Teil 1: 05. bis 06.03.2018

Teil 2: 12. bis 13.03.2018

Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Prof. Dr. med. Margarete Borg-von Zepelin, Mühlhausen und
Dipl.-Med. Ingrid Francke, Nordhausen
Gebühr: 500 €
Zertifizierung: 37 Punkte, Kategorie A

▪ **EKG-Kurs mit praktischen Übungen**

Termin: 22. bis 24.03.2018
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Dr. med. Jana Boer, Erfurt
Gebühr: 300 €
Zertifizierung: 25 Punkte, Kategorie C

▪ **EKG-Kurs mit praktischen Übungen für Praxispersonal**

Termin: 23.03.2018, 08:30 bis 16:30 Uhr
Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
Leitung: Constanze Reum-Hartl, Ludmila Parinova, Erfurt
Gebühr: 100 €

Praxispersonal

▪ **Kurs zum Erwerb der Sachkunde gemäß Medizinproduktebetrieberverordnung (MPBetreibV) für die Aufbereitung von Medizinprodukten in Arztpraxen**

- Mikrobiologie, Epidemiologie und Hygiene
- Praxisrelevante Rechtsgrundlagen
- Grundlagen der Hygiene
- Geräte- und Instrumentenkunde
- Aufbereitung von Medizinprodukten I: Aufbereitungskreislauf
- Aufbereitung von Medizinprodukten II: Verpackungskunde
- Validierung und Routinekontrollen
- Dokumentation und Qualitätsmanagement

Termin: 12. bis 13.01.2018
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: Prof. Dr. med. Wolfgang Pfister, Frank Cebulla, Jena
 Gebühr: 250 €

▪ **Ausbildungsbefähigung – eine Qualifikation für Medizinische Fachangestellte (MFA), die Auszubildende anleiten**

1. Allgemeine Strukturen
2. Die/Der Jugendliche und die Ausbildung
3. Organisation und Durchführung der Ausbildung
4. Lernprozesse

Termine: 19. bis 20.01.2018, 23. bis 24.02.2018 und 10.03.2018
 Ort: Landesärztekammer, Im Semmicht 33, Jena
 Leitung: Ingeborg Rogahn, Jena
 Gebühr: 400 €

▪ **Termine für die „Nichtärztliche Praxisassistentin“ 2017/2018**

Ansprechpartnerin: Frau Sachse
 Telefon: 03641 614-141
 Telefax: 03641 614-149
 E-Mail: sachse.akademie@laek-thueringen.de

Thema	Termin(e)	Anzahl Stunden	Abschnitte
Versorgung und Betreuung von Onkologie- und Palliativpatienten	25. bis 26.01.2018 (Warteliste) 3. Quartal 2018	9	B 3
Palliativmedizinische Zusammenarbeit und Koordination	27.01.2018	8	B 4
Ernährungsmedizin	19. bis 20.01.2018 (Warteliste) 1. Quartal 2019	16	B 6
Wundpflege und Wundversorgung	12.01.2018	10	B 8
Koordination und Organisation von Therapie- und Sozialmaßnahmen/Strukturierte Schulungen	14.04./20.04./21.04.2018	24	B 10
Telemedizinische Grundlagen	1. Quartal 2018	10	B 11
Kommunikation und Gesprächsführung	09.12.2017 (Warteliste) 04.05.2017	8	C 1

Thema	Termin(e)	Anzahl Stunden	Abschnitte
Wahrnehmung und Motivation	08.12.2017 (Warteliste) 05.05.2017	8	C 2
Medizinische Dokumentation/Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien	17.02.2018 (Warteliste) 25.08.2018	10	C 3
Kompaktbaustein I – Häufige Krankheitsbilder – Psychosomatische und psychosoziale Versorgung – Arzneimittelversorgung	05.03. bis 10.03.2018	46	A1, A2 B 1, B 5.1 – B 5.3, B 7
Kompaktbaustein II – Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen – Geriatrische Syndrome – Testverfahren Demenzverdacht – Hausbesuche, Versorgungsmanagement	15.03. bis 17.03.2018 u. 22.03. bis 24.03.2018	48	A 3, B 2, B 5.4, B 9
Notfallmanagement/ erweiterte Notfallkompetenz	21.02.2018	10	Notfall